

RAPPORT SUR LES RESULTATS 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 : Résultats par région (UNAIDS/PCB (52)/23.9)
- iii. Rapport de suivi des résultats de l'ONUSIDA 2022 : Résultats par organisation (UNAIDS/PCB (52)/23.10)
- iv. Tableau de bord 2022 des indicateurs de l'UBRAF (UNAIDS/PCB (52)/CRP1)
- v. Rapport de suivi des résultats 2022 : Programme commun et examen quadriennal complet des politiques (QCPR) (UNAIDS/PCB (52)/CRP2)
formance Monitoring Report: Joint Programme and Quadrennial Comprehensive Policy Review (QCPR)
(UNAIDS/PCB (52)/CRP2)

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

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

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



RAPPORT DE RÉSULTATS

RAPPORT DE SUIVI DES RÉSULTATS

2022

TABLE DES MATIÈRES



Introduction	05
Vue d'ensemble des résultats et des investissements de 2022	07
Résultat 1: Maximisation de l'accès équitable et égal aux services et solutions en matière de VIH	11
Domaine de résultat 1: Prévention du VIH	11
Domaine de résultat 2: Traitement du VIH	16
Domaine de résultat 3: Sida pédiatrique, transmission verticale	20
Résultat 2: Suppression des obstacles à l'obtention de résultats en matière de VIH	24
Domaine de résultat 4: Ripostes communautaires	24
Domaine de résultat 5: Droits humains	29
Domaine de résultat 6: Égalité des genres	33
Domaine de résultat 7: Les jeunes	37
Résultat 3: Une riposte efficace au VIH, dotée de ressources suffisantes et durable	42
Domaine de résultat 8: Riposte durable au VIH entièrement financée	42
Domaine de résultat 9: Systèmes intégrés de santé et de protection sociale	46
Domaine de résultat 10: Situations de crise humanitaire et pandémies	50
Fonctions stratégiques pour atteindre les domaines de résultat	54
Contributions aux ODD	61
Principaux défis et enseignements	63

INTRODUCTION

1. La riposte mondiale au VIH a fait des progrès remarquables vers la réalisation de l'objectif de développement durable (ODD 3.3) consistant à mettre fin au sida en tant que menace pour la santé publique d'ici à 2030. Les décès liés au sida ont diminué de 68 % depuis le pic de 2004 et les nouvelles infections annuelles par le VIH ont été réduites de plus de 50 % depuis le pic de 1996. Des progrès ont été réalisés dans des pays aux moyens économiques variés et ont été les plus importants dans les régions les plus fortement touchées par le VIH. Cela témoigne de la puissance d'un engagement politique fort, d'une solidarité mondiale, de stratégies fondées sur des données probantes et de partenariats de soutien mutuel entre les communautés touchées et les autorités publiques. Ces progrès, ainsi que les systèmes de santé et communautaires qui sont renforcés, produisent également des dividendes plus larges en matière de santé, d'économie et de développement, qui accélèrent les progrès vers dix autres objectifs de développement durable.
2. La Stratégie mondiale de lutte contre le sida définit trois priorités stratégiques pour lutter contre les inégalités liées au VIH et mettre la riposte au VIH sur la bonne voie pour mettre fin au sida en tant que menace pour la santé publique d'ici à 2030. La Stratégie exige que des mesures soient prises pour:
 - maximiser un accès égal et équitable aux services et solutions liés au VIH ;
 - éliminer les obstacles à l'atteinte des résultats en matière de VIH; et
 - financer pleinement et soutenir les ripostes au VIH et les intégrer dans les systèmes de santé, de protection sociale, d'aide humanitaire et de ripostes aux pandémies.
3. Les résultats collectifs du Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA), mis en évidence dans ce Rapport de suivi des résultats 2022, ont permis de sauver des vies et d'accélérer les progrès vers l'éradication du sida en tant que menace pour la santé publique. En tant que Programme commun multisectoriel visant à soutenir les progrès des pays dans la réalisation des objectifs mondiaux de lutte contre le sida, et ayant fait ses preuves en matière de prise en compte des besoins des personnes les plus vulnérables et marginalisées, le Programme commun a encore catalysé les efforts visant à réduire les inégalités liées au VIH en 2022.
4. Le [Cadre unifié du budget, des résultats et des responsabilités 2022-2026](#) de l'ONUSIDA (UBRAF) guide et permet l'opérationnalisation de l'appui du Programme commun à la mise en œuvre de la Stratégie mondiale de lutte contre le sida. Ce rapport résume les résultats du Programme commun en 2022 par rapport aux résultats de l'UBRAF, qui contribuent aux trois priorités stratégiques de la Stratégie mondiale de lutte contre le sida:
 - **Résultat 1:** Les personnes vivant avec le VIH, exposées au risque d'infection ou affectées par le virus bénéficient d'un accès équitable et récoltent des avantages équitables des services de prévention, de traitement, de soins et de soutien en matière de VIH.
 - **Résultat 2:** Les communautés de personnes vivant avec le VIH, exposées au risque d'infection et affectées par le virus, notamment les populations clés, les femmes et les jeunes, sont habilitées à diriger la fourniture de services liés au VIH, à défendre et à exercer leur droit à la santé, et les moteurs sociaux et structurels de l'épidémie de VIH sont supprimés.
 - **Résultat 3:** Disponibilité accrue de systèmes efficaces, équitables et durables pour atteindre et maintenir les objectifs de 2025, grâce à un financement solide des budgets nationaux et des ripostes communautaires, à une plus grande intégration des services pour une prestation centrée sur les personnes, à un accès élargi aux services de lutte contre le VIH dans les situations d'urgence et à une préparation et des réponses efficaces aux pandémies.
5. Pour atteindre ces trois résultats, l'UBRAF décrit 10 domaines interconnectés dans lesquels les actions de l'ONUSIDA génèrent des résultats concrets et démontrables, avec des produits programmatiques spécifiques articulés pour chaque domaine de résultat.
6. Le rapport présente les résultats collectifs du Programme commun en 2022 en fonction des résultats de l'UBRAF et des domaines de

résultats menés par les Coparrainants dans le cadre de chaque résultat, avec les résultats complémentaires obtenus dans le cadre des cinq fonctions stratégiques du Secrétariat afin d'optimiser l'efficacité de la mise en œuvre du Programme commun. Pour chaque produit relevant des 10 domaines de résultats, le rapport décrit les contributions au produit spécifique convenu pour 2022-2023, tel que défini dans le [plan de travail et le budget de l'ONUSIDA pour 2022-2023](#). Le rapport décrit également la manière dont le travail du Programme commun a contribué en 2022 aux ODD et présente les principaux défis et les leçons importantes tirées de l'expérience.

7. Conformément à la [matrice d'indicateurs UBRAF](#) convenue pour chaque produit, les données relatives à l'avancement des indicateurs par rapport aux étapes de 2023 complètent le rapport narratif sur les résultats. Des performances élevées ont été maintenues, comme en témoignent les progrès réalisés par rapport aux 45 indicateurs de l'UBRAF

et en vue d'atteindre les étapes fixées pour 2023. La plupart des indicateurs sont en bonne voie, seuls deux affichent des progrès lents et trois manquent de données (qui seront disponibles à la mi-2023). Par souci de concision et de clarté, les indicateurs présentés dans ce rapport de résultats sont résumés, tandis que le rapport complet sur les indicateurs est disponible dans le tableau de bord des indicateurs.

8. Le présent rapport de suivi des résultats (PMR) du Programme commun de l'ONUSIDA est un ensemble de rapports complets et intégrés, qui présente les principaux résultats du Programme commun, comme le montre la figure 1. Les informations relatives à la mise en oeuvre du budget (tous les budgets et dépenses de base et hors budget de base) sont présentées en détail dans le résumé du PMR (annexe 2), y compris la ventilation par organisation, domaine de résultat, région et catégorie de coûts.

Figure 1. Ensemble du rapport de suivi des résultats de l'ONUSIDA 2022



Complété par le portail des résultats et de la transparence de l'ONUSIDA, qui comprend des rapports nationaux et des infographies

VUE D'ENSEMBLE DES RÉSULTATS ET DES INVESTISSEMENTS DE 2022

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

Baisse de plus de 50% du taux de nouvelles infections par le VIH entre 1996 et 2021
18,5 millions de décès liés au sida évités grâce au traitement antirétroviral entre 2001 et 2021
29 millions de personnes reçoivent un traitement qui leur sauve la vie en 2021

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

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

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

Résultats clés de l'ONUSIDA en 2022



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

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

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

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

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

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



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

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

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

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

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



Réponses durables et intégrées au VIH

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

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

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

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

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



Leadership, partenariat, plaidoyer, soutien aux pays et responsabilité

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

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

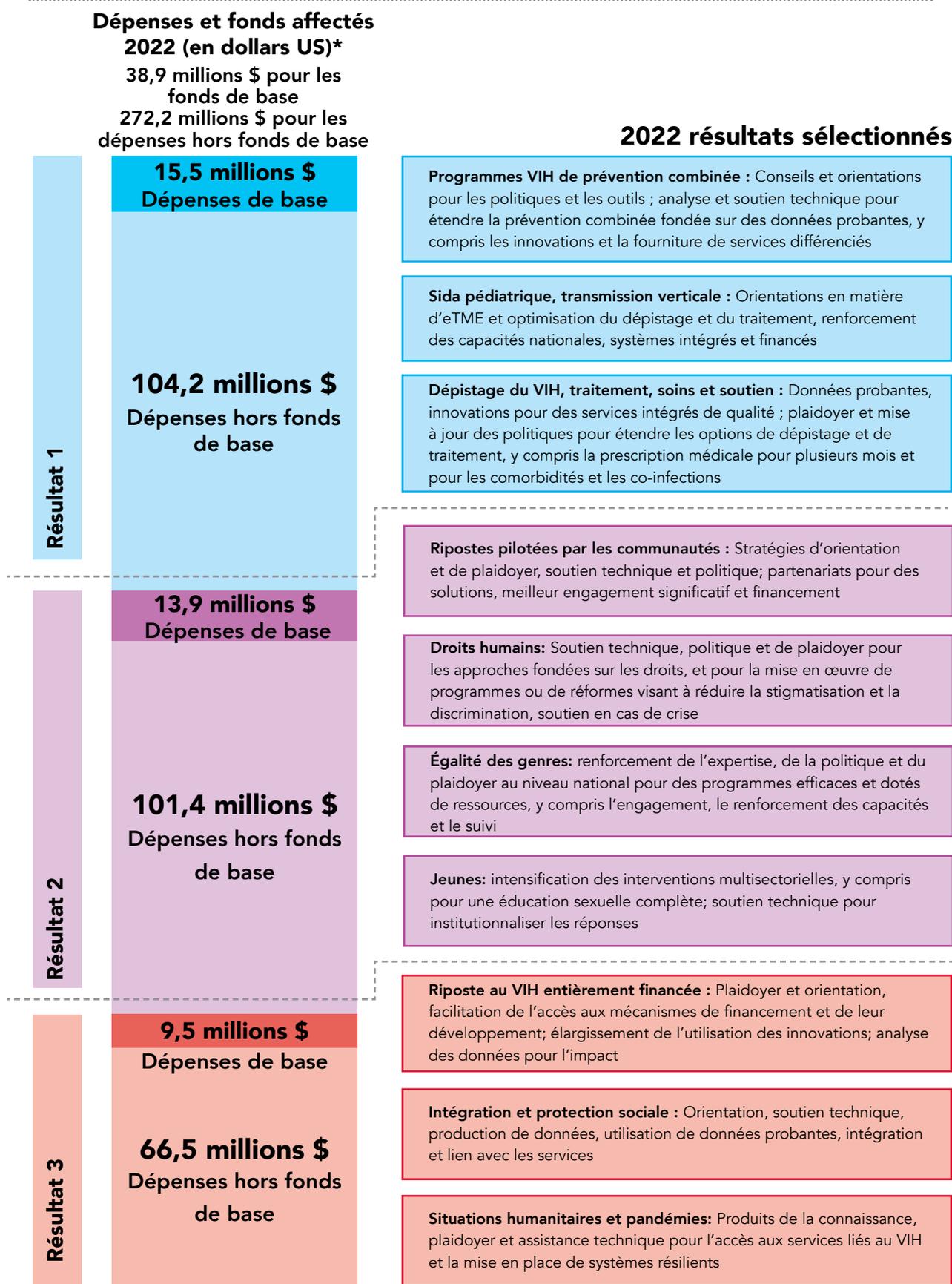
89 pays ont renforcé l'engagement significatif entre les personnes vivant avec le VIH, les populations clés et autres populations prioritaires et les institutions gouvernementales

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

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

¹ Les données relatives à l'impact proviennent des données mondiales de l'ONUSIDA sur l'épidémiologie et la réponse au VIH, et sont disponibles à l'adresse suivante : [AIDSinfo](https://aidsinfo.unaids.org/).

Figure 3. Résultats et investissements 2022 du Programme commun par domaines de résultats et résultats



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

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

Dépenses et fonds affectés 2022 (en dollars US)*

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

2022 résultats sélectionnés

SF 1	Dépenses de base 31,1 millions \$	Dépenses hors fonds de base 24,7 millions \$	Leadership et plaidoyer: Engagement politique soutenu sur le VIH, influence sur 18 documents finaux de réunions de haut niveau, soutien à 83 plans stratégiques nationaux de lutte contre le VIH (ou équivalents), engagement plus significatif entre les personnes vivant avec le VIH, les populations clés, les femmes et les filles affectées, les jeunes et les institutions gouvernementales pour la prise de décision sur les priorités en matière de VIH dans 89 pays, stimulation de l'action locale dans les villes avec l'initiative Fast Track Cities.
SF 2	Dépenses de base 27,7 millions \$		Dépenses hors fonds de base 13,9 millions \$
SF 3	Dépenses de base 19,7 millions \$	Dépenses hors fonds de base 6 millions \$	Information stratégique : Production et analyse de pointe des données mondiales sur le VIH, réduction des principales lacunes en matière de données, soutien direct à 139 pays pour la mise à jour des estimations sur le VIH et l'utilisation des données pour des programmes et des investissements fondés sur des données probantes, expansion du suivi mené par les communautés
SF 4	Dépenses de base 32,6 millions \$	Dépenses hors fonds de base 20,6 millions \$	Coordination, rassemblement et appui à la mise en œuvre dans les pays : appui efficace à la riposte nationale par le biais des équipes conjointes des Nations Unies sur le sida dans 91 pays et 162 missions d'appui technique pour des programmes à fort impact, renforcement du pouvoir des Nations Unies en matière de VIH et d'ODD grâce à l'intégration des priorités en matière de VIH dans le Cadre de coopération pour le développement durable des Nations Unies (CCDD) dans 87 pays, et lancement et expérimentation du cadre et des outils sur les inégalités dans 5 pays
SF 5	Dépenses de base 25,9 millions \$	Dépenses hors fonds de base 3,1 millions \$	Gouvernance et responsabilité mutuelle: Gouvernance solide et inclusive, gestion de qualité, rapports de contrôle et de performance, IEOAC pleinement soutenu, conformité élevée à la réforme des Nations unies, 83% des évaluations mises en œuvre

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

10. Ces résultats ont été rendus possibles par la mobilisation des ressources et le financement des donateurs investis dans le Programme commun pour qu'il remplisse son mandat, et ce malgré des conditions financières difficiles et dans un contexte de nouveaux défis mondiaux.
11. Le budget 2022 approuvé par le Conseil de Coordination du Programme, ainsi que les dépenses et les fonds affectés en 2022, sont fournis pour toutes les sections du rapport relatives aux domaines de résultats et aux fonctions stratégiques, en établissant un lien entre les résultats et les investissements. Par souci de concision, les informations détaillées sur l'exécution du budget sont disponibles dans le résumé analytique et ne sont pas répétées ici.
12. Grâce à des gains d'efficacité et d'efficience organisationnelle supplémentaires réalisés à tous les niveaux, ainsi qu'à une discipline budgétaire rigoureuse et à des priorités programmatiques, le Programme commun a continué à fournir des services efficaces aux pays et aux communautés, tout en faisant preuve d'une plus grande responsabilité. Comme le montre le présent rapport, cette approche au "haut rapport coût-efficacité" permet au Programme commun d'atteindre un large public grâce à sa présence dans les pays, à ses partenariats régionaux et mondiaux et à sa solide expertise.
13. Cependant, des capacités cruciales dans l'ensemble du Programme commun sont érodées par le sous-financement de l'UBRAF. Ces niveaux de financement ne sont pas viables : un financement complet de l'UBRAF est essentiel pour mettre fin à l'épidémie de sida.
14. Le présent rapport fait état de nouveaux progrès importants en 2022, les ripostes nationales au VIH se rétablissant bien après les revers de la pandémie de COVID-19. Il montre également le pouvoir de transformation des partenariats mis en place par le Programme commun. Cependant, l'épidémie de sida est loin d'être terminée et la riposte mondiale se trouve à un moment critique. Alors que plus de deux décennies de progrès ont permis de mettre fin au sida en tant que menace pour la santé publique dans de nombreux pays, les nouvelles infections par le VIH augmentent dans plusieurs régions du monde. De plus en plus, les populations les plus vulnérables au VIH sont laissées pour compte, souvent en raison d'obstacles sociétaux et structurels qui réduisent leur capacité à accéder aux services essentiels.
15. Outre les lacunes qui subsistent, la riposte au VIH est confrontée à des défis multiformes. Il s'agit notamment de la détérioration de l'environnement des droits humains et de la diminution de l'espace civique dans de nombreux pays, ainsi que des inégalités persistantes liées au VIH, en particulier pour les enfants, les populations clés et autres populations prioritaires, ainsi que les femmes et les filles. L'approche multisectorielle, le plaidoyer audacieux et les pouvoirs politiques, de changement de politique et de rassemblement du Programme commun sont plus cruciaux que jamais pour atteindre les objectifs mondiaux en matière de lutte contre le sida et mettre fin au sida en tant que menace pour la santé publique.

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

Les personnes vivant avec le VIH, à risque de VIH ou affectées par le VIH bénéficient d'un accès équitable et récoltent des avantages équitables des services de prévention, de traitement, de soins et de soutien en matière de VIH.



DOMAINE DE RÉSULTAT 1 : PRÉVENTION DU VIH

Budget et dépenses pour tous les Coparrainants (en dollars US)

Fond de base allocation mondiale et fonds de l'enveloppe pays		Hors fonds de base		Total	
Budget	Dépenses et fonds affectés	Budget	Dépenses et fonds affectés	Budget	Dépenses et fonds affectés
\$9 335 000	\$8 862 255	\$46 447 600	\$42 027 439	\$55 782 600	\$50 889 693

Résultats du Programme commun 2022

Orientations normatives et de mise en œuvre fournies aux pays pour des interventions de prévention combinée du VIH pour et avec les populations clés et d'autres groupes à haut risque d'infection par le VIH, conformément à la Stratégie mondiale de lutte contre le sida.

16. Le Programme commun a continué de diriger les efforts visant à accélérer la prévention combinée du VIH. La Coalition mondiale pour la prévention du VIH (GPC), convoquée par l'UNFPA et le Secrétariat de l'ONUSIDA et avec la participation active d'autres Coparrainants et de nombreux autres partenaires, a lancé sa [feuille de route pour la prévention du VIH 2025](#) en juillet 2022. La feuille de route guide les pays dans la priorisation et l'intensification de la mise en œuvre des interventions de prévention primaire du VIH et des facilitateurs politiques, juridiques et sociaux, ainsi que dans l'exploitation des synergies entre la prévention primaire du VIH, le dépistage, le traitement et la prévention de la transmission verticale. Des progrès importants ont été réalisés en 2022 pour renforcer les piliers de la prévention combinée du VIH.

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

- 88 pays ont amélioré leurs politiques et/ou stratégies de prévention combinée du VIH auprès des populations clés et d'autres populations à risque.³
- 89 pays ont bénéficié d'un soutien technique et/ou d'une aide à la mise en œuvre pour intensifier les programmes de prévention combinée du VIH.⁴

17. **Populations clés.** Les populations clés étant les plus touchées par le VIH dans de nombreuses régions du monde, le Programme commun a donné la priorité aux efforts visant à renforcer la prévention du VIH pour ces groupes, premier pilier de la feuille de route mondiale pour la prévention d'ici à 2025. L'OMS a publié de nouvelles [Directives consolidées sur la prévention, le diagnostic, le traitement et les soins du VIH, de l'hépatite virale et des IST pour les populations clés](#). Ces

² De plus amples informations sur la définition et les résultats des indicateurs de l'UBRAF 2022-2026 sont disponibles dans le [tableau de bord des indicateurs](#).

³ Le soutien du Programme commun a varié en fonction du contexte épidémiologique du pays et s'est concentré sur la prévention pour les professionnel(le)s du sexe, ainsi que pour les adolescentes et les jeunes femmes (dans 79 pays), et pour les hommes homosexuels et autres hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (78 pays).

⁴ Le soutien du Programme commun visait à intensifier la prévention du VIH pour les populations suivantes : hommes homosexuels et autres hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (80 pays) ; professionnel(le)s du sexe (79 pays) ; adolescentes/jeunes femmes (75 pays) ; et adolescents/jeunes hommes (70 pays).

directives ont été élaborées conjointement avec les quatre réseaux de populations clés et lancées officiellement lors de la conférence 2022 sur le sida. Sous l'égide du GPC, le Programme commun a catalysé la création d'une communauté de pratique pour les populations clés, en organisant trois webinaires sur les nouvelles lignes directrices de l'OMS, en atteignant les jeunes populations clés, et en soutenant et finançant les réponses des populations clés.

18. L'OMS et le Secrétariat de l'ONUSIDA ont collaboré à l'élaboration d'orientations et d'outils pour l'enquête de surveillance comportementale, tout en fournissant une assistance technique. Ils ont aidé deux pays à lancer un projet pilote pour utiliser cette méthodologie afin de développer des données exploitables pour la programmation de la prévention des populations clés. L'UNFPA a soutenu les populations clés en tant que partie intégrante de ses programmes nationaux, notamment au Bangladesh, où des services intégrés de lutte contre le VIH et de santé sexuelle et reproductive ont été fournis à 3 004 personnes transgenres et de genre différent.
19. L'ONUSDC a dirigé la production par le Programme commun de lignes directrices sur les personnes transgenres et le VIH dans les prisons, a soutenu l'élaboration par l'Éthiopie et l'Indonésie de lignes directrices nationales sur les services liés au VIH dans les prisons, et a aidé le Nigeria à élaborer et à mettre en œuvre des lignes directrices nationales et des procédures opérationnelles normalisées sur la thérapie par agonistes opioïdes. Ils ont également aidé le Maroc et la Tunisie à élaborer des stratégies nationales globales de prévention, de traitement et de prise en charge de la consommation de drogues et du VIH, tant au niveau communautaire qu'en milieu carcéral.
20. Dans le cadre d'un partenariat avec le Réseau international des personnes qui consomment des drogues, l'ONUSDC a contribué à l'élaboration d'un nouveau guide pratique pour une thérapie par agoniste opioïde de haute qualité fondée sur des données probantes, ainsi que de lignes directrices pour soutenir et adapter les services de réduction des risques dans le contexte de la COVID-19. L'ONUSDC s'est associé au PNUD, à l'UNFPA, à l'OMS, au Secrétariat de l'ONUSIDA et à Penal Reform International pour élaborer des orientations techniques sur les personnes transgenres et le VIH dans les prisons et autres centres de détention. L'ONUSDC a également dirigé l'élaboration d'un outil de suivi pour la prévention de la transmission verticale dans les prisons.
21. Un dialogue régional organisé conjointement par le PNUD, l'OMS, le Secrétariat de l'ONUSIDA, l'ONUSDC et l'université d'Essex a permis au Ghana de prendre la décision d'utiliser les lignes directrices internationales sur les droits humains et la politique en matière de drogues pour remodeler ses politiques nationales dans ce domaine. L'ONUSDC a collaboré avec l'OMS, le Secrétariat de l'ONUSIDA et le Réseau international des personnes qui consomment des drogues pour élaborer des orientations sur une thérapie par agoniste opioïde de bonne qualité et fondée sur des données probantes, ainsi que des rapports de situation sur l'accès aux services de lutte contre le VIH pendant la pandémie de COVID-19 dans les pays hautement prioritaires en matière de consommation de drogues et de VIH. L'ONUSDC a aidé les gouvernements et les organisations de la société civile de 40 pays à mettre en place et/ou à développer des programmes de réduction des risques liés au genre pour les personnes qui consomment des drogues, y compris des stimulants et d'autres nouvelles substances psychoactives.
22. L'OIT a élaboré un guide d'apprentissage sur le travail avec les personnes LGBTQI+ dans le monde du travail, qui a été largement diffusé en Amérique latine et dans les Caraïbes.
23. Dans la région Asie-Pacifique, l'UNESCO a co-publié une nouvelle étude sur les besoins en formation pour une éducation sexuelle complète intégrant le handicap, à partir de données collectées en Mongolie, au Népal et aux Philippines. La Banque mondiale a également intégré l'appui à la prévention du VIH dans ses projets non liés au secteur de la santé qui touchent des populations clés - par exemple, des projets de transport qui comprenaient des composantes de services liés au VIH pour des populations clés, notamment les chauffeurs routiers et d'autres personnes en déplacement, ainsi que les professionnelles du sexe dans des pays tels que la Bolivie, le Lesotho, Madagascar, la Papouasie-Nouvelle-Guinée et le Rwanda.
24. Grâce aux subventions du Fonds mondial qu'il met en œuvre en tant que bénéficiaire principal intérimaire, le PNUD a aidé les pays à fournir des services de prévention du VIH pour et avec les populations clés, touchant ainsi 863 624 personnes. Le PNUD a également aidé les pays à introduire et

à étendre la prophylaxie orale préexposition (PrEP) parmi les populations clés au Burundi, à Cuba, au Kirghizistan, au Pakistan, en République du Congo et au Zimbabwe. Au Pakistan, la PrEP a été fournie grâce à la collaboration entre le gouvernement et les organisations communautaires locales, avec le soutien du PNUD, de l'OMS et du Secrétariat de l'ONUSIDA.

25. Adolescentes et jeunes femmes. Le Programme commun a continué à œuvrer pour réduire la vulnérabilité disproportionnée au VIH des adolescentes et des jeunes femmes, en particulier en Afrique subsaharienne. Les membres du Programme commun (dont l'UNICEF, l'UNFPA, ONU Femmes et le Secrétariat de l'ONUSIDA) et leurs partenaires ont aidé 75 pays à améliorer leurs politiques et stratégies nationales de prévention du VIH ciblant les adolescentes et les jeunes femmes. Une aide à la décision actualisée pour l'investissement dans les programmes de prévention pour les adolescentes et les jeunes femmes est disponible, reflétant les catégories d'incidence du VIH mises à jour, ainsi que les nouveaux objectifs mondiaux différenciés et les estimations de la taille de la population énoncées dans la Stratégie mondiale de lutte contre le sida 2021-2026. Le nouvel outil d'investissement a été intégré dans les orientations techniques du Fonds mondial pour la programmation 2023-2025 et a servi de base aux auto-évaluations nationales de la prévention réalisées par 15 pays.⁵

26. L'UNESCO et l'UNFPA ont organisé un symposium mondial sur l'éducation sexuelle complète qui a attiré plus de 800 participants et a permis une large diffusion des bonnes pratiques en matière d'éducation complète à la sexualité. Avec le soutien de l'UNFPA, 30 millions de femmes, d'adolescents et de jeunes ont bénéficié de services en matière de santé sexuelle et reproductive. Dans 17 pays,⁶ ONU Femmes a intensifié des interventions fondées sur des données probantes pour transformer les normes de genre inégalitaires, y compris les masculinités néfastes, ce qui a permis de prévenir la violence à l'égard des femmes et le VIH et d'améliorer le comportement des hommes en matière de santé.

27. Adolescents et hommes. La réduction des nouvelles infections par le VIH chez les adolescents et les garçons, troisième pilier de la feuille de

route mondiale pour la prévention, a été l'un des principaux axes de travail du Programme commun en 2022. Le secrétariat du GPC a collaboré avec l'équipe d'appui régional de l'ONUSIDA pour l'Afrique orientale et australe, l'OMS, ONU Femmes et Sonke Gender Justice afin de créer un cadre fondé sur des données probantes pour le dépistage, le traitement et la prévention du VIH chez les hommes et les garçons.

28. Les membres du Programme commun (y compris l'UNICEF, l'UNFPA et le Secrétariat de l'ONUSIDA) et les partenaires ont aidé 66 pays à améliorer les politiques et stratégies nationales de prévention du VIH ciblant les adolescents et les jeunes hommes. L'OMS a organisé un bilan de la mise en œuvre du programme sous-régional de circoncision masculine médicale volontaire et une réunion mondiale des parties prenantes à Kigali, a dirigé une communauté de pratique virtuelle sur la circoncision masculine médicale volontaire et a convoqué (avec le Secrétariat de l'ONUSIDA) un groupe de travail technique sur les hommes et le VIH. L'OMS a réalisé un examen systématique et une méta-analyse des données probantes relatives au dépistage communautaire du VIH sur l'engagement des hommes dans la cascade de soins du VIH, qui ont été publiés dans *l'International Journal of STD & AIDS*.

29. Programmes de distribution de préservatifs. Le Programme commun a promu activement et efficacement l'utilisation des préservatifs, quatrième pilier de la feuille de route pour la prévention du VIH. L'UNFPA a mené des enquêtes d'évaluation rapide sur les préservatifs dans 28 pays, 89 % d'entre eux ayant vérifié qu'ils disposaient d'un stock continu de préservatifs et 72 % ayant entrepris des prévisions pour informer l'achat de préservatifs pour 2023. L'UNFPA a également publié les premières spécifications mondiales pour la production de lubrifiants sûrs et non toxiques, alors même que le nombre de sachets de lubrifiants achetés par les donateurs a diminué de 17,5 % en 2022 par rapport à 2021. L'UNFPA et ses partenaires ont fourni plus d'un milliard de préservatifs (masculins et féminins) et de lubrifiants à des pays à revenu faible ou intermédiaire (62 % ont été donnés à des pays d'Afrique subsaharienne), pour un coût total d'achat de 36 millions de dollars US, dont environ

⁵ Afrique du Sud, Botswana, Côte d'Ivoire, Eswatini, Ghana, Kenya, Malawi, Mozambique, Nigeria, République du Congo, Ouganda, République-Unie de Tanzanie, Soudan du Sud, Zambie et Zimbabwe.

⁶ Afrique du Sud, Botswana, Burundi, Cameroun, Eswatini, Ghana, Haïti, Kirghizistan, Lesotho, Liberia, Malawi, Maroc, Mozambique, Ouganda, Sierra Leone, Soudan du Sud et Zimbabwe.

8,5 millions directement dépensés par l'UNFPA pour fournir plus de 230 millions de préservatifs masculins et près de 7,7 millions de préservatifs féminins.

30. En 2022, le HCR a distribué plus de sept millions de préservatifs masculins et féminins aux réfugiés et autres populations déplacées. Grâce à une collaboration avec de multiples partenaires dans 15 pays pour atteindre les populations prioritaires, l'OIT, le Secrétariat de l'ONUSIDA et ses partenaires ont distribué plus de 50 000 préservatifs à travers les mines d'or et par le biais de campagnes de mobilisation sociale menées par les communautés, de programmes pour les camionneurs longue distance et d'autres programmes intégrés de prévention combinée du VIH.
31. Grâce à un financement du Fonds mondial mis en œuvre par l'UNFPA et le Secrétariat de l'ONUSIDA, le Programme commun a renforcé les programmes de distribution de préservatifs au Malawi, au Mozambique, en Ouganda et en Zambie. Le suivi indique que chacun des quatre pays a progressé dans sa capacité à gérer les programmes de distribution de préservatifs, notamment en adoptant des plans formels de distribution de préservatifs en dehors des établissements de santé et en mettant à jour les plans et stratégies de communication sur les préservatifs. Les ateliers de programmation de distribution de préservatifs ont été intégrés dans les plans stratégiques nationaux et les feuilles de route nationales pour la prévention du VIH. Les quatre pays utilisent désormais systématiquement l'outil d'estimation des besoins en préservatifs de l'ONUSIDA.
32. Grâce à sa campagne CONDOMIZE !, l'UNFPA a soutenu des campagnes d'information communautaires visant à mieux informer les jeunes sur la santé sexuelle au Botswana, en Eswatini, en Papouasie–Nouvelle-Guinée, en Sierra Leone, au Sud-Soudan et en Zambie.
33. **Prévention basée sur les antirétroviraux.** Le Programme commun a contribué à catalyser des progrès importants dans l'adoption de la prévention basée sur les antirétroviraux, le cinquième pilier de la feuille de route mondiale pour la prévention. L'OMS a lancé une nouvelle note technique sur les orientations de mise en œuvre de la PrEP différenciée et simplifiée, et a fourni des prévisions sur la demande de PrEP afin

d'orienter les efforts de structuration du marché. L'OMS a élaboré de nouvelles recommandations sur l'anneau vaginal de dapivirine en tant que choix supplémentaire de prévention du VIH pour les femmes qui courent un risque important d'infection par le VIH. L'OMS a également publié ses premières lignes directrices sur le cabotégavir injectable à longue durée d'action pour la prévention du VIH, tout en travaillant avec un consortium de partenaires (dont l'AIDS Vaccine Advocacy Coalition, Unitaïd, le Fonds mondial, le Secrétariat de l'ONUSIDA et le PEPFAR) pour soutenir la livraison immédiate du cabotégavir injectable à longue durée d'action, ainsi que sa future production générique.

34. **Soutien à la mise en œuvre de la prévention combinée.** Le Programme commun s'est efforcé de surmonter les goulets d'étranglement à la mise en œuvre des programmes d'intensification de la prévention du VIH, y compris l'introduction rapide de nouvelles technologies de prévention du VIH et d'innovations en matière de programmes. Les Coparrainants (menés par l'UNICEF, l'UNFPA et l'UNESCO) et le Secrétariat de l'ONUSIDA ont fourni des orientations techniques et un soutien à la mise en œuvre à plus de 71 pays afin d'intensifier les programmes de prévention combinée pour les adolescents et les jeunes.
35. En 2022, le HCR a mis à jour ses orientations opérationnelles sur la santé maternelle et néonatale (y compris le VIH et les IST). Il a déployé les directives opérationnelles HCR/UNFPA sur la réponse aux besoins de protection et de santé des personnes qui vendent ou échangent des services sexuels. Il a également élaboré (avec l'OMS et l'UNFPA) des orientations et des outils sur la gestion clinique du viol et de la violence entre partenaires intimes, et a mis en place un cours d'apprentissage en ligne sur le travail avec les populations LGBTQI+ dans les situations de déplacement forcé. En passant de l'ensemble minimal de services initiaux à des soins complets en matière de VIH dans les situations humanitaires, le HCR continue de soutenir et de suivre la sensibilisation au VIH, la prévention et le traitement en fonction du contexte et des caractéristiques de l'épidémie au sein de la population réfugiée. Selon des enquêtes menées dans 48 pays d'accueil de réfugiés, 98 % des pays ont adopté l'approche « tester et traiter tout le monde » et 89 % ont introduit cette approche

dans les camps de réfugiés. Quatorze pays ont introduit l'autodiagnostic du VIH dans les camps de réfugiés et 20 pays ont introduit la PrEP pour les populations clés dans les camps de réfugiés.

- 36.** L'appui technique de l'UNFPA a aidé les partenaires nationaux au Botswana, en Colombie, au Kirghizistan et au Paraguay à développer des cascades de prévention combinée du VIH pour améliorer la mise en œuvre du programme, tandis que l'appui de l'OIT et du Secrétariat de l'ONUSIDA a permis la finalisation d'une stratégie nationale de prévention du VIH sur le lieu de travail en Indonésie. L'OIT, le Secrétariat de l'ONUSIDA et l'Organisation centrale des syndicats du Kenya ont mis en œuvre un programme intégré de prévention combinée du VIH qui a fourni des préservatifs à plus de 10 000 jeunes dans ce pays. En Inde, l'OIT, le Secrétariat de l'ONUSIDA et la Gujarat AIDS Prevention and State AIDS Society ont transmis à plus de 51 000 travailleurs vulnérables des messages de prévention du VIH et de dépistage de la tuberculose.

Institution d'une gestion régionale et augmentation du nombre de pays soutenus par la Coalition mondiale pour la prévention afin de mettre en œuvre et suivre la feuille de route 2025 pour la prévention du VIH.

- 37.** Le GPC a renforcé la programmation et la politique de prévention du VIH dans 28 pays cibles, qui représentent ensemble près des trois quarts de toutes les nouvelles infections annuelles par le VIH. En octobre 2022, l'UNFPA, le Secrétariat de l'ONUSIDA et ses partenaires ont organisé une réunion avec les responsables des commissions nationales de lutte contre le sida et les points focaux de prévention des ministères de la Santé afin de discuter de l'opérationnalisation de la Feuille de Route pour 2025 de façon à répondre aux besoins et aux réalités de chaque pays. Cette réunion de haut niveau a débouché sur des engagements (notamment la priorisation de la prévention du VIH dans le septième cycle

de subventions du Fonds mondial), a permis d'identifier les besoins d'assistance technique et de formuler des recommandations d'actions pour combler les lacunes identifiées.

- 38.** Le secrétariat du GPC a mis à jour [les tableaux de bord de prévention par pays](#), conçus pour mesurer et suivre les progrès de la prévention dans les cinq piliers de la prévention. Les tableaux de bord ont été mis à la disposition de tous les pays participant au système de surveillance mondiale du sida (SMS), y compris ceux qui ne sont pas des pays ciblés par le GPC. Les résumés des tableaux de bord régionaux sont désormais disponibles pour toutes les régions de l'ONUSIDA.
- 39.** Des efforts sont en cours pour augmenter le nombre de pays soutenus par le GPC afin de renforcer leurs politiques et programmes de prévention du VIH. Outre les 28 pays ciblés, une analyse du secrétariat du GPC a permis d'identifier 11 autres pays présentant un nombre important de nouvelles infections par le VIH et une incidence du VIH en hausse ou en augmentation.
- 40.** Pour aider les pays à élaborer et à mettre en œuvre des interventions de prévention du VIH pour les personnes qui consomment des drogues et les détenus, l'ONUSIDA a facilité les visites d'échange des autorités nationales dans d'autres pays afin de partager les meilleures pratiques et les enseignements tirés de l'expérience. Des représentants d'institutions mozambicaines clés se sont ainsi rendus au Kenya et au Portugal, tandis que des décideurs politiques du Kazakhstan et du Tadjikistan ont effectué une visite d'étude au Belarus (Minsk). L'ONUSIDA, conjointement avec le Secrétariat de l'ONUSIDA, AFEW International et le Fonds mondial, a formé 250 représentants d'organisations communautaires et de professionnels de la santé au Belarus, en Moldavie, au Kazakhstan, au Kirghizistan, au Tadjikistan, en Ukraine et en Ouzbékistan.



| DOMAINE DE RÉSULTAT 2 : TRAITEMENT DU VIH

Budget et dépenses pour tous les Coparrainants (en dollars US)

Fond de base allocation mondiale et fonds de l'enveloppe pays		Hors fonds de base		Total	
Budget	Dépenses et fonds affectés	Budget	Dépenses et fonds affectés	Budget	Dépenses et fonds affectés
\$11 902 100	\$3 627 220	\$46 585 000	\$28 838 544	\$58 487 100	\$32 465 764

Résultats du Programme commun 2022

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

41. Le Programme commun a continué à jouer un rôle de premier plan dans la convocation stratégique d'experts et de parties prenantes, y compris les communautés touchées, afin de définir des orientations normatives, et il a utilisé des forums aux niveaux mondial, régional et national, y compris la 24e conférence internationale sur le sida à Montréal, pour promouvoir les données les plus récentes et les innovations en matière de dépistage, de traitement et de prise en charge du VIH pour tous ceux qui en ont besoin.
42. **Promouvoir l'application des lignes directrices en matière de dépistage et de traitement.** L'OMS a convoqué des experts, y compris des communautés pour mettre à jour ses directives en matière de services de dépistage du VIH et a formulé des recommandations sur l'autodépistage du VIH dans le cadre de la PrEP et dans les établissements de santé. Grâce à ces collaborations, 28 pays ont reçu un soutien pour passer à la stratégie de dépistage du VIH de l'OMS et pour accélérer l'adoption de tests de diagnostic rapide double pour le VIH et la syphilis. En outre, l'OMS a publié un [rapport technique sur les priorités en matière d'optimisation des médicaments antirétroviraux \(ARV\) chez l'adulte et l'enfant](#) mi-2022. Ce 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. L'OMS a promu une série de webinaires/ateliers régionaux sur les recommandations en matière de diagnostic, de traitement et de prestation de services issues des lignes directrices consolidées de l'OMS, en utilisant la plate-forme de l'OMS/ECHO et dans le cadre de grandes réunions internationales.

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

- Des orientations pour la prestation de services intégrés en matière de VIH et de comorbidités sont en cours d'élaboration afin d'atteindre les étapes respectives de 2023 l'année prochaine.
- La mise en œuvre des lignes directrices consolidées de l'OMS de 2021 sur la prévention, le dépistage, le traitement, la prestation de services et le suivi du VIH a été soutenue et sera mesurée par le biais du rapport SMS (disponible à la mi-2023).
- Le nombre de pays ayant mis en œuvre le schéma ARV de première intention recommandé par l'OMS pour l'initiation du traitement sera mesuré par le biais du rapport SMS (disponible à la mi-2023).
- Le nombre de pays ayant adapté des schémas thérapeutiques plus courts à base de rifamycine pour le traitement préventif de la tuberculose sera mesuré par le SMS (disponible à la mi-2023).

43. L'OMS a convoqué une réunion du groupe de travail technique en mars 2022 afin d'examiner [le statut de transition du ténofovir, de la lamivudine et du dolutégravir](#) dans les pays et les données récentes sur la toxicité, la sécurité et le risque de résistance aux schémas contenant du dolutégravir et du ténofovir-alafénamide. L'OMS a également mis à jour ses [méthodes d'enquête sur la résistance acquise aux médicaments contre le VIH](#) pour tenir compte de l'ère du [dolutégravir](#) et a publié une méthode d'enquête actualisée.
44. L'enquête 2021 du HCR sur l'inclusion de la santé publique, menée dans 49 opérations, a révélé que 45 pays (92 %) offraient aux réfugiés un accès à la thérapie antirétrovirale (TAR) par le biais de systèmes nationaux. Dans 41 pays, l'accès au traitement du VIH a été accordé aux réfugiés dans les mêmes conditions qu'aux ressortissants nationaux. Ces résultats sont le fruit d'années de plaidoyer et d'orientations de la part du HCR et de ses partenaires.
45. **Renforcement des programmes de lutte contre le VIH pour les adolescents.** L'UNICEF a organisé des réunions multipartites et a aidé les gouvernements nationaux à promouvoir et à étendre l'utilisation de schémas thérapeutiques à base de dolutégravir pour les adolescents. L'OMS et l'UNICEF ont codirigé le groupe de travail sur la prestation de services de lutte contre le VIH chez les adolescents, qui aide les responsables des programmes de lutte contre le VIH au sein des ministères de la Santé et d'autres ministères de tutelle liés aux adolescents, en particulier en Afrique subsaharienne, à mettre en œuvre, à suivre et à évaluer des services basés sur les pairs et adaptés aux adolescents vivant avec le VIH.
46. L'UNICEF a collaboré avec des partenaires multisectoriels et des instituts de recherche dans le cadre du centre Accelerate Achievement for Africa's Adolescents (Accelerate) afin d'examiner les voies de risque et les facteurs de protection et de plaider en faveur d'un renforcement des programmes multisectoriels de lutte contre le VIH pour les adolescents. L'UNICEF a également augmenté la disponibilité des options de dépistage grâce à l'innovation et à l'intégration, et a amélioré la qualité du traitement et des soins afin d'améliorer la rétention et les résultats chez les adolescents vivant avec le VIH.
47. **Renforcement de la prestation des services de dépistage et de traitement du VIH.** Le Programme commun a réuni les parties prenantes pour qu'elles partagent leurs connaissances et développent et utilisent des informations stratégiques afin d'améliorer les méthodes de prestation de services différenciés et axés sur les personnes. Ces méthodes sont essentielles pour accélérer l'accès et la prise en charge du VIH et peuvent améliorer l'efficacité et la qualité des services de dépistage et de traitement grâce à un diagnostic précoce, à une couverture thérapeutique élevée, à la rétention du traitement et à la suppression de la charge virale. Ce travail a conduit à l'expansion d'options telles que le traitement antirétroviral en dehors des établissements de santé, l'espacement des visites dans les cliniques et la prescription médicale pour plusieurs mois d'ARV, ainsi qu'à l'engagement de la communauté pour l'assurance et l'amélioration de la qualité tout au long du continuum de soins.
48. En Côte d'Ivoire, au Malawi, au Mozambique, au Nigeria, au Rwanda, en Sierra Leone, en Afrique du Sud, en Ouganda, en République-Unie de Tanzanie et au Zimbabwe, ONU Femmes a continué d'investir dans des initiatives communautaires qui s'attaquent aux obstacles liés au genre, notamment la violence à l'égard des femmes, les responsabilités de soins non rémunérées, la dépendance économique, la stigmatisation et la discrimination liées au genre, qui entravent l'accès au dépistage, au traitement et à la prise en charge du VIH.
- Apport d'un soutien politique, technique et de plaidoyer aux pays afin d'actualiser/adopter et mettre en œuvre des politiques nationales et des programmes de prestation de services alignés sur les nouvelles orientations mondiales pour intensifier avec efficacité le dépistage, le traitement, les soins et les services intégrés de qualité en matière de VIH, notamment pour les comorbidités et les co-infections.*
49. Aider les pays à aligner leurs politiques et programmes nationaux sur des lignes directrices fondées sur des données probantes est resté au cœur des travaux du Programme commun en 2022.
50. **Aider avec succès les pays à adopter des orientations mondiales.** Le travail du Programme commun visant à promouvoir l'adoption d'orientations mondiales a donné des résultats concrets. Plus de 95 % des pays appliquent aujourd'hui une approche consistant à traiter tous les patients. Avec le soutien du Programme commun, l'initiation rapide aux ARV (moins de

7 jours après le diagnostic confirmé) a été mise en œuvre en 2022 dans 76% de ces pays. Les régimes de traitement 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 étaient utilisés par 87 % de toutes les personnes vivant avec le VIH qui sont sous TAR. Cette proportion devrait atteindre plus de 90% en 2023.

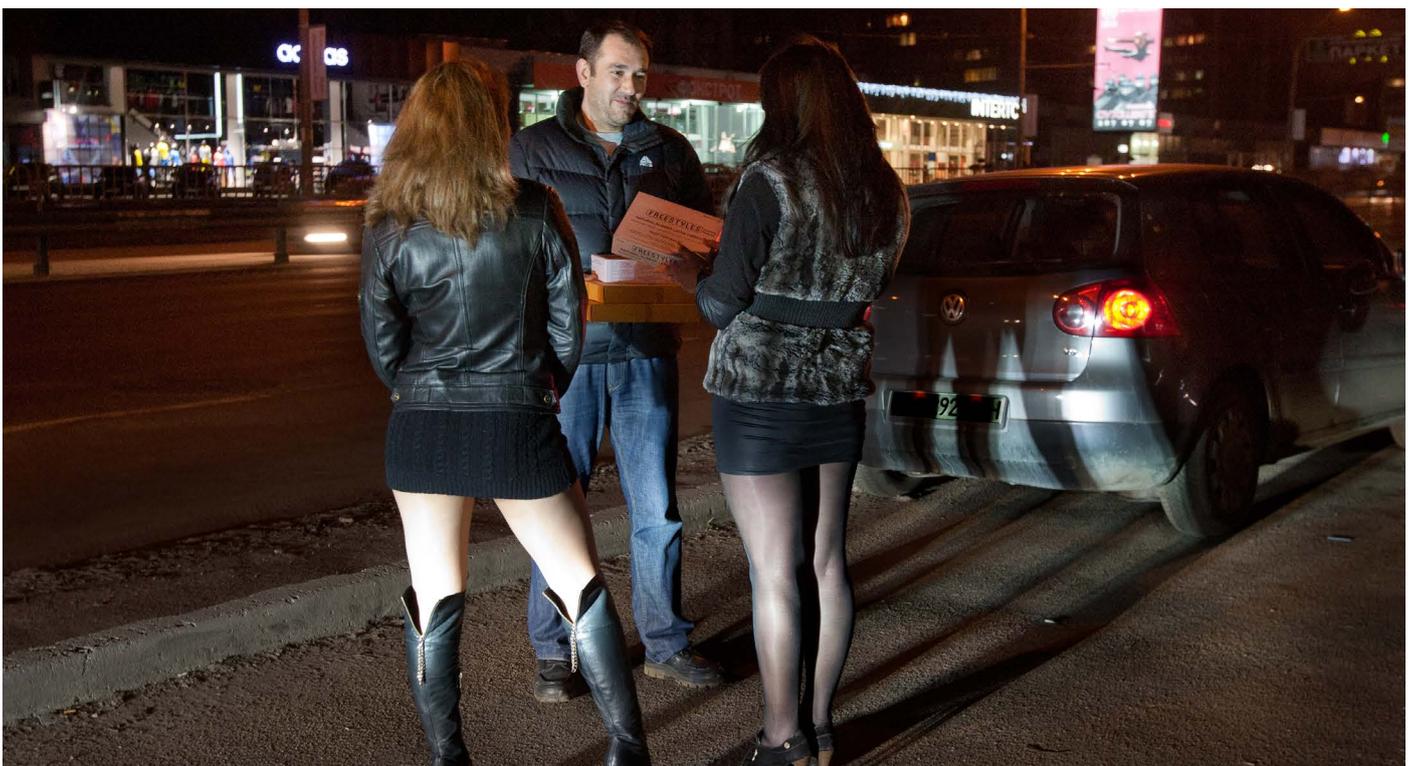
51. Environ 90% des pays à revenu faible ou intermédiaire ont adopté les politiques recommandées par l'OMS en matière de prise de médicaments ARV tous les 3 à 6 mois et de tests de charge virale de routine, et 73% des pays mettent en œuvre un ensemble d'interventions pour les patients à un stade avancé de la maladie. Alors que plus de 90% des pays à revenu faible ou intermédiaire ont intégré d'autres services de santé (tuberculose, santé maternelle et infantile, santé sexuelle et reproductive 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 a continué d'aider les pays à revoir les directives nationales en matière de traitement et à élaborer des plans stratégiques nationaux et des propositions de financement pour le VIH, l'hépatite et les IST.
52. **Mise à jour des orientations afin de refléter les dernières données scientifiques.** L'OMS a encore élargi les orientations et le soutien pour les cas de VIH avancés, y compris pour les enfants. En juillet 2022, de nouvelles orientations sur la prise en charge de la méningite cryptococcique ont été introduites, ainsi que des indicateurs minimums actualisés et des conseils de suivi dans les nouvelles lignes directrices consolidées de 2022 sur l'information stratégique relative au VIH. Plus de 20 pays ont participé à la réunion « Global Diagnostics Synergy » pour discuter des succès et des défis liés à la création de réseaux de diagnostic optimisés et réactifs.
53. **Renforcer la mise en œuvre par les pays des approches recommandées en matière de dépistage du VIH.** En 2022, l'UNICEF a collaboré avec les gouvernements nationaux, les partenaires du Programme commun, les communautés et d'autres parties prenantes dans le cadre d'initiatives transversales visant à renforcer les systèmes nationaux de diagnostic, en particulier au niveau décentralisé de la santé communautaire, dans le cadre des efforts globaux de renforcement des systèmes de santé. Ces systèmes de diagnostic sont utilisés dans de nombreux domaines de santé, notamment pour le dépistage du VIH, de la tuberculose, du paludisme et du papillomavirus. Un important programme a été lancé en Côte d'Ivoire et au Ghana pour tirer parti de leurs technologies numériques de santé existantes, améliorer les systèmes de diagnostic nationaux et les intégrer plus efficacement dans les systèmes de santé globaux. L'UNICEF aide les deux gouvernements à mettre en œuvre le programme et à assurer le suivi des nouvelles recommandations.
54. L'OIT, le Secrétariat de l'ONUSIDA et ses partenaires ont fourni un appui technique et financier personnalisé à 20 pays pour mettre en œuvre des initiatives de dépistage du VIH dans le cadre de programmes de dépistage multi-maladies et d'engagement des hommes, et ont permis à 126 027 travailleurs de bénéficier de services de dépistage du VIH. En s'appuyant sur le document d'orientation de l'OIT et de l'OMS sur l'autotest du VIH, l'OIT, le secrétariat de l'ONUSIDA et les partenaires du monde du travail, y compris les syndicats et le secteur privé, ont encouragé le dépistage du VIH dans 20 pays.
55. Alors que la mobilité à grande échelle a repris dans de nombreux pays grâce à l'assouplissement des restrictions de la COVID-19, l'initiative phare VCT@WORK a été lancée avec le soutien de l'OIT, du Secrétariat de l'ONUSIDA et des partenaires du monde du travail pour compléter d'autres initiatives d'autodépistage du VIH.
56. **Appui technique pour assurer une mise en œuvre solide des services alignés sur les orientations mondiales en matière de traitement du VIH.** Le PNUD a aidé les pays à mettre en œuvre des plans d'optimisation des traitements, y compris le passage des patients au ténofovir, à la lamivudine et au dolutégravir.
57. Afin d'éclairer les changements de politique, de combler les lacunes en matière de dépistage et de traitement et de permettre l'élargissement de la prestation de services différenciés pour le dépistage et le traitement du VIH, le Secrétariat de l'ONUSIDA a compilé les profils de prestation de services différenciés de 44 pays à travers le monde. Plus de 40 pays des cinq régions ont présenté (pour la première fois) un rapport national sur le nouvel indicateur de couverture de la prescription médicale pour plusieurs mois via le système SMS.

Le Secrétariat de l'ONUSIDA a stimulé l'expansion et l'adoption massive de la prestation de services pédiatriques et communautaires différenciés en Afrique occidentale et centrale, au profit d'au moins 14 pays de la région.

- 58.** Grâce à son architecture d'achats groupés, le PNUD a aidé les pays à réaliser des économies de 17,8 millions de dollars US dans l'achat de produits pharmaceutiques clés (par rapport aux prix de référence budgétisés). Le HCR a également continué à soutenir des modèles de prestation de services différenciés, notamment le renouvellement accéléré des médicaments et les points de distribution de médicaments communautaires, afin de garantir l'accès des réfugiés aux ARV et une bonne observance des traitements. Des groupes de soutien familial et des séances de conseil intensif en matière d'observance ont également été organisés dans les établissements.
- 59.** Les femmes vivant avec le VIH ont un risque de cancer du col de l'utérus six fois plus élevé que les femmes non séropositives au VIH. Le partenariat fructueux d'ONU Femmes avec l'OMS en République-Unie de Tanzanie a permis à 4 685 femmes rurales vivant avec le VIH d'accéder au dépistage du cancer du col de l'utérus et de recevoir un traitement si nécessaire. Avec le soutien d'ONU Femmes, des volontaires communautaires mobilisés par le réseau des femmes vivant avec le VIH ont sensibilisé les femmes rurales à l'importance d'un dépistage régulier du cancer

du col de l'utérus dans la région de Kagera, en Tanzanie. Toutes les femmes chez qui des symptômes précoces ont été diagnostiqués ont reçu un traitement et ont été mises en relation avec les services de soins.

- 60. Permettre l'accès aux technologies de santé recommandées.** En 2022, le travail du PNUD a mis l'accent sur la réalisation de progrès dans la réforme juridique et politique pour un accès équitable et opportun aux technologies de la santé pour la réponse à la pandémie, ainsi que celles nécessaires pour atténuer l'impact négatif de la COVID-19 sur les programmes de lutte contre le VIH, la tuberculose et d'autres maladies. Le PNUD a soutenu 54 pays en matière d'accès aux technologies de la santé et a joué un rôle actif dans le cadre d'initiatives mondiales visant à faciliter les transferts de technologie et la production locale. Grâce à son portefeuille de 34 milliards de dollars US consacré à la santé mondiale, la Banque mondiale a financé d'importantes opérations de renforcement des systèmes de santé et a comblé les lacunes qui affectent les résultats en matière de VIH et améliorent l'intégration. Par exemple, un projet visant à renforcer les systèmes de santé au Lesotho, au Malawi, au Mozambique et en Zambie a continué à faire progresser l'intégration du VIH et de la tuberculose et a permis le dépistage systématique de la tuberculose chez 96 % des patients VIH-positifs dans la zone ciblée en 2022.





DOMAINE DE RÉSULTAT 3 : SIDA PÉDIATRIQUE, TRANSMISSION VERTICALE

Budget et dépenses pour tous les Coparrainants (en dollars US)

Fond de base allocation mondiale et fonds de l'enveloppe pays		Hors fonds de base		Total	
Budget	Dépenses et fonds affectés	Budget	Dépenses et fonds affectés	Budget	Dépenses et fonds affectés
\$3 386 100	\$3 019 259	\$13 964 500	\$33 377 629	\$17 350 600	\$36 396 889

Résultats du Programme commun 2022

Orientation et soutien technique apportés aux pays prioritaires pour adopter et mettre en œuvre les recommandations normatives relatives à l'optimisation du traitement chez les femmes, les enfants et les adolescents et à garantir l'accès à la prévention du VIH pour les femmes fréquentant les services prénatals et postnatals.

- 61.** Le Programme commun a pris des mesures importantes en 2022 pour remédier au ralentissement des progrès en matière de prévention de la transmission verticale du VIH et pour combler le déficit de traitement du VIH chez les enfants.
- 62. Lancement de l'alliance mondiale pour mettre fin au sida chez les enfants d'ici 2030.** Afin de susciter un engagement politique, une action et des ressources plus importants pour mettre fin au sida chez les enfants, l'UNICEF a co-convoqué et lancé [l'Alliance mondiale pour mettre fin au sida chez les enfants d'ici 2030](#), avec l'OMS, le Secrétariat de l'ONUSIDA, le Fonds mondial, le PEPFAR, les partenaires de mise en œuvre et les réseaux de personnes vivant avec le VIH. Par l'intermédiaire de l'Alliance mondiale, l'OMS, l'UNICEF et le Secrétariat de l'ONUSIDA ont apporté leur soutien aux 12 pays de la phase 1 de l'Alliance mondiale pour la formation d'équipes nationales inclusives et l'élaboration de plans d'action prioritaires. Ces plans d'action ont été approuvés par les ministres de la Santé et sont en cours d'intégration dans les plans nationaux et les propositions de financement au Fonds mondial et au PEPFAR. L'Alliance mondiale a également inclus des représentants des réseaux nationaux de personnes vivant avec le VIH dans sa structure de gouvernance, en collaboration avec le Réseau mondial des personnes vivant avec le VIH (GNP+), la Communauté internationale des femmes vivant

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

- **79 pays** soutenus par le Programme commun disposent d'un **plan national pour l'élimination de la transmission verticale du VIH** et appliquent la politique du traitement universel pour les femmes enceintes et allaitantes.
- **63 pays** soutenus par le Programme commun disposent de **services liés au VIH destinés aux enfants** dans au moins 50 % des sites de soins de santé primaires.

avec le VIH et le Réseau mondial des jeunes vivant avec le VIH. Cela permettra d'assurer un engagement significatif de la communauté et de soutenir les processus de suivi et de responsabilisation menés par la communauté pour un impact plus important.

- 63. Intensification de l'action pour mettre le monde sur la voie de l'élimination de la transmission verticale du VIH.** En réponse à la diminution de la couverture des services visant à éliminer la transmission mère-enfant (eTME), le Programme commun a intensifié ses efforts pour accélérer les progrès. Les membres du Programme commun (notamment l'OMS, l'UNICEF et l'UNFPA) ont fourni des orientations et un soutien technique aux pays prioritaires afin d'intensifier les interventions visant à la triple élimination de la transmission du VIH, de la syphilis et du virus de l'hépatite B de la mère à l'enfant. Actuellement, 78 pays disposent d'un plan national d'eTME et 86 pays

⁷ Angola, Cameroon, Côte d'Ivoire, Democratic Republic of the Congo, Kenya, Mozambique, Nigeria, South Africa, the United Republic of Tanzania, Uganda, Zambia and Zimbabwe.

mettent en œuvre une politique de traitement universel pour les femmes enceintes et allaitantes vivant avec le VIH. En 2022, l'OMS a publié la troisième version des orientations mondiales sur les critères et processus de validation de la triple eTME, qui ajoute l'eTME du virus de l'hépatite B et rassemble un ensemble d'interventions et de mesures pour soutenir la gestion intégrée et le suivi de la transmission verticale dans un large éventail de contextes épidémiologiques et programmatiques. L'OMS a également publié la deuxième version des [orientations de gouvernance pour la validation de la triple eTME](#), qui décrit la structure et les processus normalisés utilisés pour le suivi et l'évaluation de la validation de l'eTME du VIH, de la syphilis et de l'hépatite B aux niveaux national, régional et mondial. L'UNICEF a élaboré des orientations pour atteindre l'eTME du VIH dans les pays où la prévalence du VIH est faible et/ou où l'épidémie de VIH est concentrée.

64. Le travail conjoint de l'OMS, du Secrétariat de l'ONUSIDA et des communautés de femmes vivant avec le VIH a abouti à la révision des orientations afin de mieux prendre en compte les approches intégrées et fondées sur les droits pour optimiser les services destinés aux femmes, aux enfants et aux adolescents, tout en préparant la validation de l'eTME. Les pays ont été aidés à préparer les évaluations et à combler les lacunes et les difficultés liées à la validation dans toutes les régions. Les pays prioritaires pour un soutien renforcé sont la Namibie, le Kenya et le Malawi. En Namibie, une équipe conjointe de l'UNICEF, du Secrétariat de l'ONUSIDA et de l'OMS a aidé les partenaires nationaux à se préparer à la validation des progrès réalisés par le pays sur la voie de l'élimination.
65. Quinze pays et territoires ont réussi à éliminer la transmission du VIH de la mère à l'enfant, et plusieurs autres sont en passe de le faire dans les années à venir. L'Oman a été reconnu comme le premier pays de la Méditerranée orientale à éliminer la double transmission verticale du VIH et de la syphilis. Le Botswana est devenu le premier pays à forte charge de morbidité à être certifié par l'OMS pour avoir réduit son taux de transmission du VIH de la mère à l'enfant à moins de 5 %, avoir fourni des soins prénatals et un traitement ARV à plus de 90 % des femmes enceintes et avoir atteint un taux de séropositivité au VIH inférieur à 500 pour 100 000 naissances vivantes.
66. Le HCR a continué de plaider et de fournir un soutien technique pour l'inclusion des réfugiés,

des demandeurs d'asile et d'autres populations touchées par les urgences humanitaires afin qu'ils puissent accéder aux services de prévention de la transmission verticale au même titre que les communautés d'accueil. Le HCR a également proposé des tests de dépistage du VIH lors des consultations prénatales pour les populations réfugiées. La Banque mondiale a continué d'accorder la priorité à la santé maternelle et infantile dans son projet phare de capital humain et en a fait un élément clé du financement de projets pour les pays les plus pauvres par l'intermédiaire de l'IDA et du lancement de l'IDA20, qui s'engage à rétablir et à élargir l'accès à des services de santé reproductive, maternelle, néonatale, infantile et adolescente de qualité et abordables dans au moins 30 pays de l'IDA.

67. **Soutien personnalisé aux besoins de santé des enfants et des adolescents.** Les partenaires du Programme commun ont développé et soutenu des initiatives complémentaires liées à l'eTME et à la santé et aux droits des adolescents, des enfants et des mères. 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 ont intégré des services de prise en charge du VIH pour les enfants dans les établissements de soins de santé primaires, avec le soutien du Programme commun. 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 et soins pédiatriques du VIH dans le cadre des systèmes de soins de santé primaires.
68. L'UNFPA a participé à l'analyse du paysage des adolescentes et des jeunes femmes de l'OMS concernant les besoins non satisfaits en matière de VIH et de santé sexuelle et reproductive dans cinq pays à forte charge de morbidité (Kenya, Mozambique, Afrique du Sud, République-Unie de Tanzanie et Zimbabwe) afin de s'attaquer aux principaux obstacles et lacunes politiques et programmatiques et de créer un environnement propice à l'amélioration de l'intégration du VIH et de la santé sexuelle et reproductive et de leurs résultats pour les adolescentes et les jeunes femmes.
69. L'UNICEF a aidé les gouvernements à adapter leur soutien 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. L'UNICEF a collaboré avec les partenaires du Programme commun, les gouvernements et les communautés pour identifier et répondre aux besoins complexes des adolescentes et des jeunes mères et les inclure en tant que populations prioritaires dans les stratégies et plans nationaux et infranationaux de lutte contre le VIH. HEY BABY (Helping Empower Youth Brought up in Adversity with their Babies and Young children) est la première étude longitudinale en Afrique à évaluer les voies de la résilience parmi les familles de parents adolescents vivant avec ou sans VIH. L'analyse des données de la cohorte HEY BABY en 2022 a révélé de faibles taux d'accès aux services des cliniques prénatales et de faibles taux d'accès et d'utilisation des traitements antirétroviraux par les mères adolescentes. Les adolescents et les jeunes mères ont également fait état de niveaux élevés de stigmatisation et de taux élevés de troubles de la santé mentale. En 2022, l'UNICEF et l'université de Drexel ont publié une note technique et un cadre d'action pour améliorer la situation des adolescents et des jeunes mères pendant la grossesse, l'accouchement et la période postnatale.

- 70. Efforts catalytiques pour combler les lacunes en matière de traitement pédiatrique du VIH.** En réponse à l'écart persistant entre les adultes et les enfants en matière de traitement du VIH, le Programme commun a donné la priorité aux efforts visant à étendre les services de traitement pédiatrique de qualité. Après la levée des restrictions imposées par la COVID-19, le cadre de prestation de services pédiatriques a été mis en place au Mozambique, au Nigeria et en Ouganda, le travail du programme étant consolidé en 2022 au niveau du district dans ces pays afin de combler les lacunes en matière de programmation pour les enfants et les adolescents. Ce cadre utilise des données ventilées par âge et la cartographie des lacunes spécifiques en matière de prestation de services, de sorte que les interventions puissent être optimisées pour les enfants à différents âges. En 2022, 73 pays utilisaient un traitement de première intention à base de dolutégravir pour les enfants, contre 33 pays à la fin de l'année 2021, ce qui représente une adoption remarquablement rapide du schéma thérapeutique préféré par l'OMS. En outre, l'UNICEF et l'OMS, en collaboration avec le réseau Global Accelerator for Paediatric Formulations, ont accéléré le développement d'une nouvelle combinaison à dose fixe pour le VIH, un comprimé adapté aux enfants, contenant

du dolutégravir, de l'abacavir et de la lamivudine, en une seule prise quotidienne.

Programme data collection, analysis and use strengthened to inform differentiated programming for preventing vertical transmission and improving access to high-quality paediatric HIV treatment and care.

- 71.** Le Programme commun a soutenu les partenaires nationaux dans l'utilisation des données pour faire progresser l'éradication du sida pédiatrique.
- 72. Utiliser les données pour élargir les possibilités de dépistage du VIH pour les enfants.** L'analyse a confirmé l'utilité importante, bien que limitée, des services de diagnostic précoce des nourrissons pour identifier les enfants vivant avec le VIH, étant donné que la majorité des nouveaux cas de VIH pédiatriques diagnostiqués concernent des enfants âgés de plus de 2 ans. En réponse, l'UNICEF, les Centers for Disease Control (CDC) des États-Unis et la Elizabeth Glaser Paediatric AIDS Foundation ont organisé une consultation technique afin de mettre en évidence les lacunes spécifiques dans la recherche de cas d'enfants au niveau national. Les résultats seront utilisés pour soutenir les programmes nationaux visant à accélérer les taux de dépistage et de diagnostic pédiatriques et à favoriser les liens avec les services de traitement et de soins. Il est essentiel d'élargir les possibilités de dépistage pour les enfants : dans les 12 pays de l'Alliance mondiale, 86 % des enfants vivant avec le VIH ont été diagnostiqués en dehors de la période de diagnostic précoce chez le nourrisson et plus de 50 % des enfants nouvellement diagnostiqués vivant avec le VIH étaient d'âge scolaire (5-14 ans).
- 73. Soutien au renforcement des efforts de prévention de l'élimination de la transmission mère-enfant.** Le Programme commun a aidé les 12 pays partenaires de l'Alliance mondiale à utiliser des données pour élaborer des plans d'action nationaux fondés sur des données probantes. L'OMS a procédé à un examen des politiques en matière de prévention, de traitement et de soins pédiatriques du VIH en Afrique, y compris dans les régions à faible et à forte charge de morbidité, afin d'identifier les lacunes en matière de politiques et de mise en œuvre et d'élaborer des plans d'appui technique.
- 74.** L'OMS a aidé les pays à améliorer la qualité et l'utilisation des données pour la planification, les évaluations pour la validation de la triple eTME, ainsi que pour la mobilisation des ressources.

Les pays bénéficiant de l'assistance technique de l'OMS sont les États membres des Caraïbes (maintenus pour validation), le Malawi, la Malaisie, les Maldives, la Namibie, Oman, le Sri Lanka, la Thaïlande, la République-Unie de Tanzanie, la Zambie et le Zimbabwe. En vue de la triple eTME, les pays ont également reçu un soutien pour améliorer la production et l'utilisation des données relatives à l'hépatite. Les pays de toutes les régions ont également été formés à l'utilisation de l'outil d'estimation de la syphilis congénitale de l'OMS pour soutenir la programmation de l'élimination de la syphilis congénitale. L'UNFPA, l'UNICEF et l'OMS ont aidé la Géorgie à réaliser une évaluation de l'eTME afin d'orienter une programmation efficace de l'eTME pour le VIH, l'hépatite B et la syphilis, ce qui a conduit à un plan d'action national d'élimination de la transmission mère-enfant pour 2022-2024 qui comprend l'élimination de l'hépatite B. ONU Femmes a soutenu les organes nationaux de coordination de la lutte contre le sida au Burundi, au Nigeria et en Sierra Leone afin de permettre aux femmes vivant avec le VIH d'agir en faveur de la prévention des nouvelles infections par

le VIH chez les enfants. Au Nigeria, ONU Femmes a aidé le réseau national des femmes vivant avec le VIH à examiner et à documenter l'impact de l'initiative nationale « Mentor Mothers », qui responsabilise les mères vivant avec le VIH par le biais de l'éducation et de l'information, et donne accès à l'emploi et aux services et soins essentiels pour les femmes enceintes.

75. Le HCR a soutenu la poursuite des services de prévention et de traitement du VIH pour les réfugiés et les autres personnes touchées par les urgences humanitaires. La perte au suivi des nourrissons nés de femmes vivant avec le VIH reste un problème dans certains contextes de réfugiés, souvent en raison de l'installation dans un autre pays et des mouvements transfrontaliers. Des efforts continus ont été déployés pour atteindre ces paires mère-enfant par le biais d'interventions communautaires d'identification précoce et de cartographie de la grossesse, de suivi sûr et confidentiel, d'alimentation du nourrisson et du jeune enfant et de soutien clinique.



RÉSULTAT 2 : SUPPRESSION DES OBSTACLES À L'OBTENTION DE RÉSULTATS EN MATIÈRE DE VIH

Les communautés de personnes vivant avec le VIH, exposées au risque d'infection et affectées par le virus, notamment les populations clés, les femmes et les jeunes, sont habilitées à diriger la fourniture de services de lutte contre le VIH, à défendre et à exercer leur droit à la santé, elles disposent des capacités et des ressources adéquates pour le faire, et les moteurs sociaux et structurels de l'épidémie de VIH sont supprimés.



DOMAINE DE RÉSULTAT 4 : RIPOSTES COMMUNAUTAIRES

Budget et dépenses pour tous les Coparrainants (en dollars US)

Fond de base allocation mondiale et fonds de l'enveloppe pays		Hors fonds de base		Total	
Budget	Dépenses et fonds affectés	Budget	Dépenses et fonds affectés	Budget	Dépenses et fonds affectés
\$1 791 900	\$2 520 597	\$8 113 800	\$10 021 865	\$9 905 700	\$12 542 461

Résultats du Programme commun 2022

Élaboration et promotion des orientations normatives, avec les communautés, pour les interventions dirigées par les communautés, en privilégiant le renforcement des réseaux, la prestation de services et le suivi par les communautés.

76. La première définition internationale d'une réponse communautaire dans le cadre de la riposte au VIH a été publiée à l'issue d'un processus consultatif de deux ans mené par l'équipe spéciale multipartite,⁸ qui a réuni des représentants de 11 gouvernements et de 11 sociétés civiles avec l'appui du secrétariat de l'ONUSIDA. Outre la définition des organisations et des réponses communautaires, elle recommande le développement de systèmes améliorés de financement des organisations communautaires, qui se heurtent souvent à des obstacles juridiques, de capacité et d'éligibilité lorsqu'elles cherchent à accéder aux mécanismes de financement nationaux et internationaux. Elle a également recommandé d'améliorer le suivi des capacités communautaires et d'intégrer les données générées par les groupes communautaires dans la gestion de la réponse.

Évolution des indicateurs en matière de ripostes communautaires (DR 4)

- Dans 77 pays, le Programme commun a fourni un appui technique et des orientations aux organisations communautaires dans le cadre de la riposte au VIH⁹ pour au moins trois des communautés les plus touchées.
- Dans 84 pays, le Programme commun a appuyé les gouvernements nationaux et/ou infranationaux et d'autres parties prenantes pour l'intégration et l'élargissement des ripostes communautaires.

⁸ En 2020, le Programme commun a convoqué une équipe spéciale multipartite sur les réponses communautaires conformément à la décision 10.4 b du CCP lors de sa 43e réunion en décembre 2018. Son rapport final, qui comprend la définition des réponses communautaires, est disponible à l'adresse suivante : [Ripostes au sida pilotées par les communautés - Rapport final basé sur les recommandations de l'équipe spéciale multipartite \(unaids.org\)](https://www.unaids.org/fr/ripostes-au-sida-pilotées-par-les-communautés-rapport-final-basé-sur-les-recommandations-de-l'équipe-spéciale-multipartite).

⁹ Focus sur les organisations dirigées par des personnes vivant avec le VIH (dans 80 pays), des femmes issues des populations clés (67 pays) et des jeunes issus de populations clés (62 pays).

- 77. Suivi dirigé par la communauté.** Le Secrétariat de l'ONUSIDA a soutenu le suivi par la communauté par le biais de réunions trimestrielles de la communauté de pratique (150 participants en moyenne), ainsi qu'en s'associant au Fonds mondial pour consolider l'apprentissage sur le suivi par la communauté. Le Secrétariat a développé une méthodologie de matrice de progression de suivi auto-administrée par la communauté afin d'examiner les progrès et les normes minimales. Les domaines prioritaires pour faire progresser le suivi mené par les communautés sont plus clairs à l'issue d'une réunion des fournisseurs d'assistance technique. Des lignes directrices pour le déploiement du suivi des ressources des réponses communautaires au VIH sont en cours d'élaboration, sur la base des enseignements tirés d'un projet pilote dans six pays (Kirghizistan, Brésil, Burkina Faso, Népal, Malawi et Afrique du Sud).
- 78. Réseaux de populations clés.** La collaboration avec quatre réseaux de populations clés a permis d'élaborer les lignes directrices de l'OMS pour les populations clés pour la période 2022. Le travail conjoint entre la communauté des femmes vivant avec le VIH, l'OMS, l'UNICEF, le Secrétariat de l'ONUSIDA et d'autres partenaires a abouti à une révision des orientations en matière d'eTME. L'objectif est d'améliorer les approches intégrées et fondées sur les droits pour optimiser les services destinés aux femmes, aux enfants et aux adolescents, tout en préparant la validation, avec le soutien des pays pour évaluer et traiter les lacunes et les défis de la validation dans toutes les régions. L'OMS s'est également appuyée sur les réseaux communautaires établis pour planifier et mettre en œuvre la riposte à l'épidémie de variole simienne dans plusieurs pays, en s'appuyant sur son leadership en matière de VIH et sur l'expérience des réseaux communautaires.
- 79.** L'ONUSIDA 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. Cela a conduit à l'élaboration d'une feuille de route quinquennale en matière de défense des droits humains pour les personnes qui consomment des drogues.
- 80. Situations de crise humanitaire.** Pour que l'aide humanitaire parvienne aux personnes qui en ont besoin, le PAM et le HCR ont établi des partenariats avec des organisations communautaires dans de nombreuses situations de conflit et d'autres situations d'urgence. Le HCR a élaboré [des orientations opérationnelles pour la santé communautaire dans les camps de réfugiés](#), qui fournit une orientation pratique pour la fourniture de services de santé communautaire aux réfugiés, y compris l'engagement actif et substantiel des personnes vivant avec le VIH. Il consolide les orientations sur les interventions efficaces en matière de santé communautaire et couvre les composantes essentielles des programmes de santé communautaire dans les contextes de réfugiés, notamment la conception des programmes, les ressources humaines, les systèmes d'orientation, le financement, l'équipement et les fournitures, le suivi et la prestation de services.
- Plaidoyer et soutien technique aux pays pour l'incorporation et l'expansion des ripostes dirigées par la communauté (GIPA et engagement dans la prise de décision, le plaidoyer, la prestation de services et le suivi) dans les ripostes nationales au VIH (notamment les politiques, la planification, la budgétisation et les rapports).*
- 81.** Reconnaissant que les réponses communautaires restent insuffisamment financées et ne sont souvent pas suffisamment élevées et intégrées dans les réponses nationales, le Programme commun a donné la priorité au soutien des réponses pilotées par les communautés dans l'ensemble de la riposte au VIH.
- 82. Suivi dirigé par la communauté et redevabilité.** Le soutien apporté par le Programme commun a continué à donner une impulsion pour mettre davantage l'accent sur le suivi dirigé par les communautés. Le Secrétariat de l'ONUSIDA a soutenu directement plus de 106 projets de responsabilisation et de plaidoyer pilotés par les communautés et les jeunes, notamment sur le suivi dirigé par les communautés, l'index de la stigmatisation des personnes vivant avec le VIH, les tableaux de bord menés par les jeunes, le plaidoyer sur les politiques relatives aux populations clés, le suivi des ressources et les campagnes sur la santé sexuelle et reproductive menées par

¹⁰ Afrique du Sud, Botswana, Cameroun, Côte d'Ivoire, Haïti, Inde, Jamaïque, Kenya, Malawi, Mozambique, Myanmar, Namibie, Népal, Ouganda, République-Unie de Tanzanie, Rwanda, Ukraine et Zimbabwe.

¹¹ Botswana, Haïti, Jamaïque, Kenya, Malawi, Myanmar, Ouganda, Pakistan, République dominicaine, République-Unie de Tanzanie, Rwanda et Zimbabwe.

les femmes dans 52 pays et quatre régions. Le Secrétariat a soutenu la mise en œuvre de projets de suivi pilotés par les communautés dans 17 pays,¹⁰ a fourni une assistance technique pour le renforcement des systèmes communautaires dans 11 pays,¹¹ et a soutenu les efforts régionaux de cartographie du suivi dirigé par les communautés en Asie, en Europe de l'Est et en Asie centrale.

83. Informations stratégiques pour l'action des ripostes communautaires. Le partage des connaissances sur la réponse et le suivi menés par les communautés dans les différents pays s'est considérablement développé. Par exemple, le Secrétariat a réuni plus de 500 personnes chargées de la mise en œuvre du suivi dirigé par la communauté, des donateurs et des fournisseurs d'assistance technique afin de partager les meilleures pratiques, de favoriser l'apprentissage continu et d'aider à comprendre l'évolution du suivi dirigé par la communauté. Le Secrétariat a également soutenu l'Institut de la société civile pour le VIH et la santé en Afrique occidentale et centrale, la seule initiative de ce type et de cette ampleur dans cette région. Plus d'un tiers des pays d'Afrique occidentale et centrale disposent désormais d'une plate-forme nationale de la société civile soutenue par l'Institut. La Banque mondiale a soutenu la première plate-forme d'échange d'informations Sud-Sud sur le développement communautaire, qui a réuni plus de 100 participants de huit pays d'Afrique occidentale et centrale.

84. Développement de la capacité 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 travail du Programme commun. Le soutien d'ONU Femmes aux organisations et réseaux dirigés par des femmes vivant avec le VIH au Cambodge, au Salvador, au Népal, au Nigeria, en Papouasie–Nouvelle-Guinée, au Sénégal, au Viet Nam et au Zimbabwe, leur a permis de rester des forces puissantes en faveur de l'égalité des genres et de l'autonomisation des femmes dans le cadre de la riposte au VIH. Au Zimbabwe, le renforcement institutionnel des réseaux de femmes vivant avec le VIH a débouché sur une boîte à outils de responsabilisation sociale destinée à promouvoir la participation des femmes à la riposte au VIH

et au suivi des services de lutte contre le VIH. Au Cambodge et au Viet Nam, ONU Femmes a investi dans le renforcement des compétences en matière de leadership, des capacités institutionnelles et des espaces sûrs pour les LGBTQI+ et les femmes vivant avec le VIH.

85. Les réseaux de femmes vivant avec le VIH dans 15 pays¹³ ont également reçu un soutien technique du Secrétariat de l'ONUSIDA pour identifier les cas de violations des droits humains, de stigmatisation et de discrimination, et pour s'engager dans les processus de validation de l'eTME au niveau national. L'OIT, le Secrétariat de l'ONUSIDA et Women Fighting AIDS au Kenya ont renforcé les capacités des femmes vivant avec le VIH en les dotant de compétences commerciales grâce à une formation à l'outil « Gender and Enterprise Together Ahead » de l'OIT. En Chine, l'OIT et le Women's Network Against AIDS-China ont lancé un programme de formation « Start Your On-line Business » pour les personnes vivant avec le VIH. Dans de nombreux pays, le Programme commun a collaboré avec les communautés pour faire progresser l'accès aux services liés au VIH, ainsi que l'égalité des genres et les droits humains. Il s'agit notamment du développement d'une nouvelle application, « DeLiLa » (Écouter, Protéger, Signaler), créée par le Réseau national des femmes vivant avec le VIH en Indonésie avec le soutien d'ONU Femmes. L'application permet aux femmes victimes de violences d'accéder à des conseils juridiques et psychosociaux prodigués par des pairs, d'être orientées vers les services de santé et la police, en s'inspirant du paquet [de services essentiels](#) d'ONU Femmes [pour les femmes et les filles victimes de violences](#).

86. Soutien à l'engagement communautaire dans l'élaboration des politiques. Des progrès importants ont été réalisés dans la promotion de l'engagement communautaire dans l'élaboration et la réforme des politiques. Par exemple, le Secrétariat de l'ONUSIDA et l'ONUSIDA ont soutenu les communautés de personnes qui consomment des drogues dans six pays (Indonésie, Kazakhstan, Kirghizistan, Nigeria, Afrique du Sud et Tadjikistan) pour qu'elles s'engagent dans la réforme de la politique en matière de drogues et/ou dans la planification de services de réduction des risques. L'OIT s'est associée aux trois plus grandes

¹⁰ Afrique du Sud, Botswana, Cameroun, Côte d'Ivoire, Haïti, Inde, Jamaïque, Kenya, Malawi, Mozambique, Myanmar, Namibie, Népal, Ouganda, République-Unie de Tanzanie, Rwanda, Ukraine et Zimbabwe.

¹¹ Botswana, Haïti, Jamaïque, Kenya, Malawi, Myanmar, Ouganda, Pakistan, République dominicaine, République-Unie de Tanzanie, Rwanda et Zimbabwe.

¹² Botswana, Cambodge, Eswatini, Jamaïque, Indonésie, Kazakhstan, Kenya, Laos, Malawi, Namibie, Papouasie–Nouvelle-Guinée, Rwanda, Thaïlande, Ukraine et Zimbabwe.

fédérations syndicales d'Afrique du Sud pour organiser une initiative nationale de planification stratégique et de renforcement des capacités sur la réponse du secteur du travail au VIH et à la tuberculose dans le monde du travail. L'OIT, le Secrétariat de l'ONUSIDA et leurs partenaires ont formé 150 organisations de la société civile sur les systèmes de protection sociale inclusifs pour les groupes vulnérables. Les communautés de jeunes de dix pays (Burundi, Ghana, Indonésie, Kirghizistan, Madagascar, Nigeria, Philippines, Ouganda, Viet Nam et Zimbabwe) ont été aidées à mettre en œuvre les cartes de pointage #UPROOT, qui ont généré des données probantes pour le plaidoyer en faveur de changements dans les politiques de lutte contre le VIH et l'allocation des ressources affectant les jeunes.

87. Des réseaux de personnes vivant avec le VIH dans dix pays (Belarus, Côte d'Ivoire, Iran, Kazakhstan, Kirghizistan, Mauritanie, Maroc, Népal, Russie et République-Unie de Tanzanie) ont été soutenus pour achever la mise en œuvre de l'index de la stigmatisation des personnes vivant avec le VIH. Le Secrétariat de l'ONUSIDA a aidé huit réseaux nationaux à mener des campagnes de sensibilisation basées sur les résultats de l'index de stigmatisation, et des réseaux dans 19 autres pays à lancer des processus d'index de stigmatisation. Le processus de Praia, accueilli par le gouvernement du Cap-Vert, a réuni plus de 200 délégués de 23 pays afin de remodeler la conception des programmes et les mécanismes de financement pour une nouvelle génération de programmes à fort impact sur les populations clés en Afrique occidentale et centrale.

88. Leadership communautaire en matière de changement comportemental et social. L'UNICEF a revigoré et renforcé les plates-formes communautaires pour ancrer le changement social et comportemental, comme U-Report, une plate-forme sociale créée par l'UNICEF pour permettre aux jeunes d'exprimer leurs opinions et d'être des agents positifs du changement dans leurs communautés. En République centrafricaine, cela a conduit à une augmentation de 28 % du nombre de U-Reporters sur la période 2018-2022 et à l'organisation de plus de 9 000 causeries éducatives sur l'enregistrement des naissances, la vaccination, la scolarisation et la rétention des enfants, le VIH, la cohésion sociale et la paix. L'UNICEF a collaboré et co-créé l'initiative Ground Up ! avec Y+ Global. À la suite d'une enquête rapide, les réseaux Ground Up ! en Eswatini,

au Kenya, en Namibie, en République-Unie de Tanzanie, en Zambie et au Zimbabwe ont identifié les lacunes à combler pour obtenir un soutien ciblé en matière de planification stratégique, de mobilisation des ressources, de partenariats, de communication et de plaidoyer mené par les jeunes.

89. Prestation de services de proximité. Grâce au soutien du Programme commun en matière de plaidoyer et de renforcement des capacités, les communautés jouent un rôle essentiel dans la prestation de services. Par exemple, l'UNFPA, en collaboration avec le Secrétariat de l'ONUSIDA, l'UNICEF et l'OMS, a renforcé les réponses communautaires en matière de prévention du VIH par le biais du [Programme commun 2gether 4SRHR](#). Il s'agissait notamment de renforcer les capacités de sept organisations de la société civile dirigées par des jeunes à fournir des informations, une éducation et des conseils aux adolescents et aux jeunes sur la santé sexuelle et reproductive, la violence basée sur le genre et la prévention du VIH. L'UNFPA a renforcé les services de prévention de la transmission verticale du VIH en développant les capacités des prestataires de soins de santé au niveau communautaire dans neuf districts à forte prévalence en Inde.

90. L'OIT, l'UNICEF et le PNUD ont aidé le Conseil national des personnes vivant avec le VIH en République-Unie de Tanzanie à mettre en œuvre des politiques et des programmes de prévention combinée du VIH. L'OIT a apporté un soutien technique et financier au réseau indonésien des femmes VIH-positives pour l'intégration des questions liées au VIH sur le lieu de travail, au harcèlement et à la violence, et a fourni un accès aux systèmes d'établissement de rapports sur la violence basée sur le genre et le VIH. Le Mouvement pour le traitement au Mozambique et « Associacao Avante Mulher » ont mis en œuvre une campagne de mobilisation sociale sur le VIH, le dépistage du cancer et le traitement, avec le soutien de l'OIT et du Secrétariat de l'ONUSIDA. Le HCR a collaboré avec les autorités pour soutenir les approches communautaires, telles que 15 sessions de sensibilisation des communautés à la santé sexuelle et reproductive et au VIH qui ont réuni plus de 1 500 participants au Malawi. L'initiative communautaire du PAM avec le réseau ukrainien des personnes vivant avec le VIH a permis d'apporter une aide alimentaire à près de 60 000 personnes vivant avec le VIH (soit 40 % de l'ensemble des personnes sous traitement contre

le VIH en Ukraine) et un soutien à plus de 11 000 personnes atteintes de tuberculose.

- 91. Engagement communautaire pour améliorer la qualité et l'inclusivité des services.** Une collaboration étroite avec les communautés a permis de mettre en place des services plus inclusifs dans plusieurs pays. En Moldavie, au Monténégro, en Serbie et en Ukraine, l'ONUSDC a aidé 13 organisations locales de la société civile à fournir des services liés au VIH aux personnes qui consomment des drogues, aux populations déplacées à l'intérieur du pays, aux réfugiés et aux populations carcérales, ainsi qu'aux personnes en situation de crise humanitaire. Au Mozambique, l'ONUSDC a co-conçu et dirigé des formations pour les agents de santé communautaires sur la sensibilisation des communautés au diagnostic et au conseil, à la prévention et à l'orientation vers les soins de santé pour les personnes qui consomment et s'injectent des drogues. L'OIT et le Secrétariat de l'ONUSIDA ont soutenu la fourniture de cartes d'identité pour les personnes transgenres en Indonésie et l'accès aux transferts d'argent pour les réseaux de personnes vivant avec le VIH au Malawi.
- 92. Mobilisation des ressources essentielles pour les ripostes communautaires.** La collaboration du Programme commun avec les organisations communautaires a conduit à un engagement accru dans la prise de décision du Fonds mondial et à une plus grande attention portée à d'autres sources possibles de ressources, y compris le secteur privé. Par exemple, le PNUD et le PEPFAR ont lancé le partenariat biennal SCALE, qui, entre autres objectifs, promeut les réponses au VIH dirigées par les communautés avec les personnes vivant avec le VIH et les populations clés, y compris de petites subventions aux organisations dirigées par les communautés et les populations clés.
- 93.** L'OIT s'est associée au GNP+ et au Fonds mondial pour organiser un programme interactif de formation des formateurs à l'échelle de la région africaine afin de renforcer la capacité des acteurs

du monde du travail à mobiliser des ressources pour des interventions de lutte contre le VIH axées sur les populations de travailleurs vulnérables. L'ONUSDC et le réseau international des personnes qui consomment des drogues ont facilité et renforcé les organisations communautaires, en particulier au Mozambique, en Afrique du Sud, en République-Unie de Tanzanie et au Zimbabwe, pour qu'elles s'engagent dans les instances de coordination nationale du Fonds mondial, ainsi que dans les interventions de réduction des risques pour les personnes qui consomment des drogues et pour les personnes incarcérées. Le Secrétariat a piloté des outils de sensibilisation à la mobilisation des ressources nationales pour la réduction des risques au Népal, en Ouganda et en Afrique du Sud. L'OIT a établi des partenariats avec des acteurs de la société civile dans de nombreux pays, dont l'Indonésie, le Mozambique, la République-Unie de Tanzanie et le Zimbabwe, notamment par le biais de coalitions d'entreprises sur le sida.

- 94.** La Banque mondiale a aidé les gouvernements à concevoir, mettre en œuvre et évaluer des programmes de développement communautaire dans un certain nombre de pays à revenu faible ou intermédiaire. En juin 2022, la Banque mondiale avait soutenu 373 projets de développement communautaire dans 96 pays, pour un montant total de 42,4 milliards de dollars US (dont 69 % de fonds de l'Association internationale de développement ou de l'IDA). Au cours de l'exercice 2022, 6,4 millions de dollars US de nouveaux prêts ont été approuvés pour le développement communautaire, 9 % de l'ensemble des prêts étant consacrés à des projets menés par les communautés. Dans la Corne de l'Afrique, la Banque mondiale, en s'appuyant sur une approche communautaire, intensifie les services d'urgence essentiels, notamment pour améliorer la situation en matière de VIH pour 4,3 millions de personnes, y compris les réfugiés et les communautés d'accueil.



Budget et dépenses pour tous les Coparrainants (en dollars US)

Fond de base allocation mondiale et fonds de l'enveloppe pays		Hors fonds de base		Total	
Budget	Dépenses et fonds affectés	Budget	Dépenses et fonds affectés	Budget	Dépenses et fonds affectés
\$5 272 900	\$3 906 910	\$10 266 600	\$10 568 464	\$15 539 500	\$14 475 374

Résultats du Programme commun 2022

Plaider pour, collaborer et réunir des partenaires pour soutenir les pays en vue de la suppression et/ou de la modification des lois et des politiques punitives et discriminatoires liées au VIH et/ou de l'élaboration de lois protectrices.

95. Des environnements juridiques et politiques favorables sont essentiels pour des réponses efficaces au VIH. La recherche montre que les pays qui criminalisent les populations clés enregistrent des résultats inférieurs de 18 à 24 % en ce qui concerne le VIH. En 2022, le Programme commun a intensifié ses efforts pour aider les pays à supprimer les normes et approches punitives afin de respecter l'engagement stratégique 10-10-10.

96. Réforme du droit. Le Programme commun a permis de réaliser d'importants progrès dans l'alignement des lois sur les preuves scientifiques et les principes des droits humains. Le PNUD a soutenu 97 pays sur les lois et les droits liés au VIH (y compris la décriminalisation), dont 87 pays sur le travail avec et pour les populations clés. Le PNUD, en collaboration avec les gouvernements, les organisations de la société civile, les Nations Unies et d'autres partenaires, a continué d'aider les pays à appliquer les recommandations de la Commission mondiale indépendante sur le VIH et le droit. Il s'agit notamment du suivi des évaluations de l'environnement juridique menées par le gouvernement, qui ont contribué à la dépénalisation 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 et le PEPFAR ont lancé un partenariat visant à élargir les efforts menés par les populations clés pour lutter contre les lois discriminatoires et la criminalisation liée au VIH dans 50 pays

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

- **60 pays** ont bénéficié d'un soutien pour **supprimer ou modifier les lois et politiques punitives et discriminatoires** et/ou élaborer des lois et politiques protectrices affectant la riposte au VIH.¹³
- Les efforts se sont principalement concentrés sur les **politiques relatives à la criminalisation de l'exposition au VIH, à la non-divulgaration du statut VIH ou à la transmission du VIH** (23 pays) ou sur l'élaboration de politiques de protection relatives à l'identité sexuelle et à la lutte contre la discrimination dans les établissements de santé, par exemple (28 pays).
- **77 pays** ont bénéficié d'un soutien pour **réduire la stigmatisation et la discrimination** telles que définies dans le Partenariat mondial pour l'action visant à mettre fin à toutes les formes de stigmatisation et de discrimination liées au VIH.¹⁴

soutenus par le PEPFAR, en collaboration avec des personnes vivant avec le VIH, d'autres populations clés, d'autres Coparrainants et le Fonds mondial. En 2022, le manuel du PNUD et des parlementaires pour l'action mondiale sur la promotion des droits

¹³ Le soutien du Programme commun a consisté principalement en une assistance technique (48 pays) et en des actions de sensibilisation et de communication (47 pays).

¹⁴ La majeure partie du soutien apporté par le Programme commun s'est concentrée sur les établissements de soins de santé (82 pays), les individus, les ménages et les communautés (66 pays), ainsi que sur les établissements d'enseignement (55 pays), et comprenait une assistance technique (7 pays), des actions de sensibilisation et de communication (70 pays) et un renforcement des capacités (66 pays).

humains et l'inclusion des personnes LGBTQI+ a été lancé lors de la 145e assemblée de l'Union interparlementaire au Rwanda. Le PNUD a continué à soutenir les forums régionaux de juges en Afrique, dans les Caraïbes et en Europe de l'Est. Cela a permis des progrès dans certains pays, notamment à Saint-Kitts-et-Nevis, où un juge ayant participé au forum des juges des Caraïbes a rendu une décision de justice en 2022 dépénalisant les relations sexuelles entre personnes de même sexe consentantes.

97. L'UNFPA a collaboré avec le Forum parlementaire de la Communauté de développement de l'Afrique australe et d'autres partenaires des Nations Unies au Botswana pour organiser avec succès un dialogue de haut niveau avec des parlementaires afin de faire progresser les services liés à la santé sexuelle et reproductive et au VIH pour les populations qui sont laissées pour compte, en particulier les personnes avec un handicap et les populations clés. Vingt-et-un parlementaires, soit un tiers des membres du parlement, ont participé au dialogue sur la création d'un environnement juridique et politique favorable.

98. Le Secrétariat de l'ONUSIDA a dirigé et participé aux efforts consultatifs mondiaux explorant la manière dont les Nations Unies peuvent soutenir les efforts de dépénalisation (cinq bonnes pratiques nationales ont été partagées), ainsi qu'aux consultations mondiales d'experts sur le VIH et les droits humains, y compris lors des 50e sessions du Conseil des droits humains. L'ONUDC, en partenariat avec le PNUD, l'UNFPA, l'OMS, le Secrétariat de l'ONUSIDA et Penal Reform International, a publié une note technique sur les personnes transgenres et le VIH dans les prisons et autres milieux carcéraux.

99. ONU Femmes a collaboré avec des organisations et des réseaux de femmes vivant avec le VIH dans six pays en vue d'abroger les lois discriminatoires liées au 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.

100. Plaidoyer et soutien technique pour des approches plus inclusives et fondées sur les droits. Le PNUD a soutenu 83 pays d'Afrique,

d'Asie et du Pacifique, d'Amérique latine et des Caraïbes, et d'Europe de l'Est dans leur travail de promotion des droits des personnes LGBTQI+ et du développement inclusif. En 2022, le PNUD a dirigé l'expérimentation de l'indice d'inclusion LGBTI dans huit pays (Angola, République dominicaine, Géorgie, Guyana, Équateur, Nouvelle-Zélande, Pakistan, Viet Nam), dont six ont achevé l'expérimentation en 2022. Le projet pilote de l'indice d'inclusion LGBTQI+ a démontré la volonté des autorités nationales de s'engager dans le discours sur la santé des personnes LGBTQI+, y compris, mais sans s'y limiter, le VIH, et la nécessité d'un cadre législatif favorable et de ressources suffisantes.

101. L'ONUDC, en partenariat avec le Secrétariat de l'ONUSIDA, a sensibilisé les législateurs et les responsables de l'application des lois aux obstacles liés aux droits humains qui affectent l'accès aux services liés au VIH et a plaidé pour un meilleur accès des personnes qui consomment des drogues aux services liés au VIH et pour des alternatives à l'emprisonnement dans sept pays. L'ONUDC a également mené une analyse régionale dans huit pays d'Asie pour soutenir les efforts visant à abolir le traitement obligatoire de la toxicomanie en faveur d'un accès aux services fondé sur les droits.

102. Le Secrétariat de l'ONUSIDA a fourni un appui technique à 13 pays pour des initiatives comprenant un examen de la politique de lutte contre le sida en Gambie, l'élaboration d'un plan d'action sur la dimension liée au genre et les droits humains au Togo, l'amendement d'une loi sur les drogues au Viet Nam et un dialogue sur les Directives internationales sur les droits humains et la politique en matière de drogues au Ghana (avec le PNUD et le HCDH). Un soutien a également été apporté à l'élaboration de fiches d'information sur les droits humains pour le Kazakhstan, le Kirghizistan, le Tadjikistan et l'Ukraine ; un soutien technique a été apporté à la suppression des lois nuisibles qui criminalisent les groupes vulnérables et marginalisés en Jamaïque ; et l'élaboration d'un plan d'opération sur les droits humains et d'un cadre de suivi et d'évaluation connexe au Mozambique. L'appui technique a contribué à l'adoption d'une loi sur le VIH en Argentine et d'une loi révisée sur le VIH en République centrafricaine ; d'une note politique sur la dépénalisation de la transmission du VIH qui a été élaborée et utilisée pour le plaidoyer national

au Tadjikistan ; d'une note contre le dépistage obligatoire du VIH, élaborée au Kazakhstan et en Ouzbékistan ; et du déploiement de la campagne #NotACriminal, menée par le GNP+. Le Secrétariat a participé en tant qu'amicus curiae à des litiges au Chili et au Kenya, où les tribunaux ont reconnu que la stérilisation forcée des femmes vivant avec le VIH était anticonstitutionnelle et constituait une violation des droits humains, que les politiques devaient être modifiées et que les victimes devaient être indemnisées.

103. Orientations normatives. Après de vastes consultations multipartites, l'OMS a lancé en juillet 2022 les [directives consolidées sur la prévention, le diagnostic, le traitement et la prise en charge du VIH, de l'hépatite virale et des IST pour les populations clés](#), avec le soutien du PNUD, de l'UNFPA, de l'ONUSIDA et du Secrétariat de l'ONUSIDA. Soutenues par les principes des droits humains, de l'égalité des genres, de l'équité et de l'inclusion, de l'éthique médicale, de la couverture sanitaire universelle, de la santé publique fondée sur des données probantes et des ripostes pilotées par les communautés des populations clés, les lignes directrices consolidées ont été partagées lors de nombreux événements mondiaux, régionaux et locaux. En outre, une série de notes politiques résumant les recommandations et orientations les plus pertinentes pour cinq populations clés ont été produites, ainsi qu'une note résumant les nouvelles recommandations sur le VHC, sur les interventions comportementales et sur les pairs navigateurs. L'OMS a aidé les pays à élaborer des lignes directrices, des stratégies et des interventions nationales dans ce domaine, notamment pour les plans opérationnels nationaux du PEPFAR et les propositions de financement du Fonds mondial.

Apport d'un soutien technique et de plaidoyer politique aux pays sur les actions visant à réduire la stigmatisation et la discrimination liées au VIH qui affectent la riposte au VIH, notamment en tirant parti du Partenariat mondial pour l'action visant à éliminer la stigmatisation et la discrimination liées au VIH.

104. Les partenaires du Programme commun ont obtenu des résultats concrets en soutenant les efforts visant à réduire la stigmatisation et la discrimination liées au VIH.

105. Partenariat mondial. Trente-quatre pays font désormais partie du [Partenariat mondial pour l'élimination de toutes les formes de stigmatisation et de discrimination liées au VIH](#), et cinq pays l'ont rejoint en 2022. Convoqué par le PNUD, ONU Femmes, le Secrétariat de l'ONUSIDA, le Fonds mondial et le GNP+, le partenariat a fourni un appui technique à long terme à des pays d'Asie-Pacifique, des Caraïbes, d'Europe de l'Est et d'Asie centrale, ainsi que d'Afrique subsaharienne. Le partenariat a introduit des orientations sur le suivi, l'évaluation et le plaidoyer, un guide pratique sur la stigmatisation et la discrimination, des fiches d'information par pays, un tableau de bord de données, une vidéo d'introduction et un site Web. Lors de sa 51^e session en décembre 2022, le CCP a appelé les États membres à accélérer les actions visant à mettre fin à la stigmatisation et à la discrimination.

106. L'initiative Faith de l'ONUSIDA et du PEPFAR a mobilisé des partenaires confessionnels pour lutter contre la stigmatisation liée au VIH et la violence basée sur le genre par la mise en œuvre de plans d'action confessionnels à l'appui des stratégies nationales de lutte contre le sida au Cameroun, en Côte d'Ivoire, au Kenya, au Nigeria, en République-Unie de Tanzanie et en Ouganda. Un cadre de dialogue entre les chefs religieux et les personnes vivant avec le VIH et les populations clés a été mis en place en République dominicaine, en République démocratique du Congo, en Inde, en Indonésie, en Jamaïque, au Nigeria, en Ouganda, en Ukraine et en République-Unie de Tanzanie, et des formations dans des établissements de soins de santé gérés par des organisations confessionnelles ont eu lieu au Kenya, au Nigeria, en Ouganda et en Zambie. La plate-forme interconfessionnelle pour la santé, qui comptait plus de 2 500 membres à la fin de l'année 2022, a facilité la participation à la « Campagne des 10 millions », une campagne de sensibilisation interconfessionnelle visant à promouvoir l'accès aux services liés au VIH pour les enfants, les femmes et les hommes vivant avec le VIH qui ne bénéficient pas encore d'un traitement antirétroviral.

107. Populations clés. À la suite de l'évaluation indépendante du travail du Programme commun avec et pour les populations clés (2018-2021), l'UNICEF, le PNUD, l'UNFPA, l'ONUSIDA, l'OMS et le Secrétariat de l'ONUSIDA ont identifié 53 actions

clés pour intensifier le soutien aux populations clés dans la réponse de gestion conjointe, y compris pour réduire la stigmatisation et éliminer la discrimination, et ont commencé la mise en œuvre lorsque le financement le permet.

108. Secteur de la justice. Le travail du Programme commun en 2022 a reconnu le rôle essentiel que joue le secteur de la justice dans l'alignement des réponses au VIH sur les principes des droits humains. Le PNUD a continué à diriger les travaux du partenariat mondial sur la lutte contre la stigmatisation et la discrimination dans le secteur de la justice, notamment en aidant les pays à mettre en œuvre des plans d'action connexes au niveau national (par exemple au Congo) ou dans le cadre du partenariat avec le Forum Asie-Pacifique des institutions nationales de défense des droits humains dans 12 pays. Le PNUD a également dirigé et participé aux efforts visant à discuter de la stigmatisation et de la discrimination avec les juges (en Afrique, dans les Caraïbes, en Europe de l'Est et en Asie centrale), et à sensibiliser les législateurs. En 2022, le PNUD a dirigé et participé à l'élaboration de documents d'orientation sur les environnements juridiques favorables, notamment la dépénalisation des ripostes au VIH, le rôle du système judiciaire dans les ripostes au VIH et l'importance des espaces régionaux pour le renforcement des ripostes au VIH. Le PNUD a également plaidé en faveur d'espaces civiques sûrs et ouverts, exempts de stigmatisation, pour les ripostes au VIH, notamment par le biais d'une note d'information et d'un document de discussion.

109. Dans le cadre du partenariat mondial, ONU Femmes a renforcé les capacités des réseaux de femmes vivant avec le VIH à fournir un soutien juridique et des références, ainsi qu'à surveiller et à signaler les cas de violence à l'encontre des femmes vivant avec le VIH. Au Tadjikistan, ONU Femmes a créé une plate-forme de collaboration entre le réseau national des femmes vivant avec le VIH et des avocats professionnels, ce qui a permis d'accroître la sensibilisation et les connaissances juridiques des femmes vivant avec le VIH et d'améliorer le signalement des violations des droits humains des femmes, y compris les cas de violence à l'encontre des femmes et de discrimination dans les établissements de soins de santé.

110. L'ONUDC s'est concentré sur des formations visant à sensibiliser les législateurs et les responsables de l'application de la loi aux obstacles liés aux droits humains qui affectent l'accès aux services liés au VIH pour les personnes qui consomment des drogues, en renforçant les capacités des décideurs politiques, des administrations pénitentiaires, du personnel et des prestataires de soins de santé. Il s'agit notamment d'un effort spécifique visant à mettre en œuvre les règles de Nelson Mandela et les règles de Bangkok pour lutter contre la stigmatisation, la discrimination et la violence dans les prisons d'inclure les toxicomanes et les détenus dans les plans nationaux de préparation et d'intervention et d'améliorer l'accès à la justice.

111. Donner la priorité à la non-discrimination et à l'inclusion dans l'aide financière et technique. En 2022, 40 pays ont bénéficié du soutien technique, financier et normatif de l'OIT pour élaborer et/ou renforcer une législation et des politiques non discriminatoires aux niveaux national, infranational et de l'entreprise. Parmi les exemples, citons le lancement du guide d'apprentissage LGBTQI+ de l'OIT, un partenariat entre l'OIT et le PNUD en Chine pour développer une application interactive visant à promouvoir l'inclusion LGBTQI+ sur le lieu de travail, et l'engagement de l'OIT, du Secrétariat de l'ONUSIDA et de partenaires dans une foire culturelle et de la diversité LGBTQI+ au Brésil. Le PNUD et l'OIT ont lancé une liste de contrôle mondiale sur la protection sociale incluant le VIH, y compris des recommandations pour éliminer la stigmatisation et la discrimination à l'encontre des personnes vivant avec le VIH et des populations clés.

112. La Banque mondiale a continué à mener des efforts en matière de collecte de données et d'analyse pour lutter contre la stigmatisation et la discrimination et améliorer l'efficacité des réponses au VIH. Il s'agit notamment d'efforts axés sur les personnes LGBTQI+, tels que le projet « Égalité des chances pour les minorités sexuelles et de genre », qui étend sa collecte de données à 62 pays.



Budget et dépenses pour tous les Coparrainants (en dollars US)

Fond de base allocation mondiale et fonds de l'enveloppe pays		Hors fonds de base		Total	
Budget	Dépenses et fonds affectés	Budget	Dépenses et fonds affectés	Budget	Dépenses et fonds affectés
\$3 851 600	\$3 634 247	\$27 402 700	\$37 102 461	\$31 254 300	\$40 736 708

Résultats du Programme commun 2022

Élaboration et diffusion d'orientations politiques, d'outils, de connaissances et d'analyses, et promotion de leur utilisation afin d'intégrer les questions d'égalité entre les hommes et les femmes dans la riposte au VIH et de mobiliser les femmes dans toute leur diversité, ainsi que les hommes.

113. Normes mondiales. En 2022, le Programme commun a aidé les pays 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. Les conseils politiques de l'UNFPA, d'ONU Femmes et du Secrétariat de l'ONUSIDA à la Communauté de développement de l'Afrique australe dans le cadre des préparatifs de la 66e session de la Commission de la condition de la femme ont abouti à la réaffirmation unanime de la [résolution 60/2](#) sur les femmes, les petites filles et le VIH/sida, y compris le rappel des engagements pris dans la Déclaration politique de 2021 sur le VIH/sida. La résolution 2022 appelle à une accélération des efforts pour répondre aux besoins et aux priorités des femmes et des filles dans le contexte du VIH et fournit une feuille de route aux pays pour accélérer les efforts de lutte contre les inégalités entre les genres dans le contexte du VIH. ONU Femmes et le Secrétariat de l'ONUSIDA ont également soutenu l'utilisation d'un outil de surveillance pour suivre la mise en œuvre de la résolution (en Angola, au Lesotho, au Malawi, en Namibie et au Zimbabwe).

114. L'OIT et ses partenaires ont plaidé auprès des gouvernements pour qu'ils ratifient la Convention no 190 de l'OIT sur l'élimination de la violence et du harcèlement dans le monde du travail et qu'ils

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

- **41 pays** ont renforcé leur expertise et leur capacité en matière de genre afin d'intégrer davantage l'égalité des genres dans la riposte nationale au VIH, et ont engagé de manière significative les femmes, dans toute leur diversité, aux côtés des hommes.¹⁵
- Le Programme commun a fourni un soutien en matière de politique et de plaidoyer et a contribué à mobiliser des partenariats pour mettre en œuvre des services de prévention, de traitement, de soins et d'appui en matière de VIH qui tiennent compte des dimensions liées au genre et qui sont exempts de discrimination et de violence liée au genre dans **33 pays**.¹⁶

promouvent des lois et des politiques visant à prévenir et à combattre cette violence. À ce jour, 23 pays, dont plusieurs sont fortement touchés par le VIH, ont ratifié la convention ou pris des mesures importantes en vue de la ratifier, et ont progressé dans sa mise en œuvre. Au Malawi, ONU Femmes, l'OIT et le Secrétariat de l'ONUSIDA ont fourni un soutien technique pour l'adoption d'une politique de harcèlement sexuel dans le secteur public visant à éliminer la violence basée sur le genre et à prévenir le VIH. Au Bangladesh,

¹⁵ Il s'agissait notamment d'intégrer des indicateurs liés au genre dans les cadres de suivi et d'évaluation des plans et programmes nationaux de lutte contre le VIH ou des demandes de financement du Fonds mondial (46 pays) ; de faciliter la participation des organisations de femmes à la conception et/ou à l'examen, au suivi, à la mise en œuvre et à l'évaluation du plan, du programme ou de la stratégie nationale de lutte contre le VIH et/ou des demandes de financement du Fonds mondial (73 pays) ; et d'appliquer les conclusions de l'évaluation en matière de genre dans ces cadres (34 pays).

¹⁶ SUn soutien a été apporté aux efforts de plaidoyer pour comprendre et traiter l'impact des normes de genre inégalitaires (69 pays), au plaidoyer pour un financement accru des actions de transformation en matière de genre (47 pays) et à la mobilisation des partenaires stratégiques (59 pays). Il convient de noter que, dans une proportion nettement plus importante de pays, un ou deux des domaines de soutien susmentionnés ont été fournis.

l'UNFPA et le Secrétariat de l'ONUSIDA ont soutenu conjointement des réseaux de personnes vivant avec le VIH, de professionnel(le)s du sexe, d'hommes homosexuels et d'autres hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, de personnes transgenres et d'autres organisations de mise en œuvre afin de prévenir la violence basée sur le genre et d'y répondre.

115. Égalité des genres et droits des femmes et des filles. Le Programme commun a continué à jouer un rôle de premier plan au niveau mondial dans la promotion de l'égalité des genres en tant que pierre angulaire de la riposte au VIH. ONU Femmes, cogestionnaire du Partenariat mondial, a continué à soutenir la sensibilisation et le suivi des violations des droits des femmes en facilitant la participation des femmes vivant avec le VIH et affectées par le virus à l'établissement des rapports au Comité pour l'élimination de la discrimination à l'égard des femmes (CEDAW) et à la mise en œuvre de ses observations finales. Au Tadjikistan, les membres du réseau national des femmes vivant avec le VIH ont préparé un rapport alternatif au rapport du CEDAW et ont engagé un dialogue avec le gouvernement lors d'une simulation de session du CEDAW avant la session de 2023.

116. Près de 11 000 adolescentes et jeunes femmes du Malawi, de Sierra Leone, d'Afrique du Sud et d'Ouganda ont créé le Nerve Centre, un centre de leadership pour jeunes femmes qui, en 2022, a lancé Flourish, une « boîte à outils pour les filles et les jeunes femmes leaders en première ligne de la justice en matière de genre dans le domaine de la santé ». L'UNFPA a collaboré avec le Haut-Commissariat des droits de l'homme des Nations Unies (HCDH) et ONU Femmes pour aider la Commission ougandaise des droits humains à organiser un symposium de haut niveau sur la violence basée sur le genre et sexuelle. Le symposium a servi de plate-forme de plaidoyer, en particulier sur les stratégies et les actions visant à traiter et à prévenir les conséquences de la violence basée sur le genre et sexuelle.

117. Renforcer l'expertise et les capacités en matière de programmes et de ressources. Le Programme commun a intensifié l'utilisation des connaissances et des outils pour promouvoir l'égalité des genres dans les stratégies et plans nationaux liés au VIH, y compris l'utilisation des évaluations de genre pour éclairer sur les actions sensibles au

genre, les budgets et les indicateurs. Les équipes conjointes sur le sida ont aidé 41 pays à renforcer leur expertise et leur capacité en matière de genre afin d'intégrer davantage l'égalité des genres dans les ripostes nationales au VIH et d'impliquer de manière significative les femmes dans toute leur diversité. ONU Femmes a renforcé l'expertise en matière d'égalité des genres dans les organes de coordination de la lutte contre le sida et les programmes de lutte contre le VIH dans 26 pays, ce qui a permis d'intégrer les questions d'égalité des genres dans les stratégies et plans nationaux de lutte contre le VIH, avec des allocations budgétaires et des indicateurs liés au genre pour suivre les progrès accomplis. Parmi les exemples de résultats, citons une nouvelle stratégie de prévention du VIH en Ouganda, qui donne la priorité aux actions visant à prévenir les nouvelles infections par le VIH chez les adolescentes et les jeunes femmes et leur alloue des ressources, ainsi que l'approbation, au Ghana, d'une enveloppe de 2 millions de dollars US pour la programmation concernant les jeunes femmes et le VIH. Le Secrétariat de l'ONUSIDA a dirigé l'analyse de 15 évaluations de la dimension liée au genre afin d'en tirer des enseignements pour les évaluations futures. L'UNICEF, l'UNFPA, ONU Femmes, le PNUD, le Secrétariat de l'ONUSIDA et d'autres organismes ont fourni un soutien technique pour veiller à ce que les aspects et les interventions liés à l'égalité des genres soient bien intégrés dans les demandes de financement adressées par les pays au Fonds mondial.

118. Promouvoir le leadership des femmes dans la réponse. Le leadership des femmes dans la riposte au VIH - y compris dans l'élaboration, l'examen et la mise en œuvre des stratégies nationales de lutte contre le VIH, et l'engagement des hommes en tant que défenseurs de l'égalité des genres - a été une priorité pour le Programme commun dans 76 pays. Le groupe consultatif de l'OMS composé de femmes vivant avec le VIH a plaidé avec succès en faveur de l'inclusion de l'égalité des genres et des droits humains en tant que facteurs essentiels de la santé dans les stratégies mondiales du secteur de la santé sur le VIH, l'hépatite virale et les IST, qui ont été approuvées par la 75e Assemblée mondiale de la santé.

119. ONU Femmes a encouragé le leadership des femmes vivant avec le VIH pour informer les stratégies, plans et cadres d'indicateurs nationaux sur le VIH dans 12 pays. Au Pérou, par exemple, les

équipes conjointes sur le sida ont plaidé en faveur de la participation des femmes vivant avec le VIH à l'instance de coordination nationale du Fonds mondial. Au Rwanda, une stratégie nationale « MenEngage » et une stratégie de transformation en matière de genre ont été élaborées à la suite d'une collaboration entre le Secrétariat de l'ONUSIDA, ONU Femmes et le ministère du Genre et de la Famille afin d'engager les femmes et les hommes dans la défense de l'égalité des genres et de promouvoir des masculinités positives.

120. Prévenir la violence à l'égard des femmes et promouvoir des normes de genre saines. Le Programme commun a continué à investir dans la mise en œuvre des mesures de gestion en réponse aux conclusions et recommandations de [l'évaluation conjointe sur la prévention et la réponse à la violence à l'égard des femmes et des filles](#). Le Programme commun a permis de renforcer la mise en œuvre et/ou d'élargir les approches fondées sur des données probantes pour prévenir la violence à l'égard des femmes et le VIH et transformer les normes liées au genre néfastes.

121. Dans plus de 20 pays, par le biais de l'initiative Spotlight UE/ONU visant à éliminer la violence à l'égard des femmes, l'UNICEF a formé des jeunes femmes pour qu'elles deviennent des éducatrices pour leurs pairs et qu'elles dispensent une éducation complète à la sexualité, notamment pour changer les normes et les attitudes parmi les adolescents et les jeunes scolarisés et non scolarisés. L'OIT a facilité l'autonomisation économique des femmes marginalisées, y compris des femmes vivant avec le VIH, en les formant à l'utilisation des outils commerciaux de l'OIT, et ONU Femmes a mis en œuvre l'initiative communautaire « SASA! » pour prévenir le VIH et la violence à l'égard des femmes.¹⁷ En Ouganda, l'ONUSIDA a établi un partenariat avec Positive Young Women Voices, Community for Action and Results et Salamander Trust afin d'adapter, de mettre en œuvre et d'élargir le programme « Stepping Stones » visant à réduire la violence à l'égard des femmes dans le contexte du VIH.¹⁸ Les projets de la Banque mondiale au Nigeria et à Sao Tomé-et-Principe ont mené des campagnes de communication sur des environnements sûrs, favorables et inclusifs, ainsi que sur la prévention et l'atténuation de la violence basée sur le genre et de l'exploitation et des abus sexuels.

Mobilisation de partenariats stratégiques pour donner la priorité à des services de prévention, de traitement, de soins et d'appui en matière de VIH qui tiennent compte des genres et qui sont exempts de discrimination et de violence liées au genre.

122. Des partenariats stratégiques pour faire avancer les choses. Lors du sommet de l'Union africaine de 2022, plusieurs pays se sont engagés à soutenir l'initiative Education Plus, qui est codirigée par l'UNICEF, l'UNFPA, ONU Femmes, l'UNESCO et le Secrétariat de l'ONUSIDA. Son objectif est de s'attaquer aux obstacles structurels, tels que l'accès à l'enseignement secondaire, afin de prévenir le VIH chez les adolescentes et les jeunes femmes. Treize pays africains se sont engagés dans cette initiative. Dans le cadre de cette initiative, l'UNICEF et l'UNFPA ont créé des centres pour soutenir le leadership des filles dans la lutte contre le VIH, ce qui a facilité la création d'un puissant mouvement dirigé par les filles pour faire progresser l'égalité des genres et la justice sociale en Afrique subsaharienne. L'UNESCO a également piloté un nouveau programme, « Connect with Respect », dans sept pays d'Afrique et d'Asie. Il fournit aux enseignants des orientations et outils sur la manière de prévenir et de traiter la violence basée sur le genre associée à l'école.

123. Génération de connaissances et plaidoyer pour lever les obstacles structurels aux services de lutte contre le VIH. Le Programme commun a produit des connaissances de pointe et mené des actions de sensibilisation pour démontrer l'importance d'éliminer les obstacles structurels et de faciliter la fourniture et l'accès à des services de prévention, de traitement et de soins du VIH exempts de toute discrimination. L'UNESCO a diffusé une note technique qui souligne le rôle que les enseignants peuvent jouer pour garantir que l'environnement d'apprentissage est exempt de violence et qu'il renforce les connaissances en matière de prévention du VIH. Le PAM, en collaboration avec l'Université d'Oxford et l'Université du Cap, a publié un article de journal et une note politique et a organisé un webinaire mondial soulignant le rôle essentiel que la sécurité alimentaire peut jouer dans la réduction du risque de VIH, en particulier chez les adolescentes et les jeunes femmes. L'ONUSIDA, en collaboration avec l'UNFPA, le Secrétariat de l'ONUSIDA, l'OMS, le

¹⁷ « 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 et garçons et filles.

¹⁸ « Stepping Stones » est un programme de 50 heures qui vise à améliorer la santé sexuelle et à transformer les normes de genre inégalitaires afin de prévenir le VIH et la violence à l'égard des femmes.

PNUD et d'autres, a publié une note technique à l'intention des décideurs politiques et des gestionnaires de programmes, qui présente les principes directeurs et les interventions ciblées que les pays peuvent adopter pour réduire le risque d'infection et de transmission du VIH parmi les personnes transgenres, et garantir leur accès aux soins de santé. L'analyse de [l'évaluation de l'impact de Sitakhela Likusasa](#) réalisée par la Banque mondiale a révélé que les incitations financières subordonnées à la participation à l'éducation réduisaient de manière significative l'incidence du VIH chez les adolescentes et les jeunes femmes.

124. Le Programme commun s'est attaqué aux obstacles structurels qui entravent l'accès aux services de prévention, de traitement et de soins du VIH et augmentent la vulnérabilité au VIH, en particulier pour les femmes vivant avec et affectées par le VIH et les femmes des populations clés, y compris dans les situations humanitaires. L'ONUDC a apporté son soutien à plusieurs pays pour la mise en place de services de lutte contre le VIH tenant compte de la dimension liée au genre et répondant également aux besoins des femmes qui consomment des drogues ou qui sont en prison, afin d'assurer la continuité et la durabilité des services de prévention, de traitement et de prise en charge du VIH, en particulier dans le contexte de la pandémie de COVID-19 et dans les contextes humanitaires. Le HCR a élaboré et lancé des outils pour l'audit de sécurité en matière de violence basée sur le genre afin d'évaluer les facteurs de risque qui augmentent l'exposition des femmes réfugiées à la violence ou qui entravent leur accès aux soins, notamment à la prévention et aux soins du VIH. En Moldavie, un audit mené par le HCR, l'UNFPA et l'UNICEF a permis d'identifier et d'atténuer plusieurs facteurs qui augmentaient le risque de violence et entravaient l'accès aux services, notamment pour les femmes touchées par le VIH. La collaboration de la Banque mondiale avec l'UNFPA et l'OMS au Bénin, au Burkina Faso, au Cameroun, au Tchad, en Côte d'Ivoire, en Guinée, au Mali, en Mauritanie et au Niger a permis à plus de deux millions d'adolescentes et de jeunes femmes d'acquérir des compétences utiles dans la vie courante et d'améliorer leur accès aux services de santé, notamment pour la prévention du VIH. Un autre programme de la Banque mondiale visant à lutter contre la violence basée sur le genre a touché plus de sept millions de femmes en République démocratique du Congo et a contribué à ce que 99 % des femmes ayant

signalé des cas de violence liée au genre aient accès à la prophylaxie post-exposition dans les 72 heures.

125. Action catalytique pour impliquer les hommes et les garçons. Le Programme commun a encouragé l'engagement des hommes et des adolescents pour favoriser l'égalité des genres, améliorer leur participation aux services de lutte contre le VIH et supprimer les obstacles liés au genre qui empêchent les femmes et les filles d'accéder à ces services. L'engagement des hommes et les approches centrées sur la famille ont permis d'augmenter le nombre de tests de dépistage du VIH chez les hommes, d'améliorer l'adoption de pratiques de prévention positives chez les couples discordants et de renforcer le soutien apporté aux femmes qui recherchent des services de santé. Par exemple, l'UNICEF a soutenu des approches qui encouragent les hommes à accompagner leurs partenaires féminines dans les services de soins prénatals. Les initiatives communautaires « HeForShe » d'ONU Femmes au Malawi, en Afrique du Sud et au Zimbabwe ont engagé des femmes et des hommes dans des dialogues communautaires afin de modifier les normes sociales et liées au genre néfastes et d'améliorer les comportements de recherche de santé en matière de VIH.

126. Réforme du droit. Le Programme commun s'est également efforcé de supprimer les obstacles législatifs qui augmentent le risque d'exposition des femmes au VIH et entravent l'accès aux services liés au VIH. Par exemple, 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. Les changements ont notamment consisté à renforcer les dispositions visant à prévenir les mariages d'enfants et à protéger les droits des femmes sur des questions telles que la polygamie, le choix du domicile conjugal et le paiement de la dot. En Indonésie, ONU Femmes a appuyé le réseau national des femmes vivant avec le VIH qui a défendu avec succès l'adoption 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 contre les femmes vivant avec le VIH et prévoit des mesures pour y remédier.



Budget et dépenses pour tous les Coparrainants (en dollars US)

Fond de base allocation mondiale et fonds de l'enveloppe pays		Hors fonds de base		Total	
Budget	Dépenses et fonds affectés	Budget	Dépenses et fonds affectés	Budget	Dépenses et fonds affectés
\$6 550 900	\$3 894 140	\$22 656 700	\$43 694 572	\$29 207 600	\$47 588 713

Résultats du Programme commun 2022

Mobilisation d'une volonté politique de haut niveau de la part des ministères de l'Éducation et de la Santé, entre autres, afin d'établir de nouveaux engagements pour élargir l'accès à des services de santé sexuelle et procréative adaptés aux jeunes, l'autonomisation économique et une éducation de qualité (notamment une éducation sexuelle complète) grâce à des activités de plaidoyer.

127. Education Plus. L'initiative Education Plus, approuvée et codirigée par le Secrétariat de l'ONUSIDA, l'UNESCO, l'UNICEF, l'UNFPA et ONU Femmes, a été lancée dans 13 pays,²¹ ainsi que lors du sommet de l'Union africaine qui s'est tenu en Zambie à la mi-2022 et auquel ont participé 200 décideurs de haut niveau. Education Plus et ses objectifs ont figuré en bonne place lors du sommet « Transformer l'éducation », notamment dans la déclaration de la jeunesse et l'appel à l'action sur l'égalité entre les hommes et les femmes. En 2022, l'Union africaine a adopté trois déclarations visant à promouvoir les objectifs d'Education Plus : La déclaration de l'Union africaine sur la transformation de l'éducation en Afrique ; la déclaration de l'Union africaine du comité technique spécialisé sur l'éducation, la science et la technologie ; et la déclaration sur le plaidoyer en faveur de la jeunesse.

128. Parmi les changements politiques induits et soutenus par l'initiative Education Plus dans les pays champions, on peut citer l'adoption de politiques de prévention et de gestion des grossesses chez les apprenants (au Cameroun, au Lesotho, en Afrique du Sud et en Ouganda), de politiques éducatives visant à répondre aux besoins des enfants et des adolescents non scolarisés

Évolution des indicateurs en matière de jeunes (DR 7)

- **51 pays** ont intensifié les interventions multisectorielles qui s'alignent sur les engagements ministériels visant à accroître l'accès à des services de santé sexuelle et reproductive adaptés aux jeunes, y compris l'éducation complète à la sexualité et la culture, afin d'améliorer le bien-être des jeunes.¹⁹
- **26 pays** ont élaboré et mis en œuvre des plans chiffrés pour élargir et institutionnaliser les ripostes au VIH menées par les jeunes.²⁰

(au Cameroun et au Lesotho), et l'intégration progressive des interventions dans les politiques éducatives sectorielles (au Malawi, en Sierra Leone et en Zambie). Au Lesotho, un cas d'investissement d'Education Plus a montré que le maintien des filles à l'école secondaire pouvait réduire l'incidence du VIH de 50 %. Huit autres pays bénéficient désormais d'un soutien pour des dossiers d'investissement dans le cadre d'Education Plus.

129. Promouvoir le VIH et la santé sexuelle et reproductive. Le Programme commun a continué à donner la priorité à l'accès des jeunes à des services adaptés à leurs besoins. Le projet « [2gether4SRHR](#) » financé par la Sida, qui rassemble les efforts de l'UNICEF, de l'UNFPA, de l'OMS, du Secrétariat de l'ONUSIDA, des

¹⁹ Le soutien apporté par le Programme commun a porté sur le renforcement des capacités (68 pays), l'assistance technique (64 pays) et le soutien en matière de plaidoyer et de communication (63 pays).

²⁰ Le soutien du Programme commun s'est concentré sur l'assistance technique (26 pays), le plaidoyer/la communication (24 pays) et le renforcement des capacités (23 pays).

²¹ Afrique du Sud, Bénin, Cameroun, Eswatini, Gabon, Gambie, Lesotho, Malawi, Ouganda, Sénégal, Sierra Leone, République-Unie de Tanzanie et Zambie.

communautés économiques régionales, des gouvernements nationaux et des organisations de la société civile dans 10 pays, a élaboré une boîte à outils sur la santé sexuelle et reproductive et le VIH pour les adolescents et les jeunes, en collaboration avec Y+ Global et avec un contenu co-créé par des adolescents et des jeunes de cinq pays. La boîte à outils a facilité l'engagement des jeunes et encouragé l'utilisation des services liés à la santé sexuelle et reproductive, au VIH, aux violences basées sur le genre et sexuelles et à la santé mentale. En 2022, un rapport complet a partagé les enseignements, les meilleures pratiques et les idées de « 2gether4SRHR » afin d'informer la programmation future des Nations Unies.

- 130.** En Ouganda, ONU Femmes a mené une campagne régionale visant à promouvoir l'importance de l'enseignement secondaire pour les filles en tant que facteur de protection contre le VIH, les mariages d'enfants et les grossesses précoces, en mobilisant plus de 15 000 dirigeants communautaires, y compris des chefs religieux et traditionnels.
- 131. Développer une éducation sexuelle complète et de qualité.** L'éducation sexuelle complète (ESC) est restée l'une des priorités du Programme commun en 2022. L'UNESCO et l'UNFPA ont aidé plus de 80 pays à renforcer l'éducation scientifique et technique à l'intérieur et à l'extérieur de l'école et à promouvoir des environnements d'apprentissage sains, sûrs et inclusifs. Il s'agit notamment de plus de 40 pays d'Afrique, principalement par le biais du programme « Nos droits, nos vies, notre avenir » (O3), qui a touché plus de 30 millions d'apprenants en 2018-2022 en soutenant le renforcement des programmes et de l'exécution de l'éducation sexuelle complète; et de plus de 60 pays à travers le monde où l'UNFPA a soutenu l'éducation sexuelle complète extrascolaire pour les jeunes vivant avec le VIH et les jeunes populations clés (Éthiopie, Ghana, Philippines), les jeunes avec un handicap (Malawi), les jeunes dans des contextes humanitaires (Moldavie), et les jeunes autochtones (Colombie).
- 132.** L'UNESCO et ses partenaires ont mis au point une nouvelle initiative, « Building Stronger Foundations », qui se concentrera sur la mise en place d'une base solide en matière d'éducation scientifique et technologique pour les enfants âgés de 5 à 12 ans. L'UNESCO, en collaboration avec l'équipe du Rapport mondial de suivi sur l'éducation, va élaborer une série de profils améliorant l'examen

de l'éducation dans 50 pays, en mettant l'accent sur l'éducation sexuelle, dans le but de motiver les dialogues sur les politiques nationales et de promouvoir l'apprentissage régional de pair-à-pair. L'UNESCO a également créé le « Digital Sex-Ed Creators Hub », une communauté de pratique pour 290 créateurs de contenu (de plus de 60 pays) pour la création de contenu numérique de pointe pour les adolescents et les jeunes. L'UNFPA a soutenu le développement et la mise en œuvre d'un centre d'excellence en matière d'éducation sexuelle complète numérique en Amérique latine, ainsi que des applications d'éducation sexuelle complète numérique en Tunisie, au Maroc et ailleurs. Le centre a utilisé les médias traditionnels pour atteindre les populations ayant un accès limité à l'Internet, en incluant des sujets relatifs à l'éducation scientifique et technologique dans des émissions de radio au Malawi et dans une série télévisée au Honduras.

- 133. Catalyser l'action nationale sur le VIH et la santé sexuelle et reproductive.** Les actions de sensibilisation et le soutien technique du Programme commun ont permis d'améliorer la prise en compte des besoins des jeunes. Des réunions techniques et de plaidoyer au niveau national avec les secrétaires permanents à l'éducation, à la santé, à l'égalité des genres et à la jeunesse se sont concentrées sur l'approbation de l'engagement renouvelé de l'ESA en faveur des jeunes, au-delà des 11 pays qui l'avaient déjà approuvé. L'UNESCO a lancé la campagne « L'éducation sauve des vies », qui a touché 15 millions de personnes en Afrique avec des messages sur l'urgence de développer des programmes d'éducation à la santé qui traitent du VIH, du mariage des enfants et de la violence basée sur le genre. En 2022, l'UNICEF a poursuivi son partenariat d'assistance technique avec l'initiative stratégique du Fonds mondial pour les adolescentes et les jeunes femmes dans 13 pays d'Afrique subsaharienne afin d'élaborer un ensemble durable de services de prévention du VIH pour les adolescentes et les jeunes femmes dans le cadre des stratégies et des budgets nationaux.
- 134. Construire la base de données pour l'action.** Le Programme commun a renforcé les preuves scientifiques permettant d'orienter les interventions efficaces en faveur des jeunes. L'UNESCO a également fait progresser un programme de recherche sur l'éducation sexuelle complète grâce à deux études multinationales qui s'appuient sur

les lacunes et les besoins en matière de recherche. La première examinera les résultats non sanitaires à court et à moyen terme de l'éducation sexuelle complète, tout en documentant les facteurs socioculturels et le contexte du programme dans six pays différents. La seconde, actuellement en phase d'évaluation de la proposition, étudiera les perspectives, les attitudes et les expériences des adolescents et des jeunes en matière d'éducation sexuelle complète.

135. En 2022, l'UNICEF a collaboré avec la London School of Hygiene and Tropical Medicine pour réaliser et publier un examen stratégique des données probantes relatives à 33 interventions ciblant les jeunes avec des programmes de transformation de l'égalité des genres. Ce type de programmation cherche explicitement à corriger les inégalités entre les genres par le biais d'approches qui renforcent le choix, l'action, les ressources et les normes sociales des populations marginalisées afin d'améliorer les résultats en matière de VIH ou de santé sexuelle et reproductive. L'examen stratégique a permis d'identifier les éléments clés des interventions réussies auprès des jeunes et de définir un programme d'apprentissage en vue de produire des données probantes à l'avenir. L'UNICEF et le Secrétariat de l'ONUSIDA ont publié conjointement un document de plaidoyer sur le VIH et les jeunes populations clés dans la région Asie-Pacifique.

136. Les jeunes dans les situations humanitaires. Le Programme commun a amélioré la vie des adolescents dans les camps de réfugiés. Pour garantir la disponibilité des services et l'accès des adolescents réfugiés, le HCR a équipé et formé des promoteurs communautaires et des pairs éducateurs avec du matériel d'information, d'éducation et de communication pour faciliter à la fois le partage d'informations et l'orientation vers des services de santé adaptés aux adolescents. En 2022, 36 opérations nationales du HCR ont suivi et soutenu des programmes visant à améliorer la prestation de services pour les adolescents et les jeunes dans les camps de réfugiés. Vingt-six opérations ont assuré la disponibilité de matériel d'information, d'éducation et de communication pour les adolescents réfugiés, tandis que 22 opérations ont offert aux prestataires de soins de santé une formation leur permettant de fournir des services adaptés aux adolescents. Dans 17 opérations, les promoteurs communautaires ont

facilité la mise en œuvre du programme de santé sexuelle et reproductive des adolescents.

137. Intégration de programmes de lutte contre le VIH axés sur les jeunes dans les possibilités de santé et de développement. La Banque mondiale a poursuivi de nombreux projets visant à répondre aux besoins des jeunes en matière de santé et d'éducation liés au VIH, notamment en soutenant l'autonomisation des filles et des femmes dans au moins 30 pays de l'Association internationale de développement et en mettant en place des programmes de prévention et de lutte contre la violence basée sur le genre dans au moins 15 pays. La Banque mondiale reste le principal bailleur de fonds de l'éducation dans les pays à revenu faible et intermédiaire, avec des programmes dans plus de 80 pays. Sa stratégie régionale d'éducation pour l'Afrique occidentale et centrale vise à former au moins un million de jeunes aux compétences numériques et à permettre à au moins 60 % des bénéficiaires d'obtenir de meilleurs emplois. Le projet Sahel Women's Empowerment and Demographic Dividend Project (Bénin, Burkina Faso, Cameroun, Tchad, Côte d'Ivoire, Guinée, Mali, Mauritanie et Niger), doté d'un budget de 680 millions de dollars US, permet aux jeunes femmes d'acquérir des compétences pratiques et améliore leur accès à des services de santé reproductive, infantile et maternelle de qualité. Le projet a touché plus de 2 millions de jeunes filles et atteint un taux de rétention scolaire de 92 % chez les filles et les jeunes femmes. Le nombre de cadres juridiques nationaux et régionaux qui favorisent la scolarisation et le maintien des filles à l'école, la santé reproductive des adolescents, ainsi que l'élimination de la violence basée sur le genre et des pratiques néfastes, a doublé pour passer à 18 en 2022.

Renforcement du leadership des jeunes et des ripostes menées par les jeunes, en particulier l'engagement dans la prise de décision, les capacités organisationnelles, le suivi et la recherche, le plaidoyer et la prestation de services, grâce à des activités de plaidoyer et des orientations au niveau national.

138. Renforcer le leadership des jeunes dans la réponse. Le Programme commun s'est efforcé de placer les jeunes au centre des efforts visant à améliorer les réponses au VIH pour les jeunes. L'UNESCO et le Secrétariat de l'ONUSIDA ont conjointement soutenu le forum des jeunes de la région Asie-Pacifique sur le VIH, auquel ont

participé 30 jeunes défenseurs des droits humains. L'UNICEF a collaboré avec le PNUD, le Secrétariat de l'ONUSIDA et l'UNFPA pour mettre à jour la boîte à outils pour le plaidoyer et le renforcement des capacités des adolescents et des jeunes.

139. Le programme #GenEndIt des jeunes ambassadeurs de l'ONUSIDA a touché plus de 35 000 jeunes avec des messages et des activités de prévention, de droits humains et de santé sexuelle et reproductive dirigés par des pairs. Le groupe directeur des jeunes #GenEndIt, dirigé par des jeunes, plaide pour que les pays donateurs accordent la priorité au VIH dans leurs politiques d'aide à l'étranger. Il a créé un dossier de formation et une note d'information sur le financement des bailleurs de fonds pour soutenir ce travail.

140. Les tableaux de bord #UPROOT sur la responsabilisation des jeunes ont été réalisés dans dix pays (Burundi, Ghana, Indonésie, Kirghizistan, Madagascar, Nigeria, Philippines, Ouganda, Viet Nam et Zimbabwe) avec l'appui technique du Secrétariat de l'ONUSIDA, en partenariat avec The PACT et Y+ Global. Un atelier du réseau d'apprentissage Sud-Sud sur la prévention du VIH, une initiative du GPC, a été suivi par des adolescentes et des jeunes femmes de 13 pays du GPC (Afrique du Sud, Botswana, Côte d'Ivoire, Eswatini, Ghana, Kenya, Malawi, Mozambique, Nigeria, République-Unie de Tanzanie, Ouganda, Zambie et Zimbabwe). Outre le renforcement des capacités et le partage des plans d'action, l'atelier du réseau SSLN a contribué à développer les compétences des jeunes champions.

141. En partenariat avec le PEPFAR et le Fonds mondial, ONU Femmes a renforcé les compétences en matière de leadership féministe de 185 adolescentes et jeunes femmes (ambassadrices DREAMS, ambassadrices HER Voice et African Women Leaders Network's Youth Caucus) dans 15 pays d'Afrique subsaharienne afin d'intensifier leurs efforts de plaidoyer. Les jeunes militantes ont participé à des sessions de leadership féministe et ont ensuite été jumelées à des dirigeantes chevronnées qui leur ont servi de mentors. En octobre 2022, à l'occasion du 10^e anniversaire de la Journée internationale de la fille, 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, l'ONUSIDA, le Réseau des femmes leaders africaines et le gouvernement de la République-Unie de Tanzanie. Les femmes ministres de la Santé

et du Genre, les représentantes des Commissions nationales de lutte contre le sida et les jeunes femmes leaders ont abordé la question de la morbidité disproportionnée du VIH pour les jeunes femmes. La réunion a débouché sur une série de recommandations, et le [lancement d'un collectif intergénérationnel](#) pour faire face au VIH chez les adolescentes et les jeunes femmes en Afrique subsaharienne.

142. Les jeunes sont de plus en plus impliqués dans les cycles de programmes. Par exemple, les jeunes sont membres du groupe consultatif technique de l'UNESCO sur l'éducation sexuelle complète, des groupes consultatifs sur les nouvelles recherches, et en tant que responsables et créateurs de programmes d'éducation à la santé et de recherche (tels que l'éducation à la santé numérique). Les initiatives de l'UNESCO visant à développer et à soutenir le leadership des jeunes et les réponses apportées par les jeunes comprennent le soutien à la mise en œuvre de programmes d'éducation sexuelle complète de qualité et la campagne « Retour à l'école », qui aide les jeunes à poursuivre leur parcours éducatif. L'initiative conjointe UNESCO-UNFPA de renforcement des capacités en Amérique latine et dans les Caraïbes a touché plus de 1 000 professionnels dans plus de 20 pays. En Europe de l'Est et en Asie centrale, au moins 4 millions de jeunes ont amélioré leurs connaissances et leur attitude sur les questions liées au VIH et à la santé sexuelle et reproductive grâce à des médias/plates-formes 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 santé sexuelle et reproductive destiné aux adolescents et à leurs parents est disponible avec le soutien technique de l'UNESCO.

143. L'UNICEF a soutenu le partenariat sur les adolescents et les jeunes populations clés entre les agences de l'ONU, les réseaux de jeunes, les organisations partenaires de mise en œuvre et les jeunes champions dans différentes régions. Relier les jeunes aux services essentiels. L'UNICEF et ses partenaires ont continué à innover et à s'appuyer sur le succès du modèle unique « 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. « U-Test » a touché 2,8 millions de jeunes en ligne et par l'intermédiaire de centres de santé et a distribué près de 75 000 kits d'autotest du VIH. Le point de vue de ces populations marginalisées et souvent difficiles à atteindre est essentiel pour concevoir et fournir des services accessibles en matière de VIH et de santé sexuelle et reproductive qui répondent à leurs besoins. Au Brésil, l'UNICEF a soutenu la formation de 48 jeunes leaders LGBTQI+ vivant avec le VIH afin qu'ils participent à des discussions communautaires et à des actions de plaidoyer visant à améliorer les politiques liées au VIH. Cela a également permis de former 829 jeunes vivant avec le VIH pour renforcer les réseaux locaux et réduire la stigmatisation et la violence.

144. Un projet de la Banque mondiale en Zambie a pris en charge les frais de scolarité de plus de 90 000 filles vivant dans des ménages extrêmement pauvres. Son programme d'amélioration de la qualité de l'enseignement secondaire en

République-Unie de Tanzanie a permis de créer des environnements d'apprentissage sûrs pour un million d'élèves grâce à un programme global de sécurité dans les écoles, qui a contribué à une augmentation de 41 % des inscriptions des filles dans les écoles secondaires depuis 2017.

145. Grâce au projet « les villes s'engagent » financé par le PEPFAR/USAID, la qualité et la réactivité de la prestation de services pour les jeunes et les populations clés dans les quartiers informels du Kenya se sont améliorées, le nombre d'établissements de santé offrant des services intégrés pour les jeunes et les populations clés étant passé de zéro en 2018 à plus de 30 d'ici à la fin de 2022. L'initiative Youthwyze, qui aide les jeunes à s'informer sur le VIH et les services de santé sexuelle et reproductive, les droits humains et la violence basée sur le genre, a touché plus de 9 000 adolescents et jeunes en Namibie.



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

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



DOMAINE DE RÉSULTAT 8 : RIPOSTE DURABLE AU VIH ENTIÈREMENT FINANCÉE

Budget et dépenses pour tous les Coparrainants (en dollars US)

Fond de base allocation mondiale et fonds de l'enveloppe pays		Hors fonds de base		Total	
Budget	Dépenses et fonds affectés	Budget	Dépenses et fonds affectés	Budget	Dépenses et fonds affectés
\$2 618 800	\$1 685 326	\$6 516 000	\$6 796 153	\$9 134 800	\$8 481 480

Résultats du Programme commun 2022

Aide aux pays pour s'adapter à l'évolution du financement et des cadres fiscaux liés au VIH, notamment les impacts budgétaires de la pandémie de la COVID-19 sur le financement national et international.

146. Pour mettre fin à l'épidémie de sida en tant que menace pour la santé publique, il faut une bonne planification afin de garantir la pérennité de la riposte au VIH. En 2022, le Programme commun a contribué sur deux fronts à la réalisation de cet objectif : en aidant à mettre en place des structures de financement durables, y compris des budgets nationaux bien positionnés pour investir dans le bien-être des populations, et en donnant la priorité à l'efficacité et à l'efficacités. Il s'agit d'aider les pays à « faire mieux pour moins cher » en utilisant judicieusement les ressources disponibles et en tirant parti d'outils et d'analyses pour repenser leurs programmes de lutte contre le VIH de manière à optimiser l'allocation des ressources et la prestation de services.

147. Un financement mondial pour un impact. Le Programme commun a activement plaidé en faveur d'une 7^e reconstitution du Fonds mondial entièrement financée, tout en finançant également le Programme commun dans son intégralité. En influençant le conseil d'administration du

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

- **36 pays** ont élaboré et signalé la mise en œuvre de mesures favorisant un **financement complet et durable du VIH.**²²
- **20 pays** dans lesquels le Programme commun est mis en œuvre ont fourni des **informations sur les budgets et les dépenses publics consacrés au VIH** par l'intermédiaire de la SMS.
- **48 pays** ont mené des études pour améliorer l'**efficacité de l'allocation et s'attaquer aux goulets d'étranglement de la mise en œuvre** afin d'améliorer l'efficacité de l'utilisation des ressources, le financement multisectoriel, l'impact et l'équité.
- Le Programme commun a aidé **79 pays** à réaliser des investissements dans la lutte contre le VIH fondés sur des données probantes tout au long du cycle de subvention du Fonds mondial.²³

²²Le soutien ou les orientations du Programme commun ont principalement porté sur des plans de viabilité et/ou de transition en matière de VIH (26 pays), des activités de financement de la riposte communautaire et/ou de passation de contrats sociaux (23 pays) et des évaluations du financement de la lutte contre le VIH (21 pays).

²³Il s'agissait d'orientations et de soutien technique (71 pays), de production d'informations stratégiques (67 pays) et de coordination et de facilitation (68 pays).

Fonds mondial et en facilitant et en guidant les discussions techniques aux niveaux mondial et national (en particulier pour les demandes de financement de qualité des pays), le Programme commun a permis d'obtenir un financement plus durable, fondé sur des données probantes, pour les domaines prioritaires clés et les populations qui sont laissées pour compte. Par exemple, l'OMS a collaboré avec le PEPFAR pour garantir un alignement solide entre la stratégie quinquennale du PEPFAR et les stratégies mondiales du secteur de la santé sur le VIH, l'hépatite virale et les IST, qui soutiennent toutes deux les investissements dans les soins de santé primaires afin d'améliorer la prestation de services. Le plaidoyer en faveur d'une augmentation des ressources pour la prévention du VIH s'est intensifié dans le cadre des travaux du GPC et des donateurs, tandis que le HCR a cherché à accroître l'inclusion des réfugiés dans les propositions de lutte contre le VIH du Fonds mondial. L'OMS et le Fonds mondial ont aidé les pays à intensifier leurs interventions et à renforcer leurs systèmes de santé de manière à favoriser l'adoption rapide d'innovations en matière de gestion des achats et de la chaîne d'approvisionnement et à accroître la durabilité. Outre son rôle de récipiendaire principal intérimaire des subventions du Fonds mondial, le PNUD a apporté son soutien aux instances de coordination nationales du Fonds mondial dans 16 pays.

148. Les connaissances sur le financement se sont également améliorées grâce au développement des capacités de plus de 100 apprenants sur la SDSR et le financement des ODD, ainsi qu'au rapport annuel sur les flux de ressources financières pour la mise en œuvre du programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement, sous la direction de l'UNFPA. Afin de stimuler l'intérêt du secteur privé pour l'investissement dans des domaines qui améliorent les résultats en matière de VIH, la Banque mondiale a émis des obligations de développement durable mettant en évidence des domaines pertinents. En outre, la 20^e reconstitution des ressources de l'Association internationale de développement de la Banque mondiale, d'un montant de 93 milliards de dollars US, a commencé ses opérations, soutenant les pays les plus pauvres et donnant la priorité aux investissements dans des domaines importants pour la lutte contre le VIH, tels que la

santé, l'éducation, le genre, les filets de sécurité et l'emploi.

149. Données pour les résultats. Les informations stratégiques sur le financement de la lutte contre le VIH présentées dans les rapports phares de l'ONUSIDA ont alimenté le plaidoyer en faveur d'une augmentation du financement de la lutte contre le VIH, notamment pour la prévention et les domaines qui ne sont pas financés de manière équitable. Les informations ont été utilisées par des parties prenantes de haut niveau pour la prise de décision sur le VIH, la santé et le financement plus large du développement. Par exemple, les données sur le financement des programmes relatifs aux droits humains et aux populations clés, collectées auprès des pays à revenu faible et intermédiaire et soigneusement analysées par le secrétariat de l'ONUSIDA, constituent désormais une source principale des indicateurs de performance clé du Fonds mondial sur le suivi du financement des programmes relatifs aux droits humains et aux populations clés.

150. Le suivi du financement national du VIH et du VIH/TB dans 64 pays s'est encore amélioré grâce à la collecte par le Secrétariat de l'ONUSIDA de données sur les dépenses, les budgets gouvernementaux et les prix des ARV par le biais du système de surveillance mondiale du sida (SMS). Grâce à ces données, l'ONUSIDA a fait progresser l'alignement des ressources et l'échange de données financières entre le PEPFAR, le Fonds mondial et la SMS. Le portail de données sur la population, lancé par l'UNFPA, fournit des données géospatiales actualisées sur la santé sexuelle et reproductive, avec des indicateurs sur la prévalence du VIH (ventilés par genre), la connaissance globale du VIH et l'utilisation des préservatifs.

151. Soutien à l'augmentation des financements nationaux. L'expertise et le soutien du Programme commun aux pays en matière de financement innovant et durable de la santé, afin de soutenir l'évolution vers des ripostes au VIH financées au niveau national, sont très appréciés. Le PNUD a modélisé un nouveau modèle de taxe sanitaire au Bahreïn, au Cabo Verde et en Thaïlande, en se concentrant sur les taxes sur l'alcool, le tabac et les boissons sucrées. Il a également démontré que l'augmentation des droits d'accises pouvait générer des revenus importants tout en améliorant la santé. Le PNUD soutient neuf pays dans l'analyse

des taxes sur la santé, en vue de les incorporer dans l'intégration des cadres de financement nationaux pour les ODD. Dans le cadre des dossiers d'investissement pour les maladies non transmissibles et la santé, le PNUD, l'OMS et leurs partenaires ont fait progresser l'analyse des données afin d'accroître les ressources nationales consacrées à la santé et de lutter contre les comorbidités. La Banque mondiale a publié le rapport *Innovations in tax compliance* (Innovations en matière de conformité fiscale), qui présente un nouveau cadre intégré pour améliorer les systèmes fiscaux.

152. Dans le cadre du Plan d'action mondial pour une vie saine et un bien-être pour tous, le Coparrainant de l'ONUSIDA a travaillé avec des partenaires pour réduire les inefficacités et soutenir les efforts des pays pour tenir leurs engagements en matière de santé, y compris le VIH. En République-Unie de Tanzanie, des réseaux de personnes vivant avec le VIH, aidés par l'OIT, ont intégré le VIH et l'autonomisation économique dans 19 plans de développement d'entreprises liées au VIH. Avec le soutien de l'OIT, le Conseil national sud-africain de lutte contre le sida et la Coalition des entreprises sud-africaines sur le VIH et le sida ont mobilisé 600 000 dollars US pour des programmes de lutte contre le VIH.

153. Atténuer l'impact de la COVID-19. La COVID-19 a continué à peser sur le financement du VIH, des systèmes de santé et de l'aide sociale, essentiels à la riposte au VIH. Le Programme commun a réagi sur plusieurs fronts. À l'aide de la boîte à outils « Impact40.org » développée par l'UNFPA, les chercheurs ont analysé les effets de la COVID-19 sur la planification familiale et ont utilisé les résultats pour informer les dossiers d'investissement au niveau national. Un mécanisme de soutien élaboré par le Secrétariat de l'ONUSIDA a aidé plus de 18 pays à atténuer l'impact de la pandémie en tirant parti de ressources financières supplémentaires mises à disposition par le biais du mécanisme de riposte à la COVID-19 du Fonds mondial. Le Groupe de la Banque mondiale a poursuivi son soutien par le biais d'une facilité COVID-19 accélérée, qui comprend plus de 30 milliards de dollars US pour les systèmes de santé, les moyens de subsistance et les économies. La Banque mondiale a également publié une mise à jour de la publication [From double shock to double recovery](#) (Du double choc à la double guérison), attirant l'attention sur l'impact macroéconomique grave de la COVID-19 sur la marge de manœuvre

budgétaire pour le financement de la santé, qui affecte fondamentalement la riposte au VIH. Les résultats ont été largement utilisés pour la planification des politiques.

154. Amélioration de la gestion des dettes. Alors que la pandémie de COVID-19 a porté le niveau de la dette totale à son plus haut niveau depuis 50 ans, la Banque mondiale a fourni des données et des analyses et a aidé les pays à améliorer la gestion de leur dette et à renforcer leur situation budgétaire en améliorant le respect des obligations fiscales, l'efficacité des dépenses publiques et la mobilisation des ressources nationales. Parmi les exemples, citons la coordination avec le Fonds monétaire international pour renforcer le cadre commun de traitement de la dette au-delà de l'initiative de suspension du service de la dette, et les mesures visant à améliorer les données et la transparence par le biais des statistiques de la dette internationale 2022 et des perspectives économiques mondiales.

Renforcement de l'élaboration des politiques en vue d'investissements à fort impact et d'une mise en œuvre de qualité afin de tirer pleinement parti de l'utilisation efficace et équitable des ressources disponibles, des ripostes communautaires, des innovations technologiques et autres.

155. Soutien analytique. Grâce au soutien du Programme commun, les investissements dans la lutte contre le VIH sont davantage fondés sur des données afin de renforcer l'impact des ressources disponibles et de lutter contre les inégalités. Le PNUD a soutenu l'analyse et la simplification du système de sécurité sociale pour les personnes vivant avec le VIH au Tadjikistan, en améliorant la budgétisation et les prestations pour les enfants et les mères vivant avec le VIH. Le PNUD et le Secrétariat de l'ONUSIDA ont aidé les Philippines à optimiser les dépenses et les politiques en matière de VIH pour des programmes nationaux et infranationaux plus efficaces, en particulier pour les personnes vivant avec le VIH et les populations clés. Le PNUD a également 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 (en Algérie, au Kazakhstan, au Kirghizistan, en Moldavie, au Maroc, au Tadjikistan, en Tunisie et en Ukraine).

156. Le Secrétariat de l'ONUSIDA, grâce au mécanisme d'appui technique, a fourni une assistance technique aux pays par le biais de plus de 160 affectations dans toute une série de domaines prioritaires. Le travail a consisté à examiner les plans stratégiques nationaux, les propositions de qualité du Fonds mondial avec un engagement inclusif et une bonne hiérarchisation des priorités, et des évaluations fondées sur des données pour des réponses au VIH fondées sur des preuves, avec un accent particulier sur la prévention et la programmation pour les populations prioritaires. Grâce au soutien et au renforcement des capacités du Secrétariat, des examens techniques des évaluations des dépenses nationales liées au sida ont été réalisés dans 13 pays. Des essais de suivi des ressources pour les ripostes communautaires ont également été lancés dans six pays, y compris le suivi des flux financiers et des dépenses pour montrer la valeur des contributions apportées par des transactions non monétaires et non marchandes.

157. La Banque mondiale a mené des études sur l'efficacité et l'efficacité, a soutenu des bases de données clés, le partage des connaissances et le renforcement des capacités, et a développé des outils pour permettre à un plus grand nombre de praticiens d'effectuer des analyses par eux-mêmes. Parmi les exemples, citons un manuel sur l'analyse en cascade qui peut être utilisé pour améliorer les résultats en matière de VIH, et un inventaire des plates-formes de systèmes d'information sanitaire, de la modélisation des maladies, de la planification sanitaire, de la budgétisation et des outils de calcul des coûts et d'affectation des ressources, qui permet un examen rapide des outils en libre accès pouvant être utilisés pour la planification

des programmes de lutte contre le VIH et pour renforcer l'efficacité de l'affectation des ressources. Une évaluation de l'impact des recommandations issues des études sur l'efficacité de l'allocation des ressources pour le VIH et la tuberculose dans 11 pays a également été réalisée, tandis que d'autres efforts ont soutenu l'utilisation du financement basé sur la performance pour améliorer les résultats en matière de santé, y compris pour le VIH.

158. Exploitation des innovations. Le Programme commun a utilisé la santé numérique pour réduire la fracture numérique et promouvoir l'inclusion. À la fin de 2022, le PNUD avait investi 183 millions de dollars US dans 122 projets de santé numérique dans 62 pays, 14 % des projets étant axés sur le VIH, 10 % sur la tuberculose et 8 % sur l'eTME du VIH et de la syphilis. De même, plus de 30 opérations de la Banque mondiale comportaient d'importantes composantes de santé numérique. La Banque mondiale a également procédé à des évaluations de la santé numérique afin de renforcer l'efficacité de la prestation de services de santé clé, notamment en matière de VIH (au Burundi, au Lesotho et au Sénégal) ; elle a élaboré le cadre d'évaluation économique des interventions en matière de santé numérique et a fourni le programme de leadership appliqué en matière de santé numérique en partenariat avec l'OMS et d'autres organismes (au Cameroun, en République démocratique du Congo, en Guinée, au Malawi et au Zimbabwe). L'initiative « Identification for Development » de la Banque mondiale vise à atteindre environ 850 millions de personnes qui ne disposent pas d'identification efficace, y compris de nombreuses personnes affectées par le VIH.





Budget et dépenses pour tous les Coparrainants (en dollars US)

Fond de base allocation mondiale et fonds de l'enveloppe pays		Hors fonds de base		Total	
Budget	Dépenses et fonds affectés	Budget	Dépenses et fonds affectés	Budget	Dépenses et fonds affectés
\$4 302 400	\$3 997 177	\$17 550 900	\$16 727 290	\$21 853 300	\$20 724 467

Résultats du Programme commun 2022

Meilleure intégration des systèmes de santé, de protection sociale, d'innovations et de technologies afin de réduire les inégalités en matière de santé pour les personnes vivant avec le VIH, exposées au risque d'infection et affectées par le virus, grâce à des orientations politiques, des actions de sensibilisation, un soutien technique et des produits de la connaissance.

159. La moitié de la population mondiale n'a pas accès à des services de santé de qualité. Des systèmes de santé solides, inclusifs, intégrés et accessibles à tous sont essentiels pour mettre fin au sida en tant que menace pour la santé publique d'ici à 2030. Le Programme commun a collaboré avec les gouvernements pour inclure des éléments de services liés au VIH - tels que des éducateurs pairs, des services de proximité et des systèmes de laboratoire au point de service - dans les systèmes de soins de santé primaires et la couverture sanitaire universelle. En outre, le Programme commun a contribué à des programmes plus larges de renforcement des systèmes de santé, notamment par des conseils techniques et un soutien opérationnel en matière de ressources humaines, de prestations de santé et d'amélioration de l'engagement communautaire. Il s'agissait également de promouvoir l'adoption d'innovations telles que les systèmes numériques pour la santé au niveau des soins de santé primaires.

160. Orientations politiques. Le Programme commun a continué à fournir des orientations normatives sur l'intégration des services. Les orientations simplifiées publiées par l'OMS en 2022 mettent l'accent sur l'intégration des services liés au VIH avec d'autres services de santé (par exemple

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

- **67 pays** disposent de services TAR, tant pour le traitement que pour la prévention, organisés et financés dans le cadre des systèmes de santé généraux, y compris par le biais des soins de santé primaires.²⁴
- **48 pays** ont inclus le dépistage et le traitement du cancer du col de l'utérus pour les femmes vivant avec le VIH dans leurs stratégies, politiques, plans ou lignes directrices nationales concernant le VIH, le cancer, le cancer du col de l'utérus, les maladies non transmissibles ou d'autres domaines de la santé.²⁵
- **44 pays** ont été soutenus par le Programme commun pour produire des données et des preuves ou pour réviser les politiques ou les programmes de protection sociale afin d'en améliorer l'exhaustivité et l'adéquation pour l'inclusion des personnes vivant avec le VIH, exposées au risque d'infection et affectées par le virus

l'hépatite virale B et C, les IST, la santé sexuelle et reproductive, les maladies non transmissibles et la santé mentale) et avec les services destinés

²⁴ Il s'agit principalement de la PrEP (52 pays), de l'association de traitements antirétroviraux (50 pays) et de la prophylaxie post-exposition (44 pays).

²⁵ SPlus précisément, le cancer du col de l'utérus a été inclus dans les stratégies, politiques ou lignes directrices nationales (49 pays), les plans nationaux de lutte contre le sida (41 pays) et les lignes directrices nationales relatives au traitement et au dépistage du VIH (43 pays).

aux populations clés (par exemple les services de réduction des risques pour les personnes qui consomment des drogues par voie intraveineuse).

- 161.** La 7e Assemblée mondiale de la santé 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. Les stratégies exposent une vision commune pour mettre fin aux épidémies et faire progresser la couverture sanitaire universelle, les soins de santé primaires et la sécurité sanitaire dans un monde où tous les individus ont accès à des services de santé de haute qualité, fondés sur des données probantes et centrés sur l'individu. Elles comprennent des actions axées sur le renforcement de l'intégration et des liens pour traiter une série de questions liées à la santé qui sont pertinentes pour la prévention du VIH et la fourniture de soins de santé complets aux personnes vivant avec le VIH (y compris pour d'autres maladies transmissibles, des maladies non transmissibles, la santé sexuelle et reproductive et la santé mentale).
- 162. Plaidoyer.** L'ONUSIDA et d'autres partenaires ont fortement plaidé pour le renforcement des systèmes de santé et la garantie qu'ils répondent aux besoins de la population. Ce travail comprenait une collaboration dans le cadre du plan d'action mondial pour des vies saines afin d'aider les pays à accélérer les progrès vers l'ODD 3 en mobilisant davantage de ressources pour la santé, en les investissant mieux et en renforçant les capacités des systèmes de santé. Le fonds fiduciaire multidonateurs Advance UHC de la Banque mondiale, qui fonctionne avec le soutien de partenaires tels que le Fonds mondial, a aidé les pays à revenu faible ou intermédiaire à mettre en place une couverture sanitaire universelle. L'OMS et la Banque mondiale continuent de co-organiser UHC2030, une plate-forme multipartite axée sur le renforcement des systèmes de santé.
- 163. Soutien technique.** Le Programme commun a permis d'améliorer l'efficacité des investissements du Fonds mondial pour renforcer les systèmes de santé formels et communautaires et les réponses apportées en fournissant un soutien technique aux pays chargés de la mise en œuvre. Le Programme commun a également soutenu le PEPFAR dans l'élaboration de sa [nouvelle](#)

[stratégie quinquennale](#), publiée en 2022, qui met l'accent sur le soutien aux pays afin d'intégrer plus efficacement la programmation verticale du VIH dans l'infrastructure locale de prestation de services de santé.

- 164. Protection sociale.** Le Programme commun a contribué à l'expansion des systèmes de protection sociale, une réponse politique importante pour améliorer l'inclusion dans les filets de sécurité nationaux et les plates-formes des personnes vivant avec le VIH, affectées par le virus et exposées au risque d'infection. L'OIT a aidé plus de 50 pays à promouvoir des politiques et a aidé les pays à fournir des niveaux adéquats de protection sociale à tous les membres de la société, en particulier les plus vulnérables, conformément aux normes internationales de sécurité sociale. Le PNUD a aidé 31 pays à promouvoir une protection sociale tenant compte du VIH, tandis que l'UNICEF et le PAM ont également apporté leur expertise, notamment en aidant le gouvernement somalien à enregistrer plus de 50 % des personnes vivant avec le VIH dans le programme de protection sociale du gouvernement. En Géorgie, l'UNFPA, en collaboration avec le PNUD, a élaboré une étude de cas analytique d'un système de protection sociale sensible au VIH, axé sur les besoins des populations clés.
- 165.** Le HCR a lancé une [nouvelle politique d'intervention en matière d'argent liquide pour 2022-2026](#), qui décrit les principales priorités en matière d'assistance en espèces pour les cinq prochaines années. Pour renforcer la protection, permettre aux individus de satisfaire leurs besoins fondamentaux et faciliter l'accès aux services essentiels, le HCR a intensifié les interventions en argent liquide, qui ont permis de distribuer 977 millions de dollars US à 10 millions de personnes dans plus de 100 pays et ont contribué de manière significative à la réduction de la vulnérabilité des personnes déplacées de force. Il est prouvé que les transferts d'argent liquide peuvent contribuer à renforcer la dignité, l'autonomie et les choix des personnes. L'UNICEF continue de collaborer avec le Fonds d'action sociale de Tanzanie, la Commission tanzanienne pour le sida et d'autres acteurs clés pour mettre en œuvre et évaluer un modèle « Cash Plus » dans le cadre du programme de transferts d'argent liquide et d'amélioration des moyens de subsistance du gouvernement. L'UNICEF a

également lancé le premier examen systématique des interventions groupées pour les adolescents à risque ou vivant avec le VIH.

166. Dans 19 pays, ONU Femmes a investi dans des initiatives d'autonomisation économique pour les femmes vivant avec le VIH. Pour ce faire, ONU Femmes a utilisé un ensemble d'approches, notamment la formation et le développement des capacités, la sensibilisation aux droits, la mobilisation et l'organisation en groupes d'entraide, le plaidoyer et la lutte contre les causes structurelles des inégalités. Le PAM a soutenu plus de 45 pays en intégrant l'alimentation et la nutrition dans les réponses nationales au VIH et à la tuberculose, en aidant les individus et les ménages à satisfaire leurs besoins nutritionnels de base grâce à des transferts de nourriture, d'argent ou de bons d'achat, afin d'offrir un soutien qui peut sauver et changer la vie. La Banque mondiale a soutenu plus de 500 projets actifs dans le domaine de la protection sociale et du travail, représentant des investissements de 12,5 milliards de dollars US, qui ont touché plus d'un milliard de personnes.

167. Soutien direct à l'intégration des services et à la résilience des systèmes de santé. Le portefeuille de la Banque mondiale en matière de santé mondiale, d'une valeur de 27 milliards de dollars US pour l'exercice 2022, comprenait plus de 200 projets visant à aider les pays à renforcer les systèmes de santé sur lesquels repose la riposte au VIH et à améliorer les résultats en matière de santé. Il s'agit notamment d'un [projet de renforcement du système de santé](#) utilisant une approche intégrée dans 21 municipalités angolaises, qui a permis d'augmenter le pourcentage de femmes enceintes vivant avec le VIH et bénéficiant d'un traitement antirétroviral de 14 % en 2021 à 80 % en 2022. La Banque mondiale a également soutenu des programmes visant à améliorer l'intégration de la lutte contre le sida et la tuberculose par le biais de programmes tels que le [Projet de soutien à la tuberculose et aux systèmes de santé en Afrique du Sud](#) et un [projet lancé en Indonésie](#) pour améliorer les services de lutte contre la tuberculose, y compris pour les personnes vivant avec le VIH. La Facilité de financement mondiale pour les femmes, les enfants et les adolescents a fourni un financement et une assistance technique pour aider à intégrer les services de santé sexuelle et reproductive dans les prestations de santé globales et pour mettre en œuvre les réformes nécessaires des systèmes de santé et de financement afin d'accélérer les résultats.

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

168. Génération des données. Le Programme commun a contribué à la production d'éléments probants sur la protection sociale et l'intégration des services. Une collaboration de recherche pluriannuelle entre le PAM, l'Université du Cap et l'Université d'Oxford a permis d'examiner le [rôle essentiel de la sécurité alimentaire dans la lutte mondiale contre le VIH/sida](#), dont les résultats ont été publiés dans un article de revue. L'article a souligné qu'il a été prouvé que la sécurité alimentaire réduisait le risque de VIH et les stratégies d'adaptation négatives, en particulier chez les adolescentes et les jeunes femmes. Le PAM a également élaboré une [note d'orientation](#) sur les facteurs essentiels permettant de réduire les vulnérabilités liées au VIH parmi les groupes de population touchés.

169. Orientations pour traduire les données en actions et en résultats. Les orientations normatives et les outils élaborés par le Programme commun ont permis de mettre en œuvre et d'accélérer le déploiement d'une protection sociale fondée sur des données probantes. Le PAM a élaboré des orientations opérationnelles sur la [planification, la mise en œuvre et le suivi des programmes de protection sociale](#) dans le contexte du VIH/TB. L'OIT et le PNUD ont élaboré conjointement une [liste de contrôle sur la protection sociale des populations clés](#). La liste indique un cadre aux pays pour les aider à promouvoir l'inclusion des personnes vivant avec le VIH et des populations clés dans les politiques et programmes de protection sociale. Lancée en 2022 lors de la 24e conférence internationale sur le sida, la liste de contrôle présente une série de questions destinées à faciliter la planification et l'évaluation de programmes de protection sociale inclusifs et tenant compte de la dimension liée au genre.

170. Le HCR et l'OIT se sont associés pour rechercher des opportunités et mettre en œuvre des programmes visant à intégrer les réfugiés dans les systèmes nationaux de protection sociale existants, en particulier les régimes d'assurance maladie. L'objectif est de permettre aux réfugiés d'accéder aux services de santé - y compris la prévention, le traitement et les soins du VIH - au même niveau que les nationaux, grâce à des mécanismes de

partage des risques. L'OIT a lancé une publication intitulée [Making social protection a reality for people living with, at risk of and affected by HIV or TB \(Faire de la protection sociale une réalité pour les personnes vivant avec le VIH ou la tuberculose, exposées à un risque ou affectées par ces maladies\)](#), qui met en lumière les bonnes pratiques adoptées par les institutions de protection sociale pour répondre aux besoins liés au VIH et à la tuberculose.

171. Orientations pour une meilleure intégration des services. La Banque mondiale a utilisé l'outil de hiérarchisation des interventions sanitaires pour aider la Zambie à intégrer des ensembles de services. Elle a également soutenu l'élaboration de données probantes sur la couverture sanitaire universelle grâce à des ensembles de données tels que les [indicateurs d'équité en matière de santé et de protection financière, le portail de données sur la santé, la nutrition et la population, et l'initiative sur les performances des soins de santé primaires](#) (également soutenue par l'UNICEF et l'OMS). La Banque mondiale a produit de nombreuses

analyses, dont un rapport sur la résilience des systèmes de santé qui identifie les caractéristiques principales et fournit une feuille de route pour rendre opérationnelle la résilience intégrée. Son [programme phare sur les systèmes de santé](#) a aidé les pays à renforcer leurs systèmes et à progresser vers la couverture sanitaire universelle, le cours principal ayant été suivi par plus de 1 000 participants.

172. Une évaluation indépendante importante et continue du travail du Programme commun sur la protection sociale pendant la période 2018-2021 évalue la pertinence, la cohérence, l'efficacité et l'équité des initiatives du Programme commun sur la protection sociale sensible au VIH. Ses conclusions et ses enseignements contribueront à l'évaluation stratégique et à la planification future d'une protection sociale sensible au VIH afin de renforcer leur portée et l'inclusion des personnes vivant avec le VIH, exposées au risque d'infection ou affectées par le virus, y compris les populations clés.





DOMAINE DE RÉSULTAT 10 : SITUATIONS DE CRISE HUMANITAIRE ET PANDÉMIES

Budget et dépenses pour tous les Coparrainants (en dollars US)

Fond de base allocation mondiale et fonds de l'enveloppe pays		Hors fonds de base		Total	
Budget	Dépenses et fonds affectés	Budget	Dépenses et fonds affectés	Budget	Dépenses et fonds affectés
\$3 988 300	\$3 800 327	\$49 204 700	\$43 018 066	\$53 193 000	\$46 818 393

Résultats du Programme commun 2022

Renforcement du diagnostic, de la gestion et du suivi des résultats pour les personnes vivant avec le VIH et les personnes VIH-positives ou atteintes de tuberculose, ainsi que de la réponse aux besoins en matière de santé et de protection dans les situations humanitaires, grâce à la diffusion et à la promotion d'orientations.

173. En 2022, la fréquence et l'ampleur des chocs climatiques, des sécheresses et des inondations, ainsi que les conflits et la crise alimentaire mondiale, ont entraîné une augmentation des urgences humanitaires, des déplacements forcés, de l'insécurité alimentaire, de la pauvreté et des violences sexuelles. Dans les situations humanitaires, des conditions de vie dangereuses, un risque accru de violence sexuelle et des stratégies d'adaptation négatives peuvent contribuer à l'augmentation des taux de transmission du VIH. En outre, l'accès au traitement du VIH est souvent interrompu en raison de perturbations dans les achats et de la fermeture ou de la réduction des activités des établissements de santé. Lorsque le traitement est encore disponible, l'insécurité, le manque d'accès à la nourriture et la perte de documents peuvent compromettre l'adhésion au traitement.

174. L'ONUSIDA, en 2022, a apporté son expertise et son apprentissage pour influencer les efforts visant à garantir une prévention, une préparation et une réponse à la pandémie solides et centrées sur les personnes. Alors que le monde continue de se remettre des profonds effets résiduels de la pandémie de COVID-19, le Programme commun a continué d'utiliser les résultats, les enseignements et les leçons tirés des réponses au VIH et à la

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

- **42 pays²⁶** ont mis en œuvre des interventions/services pour les populations clés dans des **contextes humanitaires**.²⁷
- **35 pays** ont mis en place des mesures spécifiques pour les personnes vulnérables vivant avec le VIH et le VIH/TB dans des **contextes humanitaires** afin de promouvoir la santé et le bien-être.²⁸
- **53 pays** ont également signalé **l'inclusion de services prioritaires liés au VIH** dans les plans ou cadres nationaux de préparation et de riposte aux pandémies.

COVID-19 pour faire progresser la préparation à la pandémie.

175. Réponses humanitaires. En 2022, les actions du Programme commun ont renforcé les réponses au VIH pour les personnes se trouvant dans des situations humanitaires. Le HCR et l'OMS, en collaboration avec les CDC des Etats-Unis, ont élaboré un guide pratique interagences sur la prévention et les soins de la tuberculose chez les réfugiés et les autres populations dans les situations humanitaires.

²⁶ Pays à vocation humanitaire.

²⁷ Les interventions comprenaient des services de dépistage du VIH (43 pays), le traitement et la prise en charge du VIH (41 pays), la distribution de préservatifs et de lubrifiants à base d'eau (37 pays) et le traitement des IST (35 pays).

²⁸ Il s'agissait d'une assistance en nature et alimentaire (45 pays), de transferts d'argent liquide (34 pays) et d'une intégration dans les filets de sécurité sociale nationaux (29 pays).

- 176.** Le PAM a publié une série de rapports de situation et de guides pratiques, détaillant les opérations réussies et les meilleures pratiques pour fournir une aide alimentaire et nutritionnelle vitale, tout en plaidant pour un financement permettant d'atteindre un plus grand nombre de bénéficiaires.
- 177.** Un cours d'apprentissage en ligne actualisé sur la gestion clinique du viol et de la violence entre partenaires intimes, élaboré conjointement par l'OMS, le HCR et l'UNFPA, a été finalisé et mis à disposition sur les plates-formes d'apprentissage du HCR [2021] et de l'OMS [2021]. Le HCR a co-développé un cours d'apprentissage en ligne innovant pour travailler avec les populations LGBTIQ+ dans les situations de déplacement forcé.
- 178.** Le PAM a fourni un soutien alimentaire et nutritionnel aux femmes enceintes et allaitantes vulnérables vivant avec le VIH et la tuberculose dans des contextes humanitaires, de réfugiés et d'autres contextes d'insécurité alimentaire. Par exemple, en Somalie, le PAM a poursuivi ses efforts pour apporter un soutien nutritionnel aux personnes mal nourries vivant avec le VIH et à celles atteintes de tuberculose, par le biais du programme d'évaluation, de conseil et de soutien en matière de nutrition. Dans la province de Cabo Delgado au Mozambique, où près d'un habitant sur trois est déplacé à l'intérieur du pays en raison du conflit armé, le PAM a mené un projet intégré, combinant des services de prévention et de traitement du VIH/TB avec une réhabilitation nutritionnelle, une assistance alimentaire et des soins de santé généraux. Mis en œuvre dans 10 camps de déplacés en partenariat avec une organisation non gouvernementale locale, « Associação Social de Apoio Comunitario », le projet a permis de tester 13 230 personnes pour le VIH. Le taux de positivité était de près de 5 % et 27 % des personnes vivant avec le VIH et la tuberculose ont été identifiées comme souffrant de malnutrition.
- 179.** Le HCR a soutenu la poursuite des services de prévention et de traitement du VIH pour les réfugiés, les autres personnes déplacées de force et les personnes touchées par les urgences humanitaires. La perte de suivi des nourrissons nés de femmes vivant avec le VIH reste un problème majeur dans certains contextes de réfugiés, souvent en raison des mouvements transfrontaliers et entre établissements. Les efforts se poursuivent pour réduire ce phénomène grâce à des interventions communautaires d'identification précoce, de cartographie de la grossesse, de suivi sûr et confidentiel par les équipes de santé communautaires/villageoises, de sensibilisation intégrée par les cliniques, y compris l'alimentation des nourrissons et des jeunes enfants, et de soutien clinique.
- 180. Réagir à l'épidémie de variole simienne.** Le Programme commun a contribué à la réponse globale à l'épidémie de variole simienne dans les pays non endémiques. L'épidémie a touché de manière disproportionnée les réseaux d'homosexuels, de bisexuels et d'autres hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, et a entraîné une aggravation de la maladie chez les personnes atteintes du VIH non traitées. L'OMS, soutenue par le Secrétariat de l'ONUSIDA, a réuni des communautés dans toutes les régions pour informer la riposte. Les services et les infrastructures de lutte contre le VIH ont été utilisés dans le cadre de la riposte à l'épidémie, qui s'est poursuivie, en particulier dans la région d'Amérique latine, jusqu'en 2023. Plusieurs régions ont documenté les meilleures pratiques, que l'OMS a partagées lors de la conférence internationale sur le sida de 2022. L'OMS a également plaidé en faveur d'une approche de la variole simienne fondée sur les droits sexuels, en tenant compte du rôle de la stigmatisation et de la discrimination. Sa campagne de communication, d'engagement communautaire et de médias sociaux sur la variole simienne a donné la priorité à l'écoute active des témoignages des personnes atteintes de la variole, et les messages de santé, la recherche et les interventions de santé publique ont été adaptés en conséquence. La campagne a atteint 63 millions d'utilisateurs sur Facebook et Instagram.
- Les services de santé essentiels, y compris les services liés au VIH, qui ont été perturbés par la COVID-19, sont maintenus et rétablis ; et des systèmes plus résilients pour la santé et la préparation aux pandémies sont soutenus de manière à appuyer également les plates-formes de la riposte au VIH et à tirer plus pleinement parti des enseignements de la riposte au VIH.*
- 181.** En 2022, le Programme commun a continué d'aider les pays à s'attaquer aux facteurs clés permettant de progresser efficacement vers les objectifs

mondiaux en matière de lutte contre le sida dans le contexte des pandémies actuelles et futures et d'autres urgences sanitaires. Le Programme commun s'est efforcé de mettre en place des systèmes de santé plus résistants et de renforcer les capacités de prévention, de préparation et de réponse aux pandémies en s'appuyant sur les enseignements tirés de la réponse au VIH.

182. Soutien à une préparation solide aux pandémies.

Le 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, a été lancé pour financer des investissements visant à renforcer les capacités de prévention, de préparation et de réaction aux pandémies aux niveaux national, régional et mondial, en mettant l'accent sur les pays à revenu faible et intermédiaire. Le Secrétariat de l'ONUSIDA et l'OMS ont joué un rôle important de plaidoyer et d'influence en contribuant aux principes et éléments clés qui ont encadré l'avant-projet conceptuel et l'avant-projet de l'Accord sur la prévention, la préparation et la riposte aux pandémies (PPPR). En tant que membre observateur invité de l'organe intergouvernemental de négociation, mis en place par les États membres pour rédiger et négocier l'accord PPPR, le Secrétariat de l'ONUSIDA a soumis plusieurs déclarations écrites et recommandations qui s'appuient sur les enseignements tirés de 40 ans de riposte au VIH. Cela a également permis de comprendre comment l'infrastructure, le renforcement des systèmes, les outils et les investissements qui ont permis de mettre en place la riposte mondiale au VIH ont déjà été efficacement exploités pour mieux répondre à d'autres pandémies et à d'autres urgences sanitaires.

183. Mobilisation de fonds dans les situations humanitaires et autres situations de fragilité.

Comme indiqué dans le rapport [L'inclusion des réfugiés et des personnes déplacées à l'intérieur de leur propre pays dans les candidatures au Fonds mondial 2020-2022](#), l'inclusion des réfugiés dans les propositions du Fonds mondial a considérablement augmenté. Le Programme commun a contribué à ce changement majeur en fournissant des données stratégiques, des analyses et des orientations sur les interventions efficaces. De 2017 à 2021, pour les activités liées au VIH, l'inclusion des réfugiés est passée de 15 % à 60 %, tandis que l'inclusion dans les activités liées à

la tuberculose s'est améliorée, passant de 50 % à 69 %. En 2022, les opérations ont commencé dans le cadre de la [20^e reconstitution des ressources de l'Association internationale de développement](#), qui comprend un financement record de 30 milliards de dollars US pour les pays touchés par la fragilité, les conflits et la violence.

184. Mobilisation de fonds pour la réponse contre la COVID-19. Le Programme commun a maintenu et fait évoluer sa réponse à la pandémie de COVID-19 afin de contribuer à cette réponse, de préserver les services essentiels de lutte contre le VIH et d'aider à établir une base solide pour la préparation à la pandémie. Le PNUD a aidé 41 pays (30 pays et une subvention régionale couvrant 11 pays supplémentaires) à accéder aux ressources du mécanisme de réponse à la COVID-19 du Fonds mondial afin d'atténuer l'impact de la COVID-19 sur les réponses au VIH, à la tuberculose et au paludisme, de renforcer les systèmes de santé et d'améliorer la préparation à la pandémie. De janvier 2021 à la fin de l'année fiscale 2022, la Banque mondiale a approuvé plus de 10 milliards de dollars US pour près de 80 pays afin de les aider à acheter et à distribuer des vaccins, des tests et des traitements.

185. Répondre à la crise ukrainienne. En 2022, le Programme commun a répondu aux besoins urgents des personnes vivant avec le VIH et très exposées au risque d'infection en Ukraine, qui connaît la deuxième plus grande épidémie de VIH en Europe de l'Est et en Asie centrale. Afin de garantir un accès continu aux services VIH vitaux dans le cadre de la réponse humanitaire en Ukraine et dans les pays voisins, le Programme commun a collaboré étroitement avec les autorités nationales et locales, ainsi qu'avec de nombreuses organisations communautaires. Le travail s'est concentré sur le soutien aux personnes vivant avec le VIH et aux populations clés en maintenant l'accès aux services de prévention et de traitement du VIH, en fournissant un soutien logistique et de la chaîne d'approvisionnement, ainsi que des orientations et des formations, en fournissant un soutien opérationnel sous la forme d'une assistance alimentaire et en espèces, et en mobilisant des ressources supplémentaires.

186. Dans les pays d'accueil des réfugiés ukrainiens, les réfugiés ont été orientés vers des services médicaux pour leur permettre d'accéder aux soins de santé, y compris la poursuite du traitement pour les personnes vivant avec le VIH, par exemple par

l'intermédiaire de Blue Dots (centres de soutien aux enfants et aux familles soutenus par le HCR et l'UNICEF), de portails Internet et de lignes téléphoniques d'urgence. L'UNICEF a acheté des outils de diagnostic du VIH pour tester et confirmer la séropositivité au VIH de près d'un million de personnes, y compris des femmes enceintes et des enfants, et pour contrôler l'efficacité du traitement de 200 000 personnes. La Banque mondiale a mobilisé plus de 20,6 milliards de dollars US pour l'aide d'urgence, dont ont bénéficié plus de 12 millions d'Ukrainiens.

187. Lutter contre Ebola. L'UNICEF, l'OMS et le Secrétariat de l'ONUSIDA, ainsi que d'autres acteurs, ont répondu à une épidémie de maladie

à virus Ebola en Ouganda. L'UNICEF a tiré parti de l'expérience acquise lors des précédentes épidémies d'Ebola, ainsi que dans le cadre de la lutte contre la COVID-19, pour assurer la continuité des services essentiels de lutte contre le VIH pour les femmes et les enfants. Pour ce faire, elle a utilisé la plate-forme d'engagement civique existante « U-Report » pour soutenir l'engagement et le retour d'information de la communauté, en formant les agents de santé aux lignes directrices pertinentes et en aidant les départements de santé des districts à suivre de près l'utilisation des services et l'accès à ces derniers.

FONCTIONS STRATÉGIQUES POUR ATTEINDRE LES DOMAINES DE RÉSULTAT

188. Les progrès vers les trois résultats et les dix domaines de résultats ont été possibles grâce à un Programme commun fort, uni et agile dirigé par le Secrétariat de l'ONUSIDA qui a rempli les fonctions stratégiques suivantes de concert avec les Coparrainants :

- 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
- gouvernance solide et redevabilité mutuelle.

Budget et dépenses pour les fonctions du Secrétariat (en dollars US)

Fond de base		Hors fonds de base		Total	
Budget	Dépenses et fonds affectés	Budget	Dépenses et fonds affectés	Budget	Dépenses et fonds affectés
\$146 000 000	\$136 969 396	\$50 000 000	\$68 324 697	\$196 000 000	\$205 294 093

S1. LEADERSHIP, PLAIDOYER ET COMMUNICATION

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 2021-2026 grâce à un fort leadership et à un plaidoyer solide.

189. Le Secrétariat a tiré parti des atouts du Programme commun pour informer l'examen annuel du VIH/sida et le rapport de l'Assemblée générale des Nations Unies, ainsi que le forum politique de haut niveau sur le développement durable. Le Secrétariat a soutenu le Sommet de l'Assemblée générale des Nations Unies sur la transformation de l'éducation, son document final et la Déclaration de la jeunesse, qui ont mis en évidence les inégalités liées au VIH, ainsi que les liens entre le VIH, la santé, l'éducation et d'autres objectifs de développement durable (ODD).

190. Le Programme commun a informé plusieurs réunions politiques de haut niveau, telles que la 66e commission sur le statut des femmes, le Conseil des droits humains des Nations Unies et la résolution Omnibus de l'Assemblée générale sur les drogues, ainsi que la 65e commission sur

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

- **18 réunions politiques de haut niveau** sur le VIH dont le document final a été influencé.
- **83 pays** ont bénéficié d'un soutien pour examiner, évaluer et/ou mettre à jour leurs **plans stratégiques nationaux sur le VIH** (ou des plans ou cadres équivalents).
- **89 pays** soutenus pour un **engagement significatif** entre les personnes vivant avec le VIH, les populations clés, les femmes, les filles et les jeunes affectés, etc., et les institutions gouvernementales pour le partage de l'information et la prise de décision sur les priorités en matière de VIH.

les stupéfiants, qui ont souligné la nécessité de s'attaquer aux problèmes des droits humains, notamment la stigmatisation et la discrimination, et les disparités dans l'accès au traitement. Le Secrétariat a contribué à l'élaboration de l'ordre du jour de la 24e conférence internationale sur le sida, en facilitant la participation de la société civile et des communautés, et a partagé des expériences sur les réformes réussies des lois pénales. Avec l'appui du Secrétariat de l'ONUSIDA, l'initiative « les villes s'engagent » continue de mobiliser le leadership politique dans plus de 400 villes qui se sont engagées à accélérer la riposte au VIH tout en s'attaquant aux inégalités sanitaires et sociales. La conférence « les villes s'engagent » 2022 a lancé la déclaration de Séville, qui souligne le rôle des communautés dans les ripostes urbaines au VIH.

191. L'appui bien coordonné du Programme commun mené par le Secrétariat a contribué à l'élaboration de plans stratégiques nationaux sur le VIH et de cadres équivalents fondés sur des données probantes dans 83 pays, y compris l'expertise technique multidisciplinaire et l'examen par les pairs du Secrétariat dans plus de 30 pays. Les plans stratégiques nationaux sont essentiels à l'élaboration des réponses nationales au VIH et à l'obtention d'investissements durables, notamment ceux du Fonds mondial et du PEPFAR. Le Programme commun a soutenu l'élaboration de nouveaux plans, grâce à la modélisation d'interventions plus efficaces, ainsi que de nouveaux cadres de fixation des objectifs, de calcul des coûts, de suivi et d'évaluation ou d'examen à mi-parcours. Ce soutien a permis d'élaborer des plans stratégiques nationaux de meilleure qualité, étroitement alignés sur la Stratégie mondiale de lutte contre le sida et axés sur des approches novatrices et multisectorielles.

Renforcement de l'engagement et du leadership significatifs des personnes vivant avec le VIH, des populations clés, des femmes et des jeunes à risque ou affectés par le VIH, à tous les niveaux de la prise de décision et de la mise en œuvre.

192. Dans 89 pays, le Secrétariat de l'ONUSIDA a renforcé l'engagement significatif entre les personnes vivant avec le VIH, les populations clés et autres populations prioritaires, les femmes, les filles et les jeunes affectés, et les institutions gouvernementales pour le partage de l'information et la prise de décision sur les priorités en matière

de VIH. Dans les forums régionaux et mondiaux pertinents, le plaidoyer et le soutien du Secrétariat ont permis d'élargir à la fois l'espace de leadership et la voix des communautés infectées et/ou affectées par le VIH. Parmi les exemples, citons le soutien continu à la Communauté internationale des femmes vivant avec le VIH pour documenter les cas de stérilisation forcée, le soutien au Réseau international des personnes qui consomment des drogues et à Harm Reduction International pour la décriminalisation et l'autonomisation des femmes qui consomment des drogues, et le pilotage d'outils de plaidoyer en faveur d'une augmentation des ressources nationales.

S2 PARTENARIATS, MOBILISATION ET INNOVATION

Les progrès en matière de réduction des inégalités liées au VIH se sont accélérés grâce à une mobilisation efficace et en tirant parti de la puissance de quatre initiatives stratégiques mondiales et d'autres partenariats.

193. Le [GPC](#) a considérablement stimulé les efforts, les investissements et l'impact de la prévention combinée du VIH au niveau national,²⁹ et une nouvelle [Alliance mondiale pour mettre fin au sida chez les enfants d'ici à 2030](#) a revigoré l'engagement et l'action dans 12 pays pour accélérer les progrès vers la réduction des écarts de traitement pour les enfants et les mères.³⁰

194. Par le biais de l'[initiative Education Plus de l'ONUSIDA](#), l'ONUSIDA a suscité un engagement de haut niveau en faveur du double objectif d'éradication du sida et d'amélioration de l'accès à l'éducation dans le but de prévenir le VIH. L'initiative a suscité des changements de politique dans le secteur de l'éducation dans sept pays, notamment en ce qui concerne la gestion et la prévention des grossesses chez les apprenants, les politiques d'éducation inclusive et la révision des programmes scolaires pour les enfants et les adolescents non scolarisés.

195. Dans le cadre du [Partenariat mondial pour l'élimination de toutes les formes de stigmatisation et de discrimination liées au VIH](#), 16 pays mettent en œuvre des interventions conformément à des plans d'action chiffrés afin de réduire la stigmatisation et la discrimination et d'améliorer l'accès aux services de prévention et de traitement du VIH. Au niveau national, le partenariat mondial a eu un effet positif sur les réformes législatives

²⁹ Pour plus d'informations sur les résultats de la Coalition mondiale pour la prévention du VIH, voir le domaine de résultats 1.

³⁰ Pour plus d'informations sur les résultats de l'Alliance mondiale contre le sida chez les enfants, voir le domaine de résultats 3.

et politiques dans 11 pays (notamment par le biais de dialogues inclusifs, de notes politiques et de plaidoyer sur les droits humains, de plans opérationnels et de cadres de suivi et d'évaluation) et sur la réduction de la stigmatisation et de la discrimination dans 10 pays (notamment par le biais du partage des connaissances, du plaidoyer, de la recherche, de l'analyse, du renforcement des capacités et de l'autonomisation des communautés). En collaboration avec GNP+, la campagne antidiscriminatoire #MoreThan associée dans six pays a touché plus de 119 000 personnes par le biais des médias sociaux et a fait la transition³¹ vers la campagne #NotACriminal en 2022 dans 10 pays.

196. Dans huit pays, de nouvelles enquêtes sur l'index de stigmatisation menées par des réseaux de personnes vivant avec le VIH ont bénéficié du soutien du Secrétariat. L'indice génère une analyse critique pour un plaidoyer et des interventions efficaces, telles que les campagnes visant à éliminer la stigmatisation, qui ont été menées avec les gouvernements de plusieurs pays.

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

- **28 pays** font partie de la **Coalition mondiale pour la prévention du VIH.**
- **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 **7 pays** ont des plans de mise en œuvre.
- **8 pays** ont complété l'**index de stigmatisation du VIH** en 2022.
- **33 pays** font partie du **Partenariat mondial pour l'élimination de la stigmatisation et de la discrimination**, et **16 pays** mettent en œuvre des plans d'action.
- Une **stratégie de gestion des connaissances** est disponible et sept communautés de pratique ont été créées.

197. Grâce à ses partenariats cruciaux avec le Fonds mondial et le PEPFAR aux niveaux mondial, régional et national, le Secrétariat de l'ONUSIDA a guidé l'établissement de priorités programmatiques fondées sur des données probantes, l'affectation et l'utilisation des fonds, et a amélioré le rendement des investissements. Grâce à l'appui technique apporté aux plans stratégiques nationaux de qualité, aux demandes de subvention du Fonds mondial et à la planification opérationnelle nationale du PEPFAR, le Secrétariat a renforcé l'alignement sur la Stratégie mondiale de lutte contre le sida 2021-2026 et sur les objectifs 2025, en utilisant un prisme des inégalités pour combler les lacunes et en guidant les gains d'efficacité et la durabilité en mettant l'accent sur l'intégration et les ripostes multisectorielles. En outre, divers partenariats ont été convoqués par le Secrétariat avec d'autres Coparrainants, et ont travaillé avec des partenaires nationaux et internationaux pour accélérer les progrès, en particulier dans des domaines programmatiques spécifiques clés et pour des personnes ou des lieux où les besoins sont les plus importants, comme la Coalition mondiale pour la prévention du VIH, l'Alliance mondiale pour mettre fin au sida pédiatrique, le programme « les villes s'engagent » et le partenariat Go Further sur le cancer du col de l'utérus.

Avec une stratégie de gestion des connaissances comprenant sept nouvelles communautés de pratique, l'ONUSIDA exploite les connaissances pour une riposte efficace au VIH.

198. Une nouvelle stratégie de gestion des connaissances de l'ONUSIDA 2022-2026, liée à la Stratégie mondiale de lutte contre le sida et à l'agenda plus large de changement organisationnel interne, a conduit à la création de quatre communautés de pratique internes et de trois qui s'engagent avec des parties prenantes externes autour de la prévention du VIH, de la violence basée sur le genre et de la stigmatisation et de la discrimination.

S3 INFORMATIONS STRATÉGIQUES

La production et l'analyse de données sur le VIH, y compris une analyse plus fine des inégalités liées au VIH, ont permis de réduire les principales lacunes en matière de données, notamment grâce à des capacités nationales renforcées et à un suivi mené par les communautés.

³¹ Pour plus d'informations sur les résultats du Partenariat mondial pour l'action visant à éliminer toutes les formes de stigmatisation et de discrimination liées au VIH, voir le domaine de résultats 5.

Évolution des indicateurs en matière d'information stratégique (S3)

- Le cadre de la SMS 2021-2026 a été élaboré et partagé.
- Les estimations relatives au VIH de 172 pays ont été directement soutenues.
- 155 pays ont présenté des rapports sur les indicateurs de la SMS.
- 75 pays ont bénéficié d'un soutien pour le suivi mené par les communautés, dont 39 avec un soutien d'experts dirigé par le Secrétariat.
- Le bulletin d'information 2022 sur le sida dans le monde : En Danger a été produit et AIDSInfo comprend désormais un tableau de bord des inégalités.

199. Le nouveau cadre SMS (avec un total de 115 indicateurs) et les orientations 2022, élaborés en consultation avec des experts clés, permettent le suivi de la Déclaration politique de 2021 sur le VIH et le sida et de la Stratégie mondiale de lutte contre le sida par les acteurs nationaux et mondiaux, ainsi que la fixation d'objectifs et la planification stratégique.

200. En 2022, des données complètes sur les services et les politiques en matière de VIH ont été recueillies auprès de 155 pays et validées par la suite. Quarante-sept pays ont communiqué des données de base pour les nouveaux indicateurs sur l'intégration du cancer du col de l'utérus et du VIH. Cette mine de données a permis d'affiner la riposte au VIH en mettant davantage l'accent sur les inégalités d'accès aux services de lutte contre le VIH. Elle a également permis de fixer des objectifs précis et d'effectuer un suivi par zone géographique, par âge, par genre et par population. L'analyse granulaire actualisée a été complétée par des tableaux de bord de la prévention, qui intègrent les stratégies et les objectifs de 2025 et suivent les progrès et les lacunes dans les cinq piliers de la prévention combinée dans les 28 pays ciblés par le GPC.

201. Les estimations épidémiologiques de l'ONUSIDA sur le VIH sont produites chaque année pour mettre à jour et résumer la situation de l'épidémie de VIH. Les estimations comprennent des

données provenant de 172 pays, représentant 99 % de la population mondiale. Parmi les 172 pays, l'UNICEF, l'OMS et le Secrétariat fournissent des orientations et un soutien directs à 139 pays pour s'assurer qu'ils disposent d'une capacité durable à élaborer des estimations nationales sur le VIH, et à 39 pays pour élaborer des estimations infranationales sur le VIH, qui sont importantes pour le suivi de l'épidémie et pour améliorer encore les programmes et les investissements en vue d'un impact. Alors que le Programme commun a facilité le suivi mené par les communautés dans 75 pays, le Secrétariat a apporté un soutien plus intensif dans près de 40 de ces pays (notamment pour la planification, la collecte de données, le programme, ainsi que la coordination, l'analyse et le suivi).

Optimisation de l'impact des programmes et des investissements des pays et des partenaires, y compris le Fonds mondial et le PEPFAR, à l'aide de données et d'analyses de pointe sur le VIH, de nouveaux rapports phares sur le sida dans le monde et d'une utilisation stratégique des données probantes.

202. Deux rapports phares de l'ONUSIDA : [En danger : bulletin d'informations 2022 sur le sida dans le monde de l'ONUSIDA](#) et [Inégalités dangereuses : rapport de la Journée mondiale sida 2022](#) a fourni une analyse de pointe de l'épidémie de VIH, de la riposte et des lacunes afin de galvaniser davantage l'action visant à lutter contre les inégalités qui entravent les services de prévention et de traitement du VIH. En outre, le Secrétariat a contribué au rapport 2022 du Secrétaire général des Nations Unies sur le VIH/sida, qui a montré les progrès réalisés dans la mise en œuvre de la Déclaration politique de 2021 sur le VIH et le sida.

203. Le site Web de l'ONUSIDA fournit le recueil le plus complet et le plus accessible au public de données sur le VIH, d'estimations par pays et d'autres sources, ainsi que d'analyses de qualité. Il comprend les sections d'[AIDSInfo](#) sur l'épidémie et la riposte, sur les inégalités, sur l'analyse des lois et des politiques, l'atlas des populations clés et le tableau de bord du financement de la lutte contre le VIH. Cette mine de données est largement utilisée au niveau mondial, régional et national pour la programmation, la prise de décision politique, la définition d'objectifs et le suivi des résultats, ainsi que pour la mobilisation et l'affectation des ressources, notamment par le Fonds mondial et le PEPFAR.

S4 AIDE À LA COORDINATION, À L'ORGANISATION ET À LA MISE EN ŒUVRE DANS LES PAYS

Coordination par les équipes conjointes des Nations Unies sur le sida au niveau régional et national d'un soutien efficace des Nations Unies aux ripostes nationales au sida et de la progression des ODD dans le cadre du Cadre de coopération des Nations Unies pour le développement durable.

204. Le Secrétariat de l'ONUSIDA a optimisé et coordonné l'appui du système des Nations Unies aux ripostes nationales au VIH en dirigeant les Équipes conjointes des Nations Unies sur le sida dans les pays. Ces équipes conjointes ont mis en œuvre des plans conjoints des Nations Unies sur le sida, apportant un soutien collectif des Nations Unies à la mise en œuvre de la Stratégie mondiale de lutte contre le sida dans 91 pays, y compris avec un financement partiel de l'enveloppe commune des pays de l'ONUSIDA. Le Secrétariat a dirigé six équipes régionales des Nations Unies sur le VIH dans six régions et a assuré l'intégration et le suivi des priorités en matière de VIH dans le Cadre de coopération des Nations Unies pour le développement durable (CCDD). Au niveau mondial, le Secrétariat de l'ONUSIDA a mis en forme les indicateurs de santé relatifs au VIH et

Évolution des indicateurs en matière de coordination, convocation et soutien à la mise en œuvre dans les pays (DR 4)

- **Dans 91 pays, les équipes conjointes des Nations unies sur le sida ont mis en œuvre un plan conjoint des Nations unies sur le VIH.**
- **Dans 87 pays, les priorités en matière d'élimination des inégalités liées au VIH sont reflétées dans le cadre de coopération des Nations unies pour le développement durable.**
- **Des cadres et des trousseaux d'outils sur les inégalités ont été lancés et testés dans cinq pays.**

à d'autres ODD du Cadre commun d'indicateurs de résultats des Nations Unies pour les ODD, qui mesure les résultats des Nations Unies par rapport aux ODD dans tous les pays.

205. En complément, un autre appui à la mise en œuvre dans les pays, coordonné par le Secrétariat de l'ONUSIDA, a été fourni, notamment sous la forme d'une expertise technique de qualité par l'intermédiaire du mécanisme d'appui technique de l'ONUSIDA (via plus de 160 affectations). Ce soutien a été particulièrement axé sur les évaluations stratégiques nationales et la planification de ripostes au VIH fondées sur des données, en mettant l'accent sur la prévention et sur les orientations permettant aux pays d'accéder aux ressources du Fonds mondial et de les optimiser.³²

206. Une évaluation de la capacité du Programme commun a été finalisée en 2022, à la suite d'une recommandation de l'Évaluation indépendante de la riposte du système des Nations Unies au sida 2016-2019. Cela permet de comprendre les ressources humaines disponibles et nécessaires du Secrétariat et des Coparrainants pour une action efficace dans tous les secteurs, ainsi que les autres capacités disponibles pour le Programme commun. Il vise à garantir que le Programme commun agit en fonction des besoins actuels afin de répondre efficacement à une épidémie en évolution, conformément à la Stratégie mondiale de lutte contre le sida, en tirant parti des atouts et des capacités collectifs de l'ONUSIDA.³³

Harmonisation des approches du Programme commun pour lutter contre les inégalités liées au VIH et supprimer les obstacles à des services intégrés de lutte contre le VIH équitables, centrés sur les personnes et fondés sur les droits, transformateurs en matière de genre, dirigés par la communauté et les jeunes, au niveau national.

207. Un cadre et des outils visant à comprendre et à combattre les inégalités liées au VIH ont été développés par le Programme commun et lancés en 2022. Piloté dans cinq pays, il guide les pays dans l'utilisation de données provenant de sources multiples, y compris les évaluations de genre et l'index de stigmatisation, afin d'identifier et d'examiner les inégalités qui alimentent l'épidémie, et de formuler des recommandations pour combler les lacunes.

³² Pour plus d'informations sur les résultats obtenus grâce au mécanisme de soutien technique, veuillez vous référer aux domaines de résultats correspondants. Pour plus d'informations sur le soutien au Fonds mondial, voir le domaine de résultats 8.

³³ Disponible sur : [UNAIDS Joint Programme Capacity Assessment Final Report 29Aug2022 updated.pdf](#).

S5 GOUVERNANCE ET REDEVABILITÉ MUTUELLE

Renforcement de la riposte mondiale au VIH grâce à une gouvernance efficace et à l'engagement des parties prenantes dans le Programme commun, ainsi qu'à un solide engagement multilatéral en faveur de la lutte contre le VIH.

208. Le Secrétariat de l'ONUSIDA a encore renforcé sa gouvernance, y compris la gestion proactive des risques et l'engagement des parties prenantes dans 27 réunions de gouvernance primaire. Le CCP a demandé à une équipe de travail multipartite, soutenue par le Secrétariat, de proposer des recommandations pour résoudre l'important déficit de financement du Programme commun et a discuté de son rapport connexe sur les solutions pour atténuer le risque du déficit de financement actuel de l'UBRAF et de l'ambitieuse nouvelle Stratégie de mobilisation des ressources de l'ONUSIDA.

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

- **Gestion de la qualité, supervision et rapports de suivi des résultats soumis au CCP.**
- **L'IEOAC est pleinement opérationnel pour remplir sa mission (7 réunions et premier rapport de supervision organisationnelle).**
- **Mise à jour du portail de l'ONUSIDA sur les résultats et la transparence sur les résultats et les investissements, et les données financières du Secrétariat ont été publiées dans l'Initiative internationale pour la transparence de l'aide.**
- **Respect élevé de la réforme des Nations Unies, comme le montrent au moins 8 rapports/enquêtes à l'échelle du système des Nations unies.**
- **83 % des évaluations sont mises en œuvre et les recommandations des évaluations antérieures font l'objet d'un suivi.**

Des mécanismes de responsabilité mutuelle et de transparence, y compris le Comité consultatif indépendant de supervision externe du CCP (IEOAC), sont en place.

209. Les mécanismes de responsabilité et de transparence du Programme commun sont solides et renforcés par les orientations fournies par le Comité consultatif indépendant de supervision externe. Le CCP a apprécié les progrès réalisés en matière de responsabilisation et de transparence, reflétés dans une série de rapports de gestion et de performance internes et externes, et a pris 32 décisions relatives à la surveillance et à la gouvernance lors de sa 50e session en juin 2022. Le Secrétariat a également contribué au réseau de performance des organisations multilatérales, dont le rapport est attendu pour la mi-2023.

210. Le Rapport de suivi des résultats de l'ONUSIDA pour 2020-2021 comprenait des données pour tous les indicateurs de l'UBRAF (dans le précédent UBRAF 2016-2021) et a démontré une performance globale élevée, malgré les défis et le déficit de financement. Le Portail des résultats et de la transparence de l'ONUSIDA est continuellement mis à jour avec des pages dédiées à l'UBRAF 2022-2026, aux résultats dans six régions et plus de 90 pays, aux contributions des donateurs et à la soumission du Secrétariat de l'ONUSIDA à l'Initiative internationale pour la transparence de l'aide.

Mise en œuvre de la réforme des Nations Unies et poursuite de son élaboration pour un meilleur impact

211. L'ONUSIDA a réalisé des progrès substantiels pour se conformer pleinement et efficacement aux exigences de la réforme des Nations Unies et pour s'y intégrer, ainsi que pour mettre en place des outils et des processus à l'échelle du système susceptibles d'apporter une plus grande efficacité. C'est ce que démontrent les rapports obligatoires des Nations Unies sur l'examen quadriennal complet des politiques et le pacte de financement des Nations Unies, ainsi que le plan d'action du système des Nations Unies sur l'égalité des genres et l'autonomisation des femmes. D'autres rapports à l'échelle du système des Nations Unies auxquels l'ONUSIDA a contribué, tels que « Greening the Blue », UN Youth 2030, la Stratégie d'inclusion des personnes vivant avec un handicap des Nations Unies et le rapport des Nations Unies sur les ODD, sont également accessibles au public sur le portail sous l'onglet Ressources (unaids.org).

Le plan d'évaluation de l'ONUSIDA est mis en œuvre de manière efficace, avec un suivi systématique des recommandations et une documentation des enseignements tirés.

212. Les évaluations permettent au Programme commun d'améliorer encore ses performances. Quatre évaluations du Programme commun ont été réalisées (sur les populations clés, le financement efficace et durable, et le travail conjoint au Mali et

au Lesotho), et les rapports et les réponses de la direction ont été rendus publics. Deux évaluations supplémentaires (sur les enveloppes nationales et la protection sociale) ont été lancées en 2022. Le CCP a félicité le Bureau d'évaluation pour son travail et a recommandé de diffuser publiquement les résultats de l'évaluation et d'intégrer les services de lutte contre le VIH dans la couverture sanitaire universelle.



CONTRIBUTIONS AUX ODD

- 213.** La riposte mondiale au VIH a enregistré des avancées remarquables et progresse vers la réalisation de l'objectif de développement durable 3.3. Les décès annuels liés au sida ont diminué de 68 % depuis le pic de 2004 et les nouvelles infections ont diminué de plus de 50 % par rapport à 1996. Les progrès les plus importants sont réalisés dans les régions à forte morbidité et dans les pays aux moyens économiques variés, ce qui témoigne de la puissance d'un engagement politique fort, d'une solidarité mondiale, de stratégies fondées sur des données probantes et de partenariats entre les communautés touchées et les autorités publiques qui se soutiennent mutuellement. Ces progrès, ainsi que les systèmes de santé et communautaires qui sont renforcés, produisent également des dividendes plus larges en matière de santé, d'économie et de développement, qui accélèrent les progrès vers dix autres objectifs de développement durable.
- 214.** Si l'objectif d'éradication du sida est l'un des ODD, la riposte au VIH bénéficie également des progrès réalisés dans le cadre du vaste programme de développement durable et y contribue. Les travaux du Programme commun et la riposte au VIH sont intégralement liés aux efforts plus vastes déployés pour atteindre les ODD. La Stratégie mondiale de lutte contre le sida a maintenu et intensifié les efforts du Programme commun pour atteindre en premier lieu les plus vulnérables et ne laisser personne pour compte - un principe central et animateur du Programme 2030. Les progrès réalisés par le Programme commun et la riposte au VIH sont notamment le renforcement des systèmes sanitaires et communautaires, l'amélioration des politiques et des programmes intégrés fondés sur des données pour répondre aux besoins des plus vulnérables, ainsi que le leadership, l'autonomisation et l'engagement actif des communautés dans la riposte au VIH et l'élaboration des politiques.
- 215.** Le Programme commun tire parti de la puissance politique, des politiques, des programmes et des partenariats de l'ensemble du système des Nations Unies par l'intermédiaire du Cadre de coopération pour le développement durable des Nations Unies et des forums de coopération régionale des Nations Unies. L'expertise et le travail multisectoriels du Programme commun contribuent à la réalisation d'une série d'objectifs de santé des ODD en renforçant les systèmes de santé et en prévenant la morbidité et la mortalité, y compris chez les enfants.
- 216.** Le Programme commun contribue également à l'égalité entre les hommes et les femmes sur plusieurs fronts, notamment en soutenant le changement des normes de genre néfastes, en luttant contre la violence basée sur le genre, en soutenant les femmes et les jeunes filles et en leur donnant les moyens de se prendre en charge. Il soutient l'amélioration de l'accès à l'éducation par le biais d'Education Plus et d'autres activités similaires. Il réduit la pauvreté en préservant la santé et le bien-être de personnes de tous horizons, en créant des possibilités d'emploi pour les populations clés et en aidant les pays à éviter les charges financières potentiellement catastrophiques que le VIH fait peser sur les ménages. Il promeut l'éradication de la faim en intégrant l'aide alimentaire et nutritionnelle aux services de lutte contre le VIH, et plaide pour l'élimination de la stigmatisation et de la discrimination, notamment en soutenant des collaborations axées sur les résultats entre les ministères de la Santé et de la Justice. Il répond également aux besoins des populations très vulnérables, telles que les personnes touchées par des crises humanitaires, les populations clés et autres populations prioritaires, ainsi que les adolescentes et les jeunes femmes. Le soutien catalytique du Programme commun au développement du leadership des jeunes contribue à l'émergence d'une nouvelle génération qui s'engage à agir collectivement pour améliorer la santé et le bien-être et assurer un développement durable.
- 217.** Le caractère multisectoriel du Programme commun et l'accent mis sur la collaboration avec divers partenaires illustrent également l'approche de partenariat pour le développement envisagée dans les ODD. Les résultats en 2022 témoignent des partenariats intelligents et efficaces aux niveaux national, régional et mondial que le Programme commun a mis en place et dont il a tiré parti, et qui servent de modèles pour l'objectif de développement durable 17.

218. L'engagement du Programme commun en faveur du Programme 2030 s'est manifesté par son rôle actif de chef de file dans la réponse contre la COVID-19 en s'appuyant sur les enseignements tirés de la riposte au VIH, notamment les efforts coordonnés pour garantir l'accès à des services continus, la conception et la promotion d'innovations, les études régionales sur l'équité des vaccins et le soutien à l'indice d'approvisionnement

durable pour la santé. Le Programme commun sert d'incubateur d'innovation pour le programme de développement au sens large, notamment en mettant l'accent sur l'intensification des innovations en matière de prestation de services axés sur les communautés et des plates-formes de services numériques, ainsi que sur l'utilisation des données pour stimuler l'impact et ne laisser personne pour compte.



PRINCIPAUX DÉFIS ET ENSEIGNEMENTS

- 219.** L'expérience du Programme commun en 2022 permet de tirer des enseignements importants et de relever des défis persistants pour la riposte mondiale au VIH.
- 220.** **Face à des défis géopolitiques et sanitaires mondiaux historiques, le Programme commun a continué à faire progresser la réponse.** L'accent mis sur le ralentissement des progrès en matière de réduction des nouvelles infections par le VIH peut masquer la réalité, à savoir que des progrès importants continuent d'être réalisés dans la lutte contre le sida. Comme l'a indiqué le PEPFAR en 2022, de nombreux pays d'Afrique subsaharienne fortement touchés par la maladie, qui ont tous bénéficié d'un vaste travail de sensibilisation, d'informations stratégiques, d'orientations normatives et d'un soutien technique de la part du Programme commun, ont atteint ou sont sur le point d'atteindre les objectifs 95-95-95 en matière de dépistage, de traitement et de suppression virale.
- 221.** Avec l'appui de l'ONUSIDA, les pays ont fait preuve d'une rapidité remarquable dans l'adaptation de leurs directives nationales en matière de dépistage et de traitement du VIH afin de s'aligner sur les orientations internationales visant à obtenir les meilleurs résultats en matière de santé pour les personnes vivant avec le VIH et, dans le même temps, à réduire la transmission du virus. Vingt-six pays à forte incidence de VIH ont élaboré des plans d'action pour renforcer et soutenir la prévention du VIH. Même si le financement du Programme commun a diminué, celui-ci a maintenu et renforcé son référentiel d'informations stratégiques sur la pandémie de VIH et la riposte à l'aide de données et d'analyses encore plus fines, en particulier sur les populations clés. Ces résultats, obtenus malgré des difficultés considérables, montrent que le Programme commun est résistant, agile et catalyseur.
- 222.** À la suite d'un vaste travail de sensibilisation et d'un soutien technique de la part du Programme commun, 12 pays ont supprimé les lois criminalisant les relations entre personnes de même sexe depuis 2016, plusieurs ont réformé leurs cadres juridiques pour protéger les droits des personnes transgenres, et un mouvement mondial a vu le jour en faveur de la dépénalisation de la possession de drogues à des fins personnelles. Les objectifs 10-10-10 ont attiré une attention sans précédent et de haut niveau sur les efforts visant à mettre en place des outils sociétaux qui réduiront et élimineront les obstacles et l'inégalité d'accès aux opportunités et aux services liés au VIH. **Des initiatives et des partenariats stratégiques attirent l'attention sur les principales lacunes de la riposte et permettent de mieux cibler les efforts visant à réduire les inégalités liées au VIH.** Répondant au mandat de la Stratégie mondiale de lutte contre le sida d'utiliser un prisme des inégalités dans l'ensemble de ses travaux, le Programme commun a intensifié les initiatives éprouvées et les nouvelles initiatives de collaboration visant à combler les lacunes et les inégalités critiques, y compris l'inégalité entre les hommes et les femmes. Le nombre croissant de pays et de partenaires qui ont adopté cette approche confirme les nombreux avantages et les exigences élevées de ce travail.
- 223.** La Coalition mondiale pour la prévention du VIH a permis d'attirer davantage l'attention et de mieux cibler les actions visant à réduire les inégalités en matière de prévention du VIH grâce à une planification et une mise en œuvre des programmes de prévention du VIH fondées sur des données probantes dans 28 pays où l'incidence du VIH est élevée. Elle étend sa portée à d'autres contextes où l'incidence du VIH est élevée. L'Alliance mondiale pour mettre fin au sida chez les enfants incite les pays et les partenaires à redoubler d'efforts pour s'attaquer aux facteurs spécifiques qui empêchent de progresser plus rapidement dans la prévention de la transmission verticale du VIH et pour répondre aux besoins non satisfaits des enfants, des femmes enceintes et des mères vivant avec le VIH. L'initiative Education Plus stimule le plaidoyer en faveur de changements politiques et programmatiques dans les pays afin d'atteindre le double objectif de prévention du VIH et d'atténuation de son impact parmi les jeunes femmes et les adolescentes d'Afrique subsaharienne grâce au pouvoir de l'enseignement secondaire. Dans le cadre du Partenariat mondial pour l'élimination de toutes les formes de stigmatisation et de discrimination liées au VIH, les pays élaborent des plans d'action chiffrés et mettent en œuvre des réformes politiques pour lutter contre la stigmatisation et la discrimination.
- 224.** **Les déficits de financement limitent la capacité du Programme commun à diriger et à soutenir pleinement la mise en œuvre de la Stratégie mondiale de lutte contre le sida.** Bien que le Programme commun ait enregistré d'importantes

réalisations en 2022, l'écart entre le budget approuvé par le CCP et les fonds disponibles pour l'UBRAF - qui s'est élevé à environ 25 % de l'UBRAF de base depuis 2016 - compromet la capacité du Programme commun à fournir des résultats. L'évaluation indépendante du travail du Programme commun sur les populations clés a spécifiquement noté les effets de la capacité réduite de l'ONUSIDA en raison des déficits budgétaires. Un financement inadéquat a permis aux Coparrainants et au Secrétariat de l'ONUSIDA de réaliser des gains d'efficacité et de mieux hiérarchiser leur travail, mais les déficits de financement entraînent une réduction des capacités, en particulier en ce qui concerne les ressources humaines.

225. Le Programme commun s'est efforcé de faire plus avec moins, mais l'insuffisance grave et persistante de son financement menace sa capacité fondamentale à diriger les efforts mondiaux et à soutenir les pays et les communautés pour réduire les inégalités liées au VIH, en particulier les inégalités de genres, et pour mettre la riposte au VIH sur la bonne voie. Il met désormais en péril la réalisation des objectifs mondiaux de lutte contre le sida pour 2025 et l'objectif de mettre fin au sida d'ici à 2030.

226. **L'insuffisance du financement de la riposte mondiale au VIH, en particulier pour mettre fin aux inégalités, ralentit les progrès vers l'éradication du sida.** La Stratégie mondiale de lutte contre le sida exige une augmentation substantielle des ressources afin de maintenir les services essentiels et vitaux et de combler les principales lacunes de la riposte. Toutefois, les investissements dans la lutte contre le VIH se sont stabilisés ces dernières années, les montants annuels disponibles pour les programmes de lutte contre le VIH dans les pays à revenu faible et intermédiaire étant inférieurs d'environ 8 milliards de dollars US au montant nécessaire pour atteindre les objectifs 2025 de la Stratégie mondiale de lutte contre le sida.

227. Bien que la réussite de la septième reconstitution du Fonds mondial et le soutien politique fort et continu du gouvernement américain au PEPFAR soient des signes importants de l'engagement à mettre fin au sida, la plupart des autres donateurs internationaux ont réduit leur aide liée au VIH. Des investissements nationaux supplémentaires dans les programmes de lutte contre le VIH et de santé sont essentiels, mais de nombreux pays à faible revenu et à revenu intermédiaire sont confrontés à des difficultés économiques considérables, et des dizaines de pays sont en situation de surendettement. Pour mettre fin au

sida, il est essentiel de s'engager davantage à réaliser les investissements nécessaires, notamment en trouvant des moyens novateurs de mobiliser de nouvelles ressources.

228. **La détérioration de l'égalité des genres, des droits humains et de l'environnement de la société civile dans de nombreuses régions du monde entrave les efforts visant à accélérer les progrès de la réponse.** Dans de nombreux pays, l'espace d'action de la société civile se rétrécit et les droits humains sont violés en toute impunité dans toutes les régions. Le retour de bâton contre les droits des femmes, l'égalité des genres et le cadre international des droits humains s'étend, comme le montre, par exemple, l'hostilité croissante à l'égard des communautés LGBTQI+ dans de nombreux contextes.

229. Comme le reflète la Stratégie mondiale de lutte contre le sida, il existe des preuves irréfutables que les cadres juridiques qui protègent les droits humains et favorisent l'égalité entre les hommes et les femmes sont essentiels pour mettre fin au sida. Préserver et renforcer la riposte au VIH dans cet environnement de plus en plus incertain exigera à la fois de la détermination et de la créativité. Il faudra un soutien audacieux en matière de plaidoyer et de programmation, fondé sur les principes des droits humains et de l'égalité des genres, notamment en résistant aux pressions exercées sur l'égalité des genres et les droits humains, en partageant les expériences des pays qui ont abrogé les lois punitives et en cultivant les champions de l'inclusion sociale et de l'égalité pour tous.

230. **Les réponses apportées par les communautés ont un potentiel de transformation, mais elles manquent cruellement de ressources.** L'un des principaux enseignements tirés de la lutte contre le VIH est que les communautés jouent un rôle unique dans la réponse aux pandémies, en tant que défenseurs, sources de connaissances et d'innovation, concepteurs des réponses nationales et locales, gardiens de la responsabilité et fournisseurs de services de qualité qui atteignent et soutiennent les personnes qui ne sont pas prises en charge par les services en centre de soins. Cependant, le potentiel des réponses menées par les communautés n'est pas encore pleinement exploité en raison d'un financement inadéquat et de l'incapacité, dans de nombreux contextes, de valider et d'intégrer les communautés en tant que partenaires essentiels de la réponse.

