

RÉSULTATS PAR ORGANISATION RAPPORT DE SUIVI DES RÉSULTATS 2022

Documents complémentaires pour ce point :

- i. Rapport de suivi des résultats de l'ONUSIDA 2022 : Résumé
(UNAIDS/PCB (52)/23.7)
- ii. Rapport de suivi des résultats de l'ONUSIDA 2022 : Rapport sur les résultats (UNAIDS/PCB (52)/23.8)
- iii. Rapport de suivi des résultats de l'ONUSIDA 2022 : Résultats par région
(UNAIDS/PCB (52)/23.9)
- iv. Tableau de bord des indicateurs de l'UBRAF 2022
(UNAIDS/PCB (52)/CRP1)
- v. Rapport de suivi des résultats 2022 : Programme commun et examen quadriennal complet des politiques (EQCP)
(UNAIDS/PCB (52)/CRP2)

Mesures à prendre décidées lors de cette réunion: Le Conseil de coordination du programme est invité à:

- *évaluer* le Rapport de suivi des résultats 2022, notamment sa portée et sa profondeur ; et
- *encourager* toutes les circonscriptions 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*



RÉSULTATS PAR ORGANISATION

RAPPORT DE SUIVI DES RÉSULTATS

2022

TABLE DES MATIÈRES



Introduction	05
Haut-Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés (HCR)	07
Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF)	10
Programme alimentaire mondial (PAM)	14
Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD)	17
Fonds des Nations Unies pour la population (UNFPA)	21
Office des Nations unies contre la drogue et le crime (ONUDC)	24
Entité des Nations Unies pour l'égalité des genres et l'autonomisation des femmes (ONU-Femmes)	27
Organisation internationale du Travail (OIT)	30
Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture (UNESCO)	33
Organisation mondiale de la Santé (OMS)	36
Banque mondiale	39
Secrétariat de l'ONUSIDA	43

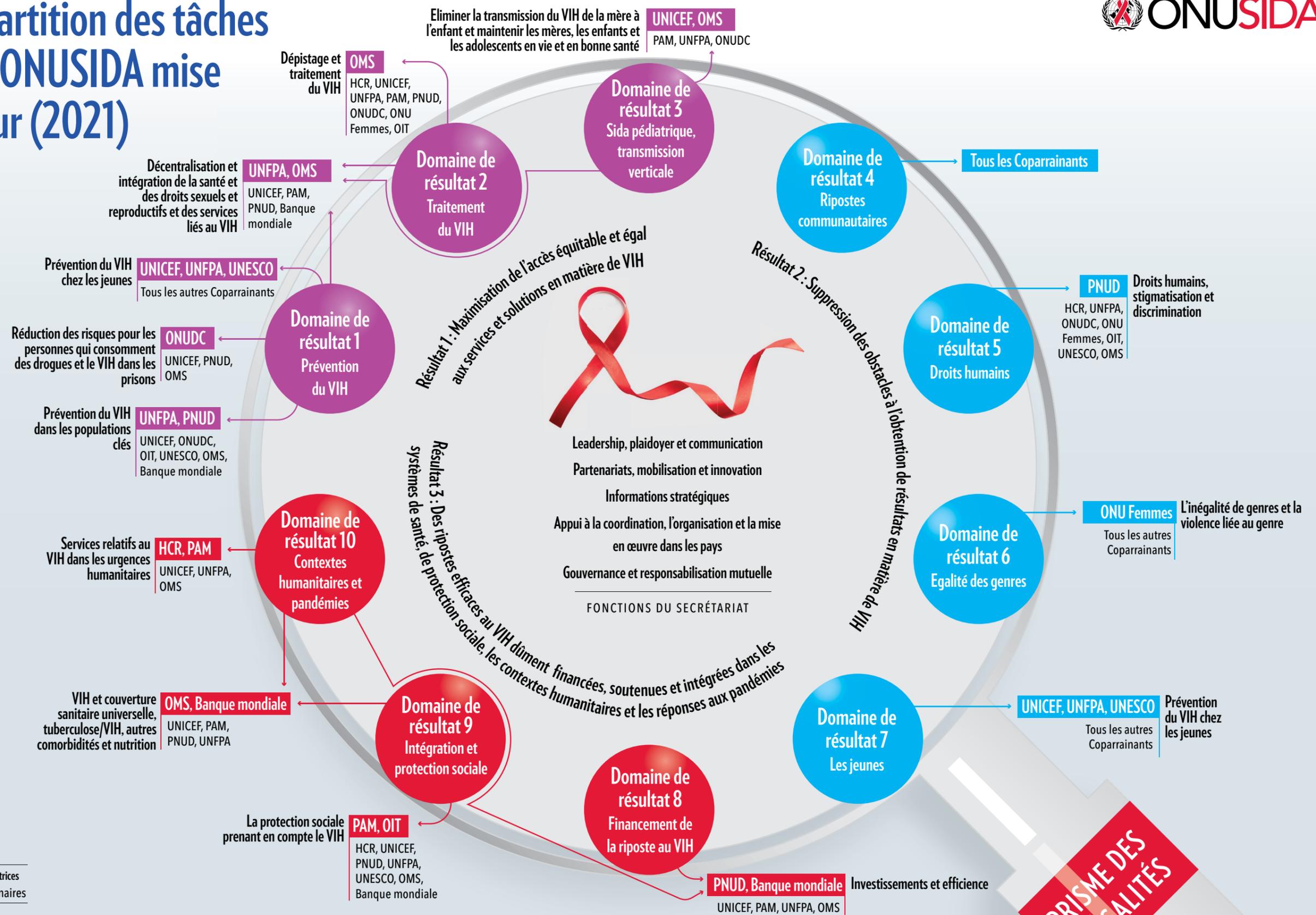
INTRODUCTION

1. Alors que la riposte au VIH s'efforce de combler les inégalités liées au VIH qui ralentissent les progrès vers l'élimination du sida en tant que menace pour la santé publique, comme le souligne la stratégie mondiale de lutte contre le sida, le leadership multisectoriel du Programme commun des Nations unies sur le VIH/sida (ONUSIDA) est plus important que jamais. De par sa conception, il rassemble les contributions complémentaires de ses 11 Coparrainants et du Secrétariat pour « faire bien plus que la somme de ses parties », en tirant parti de leurs avantages comparatifs dans le cadre d'un partenariat visant à soutenir les pays et les communautés. Cette approche holistique et multisectorielle est essentielle pour combler les lacunes et les inégalités dans la riposte au VIH.
2. Le Programme commun associe un leadership politique, normatif et technique dans le secteur de la santé à une approche centrée sur les personnes qui cherche à promouvoir l'égalité des genres et les droits humains. Il met ses ressources et son leadership au service d'une série de questions transversales : la santé sexuelle et reproductive, l'éducation, le monde du travail, la protection sociale, la sécurité alimentaire, la politique en matière de drogues et le financement de la santé et du développement. Les Coparrainants et le Secrétariat apportent une expertise unique en ce qui concerne les populations à risque ou fortement affectées par le VIH, notamment les femmes, les enfants, les adolescents et les jeunes, les populations clés et les personnes vivant dans des contextes humanitaires. L'approche multisectorielle du Programme commun lie également sa contribution à des efforts plus larges pour faire progresser le développement international, y compris les avantages sanitaires et socio-économiques que la riposte au VIH apporte aux Objectifs de développement durable.
3. La répartition des tâches de l'ONUSIDA¹ clarifie les rôles et les responsabilités de chaque membre du Programme commun, y compris l'identification
4. Ce rapport décrit les contributions de chaque membre du Programme commun aux réalisations collectives de l'ONUSIDA en 2022. Les rapports individuels des Coparrainants présentent les principaux résultats obtenus par chaque organisme et décrivent la manière dont ils tirent parti de leurs ressources et de leur expertise pour contribuer à la riposte au VIH en intégrant le VIH dans leur mandat organisationnel. Le rapport décrit également les principaux résultats du Secrétariat de l'ONUSIDA en fonction de ses cinq fonctions stratégiques de soutien des Coparrainants et de collaboration avec eux afin d'optimiser les efforts collectifs pour tous les domaines de résultats et tous les effets, en sa qualité de « chef d'orchestre » du Programme commun.
5. Dans les pays, le Programme commun travaille par l'intermédiaire des équipes conjointes des Nations Unies sur le sida, qui comprennent tout le personnel des Nations Unies travaillant sur les questions liées au VIH parmi les Coparrainants, le Secrétariat et, parfois, d'autres agences des Nations Unies engagées. Relevant des équipes nationales des Nations unies, les équipes conjointes des Nations Unies sur le sida font partie intégrante du système des coordinateurs résidents des Nations unies, conformément à la réforme des Nations unies. Compte tenu de leurs mandats respectifs, de leurs structures institutionnelles et de leurs ressources, les Coparrainants soutiennent les pays de différentes manières. Ce rapport indique le nombre d'équipes conjointes des Nations Unies sur le sida dans lesquelles chaque Coparrainant est engagé dans les 91 pays où le Programme commun est intervenu en 2022.² Il s'agit d'une indication de l'aide directe apportée dans le pays, qui ne vise pas à refléter toutes les contributions qui sont également fournies aux niveaux régional et mondial.

¹ Pour un aperçu plus détaillé de la répartition des tâches mise à jour, veuillez consulter l'annexe 4 de l'UBRAF (pages 85-88) à l'adresse suivante https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/PCBSS_2022-2026UBRAF_Framework_FR.pdf.

² Les équipes conjointes sur le sida de ces 91 pays sont principalement dirigées par le Secrétariat de l'ONUSIDA, à l'exception d'au moins quatre pays, où elles sont dirigées par les Coparrainants (étant donné que le Secrétariat de l'ONUSIDA n'y est pas présent actuellement ou ne le sera bientôt plus).

Répartition des tâches de l'ONUSIDA mise à jour (2021)



LÉGENDE

- Agences organisatrices
- Agences partenaires

HAUT-COMMISSARIAT DES NATIONS UNIES POUR LES RÉFUGIÉS (HCR)

LE VIH DANS LE MANDAT DU HCR

6. Le HCR a pour mission de diriger et de coordonner l'action internationale visant à protéger les réfugiés dans le monde entier et à résoudre leurs problèmes. L'objectif premier du HCR est de préserver les droits et le bien-être des réfugiés. Il s'efforce de veiller à ce que chacun puisse exercer le droit de demander l'asile et de trouver un refuge sûr dans un autre État, ainsi que de rentrer chez lui de son plein gré. En aidant les réfugiés à retourner dans leur pays ou à s'installer de manière permanente dans un autre pays, le HCR cherche également à trouver des solutions durables à leur situation difficile.
7. Pour soutenir la mise en œuvre de la [stratégie mondiale de lutte contre le sida \(2021-2026\)](#) et faire progresser le Programme de développement durable à l'horizon 2030 pour ne laisser personne pour compte, le HCR s'engage dans des actions holistiques et multisectorielles, notamment des programmes de santé publique et de nutrition vitaux, et fait progresser l'égalité des genres et les droits humains universels dans les contextes humanitaires du monde entier. Le HCR travaille dans environ 137 pays avec les gouvernements, la société civile et d'autres partenaires dans le cadre d'une approche multisectorielle qui contribue à l'ODD 3 et à de nombreux autres ODD, notamment: mettre fin à la pauvreté (ODD 1) ; éliminer la faim et la malnutrition (ODD 2) ; assurer une éducation de qualité pour tous (y compris les réfugiés) (ODD 4) ; promouvoir l'égalité des genres (ODD 5) ; l'eau, l'assainissement et l'hygiène pour tous (ODD 6) ; l'autonomisation et l'inclusion économiques (ODD 8) ; la réduction des inégalités (ODD 10) ; et la lutte contre les changements climatiques (ODD 13).

8. Le HCR vise à faire en sorte que l'ensemble des réfugiés, des personnes déplacées de force et des apatrides puissent exercer leurs droits à accéder à des soins de santé essentiels et vitaux ; à la prévention, à la protection et au traitement du VIH; aux services de santé sexuelle et reproductive ; à la sécurité alimentaire et à la nutrition ; ainsi qu'aux services d'eau, d'assainissement et d'hygiène. En 2022, le HCR a apporté son aide afin de maintenir des services liés au VIH pour les réfugiés et les personnes déplacées touchées par des urgences humanitaires dans plus de 50 pays à travers le monde.

Principale stratégie du HCR en matière de VIH

9. La [Stratégie globale du HCR pour la santé publique \(2021-2025\)](#) contribue à la réalisation des ODD liés à la santé, en traduisant les données probantes en actions pour la fourniture de services de santé de qualité et la prise en compte des déterminants sociaux de la santé. Le droit à la santé exige des services de santé équitables, disponibles, accessibles et adaptés pour répondre aux besoins de toutes les personnes, en accordant une attention particulière aux groupes à risque, conformément à la politique du HCR en matière d'âge, de sexe et de diversité [Politique du HCR sur l'âge, le genre et la diversité](#).
10. Le HCR collabore avec les gouvernements, les partenaires et les communautés pour concevoir et contrôler des services de santé publique essentiels et de qualité qui favorisent et soutiennent des résultats équitables. Il s'agit notamment de répondre aux besoins des femmes et des filles déplacées de force, des enfants, des adolescents et des jeunes, des hommes et des garçons, des personnes avec un handicap, des personnes vendant ou échangeant des services sexuels et des personnes LGBTI+.
11. Le [Pacte mondial sur les réfugiés](#) est un cadre de partage des responsabilités plus prévisible et plus équitable afin que les communautés d'accueil reçoivent le soutien dont elles ont besoin et que les réfugiés puissent mener une vie productive

LE HCR EST MEMBRE DE L'ÉQUIPE
CONJOINTE DES NATIONS UNIES SUR
LE SIDA DANS 56 DES 91 PAYS OÙ LE
PROGRAMME COMMUN INTERVIENT

et digne. Il vise à inclure les réfugiés dans les politiques, les stratégies et les plans nationaux et à les intégrer dans les systèmes nationaux, tout en soulignant l'importance de soutenir ces systèmes. Comme la majorité des réfugiés vivent dans des pays à revenu faible ou intermédiaire dans lesquels les systèmes de santé publique nationaux peuvent manquer de ressources et être surchargés, le HCR et ses partenaires mettent en œuvre un ensemble de mesures de soutien aux systèmes de santé et aux réfugiés eux-mêmes pour garantir l'accès à la santé et progresser vers la couverture sanitaire universelle.

PRINCIPAUX RÉSULTATS 2022

12. Renforcement de l'inclusion des réfugiés dans les systèmes, politiques et programmes nationaux de santé, de protection sociale et d'éducation grâce au plaidoyer.

La défense et la poursuite de l'intégration et de l'inclusion des réfugiés dans les services de santé nationaux sont au cœur de l'approche du HCR en matière de santé publique et montrent des tendances positives. Les pays d'accueil assument une plus grande responsabilité et les donateurs, notamment le Fonds mondial, Gavi, l'Alliance pour les vaccins et la Banque mondiale, apportent un soutien croissant.³ Par exemple, alors que la Mauritanie mène une réforme du secteur de la santé à l'échelle nationale (avec le soutien de la Banque mondiale), 67 000 réfugiés maliens hébergés dans le camp de Mbera sont inclus et les services de santé précédemment soutenus par le HCR sont progressivement transférés au ministère de la Santé du pays.

13. En 2022, le HCR a achevé l'analyse d'une enquête sur l'inclusion dans la santé publique, qui a révélé des progrès importants dans la situation des réfugiés à la fin de 2019 et de 2021. Sur les 46 pays ayant rendu compte de leurs plans nationaux de santé en 2021, 35 (76 %) incluaient des réfugiés, contre 29 (62 %) des 47 pays ayant rendu compte de leurs plans de santé en 2019. L'accès des réfugiés aux services était généralement équivalent à celui des nationaux pour les soins de santé primaires (94 %), tandis que l'accès équitable aux soins secondaires s'est amélioré chez les réfugiés au fil du temps (de 75 % en 2019 à 83 % en 2021). Dans les pays/contextes où l'accès des réfugiés aux soins secondaires vitaux n'était pas équivalent à celui des nationaux, le HCR a apporté un soutien

supplémentaire pour répondre aux besoins des réfugiés en matière de santé et de droits humains.

14. Amélioration de l'accès de tous les réfugiés au dépistage, au traitement et aux soins du VIH par la promotion de leur santé et de leurs droits humains.

En 2022, le HCR a soutenu l'intensification des programmes nationaux de prévention et de traitement du VIH dans les situations de crise humanitaire. Selon l'enquête, 47 pays (98 %) ont adopté une approche universelle de test et de traitement dans leurs politiques nationales, et 42 pays (89 %) ont introduit cette approche dans les milieux de réfugiés. L'autodépistage du VIH a été inclus dans les politiques nationales de 26 (54 %) des 48 pays et a été introduit dans les milieux de réfugiés dans 14 (54 %) pays où une politique nationale était en place. Par ailleurs, la prophylaxie pré-exposition (PrEP) pour le VIH a été incluse dans la politique nationale de 32 (67 %) pays, dont 20 (63 %) l'ont introduite pour les populations clés dans les milieux de réfugiés. Le HCR a distribué plus de 7 millions de préservatifs masculins et féminins aux réfugiés et aux autres populations déplacées, et plus d'un million de réfugiés et d'autres personnes bénéficiant des services du HCR ont participé à des activités de sensibilisation des communautés.

15. Amélioration de l'accès aux services de santé et de nutrition essentiels pour les personnes contraintes de fuir tout au long du cycle de déplacement.

Les résultats de l'enquête indiquent que, parmi les 49 opérations nationales du HCR, 45 (92 %) pays ont fourni un accès à la thérapie antirétrovirale (TAR) aux réfugiés par le biais du système national, et 39 (87 %) pays leur ont fourni dans les mêmes conditions que les nationaux. Dans les pays accueillant des réfugiés ukrainiens, les réfugiés ont accédé aux services de santé, y compris à la poursuite du traitement du VIH, par l'intermédiaire des centres Blue Dots (« points bleus ») pour le soutien aux enfants et aux familles (HCR et UNICEF), des portails Internet et des numéros d'urgence.

16. Augmentation du soutien mobilisé pour la prévention, le traitement et les soins du VIH parmi les réfugiés et les populations déplacées de force.

Le HCR permet aux réfugiés, aux personnes déplacées de force et aux apatrides d'accéder à la prévention, au traitement et aux soins du VIH. Pour ce faire, il travaille avec les

³ De en plus de pays intègrent les réfugiés dans leurs systèmes de santé nationaux, et les partenariats de développement sont essentiels à ce processus. [Blog du HCR, 7 décembre 2022.](#)

gouvernements, les partenaires, des communautés et les principaux donateurs (tels que le Fonds mondial) et par leur intermédiaire, afin de fournir des médicaments (y compris des antirétroviraux), des préservatifs, des diagnostics de laboratoire et des conseils. Comme indiqué dans le rapport sur [l'inclusion des réfugiés et des personnes déplacées à l'intérieur de leur pays dans les demandes de subvention au Fonds mondial pour 2020-2022](#), l'inclusion des réfugiés dans les propositions du Fonds mondial a considérablement augmenté pour le VIH, la tuberculose et le paludisme (pour le VIH, elle est passée de 15 % en 2017 à 60 % en 2021).

17. Promotion et soutien de la fourniture équitable de services de soins de santé par un renforcement des capacités et une collaboration multisectorielle. Il est essentiel de réduire la vulnérabilité pour prévenir le VIH et s'attaquer aux facteurs socio-économiques et structurels sous-jacents de la maladie et de la mauvaise santé. Pour renforcer la protection, permettre aux individus de satisfaire leurs besoins fondamentaux et faciliter l'accès aux services essentiels, [le HCR a intensifié les aides monétaires](#), dont 95 % ne font l'objet d'aucune restriction. Cela a considérablement réduit la vulnérabilité des populations déplacées de force. Il est prouvé que les transferts d'argent liquide contribuent à renforcer la dignité, l'autonomie et les choix de vie des personnes. En 2022, le HCR a versé 977 millions de dollars à quelque 10 millions de personnes dans plus de 100 pays, notamment dans des contextes d'urgence difficiles (comme en République démocratique du Congo, en Éthiopie, au Pakistan, en Syrie et en Ukraine). Il a été démontré que l'aide financière aux personnes confrontées à des maladies chroniques améliore l'accès aux traitements et leur observance, y compris pour le VIH.

18. Tous les programmes de santé publique soutenus par le HCR pour les réfugiés et les autres personnes relevant de sa compétence reposent sur les principes fondamentaux des soins de santé primaires, fondés sur les droits. Les programmes sont axés sur les personnes, adoptent une approche globale de la société, fournissent des soins dans et par la communauté et améliorent la santé individuelle, familiale et communautaire, ainsi que la santé publique. Le HCR (en collaboration avec ses partenaires) a encore renforcé ses capacités en matière d'outils de développement des connaissances et des compétences, par exemple :

- [Bonnes pratiques en matière d'aides monétaires et de santé \(2022\)](#) (en anglais)
- [Prévention et traitement de la tuberculose chez les réfugiés et les autres populations dans les situations de crise humanitaire : guide pratique interagences](#) (en anglais, avec le CDC, le HCR et l'OMS) ;
- la mise à jour des directives opérationnelles du HCR en matière de santé maternelle et néonatale [2022], comprenant l'intégration du VIH;
- [Orientations opérationnelles : santé communautaire dans les milieux de réfugiés 2022](#) (notamment la prestation de services liés au VIH ; en anglais);
- des modules de formation et d'apprentissage sur les personnes LGBTI+ dans les situations de déplacement forcé ; et
- un appel à l'action de haut niveau lors de la session spéciale sur le VIH dans les conflits armés de la [Conférence internationale sur le sida 2022](#), en mettant l'accent sur la protection des « personnes les plus laissées pour compte » (notamment les adolescentes, les femmes enceintes, les enfants, les populations clés, [les personnes victimes de la traite](#), etc.).

19. Réduction des inégalités et progrès vers l'objectif de ne laisser aucun réfugié de côté. Le HCR est le chef de file mondial des initiatives stratégiques interagences visant à améliorer le bien-être, la sécurité et la dignité des réfugiés et de toutes les personnes relevant de sa compétence, notamment en faisant progresser l'égalité des genres et en s'attaquant à la [violence basée sur le genre](#) dans le cadre de l'intervention humanitaire. Le HCR et ses partenaires ont pris des mesures multisectorielles pour prévenir la violence basée sur le genre et réagir face à ce problème, notamment en fournissant des services médicaux et psychosociaux, ainsi que des services juridiques et de protection. Une prophylaxie post-exposition a été fournie aux survivants de violences sexuelles et des actions de sensibilisation et de renforcement des capacités ont été menées au niveau communautaire avec les autorités locales, en tenant compte des spécificités culturelles et en adoptant des méthodes appropriées. Par exemple, en Moldavie, le HCR, l'UNFPA et l'UNICEF, en coordination avec le forum de coordination de l'action en faveur des réfugiés, ont réalisé un [« audit de sécurité sur la violence basée sur le genre »](#) (en anglais), qui a permis de constater et de mettre en œuvre plusieurs actions de réduction des risques grâce à la coordination entre les acteurs du monde humanitaire.

Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF)

LE VIH DANS LE MANDAT DE L'UNICEF

20. L'UNICEF travaille dans plus de 190 pays et territoires pour sauver la vie des enfants, défendre leurs droits et les aider à s'épanouir, de la petite enfance à l'adolescence. L'accès au traitement et à la prévention du VIH pour les femmes enceintes, les enfants et les adolescents s'est ralenti, arrêté ou même inversé ces dernières années. Dans le monde, les maladies liées au sida tuent un enfant toutes les cinq minutes. Seule la moitié (52 %) des enfants vivant avec le VIH sont sous TAR, alors que la couverture thérapeutique est de 76 % chez les adultes vivant avec le VIH. En 2021, 160 000 adolescents (âgés de 10 à 19 ans) ont été nouvellement infectés par le VIH, et le taux de couverture TAR mondial chez les femmes enceintes était de 81 %, soit 4 points de pourcentage de moins qu'en 2020.

**L'UNICEF EST MEMBRE DE L'ÉQUIPE
CONJOINTE DES NATIONS UNIES
SUR LE SIDA DANS 86 DES 91 PAYS
OÙ LE PROGRAMME COMMUN
INTERVIENT**

Principale stratégie de l'UNICEF en matière de VIH

- 21.** Pour s'attaquer aux inégalités dans la riposte mondiale au VIH pour les enfants, les adolescents et les femmes enceintes, l'UNICEF intègre la riposte au VIH dans la planification stratégique et la mise en œuvre des programmes dans toutes ses interventions principales, notamment la santé, la nutrition, la protection de l'enfance, l'éducation, la politique sociale et l'intervention humanitaire.
- 22.** Le [Plan stratégique de l'UNICEF 2022-2025](#) donne la priorité aux actions visant à accélérer les progrès vers l'élimination du sida en tant que menace pour la santé publique dans le cadre de son objectif stratégique visant à garantir que chaque enfant et

adolescent survive et s'épanouisse. La [Stratégie de l'UNICEF en matière de santé 2016-2030](#) intègre des actions de lutte contre le VIH dans toutes les interventions sanitaires. Le [Plan d'action mondial de l'UNICEF pour l'égalité des sexes](#) donne la priorité à la prévention et aux soins du VIH, et encourage le leadership, l'autonomisation et le bien-être des adolescentes. La [stratégie du programme de l'UNICEF pour les adolescentes](#) met l'accent sur le soutien aux pays pour qu'ils mettent en place des programmes multisectoriels de prévention, de traitement et de soins du VIH.

PRINCIPAUX RÉSULTATS 2022

- 23. Augmentation de l'engagement politique, de l'action et des ressources pour atteindre l'objectif d'élimination du sida pédiatrique.** En 2022, l'UNICEF, avec l'OMS, le Secrétariat de l'ONUSIDA et des réseaux de personnes vivant avec le VIH, a convoqué et lancé [l'Alliance mondiale pour mettre fin au sida chez les enfants d'ici à 2030](#), à laquelle 12 pays africains ont adhéré. L'Alliance mondiale soutient les gouvernements nationaux pour:
- combler l'écart de traitement chez les adolescentes et les femmes allaitantes vivant avec le VIH et optimiser la continuité du traitement ;
 - prévenir et dépister les nouvelles infections à VIH chez les adolescentes et les femmes enceintes et allaitantes ;
 - promouvoir un dépistage accessible, un traitement optimisé et des soins complets pour les nourrissons, les enfants et les adolescents vivant avec le VIH ou exposés au virus ; et
 - s'attaquer à l'égalité des genres, ainsi qu'aux obstacles sociaux et structurels qui entravent l'accès aux services.
- 24. Soutien à la prévention de la transmission verticale dans les populations les plus difficiles à atteindre.** L'UNICEF fournit des conseils et un soutien technique aux pays pour l'élaboration et la mise en œuvre de leurs plans nationaux d'élimination de la transmission mère-enfant du VIH (eTME), et promeut des stratégies pour

la triple élimination du VIH, de la syphilis et de l'hépatite B. En 2022, 80 pays disposaient d'un plan national d'eTME et 90 pays mettaient en œuvre une politique de traitement pour toutes les femmes enceintes et allaitantes vivant avec le VIH. L'UNICEF a également élaboré des conseils pour la mise en œuvre de l'eTME dans les pays où la prévalence du VIH est faible et/ou où l'épidémie de VIH est concentrée. Les adolescentes et les jeunes femmes vivant avec le VIH ne bénéficient souvent pas d'une prévention, d'un traitement et de soins de qualité. L'UNICEF a aidé les gouvernements à adapter leurs interventions aux adolescentes et aux jeunes femmes enceintes grâce à des innovations telles que la PrEP pour les femmes enceintes et allaitantes qui ne sont pas infectées par le VIH, et l'accès à l'autodépistage du VIH pour les partenaires des femmes enceintes et allaitantes.

25. Optimisation des protocoles de traitement

pédiatriques. De plus en plus de pays utilisent des protocoles à base de dolutégravir, un protocole de traitement optimal pour les enfants. En 2022, 73 pays utilisaient ces protocoles, contre 33 fin 2021, une évolution soutenue par le puissant plaidoyer de l'UNICEF. En 2022, l'UNICEF, en tant que partenaire du réseau « Global Accelerator for Paediatric Formulations » (« Accélérateur mondial pour les formulations pédiatriques »), a accéléré le développement d'un nouveau protocole de traitement du VIH pour les enfants, basé sur un seul comprimé de combinaison d'ARV à dose fixe composé de dolutégravir, d'abacavir et de lamivudine.

26. Intégration des services liés au VIH destinés aux enfants dans les systèmes de santé.

L'UNICEF a aidé les gouvernements à faire en sorte que les services liés au VIH destinés aux enfants et aux adolescents soient intégrés dans les systèmes de soins de santé primaires. En 2022, 63 pays soutenus par le Programme commun disposent de services liés au VIH destinés aux enfants intégrés aux soins de santé primaires. À la fin de l'année 2022, 32 des 37 pays de l'UNICEF prioritaires en matière de VIH mettaient en œuvre un ensemble complet de traitements pédiatriques du VIH dans le cadre des systèmes de soins de santé primaires.

27. Amélioration des interventions et des outils adaptés à l'âge pour le dépistage du VIH chez les enfants.

Les services de diagnostic précoce des nourrissons sont le principal moyen d'identification des enfants vivant avec le VIH. Cependant, la

majorité des nouveaux cas de VIH pédiatriques diagnostiqués dans le monde concernent des enfants de plus de deux ans. Il est donc essentiel de mettre en place des stratégies de dépistage qui vont au-delà du diagnostic précoce chez le nourrisson. Les dépistages ambulatoires et les dépistages index sont essentiels pour trouver les enfants et les adolescents vivant avec le VIH qui n'ont pas été diagnostiqués. En 2022, l'UNICEF et les Centres américains de contrôle et de prévention des maladies, en collaboration avec des partenaires, ont organisé une consultation technique pour identifier les lacunes spécifiques des stratégies nationales de dépistage des enfants. L'UNICEF a également créé un groupe de travail sur le dépistage des enfants afin d'aider les pays à accélérer leurs taux de dépistage, de diagnostic et de liens avec le traitement et les soins pour les enfants.

28. Amélioration des résultats du VIH pour les adolescentes enceintes et les parents.

L'UNICEF a aidé les gouvernements à fournir des services aux adolescentes enceintes et aux jeunes mères. Il s'agissait notamment de renforcer les approches efficaces dirigées par des pairs, qui soutiennent et encadrent les jeunes mères, et d'armer les professionnels de santé communautaires pour qu'ils puissent apporter des références et un soutien psychosocial et en matière de santé mentale. L'UNICEF a soutenu des partenaires de recherche dans la première étude longitudinale analytique (Hey BABY) d'Afrique pour évaluer les voies de la résilience chez les familles de parents adolescents vivant avec et sans le VIH (en Afrique du Sud).

29. Priorisation de la prévention et du traitement du VIH pour les adolescents, en particulier les adolescentes et les jeunes populations clés.

L'UNICEF a aidé les gouvernements à mettre en place des services liés au VIH adaptés aux adolescents et aux jeunes, notamment par le biais de programmes menés par des pairs, d'une prestation de services différenciée utilisant les technologies numériques, de l'accès à l'autodépistage et de l'utilisation de la PrEP. Avec les parties prenantes et les partenaires de l'ONU, l'UNICEF a soutenu le réseau mondial des adolescents et des jeunes populations clés dans la réalisation d'une mise à jour technique de la [boîte à outils destinée aux adolescents et jeunes parmi les populations clés](#) et le lancement du projet « Jeunes champions de l'égalité » afin de renforcer

les mouvements menés par des jeunes œuvrant pour un avenir sans sida.

30. Autonomisation des adolescents et soutien au leadership des jeunes dans la riposte au VIH. L'UNICEF a fait progresser des programmes visant à donner aux adolescents et aux jeunes les moyens d'être des acteurs du changement pour concevoir des services et des programmes liés au VIH et à la santé en général répondant à leurs besoins. L'UNICEF et ses partenaires du Programme commun des Nations unies nommé [2gether4SRHR](#) ont élaboré, en collaboration avec Y+Global (Réseau mondial des jeunes vivant avec le VIH), ainsi que des adolescents et des jeunes de cinq pays d'Afrique orientale et australe, une [boîte à outils](#) pour améliorer les connaissances et l'engagement des adolescents et des jeunes sur le VIH et les questions de santé sexuelle et reproductive et pour augmenter l'utilisation des services. L'UNICEF a également collaboré avec Y+Global pour mettre en œuvre l'initiative « Ground Up! », qui soutient le leadership de réseaux de jeunes sur le VIH et la santé et les droits sexuels et reproductifs dans six pays d'Afrique orientale et australe, et a soutenu les jeunes défenseurs des droits des personnes LGBTI+ et le dialogue avec les gouvernements et les partenaires pour faire progresser l'éducation sexuelle complète au niveau national.

31. Génération de données probantes pour renforcer les programmes destinés aux adolescents. L'UNICEF, en collaboration avec le Secrétariat de l'ONUSIDA, a publié un important [dossier de plaidoyer](#), qui décrit l'épidémie de VIH chez les jeunes des populations clés en Asie et dans le Pacifique, ainsi que les actions prioritaires afin d'accélérer les progrès. L'UNICEF et le Hub Accelerating Achievements for Africa's Adolescents (Accelerate) ont parrainé une recherche qui:

- a montré [l'impact négatif de la violence sur l'observance de du TAR](#) chez les adolescents vivant avec le VIH ;
- a identifié les principaux risques et facilitateurs qui influencent [les corrélations entre la santé mentale et les résultats du VIH](#) chez les adolescents ;
- a mis en évidence [les domaines clés d'intervention](#) pour une fourniture plus efficace de services intégrés et de soutien aux adolescents vivant avec le VIH ; et

- a décrit [les implications en matière de programmation](#) pour les parcours des adolescents dans les soins du VIH.

32. Lutte contre les normes de genre néfastes. Pour accélérer les progrès en faveur des filles et des jeunes femmes, l'UNICEF a travaillé en partenariat avec les gouvernements, les agences des Nations unies, les partenaires communautaires et les jeunes femmes. Par exemple, grâce à [l'initiative Spotlight](#), l'UNICEF soutient les efforts visant à réduire la violence basée sur le genre. Dans le cadre d'[Education Plus](#), l'UNICEF encourage les jeunes femmes à se faire entendre et à prendre des responsabilités, et s'efforce d'accélérer les actions et les investissements visant à prévenir le VIH, en utilisant l'enseignement secondaire comme point d'entrée stratégique.

33. Accélération des innovations numériques pour atteindre les adolescents. L'UNICEF a continué de s'appuyer sur le succès du modèle « U-Test », adapté aux jeunes, qui combine les médias sociaux, la sensibilisation numérique et les méthodes traditionnelles de prévention du VIH pour informer les jeunes sur la maladie et les mettre en contact avec des services d'aide et de soins, notamment la PrEP. Le programme « U-Test » a atteint 2,8 millions de jeunes, avec 75 000 kits d'autodépistage du VIH distribués, 139 jeunes testés positifs s'étant vu prescrire un traitement antirétroviral et près de 2 000 jeunes ayant commencé la PrEP.

34. Conception et mise en œuvre d'approches de protection sociale innovantes et sensibles au VIH. L'UNICEF a également collaboré avec des partenaires pour mettre en œuvre et évaluer un modèle « Cash Plus », dans le cadre du programme de transfert d'argent et d'amélioration des moyens de subsistance de la République-Unie de Tanzanie. Un [rapport](#) publié en 2022 a examiné l'impact du modèle. L'UNICEF a lancé le premier examen systématique des interventions groupées pour les adolescents à risque ou vivant avec le VIH, et de la manière dont elles peuvent être renforcées.

35. Renforcement des diagnostics au sein des systèmes de santé nationaux. L'UNICEF a aidé les gouvernements à renforcer les systèmes nationaux de diagnostic, en particulier au niveau de la santé communautaire, ainsi qu'à s'engager avec les communautés pour accroître l'utilisation des services de diagnostic à tous les âges, notamment pour le VIH, la tuberculose, le paludisme et le

papillomavirus humain. L'UNICEF travaille au niveau mondial dans le cadre de la [Feuille de route pour la santé communautaire](#) (en anglais) pour former les professionnels de santé communautaires aux outils de diagnostic, y compris pour le VIH.

36. Maintien de la continuité des services liés au VIH dans les contextes humanitaires. Dans le contexte de la pandémie de COVID-19 et d'autres

situations d'urgence, notamment le détournement des ressources des services liés au VIH et les perturbations des chaînes d'approvisionnement, l'UNICEF s'est efforcé de protéger les femmes, les enfants et les adolescents contre l'infection par le VIH et de garantir l'accès au traitement et aux soins pour les personnes infectées par le VIH.



Programme alimentaire mondial (PAM)

LE VIH DANS LE MANDAT DU PAM

37. Première agence humanitaire au monde, le PAM sauve des vies dans les situations d'urgence et utilise l'aide alimentaire pour ouvrir la voie à la paix, à la stabilité et à la prospérité pour les personnes qui se remettent d'un conflit, d'une catastrophe ou de l'impact du changement climatique. Le PAM tire parti de sa vaste présence opérationnelle et logistique dans les situations d'urgence pour atteindre les personnes les plus éloignées et les plus vulnérables, en travaillant avec des partenaires pour veiller à ce que les personnes vivant avec le VIH, exposées au risque d'infection au virus et affectées par celui-ci aient accès à une aide alimentaire et nutritionnelle essentielle. En 2022, le PAM a aidé plus de 45 pays en intégrant l'alimentation et la nutrition dans les réponses nationales au VIH et à la tuberculose. Le PAM a aidé presque 350 000 personnes vivant avec le VIH et la tuberculose, ainsi que leurs familles à satisfaire leurs besoins nutritionnels de base grâce à un soutien direct sous forme de transferts de nourriture, d'espèces ou de bons d'achat dans toutes les régions, notamment dans les situations de conflit et d'urgence.

LE PAM EST MEMBRE DE L'ÉQUIPE CONJOINTE DES NATIONS UNIES SUR LE SIDA DANS 54 DES 91 PAYS OÙ LE PROGRAMME COMMUN INTERVIENT

38. La faim, la malnutrition et le VIH sont étroitement liés. L'insécurité alimentaire est à la fois un moteur et un facteur d'aggravation du VIH, obligeant souvent les gens à adopter des stratégies risquées pour satisfaire leurs besoins en nourriture et en nutriments. Le VIH compromet également la capacité des personnes à accéder à une alimentation et à une nutrition adéquates en raison d'une productivité réduite et de la stigmatisation. La récente crise alimentaire mondiale a affecté la riposte mondiale au VIH, renforçant le rôle

crucial de l'aide alimentaire et nutritionnelle pour les personnes vivant avec et affectées par le VIH. La forte augmentation des prix des denrées alimentaires a entraîné une insécurité alimentaire pour environ 180 millions de personnes supplémentaires dans le monde, ce qui accroît la vulnérabilité au VIH. Les données montrent que les personnes vivant avec le VIH qui souffrent de malnutrition sont beaucoup plus susceptibles d'interrompre leur traitement.

Principale stratégie du PAM en matière de VIH

- 39.** Pour éliminer la faim et la malnutrition, le PAM soutient l'inclusion des populations vulnérables et laissées pour compte afin de répondre à leurs besoins urgents et essentiels en matière de sécurité alimentaire et de nutrition. En mettant l'accent sur la sécurité alimentaire et la nutrition en tant qu'éléments fondamentaux de la santé et du développement, le PAM aide les personnes vivant avec le VIH et leurs familles à satisfaire leurs besoins essentiels. Le PAM associe également les personnes vivant avec le VIH à des activités génératrices d'actifs et de moyens de subsistance durables, ce qui leur permet de renforcer leur résilience face aux chocs et aux facteurs de stress.
- 40.** Le mandat et les obligations du PAM s'appliquent à toutes les personnes dans le besoin. Cela signifie qu'il faut veiller à ce que les groupes vulnérables, tels que les personnes affectées par le VIH, ne soient pas laissés pour compte, ce qui est une priorité centrale dans la vision stratégique du PAM.
- 41.** Ayant pour mission de sauver des vies, le PAM tire parti de sa présence dans les situations d'urgence pour s'assurer que les groupes vulnérables sont atteints, tout en s'efforçant d'inclure les personnes qui en ont le plus besoin. Soutenir les personnes affectées par le VIH dans les situations d'urgence est essentiel pour répondre à l'impératif humanitaire tout en jetant les bases d'une santé et d'une résilience à plus long terme.
- 42.** Le PAM promeut des systèmes de protection sociale inclusifs afin d'aider les personnes à satisfaire leurs besoins essentiels, à réduire leur

vulnérabilité à long terme et à accéder aux services. En s'attaquant aux risques multidimensionnels, en luttant contre les inégalités croisées et en atténuant les facteurs sociaux et structurels de la pauvreté et de l'exclusion, la protection sociale peut contribuer à remédier aux vulnérabilités sociales profondément enracinées et aux facteurs structurels qui affectent les personnes vulnérables au VIH. En fournissant un soutien alimentaire et nutritionnel adéquat et complet, le PAM s'attaque aux causes économiques et sociales de la faim et améliore l'accès à des services complémentaires à grande échelle.

- 43.** Le rôle stratégique et à long terme du PAM en tant que partenaire de la riposte mondiale au VIH signifie qu'il peut contribuer à relancer les efforts visant à placer la barre plus haut pour l'agenda des ODD, tout en faisant progresser et en soutenant le lien entre l'humanitaire et le développement. À l'heure de poursuite d'efforts afin d'améliorer les synergies entre les acteurs du développement et du monde humanitaire, l'expertise du PAM en matière d'exécution conjointe de programmes peut accélérer les progrès vers la réalisation de plusieurs ODD.
- 44.** Le PAM poursuit sa vision et son mandat en intégrant stratégiquement le VIH dans ses programmes, ses politiques et ses partenariats, tout en soutenant les efforts mondiaux visant à éliminer le sida en tant que menace pour la santé publique d'ici à 2030.

PRINCIPAUX RÉSULTATS 2022

- 45. Mise en place de partenariats et d'un soutien communautaire pour inclure les plus vulnérables en Ukraine.** Pour garantir une assistance inclusive lors des interventions humanitaires dans les contextes à forte charge de morbidité, le PAM a établi des partenariats avec une organisation communautaire ukrainienne au service des personnes vivant avec le VIH, des patients atteints de tuberculose, de la communauté LGBTI+, de la communauté rom et des personnes avec un handicap. Le réseau ukrainien de personnes vivant avec le VIH, « 100% Life », est devenu le partenaire de coopération du PAM.⁴ Il a assuré une couverture géographique complète, permettant

d'atteindre davantage les groupes minoritaires grâce à une assistance en nature, et a tiré parti de son expérience en matière de travail avec les personnes vivant avec et affectées par le VIH. En conséquence, 58 926 personnes vivant avec le VIH ont reçu une aide alimentaire, ce qui représente 39 % de l'ensemble des personnes vivant avec le VIH faisant l'objet d'une surveillance médicale en Ukraine. En outre, le PAM a apporté une aide financière et alimentaire à plus de 11 000 patients atteints de tuberculose.

- 46. Amélioration des connaissances sur la sécurité alimentaire et de la protection sociale au sens large pour réduire le risque de VIH grâce à la poursuite d'une collaboration de recherche pluriannuelle entre le PAM, l'université du Cap et l'université d'Oxford.** Cette étude à long terme, à laquelle ont participé les bureaux régionaux du PAM à Johannesburg et à Nairobi, a permis de recueillir de nouvelles données soulignant le rôle essentiel de la sécurité alimentaire dans la riposte mondiale au VIH. Elle montre que la sécurité alimentaire réduit le risque de VIH et les stratégies d'adaptation négatives, en particulier chez les adolescentes et les jeunes femmes. La recherche, qui s'appuie sur les résultats d'une enquête menée auprès de 1700 adolescents, montre comment les plateformes de protection sociale peuvent améliorer la sécurité alimentaire et la nutrition, tout en réduisant le risque de VIH pour les cohortes les plus exposées, telles que les adolescentes et les jeunes femmes en Afrique subsaharienne. La recherche a donné lieu à un article de journal,⁵ à une note d'orientation⁶ et à un séminaire en ligne à l'occasion de la Journée mondiale du sida. Cette collaboration a mis en évidence l'importance de la protection sociale pour réduire les vulnérabilités liées au VIH chez les adolescents et les jeunes. Répondant à un intérêt croissant pour la protection sociale tenant compte de l'âge et du genre, cette note s'adresse à la fois aux décideurs politiques et aux spécialistes du développement travaillant sur la protection sociale, la prévention du VIH et l'égalité des genres. Le VIH continue d'entraver le développement du capital humain en Afrique subsaharienne, avec un effet disproportionné sur les groupes les plus vulnérables. Les dispositions en matière de protection sociale, notamment

⁴ Les partenaires de coopération sont des organisations non gouvernementales et d'autres organisations de la société civile qui mènent des activités au nom du PAM, dans le cadre d'un accord sur le terrain, en vertu duquel le PAM transfère des vivres ou des ressources financières au partenaire ou le partenaire gère les ressources financières en nature du PAM d'une manière ou d'une autre.

⁵ Cluver L, Rudgard WE, Toska E, Orkin M, Ibrahim M, et al. [La sécurité alimentaire réduit les risques multiples d'infection par le VIH chez les mères et les non-mères adolescentes très vulnérables en Afrique du Sud : étude transversale](#) (en anglais).

⁶ Social protection, food security and nutrition: Critical enablers for reducing HIV-related vulnerabilities amongst adolescents and young people. Notes d'orientation. Rome : PAM ; novembre 2022 (<https://www.wfp.org/publications/social-protection-food-security-and-nutrition-critical-enablers-reducing-hiv-related>).

l'aide alimentaire et financière, peuvent jouer un rôle important dans la lutte contre les facteurs structurels, la réduction des nouvelles infections par le VIH et le soutien à des transitions sûres vers l'âge adulte.

47. Augmentation de l'observance du TAR en République dominicaine grâce à un nouveau programme pilote visant à développer des jardins urbains. 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 novateur associant des jardins urbains et des conseils nutritionnels prodigués par des pairs à des personnes souffrant d'insécurité alimentaire et affectées par le VIH. Un essai pilote contrôlé randomisé en grappes impliquant deux cliniques VIH en République dominicaine a évalué l'efficacité préliminaire d'un jardin urbain et d'une intervention de conseil nutritionnel prodigués par des pairs. Les participants souffrant d'insécurité alimentaire modérée ou grave et d'une observance insuffisante au TAR et/ou d'une charge virale détectable ont été évalués au début de l'étude, au bout de six mois et au bout de douze mois. En l'espace d'un an, le programme de jardins urbains a permis de réduire la prévalence de la charge virale détectable, la fréquentation des cliniques s'est améliorée, l'insécurité alimentaire a diminué de manière significative et l'observance des médicaments vitaux a augmenté de 25 %. Les résultats complets de ce programme pilote innovant ont été publiés dans un [article de journal](#).⁷

48. Fourniture de services intégrés et essentiels aux populations mobiles et vulnérables grâce au projet de bien-être en bord de route au Mozambique. Lancé en 2020 par le PAM, l'Organisation internationale pour les migrations, l'UNICEF et l'OMS, avec le soutien du

gouvernement mozambicain, le centre de bien-être en bord de route (également appelé « clinique de la boîte bleue ») dans le principal couloir de transport de Beira (dans la province de Manica) a amélioré l'accès aux services de prévention et de traitement du VIH et de la tuberculose pour les populations clés et d'autres populations à haut risque, notamment les chauffeurs routiers, les professionnelles du sexe et les adolescents. Au Mozambique, les adolescentes sont 4,5 fois plus susceptibles de contracter le VIH que leurs pairs masculins, tandis que les chauffeurs routiers ont difficilement accès aux services de santé en raison de leur mobilité. La « clinique de la boîte bleue » offre des services à ces groupes vulnérables au sein d'une installation mobile et facilement reproductible, construite à partir d'un conteneur d'expédition converti et peint en bleu. En 2022, près de 7000 personnes ont bénéficié des services de la « boîte bleue », notamment du dépistage et du conseil en matière de VIH, du TAR, ainsi que du dépistage des infections sexuellement transmissibles (IST), de la COVID-19 et de la malnutrition. Près de 1300 adolescentes et jeunes femmes et plus de 1400 professionnelles du sexe ont bénéficié de services de santé sexuelle et reproductive et de séances d'éducation à la planification familiale. Le PAM a également intégré des activités de soutien aux moyens de subsistance et de renforcement de la résilience, en y ajoutant des activités d'alphabétisation et d'autonomisation économique ainsi que des formations destinées principalement aux professionnelles du sexe. Il s'agissait notamment de formations professionnelles et de cours de cuisine, de coupe et de couture, de coiffure, ainsi que de prêts aux villages et de groupes d'épargne, associés à une alphabétisation financière. Le tableau de bord interactif de suivi et d'évaluation géré par le bureau de pays du PAM au Mozambique est disponible [ici](#).

⁷ Derose KP, Then-Paulino A, Han B, Armenta G, Palar K, Jimenez-Paulino G, et al. Effets préliminaires d'un jardin urbain et d'une intervention de conseils nutritionnels prodigués par des pairs sur l'observance du traitement du VIH et la charge virale détectable parmi les personnes vivant avec le VIH et souffrant d'insécurité alimentaire : résultats d'un essai pilote contrôlé et randomisé en République dominicaine. *AIDS Behav.* 2023;27(3):864-874.

Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD)

LE VIH DANS LE MANDAT DU PNUD

49. Le PNUD travaille dans 170 pays et territoires pour contribuer à l'élimination de la pauvreté, à la réduction des inégalités et de l'exclusion et au renforcement de la résilience. En tant qu'agence de développement des Nations Unies, le PNUD joue un rôle essentiel en aidant les pays à atteindre les ODD et à tenir leur promesse de ne laisser personne pour compte. Le PNUD est l'un des Coparrainants fondateurs de l'ONUSIDA et, à ce titre, organise des travaux sur l'appui à la législation, les droits humains et la réduction de la stigmatisation et de la discrimination afin d'améliorer les ripostes nationales au VIH. Le PNUD organise, avec l'UNFPA et l'Office des Nations Unies contre la drogue et le crime (ONUDC), les travaux sur les droits, l'accès à la justice et l'accès aux services des personnes vivant avec le VIH et des populations clés les plus exposées au risque de le contracter. Avec la Banque mondiale, le PNUD coordonne les travaux sur l'amélioration de l'efficacité des ripostes au VIH. Le PNUD est l'un des principaux bénéficiaires des subventions du Fonds mondial dans des environnements opérationnels difficiles et un fournisseur de soutien technique et politique au Fonds mondial.

LE PNUD EST MEMBRE DE L'ÉQUIPE CONJOINTE DES NATIONS UNIES SUR LE SIDA DANS 80 DES 91 PAYS OÙ LE PROGRAMME COMMUN INTERVIENT

Principale stratégie du PNUD en matière de VIH

50. Le travail du PNUD en matière de VIH et de santé est guidé par le Programme de développement durable à l'horizon 2030, la Déclaration politique sur le VIH et le sida de 2021, la stratégie mondiale de lutte contre le sida (2021-2026), le [Plan stratégique du PNUD \(2022-2025\)](#) et, en particulier, la [Stratégie du PNUD en matière de VIH et de santé \(2022-2025\)](#).

51. Le Plan stratégique et la Stratégie en matière de VIH et de santé engagent le PNUD à s'attaquer aux inégalités à l'origine des pandémies et à renforcer la gouvernance et les systèmes de santé afin de regagner le terrain perdu contre le VIH, la tuberculose et le paludisme à la suite de la pandémie de COVID-19. Ils l'engagent également à s'attaquer aux priorités émergentes telles que les maladies non transmissibles (MNT), la santé mentale et la préparation aux pandémies. Le travail du PNUD sur le VIH et la santé contribue également à la mission principale de l'organisation, qui est de réduire la pauvreté et les inégalités, de renforcer la résilience et de veiller à ce que personne ne soit laissé pour compte. Les activités du PNUD dans le domaine du VIH et de la santé pour la période 2022-2025 englobent trois domaines d'action, chacun ayant trois principales priorités en matière de politique et de programmation. Ces trois domaines d'action sont étroitement liés : les travaux réalisés dans un domaine d'action dépendent souvent des progrès réalisés dans les autres et y contribuent.

Domaine d'action n° 1 Réduire les inégalités et l'exclusion qui affectent la santé et favorisent les épidémies	Domaine d'action n° 2 Promouvoir une gouvernance efficace et inclusive pour la santé	Domaine d'action n° 3 Bâtir des systèmes de santé résilients et durables
Principales priorités 1.1 Promouvoir l'égalité des genres et autonomiser les femmes et les filles. 1.2 Garantir l'inclusion des populations clés exposées au risque d'infection par le VIH et d'autres groupes exclus. 1.3 Renforcer la protection sociale inclusive.	Principales priorités 2.1 Créer des environnements juridiques, politiques et réglementaires favorables au VIH et à la santé. 2.2 Renforcer la gouvernance, notamment pour lutter contre les MNT, la santé mentale et accélérer la lutte antitabac. 2.3 Améliorer le financement durable du VIH et de la santé.	Principales priorités 3.1 Soutien à la mise en œuvre et développement des capacités pour les programmes de santé à grande échelle. 3.2 Santé planétaire, notamment le climat, l'énergie et la santé. 3.3 Préparation aux pandémies.

PRINCIPAUX RÉSULTATS 2022

52. Soutien à 150 pays en matière de VIH et de santé.

Le PNUD a soutenu 104 pays dans la lutte contre le VIH, dont 45 dans le cadre du partenariat entre le PNUD et le Fonds mondial. Il a soutenu 97 pays pour les droits liés au VIH et à la tuberculose, 69 pays pour s'attaquer à l'égalité des genres et à la violence basée sur le genre, 87 pays pour travailler avec et pour les populations clés, 83 pays pour les droits et l'inclusion des personnes LGBTI+, et 31 pays pour une protection sociale sensible au VIH.

53. Administration d'un traitement du VIH à plus de 1,6 million de personnes grâce au partenariat entre le PNUD et le Fonds mondial.

Le PNUD a géré 29 subventions du Fonds mondial dans 21 pays et deux programmes régionaux dans 11 pays supplémentaires, dont beaucoup étaient touchés par des conflits, des crises, des sanctions et d'autres risques en 2022. Malgré ces difficultés, le PNUD a continué à obtenir des résultats à grande échelle dans le cadre des ripostes au VIH, à la tuberculose et au paludisme, notamment en fournissant des tests de dépistage du VIH à plus de 3 millions de personnes et des TAR à 1,61 million de personnes. Les subventions du Fonds mondial gérées par le PNUD ont permis de traiter 98 000 personnes contre la tuberculose.

54. Création d'environnements juridiques, politiques et réglementaires favorables au VIH et à la santé.

Le PNUD a continué à jouer un rôle de chef de file et de partenaire en aidant les pays à faire avancer les recommandations de la Commission mondiale indépendante sur le VIH et le Droit. Ce travail a contribué à la décriminalisation du VIH au Zimbabwe et à l'introduction d'une législation sur les drogues fondée sur les droits humains en Côte d'Ivoire. Le PNUD a aidé la République démocratique du Congo à élaborer et à mettre en œuvre le plan du Partenariat mondial d'action visant à éliminer toutes les formes de stigmatisation et de discrimination liées au VIH. Le PNUD s'est également associé à l'Action Mondiale des Parlementaires pour mettre à jour le [Promouvoir les droits humains et l'inclusion des personnes LGBTI ; un manuel pour les parlementaires](#) qui a été lancé lors de la 145e

assemblée de l'Union interparlementaire à Kigali, au Rwanda.

55. Le PNUD a continué à aider les forums régionaux de juges en Afrique, dans les Caraïbes et en Europe de l'Est. Un juge ayant participé au forum judiciaire des Caraïbes a rendu la décision de justice de 2022 décriminalisant les activités sexuelles entre personnes de même sexe consentantes à Saint-Christophe-et-Niévès. Dans le cadre d'un partenariat avec le Forum Asie-Pacifique des institutions nationales chargées des droits de l'homme, le PNUD a élargi son travail avec les institutions nationales des droits humains sur les questions LGBTI+ en Australie, au Bangladesh, à Fidji, en Inde, en Mongolie, au Myanmar, au Népal, en Nouvelle-Zélande, aux Philippines, au Sri Lanka, en Thaïlande et au Timor-Oriental. Le PNUD a abordé la question de l'espace toujours plus restreint accordé à la société civile, qui est un facteur essentiel pour les ripostes au VIH pilotées par les communautés, par le biais d'une note de synthèse sur les espaces civiques sûrs et ouverts pour les ripostes au VIH,⁸ d'un document de travail sur le renforcement de l'espace civique et de l'engagement de la société civile dans la riposte au VIH,⁹ ainsi que de travaux programmatiques au niveau national.

56. Soutien aux droits et à l'accès des populations clés aux services et aux réponses communautaires.

À l'approche de la Journée mondiale du sida, le PNUD a lancé « [SCALE: Removing barriers to HIV services](#) », un partenariat de deux ans avec le PEPFAR visant à élargir les approches menées par les populations clés pour contrer les lois discriminatoires qui bloquent les progrès en matière de VIH. Conformément aux objectifs stratégiques 10-10-10 de la stratégie mondiale de lutte contre le sida¹⁰, SCALE vise à soutenir les efforts de décriminalisation de la transmission du VIH, de l'exposition au virus et de la non-divulgaration de celui-ci, ainsi que les populations clés. Il s'agit d'identifier et d'étendre les approches efficaces, de renforcer les capacités et le leadership des populations clés et de soutenir l'apprentissage Sud-Sud. En Inde, grâce au soutien du PNUD, le réseau national des personnes transgenres a été créé et un soutien a été apporté à la communauté transgenre par le biais d'un

⁸ Des espaces sûrs et ouverts pour la riposte au VIH Note de synthèse 4. New York : PNUD ; juillet 2022 (<https://www.undp.org/publications/issue-brief-4-safe-and-open-civic-spaces-hiv-responses>).

⁹ Renforcer l'espace civique et l'engagement de la société civile dans la riposte au VIH. New York : PNUD ; décembre 2022 (<https://www.undp.org/publications/strengthening-civic-space-and-civil-society-engagement-hiv-response>).

¹⁰ Moins de 10 % des pays ont un environnement juridique et politique punitif qui refuse ou limite l'accès aux services, moins de 10 % des personnes vivant avec le VIH et des populations clés sont victimes de stigmatisation et de discrimination, moins de 10 % des femmes et des filles, des personnes vivant avec le VIH et des populations clés sont victimes d'inégalités de genres et de violences basées sur le genre.

plaidoyer, de renforcement des compétences et de développement des moyens de subsistance. Au Zimbabwe, le PNUD a aidé le Zimbabwe National Key Populations Forum à contribuer à la proposition du Fonds mondial et à l'examen à mi-parcours du Plan stratégique national de lutte contre le VIH et le sida. Le programme du PNUD #WeBelongAfrica vise à promouvoir une approche inclusive de la diversité sexuelle et de genre qui fait progresser les ODD et le Programme 2030 en Afrique subsaharienne. Le PNUD s'est engagé et a établi des partenariats dans 83 pays en faveur des droits et l'inclusion des personnes LGBTI+, notamment pour contrer les projets de loi homophobes et transphobes et les autres tentatives visant à limiter les droits et l'accès des personnes LGBTI+ aux services. En 2022, le PNUD a piloté [l'Indice d'inclusion LGBTI](#) en Angola, en République dominicaine, en Équateur, en Géorgie, au Guyana, en Nouvelle-Zélande, au Pakistan et au Viet Nam.

57. Traitement de la question du genre et de l'accès aux services pour les jeunes femmes et les filles.

Le PNUD a aidé la République centrafricaine à réviser son code de la famille, la législation clé du pays en matière d'égalité des genres. En Chine, le PNUD a soutenu une série de réunions de développement du leadership des jeunes sur le genre et la santé pour les jeunes LGBTI+ et les personnes vivant avec le VIH afin de plaider en faveur des services liés au VIH, à la santé mentale, à la santé des personnes transgenres et à la violence basée sur le genre. Le PNUD a aidé le ministère de la Santé du Liberia à surmonter les obstacles auxquels les femmes sont confrontées pour accéder aux services de lutte contre le VIH et la tuberculose et à l'aide liée à la santé reproductive et à la violence basée sur le genre. Au Sud-Soudan, le PNUD a collaboré avec l'UNFPA et des organisations communautaires, dont la National Empowerment of Positive Women United, pour mettre en place une prévention communautaire du VIH, notamment en s'attaquant à la violence sexuelle et basée sur le genre à l'encontre des professionnel(le)s du sexe. Au Soudan, le PNUD s'est associé au renforcement des capacités des organisations de la société civile pour lutter contre la violence basée sur le genre, ce qui a conduit à l'élaboration d'un plan d'action national pour lutter contre la violence basée sur le genre et améliorer

l'accès aux refuges, aux organisations de femmes, aux services d'assistance téléphonique et à d'autres services de soutien. Au Kazakhstan, le PNUD a aidé l'Union des personnes vivant avec le HIV à élaborer son plan stratégique pour 2023-2027 et à renforcer les capacités des femmes vivant avec le VIH et des organisations non gouvernementales pour prévenir la violence basée sur le genre. En Afrique du Sud, l'assistance du PNUD a permis la mise en place de logements réservés aux femmes pour les victimes des inondations dans la province de KwaZulu-Natal.

58. Accès aux médicaments et aux autres technologies de la santé.

Le PNUD aide les pays à accroître l'accès des communautés les plus vulnérables à la PrEP. Au Pakistan, avec le soutien du Fonds mondial, le PNUD s'est associé à des organisations communautaires locales, au gouvernement, au Secrétariat de l'ONUSIDA et à l'OMS pour lancer la distribution de PrEP par l'intermédiaire de réseaux de pairs intervenants actifs et de centres de consultation sans RDV. Pour ce faire, il a travaillé en étroite collaboration avec les populations clés et a formé des professionnels de santé gouvernementaux dans les centres de traitement antirétroviral existants. En Colombie, le PNUD a aidé le gouvernement à introduire une solution numérique pour développer la PrEP : la [plateforme PrEP-Colombia.org](#) qui, associée à une formation sur les stratégies de prévention combinées, a permis de toucher plus de 20 300 personnes. Le PNUD a publié le guide « Using competition law to promote access to health technologies »,¹¹ (« Utiliser le droit de la concurrence pour promouvoir l'accès aux technologies de la santé ») qui fournit des orientations politiques supplémentaires sur les stratégies visant à améliorer l'accès aux technologies de la santé, notamment à travers des exemples récents d'utilisation du droit de la concurrence. En réponse à la preuve que les personnes vivant avec le VIH sont plus susceptibles de souffrir d'un diabète de type 2 que les personnes vivant sans, le PNUD a publié un document de travail intitulé « A competition law approach to promoting access to insulin » (« Une approche fondée sur le droit de la concurrence pour promouvoir l'accès à l'insuline ») pour attirer l'attention sur la pertinence potentielle du droit de la concurrence en tant qu'outil pour améliorer

¹¹ Utiliser le droit de la concurrence pour promouvoir l'accès aux technologies de la santé : supplément du guide pour les pays à faible revenu et à revenu intermédiaire. (en anglais). New York : PNUD ; 2022 (<https://www.undp.org/publications/using-competition-law-promote-access-health-technologies-supplement-guidebook-low-and-middle-income-countries>).

l'accès à l'insuline.¹² Le PNUD s'est associé aux gouvernements du Malawi, du Kazakhstan et de la République-Unie de Tanzanie pour soutenir divers aspects de la législation nationale et de la réforme des politiques afin d'améliorer l'accès aux médicaments, les possibilités de production nationale et le transfert de technologie.

59. Promotion de l'efficacité des ripostes au VIH. Le fait de confier à des ONG la prestation de services de santé et de lutte contre le VIH par le biais de contrats sociaux peut être un moyen efficace pour

les pays de soutenir les réponses communautaires. Le PNUD a mis au point un modèle d'évaluation du rendement social de l'investissement des contrats sociaux et l'a utilisé pour élaborer des orientations sur la passation de contrats avec des ONG en vue de fournir des services aux populations clés et aux groupes vulnérables. Le PNUD a aidé l'Algérie, le Kazakhstan, le Kirghizistan, la Moldavie, le Maroc, le Tadjikistan, la Tunisie et l'Ukraine à élaborer des directives sur les contrats sociaux.



¹² Une approche fondée sur le droit de la concurrence pour promouvoir l'accès à l'insuline : document de travail (en anglais). New York : PNUD ; 2022.

Fonds des Nations Unies pour la population (UNFPA)

LE VIH DANS LE MANDAT DE L'UNFPA

60. L'UNFPA œuvre pour un monde dans lequel chaque grossesse est désirée, chaque accouchement est sans danger et le potentiel de chaque jeune est accompli. Approuvé en 2021, le Plan stratégique 2022-2025 de l'UNFPA comprend des changements clés visant à intensifier la fourniture d'informations et de services de santé sexuelle et reproductive complets et de haute qualité (y compris le VIH), dans le cadre des plans de couverture sanitaire universelle ; à intégrer les besoins multisectoriels des femmes, des adolescents et des jeunes tout au long du continuum de soins ; et à s'attaquer aux inégalités structurelles, telles que les normes sociales et de genre discriminatoires, qui entravent la réalisation des trois résultats transformateurs de l'UNFPA.

L'UNFPA EST MEMBRE DE L'ÉQUIPE CONJOINTE DES NATIONS UNIES SUR LE SIDA DANS 89 DES 91 PAYS OÙ LE PROGRAMME COMMUN INTERVIENT

61. Les actions comprennent l'intensification des interventions nationales concernant l'accès équitable à des soins en matière de santé sexuelle et reproductive complets et leur qualité

en soutenant les efforts nationaux pour mettre en œuvre l'ensemble de mesures essentielles concernant la santé et les droits en matière de sexualité et de procréation connexes. Cela comprend, entre autres, l'éducation sexuelle complète (ESC), ainsi que la prévention et le traitement du VIH et des autres IST. En outre, des actions sont mises en place pour identifier les populations marginalisées et vulnérables qui souffrent d'inégalités dans l'accès à des informations et à des services complets de santé et droits en matière de sexualité et de procréation tout au long du continuum de soins.

Principale stratégie de l'UNFPA en matière de VIH

62. L'approche de l'UNFPA en matière de VIH et d'autres IST s'inscrit dans le cadre de la garantie d'une bonne santé et d'un bon bien-être sexuels, fondement d'une bonne santé reproductive. La promotion de la santé sexuelle fait partie du [Plan stratégique de l'UNFPA 2022-2025](#) et contribue à la stratégie mondiale de lutte contre le sida 2021-2026. En utilisant une approche intégrée, la prochaine stratégie relative au VIH/aux IST et la santé sexuelle positionne le travail au sein du [Cadre global de l'UNFPA sur la santé et les droits en matière de sexualité et de procréation](#) tout au long de la vie.

PRINCIPAUX RÉSULTATS 2022

Éviter 117 000 nouvelles infections par le VIH, 13,3 millions de grossesses non désirées et 5,14 millions d'infections sexuellement transmissibles	
Système d'information pour la logistique. 39 pays disposant d'un système de gestion logistique partiellement ou entièrement électronique pour atteindre le dernier kilomètre.	Adolescentes. 6,4 millions d'adolescentes marginalisées ont été autonomisées grâce à des programmes de renforcement des capacités sanitaires, sociales et économiques.
Éducation sexuelle en milieu scolaire. 65 pays ont mis en œuvre l'ESC en milieu scolaire.	Éducation sexuelle extrascolaire. 64 pays ont dispensé une ESC en dehors de l'école.
Politiques relatives à la jeunesse. 64 % des pays ont intégré la santé et les droits en matière de sexualité et de procréation dans les politiques et plans nationaux en faveur de la jeunesse.	Participation. 88 pays ont promu des solutions innovantes dirigées par des jeunes liées aux trois résultats transformateurs.
Genre et normes sociales. 41 % des pays disposent d'un mécanisme national de lutte contre les normes sociales et de genre discriminatoires.	Mouvements sociaux. 79 pays ont connu des mouvements sociaux luttant contre les normes sociales et de genre néfastes.
Violence basée sur le genre. 79 % des pays confrontés à des crises humanitaires disposent d'un mécanisme ou d'une plateforme de coordination interagences fonctionnel(le) pour lutter contre la violence basée sur le genre.	Personnes avec un handicap. 347 000 femmes et jeunes avec un handicap ont bénéficié de services liés à la SRH, à la violence basée sur le genre et aux pratiques néfastes.
Préparation. 53 pays ont intégré la santé sexuelle et reproductive dans leurs plans de préparation aux situations d'urgence et de réduction des risques de catastrophe.	Fourniture de services. 30 millions d'adolescents et de jeunes ont bénéficié de services en matière de santé sexuelle et reproductive.
Cadres juridiques. 47 % des pays disposent de lois et de règlements qui soutiennent la réalisation de l'accès universel à la santé sexuelle et reproductive.	Couverture sanitaire universelle. 61 pays ont intégré la santé sexuelle et reproductive dans les politiques liées à la couverture sanitaire universelle.
Politiques climatiques. 18 % des pays ont intégré la santé sexuelle et reproductive dans les politiques liées au changement climatique.	

- 63.** L'UNFPA a co-convoqué la Coalition mondiale pour la prévention du VIH et le Groupe de travail mondial sur la prévention, qui ont renforcé la programmation et la politique de prévention du VIH dans 28 pays cibles (représentant près des trois quarts des nouvelles infections annuelles par le VIH dans le monde en 2020) et au-delà. Lancée lors de la Conférence internationale sur le sida 2022, la Feuille de Route de la Prévention du VIH pour 2025¹³ présente une approche de la prévention combinée centrée sur les personnes et précisément axée sur les populations clés, les jeunes, les femmes et les hommes dans les zones où l'incidence du VIH est élevée. Elle propose un plan d'action en dix points qui définit des actions transformatrices au niveau national afin de garantir le succès et d'exiger des gouvernements, des communautés et des personnes chargées de la mise en œuvre qu'ils s'unissent pour créer un mouvement de prévention du VIH plus fort que jamais. Fin 2022, l'UNFPA, le Secrétariat de l'ONUSIDA et ses partenaires ont organisé une réunion avec les commissions nationales de lutte contre le sida, les responsables et les points focaux de prévention des ministères de la Santé des 28 pays ciblés afin de discuter de l'opérationnalisation de la Feuille de Route pour 2025 de façon à répondre aux besoins et aux réalités des pays. Un [rapport de synthèse](#) fournit plus de détails sur les résultats, les défis et les propositions d'actions et d'engagements.
- 64.** L'UNFPA a apporté son soutien à l'ESC des enfants en milieu scolaire et extrascolaire dans plus de 70 pays, dont au moins 28 dans lesquels il a soutenu l'élaboration et la mise en œuvre d'une stratégie, d'une politique, d'un programme, de normes et/ou de directives au niveau national.
- Avec le soutien de l'UNFPA et de l'UNESCO, les directives techniques relatives à l'ESC ont été publiées en Chine après quatre ans d'élaboration. Elles constituent une ressource technique pour les décideurs politiques, les professionnels de l'éducation sexuelle, les éducateurs, les responsables de programmes, les professionnels du développement des jeunes et les jeunes leaders pour concevoir, mettre en œuvre, suivre et évaluer des programmes d'enseignement et de formation de qualité en matière d'ESC.
 - En Zambie, en étroite collaboration avec le ministère de l'Éducation générale, 618 enseignants des provinces soutenues par l'UNFPA ont été formés pour dispenser une ESC en classe, par le biais de formations en face à face et en ligne. Plus de 729 000 apprenants dans 228 écoles ont eu accès à des cours d'ESC et 136 écoles ont créé des clubs sur le sujet en utilisant le cadre de l'approche divertissante de l'ESC en dehors de l'école pour renforcer les connaissances et les compétences acquises lors des cours.
 - En 2022, 193 125 enseignants des Philippines ont été formés à l'ESC.
 - En Argentine, un soutien a été apporté à diverses institutions, dont le programme national d'éducation sexuelle complète et le Parlement des jeunes du Mercosur du ministère national de l'Éducation. Le guide « El VIH y el sida desde el enfoque de la educación sexual integral: guía para docentes sobre prevención y cuidados en el ámbito educativo » a été publié fin 2022 par l'UNFPA, le Secrétariat de l'ONUSIDA et d'autres partenaires afin de promouvoir une approche pédagogique pour le développement de projets institutionnels au niveau de l'enseignement secondaire.
- 65.** Conformément à la répartition des tâches du Programme commun, le soutien de l'UNFPA aux efforts de prévention se concentre sur la prévention du VIH pour les populations clés, les adolescentes et les jeunes femmes, en mettant l'accent sur les préservatifs et d'autres produits de santé reproductive. Ces exemples comprennent ce qui suit :
- Avec le soutien direct de l'UNFPA, l'Association des personnes vivant avec le HIV a organisé au Soudan quelque 250 séances de sensibilisation par les pairs dans 18 États. Au total, 2082 personnes vivant avec le VIH ont reçu des paquets « santé positive, dignité et prévention », et ont bénéficié de services de lutte contre les IST et d'informations sur la planification et les services familiaux.
 - Près de 130 000 personnes ont été touchées à Cuba par quatre campagnes éducatives (dont « Parlons de sexualité » et la 15e campagne cubaine contre l'homophobie, la transphobie et d'autres formes de discrimination) visant à la reconnaissance et à l'exercice des droits à l'égalité des genres des personnes, des adolescents et des jeunes LGBTI+, menées

¹³ Coalition mondiale pour la prévention du VIH. Feuille de Route de la Prévention du VIH pour 2025. (en anglais) Genève : ONUSIDA ; 2022 (https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/prevention-2025-roadmap_fr.pdf)

par le Centre national pour l'éducation sexuelle, avec le soutien de l'UNFPA.

- L'UNFPA et l'ONUSIDA ont soutenu la mise en œuvre de l'initiative stratégique du Fonds mondial pour l'administration des programmes de promotion des préservatifs (2021-2023) au Malawi, au Mozambique, en Ouganda et en Zambie, afin de renforcer l'attention portée par les pays aux préservatifs en tant que priorité pour la prévention du VIH et la contraception. Au niveau mondial, l'UNFPA continue d'acheter des milliards de préservatifs pour la prévention du VIH, des IST et des grossesses.

66. L'UNFPA travaille dans plus de 150 pays, le VIH faisant partie d'un ensemble intégré de services liés à la santé et aux droits en matière de sexualité et de procréation. Ces interventions suivent une approche fondée sur le cycle de vie, en mettant l'accent sur l'égalité d'accès, la qualité des soins sans discrimination et la redevabilité.

- S'appuyant sur une vision selon laquelle toutes les personnes de la région de l'Afrique orientale et australe sont habilitées à exercer leurs droits en matière de santé sexuelle et reproductive et soutenues à cette fin et peuvent accéder à des services intégrés de qualité et axés sur les personnes, en matière de VIH, de violence basée sur le genre et de SRHR, le programme régional global pour l'Afrique orientale et australe, 2gether 4 SRHR (combinant les forces

et les contributions de l'UNFPA, de l'UNICEF, de l'OMS et du Secrétariat de l'ONUSIDA) a aidé dix pays à renforcer les environnements juridiques et à tester et élargir les modèles de services intégrés pour la santé et les droits en matière de sexualité et de procréation, y compris avec les populations clés, au cours des quatre dernières années. L'expérience de ces pays a été largement partagée en 2022 et est utilisée pour aider d'autres pays à explorer des modèles et des approches permettant d'intégrer les services de santé et de droits en matière de sexualité et de procréation.

- Au Kirghizstan, la prestation de services liés à la santé en matière de sexualité et de procréation et au VIH au niveau des soins de santé primaires a été officialisée par la signature de protocoles d'accord trilatéraux entre les 18 établissements de soins de santé pilotes au niveau des soins de santé primaires, les centres de lutte contre le sida et les ONG travaillant au niveau de l'oblast.
- Des stratégies visant à fournir des services de santé en matière de sexualité et de procréation aux personnes vivant avec un handicap et à d'autres groupes vulnérables, en particulier les adolescentes et les jeunes femmes avec enfants, ont été élaborées et mises en œuvre au Bénin. Environ 575 pairs éducateurs et prestataires de services ont été formés. Ils ont fourni une planification familiale ciblée, un soutien psychologique et des campagnes d'information à plus de 9300 personnes.



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

LE VIH DANS LE MANDAT DE L'ONUDC

67. L'ONUDC, l'organisme référent de l'ONUSIDA pour le VIH parmi les personnes qui consomment des drogues et les personnes incarcérées, met en œuvre son mandat en pleine conformité avec les déclarations, résolutions et décisions pertinentes de l'Assemblée générale des Nations Unies, du Conseil économique et social, de la Commission des stupéfiants, de la Commission pour la prévention du crime et la justice pénale et du Conseil de coordination du programme de l'ONUSIDA.

L'ONUDC EST MEMBRE DE L'ÉQUIPE CONJOINTE DES NATIONS UNIES SUR LE SIDA DANS 48 DES 91 PAYS OÙ LE PROGRAMME COMMUN INTERVIENT

68. L'avantage comparatif de l'ONUDC dans le cadre du Programme commun découle de son mandat et de sa grande expertise en matière de collaboration avec et entre les ministères de la Santé, de la Justice et de l'Intérieur, les organismes de lutte contre les drogues, les forces de l'ordre et les autorités pénitentiaires, ainsi que la société civile et les organisations communautaires, notamment les réseaux de personnes qui consomment des drogues. Le rôle de l'ONUDC dans la réduction du VIH parmi les populations clés qui relèvent de son mandat est transversal et comprend l'orientation et l'assistance techniques, le renforcement des capacités, les achats et le plaidoyer ciblé en faveur d'une coordination et d'une prise de décision efficaces.

69. L'ONUDC concentre ses efforts et l'exécution de ses programmes sur les pays hautement prioritaires,¹⁴ notamment dans les situations de crise humanitaire. Pour ce faire, il collabore avec les agences partenaires des Nations unies, les États membres, la société civile, les universités

et les communautés afin de soutenir la réforme, l'élaboration et la mise en œuvre de lois et de politiques efficaces visant à garantir l'accès aux services liés au VIH aux personnes qui consomment des drogues et aux personnes incarcérées. Il promeut l'élimination de la stigmatisation et de la discrimination, et la mise en œuvre d'approches de la consommation de drogues et du VIH éclairées par des droits humains, des données probantes et centrées sur la santé publique.

70. S'appuyant sur des preuves irréfutables et complètes que la réduction des risques¹⁵ améliore la santé des personnes qui consomment des drogues injectables et qu'elle est sûre et rentable, l'ONUDC s'efforce d'élargir et d'intensifier la disponibilité de ces services. Il cherche également à garantir que les services sont adaptés aux besoins des femmes qui consomment des drogues et des femmes incarcérées, notamment concernant la prévention de la transmission verticale du VIH et la violence basée sur le genre.

71. Dans le cadre de son travail de lutte contre le VIH, l'hépatite virale et la tuberculose dans les prisons et autres centres de détention, l'ONUDC plaide pour la prévention du recours aux peines privatives de liberté pour les délits mineurs, la réduction de la surpopulation carcérale et la mise en œuvre de mesures alternatives à l'emprisonnement pour les femmes et les mineurs et pour les délits non violents, en particulier pour les délits non reconnus par le droit international. L'ONUDC soutient également l'intégration des services liés au VIH dans les prisons dans les systèmes de santé publique, reconnaissant que les interventions fournies en milieu carcéral profitent en fin de compte à l'ensemble de la communauté.

72. L'ONUDC apprécie et soutient l'expertise unique que les organisations communautaires et les réseaux de personnes qui consomment des drogues et de personnes incarcérées apportent dans tous les aspects de la riposte au VIH. Il convoque régulièrement les universités et la communauté des personnes qui consomment des

¹⁴ Vingt-quatre pays hautement prioritaires en matière de consommation de drogues et de VIH et 30 pays hautement prioritaires en matière de prisons et de VIH en Asie-Pacifique, en Europe orientale et en Asie centrale, en Afrique orientale et australe, en Amérique latine et dans les Caraïbes, au Moyen-Orient et en Afrique du Nord.

¹⁵ La réduction des risques est définie comme un ensemble complet d'interventions éclairées par des données probantes, la santé publique et les droits humains, dont des programmes d'échange d'aiguilles et de seringues, un traitement par agonistes opioïdes et la naloxone pour la gestion des overdoses.

drogues pour examiner et discuter des défis et des meilleures pratiques (comme le groupe de la société civile de l'ONUSIDA sur la consommation de drogues et le VIH, et le réseau mondial informel d'organisations de la société civile travaillant sur le VIH dans les prisons) afin d'étendre les services liés au VIH dans les prisons et dans la communauté.

- 73.** Le soutien de l'ONUSIDA aux pays se fonde sur l'ensemble complet de services de prévention, de traitement et de soins du VIH (OMS, ONUDC et Secrétariat de l'ONUSIDA), l'Ensemble de règles minimal pour le traitement des détenus des Nations Unies (Règles Nelson Mandela) et la [Note d'orientation technique « Prévention, traitement et soins en matière de VIH dans les prisons et autres structures fermées : ensemble complet de mesures d'intervention »](#) (ONUDC, PNUD, UNFPA, OIT, OMS et Secrétariat de l'ONUSIDA).

Principale stratégie de l'ONUSIDA en matière de VIH

- 74.** L'ONUSIDA s'engage à mettre en œuvre la stratégie mondiale de lutte contre le sida et la [Stratégie de l'ONUSIDA \(2021-2025\)](#) en synergie afin d'amplifier leur impact sur la riposte au VIH parmi les personnes qui consomment des drogues et les personnes incarcérées. La stratégie mondiale de lutte contre le sida et la Déclaration politique de 2021 définissent les objectifs 10-10-10, qui visent à réduire les cadres juridiques et politiques restrictifs, les inégalités de genre ainsi que la stigmatisation et la discrimination.

PRINCIPAUX RÉSULTATS 2022

- 75. Élaboration de nouveaux guides techniques pour aider les pays hautement prioritaires** à lutter contre le VIH parmi les personnes qui consomment des drogues et les personnes incarcérées.
- 76. Soutien à la mise en œuvre et à l'extension de programmes de réduction des risques éclairés par des données probantes.** Grâce au plaidoyer soutenu de l'ONUSIDA auprès des agences gouvernementales, des programmes de traitement par agonistes opioïdes sont désormais mis en œuvre en Algérie, en Égypte, au Pakistan et en Ouganda. Au Tadjikistan, le traitement par agonistes opioïdes a récemment été étendu aux centres de détention provisoire, garantissant ainsi la durabilité à tous les stades du processus de justice pénale.

- 77.** Pour renforcer l'engagement politique et l'approche nationale coopérative en matière de VIH et partager les expériences, les connaissances et les meilleures pratiques en matière d'intensification des interventions de réduction des risques, l'ONUSIDA, en partenariat avec le Fonds mondial et l'OMS, a organisé une série de rencontres de plaidoyers de haut niveau au Mozambique, en Afrique du Sud, en République-Unie de Tanzanie et au Zimbabwe, qui ont été suivies d'un soutien technique ciblé.

- 78.** Les questions relatives à la disponibilité et à l'accessibilité des traitements par agonistes opioïdes pour les personnes qui consomment des drogues, aux inégalités qui alimentent la pandémie de VIH parmi les personnes qui consomment des drogues et les personnes incarcérées, et aux expériences des pays en matière de programmes d'échange d'aiguilles et de seringues dans les prisons et autres centres de détention ont été mises en lumière lors de la Conférence internationale sur le sida 2022.

- 79. Renforcement des capacités pour une riposte au VIH et à la consommation de drogues éclairée par des données probantes et les droits humains.** L'ONUSIDA a mis en œuvre un vaste programme de renforcement des capacités dans ses pays hautement prioritaires, en s'appuyant sur des orientations techniques élaborées en collaboration avec le Secrétariat de l'ONUSIDA, l'OMS, le Réseau international des personnes qui consomment des drogues et Harm Reduction International :

- sur la prévention, le traitement et les soins du VIH chez les personnes qui consomment des stimulants en Afghanistan, au Cambodge, en Inde, au Laos, en Malaisie, au Myanmar, en Thaïlande et au Viet Nam ;
- sur le traitement par agonistes opioïdes en Égypte, au Mozambique et au Pakistan ; et
- en partenariat avec Harm Reduction International et des experts de la société civile de cette association, en organisant des formations virtuelles en Asie du Sud-Est, en Asie du Sud et en Afrique sur l'adaptation des services de vaccination et liés à la COVID-19 pour les personnes qui consomment des drogues.

- 80.** En collaboration avec le Fonds mondial, l'OMS et le Réseau international des personnes qui consomment des drogues, l'ONUSIDA a mis en

place une plateforme de discussion pour favoriser l'engagement des organisations communautaires dans la riposte au VIH parmi les personnes qui consomment des drogues et les personnes incarcérées dans plusieurs pays d'Afrique.

81. Collecte d'informations stratégiques en vue d'une action efficace.

En collaboration avec l'OMS, le Secrétariat de l'ONUSIDA et la Banque mondiale, l'ONUSDC a dirigé la compilation et l'examen commun des estimations (publiées dans le Rapport mondial sur les drogues 2022) du nombre de personnes qui consomment des drogues injectables et de la prévalence du VIH et de l'hépatite C parmi elles.

82. Soutien pour accélérer les progrès vers les cibles 10-10-10.

L'ONUSDC a en outre aidé les pays à atteindre les objectifs des catalyseurs sociétaux pour 2025 et à tenir les engagements politiques et financiers nécessaires pour intensifier les interventions visant à lutter contre les inégalités structurelles, financières et économiques, ainsi que les inégalités de genre, qui sont à l'origine de l'épidémie de VIH parmi les personnes qui consomment des drogues. Une consultation virtuelle multipartite a eu lieu entre la communauté universitaire et la société civile, axée sur l'impact des inégalités en matière de prévention, de traitement et de soins du VIH et de soutien en la matière chez les personnes qui consomment des drogues. Ses principaux résultats ont été présentés à la Commission des stupéfiants.

83. L'ONUSDC a soutenu le Réseau international des personnes qui consomment des drogues pour **renforcer la capacité des organisations communautaires** à évaluer l'impact de la criminalisation de la consommation de drogues sur les personnes qui en consomment et à développer de nouvelles compétences en matière de plaidoyer éclairé par des données probantes en faveur des objectifs 10-10-10. Avec le soutien de l'ONUSDC, le Réseau international des personnes qui consomment des drogues a collaboré avec Persaudaraan Korban Napza Indonesia, le Drug Harm Reduction Advocacy Network et le South African Network of People who Use Drug pour organiser trois forums nationaux de renforcement des capacités des défenseurs des personnes qui consomment des drogues en Indonésie, au Nigéria et en Afrique du Sud. Une feuille de route quinquennale de plaidoyer guide le réseau national en matière de défense des droits humains pour les personnes qui consomment des drogues.

84. Prise de mesures de renforcement des efforts de lutte contre le VIH en prisons.

Dans le cadre de son travail de lutte contre le VIH, l'hépatite virale et la tuberculose dans les prisons et autres centres de détention, l'ONUSDC a organisé des formations en Inde, au Nigéria, en Afrique du Sud, en Thaïlande et en République-Unie de Tanzanie afin de renforcer les capacités des décideurs politiques, des administrations pénitentiaires, du personnel et des prestataires de soins de santé à mettre en œuvre les Règles Nelson Mandela et les Règles de Bangkok pour lutter contre la stigmatisation, la discrimination et la violence dans les prisons et autres centres de détention.

85. En collaboration avec la société civile et d'autres agences des Nations Unies, l'ONUSDC a plaidé en faveur de services liés au VIH tenant compte du genre et a renforcé les capacités des prestataires de services dans les prisons de la République islamique d'Iran, du Maroc, du Mozambique, du Myanmar, du Népal et de la Thaïlande. En collaboration avec les Coparrainants concernés, le Secrétariat de l'ONUSIDA et des experts, l'ONUSDC a élaboré et lancé un outil de suivi des tendances épidémiologiques de la transmission verticale du VIH dans les prisons et des services visant à prévenir cette transmission, notamment par le biais d'outils de collecte de données.

86. L'ONUSDC a fourni un soutien technique pour les directives nationales et les procédures opérationnelles normalisées connexes concernant les services de santé et liées au VIH en milieu carcéral (Éthiopie et Indonésie), le traitement par agonistes opioïdes (Nigéria) et une stratégie nationale de prévention, de traitement et de prise en charge de la consommation de drogue et du VIH en milieu communautaire et carcéral (Maroc et Tunisie).

87. Soutien au renforcement des partenariats avec les forces de l'ordre.

L'ONUSDC a renforcé les partenariats entre les forces de l'ordre et d'autres secteurs concernés, notamment la santé publique, la protection sociale, la société civile et les organisations communautaires, grâce à plusieurs consultations nationales et régionales avec des représentants des forces de l'ordre et de la société civile au Bélarus, au Kazakhstan, au Kirghizistan, au Tadjikistan et en Ouzbékistan. Quelque 1100 policiers ont bénéficié d'une formation sur le rôle de la police dans la riposte nationale au VIH, notamment en Moldavie, au Tadjikistan et en Zambie.

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

LE VIH DANS LE MANDAT D'ONU-FEMMES

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

ONU-FEMMES EST MEMBRE DE L'ÉQUIPE CONJOINTE DES NATIONS UNIES SUR LE SIDA DANS 48 DES 91 PAYS OÙ LE PROGRAMME COMMUN INTERVIENT

Principale stratégie d'ONU-Femmes en matière de VIH

89. Le [Plan stratégique d'ONU-Femmes \(2022-2025\)](#) définit la manière dont ONU-Femmes tirera parti de son triple mandat unique, englobant le soutien normatif, la coordination du système des Nations Unies et les activités opérationnelles, pour mobiliser une action urgente et soutenue afin de parvenir à l'égalité des genres et à l'autonomisation de toutes les femmes et filles dans le contexte du VIH et de soutenir la réalisation du Programme 2030 pour le développement durable, notamment l'ODD 3. Le Plan stratégique d'ONU-Femmes donne la priorité à ce travail essentiel grâce à

des indicateurs dédiés au VIH et à l'inclusion du VIH comme l'une des cinq sous-catégories de ventilation programmatique « ne laisser personne pour compte ».

PRINCIPAUX RÉSULTATS 2022

90. **Soutien à l'élaboration de normes mondiales en matière d'égalité des genres et de VIH.** ONU-Femmes a continué d'aider les États membres à adopter et à mettre en œuvre des normes mondiales en matière d'égalité des genres et d'autonomisation des femmes dans le contexte du VIH. Le soutien politique d'ONU-Femmes à la Communauté de développement de l'Afrique australe en préparation de la 66e session de la Commission de la condition de la femme a abouti à la réaffirmation unanime de la [Résolution 2016.CSW.60/2](#) sur les femmes, les filles et le VIH et le sida par les États membres. La résolution réaffirme la déclaration et le programme d'action de Pékin et appelle à l'intensification des efforts pour remédier aux vulnérabilités des femmes et des filles dans le contexte du VIH. Pour soutenir la mise en œuvre de la résolution, la Communauté de développement de l'Afrique australe, avec le soutien politique d'ONU-Femmes, a adopté le modèle de supervision sensible au genre, un cadre régional et un programme d'action pour contrôler et superviser la mise en œuvre. Le modèle donne la priorité aux efforts de suivi visant à s'attaquer aux causes profondes de la vulnérabilité des adolescentes et des jeunes femmes au VIH. Il a été adapté par l'Angola, le Lesotho, le Malawi, la Namibie et le Zimbabwe pour renforcer la responsabilité des gouvernements.
91. **Promotion de politiques et d'institutions de lutte contre le VIH tenant compte du genre.** ONU-Femmes a renforcé l'expertise en matière d'égalité des genres au sein des organes de coordination de la lutte contre le sida et des programmes de lutte contre le VIH dans 26 pays.¹⁷ Cela a permis d'identifier les inégalités persistantes

¹⁷ Afrique du Sud, Côte d'Ivoire, El Salvador, Éthiopie, Indonésie, Jamaïque, Kenya, Kirghizstan, Lesotho, Liberia, Malawi, Namibie, Népal, Nigéria, Papouasie-Nouvelle-Guinée, Ouganda, République centrafricaine, République démocratique du Congo, Rwanda, Sénégal, Sierra Leone, Soudan du Sud, Tadjikistan, République-Unie de Tanzanie, Viêt Nam et Zimbabwe.

qui affectent les progrès et l'intégration des questions d'égalité des genres dans les stratégies et plans nationaux de lutte contre le VIH, ainsi que les allocations budgétaires appropriées, et de suivre les progrès et les résultats à l'aide d'indicateurs sensibles au genre. Les évaluations basées sur le genre de la riposte au VIH en Ouganda et en République-Unie de Tanzanie, soutenues par ONU-Femmes, ont permis d'éclairer la planification et la budgétisation nationales. À la suite de cette évaluation, la Commission tanzanienne de lutte contre le sida a inclus des actions visant à transformer les normes de genre inégalitaires et à prévenir la violence et la discrimination basées sur le genre faites aux femmes dans son prochain cadre stratégique multisectoriel de lutte contre le VIH. La nouvelle stratégie de prévention du VIH en Ouganda accorde la priorité et les ressources nécessaires aux actions visant à prévenir les nouvelles infections par le VIH chez les adolescentes et les jeunes femmes.

92. Soutien à l'abrogation des lois et pratiques discriminatoires liées au VIH. ONU-Femmes a travaillé avec des organisations et des réseaux de femmes vivant avec le VIH en Indonésie, au Malawi, en Papouasie-Nouvelle-Guinée, en Ouganda et au Viet Nam en vue d'abroger les lois discriminatoires liées au VIH. Au Zimbabwe, des organisations de femmes vivant avec le VIH et d'autres partenaires ont plaidé avec succès auprès du parlement national pour l'abrogation de l'article 79 du Code pénal du pays, qui criminalisait la transmission du VIH. En Indonésie, le réseau national des femmes vivant avec le VIH a participé à l'élaboration de la toute première loi sur les crimes de violence sexuelle, qui reconnaît désormais la stérilisation forcée des femmes vivant avec le VIH comme une forme de violence et prévoit des mesures pour y remédier.

93. Des normes de genre inégalitaires pour prévenir la violence faite aux femmes et le VIH transformé en et accélérer les progrès vers les objectifs 95-95-95 de l'ONUSIDA. En 2022, ONU-Femmes a intensifié des interventions éclairées par des données probantes dans 17 pays¹⁸ pour transformer les normes de genre inégalitaires afin de prévenir la violence faite aux femmes et les infections par le VIH. Dans le cadre

de la mise en œuvre de l'initiative Spotlight UE/NU, ONU-Femmes a intensifié la mise en œuvre de l'initiative communautaire SASA! en Ouganda et au Zimbabwe afin de prévenir le VIH et la violence faites aux femmes. Au Zimbabwe, ONU-Femmes a investi dans le renforcement des capacités du ministère des questions féminines, du Conseil national de lutte contre le sida et de plusieurs organisations de lutte contre le VIH et des droits des femmes afin de poursuivre la mise en œuvre de l'approche SASA!¹⁹ dans plusieurs districts. L'initiative communautaire « HeForShe » d'ONU-Femmes au Malawi, en Afrique du Sud et au Zimbabwe a transformé les normes sociales et de genre néfastes. Au Malawi, plus de 1500 hommes et garçons ont été formés en tant qu'acteurs du changement « HeForShe », engageant des dialogues avec les membres de la communauté dans quatre districts afin de modifier les attitudes et les comportements, de prévenir la violence faite aux femmes et le VIH, et d'améliorer les comportements des hommes en matière de santé.

94. Promotion de l'accès équitable des femmes aux services, aux biens et aux ressources. Dans 16 pays,²⁰ ONU-Femmes s'est efforcé de faire en sorte qu'aucune femme et aucune fille ne soit laissée pour compte dans la riposte au VIH en renforçant l'accès aux informations, au dépistage, au traitement et aux soins liés au virus, ainsi qu'aux services de lutte contre la violence basée sur le genre pour les femmes vivant avec et affectées par le VIH et celles qui font partie des populations clés. Basé sur le [Paquet de services essentiels pour les femmes et les filles victimes de violence](#) d'ONU-Femmes, le réseau national des femmes vivant avec le VIH en Indonésie a développé et amélioré une application, « DeLiLa » (« Écouter, Protéger, Signaler »), en collaboration avec le ministère de l'Autonomisation des femmes et de la Protection de l'enfance et d'autres partenaires impliqués dans la lutte contre la violence faite aux femmes. L'application permet aux femmes victimes de violences d'accéder à des conseils juridiques et psychosociaux prodigués par des pairs et d'être orientées vers les services de santé et la police. Le réseau a également contribué avec succès aux procédures opérationnelles spéciales mises en œuvre par le ministère de la Santé pour contribuer à la promotion de leur réactivité aux besoins et

¹⁸ Afrique du Sud, Botswana, Burundi, Cameroun, eSwatini, Ghana, Haïti, Kirghizstan, Lesotho, Liberia, Malawi, Maroc, Mozambique, Sierra Leone, Soudan du Sud, Ouganda et Zimbabwe.

¹⁹ SASA! est une approche de mobilisation communautaire développée par Raising Voices pour prévenir les violences faites aux femmes et le VIH en s'attaquant au déséquilibre du pouvoir entre hommes et femmes, garçons et filles.

²⁰ Cambodge, Cameroun, Chine, Côte d'Ivoire, Indonésie, Haïti, Malawi, Liberia, Népal, Nigéria, Papouasie-Nouvelle-Guinée, Sénégal, Ouganda, Ukraine, Viet Nam et Zimbabwe.

priorités des femmes vivant avec et affectées par le VIH.

95. Amplification de la voix, du leadership et de l'action des femmes dans la riposte au VIH.

Grâce au programme « Investing in adolescent girls and young women's leadership and voice in the HIV response » (« Investir dans le leadership et la voix des adolescentes et des jeunes femmes dans la riposte au VIH »), financé par le Plan d'urgence du Président des États-Unis pour la lutte contre le sida (PEPFAR), ONU-Femmes a renforcé les compétences de leadership féministe de 185 jeunes femmes dans 15 pays d'Afrique subsaharienne, en plaçant les jeunes femmes dans des relations de mentorat avec des femmes leaders établies. Fin 2022, ONU-Femmes a organisé une réunion de haut niveau sur la défense des priorités des femmes et des filles dans la riposte au VIH, en partenariat avec le PEPFAR, le Secrétariat de l'ONUSIDA, le Réseau des femmes leaders africaines et le gouvernement de la République-Unie de Tanzanie. Lors de cette réunion, les ministres de la Santé et du Genre, les représentants des Commissions nationales de lutte contre le sida et les jeunes femmes leaders ont abordé la question de la charge disproportionnée du VIH pour les jeunes femmes. La réunion a débouché sur une série de recommandations, et le directeur exécutif d'ONU-Femmes [a lancé un collectif multisectoriel, transnational et intergénérationnel](#)

pour faire face à l'augmentation des taux de VIH chez les adolescentes et les jeunes femmes en Afrique subsaharienne.

96. Soutien catalytique à l'organisation et à la mobilisation des femmes vivant avec le VIH.

L'investissement dans les capacités institutionnelles des réseaux de femmes vivant avec le VIH est resté au cœur du soutien d'ONU-Femmes au Cambodge, à El Salvador, au Népal, au Nigéria, en Papouasie-Nouvelle-Guinée, au Sénégal, au Viet Nam et au Zimbabwe. Grâce au soutien technique et financier d'ONU-Femmes, l'Association des femmes vivant avec le VIH au Nigéria a élaboré et adopté avec succès son nouveau plan stratégique et s'est engagée dans l'examen final du cadre stratégique national sur le VIH. Le Fonds d'affectation spéciale des Nations unies pour l'élimination de la violence à l'égard des femmes, géré par ONU-Femmes, a accordé des subventions pour un montant de 2,5 millions de dollars à des organisations féminines locales qui travaillent directement avec des femmes vivant avec le VIH, des femmes qui consomment des drogues et des professionnelles du sexe, en leur donnant les moyens d'exiger l'accès à une aide juridique non discriminatoire, à des soins et à un soutien en matière de VIH et à d'autres services de santé.



Organisation internationale du Travail (OIT)

LE VIH DANS LE MANDAT DE L'OIT

97. Le mandat de l'OIT est de faire progresser la justice sociale et économique en établissant [des normes internationales du travail](#). Avec 187 États membres, 40 bureaux de terrain et du personnel dans 107 pays, l'OIT promeut le travail décent pour tous les travailleurs, quel que soit leur lieu de travail. Une main-d'œuvre en bonne santé est essentielle pour réaliser l'ODD 8 (« promouvoir une croissance économique soutenue, partagée et durable, le plein emploi productif et un travail décent pour tous »). La promotion de la santé et de la sécurité des travailleurs fait donc partie intégrante du mandat de l'OIT. L'accent mis par l'OIT sur le VIH s'inscrit dans le cadre de son action en faveur de la santé et du bien-être des travailleurs.

L'OIT EST MEMBRE DE L'ÉQUIPE CONJOINTE DES NATIONS UNIES SUR LE SIDA DANS 35 DES 91 PAYS OÙ LE PROGRAMME COMMUN INTERVIENT

Principale stratégie de l'OIT en matière de VIH

98. La stratégie 2019 de l'OIT, intitulée [Action de l'OIT face au VIH et au sida : accélérer les progrès d'ici à 2030](#), adopte la double approche des efforts axés sur le VIH et de l'intégration du VIH dans le mandat de développement plus large. La stratégie encourage notamment l'intégration du VIH dans des domaines tels que la protection sociale, les normes du travail, la migration de la main-d'œuvre, l'égalité des genres, la sécurité et la santé au travail, les initiatives en faveur de la diversité et de l'inclusion et les cours de formation de l'OIT. La [Recommandation \(n° 200\) de l'OIT sur le VIH et le sida](#) appelle à l'intégration du VIH dans les politiques et programmes nationaux de développement, y compris ceux liés au travail, à l'éducation, à la protection sociale, aux stratégies

de réduction de la pauvreté, aux stratégies de génération de revenus, aux systèmes de sécurité sociale, aux assurances privées et autres régimes, aux structures et programmes de sécurité et de santé au travail, au travail et à la traite des enfants et aux autorités chargées de l'administration du travail.

PRINCIPAUX RÉSULTATS 2022

Droits de l'homme et égalité des genres

99. **Accélération des progrès en ce qui concerne la création d'environnements juridiques favorables.** Suite à l'adoption en 2019 du premier traité international reconnaissant le droit de chacun à un monde du travail exempt de violence et de harcèlement, y compris de violence et de harcèlement basés sur le genre ([Convention \(n° 190\) de l'OIT sur l'élimination de la violence et du harcèlement, 2019](#)), l'OIT a soutenu les gouvernements pour qu'ils ratifient la convention et adoptent des lois et des mesures politiques de prévention et de traitement de la violence et du harcèlement dans le monde du travail.²¹
100. **Mise en œuvre d'une campagne mondiale visant à renforcer les législations nationales.** La [Campagne mondiale de l'OIT pour la ratification de la Convention sur la violence et le harcèlement](#) a été lancée pour promouvoir la ratification de la Convention et sensibiliser les États membres à la nécessité de le faire.
101. **Promotion d'orientations normatives visant à contrôler les risques et à minimiser les effets négatifs de la violence et du harcèlement sur le lieu de travail.** L'OIT a publié un guide, [Violence et harcèlement au travail : un guide pratique pour les employeurs](#), qui a été mis en œuvre dans plus de 20 pays.
102. **Génération de connaissances pour une action efficace dans le monde du travail.** L'enquête menée par l'OIT, la Lloyd's Register Foundation et Gallup, intitulée [Données d'expérience sur la](#)

²¹ À ce jour, 23 pays ont ratifié la convention ou pris des mesures significatives pour la ratifier, parmi lesquels certains pays fortement affectés par le VIH. Ces pays sont les suivants : Afrique du Sud, Albanie, Antigua-et-Barbuda, Argentine, Bahamas, Barbade, Canada, El Salvador, Équateur, Espagne, Fidji, Grèce, Irlande, Italie, Maurice, Mexique, Namibie, Nigéria, Panama, Pérou, République centrafricaine, Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord, Saint-Marin, Somalie et Uruguay.

[violence et le harcèlement au travail : première enquête mondiale](#), a été publiée en 2022. Elle a montré que la violence et le harcèlement au travail étaient largement répandus dans le monde, plus d'une personne sur cinq (23 % ou 743 millions) ayant un emploi ayant subi au moins une forme de violence et de harcèlement au travail. La violence et le harcèlement psychologiques sont les formes de violence et de harcèlement les plus courantes, près d'une personne sur cinq (18 % ou 583 millions) ayant un emploi en ayant fait l'expérience dans sa vie professionnelle.

103. Fourniture d'orientations normatives sur les droits des personnes LGBTI+. Afin de promouvoir un environnement plus propice et plus favorable aux personnes LGBTI+ sur le lieu de travail, l'OIT a élaboré le guide d'apprentissage intitulé « [Inclusion des personnes LGBTI+ dans le monde du travail](#) ». Lancé conjointement par l'OIT et l'Espagne, cet outil d'autoapprentissage décrit les nombreux défis auxquels sont confrontées les personnes LGBTI+ sur le marché du travail et comprend une vue d'ensemble de l'évolution des protections dont elles disposent, notamment celles vivant avec le VIH. Il définit également des mesures et des actions pratiques pour supprimer les obstacles auxquels sont confrontées les personnes LGBTI+ sur le lieu de travail. Le guide a été diffusé dans plus de 20 pays, principalement en Afrique et en Asie.

Intensifier le dépistage du VIH

104. Amélioration de la connaissance du statut sérologique. En s'appuyant sur le partenariat « Phase 3 du projet STAR » entre PSI, Jhpiego, l'ONUSIDA, l'OMS et elle-même, l'OIT s'est attachée en 2022 à atteindre les hommes mal desservis dans les secteurs économiques où les travailleurs courent un risque élevé de contracter le VIH. L'OIT, le Secrétariat de l'ONUSIDA et ses partenaires ont fourni un soutien consultatif adapté à 20 pays pour mettre en œuvre des initiatives de dépistage du VIH, qui ont permis de proposer des services de dépistage à plus de 126 000 travailleurs, dont 1014 ont été testés séropositifs et ont été orientés vers des services de traitement. L'[initiative VCT@WORK](#) de l'OIT identifie les personnes vivant avec le VIH et les met immédiatement en contact avec des services de soins. Dans les 20 pays où le dépistage du VIH a été effectué, le taux de positivité moyen était de 0,8 % (allant de 3,4 % et 2,5 % au Mozambique et

au Zimbabwe, respectivement, à 0,1 % et 0,3 % en Côte d'Ivoire et au Kenya).

105. Renforcement des capacités pour les initiatives stratégiques de dépistage du VIH. L'OIT et l'OMS ont élaboré conjointement une note d'orientation sur le dépistage du VIH, intitulée [Autodépistage du VIH sur le lieu de travail : approches en matière de mise en œuvre et de financement durable](#), qu'elle a diffusé par l'intermédiaire des structures du monde du travail dans 20 pays. Pour le renforcement des capacités, le transfert des connaissances et la formation continue sur le dépistage du VIH, l'OIT et le Centre international de formation de Turin ont mis au point un [cours de formation en ligne sur le dépistage du VIH sur le lieu de travail](#), qui s'adresse aux acteurs du monde du travail, notamment le secteur privé, les coalitions d'entreprises, les syndicats, les représentants des programmes nationaux de lutte contre le VIH, les organisations de la société civile, les partenaires du développement et d'autres circonscriptions intéressés par l'amélioration de leurs connaissances sur le dépistage du VIH sur le lieu de travail.

Élargir la couverture de la protection sociale

106. Documentation et traitement des lacunes en matière de protection sociale. Le [Rapport mondiale sur la protection sociale 2020-2022](#) a montré que le COVID-19 creusait les inégalités et les lacunes en matière de couverture, d'exhaustivité et d'adéquation de la protection sociale dans la quasi-totalité des pays. Elle a constaté que seulement 47 % de la population mondiale bénéficiait d'au moins une prestation de protection sociale. Le portefeuille d'activités de l'OIT en matière de protection sociale de la santé s'est considérablement élargi pour répondre à l'ensemble des demandes qui ont émergé à la suite de la pandémie de COVID-19, notamment un renforcement des capacités, des services de conseil politique et juridique, ainsi que des analyses économiques et actuarielles dans 25 pays d'Afrique, d'Asie et d'Amérique latine.

107. Développement d'outils de génération de connaissances. L'OIT, en collaboration avec l'École nationale supérieure de Sécurité sociale française et la SDG Academy, a lancé un cours en ligne ouvert à tous sur le thème suivant : [faire de la protection sociale universelle une réalité](#). Le cours permet aux apprenants de comprendre

les concepts clés de la protection sociale ainsi que les points forts et les points faibles des différentes approches, options politiques et stratégies de protection sociale dans le contexte du travail décent et du développement socio-économique. Afin d'approfondir la compréhension de la couverture de la protection sociale pour les personnes vivant avec le VIH et la tuberculose, l'OIT a lancé la publication « [Faire de la protection sociale une réalité pour les personnes vivant avec, risquant de vivre avec et affectées par le VIH ou la tuberculose](#) ». Elle montre que l'intégration des programmes, régimes et prestations de protection sociale peut réduire la stigmatisation et la discrimination, et souligne que les pratiques adoptées par les institutions de protection sociale pour répondre au VIH et à la tuberculose devraient faire l'objet d'une documentation plus systématique. Elle souligne également l'importance des partenariats entre les institutions de protection sociale et les organisations qui fournissent des services de prévention et des systèmes de référence aux populations clés et vulnérables, et identifie les possibilités d'améliorer la capacité de réaction aux chocs des systèmes de protection sociale.

108. Génération d'orientations normatives sur la protection sociale. La « [Liste de contrôle OIT-PNUD sur la protection sociale des populations clés](#) », lancée lors de la Conférence internationale sur le sida 2022, a aidé les pays à promouvoir l'inclusion des personnes vivant avec le VIH et des populations clés dans les politiques et programmes de protection sociale. Issue d'un dialogue mondial sur la protection sociale des personnes vivant avec le VIH et des populations clés organisé par l'OIT et le PNUD en 2021 avec 52 pays, la liste de contrôle consiste en une série de questions visant à améliorer la planification et l'évaluation de programmes de protection sociale inclusifs et tenant compte des questions de genre.

109. Renforcement des bases factuelles pour l'action en faveur d'une protection sociale sensible au VIH. Un partenariat entre le PAM, le Secrétariat de l'ONUSIDA, l'UNICEF et l'OIT a réalisé une étude

visant à étendre la protection sociale sensible au VIH dans 12 pays d'Afrique occidentale et centrale. L'étude a mis en évidence la nécessité de renforcer la coordination des efforts de promotion de la protection sociale et d'élimination du sida, l'importance d'inclure les populations clés dans les programmes de protection sociale et la valeur de la sensibilisation aux programmes de protection sociale parmi les populations clés. Elle a également souligné la nécessité de renforcer les capacités institutionnelles des décideurs en matière de protection sociale sur le VIH et des organisations de la société civile, y compris les populations clés travaillant sur le VIH dans le domaine de la protection sociale, et de réduire la stigmatisation et la discrimination.

Pratiques nationales innovantes

110. Identification et promotion des pratiques nationales innovantes.

- **Chine** : le développement des compétences numériques pour le Réseau des femmes contre le sida était lié à une stratégie de deux ans visant à améliorer la génération de revenus pour les personnes démunies vivant avec le VIH.
- **Indonésie** : un nouveau système d'autoapprentissage en ligne a été combiné à des sessions de coaching sur la prévention du VIH pour 100 entreprises.
- **Kenya** : l'OIT et la Fédération des employeurs du Kenya, le Tribunal du VIH et d'autres partenaires ont travaillé conjointement pour renforcer les capacités des responsables des ressources humaines en matière de stigmatisation et de discrimination liées au VIH sur le lieu de travail et dans le cadre des activités du Tribunal du VIH.
- **Afrique du Sud** : le forum et la stratégie du Conseil national sud-africain de lutte contre le sida et du secteur privé ont été lancés. Ils ont permis de mobiliser 600 000 dollars pour intensifier les programmes et les politiques de lutte contre le VIH.

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

LE VIH DANS LE MANDAT DE L'UNESCO

111. L'UNESCO profite de son avantage comparatif dans le secteur de l'éducation pour aider les États membres à faire progresser la santé et le bien-être des jeunes. Les efforts sont guidés par la nouvelle [Stratégie de l'UNESCO sur l'éducation pour la santé et le bien-être](#), révisée et lancée en 2022, qui met davantage l'accent sur la mise en place de systèmes de santé scolaire plus solides et plus résilients favorisant la santé physique et mentale et le bien-être des apprenants. Elle met également l'accent sur le VIH et la santé reproductive, tout en continuant à se concentrer sur l'éducation sexuelle complète (ESC) et sur l'élimination de la violence et de la discrimination. La stratégie vise à tirer parti des intersections des ODD 3 (santé), 4 (éducation) et 5 (égalité des genres).

L'UNESCO EST MEMBRE DE L'ÉQUIPE CONJOINTE DES NATIONS UNIES SUR LE SIDA DANS 51 DES 91 PAYS OÙ LE PROGRAMME COMMUN INTERVIENT

Principale stratégie de l'UNESCO en matière de VIH

112. L'action de l'UNESCO en matière de prévention mondiale du VIH s'est poursuivie par le biais d'un soutien à la mise en œuvre de programmes d'ESC en milieu scolaire, en utilisant les orientations techniques internationales sur l'éducation sexuelle comme cadre d'orientation pour les programmes, les politiques et les plaidoyers.

113. L'engagement significatif d'un large éventail de jeunes est au cœur du travail de l'UNESCO en matière d'éducation à la santé et au bien-être. Les efforts visent à garantir que les jeunes jouent un rôle actif à tous les niveaux, de la conception du programme à sa mise en œuvre et à son évaluation. Les jeunes sont les protagonistes et les bénéficiaires ultimes des activités mises

en œuvre par l'UNESCO dans le cadre du Programme commun, les efforts se concentrant sur le renforcement d'un engagement significatif et éthique des jeunes, tout en améliorant l'engagement politique des pays à l'égard des besoins des jeunes en matière d'éducation et de santé.

PRINCIPAUX RÉSULTATS 2022

114. Renforcement de la qualité de l'ESC en tant qu'outil essentiel de prévention du VIH. La Stratégie révisée de l'UNESCO sur l'éducation pour la santé et le bien-être continue de mettre l'accent sur l'aide à apporter aux pays pour renforcer une ESC de qualité, qui est un outil essentiel de la prévention du VIH. En tant que coorganisatrice du Forum mondial de partenariat sur l'ESC avec l'UNFPA, l'UNESCO s'est efforcée de transformer le leadership mondial en matière d'ESC en favorisant un espace de réflexion et d'action stratégique. À la mi-2022, un symposium mondial en ligne sur l'ESC réunissant 120 intervenants a attiré plus de 800 participants. Il a souligné la nécessité de s'attaquer à l'environnement social, culturel et politique, et a encouragé la participation significative des jeunes et l'inclusion des populations mal desservies. L'événement a également mis en lumière les données actuelles et les bonnes pratiques en matière de délivrance d'une ESC efficace. Deux résultats importants du forum sont une enquête visant à obtenir des informations sur les recherches et évaluations récentes ou en cours, publiées ou non, sur l'ESC dans le monde entier, et un « appel à l'action sur l'ESC ».

115. Renforcement et meilleure coordination des efforts déployés au niveau mondial pour répondre à l'opposition à l'ESC. L'UNESCO continue d'améliorer les efforts coordonnés au niveau mondial pour répondre à l'opposition contre l'ESC. Deux études sur les contre-mouvements d'ESC et de santé et de droits en matière de sexualité et de procréation ont été achevées au cours du premier semestre 2022, ce qui a permis d'améliorer la feuille de route stratégique et la stratégie de communication.

116. Intensification des efforts pour répondre aux besoins des jeunes vivant avec le VIH. En 2021, l'UNESCO s'est lancée dans un partenariat innovant avec le Réseau mondial des personnes vivant avec le VIH (GNP+) et le Réseau mondial des jeunes vivant avec le VIH, pour réaliser une mise à jour, dirigée par des jeunes, des recommandations de 2012 d'« apprentissage positif » sur la réponse aux besoins des jeunes vivant avec le VIH dans le secteur de l'éducation. Les recommandations ont été partagées avec un public plus large lors d'un webinaire virtuel réunissant plus de 100 participants, organisé en collaboration avec le GNP+ et le Secrétariat de l'ONUSIDA. Des jeunes, des enseignants, des parents et des acteurs du secteur de l'éducation ont participé à cet événement et ont réfléchi aux problèmes persistants de la stigmatisation et de la discrimination liées au VIH dans les milieux scolaires. Ils ont également partagé les meilleures pratiques pour exploiter le pouvoir de l'éducation afin de répondre aux besoins des jeunes vivant avec le VIH. « L'apprentissage positif » et le pouvoir de l'éducation pour mettre fin à la stigmatisation et à la discrimination liées au VIH ont également été au centre du volet thématique de la réunion du Conseil de Coordination du Programme de l'ONUSIDA de juin 2022. Cela a donné lieu à des manifestations de soutien en faveur du travail de l'UNESCO en matière d'ESC, notamment en ce qui concerne la prévention, le traitement et les soins du VIH.

117. Génération d'informations stratégiques pour guider l'action en faveur des jeunes. En collaboration avec son Institut de statistique et son Institut international de planification de l'éducation, l'UNESCO a commandé un examen de l'indicateur thématique 4.7.2 des ODD, qui suit la proportion d'écoles dispensant une éducation au VIH et à la sexualité basée sur les compétences de la vie courante dans le cadre du programme d'enseignement officiel ou d'activités extrascolaires. L'objectif principal de l'examen était d'améliorer les normes, la collecte et la communication des données. L'UNESCO a collaboré avec l'équipe du Rapport mondial de suivi sur l'éducation pour élaborer une série de profils améliorant l'examen de l'éducation dans 50 pays, en mettant l'accent sur l'éducation sexuelle. Les profils ont été lancés et visent à motiver le dialogue politique national, l'apprentissage entre pairs au niveau régional et à faciliter le suivi des tendances politiques en matière d'ESC.

118. Déploiement d'efforts pour garantir que l'ESC de qualité réponde aux besoins des différents apprenants. Le travail novateur de l'UNESCO, « Safe, Seen and Included », explore comment les programmes d'éducation sexuelle peuvent et doivent répondre aux besoins et aux droits des apprenants LGBTI+. Il met en évidence les façons de rendre l'éducation sexuelle plus inclusive en matière d'orientation sexuelle, d'expression et d'identité de genre, en comblant les lacunes constatées dans toutes les régions du monde. Les conclusions et les recommandations sont pertinentes pour les décideurs politiques, les spécialistes, les jeunes, les activistes et les autres parties intéressées qui cherchent à promouvoir ou à mieux comprendre l'éducation sexuelle en milieu scolaire qui intègre les diverses orientations sexuelles, identités et expressions de genre.

119. L'UNESCO a également pris des mesures pour soutenir la délivrance d'une ESC de qualité aux groupes d'âge les plus jeunes (5-12 ans) afin de leur fournir des connaissances, des compétences et des attitudes fondamentales susceptibles d'influencer leur santé, leur éducation et leur vie sociale futures. À la mi-2022, l'UNESCO et ses partenaires ont lancé une initiative phare pour ce groupe d'âge, intitulée « Construire des fondations solides », qui a rassemblé des données provenant d'une évaluation documentaire, d'un rapport et de consultations afin de justifier l'offre d'une ESC ou d'une éducation fondamentale pour la santé et le bien-être aux jeunes apprenants. D'autres études de cas et exemples pratiques seront publiés en 2023.

120. Mise en œuvre d'efforts régionaux pour répondre aux besoins des jeunes. Une série d'activités ont été menées dans différentes régions.

- **Afrique subsaharienne :** l'UNESCO a soutenu la prévention du VIH grâce à sa longue expérience de travail avec les ministères de l'Éducation et en synergie avec les initiatives en cours sur l'éducation des filles et l'éducation sexuelle complète et de qualité, notamment le programme « Nos droits, nos vies, notre avenir » (O3). Elle cherche à transformer les normes de genre et les attitudes des apprenants, tout en remettant en question les notions rigides de masculinité et en promouvant l'égalité des genres. Le programme O3 s'attaque aux obstacles à l'éducation, à la santé et à

l'autonomisation des filles, notamment les grossesses chez les adolescentes, le VIH et la violence basée sur le genre. En Afrique occidentale et centrale, l'UNESCO a travaillé en étroite collaboration avec plus de dix ministères de l'Éducation afin de renforcer leurs programmes d'enseignement, leurs politiques, la formation de leurs enseignants ou le suivi de la violence basée sur le genre en milieu scolaire. Plus de 20 000 enseignants ont ainsi été formés au Burkina Faso, en Côte d'Ivoire, au Mali et au Sénégal.

- L'engagement de l'AOA, renouvelé en 2021, a été approuvé par 11 pays. L'UNESCO les a aidés à intégrer leurs priorités dans les stratégies nationales et à élaborer des plans pour accélérer la mise en œuvre. Dans le cadre de l'engagement de l'AOC, une nouvelle campagne régionale de communication et de plaidoyer, intitulée « L'éducation sauve des vies », a touché 15 millions de personnes à travers le continent en seulement un mois et a sensibilisé au besoin urgent de programmes d'éducation à la santé qui s'attaquent au VIH, au mariage des enfants et à la violence basée sur le genre.
- **Europe de l'Est et Asie centrale :** plus de 8 000 éducateurs, psychologues et assistants sociaux auprès des jeunes de neuf pays de cette région (Arménie, Bélarus, Géorgie, Kazakhstan, Kirghizstan, Moldavie, Fédération de Russie, Ukraine et Ouzbékistan) ont amélioré leurs compétences en matière d'éducation au VIH et à la sexualité, de violence basée sur le genre et de prévention du harcèlement en milieu scolaire. Cette formation a été dispensée par le biais de cours gratuits en autoformation et dirigés par un instructeur, ainsi que de webinaires avec des experts, proposés sur la plateforme éducative régionale en ligne EDUHUB soutenue par l'UNESCO et d'autres possibilités de formation. Environ 200 000 apprenants (au moins 55 % d'entre eux) devraient bénéficier chaque année de l'éducation à la santé dispensée par les enseignants formés.
- En Europe de l'Est et en Asie centrale, plus de 4 millions de jeunes ont amélioré leurs connaissances et leur attitude sur les

questions liées au VIH et à la santé sexuelle et reproductive et aux droits connexes grâce à des médias/plateformes numériques dirigés par des jeunes et soutenus par l'UNESCO et à des chatbots alimentés par l'intelligence artificielle et fonctionnant en trois langues. Un nouveau cours en ligne sur la prévention du VIH et la reproduction destiné aux adolescents et à leurs parents a été lancé avec le soutien technique de l'UNESCO. Conjointement avec l'UNFPA, le Secrétariat de l'ONUSIDA et l'Alliance pour la santé reproductive du Kirghizistan, l'UNESCO a organisé le tout premier festival sur l'éducation sexuelle numérique au Kirghizistan, qui a permis à plus de 250 créateurs de contenu, organisations non gouvernementales, médias et travailleurs de la santé, éducateurs et jeunes volontaires de partager leurs expériences et de consolider les approches pour une éducation au VIH et à la sexualité en ligne et une promotion de la santé solides, avec un accent particulier sur l'égalité des genres, la stigmatisation, la discrimination et la prévention de la violence basée sur le genre, ainsi que le soutien aux jeunes LGBTI+.

- **Asie-Pacifique :** l'UNESCO a co-soutenu le forum des jeunes de l'Asie-Pacifique sur le VIH organisé par l'ONUSIDA et Youth Lead, auquel ont participé 30 jeunes défenseurs du VIH et de la santé et des droits en matière de sexualité et de procréation.
- **Amérique latine et Caraïbes :** les ministres de l'Éducation d'Amérique latine et des Caraïbes ont spécifiquement fait référence à l'importance de l'éducation pour la santé et le bien-être dans leur déclaration de Buenos Aires de 2022. L'UNESCO a continué de soutenir la FLACSO Argentine dans l'organisation de la sixième édition d'une formation diplômante sur l'ESC destiné aux autorités, aux éducateurs et aux autres spécialistes des secteurs de l'éducation et de la santé dans la région. Plus de 100 participants venus de 19 pays différents ont participé à l'édition 2022. Depuis sa création, plus de 1 000 spécialistes ont bénéficié d'un programme d'enseignement sur la prévention du VIH pour les adolescents et les jeunes.

Organisation mondiale de la Santé (OMS)

LE VIH DANS LE MANDAT DE L'OMS

121. L'OMS vise à faire en sorte qu'un milliard de personnes supplémentaires bénéficient d'une couverture sanitaire universelle, qu'un milliard de personnes supplémentaires soient protégées contre les urgences sanitaires et qu'un milliard de personnes supplémentaires jouissent d'une meilleure santé et d'un meilleur bien-être d'ici 2025. En tant que Coparrainant fondateur du Programme commun, l'OMS est chef de file en matière de dépistage, de traitement et de soins du VIH, de résistance aux médicaments contre le VIH, de gestion des comorbidités et coinfections courantes, y compris la co-infection VIH/TB, et d'options de prévention biomédicale, y compris la PrEP.

L'OMS EST MEMBRE DE L'ÉQUIPE CONJOINTE DES NATIONS UNIES SUR LE SIDA DANS 91 DES 91 PAYS OÙ LE PROGRAMME COMMUN INTERVIENT

Principale stratégie de l'OMS en matière de VIH

122. La soixante-quinzième Assemblée mondiale de la santé, qui s'est tenue en mai 2022, a constaté avec satisfaction les [Stratégies mondiales du secteur de la santé contre, respectivement, le VIH, l'hépatite virale et les infections sexuellement transmissibles pour la période 2022-2030](#), et a approuvé leur mise en œuvre pour les huit prochaines années. Ces stratégies proposent une vision commune pour éliminer le sida d'ici 2030 et faire progresser la couverture sanitaire universelle, les soins de santé primaires et la sécurité sanitaire, contribuant ainsi à la réalisation des objectifs du Programme de développement durable à l'horizon 2030.

PRINCIPAUX RÉSULTATS 2022

123. Mise en œuvre des principales recommandations en matière de traitement et de soins du VIH en 2022. Plus de 95 % des pays appliquent aujourd'hui une approche consistant à traiter tous

les patients. L'initiation rapide au TAR (moins de sept jours après la confirmation du diagnostic) a été mise en œuvre dans 76 % de ces pays. Les traitements de première et de deuxième intention privilégiés par l'OMS pour toutes les populations ont été adoptés par 120 des 132 pays à revenu faible ou intermédiaire et sont utilisés par 87 % de toutes les personnes vivant avec le VIH qui sont sous TAR. Cette proportion devrait atteindre plus de 90 % en 2023. Environ 90 % des pays à revenu faible ou intermédiaire ont adopté des politiques de prise en charge des ARV et de tests de charge virale de routine 3 à 6 fois par mois, et 73 % des pays mettent en œuvre un ensemble d'interventions pour les patients à un stade avancé de la maladie. Alors que plus de 90 % des pays à revenu faible ou intermédiaire intègrent d'autres services de santé (tuberculose, soins maternels et infantiles, santé en matière de sexualité et de procréation et maladies non transmissibles) dans les services liés au VIH, moins de 50 % d'entre eux fournissaient un traitement antirétroviral au niveau des soins de santé primaires et communautaires en 2022. L'OMS publie régulièrement des cartes illustrant la mise en œuvre des politiques.

124. Optimisation des médicaments ARV chez les adultes et les enfants. L'OMS a publié un [rapport technique sur les priorités en matière d'optimisation des médicaments ARV chez l'adulte et l'enfant](#) (en anglais) en juillet 2022. Le rapport a révisé la liste prioritaire des nouveaux médicaments, des nouvelles formulations et des nouvelles technologies d'administration à développer dans les cinq à dix prochaines années et a identifié les priorités de recherche pour l'optimisation du traitement du VIH, notamment l'utilisation de schémas ARV à longue durée d'action pour le traitement et la prévention.

125. Traitement de la pharmacorésistance du VIH. L'OMS a mis à jour sa [méthode d'enquête sur la pharmacorésistance du VIH pour tenir compte de l'ère des protocoles à base de dolutégravir](#), et a publié une méthode d'enquête actualisée en 2022. L'OMS a également élargi sa base de données sur la pharmacorésistance du VIH afin de favoriser la diffusion des données des enquêtes sur

ce sujet au niveau des pays, dans le but d'éclairer les directives en matière de soins et de traitement.

126. Promotion de la prestation de services différenciés.

L'OMS a lancé le dernier cours en ligne sur [la prestation de services différenciés pour le traitement du VIH](#) (en anglais). Cette série de webinaires offre au public la possibilité de se familiariser avec certains des webinaires antérieurs de l'OMS qui ont présenté les recommandations relatives à la prestation de services et à la prestation de services différenciés pour le traitement du VIH.

127. Appui aux progrès en matière d'eTME du VIH.

En décembre 2022, 15 pays et territoires²² avaient été certifiés par l'OMS pour l'élimination de la transmission verticale du VIH. Oman est devenu le premier pays de la région de la Méditerranée orientale à éliminer la transmission du VIH et de la syphilis de la mère à l'enfant. L'OMS a publié des [orientations](#) mondiales sur les critères et les processus de validation : élimination de la transmission mère-enfant du VIH, de la syphilis et, pour la première fois, également du virus de l'hépatite B. L'OMS a également publié des orientations sur la gouvernance requise pour la validation de l'eTME, qui fournissent des structures et des processus normalisés à utiliser aux niveaux national, régional et mondial.²³ La première phase se concentre sur le soutien à 12 pays partenaires africains afin de développer des plans d'action pour la mise en œuvre.

128. Publication de nouvelles directives et recommandations sur la prévention du VIH.

En 2022, l'OMS a publié des [directives](#) sur le cabotégravir injectable à longue durée d'action pour la prévention du VIH, une [note d'information](#) sur les orientations de mise en œuvre de la prophylaxie pré-exposition simplifiée et différenciée et simplifiée pour la prévention du VIH, et une [recommandation](#) sur l'anneau vaginal de dapivirine comme nouveau choix pour la prévention du VIH chez les femmes exposées à un risque important d'infection par le virus. Le Zimbabwe a été le premier pays d'Afrique à annoncer l'approbation réglementaire du cabotégravir injectable à longue durée d'action pour la prévention du VIH, conformément aux directives et aux recommandations de l'OMS.

129. L'OMS a publié [des directives consolidées et une note d'orientation sur la prévention, le diagnostic, le traitement et les soins du VIH, de l'hépatite virale et des IST pour les populations clés](#) (en anglais), décrivant une riposte de santé publique pour cinq populations clés (hommes homosexuels et autres hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, personnes transgenres et de genre différent, professionnel(le)s du sexe, personnes consommant des drogues injectables et personnes détenues dans les prisons ou dans d'autres centres de détention). Elle a également publié, en collaboration avec l'ONUSIDA, un outil de mise en œuvre de traitement par agonistes opioïdes et un kit de formation. Ensemble, les deux Coparrainants ont organisé [deux formations \(en Égypte et au Pakistan\)](#) en novembre 2022 sur l'établissement et la mise en œuvre de programmes de traitement par agoniste opioïde pour et avec les personnes qui consomment des drogues.

130. **Soutien au renforcement des services intégrés de lutte contre les IST pour les personnes qui utilisent la PrEP.** L'OMS a publié un [nouveau module de son outil de mise en œuvre de la PrEP](#) pour aider les pays à mettre en place et à renforcer des services intégrés de lutte contre les IST pour les personnes qui utilisent la PrEP. Le module fournit un cadre et des conseils pratiques pour l'intégration progressive des services de lutte contre les IST en fonction du contexte local et des modes de distribution de la PrEP.

131. **Développement de caractéristiques préférées par l'OMS pour les produits pour les anticorps monoclonaux utilisés dans la prévention du VIH.** L'OMS a mis au point des caractéristiques préférées par elle pour les [produits pour les anticorps monoclonaux destinés à la prévention du VIH](#), notamment le lénacapavir, les vaccins contre le VIH et les anticorps neutralisants larges, afin de s'assurer que les produits sont développés de manière à favoriser une utilisation optimale à l'échelle mondiale, y compris dans les pays à revenu faible ou intermédiaire.

132. **Mise à jour des directives relatives aux services de dépistage du VIH.** L'OMS a mis à jour ses directives en matière de services de dépistage du VIH et a formulé des recommandations sur l'autodépistage du virus dans le cadre de la PrEP et pour le dépistage dans les établissements.

²² Anguilla, Antigua-et-Barbuda, Arménie, Bélarus, Bermudes, îles Caïmans, Cuba, Dominique, Malaisie, Maldives, Montserrat, Oman, Sri Lanka, Saint-Kitts-et-Nevis et Thaïlande.

²³ Pour accélérer encore les progrès vers l'élimination du sida chez les enfants, l'OMS s'est associée à l'UNICEF, au Secrétariat de l'ONUSIDA, au Fonds mondial, au PEPFAR, aux partenaires de mise en œuvre et à la société civile pour lancer l'Alliance mondiale pour mettre fin au sida chez les enfants d'ici 2030.

Un outil de vérification des algorithmes a été largement utilisé en anglais et en espagnol, et des projets de traduction en français et en russe ont été élaborés. Vingt-huit pays ont bénéficié du soutien de l'OMS pour passer à la stratégie de dépistage du VIH de l'OMS et pour renforcer l'adoption de la double approche VIH/syphilis. L'OMS a coordonné son action avec le Fonds mondial pour s'assurer que l'autodépistage du VIH, la stratégie des trois tests et le programme de dépistage par des non-professionnels étaient considérés comme essentiels pour les demandes de financement.

- 133. Lancement de directives en matière d'information stratégique pour stimuler l'impact.** À la mi-2022, l'OMS a publié le document « [consolidated guidelines on person-centred HIV strategic information: strengthening routine data for impact](#) ». Les directives de ce document présentent un ensemble minimum de données standard, des indicateurs prioritaires et des recommandations visant à renforcer l'utilisation des données dans le cadre de la prévention, du dépistage et du traitement du VIH, ainsi que des liens avec les services de lutte contre les IST, l'hépatite virale, la tuberculose et le cancer du col de l'utérus.
- 134.** L'OMS a également publié un document sur les [kits d'adaptation numérique pour le VIH](#), qui définit les exigences opérationnelles relatives à la mise en œuvre des recommandations et des normes de l'OMS dans les systèmes numériques, dans le cadre de l'initiative « Directives SMART » de l'OMS.
- 135. Prise de mesures pour répondre aux besoins des populations clés dans le contexte des urgences sanitaires.** L'OMS a mis à profit son expertise clinique, de surveillance et d'engagement communautaire au sein des départements consacrés à l'Orthopoxvirus, aux urgences et au VIH aux trois niveaux de l'organisation pour répondre à la flambée épidémique de variole du singe dans plusieurs comtés en 2022-2023,

désignée comme menace de santé publique internationale en juillet 2022. L'épidémie a touché de manière disproportionnée les communautés d'hommes homosexuels, bisexuels et d'autres hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, dont beaucoup vivaient également avec le VIH. Des liens clairs ont été établis avec le VIH, notamment l'apparition d'une forme plus grave de la maladie chez les personnes dont le VIH n'est ni traité ni contrôlé. Les activités de l'OMS en matière de communication, d'engagement communautaire et de médias sociaux ont donné la priorité à l'écoute active des témoignages des personnes atteintes de la variole du singe, en adaptant en conséquence les messages sanitaires, la recherche et les interventions de santé publique.

- 136.** Les documents élaborés par l'OMS ont été utilisés par les partenaires, les parties prenantes, les organisateurs d'événements, les agences de santé publique, les ministères de la Santé, les cliniques locales et les groupes de défense des droits des personnes LGBTI+. Les produits développés ont atteint 63 millions d'utilisateurs sur Facebook et Instagram. On a observé 534 848 engagements actifs sur Facebook, Instagram, Twitter et TikTok. Les vidéos relatives à la variole du singe produites par l'OMS ont été visionnées 5,6 millions de fois sur diverses plateformes. L'OMS a publié [des orientations sur les liens entre la variole et le VIH, ainsi que des conseils de santé publique sur la variole du singe à l'intention des hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes et des professionnel\(le\)s du sexe](#). L'OMS, par l'intermédiaire de son Bureau régional pour l'Europe, a publié le [protocole standardisé pour la gestion clinique et le partage des données médicales des personnes vivant avec le VIH parmi les réfugiés ukrainiens](#) (en anglais). Elle a également apporté son soutien aux gouvernements et aux organisations non gouvernementales d'Europe pour fournir des services de prévention, de diagnostic et de soins du VIH aux réfugiés ukrainiens dans toute l'Europe.

Banque mondiale

LE VIH DANS LE MANDAT DE LA BANQUE MONDIALE

137. La Banque mondiale fournit un soutien financier et technique pour aider les pays à mettre fin à la pauvreté et à accroître la prospérité des populations les plus pauvres. Ce soutien s'articule autour de trois priorités : créer une croissance économique durable, investir dans les personnes et renforcer la résistance aux chocs et aux menaces susceptibles d'entraver les progrès. Il est essentiel de veiller à ce que chacun ait accès aux services essentiels et à ce que les systèmes sous-jacents soient efficaces, équitables et durables. La Banque mondiale a également placé la santé au cœur de son projet sur le capital humain afin d'accroître et d'améliorer les investissements dans les personnes. Elle a donné la priorité à la collaboration avec les pays et les partenaires mondiaux pour renforcer la résilience aux chocs et aux crises, de la COVID-19 et des autres urgences sanitaires au climat en passant par les crises humanitaires, et notamment les situations affectées par la fragilité, les conflits et la violence. Au cours de l'année fiscale 2022, la Banque mondiale a engagé plus de 60,8 milliards de dollars pour la réalisation de ces objectifs et a déboursé plus de [29,4 milliards de dollars](#).²⁴

LA BANQUE MONDIALE EST MEMBRE DE L'ÉQUIPE CONJOINTE DES NATIONS UNIES SUR LE SIDA DANS 24 DES 91 PAYS OÙ LE PROGRAMME COMMUN INTERVIENT

Améliorer les résultats du VIH

138. La Banque mondiale reconnaît depuis longtemps la menace que le VIH pose au développement. La variété et la richesse du portefeuille de la Banque offrent d'excellentes opportunités de progression des approches intégrées améliorant les résultats et les soutiens systémiques nécessaires à la lutte contre le VIH. La Banque mondiale intègre le VIH dans des systèmes de santé efficaces et

équitables et dans ses efforts plus larges pour faire progresser le développement durable pour tous, notamment par des progrès sur d'autres facteurs clés de réussite tels que la protection sociale, l'éducation et l'autonomisation des femmes, des filles et des jeunes. La Banque met fortement l'accent sur la durabilité, l'efficacité et l'efficacé, en aidant les pays à faire « mieux avec moins » en utilisant judicieusement les ressources disponibles et en repensant leur programmation en matière de VIH et de santé au sens large afin d'optimiser l'allocation des ressources et la prestation des services et de passer à de nouvelles approches de financement dans un paysage financier en mutation rapide. L'exploitation des données et de l'innovation, notamment des possibilités offertes par la santé numérique et la prestation de services, est un élément essentiel de cette approche. Elle soutient également d'autres domaines qui améliorent les résultats en matière de VIH, tels que le genre, la protection sociale et l'accès à l'éducation dans des contextes fragiles, de conflit et de violence.

PRINCIPAUX RÉSULTATS 2022

139. Autonomisation des femmes et des filles.

En 2022, plus de 60 % des opérations de la Banque mondiale ont contribué à promouvoir l'égalité des genres, à mettre fin à la violence basée sur le genre et à renforcer l'autonomie des femmes et des filles par le biais de nombreuses initiatives, dont beaucoup mettent l'accent sur la santé, l'éducation et l'autonomisation sociale et économique. Toutes ces questions sont cruciales pour la riposte au VIH. On peut citer ce qui suit en exemple :

- Le projet pour l'autonomisation des femmes et le dividende démographique au Sahel, qui a touché plus de 2 millions de filles, avec plus de 210 000 adolescentes et jeunes femmes ayant reçu des bourses d'études et d'autres documents pour améliorer la scolarisation et la rétention. Près de 13 400 chefs religieux se sont engagés à promouvoir

²⁴ Ce chiffre reflète les montants versés par l'intermédiaire de l'Association internationale de développement et de la Banque internationale pour la reconstruction et le développement. Il ne comprend pas les montants versés par l'intermédiaire des fonds fiduciaires et des fonds d'intermédiation financière de la Banque mondiale.

l'autonomisation des filles et des femmes, tandis que des campagnes de sensibilisation à la santé reproductive, infantile et maternelle et à la violence faites aux femmes ont été menées auprès de plus de 4 millions de personnes. Le nombre de cadres juridiques nationaux et régionaux soutenant la santé sexuelle et reproductive, l'éducation, ainsi que l'élimination de la violence basée sur le genre et des pratiques néfastes, a doublé pour passer à 18 ;

- Le projet de prévention de la violence basée sur le genre et de riposte à celle-ci (République démocratique du Congo) avait touché plus de sept millions de bénéficiaires en juillet 2022 et dans 99 % des cas de violence basée sur le genre, les personnes avaient reçu une prophylaxie post-exposition dans les 72 heures ; et
- Les projets ont aidé les filles à s'inscrire à l'école et à y rester, et ont renforcé l'autonomie des femmes dans des pays tels que l'Angola, le Malawi et la Zambie.

140. Exploitation des catalyseurs, de la protection sociale et de l'éducation. La Banque mondiale a continué à s'attaquer aux principaux catalyseurs non sanitaires améliorant les résultats en matière de VIH, en particulier l'éducation et la protection sociale. Avec un portefeuille de protection sociale et d'emplois de 12,5 milliards de dollars, la Banque a soutenu 510 projets au cours de l'année fiscale 2022, notamment par le biais de nouveaux financements à hauteur de 1,6 milliard de dollars pour 16 pays. Ce soutien a touché plus d'un milliard de personnes, réduisant les vulnérabilités liées au VIH et donnant aux gens les moyens de se protéger et d'accéder aux services. En tant que principal bailleur de fonds de l'éducation dans les pays à revenu faible et intermédiaire (portefeuille de 16 milliards de dollars et programmes dans plus de 80 pays), la Banque mondiale s'est efforcée de garantir l'accès à l'éducation à tous les niveaux. Pour 2022, on peut citer les exemples suivants :

- en Zambie, les transferts d'espèces ont été étendus, pour couvrir les frais de scolarité de plus de 90 000 filles ;
- le programme STEP a aidé 5,8 millions de personnes en République démocratique du

Congo, dont 3 millions de femmes, par le biais d'un ensemble d'interventions, notamment 93 millions de dollars pour des filets de protection sociale qui ont touché 530 000 personnes vulnérables ;

- le projet pour l'autonomisation des femmes et le dividende démographique au Sahel a touché plus de 435 000 adolescentes et a permis d'améliorer leur taux de rétention dans les écoles secondaires à 92 % ; et
- en République démocratique du Congo, 2,3 millions d'élèves ont bénéficié d'un projet de [800 millions de dollars](#) pour l'enseignement primaire, qui a aidé le gouvernement à prendre en charge une partie des coûts de l'enseignement primaire gratuit afin de garantir que les enfants vulnérables puissent s'inscrire et rester à l'école.

141. Augmentation de la résistance aux chocs. La Banque a redoublé d'efforts pour aider les pays à maintenir les services essentiels et à renforcer la résilience des systèmes sur lesquels repose la riposte au VIH face à des crises multiples qui se chevauchent (urgences sanitaires, conflits et climat).

- *Pandémie* : la Banque mondiale a aidé les pays à améliorer la préparation et la riposte à la pandémie de manière à favoriser les résultats en matière de VIH grâce à des engagements élargis dans le cadre de l'aide internationale au développement²⁵ et au nouveau programme triennal IDA20 de 93 milliards de dollars, ce qui en fait le principal bailleur de fonds pour les opérations de préparation et de riposte à la pandémie (portefeuille actif de [34 milliards de dollars dans plus de 100 pays](#) pour le renforcement des systèmes de santé). Elle a soutenu plus de 100 pays pour l'accès aux vaccins et aux services essentiels dans le cadre de la COVID-19 ; a entrepris le [Projet de financement des investissements régionaux du CDC pour l'Afrique](#) pour les épidémies et les priorités de santé publique ; et a soutenu le lancement du Fonds de lutte contre les pandémies, un partenariat de collaboration hébergé par la Banque mondiale et dont l'OMS est le chef de file technique. Un [rapport sur la mise en place de systèmes de santé résilients dans l'ombre de la COVID-19](#) (en anglais) a

²⁵ Cette initiative s'inscrit dans le cadre du triplement du portefeuille de la Banque mondiale consacré à la santé, à la nutrition et à la population entre les années fiscales 2017 et 2022.

permis de hiérarchiser les investissements, notamment ceux qui sont essentiels à l'amélioration des résultats en matière de VIH.

- *Conflicts et instabilité*: accordant la priorité aux efforts visant à répondre aux besoins liés au VIH dans les milieux touchés par la fragilité, les conflits et la violence, la Banque mondiale a mobilisé plus de 20,6 milliards de dollars de financement d'urgence pour l'Ukraine dans de nombreux domaines améliorant les résultats en matière de VIH. Les opérations lancées dans le cadre du programme [IDA20](#) comprennent 30 milliards de dollars de financement pour les pays touchés par la fragilité, les conflits et la violence, notamment pour les services de santé et de nombreux projets répondant aux besoins des réfugiés et des communautés d'accueil en matière de santé et dans d'autres domaines. Une subvention de [53 millions](#) projet de soutien et de renforcement des systèmes de santé de dollars en République centrafricaine a permis de soutenir un ensemble de services de santé essentiels, notamment de planification familiale et de transmission verticale du VIH.

142. Renforcement de la durabilité des ripostes au

VIH. La Banque mondiale s'est penchée sur les questions de marge de manœuvre budgétaire, a fourni des financements pour la santé et le capital humain, et a soutenu les transitions vers un financement national plus important et une efficacité accrue, notamment en tirant parti de l'innovation :

- *Financement mondial et national* : l'IDA20, d'un montant de 93 milliards de dollars, a démarré ses activités, en soutenant les pays les plus pauvres et en accordant la priorité aux investissements importants pour la riposte au VIH. La Banque mondiale a également continué d'intensifier son soutien aux pays en vue d'une réorientation durable et innovante vers des ripostes au VIH financées au niveau national et a produit un rapport décrivant un nouveau cadre intégré visant à améliorer les systèmes fiscaux.
- *Impacts fiscaux de la COVID-19* : le soutien continu par le biais de la facilité COVID-19 comprend plus de 30 milliards de dollars pour soutenir les systèmes de santé et d'autres dépenses nationales sur lesquelles repose la riposte au VIH. La publication actualisée « From double shock to double recovery » («

Du double choc à la double reprise ») a mis en évidence les effets macroéconomiques sur la marge de manœuvre budgétaire pour le financement de la santé. Alors que le niveau d'endettement total atteignait son plus haut niveau depuis 50 ans, la Banque a aidé les pays à améliorer la gestion de leur dette et à renforcer leur situation budgétaire en améliorant le respect des règles fiscales, l'efficacité des dépenses publiques et la mobilisation des ressources nationales.

- *Soutien analytique* : la Banque a soutenu des investissements dans le domaine du VIH éclairés par des données afin de renforcer l'impact des ressources disponibles et de lutter contre les inégalités. La Banque a mené des études sur l'efficacité et l'efficacité et a soutenu des bases de données et des outils clés pour permettre à un plus grand nombre de partenaires nationaux d'effectuer des analyses. Cela incluait notamment : i) un manuel d'analyse des cascades utile pour améliorer les résultats en matière de VIH ; ii) un inventaire des outils de modélisation des maladies, de planification sanitaire, de budgétisation, de calcul des coûts et d'affectation des ressources, et des plateformes de systèmes d'information sanitaire ; iii) un examen rapide des outils en accès libre, y compris des outils de planification des programmes de lutte contre le VIH et d'efficacité allocative ; iv) une évaluation de l'impact des recommandations issues des études sur l'efficacité allocative en matière de VIH et de tuberculose dans 11 pays ; et v) un soutien financier basé sur les performances de la Facilité de financement mondiale en République centrafricaine, qui a permis d'augmenter les ressources nationales et extérieures.
- *Exploitation des innovations* : la Banque mondiale a aidé ses partenaires à tirer parti de la santé numérique pour améliorer l'accès à leurs services et leur impact avec les ressources existantes, et a réalisé des évaluations de la santé numérique pour améliorer l'efficacité des services de santé, notamment en ce qui concerne le VIH. L'initiative « Identification for Development » vise à atteindre environ 850 millions de personnes qui ne disposent pas d'identification efficace, y compris de nombreuses personnes affectées par le VIH.

143. Amélioration de l'accès aux services et des résultats grâce à une meilleure intégration. La Banque s'est concentrée sur des domaines vitaux pour le renforcement des systèmes de santé, notamment l'intégration du VIH dans la couverture sanitaire universelle et dans d'autres contextes :

- *Intégration dans la santé* : le portefeuille de la Banque mondiale dans le domaine de la santé comprend plus de 200 projets qui aident les pays à améliorer les résultats ainsi que la force et la résilience des systèmes de santé sur lesquels repose la riposte au VIH. Un [projet de renforcement du système de santé](#) dans 21 municipalités angolaises a permis de faire passer le pourcentage de femmes vivant avec le VIH qui accouchent dans des établissements de santé et reçoivent une thérapie antirétrovirale à 80 % (contre 14 % en 2021). Le [projet de soutien à la lutte contre la tuberculose et aux systèmes de santé en Afrique australe a amélioré l'intégration de](#)

[la lutte contre le VIH et la tuberculose](#), et la Facilité de financement mondiale a soutenu l'intégration des services de santé en matière de sexualité et de procréation dans les ensembles complets de prestations de santé.

- *Intégration multisectorielle* : le soutien à la lutte contre le VIH a été intégré dans des projets de la Banque ne relevant pas du secteur de la santé et touchant des populations clés, tels que des projets de transport comprenant des services liés au VIH pour atteindre des populations clés (p. ex. en Bolivie, au Lesotho, en Papouasie-Nouvelle-Guinée et au Rwanda).
- *Connaissances* : des analyses incluant un rapport sur la feuille de route pour la résilience des systèmes de santé et le programme phare sur les systèmes de santé ont touché plus de 1 000 participants afin d'aider les pays à renforcer leurs systèmes en vue d'une couverture sanitaire universelle.



Secrétariat de l'ONUSIDA

144. Le Secrétariat de l'ONUSIDA assure une orientation stratégique coordonnée, un fonctionnement efficace et une redevabilité dans l'ensemble des travaux du Programme commun pour soutenir la mise en œuvre de la stratégie mondiale de lutte contre le sida 2021-2026 et de la Déclaration politique de l'Assemblée générale des Nations Unies sur le VIH/sida 2021. En utilisant l'optique des inégalités, le Secrétariat de l'ONUSIDA, en collaboration avec les Coparrainants, a soutenu et renforcé la riposte mondiale au VIH par le biais de cinq fonctions stratégiques :

- leadership, plaidoyer et communication sur les questions stratégiques liées au VIH ;
- actions catalytiques pour lutter contre les inégalités liées au VIH grâce à des partenariats et à l'innovation pour l'impact ;
- excellence en matière d'informations stratégiques ;
- coordination, organisation et mise en œuvre efficaces dans les pays ; et
- gouvernance solide et redevabilité mutuelle.

LE SECRÉTARIAT DE L'ONUSIDA EST MEMBRE DE L'ÉQUIPE CONJOINTE DES NATIONS UNIES SUR LE SIDA DANS 87 DES 91 PAYS OÙ LE PROGRAMME COMMUN INTERVIENT

PRINCIPAUX RÉSULTATS 2022

145. Génération de données et d'analyses stratégiques de pointe sur le VIH permettant une compréhension plus précise des inégalités et une prise de décision plus éclairée, notamment grâce à des capacités nationales renforcées et à un suivi communautaire.

L'orientation et le soutien directs à la production et à l'analyse des estimations sur le VIH dans

139 pays et l'établissement coordonné de rapports sur le cadre de surveillance mondiale du sida dans 155 pays ont permis à l'ONUSIDA de rester la principale source de données et d'analyses exhaustives sur le VIH. Les données et les analyses sont largement diffusées par le biais du rapport actualisé sur le sida et une plateforme de données dédiée, nommée [AIDSinfo](#), a été consultée plus d'un million de fois. Au total, 172 pays, représentant 99 % de la population mondiale, ont produit des estimations sur le VIH en 2022. Le rapport actualisé sur le sida et l'utilisation généralisée de données probantes ont permis d'optimiser l'impact des programmes nationaux et des investissements réalisés par les pays et les partenaires, y compris le Fonds mondial et le PEPFAR. Un nouveau cadre et une nouvelle boîte à outils visant à comprendre et à combattre les inégalités liées au VIH ont été lancés par le Programme commun et pilotés dans cinq pays.

146. Alimentation et renforcement des engagements politiques visant à mettre fin au sida et à mettre en œuvre la stratégie mondiale de lutte contre le sida grâce à un fort leadership et à un plaidoyer solide. Le Secrétariat de l'ONUSIDA a tiré parti des points forts du Programme commun pour éclairer 18 réunions politiques de haut niveau et leurs documents finaux. Ces documents incluaient l'examen annuel du VIH/sida par l'Assemblée générale des Nations Unies et le rapport de celle-ci <https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/N22/308/11/PDF/N2230811.pdf?OpenElement> et le Forum politique de haut niveau sur le développement durable ; la 66e Commission de la condition de la femme ; le Conseil des droits de l'homme des Nations unies ; la résolution omnibus de l'Assemblée générale sur les drogues ; et la 65e Commission des stupéfiants. La 24e Conférence internationale sur le sida a également été soutenue afin de maintenir l'élan, l'engagement et le partage des connaissances sur le VIH au niveau mondial.

147. Mise à jour des plans stratégiques nationaux sur le VIH éclairés par des données probantes et alignés sur la stratégie mondiale de lutte contre le sida, afin de façonner les ripostes nationales au VIH et de tirer parti d'investissements durables, notamment ceux du Fonds mondial et du PEPFAR. Le Secrétariat de l'ONUSIDA a aidé plus de 30 pays à examiner, évaluer et mettre à jour leurs plans stratégiques nationaux sur le VIH grâce à un soutien pratique multidisciplinaire. Il a également coordonné le soutien plus large des équipes conjointes à 83 pays afin qu'ils évaluent et/ou mettent à jour leurs plans stratégiques nationaux sur le VIH (par exemple pour la modélisation et le chiffrage des objectifs, les examens à mi-parcours, etc.) Grâce à ses partenariats cruciaux avec le Fonds mondial et le PEPFAR aux niveaux mondial, régional et national, le Secrétariat de l'ONUSIDA a tiré parti de l'allocation et de l'utilisation de fonds éclairés par des données probantes, a guidé cette allocation et cette utilisation et a contribué à améliorer le retour sur investissement. Cela impliquait de fournir des orientations politiques et techniques par le biais de plus de 160 missions de soutien, via le mécanisme d'appui technique de l'ONUSIDA, afin d'améliorer l'impact des évaluations stratégiques nationales et de la planification des ripostes au VIH fondées sur des données, en mettant l'accent sur la prévention et l'optimisation de l'investissement du Fonds mondial.

148. Les responsables de programmes techniques, les parties prenantes nationales et les consultants travaillant dans 30 pays d'Afrique sont mieux préparés à l'élaboration de demandes de financement hiérarchisées et de haute qualité et à l'optimisation des allocations du Fonds mondial pour la période 2023-2025, après avoir participé à des ateliers organisés par l'initiative du mécanisme de soutien technique en octobre (Nairobi, Kenya) et en décembre 2022 (Saly, Sénégal).

149. Avec l'appui du mécanisme de soutien technique, 14 pays ont élaboré et soumis leurs demandes de financement pour le VIH ou la tuberculose/ le VIH au Fonds mondial avant le 20 mars 2023, pour une valeur totale d'environ 2,06 milliards de dollars. Une fois recommandés pour l'octroi de subventions, ces fonds supplémentaires devraient contribuer à combler des lacunes critiques, notamment en ce qui concerne les ripostes communautaires et les ressources destinées aux populations clés et mal desservies, et à renforcer

les ripostes nationales au VIH dans les pays bénéficiaires.

150. Réduction des inégalités liées au VIH et garantie d'un engagement et d'un leadership significatifs des personnes vivant avec le VIH, des populations clés, des femmes affectées et des jeunes exposés au risque d'infection ou affectés par le VIH, ainsi que des institutions gouvernementales dans 89 pays. Grâce à des partenariats avec les communautés et les principales parties prenantes, et à quatre initiatives stratégiques mondiales, le Secrétariat de l'ONUSIDA a stimulé la prévention du VIH, mis en évidence les inégalités croisées et promu les catalyseurs sociétaux nécessaires pour mettre fin au sida d'ici à 2030. Il a par ailleurs soutenu l'engagement des jeunes exposés au risque d'infection et affectés par le VIH dans 71 pays, des femmes et des filles exposées au risque d'infection et affectées par le VIH dans 66 pays et des personnes vivant avec un handicap dans 30 pays.

151. Convocation et mobilisation, en collaboration avec les Coparrainants, des initiatives stratégiques mondiales et d'autres partenariats afin de concentrer l'attention et l'action sur la réalisation des objectifs mondiaux en matière de lutte contre le sida. Les partenariats mondiaux clés ont apporté de multiples avantages supplémentaires, en particulier pour l'accélération de l'action et le partage des connaissances. Vingt-huit pays font partie de la Coalition mondiale pour la prévention, 12 pays ont rejoint l'Alliance mondiale pour mettre fin au sida chez les enfants, 13 pays font partie de l'initiative Education Plus et 34 pays participent au Partenariat mondial d'action visant à éliminer toutes les formes de stigmatisation et de discrimination liées au VIH. La Stratégie d'accélération à l'échelle des villes a continué à mobiliser le leadership politique dans plus de 400 villes et l'Initiative Professionnelle ONUSIDA-PEPFAR a mobilisé des partenaires religieux dans 6 pays et fournit une plateforme de santé à plus de 2 500 membres.

152. Progression de l'intégration et de l'élargissement des ripostes communautaires au VIH dans plus de 80 pays. Le Secrétariat de l'ONUSIDA a dirigé l'adoption de la première définition internationale de la réponse communautaire à une pandémie et des premières recommandations en la matière. Il a élaboré des orientations normatives et partagé des informations stratégiques afin

de promouvoir activement des réponses communautaires plus solides, en mettant l'accent sur le renforcement des réseaux, le suivi communautaire et la prestation de services. Le Secrétariat de l'ONUSIDA a également facilité le suivi communautaire grâce au soutien d'experts spécialisés dans près de 40 pays. De façon plus générale, il a dirigé l'expertise et le soutien du Programme commun aux gouvernements nationaux et/ou infranationaux et à d'autres parties prenantes pour l'intégration et l'élargissement des ripostes communautaires au VIH dans 84 pays.

153. Garantie d'un soutien efficace et bien coordonné des Nations unies aux pays. Grâce à une coordination efficace des équipes conjointes des Nations Unies sur le sida dans six régions et 91 pays, le Secrétariat a optimisé les points forts du Programme commun et le soutien aux ripostes nationales au VIH. Il a également tiré parti du pouvoir plus large et de la voix de l'ensemble du système des Nations unies en garantissant l'intégration des priorités liées au VIH dans les Cadres de coopération des Nations Unies pour le développement durable (dans 87 pays). Le Secrétariat de l'ONUSIDA a par ailleurs aidé 68 pays à optimiser les investissements dans la lutte contre le VIH éclairés par des données probantes dans le cadre de leurs cycles de subventions du Fonds mondial grâce à la coordination et à

la facilitation, par exemple pour des dialogues efficaces et inclusifs avec les pays, des Mécanismes de coordination dans les pays ou d'autres forums.

154. Garantie de mécanismes de redevabilité mutuelle et de transparence. Des mécanismes de gouvernance et de surveillance plus solides sont en place grâce à l'efficacité du CCP et d'autres forums, notamment le Comité consultatif indépendant de surveillance externe du CCP, la gestion de la qualité, la surveillance et les rapports de performance et la mise à jour du [portail des résultats et de la transparence](#) de l'ONUSIDA sur les résultats et les investissements. Une évaluation des performances des organisations multilatérales est en cours. L'ONUSIDA a fait preuve d'une grande conformité avec la mise en œuvre de la réforme des Nations unies, y compris la réforme quadriennale complète des politiques et le Pacte de financement de l'ONU. Une nouvelle stratégie ambitieuse de mobilisation des ressources de l'ONUSIDA et une équipe de travail multipartite ont guidé les efforts visant à résoudre l'important déficit de financement du Programme commun. La mise en œuvre efficace du Plan d'évaluation de l'ONUSIDA, dont quatre nouvelles évaluations conjointes et deux nouvelles évaluations lancées en 2022, et le suivi systématique des recommandations ont permis de tirer de nombreux enseignements importants.



