

# RÉSUMÉ

## Rapport de suivi des résultats 2024

**Documents supplémentaires relatifs à ce point de l'ordre du jour :**

Rapport de suivi des résultats de l'ONUSIDA 2024 : Rapport de résultats (UNAIDS/PCB (56)/25.8)

Rapport de suivi des résultats de l'ONUSIDA 2024 : Résultats par région (UNAIDS/PCB (56)/25.9)

Rapport de suivi des résultats de l'ONUSIDA 2024 : Résultats par organisation (UNAIDS/PCB (56)/25.10)

Tableau de bord 2024 des indicateurs de l'UBRAF (UNAIDS/PCB (56)/CRP1)

Rapport de suivi des résultats 2024 : Programme Commun et Examen quadriennal complet des politiques (QCPR - Quadrennial Comprehensive Policy Review) (UNAIDS/PCB (56)/CRP2)

**Action requise lors de cette réunion :**

Le Conseil de Coordination du Programme est invité à :

- *prendre note*, avec satisfaction, du Rapport de suivi des résultats 2024, 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 rapport.

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

# EXECUTIVE SUMMARY

PERFORMANCE  
MONITORING REPORT  
**2024**



## Table des matières

Avant-propos .....	5
Des vies sauvées et des progrès dans la lutte contre le sida grâce aux résultats générés par le Programme commun.....	7
Messages clés.....	9
Vue d'ensemble des principaux résultats du Programme commun en 2024.....	12
Vue d'ensemble de la mise en œuvre du budget du Programme commun pour les résultats en 2024.....	14
Résumé des principaux résultats .....	19
Résultat 1 : Maximisation d'un accès égal et équitable aux services et aux solutions en matière de VIH .....	19
Résultat 2 : Suppression des obstacles à l'obtention d'effets en matière de VIH .....	22
Résultat 3 : Une riposte efficace et durable au VIH, dotée de ressources suffisantes.....	24
Un Programme commun plus efficace pour des résultats plus efficaces et une plus grande redevabilité.....	28
Déficit de financement du Programme commun : impact, innovations, coûts et autres gains d'efficacité et d'efficience .....	30
Contribution du Programme commun aux Objectifs de développement durable .....	35
Défis, enseignements et opportunités .....	36
Annexe 1. Aperçu des données des indicateurs de l'UBRAF 2024.....	38
Annexe 2. Mise en œuvre budgétaire .....	42

## Avant-propos

### **L'ONUSIDA obtient des résultats et crée de nouvelles opportunités**

Aujourd'hui, partout dans le monde, les personnes vivant avec le VIH s'inquiètent de l'avenir. Nous avons parcouru un long chemin depuis les jours les plus sombres de la pandémie de sida, mais une crise mondiale du financement menace de réduire à néant les avancées acquises de dure lutte. Dans le même temps, les nouvelles technologies offrent d'incroyables possibilités de faire baisser le nombre de nouvelles infections.

Nous vivons peut-être un moment charnière et transformateur de nos décennies de riposte au VIH. Mais ce ne sera le cas que si les gouvernements maintiennent le cap. Nous savons ce qui fonctionne, et les partenariats multisectoriels qui sont le moteur de la riposte au sida restent d'une valeur inestimable.

Notre rapport de suivi des résultats de l'ONUSIDA 2024 montre que 2024 a été une année de succès. Nous avons constaté des progrès dans quatre domaines prioritaires – la prévention du VIH, l'accès au traitement du VIH et aux nouvelles technologies de santé, les ripostes communautaires au VIH et une riposte au VIH plus équitable sur le plan financier et plus durable – tout en faisant en sorte que les ripostes au VIH puissent rester fondées sur l'égalité des genres et les droits humains.

L'année 2024 a été marquée par des avancées majeures, avec des innovations telles que la PrEP injectable à action prolongée qui pourraient changer la donne, à condition qu'elles puissent être abordables et accessibles à toutes celles et tous ceux qui en ont besoin. L'ONUSIDA a également favorisé des innovations multisectorielles en aidant à transposer des changements politiques réussis en programmes destinés aux personnes qui en ont besoin.

L'année dernière, l'ONUSIDA a contribué à l'obtention d'engagements internationaux historiques pour faire progresser les droits des femmes et des filles, mais aussi pour les populations clés et autres populations prioritaires dans le contexte du VIH. Compte tenu du recul de plus en plus net enregistré dans le domaine de l'égalité des genres et des droits humains et du rétrécissement de l'espace civique dans certains pays, il s'agit là de résultats d'une importance capitale.

L'année 2024 a également été celle où l'ONUSIDA a accéléré ses efforts pour garantir une riposte durable au VIH. Lors de l'examen à mi-parcours de la Stratégie mondiale de lutte contre le sida, nous avons identifié les progrès accomplis et les lacunes qui subsistent. Nous avons commencé à élaborer la nouvelle Stratégie mondiale de lutte contre le sida pour 2026-2031, et notamment les nouveaux objectifs mondiaux de lutte contre le sida à l'horizon 2030, en entamant des dialogues pour faire en sorte que le Programme commun soit résilient et apte à remplir notre mission, qui consiste à soutenir les pays et les communautés en vue de mettre fin au sida en tant que menace pour la santé publique d'ici 2030.

Enfin, je tiens à souligner que ces résultats n'auraient été possibles sans nos partenariats uniques, sans le précieux soutien de nos donateurs et sans notre personnel dévoué et talentueux qui travaille en faveur de la riposte au VIH au sein de nos onze Coparrainants et de notre Secrétariat et je souhaite les en remercier.

Alors que s'ouvre une nouvelle ère dans le domaine du financement de la santé et du développement, le fait de se pencher sur le parcours que nous avons accompli devrait nous inciter à tout faire pour ce que nous croyons possible. Nous ne pouvons pas nous permettre

de perdre ce que nous avons acquis. Ce rapport confirme une fois de plus le rôle essentiel du Programme commun dans l'accélération des progrès vers l'objectif de mettre fin à l'épidémie de sida. J'appelle nos partenaires et les parties prenantes à faire des choix audacieux. Ensemble, nous pouvons faire en sorte de ne pas revenir en arrière dans la riposte au VIH, de pérenniser les avancées durement acquises et de continuer à engranger des résultats pour les personnes que nous servons.

Winnie Byanyima  
Directrice exécutive de l'ONUSIDA

## Des vies sauvées et des progrès dans la lutte contre le sida grâce aux résultats générés par le Programme commun

1. La riposte mondiale au VIH se trouve à un moment charnière. À la fin de l'année 2023, le monde a continué à se rapprocher de l'objectif consistant à mettre fin au sida en tant que menace pour la santé publique d'ici à 2030. Entre 2010 et 2023, les nouvelles infections à VIH ont diminué de 39 %, passant de 2,1 millions [1,7 million-2,7 millions] à 1,3 million [1 million-1,7 million], tandis que les décès annuels liés au sida ont chuté de 51 %. Au cours de la même période, le nombre d'enfants nouvellement infectés par le VIH a chuté de 62 %, passant de 300 000 [220 000-440 000] en 2010 à 120 000 [83 000-170 000] en 2023. Les progrès les plus importants ont été réalisés en Afrique subsaharienne, où vivent 65 % des personnes vivant avec le VIH. L'expansion historique de la thérapie antirétrovirale se poursuit, avec 77 % [62-90 %] des adultes vivant avec le VIH accédant à un traitement contre le VIH en 2023, mais seulement 57 % [41-75 %] des enfants âgés de 0 à 14 ans vivant avec le VIH.<sup>1</sup>
2. Même en l'absence d'un vaccin ou d'un traitement curatif, le monde dispose des outils nécessaires pour mettre fin au sida. Cependant, comme le montre [l'examen à mi-parcours de la Stratégie mondiale de lutte contre le sida 2021-2026](#) réalisé en 2024, en dépit d'énormes progrès, le monde n'est pas en mesure d'atteindre cet objectif d'ici à 2030, comme le prévoit la [Déclaration politique sur le VIH et le sida de 2021 : mettre fin aux inégalités et agir pour vaincre le sida d'ici à 2030](#).
3. Les progrès de la riposte au VIH sont inégaux et le sida reste un défi majeur pour la santé et le développement dans le monde. Les nouvelles infections à VIH sont en augmentation dans plus de 20 pays de trois régions. En 2023, il y a eu pour la première fois plus de nouvelles infections à VIH en dehors de l'Afrique subsaharienne que dans la région. La riposte au VIH progresse à des rythmes différents selon les régions du monde et selon les communautés et les populations, ce qui nécessite des ripostes différenciées.
4. Le Rapport de suivi des résultats 2024 (Performance Monitoring Report , PMR) résume les résultats collectifs obtenus par le Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA) – autrement dit ses 11 Organismes Coparrainants et le Secrétariat –, des résultats qui ont permis de sauver des vies et d'accélérer les progrès vers la réalisation des objectifs mondiaux en matière de lutte contre le sida d'ici 2025 en vue de l'éradication du sida en tant que menace pour la santé publique. Il rend compte des progrès réalisés en 2024 et ne reflète pas les défis récents et actuels auxquels est confrontée la riposte mondiale au VIH en 2025.
5. La contribution du Programme commun à la mise en œuvre des trois priorités stratégiques de la Stratégie mondiale de lutte contre le sida a été définie dans le [Cadre unifié du budget, des résultats et des responsabilités de l'ONUSIDA 2022-2026](#) (UBRAF) qui guide l'opérationnalisation du soutien du Programme commun.
  - Un accès plus équitable et plus égal aux services en matière de VIH ;
  - La suppression des obstacles à l'obtention de résultats en matière de VIH ; et
  - Des ripostes au VIH durables et intégrées
6. En 2024, le Programme commun a continué à utiliser son influence politique pour maintenir les engagements et les transposer en programmes fondés sur des données probantes, centrés sur les personnes et plus durables afin de réaliser les objectifs

---

<sup>1</sup> Comme les données du Suivi mondial de la lutte contre le sida 2024 ne seront disponibles qu'en juillet 2025, les dernières données mondiales disponibles de 2023 sont utilisées ici à titre de référence. Pour des données actualisées et ventilées, veuillez consulter le site : [AIDSinfo | ONUSIDA](#).

mondiaux de lutte contre le sida, y compris des innovations avec et pour les communautés vivant avec le VIH, à risque ou touchées par le VIH. Il a continué à jouer un rôle unique dans les ripostes mondiales et nationales au VIH de nombreux pays, grâce à son expertise multisectorielle, ses orientations normatives, ses données et preuves, ses orientations politiques, son appui technique et la mise en place de partenariats essentiels, notamment un dialogue inclusif entre les gouvernements, les communautés, la société civile au sens large et d'autres partenaires pour des ripostes au VIH efficaces et durables qui maximisent l'impact.

7. En 2024, le Programme commun a encore priorisé ses efforts pour aider les pays à :
  - faire progresser la prévention du VIH,
  - accélérer l'accès au traitement du VIH et aux nouvelles technologies de la santé,
  - promouvoir les ripostes communautaires, y compris les services et le suivi communautaires ; et
  - assurer un financement équitable et pérenniser la riposte au VIH

8. Le présent dossier du PMR résume les résultats du Programme commun pour les trois résultats de l'UBRAF et les résultats des dix domaines de résultats interconnectés sous-jacents menés par les Coparrainants, ainsi que les résultats complémentaires obtenus dans le cadre des cinq fonctions stratégiques du Secrétariat.

9. Le rapport montre que le Programme commun apporte « plus que la somme de ses parties » et renferme de nombreux exemples de soutien adapté apporté aux pays. Il montre également comment les résultats du Programme commun ont contribué à la réalisation des Objectifs de développement durable (ODD) et met en évidence les principaux défis et les leçons importantes qui ont été tirées. Les principaux résultats sont également résumés par région et par organisation.

10. Les détails complets du rapport sur les dépenses du budget 2024 sont disponibles dans ce résumé, tandis que le rapport sur tous les indicateurs de performance de l'UBRAF est disponible dans le tableau de bord des indicateurs. Le [Portail des résultats et de la transparence de l'ONUSIDA](#) donne libre accès aux résultats, aux performances et aux investissements du Programme commun, conformément à son engagement ferme en faveur de la redevabilité et de la transparence.

**Figure 1. Dossier de suivi des résultats 2024**



## Messages clés

11. Bien que le monde dispose des outils et des connaissances nécessaires pour mettre fin au sida en tant que menace pour la santé publique d'ici à 2030, la riposte au VIH n'est pas sur la bonne voie. En effet, le monde est confronté à un risque de plus en plus grand d'inversion des progrès sans historiques enregistrés à ce jour. La durabilité de la riposte est en jeu.
12. Face aux défis sans précédent auxquels il est confronté dans le domaine de la géopolitique, de la sécurité et de la santé mondiale, le Programme commun a continué à faire progresser la riposte en comblant les écarts pour les communautés vivant avec le sida, exposées à un risque d'infection et touchées par le virus. En dépit d'obstacles considérables et de plus en plus nombreux, des progrès importants ont continué d'être réalisés.
13. En 2024, le Programme commun a encore priorisé ses efforts en mettant l'accent sur les inégalités, de façon à optimiser le soutien apporté aux pays en vue de sauver le plus grand nombre de vies. Il a défini les priorités suivantes : faire progresser la prévention du VIH ; accélérer l'accès au traitement du VIH et aux nouvelles technologies ; encourager les ripostes communautaires au VIH ; et enfin garantir un financement équitable et pérenniser la riposte au VIH.
14. Le Programme commun, qui mène la riposte multisectorielle au VIH, continue de jouer un rôle unique et essentiel dans la riposte en réduisant les inégalités liées au VIH au niveau mondial et national. Il compile, analyse et publie des données clés sur le VIH et aide à transposer la science fondée sur des données probantes en actions, en orientations politiques et en soutien technique. Pour ce faire, il mobilise des ressources et instaure une collaboration et un dialogue inclusifs entre les gouvernements, les communautés, la société civile au sens large et d'autres partenaires, afin de mettre en place des ripostes efficaces et durables au VIH, pour un impact maximal.

**Figure 2. Le Programme commun apporte un ensemble unique d'atouts comparatifs à l'écosystème de la riposte au VIH**



**Présence multisectorielle dans les pays** pour mener des ripostes différenciées au VIH, par l'intermédiaire des Équipes communes des Nations unies sur le sida dans les pays, en étroite collaboration avec les gouvernements, les communautés et d'autres acteurs.

Un **centre de référence de données stratégiques** sur le suivi de l'épidémie et de la riposte, des estimations épidémiologiques et des données sur les politiques, les lois et le financement de la lutte contre le VIH.

Le pouvoir de convoquer des **coalitions et des alliances stratégiques** pour faire progresser les principaux aspects de la riposte au VIH.

La suppression des **obstacles juridiques et politiques** pour une riposte plus efficace au VIH.

Faire entendre la voix et **renforcer les communautés** en tant que partenaires égaux et essentiels de la riposte au VIH.

Partenariats stratégiques et complémentaires pour mobiliser et **maximiser tous les investissements** pour qu'ils aient un impact.

15. Grâce à son leadership, à sa valeur et à son rôle uniques, le Programme commun a fourni un travail qui a apporté des avantages tangibles aux personnes vivant avec le VIH, touchées par le virus et exposées au risque d'infection partout dans le monde. Avec le soutien du Programme commun, les pays ont encore amélioré leurs politiques et programmes nationaux de prévention, de dépistage et de traitement du VIH pour les aligner sur les orientations internationales, optimisant ainsi les résultats pour les personnes vivant avec le VIH et réduisant la transmission du VIH, en particulier pour les femmes et les filles, les populations clés et d'autres populations prioritaires. Le recours à des innovations capitales, telles que la prophylaxie pré-exposition au VIH (PrEP) et la prestation de services différenciés, a considérablement progressé ces dernières années grâce au travail mené par le Programme commun. Il a appelé et œuvré à élargir l'accès aux nouvelles technologies de santé prometteuses qui pourraient avoir un impact transformateur sur la trajectoire de la pandémie, en particulier en promouvant la prévention du VIH. Le Programme commun a continué à défendre et à soutenir le rôle unique et transformateur des ripostes communautaires au VIH, par le biais d'actions de sensibilisation, d'orientations, de partenariats et d'investissements.
16. L'année 2024 a été marquée par de nouveaux engagements mondiaux en faveur d'un environnement plus propice et d'engagements fondés sur des données probantes en vue d'une riposte efficace au VIH fondée sur les droits humains et l'égalité des genres, notamment en ce qui concerne la réduction des risques, les femmes et les filles, et les populations clés. Quelques pays ont pris des mesures visant à supprimer les lois et politiques punitives et discriminatoires qui compromettent la lutte contre le VIH. Malgré tout, l'environnement des droits humains liés au VIH se détériore dans de nombreuses régions du monde et l'espace dont dispose la société civile pour jouer son rôle essentiel de chef de file dans la lutte contre le VIH se rétrécit.
17. Compte tenu du leadership et de l'expertise du Programme commun, il apparaît de plus en plus urgent d'assurer la pérennité de la riposte au VIH, notamment par le biais de services et de systèmes plus intégrés. Le Programme commun aide actuellement plus de 30 pays à élaborer des plans concrets, assortis de délais, pour assurer la viabilité à long terme des ripostes nationales au VIH. Cependant, les réductions drastiques de l'aide publique au développement et du financement de la lutte contre le VIH au début de l'année 2025 ont mis en péril l'accès continu aux services essentiels de lutte contre le VIH, soulignant un peu plus l'urgence qu'il peut y avoir à pérenniser la lutte contre le VIH.
18. Face à la réduction de son budget et au manque croissant de financements en 2024, le Programme commun a été confronté à des défis programmatiques et opérationnels considérables. Cela a clairement réduit les capacités de l'ensemble des onze Coparrainants et du Secrétariat, ainsi qu'à tous les niveaux. En réponse, le Programme commun a mis en œuvre de nouvelles mesures d'efficacité opérationnelle et de maîtrise des coûts afin d'atténuer l'impact de ces défis. Il a également mieux hiérarchisé ses ressources de façon à apporter un soutien de qualité aux pays et aux communautés, et il a accéléré l'adoption et la généralisation d'innovations afin d'atteindre des niveaux plus élevés d'efficacité et d'efficacé.
19. Bien que ces efforts de priorisation budgétaire et stratégique aient donné des résultats, le sous-financement chronique de l'UBRAF a considérablement érodé les capacités cruciales du Programme commun, ce qui a empêché les Coparrainants et le Secrétariat de saisir toutes les occasions d'aider les pays à accélérer les progrès vers la réalisation des objectifs nationaux et mondiaux de lutte contre le sida. Cette situation intervient dans un contexte plus général de ralentissement des progrès pour les éléments clés de la riposte au VIH et de chocs supplémentaires dus à d'autres diminutions sensibles des

fonds affectés à la riposte mondiale au sida et au Programme commun en 2025, autant d'éléments qui mettent en péril les avancées acquises de dure lutte et qui pourraient créer les conditions d'une résurgence du VIH dans de nombreuses régions du monde.

20. L'examen à mi-parcours de la Stratégie mondiale de lutte contre le sida mené par le Programme commun en 2024 a mis en évidence les progrès réalisés à ce jour ainsi que les principales lacunes, notamment le manque d'engagement politique en faveur du financement intégral de la riposte au VIH et la détérioration de l'environnement des droits humains liés au VIH dans de nombreux pays.
21. Les mesures prises aujourd'hui et au cours des années à venir seront déterminantes pour que le monde atteigne son objectif de mettre fin au sida en tant que menace pour la santé publique d'ici 2030. Les travaux relatifs à l'élaboration de la prochaine Stratégie mondiale de lutte contre le sida pour 2026-2031, et notamment les nouveaux objectifs mondiaux de lutte contre le sida d'ici à 2030, ont commencé en 2024. Cette nouvelle stratégie vise à s'appuyer sur les réalisations historiques de la riposte au VIH, à exploiter pleinement les données probantes disponibles et les enseignements tirés, à combler les lacunes persistantes de la riposte et à garantir la viabilité à long terme de la riposte au VIH.
22. Plus que jamais, le Programme commun a un rôle essentiel à jouer pour diriger la riposte multilatérale et forger des partenariats stratégiques en vue de soutenir les pays afin qu'ils puissent conserver leurs acquis et accélérer les progrès accomplis vers l'éradication du sida. L'approche multisectorielle du Programme commun continue de servir de modèle concret pour la réforme de l'ONU et illustre bien le partenariat pour le développement qui réside au cœur même des ODD. En ce moment charnière pour la riposte mondiale au VIH, alors même que les chocs de 2025 menacent une grande partie de ce qui a été réalisé au cours des trois dernières décennies, il convient de mettre l'accent sur l'amélioration du modèle opérationnel de l'ONUSIDA afin de faire en sorte que le Programme commun soit parfaitement résilient et apte à soutenir les pays et les communautés pour mettre fin au sida en tant que menace pour la santé publique d'ici 2030.
23. Le Programme commun tient à remercier tous ses donateurs et les autres parties prenantes qui l'ont soutenu, qui l'ont dirigé ou qui ont contribué à la réalisation des résultats présentés dans ce rapport.

**Figure 3. Soutien prioritaire aux pays qui progressent vers les objectifs mondiaux de lutte contre le sida pour 2025, y compris par l'intermédiaire des équipes conjointes sur le sida**



## Vue d'ensemble des principaux résultats du Programme commun en 2024

24. Les résultats collectifs obtenus par le Programme commun ont permis de sauver des vies et de faire progresser le monde vers l'élimination du sida en tant que menace pour la santé publique d'ici à 2030. La Figure 4 résume les principaux changements et les éléments constitutifs de la riposte au VIH que le Programme commun a réalisés grâce à son travail au niveau national, régional et mondial pour chacune des trois priorités stratégiques de la Stratégie mondiale de lutte contre le sida 2021-2026 (un accès plus équitable et plus égal aux services en matière de VIH ; la suppression des obstacles à l'obtention des résultats en matière de VIH ; et des ripostes au VIH durables et intégrées).
25. Dans un contexte difficile, le Programme commun a fait preuve d'une souplesse remarquable pour optimiser les ressources et répondre à l'évolution des demandes et des besoins. En dépit du déficit de financement, et grâce à des gains d'efficacité et à des innovations, l'ONUSIDA a maintenu ses bons résultats, comme en témoignent les progrès réalisés par rapport aux 45 indicateurs de l'UBRAF (seuls six d'entre eux affichant des progrès lents). Cependant, avec un budget de planification et un financement disponible constamment réduits, le Programme commun a également vu ses progrès ralentis et entravés à de nombreux égards, y compris dans les domaines prioritaires nécessitant une action et des ressources urgentes pour aller de l'avant.

Figure 4. Les résultats de l'ONUSIDA contribuent à sauver des vies

## La riposte mondiale au VIH a permis de sauver près de 24 millions de vies\*

24,1 millions de décès liés au sida ont été évités grâce à la thérapie antirétrovirale (1996-2023)

Diminution de plus de 60 % des nouvelles infections à VIH (1996-2023)

30,6 millions de personnes reçoivent un traitement qui leur sauve la vie (fin 2023)



### Principaux résultats de l'ONUSIDA

L'accès équitable et égalitaire aux services en matière de VIH a été maximisé

84 pays ont bénéficié d'un soutien pour intensifier les programmes combinés de prévention du VIH, en mettant l'accent sur les populations clés, les adolescents et les jeunes

Plus de 99 % des pays ont mis en œuvre l'approche « traiter tout le monde » pour le VIH et 107 pays ont adopté des politiques d'autodépistage

76 pays disposent d'un plan national pour l'élimination de la transmission verticale du VIH et mettent en œuvre la politique de « traiter tout le monde » pour les femmes enceintes et allaitantes

Les obstacles à l'obtention d'effets en matière de VIH ont été éliminés

79 pays ont bénéficié d'un soutien pour l'intégration et l'expansion des ripostes communautaires au VIH

72 pays ont bénéficié d'un soutien pour abroger ou amender les lois et politiques punitives et discriminatoires contribuant à la riposte au VIH

65 pays ont bénéficié d'un soutien pour réduire la stigmatisation et la discrimination liées au VIH

50 pays disposent d'une plus grande expertise en matière d'égalité des genres et d'une capacité accrue à intégrer l'égalité des sexes dans la riposte nationale au VIH

Ripostes au VIH durables et intégrées

73 pays ont été aidés à mettre en place des services antirétroviraux financés dans le cadre des systèmes globaux

59 pays ont mené des études pour améliorer l'efficacité de l'allocation des ressources et 30 pays ont bénéficié d'un soutien pour l'élaboration de feuilles de route sur la durabilité de la riposte au VIH

49 pays mettent en œuvre des initiatives/services pour les populations clés dans les contextes humanitaires

### Leadership, partenariat, plaidoyer, soutien aux pays et responsabilité

Les informations stratégiques les plus précises et récentes guident la riposte mondiale, y compris les estimations concernant le VIH dans 172 pays

84 pays où le Programme commun a renforcé l'engagement significatif entre les personnes vivant avec le VIH, les populations clés et autres populations prioritaires et les institutions gouvernementales

Tirer parti de la puissance des partenariats avec les communautés, les gouvernements et d'autres parties prenantes essentielles, y compris une étroite complémentarité/synergies avec le Fonds mondial et le PEPFAR

441,5 millions US\$ investis en 2024

\*Un visuel actualisé sera fourni après juin 2025 avec des informations sur les données du Suivi mondial de la lutte contre le sida 2024

## Vue d'ensemble de la mise en œuvre du budget du Programme commun pour les résultats en 2024

26. Le financement continu par les donateurs permet au Programme commun de poursuivre ses nombreuses réalisations en 2024 (Figure 5). Une vue d'ensemble de la mise en œuvre du budget pour 2024 (fonds disponibles, fonds de base et fonds hors budget de base, dépenses et charges) est présentée ci-dessous, tandis que l'Annexe 2 présente des informations détaillées supplémentaires sur la mise en œuvre du budget (y compris la ventilation par organisation, domaines de résultats, région et catégorie de coûts).
27. En réponse aux déficits budgétaires persistants, la direction de l'ONUSIDA a recommandé des mesures approuvées par le Conseil de Coordination du Programme (CCP) visant à aligner les dépenses sur les recettes disponibles, en rappelant le budget annuel approuvé par le CCP de 210 millions de dollars, avec un seuil inférieur de 187 millions de dollars.
28. En décembre 2023, le Programme commun a présenté au CCP un budget de fonctionnement annuel révisé de 160 millions de dollars, avec un nouvel ordre de priorité pour 2024-2025<sup>2</sup>, sur la base du niveau inférieur des fonds à mobiliser. Il prévoyait également de faire des efforts pour intensifier la mobilisation des ressources, mais aussi de déployer des efforts significatifs et de prendre des mesures pour remédier au déficit de financement, en atténuer l'impact et établir un ordre de priorité plus précis. En juin 2024, le CCP a pris note du plan visant à combler le déficit de financement de 45 à 50 millions de dollars pour l'exercice biennal 2024-2025 et maintenir un budget de fonctionnement de base annuel de 160 millions de dollars. En réponse à l'annonce en 2024 de nouvelles réductions des contributions versées par les donateurs pour l'année 2025, le budget de fonctionnement 2025 révisé pour le Programme commun a été présenté au CCP pour un montant de 150 millions de dollars.
29. La Figure 5 détaille les fonds mobilisés grâce au soutien essentiel des gouvernements par le biais de leurs contributions de base et hors budget de base. Comme indiqué dans la section sur le déficit de financement (voir Figure 10), les fonds de base mobilisés auprès des gouvernements et d'autres donateurs ont considérablement diminué ces dernières années : la tendance est à la baisse, puisque de 161,5 millions de dollars en 2022, on est passé à 153,4 millions de dollars en 2023 et à 144,5 millions de dollars en 2024.
30. La Figure 6 montre les liens entre les résultats et les investissements du Programme commun par effet et domaine de résultats (menés par les onze Coparrainants), tandis que la Figure 7 illustre les liens complémentaires entre les résultats et les investissements par fonction stratégique du Secrétariat. Les budgets pour 2024 traduisent le niveau du budget de fonctionnement de 160 millions de dollars tel que présenté lors de la 53e réunion du CCP.
31. Le taux d'exécution global du budget a atteint 96 % des fonds de base alloués pour un montant de 169,1 millions de dollars, dont 9,1 millions de dollars reportés<sup>3</sup> de 2022-2023, ce qui a facilité la transition vers 2024 et a permis de maintenir le soutien aux pays. Le taux d'exécution global mesuré était de 87 % par rapport au budget de base de 187 millions de dollars et 77 % par rapport au seuil supérieur de 210 millions de dollars par an.

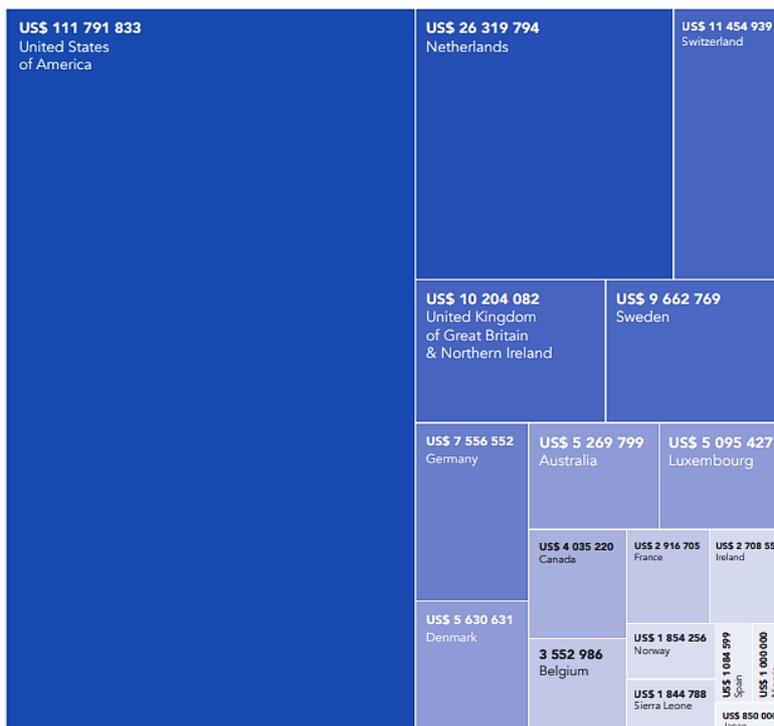
---

<sup>2</sup> [PCB53 Action de suivi du plan de travail et budget 2024-2025](#)

<sup>3</sup> Chiffre calculé à partir des enveloppes nationales non dépensées et des fonds de base mondiaux de tous les Coparrainants par rapport au budget 2022-2023.

32. Au-delà du financement du personnel essentiel et des résultats programmatiques au niveau national et régional, les Coparrainants utilisent leur allocation mondiale de base pour renforcer l'impact en mobilisant des fonds hors budget de base provenant de leurs propres entités et d'autres sources. Les dépenses et charges du fonds hors budget de base en 2024 par les Coparrainants s'élèvent à environ 206,4 millions de dollars (voir Tableau 5). Le niveau des ressources du fonds hors budget de base varie considérablement d'un Coparrainant à l'autre et d'une zone ou région à l'autre, et tous les Coparrainants font état de difficultés à garantir des niveaux de ressources équivalents à ceux des exercices biennaux précédents.
33. Si d'importantes ressources extrabudgétaires ont été mobilisées pour certains domaines de résultats (par exemple, la prévention, le traitement, les jeunes et l'égalité des genres) et pour certaines régions (par exemple, l'Afrique orientale et australe et l'Afrique occidentale et centrale), il n'en a pas été de même pour d'autres domaines de résultats (par exemple, la prévention du VIH parmi les personnes qui consomment des drogues et les personnes en milieu carcéral, le sida pédiatrique et la transmission verticale, les ripostes communautaires et la riposte dûment financée) et d'autres régions (par exemple, l'Amérique latine et les Caraïbes, l'Europe orientale et l'Asie centrale). Cette situation a eu des répercussions sur le niveau de soutien apporté par le Programme commun sur des aspects clés de la riposte au VIH et dans plusieurs régions, ce qui a eu des conséquences sur le rythme général de la progression (de plus amples informations sur l'impact du déficit de financement sont disponibles plus bas).
34. En 2024, un déficit important de 11 millions de dollars par rapport au budget de fonctionnement de base annuel de 160 millions de dollars et de 38 millions de dollars par rapport au budget de base de 187 millions de dollars, ainsi que de nouvelles baisses importantes des contributions des donateurs en 2025 continuent de compromettre la capacité du Programme commun à remplir son mandat.

**Figure 5. Principaux donateurs gouvernementaux en 2024 (contributions de base et hors budget de base)**



### Tableau 1. Dépenses et fonds affectés en 2024 par rapport au total des fonds de base et hors budget de base de l'UBRAF, par organisation (en US\$)

Note : Les fonds hors budget de base excluent les dépenses de 291,1 millions de dollars et de 4,2 millions de dollars en 2024 consacrées respectivement au financements du Fonds mondial au PNUD et à l'UNICEF.

Organization	2024 budget	Carry forward from 2022-2023	2024 Core Global funds	2024 Country envelopes	2024 Total core allocated funds	2024 core expenditures and encumbrances	Impl rate, core funds	2024 non-core estimates	2024 non-core expenditures and encumbrances	2024 total allocated funds	2024 Total expenditures and encumbrances
	A	B	C	D	E = B + C + D	F	G = F / E	H	I	J = E + H	K = F + I
UNHCR	2 102 000	-	1 500 000	602 000	2 102 000	2 102 000	100%	34 490 000	31 386 806	36 592 000	33 488 807
UNICEF	4 859 800	2 896 245	1 500 000	3 359 800	7 756 045	5 716 853	74%	38 942 000	30 238 812	46 698 045	35 955 665
WFP	2 259 500	284 405	1 500 000	759 500	2 543 905	2 070 420	81%	11 385 500	7 930 500	13 929 405	10 000 920
UNDP	3 299 000	1 002 780	1 500 000	1 799 000	4 301 780	3 671 808	85%	6 300 000	10 947 306	10 601 780	14 619 114
UNFPA	4 566 000	1 237 239	1 500 000	3 066 000	5 803 239	5 658 857	98%	40 689 000	36 334 408	46 492 239	41 993 265
UNODC	2 788 000	757 084	1 500 000	1 288 000	3 545 084	3 263 587	92%	5 300 000	1 964 797	8 845 084	5 228 384
UN Women	2 772 500	1 371 734	1 500 000	1 272 500	4 144 234	3 167 897	76%	15 000 000	15 547 798	19 144 234	18 715 695
ILO	2 188 000	216 283	1 500 000	688 000	2 404 283	2 167 523	90%	4 000 000	6 405 952	6 404 283	8 573 475
UNESCO	2 734 000	575 917	1 500 000	1 234 000	3 309 917	2 163 203	65%	15 000 000	11 556 436	18 309 917	13 719 639
WHO	4 931 200	695 299	1 500 000	3 431 200	5 626 499	4 704 758	84%	52 000 000	52 000 000	57 626 499	56 704 758
World Bank	1 500 000	87 505	1 500 000	-	1 587 505	1 586 966	100%	6 650 000	2 061 359	8 237 505	3 648 325
Secretariat	126 000 000		126 000 000	-	126 000 000	126 254 153	100%	50 000 000	72 626 630	176 000 000	198 880 783
<b>Grand Total</b>	<b>160 000 000</b>	<b>9 124 490</b>	<b>142 500 000</b>	<b>17 500 000</b>	<b>169 124 490</b>	<b>162 528 025</b>	<b>96%</b>	<b>279 756 500</b>	<b>279 000 805</b>	<b>448 880 990</b>	<b>441 528 829</b>

### Investissements globaux pour 2024

En 2024, **441,5 millions de dollars** (162,5 millions de dollars pour les fonds de base et 279 millions de dollars pour les fonds hors budget de base) ont été investis dans dix domaines de résultats et cinq fonctions du Secrétariat, dont **17,5 millions de dollars** pour les enveloppes pays de 79 pays en 2024.

**Figure 6. Résultats et investissements du Programme commun par domaine de résultats et effet (242,6 millions de dollars)**

#### Dépenses et charges affectées 2024

(en US\$) \*

242,6 millions \$ pour les dépenses de base et autres

#### Résultats sélectionnés 2024

<b>Résultat 1</b>	<b>Base et autres 99,6 millions US\$</b>	<p><b>Association de mesures de prévention dans la lutte contre le VIH</b> : orientations normatives, outils et soutien technique aux politiques nationales pour des initiatives ciblées et efficaces à grande échelle, en particulier pour les populations prioritaires et clés, y compris des innovations et des prestations de services différenciés</p> <p><b>Sida pédiatrique, transmission verticale</b> : orientations pour l'élimination de la transmission verticale et l'optimisation du dépistage et du traitement, renforcement des capacités nationales, systèmes intégrés et financés pour combler les lacunes grâce à l'Alliance mondiale contre le sida chez les enfants</p> <p><b>Dépistage du VIH, traitement, soins et soutien</b> : orientations normatives pour des politiques optimales de dépistage et de traitement du VIH, ainsi qu'une mise en œuvre à grande échelle, incluant des innovations, des services intégrés pour les co-infections, et l'accès aux nouvelles technologies de santé.</p>
<b>Résultat 2</b>	<b>Base et autres 90,10 millions US\$</b>	<p><b>Ripostes menées par les communautés</b> : plaidoyer, orientation et promotion des données probantes et des bonnes pratiques, partenariats et soutien au leadership communautaire, ainsi qu'à l'expansion de la riposte au VIH menée par les communautés, y compris le suivi et le financement.</p> <p><b>Droits humains</b> : plaidoyer, orientations et soutien technique pour l'abrogation des lois et politiques punitives/discriminatoires, développement de programmes de lutte contre le VIH fondés sur les droits, y compris pour éliminer la stigmatisation et la discrimination, riposte à la crise des droits humains liée au VIH.</p> <p><b>Égalité des genres</b> : plaidoyer, orientations et outils pour des ripostes au VIH plus sensibles aux genres grâce à une expertise nationale, à l'autonomisation des femmes et à des partenariats pour améliorer les normes en matière de genre et réduire les violences basées sur le genre</p> <p><b>Jeunes</b> : engagements et soutien en faveur du leadership des jeunes et des initiatives en matière de VIH et de santé sexuelle et reproductive adaptées aux jeunes, y compris l'éducation sexuelle complète</p>
<b>Résultat 3</b>	<b>Base et autres 52,9 millions US\$</b>	<p><b>Une riposte au VIH entièrement financée</b> : suivi et analyse stratégiques du financement de la riposte au VIH, plaidoyer et orientations pour des investissements nationaux à fort impact du Fonds mondial et du PEPFAR, en favorisant l'efficacité, les innovations, y compris les contrats sociaux, et en menant un nouvel agenda de durabilité</p> <p><b>Intégration et protection sociale</b> : orientations, outils et soutien pour une protection sociale sensible au VIH ainsi que des services et systèmes intégrés pour le VIH, les IST, l'hépatite, le cancer du col de l'utérus et autres</p> <p><b>Contextes humanitaires et pandémies</b> : coordination, politique et soutien pour maintenir les services VIH dans les contextes humanitaires, y compris les innovations. Les enseignements de la pandémie de sida ont été partagés</p>

**Figure 7. Résultats et investissements du Secrétariat de l'ONUSIDA par fonctions stratégiques (198,9 millions de dollars)**

## Résultats et investissements du Secrétariat de l'ONUSIDA pour 2024 par fonctions stratégiques

### Dépenses et charges affectées 2024

198,9 millions US\$ pour les dépenses de base et autres

### Résultats sélectionnés

<b>SF 1</b>	Base et autres <b>77,6 millions US\$</b>	<b>Leadership et sensibilisation</b> : Engagement politique soutenu de haut niveau et appel à l'action sur des questions clés liées au VIH. Plans stratégiques nationaux de lutte contre le VIH actualisés et fondés sur des données probantes. Dialogues constructifs entre les personnes vivant avec le VIH, les populations clés, les femmes et les filles touchés, ainsi que les jeunes et les institutions gouvernementales, pour la prise de décision sur les priorités en matière de VIH. Action locale stimulée dans les villes participant à l'initiative Fast Track.
<b>SF 2</b>	Base et autres <b>33,9 millions US\$</b>	<b>Partenariats, mobilisation et innovation</b> : Des partenariats clés ont permis d'unir les efforts pour l'action, notamment avec les pays, les communautés, le Fonds mondial, le PEPFAR et d'autres. Initiatives stratégiques ciblées permettant de combler les lacunes : Coalition mondiale pour la prévention, Alliance mondiale pour mettre fin au sida chez les enfants, Partenariat mondial pour l'élimination de la stigmatisation et de la discrimination et Initiative Education Plus.
<b>SF 3</b>	Base et autres <b>27,9 millions US\$</b>	<b>Informations stratégiques</b> : Analyse de pointe et plus grande base de données mondiales sur le VIH permettant de suivre la pandémie, la riposte et les inégalités, les politiques et le financement. Réduction des principales lacunes en matière de données, mise à jour des estimations relatives au VIH, orientation vers des objectifs mondiaux et nationaux fondés sur des données probantes, programmes et investissements pour l'impact, suivi élargi dirigé par la communauté.
<b>SF 4</b>	Base et autres <b>34,5 millions US\$</b>	<b>Coordination, convocation et soutien à la mise en œuvre dans les pays</b> : Soutien efficace à la riposte nationale par le biais des Équipes communes des Nations unies sur le sida et d'autres soutiens techniques pour des stratégies, des programmes et des financements nationaux à fort impact. Mobilisation du pouvoir des Nations Unies en faveur de la lutte contre le VIH et des ODD grâce au Plan-cadre de coopération des Nations Unies pour le Développement Durable (UNSDCF)
<b>SF 5</b>	Base et autres <b>25,0 millions US\$</b>	<b>Gouvernance et responsabilité mutuelle</b> : gouvernance solide et inclusive, gestion saine, rapports de suivi et d'exécution, mobilisation intensifiée des ressources, nouveau portail « Résultats et Transparence », respect rigoureux de la réforme des Nations Unies, mise en œuvre et suivi des évaluations.

## Résumé des principaux résultats

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

35. Le Programme commun a contribué aux progrès continus réalisés dans l'élargissement de l'accès aux services liés au VIH, en particulier pour les femmes et les filles, les personnes vivant avec le VIH et les populations clés et autres populations prioritaires, en donnant la priorité à des approches équitables qui ne laissent personne pour compte. Ces résultats ont des retombées concrètes pour les populations du monde entier : les nouvelles infections à VIH en 2023 enregistrent le chiffre le plus bas jamais atteint depuis la fin des années 1980 et les décès liés au sida ont chuté de plus de 51 % depuis 2010 (et de 69 % depuis le pic de l'épidémie en 2004).
36. **Une association de mesures pour une prévention du VIH accélérée et mieux ciblée.** Les orientations normatives et de mise en œuvre ainsi que l'appui technique du Programme commun ont permis d'améliorer l'accès à des interventions combinées de prévention du VIH mieux ciblées et plus innovantes. Grâce aux orientations stratégiques, aux outils et au soutien, dont un réseau d'apprentissage Sud-Sud, la Coalition mondiale pour la prévention du VIH a considérablement stimulé les efforts de prévention sur plusieurs fronts dans 38 pays et au-delà. Dix pays africains avaient finalisé leurs feuilles de route pour la prévention du VIH à la fin de l'année 2024 et de nombreux autres pays étaient en train d'améliorer/finaliser leurs schémas directeurs nationaux de prévention pour maximiser l'impact des efforts de prévention (par exemple, avec de nouvelles options et cibles de prévention, de nouveaux coûts et en supprimant certains obstacles structurels). Entre 2010 et 2023, la réduction des nouvelles infections à VIH a été plus rapide dans les pays de la Coalition que dans le reste du monde.
37. De nouvelles orientations, notamment sur la PrEP, une boîte à outils pour la mise en œuvre de la PrEP orale, l'anneau vaginal de dapivirine et le cabotégravir injectable à action prolongée ont aidé les pays à prévenir les nouvelles infections à VIH. Presque tous les pays (94 %) ont intégré les recommandations de l'OMS sur la PrEP dans leurs directives nationales, l'intensification de la PrEP orale s'est accélérée (pour atteindre 6,5 millions d'ici fin 2024) et le Programme commun a joué un rôle de premier plan dans l'accélération du déploiement et de l'adoption de la PrEP à action prolongée qui pourrait changer la donne dans les efforts de prévention des nouvelles infections à VIH.
38. Le Programme commun a contribué à prévenir les nouvelles infections à VIH grâce à un large éventail de stratégies visant à répondre au mieux aux besoins de diverses populations, notamment par des approches et des services plus intégrés (pour le VIH, d'autres infections sexuellement transmissibles, la santé sexuelle et reproductive, l'hépatite virale, la tuberculose et d'autres encore). Il a notamment soutenu des programmes de lutte contre le VIH sur le lieu de travail dans 31 pays, apporté une aide aux programmes de distribution de préservatifs et de circoncision masculine médicale volontaire, soutenu l'intensification de l'éducation complète à la sexualité et dispensé à plus de 27 millions d'apprenants une éducation au VIH et à la sexualité fondée sur les compétences. Des initiatives spéciales se sont également concentrées sur l'amélioration de la prévention du VIH pour et avec les populations clés, les adolescentes et les jeunes femmes, notamment en répondant aux besoins en matière de services de santé sexuelle et reproductive. Le

soutien du Programme commun a également permis d'étendre les services de réduction des risques et de lutte contre le VIH en milieu carcéral.

39. **Progrès vers les objectifs 95-95-95 en matière de dépistage et de traitement.** Les orientations normatives essentielles fournies par le Programme commun ont continué à définir et stimuler les efforts mondiaux d'optimisation des avantages du traitement du VIH. Quatre-vingt-dix-neuf pour cent des pays ont adopté l'approche recommandée du « traitement pour tous », 82 % permettent de débiter le traitement le jour même du diagnostic et 78 % ont réduit la fréquence des retraits de médicaments. Entre 2020 et 2023, le nombre de pays adoptant le dolutégravir comme traitement antirétroviral de première intention pour les adultes et les enfants a presque doublé (passant à 118). Huit pays ont bénéficié d'un soutien pour l'intensification de la prestation de services différenciés en matière de VIH.
40. Les taux de connaissance du statut sérologique ont augmenté. En 2023, 71 pays avaient systématiquement mis en place des autotests de dépistage du VIH. S'appuyant sur des études de cas réalisées dans 30 pays, le CCP a adopté une série de recommandations fortes et claires visant notamment à accélérer le dépistage en tant que porte d'entrée vers les services de prévention et de traitement du VIH et la mise en œuvre du concept « Indétectable = Intransmissible ».
41. Une action ciblée a permis de lever les obstacles aux services de dépistage et de traitement auxquels les populations clés et d'autres populations prioritaires sont confrontées, notamment en renforçant les capacités de soins du VIH centrés sur la personne en milieu carcéral et dans les contextes humanitaires ainsi qu'en apportant un soutien pour surmonter les obstacles liés au genre que les femmes et les hommes peuvent rencontrer dans l'accès au traitement du VIH.
42. Le Programme commun a obtenu le soutien des membres du CCP et des gouvernements, du secteur privé, des communautés et d'autres partenaires afin de garantir un accès rapide, abordable et équitable aux antirétroviraux (ARV) injectables à action prolongée, tant pour la prévention que pour le traitement du VIH.
43. **Contribution à la réduction de la transmission verticale et du sida pédiatrique.** L'Alliance mondiale pour mettre fin au sida chez les enfants a continué à soutenir les efforts intensifiés déployés dans 12 pays africains en vue d'accélérer les progrès pour les enfants et les adolescents. Les 12 pays ont ratifié la déclaration de Dar es Salam, en s'engageant à redoubler d'efforts pour mettre fin au sida pédiatrique. Un rapport d'avancement a mis en évidence le fait que l'innovation, l'engagement et les partenariats permettent de surmonter les obstacles à l'intensification de l'action dans les pays fortement touchés ; les progrès les plus importants ont été observés dans les pays de l'Alliance. Sous l'égide de l'Alliance mondiale, 15 intervenants se sont fait l'écho des perspectives des communautés et ont défendu des changements qui privilégient les besoins des enfants et des adolescents vivant avec le VIH. L'Alliance s'est également fixé pour priorité de combler les lacunes en matière de dépistage et de traitement du VIH chez les adolescents, notamment par le biais d'un « guichet unique » (le centre de services VIH pour les enfants et les adolescents) de façon à partager les interventions innovantes et efficaces.
44. Les nouvelles données probantes et orientations normatives incluaient un [nouveau cadre à quatre piliers](#) afin d'élargir l'objectif qui ne vise plus uniquement l'élimination verticale du VIH, mais la triple élimination du VIH, de la syphilis et de l'hépatite B, en mettant l'accent sur

l'intégration des services, la coordination entre les programmes et les soins centrés sur la personne pour les femmes enceintes, les filles et leurs nourrissons. Les pays ont bénéficié d'un soutien à différents stades du processus de validation de l'élimination de la transmission verticale, notamment lors de la collecte de données et l'engagement avec diverses entités gouvernementales et des réseaux de personnes vivant avec le VIH pour répondre aux exigences. La Namibie a éliminé la transmission verticale du VIH et du virus de l'hépatite B, tandis que la Jamaïque a éliminé la transmission verticale du VIH et de la syphilis. À la fin de l'année 2024, 21 pays et territoires avaient obtenu la certification pour l'élimination de la transmission verticale du VIH et/ou de la syphilis.

45. Le soutien technique a permis d'accélérer la mise en œuvre d'actions prioritaires, notamment pour l'introduction accélérée d'une formulation pédiatrique optimisée d'ARV destinée aux enfants dans 12 pays et le déploiement d'un nouveau régime d'ARV à dose fixe pour les enfants. Fin 2024, 102 pays avaient acheté le protocole supérieur ALD (dolutégravir, abacavir et lamivudine), contre 33 en 2021. Une nouvelle note technique a mis en évidence les mesures à prendre pour combler les lacunes en matière de diagnostic précoce du VIH chez les enfants. Un soutien financier a permis d'améliorer l'accès aux services de santé reproductive, maternelle, néonatale et infantile dans les pays de la région du Sahel.

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

46. En réponse à l'appel lancé dans le cadre de la Stratégie mondiale de lutte contre le sida et au besoin urgent d'éliminer les obstacles sociaux et structurels qui empêchent les gens d'accéder aux services liés au VIH, le Programme commun a obtenu des résultats concrets en améliorant l'environnement juridique et politique, en défendant les ripostes communautaires au VIH et en responsabilisant les jeunes dans des contextes de plus en plus complexes dans de nombreux pays.
47. **Renforcement et pérennisation des ripostes communautaires au VIH.** Le Programme commun a contribué à faire progresser les ripostes communautaires au VIH dans au moins 79 pays par le biais d'actions de sensibilisation, de nouvelles orientations normatives et de nouveaux outils, d'un soutien technique et de dialogues en faveur de politiques favorables, de l'établissement des coûts, de la mobilisation et du suivi des ressources pour des ripostes durables menées par les communautés.
48. Dans au moins 65 pays, le suivi communautaire s'est également développé grâce au soutien technique renforcé du Secrétariat, y compris l'élaboration d'une feuille de route régionale et de plans d'action nationaux pour le suivi communautaire dans 13 pays d'Afrique orientale et d'Afrique centrale. Grâce au soutien des réseaux mondiaux de personnes vivant avec le VIH, des rapports de l'indice de stigmatisation des personnes vivant avec le VIH ont été finalisés et lancés dans 10 pays. Le développement et l'essor de différentes applications numériques ont permis aux adolescents et aux jeunes de contribuer à améliorer l'accès à des services de santé sexuelle et reproductive de qualité et adaptés aux jeunes et de renforcer la capacité de signalement des cas de violence de façon anonyme et en toute sécurité par les femmes vivant avec le VIH. Un nouveau cadre et une nouvelle méthodologie pour le suivi des objectifs 30-80-60 de la Stratégie mondiale de lutte contre le sida ont été mis au point et sont désormais disponibles.
49. Le Programme commun a également soutenu le leadership et l'émancipation de nombreux réseaux communautaires de personnes vivant avec le VIH, de femmes et de populations clés au niveau national, régional et mondial. Par exemple, l'initiative SCALE a accordé des subventions à 44 organisations locales de personnes vivant avec le VIH et d'autres populations clés dans 21 pays en vue de lutter contre les lois punitives et discriminatoires, et a soutenu des organisations communautaires dirigées par des femmes dans plus de 30 pays.
50. **Promotion et protection des droits humains liés au VIH.** Le Programme commun est resté un chef de file mondial dans l'alignement des ripostes au VIH sur les principes des droits humains, de l'égalité des genres et de l'inclusion sociale. Une première résolution historique de la Commission des droits de l'homme (56/20), qui a bénéficié d'un important travail de sensibilisation et d'un soutien technique de la part du Programme commun, reconnaît explicitement les droits humains des populations clés et la nécessité de prendre des mesures pour soutenir l'égalité des genres et supprimer les obstacles liés au genre. La résolution était également novatrice, puisqu'elle mentionnait pour la première fois la santé et les droits sexuels et reproductifs et réaffirmait la nécessité de proposer une éducation complète en matière de santé sexuelle. Le rapport mondial sur le sida 2024 de l'ONUSIDA a rendu publics des exemples du monde entier de politiques et de programmes qui protègent les services de santé et de lutte contre le VIH en protégeant les droits.

51. Soixante-douze pays ont bénéficié du soutien du Programme commun en vue d'abroger ou modifier les lois et politiques punitives et discriminatoires liées au VIH et de les remplacer par des lois et politiques protectrices, conformément aux recommandations formulées par la Commission mondiale sur le VIH et le droit. Le Programme commun a joué un rôle dans la réalisation d'avancées importantes en matière de droits humains liés au VIH grâce à l'engagement de parties prenantes multisectorielles, et à savoir l'abrogation des lois criminalisant l'exposition au VIH, la transmission ou la non-divulgateion ; la décriminalisation des relations homosexuelles ; la formation des forces de l'ordre sur des politiques en matière de drogues axées sur la santé et fondées sur des données probantes, des politiques et pratiques non discriminatoires sur le lieu de travail, et l'implication des communautés et des médias (ou réseaux sociaux) pour réduire la stigmatisation.
52. Diverses institutions régionales et nationales de défense des droits humains ont renforcé leurs capacités à protéger, promouvoir et réaliser les droits humains liés au VIH des populations clés et vulnérables, notamment en organisant et en soutenant des forums régionaux de juges en Afrique, dans les Caraïbes et en Europe de l'Est, et en améliorant l'accès à la justice dans certains pays.
53. Le Programme commun a également renforcé rapidement ses actions visant à faire face aux situations où les droits humains sont menacés et a soutenu les organisations et les réseaux de populations clés et de personnes vivant avec le VIH dans la défense de leurs droits. Lorsque cela s'est avéré nécessaire, le Programme commun a agi pour garantir la sûreté et la sécurité des populations clés et leur assurer un accès continu aux services essentiels de lutte contre le VIH et aux autres services de santé, conformément aux orientations actualisées sur la prévention et la réponse aux crises des droits humains liées au VIH.
54. Un examen du Partenariat mondial pour l'action visant à éliminer toutes les formes de stigmatisation et de discrimination liées au VIH, qui rassemble désormais 41 pays, a confirmé son impact positif sur le renforcement des environnements favorables à de bonnes ripostes nationales au VIH.
55. **Progrès dans le domaine de l'égalité entre les genres dans le contexte du VIH.** Le Programme commun a favorisé l'adoption de nouveaux engagements mondiaux, de normes fondées sur des données probantes et de normes visant à faire progresser l'égalité des genres et l'émancipation des femmes pour des ripostes au VIH plus efficaces. Parmi les principales réalisations de l'année qui ont profondément fait évoluer l'égalité des genres, citons le soutien politique apporté par le Programme commun à la Communauté de développement d'Afrique australe, qui a conduit à la réaffirmation unanime par les États membres de la résolution 60/2 de la Commission de la condition de la femme sur les femmes et les filles face au VIH et au sida de 2016. La résolution invite les pays à prendre des mesures pour lutter efficacement contre les facteurs sociaux et structurels du VIH chez les femmes et les filles, à impliquer les hommes et les garçons, à renforcer les lois, les politiques et les stratégies visant à éliminer la violence fondée sur le genre et à intensifier l'éducation complète au VIH.
56. Grâce au soutien du Programme commun, 50 pays ont renforcé leur expertise et leurs capacités 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 au même titre que les hommes. Des évaluations par genre ont été menées dans 12 pays et ont permis d'améliorer les stratégies et plans nationaux de lutte contre le VIH. Le Programme commun

a également encouragé les voix et le leadership des femmes vivant avec le VIH et d'autres populations clés sur les plateformes mondiales et régionales. Dans au moins 36 pays, les femmes vivant avec le VIH ont acquis des compétences en matière de plaidoyer et disposent d'un meilleur accès aux processus décisionnels, ce qui profite directement à plus de 35 000 femmes vivant avec le VIH.

57. Grâce au soutien du Programme commun, des preuves plus solides viennent souligner l'efficacité des investissements pour faire progresser l'égalité des genres et lutter contre la violence basée sur le genre dans le contexte du VIH, et l'utilité des services élargis axés sur les survivants pour faire face aux violences que rencontrent les femmes vivant avec le VIH et touchées par le virus dans de nombreux pays. Par exemple, le rapport « Confrontation à la coercition » de la Communauté internationale des femmes vivant avec le VIH met en lumière les expériences glaçantes vécues par de nombreuses femmes vivant avec le VIH lorsqu'elles cherchent à exercer pleinement leurs droits en matière de santé sexuelle et reproductive. Par ailleurs, le rapport [Le lien manquant : Repenser et redéfinir les priorités en matière de VIH et de violence basée sur le genre dans les contextes fragiles](#) a appelé à adopter des ripostes multisectorielles au VIH et à la violence basée sur le genre dans le cadre du lien entre l'aide humanitaire et la paix.
58. Le nouveau portail de données sur le genre permet d'accéder aux dernières données ventilées par genre et aux statistiques sur le genre pour plus de 1 000 indicateurs. Les nouvelles orientations normatives se concentrent spécifiquement sur les stratégies visant à impliquer les hommes et les garçons dans les actions de défense de l'égalité des genres. Le financement de la Banque mondiale a permis de soutenir les efforts déployés par les pays pour lutter contre la violence fondée sur le genre et d'autres problèmes clés, et pour renforcer l'égalité des genres et l'émancipation des filles et des femmes.
59. Profitant de la fin de la scolarité secondaire des filles pour favoriser la prévention du VIH et l'égalité des genres, l'initiative conjointe Education Plus, menée par les membres du Programme commun en partenariat avec l'Union africaine et 15 chefs d'État africains, a impliqué 15 000 adolescentes et jeunes femmes de 10 pays dans des actions de plaidoyer auprès des responsables politiques et dans l'organisation de campagnes et d'initiatives communautaires. Huit pays disposent désormais d'argumentaires d'investissement démontrant l'effet catalytique de l'éducation secondaire des filles sur la réduction des nouvelles infections par le VIH.

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

60. Le financement de la lutte contre le VIH reste insuffisant et en baisse. Face à cette tendance préoccupante, le Programme commun a largement contribué à mobiliser des ressources nationales et internationales essentielles tout en guidant près de 60 pays et en leur apportant un soutien direct pour mettre en place des processus d'allocation et d'utilisation des ressources plus efficaces et efficients en vue de garantir un impact maximal. L'agenda de durabilité a été élevé au rang de priorité essentielle et urgente des travaux du Programme commun en 2024. Le Programme commun a également donné la priorité à l'amélioration de l'accès aux systèmes intégrés de santé et de protection sociale qui prennent en compte le VIH, ainsi qu'au maintien de l'accès aux services liés au VIH dans les situations humanitaires et à la recommandation d'intégrer les enseignements tirés de la

riposte au VIH dans les efforts de préparation et de prévention des futures pandémies et autres situations d'urgence.

61. **Accroissement du financement et de l'efficacité de la lutte contre le VIH et durabilité accrue de la riposte au VIH.** Un appel commun lancé aux côtés du PEPFAR et d'autres partenaires et une nouvelle approche pour accélérer la durabilité de la riposte au VIH ont donné un nouvel élan aux engagements de plusieurs pays en faveur de la durabilité de la riposte au VIH. Grâce aux nouvelles orientations et aux nouveaux outils mis au point par le Programme commun<sup>4</sup>, plus de 25 pays ont entamé des dialogues avec les parties prenantes afin de mettre en place des plans de durabilité à long terme pour la riposte au VIH. Fin 2024, avec le soutien du Programme commun, plus de 30 pays élaboraient et mettaient en œuvre des feuilles de route pour la durabilité comprenant des engagements concrets pour augmenter les investissements nationaux en faveur des programmes de lutte contre le VIH.
62. Le Programme commun demeure la principale source mondiale de données et d'analyses stratégiques sur le financement national et international de la lutte contre le VIH et joue un rôle clé en élaborant l'argumentaire d'investissement du Fonds mondial, la méthodologie d'allocation des ressources, la conception et le suivi des subventions nationales et régionales, ainsi que l'octroi des subventions nationales. En outre, le soutien apporté aux pays pour produire et utiliser les évaluations des dépenses nationales relatives au sida, les comptes nationaux de la santé et les plans stratégiques nationaux donne lieu à des innovations dans la prestation de services et à l'introduction de nouveaux produits.
63. Des analyses sur l'efficacité de l'allocation des ressources et le déploiement d'outils numériques stratégiques ont aidé les pays à améliorer l'efficacité et l'impact des ripostes nationales. Une nouvelle analyse a permis d'éclairer des actions stratégiques en vue d'accélérer la durabilité, notamment l'allégement de la dette et l'amélioration des systèmes fiscaux nationaux. Le Programme commun a aidé 56 pays à obtenir un financement du Fonds mondial à hauteur de 6,8 milliards de dollars pour des programmes au titre du septième cycle de financement du Fonds mondial. Cette aide concernait notamment l'ensemble des processus du Fonds mondial (de l'établissement des priorités aux demandes de financement en passant par l'octroi de subventions et la préparation de la mise en œuvre) et a mis tout particulièrement l'accent sur l'intégration de la durabilité des programmes et de la redevabilité dans les dialogues avec les pays et la conception des programmes. En outre, des liens clairs ont été établis entre les ripostes communautaires et la programmation en matière de droits humains, ce qui a permis d'aider les pays à concevoir et à développer des interventions axées sur les personnes et fondées sur les droits.
64. Plus de 90 pays ont également bénéficié du soutien du Programme commun pour améliorer l'accès aux technologies de la santé, et notamment aux outils numériques. De même, plus de 20 sociétés pharmaceutiques et 30 fabricants de matériel de diagnostic ont bénéficié des prévisions de la demande de médicaments et de produits diagnostiques contre le VIH. L'efficacité et l'efficacité des programmes nationaux ont été renforcées par le déploiement d'outils numériques de santé.
65. **De meilleurs systèmes intégrés de santé et de protection sociale.** Les pays utilisent des orientations normatives et des outils d'apprentissage en ligne (tels que l'outil de santé

---

<sup>4</sup> Pour plus d'informations sur les approches de l'ONUSIDA en matière de durabilité, veuillez consulter le site suivant : [Site de l'ONUSIDA sur la durabilité](#)

intégré) pour améliorer l'intégration des services VIH centrés sur les personnes dans les services et systèmes de santé nationaux, dans le cadre de soins de santé primaires renforcés en vue de parvenir à la couverture sanitaire universelle. Une nouvelle modélisation permet aux pays d'utiliser la prévalence estimée des comorbidités pour intégrer la planification et la budgétisation des programmes nationaux. Les partenariats conclus par le Programme commun permettent d'accélérer l'intégration du dépistage et du traitement du VIH et du cancer du col de l'utérus dans 12 pays.

66. Des efforts ont été déployés pour améliorer les systèmes de protection sociale, avec des programmes spécifiques adaptés aux contextes nationaux et aux populations vulnérables, y compris les personnes vivant avec le VIH et d'autres populations clés et prioritaires. Des programmes de transferts d'argent, dont une [évaluation](#) a montré qu'ils permettaient de protéger les adolescents et les jeunes contre le VIH et d'améliorer leur bien-être, ont été mis en place avec le soutien du Programme commun. Dans les pays soutenus par le Programme commun, les services de traitement du VIH sont de plus en plus organisés et financés dans le cadre des systèmes de santé globaux, notamment par le biais des soins de santé primaires.
67. **Maintien des services liés au VIH dans les contextes humanitaires.** Face à l'augmentation des situations humanitaires, le Programme commun a œuvré pour garantir un accès continu aux services liés au VIH qui sauvent des vies et la protection des droits, notamment pour les réfugiés et les personnes déplacées. Il a intensifié ses efforts pour faire en sorte que les personnes vivant avec le VIH, les femmes et les filles, ainsi que les populations clés exposées au risque d'infection par le VIH, soient systématiquement identifiées et soutenues, de manière à répondre à leurs besoins essentiels dans le cadre des programmes de préparation et de réponse aux situations d'urgence. Un soutien continu a été apporté pour permettre aux personnes touchées par des situations d'urgence d'accéder à des services essentiels et de plus en plus intégrés en matière de VIH, de santé, de nutrition et autres. L'[équipe spéciale interinstitutions sur la prise en charge du VIH dans les situations d'urgence](#), qui rassemble plus de 30 organisations, a été remise sur pied et relancée. Elle participe à l'actualisation permanente des directives du IASC concernant les interventions relatives au VIH dans les situations humanitaires.
68. **Renforcement de la préparation et de la riposte aux pandémies.** Le Programme commun s'est efforcé d'encourager les États membres à intégrer les enseignements tirés de la lutte contre le VIH dans la Déclaration politique de l'Assemblée générale des Nations Unies sur la prévention, la préparation et la riposte face aux pandémies, qui a fait date, ainsi que dans la négociation du nouvel accord sur la prévention, la préparation et la riposte face aux pandémies. Le Programme commun a également contribué à renforcer les ripostes nationales et régionales face à l'urgence de santé publique que représente le mpox, en particulier en ce qui concerne l'engagement communautaire, et a mis l'accent sur l'adaptation de la riposte au VIH en vue d'atténuer les effets du changement climatique.

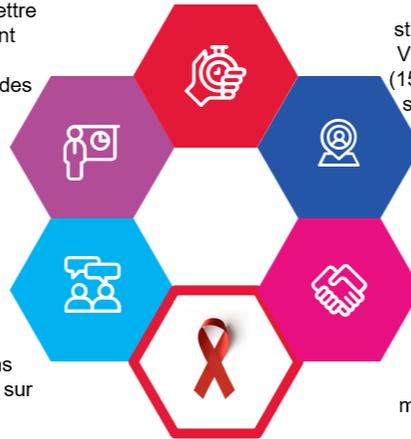
**Figure 8. Réduire les inégalités liées au VIH en unissant les efforts grâce à des initiatives ciblées et des partenariats solides**

### Accélération de l'action en matière de prévention et de traitement du VIH

La Coalition mondiale pour la prévention (38 pays) et l'Alliance mondiale pour mettre fin au sida chez les enfants (12 pays) ont élevé le niveau de concentration, de ressources et d'action en vue d'obtenir des résultats et d'atteindre des populations prioritaires spécifiques.

### Placement des communautés au centre

Promotion de l'autonomisation des communautés dans la prise de décisions clés, de politiques et de systèmes axés sur les personnes et d'une riposte au VIH menée par les communautés, afin de garantir une riposte qui s'attaque aux inégalités et maximise l'impact.



### Gain de terrain sur les catalyseurs sociétaux

Le Partenariat mondial pour l'action visant à éliminer toutes les formes de stigmatisation et de discrimination liées au VIH (41 pays) et l'Initiative Education Plus (15 pays) ont mis en œuvre des actions de sensibilisation, des orientations politiques et des plans d'action fondés sur des données probantes afin de soutenir les ripostes nationales.

### Investissement de l'argent là où il est le plus nécessaire

En étroite collaboration avec le Fonds mondial et le PEPFAR, nous avons fourni un soutien technique, des innovations, une analyse granulaire des données et bien d'autres appuis encore pour des initiatives ciblées et efficaces.

## Un Programme commun plus efficace pour des résultats plus efficaces et une plus grande redevabilité

69. Les progrès accomplis vers la réalisation des trois effets et des dix domaines de résultats ont été possibles grâce à la mise en œuvre efficace et efficiente des cinq fonctions stratégiques du Programme commun, menées sous la houlette du Secrétariat de l'ONUSIDA, en concertation avec les Coparrainants de l'ONUSIDA.
70. **Leadership, plaidoyer et communication.** Le Programme commun a influencé les documents finaux sur les engagements liés au VIH lors de 16 réunions politiques de haut niveau, notamment en introduisant une référence inédite à la réduction des risques et aux droits des populations clés dans le contexte du VIH (voir la Figure 9 ci-dessous). Un examen à mi-parcours de la Stratégie mondiale de lutte contre le sida a jeté des bases solides pour la définition de nouveaux objectifs mondiaux en matière de VIH et l'élaboration de la prochaine Stratégie mondiale de lutte contre le sida pour la période 2026-2031. Une expertise technique multidisciplinaire bien coordonnée a permis d'améliorer les plans stratégiques nationaux de lutte contre le VIH dans plus de 11 pays.
71. **Partenariats, mobilisation et innovation.** Cinq initiatives stratégiques et d'autres partenariats essentiels ont permis d'accélérer les mesures de prévention et de traitement du VIH en favorisant des environnements plus sûrs non stigmatisants et non discriminatoires pour les enfants, les adolescents et adolescentes, les femmes et les populations clés, notamment par le biais de nouvelles approches innovantes, d'un réseau d'apprentissage Sud-Sud et de communautés de pratique.
72. **Informations stratégiques.** En 2024, 140 pays ont soumis des rapports sur les indicateurs du Cadre de suivi mondial de la lutte contre le sida. Le Programme commun a apporté un soutien direct à 154 des 172 pays ayant préparé des estimations épidémiologiques sur le VIH. Le soutien du Secrétariat a permis de renforcer le suivi mené par les communautés dans 41 pays. Les publications phares – le rapport mondial sur le sida et le rapport de la Journée mondiale du sida – recommandent des actions prioritaires afin de sauver des vies et combler les écarts et les inégalités dans la riposte au VIH.
73. **Coordination, mobilisation et soutien à la mise en œuvre dans les pays.** Les équipes conjointes des Nations Unies sur le sida dans 85 pays ont apporté un appui multisectoriel coordonné aux ripostes nationales au VIH. Une coordination efficace – du niveau mondial au niveau national – avec les mécanismes décisionnels du Fonds mondial et du PEPFAR a permis de maximiser une priorisation fondée sur des données probantes et le rendement des investissements pour l'impact. Plus de 30 pays ont bénéficié d'un soutien pour élaborer et mettre en œuvre des feuilles de route sur la durabilité de la lutte contre le VIH.
74. **Gouvernance et redevabilité mutuelle.** La gouvernance du Programme commun a été consolidée grâce à des échanges réguliers sur la gouvernance (notamment lors de deux réunions du CCP) avec de nombreuses parties prenantes, un Comité consultatif indépendant de supervision externe, divers rapports de supervision et d'exécution. La [proposition de valeur](#) du Programme commun et le nouveau [portail de l'ONUSIDA sur les résultats et la transparence](#) ont également permis d'améliorer la redevabilité et de soutenir les efforts de mobilisation des ressources. Le respect rigoureux de la réforme des Nations Unies par le Programme commun a été réaffirmé (dans au moins huit rapports à l'échelle du système des Nations Unies). Comme le souhaitait le CCP, un panel de haut niveau a lancé

des discussions sur un Programme commun résilient et adapté de l'ONUSIDA dans le contexte de la durabilité de la riposte au VIH.

**Figure 9. Favoriser et influencer la riposte au VIH, exemples de réussite de 2024**

### Vers les objectifs de 2030

Examen à mi-parcours de la Stratégie mondiale de lutte contre le sida et consultation d'experts sur une nouvelle série d'objectifs mondiaux en matière de sida.

### Résolution du Conseil des droits de l'homme et de la Commission de la condition de la femme

Résolution novatrice « Droits de l'homme dans le contexte du VIH et du sida », qui reconnaît les droits fondamentaux des populations clés et appelle à l'élimination de toutes les formes de discrimination, et Résolution sur les femmes, les filles et le VIH/sida, qui renforce les droits et l'autonomisation des femmes et des filles dans le cadre des efforts déployés pour mettre fin au sida.

### Stratégies de l'Union africaine

L'Union africaine a adopté une triple stratégie d'élimination (VIH, syphilis, hépatite B), une feuille de route sur la durabilité de la riposte au sida et la stratégie continentale d'éducation pour l'Afrique 2026-2035.

### Réduction des risques dans la politique en matière de drogues

Pour la première fois, la réduction des risques figure dans la Résolution Omnibus sur la politique en matière de drogues, attestant de la nécessité d'une approche axée sur la santé, fondée sur des données probantes et sur les droits.

### Responsables politiques et dirigeants au niveau mondial

La plateforme parlementaire mondiale a informé 400 membres de 45 pays sur les objectifs et les lacunes de la riposte au VIH. Appel à l'égalité d'accès à la prévention du VIH à longue durée d'action avec le Conseil mondial sur les inégalités, le sida et les pandémies et engagement des dirigeants du G20 en faveur d'une Coalition mondiale pour la production locale et régionale, l'innovation et l'accès équitable aux produits de santé.

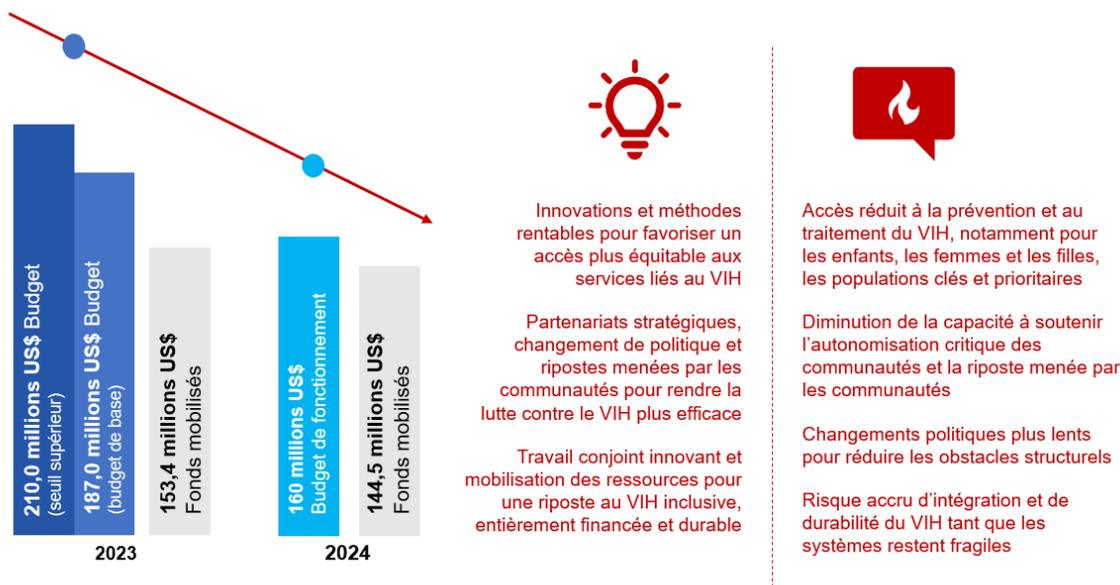
### Influenceurs

Plus de 20 ambassadeurs itinérants, premières dames et stars internationales ont appelé à protéger le droit à la santé pour tous, les ressources et le multilatéralisme pour une riposte efficace au VIH. Plus de 2 milliards de personnes ont reçu des messages sur le VIH par l'intermédiaire des médias numériques du Secrétariat.

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

75. Dans un contexte de plus en plus difficile, le Programme commun a intensifié ses efforts pour soutenir les pays, mais aussi protéger et renforcer les acquis de la riposte au VIH grâce à un partenariat stratégique et à une hiérarchisation plus poussée des priorités – sur le plan financier, programmatique et géographique – conformément au budget révisé de 160 millions de dollars pour 2024.<sup>5</sup> Cela a nécessité une réduction de l'« empreinte » de tous les Coparrainants et du Secrétariat. Il s'agissait également d'accroître l'efficacité et l'efficace dans la mesure du possible, tout en maintenant l'objectif du Programme commun qui est de sauver des vies.
76. L'appui direct apporté aux pays par le Programme commun n'a pas été épargné par les dures réalités du contexte de diminution des ressources. Les dépenses totales pour les enveloppes pays de l'ONUSIDA ont diminué de plus de 30 % entre 2022 et 2024. La restriction des ressources a entraîné une réduction du nombre d'experts multisectoriels et de l'appui technique aux programmes consacrés aux interventions axées sur la prévention et le traitement du VIH, notamment parmi les adolescentes, les jeunes femmes et les populations clés.
77. Face à ces défis considérables, le Programme commun apporte, au fil des ans, une contribution de plus en plus efficace et efficiente, ce qui est visible au niveau mondial, régional et national. L'implication du personnel a permis au Programme commun de continuer à fonctionner dans un environnement moins favorable.

**Figure 10. Le budget et le fonds de base mobilisé par le gouvernement et d'autres donateurs au fil du temps – ripostes et impact**



<sup>5</sup> Comme indiqué dans l'action de suivi du plan de travail et budget 2024-2025 : [PCB53\\_Follow-up\\_2024-2025\\_Workplan\\_Budget\\_EN.pdf](#)

78. Le déficit de financement s'est directement traduit par le report, la dépriorisation ou la réduction des programmes, notamment des programmes essentiels dans les contextes humanitaires, ou y a contribué. Ces déconvenues ont été constatées dans un certain nombre de pays, notamment dans ceux où le nombre de nouvelles infections à VIH est en augmentation et où la couverture des traitements contre le VIH est insuffisante.
79. La durabilité de la riposte au VIH a été jugée menacée dans presque tous les pays et régions en raison des réductions du financement. C'est notamment le cas dans les situations où les restrictions budgétaires ont conduit à déprioriser les programmes dans certaines zones géographiques et parmi certaines populations plus exposées au risque de contracter le VIH.
80. En outre, le déficit de financement a limité la capacité du Programme commun à soutenir les ripostes communautaires au VIH. Cette situation a entravé les efforts visant à autonomiser les communautés, à promouvoir les droits humains et à lutter contre les facteurs sociaux et structurels de l'épidémie.
81. La réduction des capacités et du champ d'action du Programme commun a ralenti **les progrès accomplis dans plusieurs domaines, notamment :**
- l'élargissement d'un accès plus équitable aux services liés au VIH, en particulier à la prévention, à l'échelle requise ;
  - la suppression des obstacles tels que la stigmatisation et la discrimination et les inégalités entre les genres liées au VIH ;
  - l'introduction de réformes politiques et juridiques visant à protéger les droits humains et à faire progresser l'égalité entre les genres dans le cadre des ripostes efficaces au VIH ;
  - le développement des indispensables ripostes communautaires au VIH ;
  - la mise en place de systèmes plus efficaces, inclusifs, équitables et durables grâce à un financement solide de la lutte contre le VIH, ce qui implique de mobiliser davantage de ressources nationales et d'améliorer l'efficacité de l'allocation des ressources, de renforcer l'intégration et d'améliorer les ripostes au VIH dans les contextes humanitaires ; et
  - le suivi des progrès et des écarts dans les services à des niveaux granulaires pour des populations et/ou des lieux spécifiques.

Figure 11. Exemple de pays illustrant l'impact du déficit de financement sur la progression des résultats clés



## Optimiser les capacités du Programme commun par des innovations et des gains d'efficience

82. Le Programme commun a continué à établir des priorités dans son travail, en particulier dans le déploiement des ressources humaines et financières afin de maximiser l'impact, et il a continué à mettre en œuvre des mesures d'économies afin de maintenir un soutien essentiel aux pays. Des gains d'efficience ont également été réalisés grâce à l'application générale de bonnes pratiques, à l'expansion des bureaux multinationaux et à la désignation de conseillers VIH dans les bureaux des Coordinateurs résidents des Nations Unies, à des postes à coûts partagés et à une meilleure utilisation de l'expertise collective de l'ensemble du Programme commun pour contribuer à l'appui politique et technique.

83. Alors que le volume de travail a augmenté pour tirer davantage parti des gains d'efficience et favoriser les innovations, les capacités et les efforts de mobilisation des ressources se sont intensifiés autour de cinq axes stratégiques convenus en consultation avec le CCP, en particulier pour les propositions de financement pour le fonds hors budget de base. Une nouvelle proposition de valeur demande instamment aux donateurs d'augmenter légèrement leur financement afin que 35 pays puissent mettre fin à la pandémie d'ici à 2025 et éviter 5 millions de nouvelles infections d'ici à 2030.

## Une coordination efficace, des initiatives clés ciblées et la réalisation d'avancées scientifiques

84. Des synergies plus étroites avec le Fonds mondial et le PEPFAR en matière de stratégies, de partage de données et de solutions pour résoudre les goulets d'étranglement ont permis d'apporter aux pays un soutien bien coordonné et fondé sur des données probantes. L'action conjointe du Conseil mondial sur l'inégalité, le sida et les pandémies et des

dirigeants du G20 a débouché sur un engagement en faveur d'une Coalition mondiale pour la production locale et régionale, l'innovation et l'accès équitable aux produits de santé. Des initiatives stratégiques mondiales telles que la Coalition mondiale pour la prévention, le Partenariat mondial pour l'action visant à éliminer toutes les formes de stigmatisation et de discrimination liées au VIH et Education Plus ont renforcé l'engagement et utilisé les dernières données scientifiques et les meilleures pratiques pour accélérer les progrès dans des domaines spécifiques ou pour des populations spécifiques. Le Programme commun a également joué un rôle de premier plan dans l'accélération du déploiement et l'adoption de la PrEP injectable à action prolongée. L'Équipe spéciale interinstitutions pour lutter contre le VIH dans les situations d'urgence constitue un autre exemple de plateforme solide contribuant à atténuer les baisses de financement en optimisant l'utilisation des ressources, en améliorant la prestation de services et en maintenant des ripostes adéquates au VIH dans les situations humanitaires à travers un large éventail d'acteurs des Nations unies et d'autres acteurs.

#### Solutions numériques accélérées, outils et technologies innovants pour une amélioration des services, des connaissances et des données

85. Les outils numériques et les plateformes de santé sont utilisés pour combler les lacunes dans les services de lutte contre le VIH et améliorer les données en vue de renforcer l'impact. L'accès aux services VIH a été amélioré grâce à des interventions virtuelles dans plus de 15 pays de la région Asie-Pacifique. Des solutions numériques innovantes et adaptées au contexte local ont aidé les pays à atteindre les populations ciblées, en mettant l'accent sur les adolescents et les jeunes (notamment parmi les réfugiés) en Europe de l'Est et en Asie centrale ainsi qu'en Afrique orientale et australe, mais aussi sur les jeunes populations clés en Asie-Pacifique. Les échanges Sud-Sud, les communautés de pratiques et les centres de connaissance ont favorisé un partage plus rapide des nouvelles politiques et des bonnes pratiques, ainsi qu'un apprentissage plus rapide entre les pays.

#### Riposte durable, notamment intégration des services pour de meilleurs résultats

86. Dans toutes les régions, le Programme commun a redoublé d'efforts pour soutenir les programmes et les systèmes intégrés. De nombreux pays sont passés à des services plus intégrés de lutte contre le VIH, les IST et l'hépatite virale pour les populations clés et pour l'élimination de la transmission verticale. Pour ce faire, des approches de prévention associant plusieurs mesures et une meilleure convergence avec les soins de santé primaires, la santé des adolescents et d'autres domaines de la santé (comme les maladies non transmissibles) ont été mises en place afin d'améliorer les soins centrés sur le patient et d'accroître l'efficacité des programmes. Dans les pays touchés par des guerres prolongées et d'autres situations d'urgence, les services liés au VIH ont également été intégrés à d'autres interventions essentielles en matière de santé et de nutrition afin d'apporter un soutien complet et vital aux communautés touchées.

## Figure 12. Exemples nationaux d'innovations, de gains d'efficacité et de mesures d'efficacité dans le contexte du déficit de financement

### Progrès scientifiques et accès plus équitable aux services de lutte contre le VIH

- Adoption d'innovations en matière de prévention du VIH, telles que la prestation de services de PrEP dirigée par les communautés et la PrEP à longue durée d'action, contribuant à réduire le nombre de nouvelles infections à VIH, y compris parmi les populations clés au Cambodge et à Cuba.
- Utilisation optimisée des plateformes numériques et des initiatives virtuelles pour atteindre les populations clés, les femmes, les filles et les jeunes dans toutes les régions.
- Amélioration de l'accès aux services de lutte contre le VIH grâce à l'approche des initiatives virtuelles dans plus de 15 pays de la région Asie-Pacifique.

### Partenariats stratégiques et approches communautaires efficaces

- Renforcement de la collaboration entre pays pour affiner les stratégies de prévention du VIH, comme en Argentine, au Cambodge et en RDP lao, et partage des connaissances Sud-Sud entre les 38 pays membres de la Coalition pour la prévention du VIH.
- Amélioration de l'efficacité et de l'efficacité des programmes grâce à la mobilisation communautaire et aux approches entre pairs, notamment pour la détection précoce des cas et la prestation de services en Malaisie et en Ouganda.
- Meilleurs résultats et gains d'efficacité obtenus grâce à de nouvelles coalitions pour la prévention, la triple élimination de la transmission verticale et la gestion des situations d'urgence au Rwanda, ou encore grâce à la mise en commun des ressources entre Coparrainants, au partage d'expertise et à la réduction des duplications en Colombie.
- Mobilisation de ressources pour la prévention du VIH sur le lieu de travail, en utilisant les fonds de responsabilité sociale des entreprises en Indonésie.

### Durabilité de la riposte au VIH et appropriation nationale

- Nouvelles orientations et profils de pays sur la durabilité. 30 pays ont élaboré des feuilles de route sur la durabilité.
- Poursuite de la collaboration entre l'ONUSIDA et l'Agence chinoise de coopération internationale au développement en élargissant l'appui à la riposte au VIH dans les pays à faible revenu, y compris les initiatives de production locale en Afrique.
- Renforcement des systèmes de santé grâce à une plus grande intégration de la riposte au VIH avec les thématiques de genre, de nutrition, de planification familiale, des services mère-enfant, ainsi qu'à la collaboration avec les femmes vivant avec le VIH, la tuberculose et les programmes de lutte contre le VIH, garantissant une exécution rentable des programmes en Arménie, au Rwanda, au Soudan et en Sierra Leone.
- Augmentation du nombre de personnes vivant avec le VIH ayant accès à la protection sociale dans les systèmes nationaux en Arménie, en Colombie et à Madagascar, et amélioration des systèmes de protection sociale en République dominicaine et en Sierra Leone.



## Contribution du Programme commun aux Objectifs de développement durable

87. L'élimination du sida en tant que menace pour la santé publique d'ici à 2030 fait partie intégrante de l'ODD 3 et contribue aux progrès réalisés dans le cadre du vaste Programme de développement durable. Les progrès réalisés sur l'ensemble des ODD sont également essentiels pour progresser vers l'objectif de mettre fin au sida. Le travail du Programme commun a permis de sauver près de 24 millions de vies depuis 2000.

**Figure 13 : Contribution du Programme commun aux Objectifs de développement durable**



88. Les progrès durables accomplis vers la réalisation de l'ODD 3.3 contrastent avec le reste de l'Agenda pour le développement durable, pour lequel on enregistre une stagnation voire, dans certains cas, une inversion des avancées réalisées. La riposte au VIH et les efforts du Programme commun ont apporté des solutions pratiques et constituent une source d'inspiration pour les programmes mondiaux de santé et de développement, ainsi qu'une source de principes et d'enseignements essentiels pour la prévention, la préparation et la riposte aux pandémies. La collaboration multisectorielle et l'approche de partenariat pour le développement, notamment l'engagement renforcé des communautés convoquées et sollicitées par le Programme commun, illustrent bien ce qui est nécessaire pour réaliser les ODD.

89. Un engagement politique et financier solide et durable est essentiel pour progresser vers la réalisation des ODD. Plus que jamais, l'approche multisectorielle et les partenariats du Programme commun, les données et les analyses, le plaidoyer audacieux et le soutien aux changements politiques fondés sur des données probantes et centrés sur les personnes sont essentiels pour combler les lacunes des services liés au VIH et garantir des ripostes plus durables qui pérenniseront les acquis, permettront d'atteindre les objectifs mondiaux en matière de sida et mettront fin au sida en tant que menace pour la santé publique d'ici à 2030.

## Défis, enseignements et opportunités

90. L'examen à mi-parcours de la Stratégie mondiale de lutte contre le sida a mis en évidence les domaines dans lesquels la riposte au VIH est sur la bonne voie et ceux dans lesquels des lacunes et des disparités persistent. Si des résultats historiques ont été obtenus dans la lutte contre la pandémie de sida, les progrès sont très inégaux, car la riposte mondiale au VIH progresse désormais à des rythmes différents selon les régions du monde. Pour la première fois, la majorité des nouvelles infections à VIH en 2023 se sont produites en dehors de l'Afrique subsaharienne.
91. L'engagement en faveur de la prévention du VIH reste insuffisant et l'objectif d'atteindre 95 % des personnes exposées au risque d'infection par le VIH grâce à des options de prévention associant plusieurs types de mesures n'est pas encore en vue. L'adoption de la PrEP s'est accélérée, mais reste insuffisante. Au moins la moitié des personnes appartenant à des populations clés ne bénéficient pas de services de prévention du VIH, et les enquêtes indiquent que l'usage du préservatif a diminué ces dernières années. Des millions de personnes vivant avec le VIH n'ont toujours pas accès à un traitement contre le VIH, et la situation est encore pire pour les enfants vivant avec le VIH.
92. La stigmatisation et la discrimination restent des obstacles majeurs aux progrès réalisés pour éradiquer le sida. Des progrès limités ont été réalisés dans la réduction de la stigmatisation liée au VIH et certaines régions indiquent une progression des attitudes stigmatisantes. Quelques pays ont pris des mesures visant à supprimer les lois et politiques punitives et discriminatoires qui compromettent les ripostes au VIH. Cependant, l'environnement des droits humains se détériore dans de nombreuses régions du monde et l'espace dont disposent la société civile et les communautés pour jouer leurs rôles essentiels de chef de file dans la lutte contre le VIH se rétrécit.
93. L'épidémie de sida reflète tristement les inégalités qui persistent entre les hommes et les femmes. Le taux d'incidence du VIH chez les adolescentes et les jeunes femmes est plus de trois fois supérieur à celui des adolescents et des jeunes hommes dans au moins 22 pays d'Afrique subsaharienne. À l'échelle mondiale, les efforts complémentaires de réduction de la violence à l'égard des femmes, des inégalités entre les genres et des normes sexistes néfastes n'ont pas encore un impact suffisant sur les services de prévention du VIH pour les femmes et les filles. Ces efforts sont encore entravés par les restrictions de plus en plus fortes auxquelles l'espace civique est confronté et par la régression de l'égalité des genres et des droits humains, qui affectent la riposte au VIH et la santé publique dans de nombreux pays.
94. La perte de financements essentiels pour la riposte au VIH est particulièrement préoccupante, car elle présente le risque bien réel de réduire à néant des avancées acquises de dure lutte. En 2024, le Programme commun a souligné l'urgence de la situation et a appelé à accélérer les efforts en matière de durabilité. Au début de l'année 2025, de nouvelles réductions drastiques de l'aide publique au développement et du financement de la lutte contre le VIH ont mis encore plus en péril les services essentiels de lutte contre le VIH. Le Programme commun, lui-même touché par ces coupes franches opérées dans l'aide internationale, a pris des mesures de crise en vue d'atténuer et de limiter l'impact des

réductions de financement<sup>6</sup>, tout en intensifiant ses efforts en matière de durabilité. Alors que les ressources nationales couvrent désormais la majeure partie des coûts liés à la riposte au VIH, de nombreux pays à revenu faible ou intermédiaire rencontrent des difficultés importantes pour combler le vide laissé par le recul de l'aide internationale, comme une croissance économique lente, des systèmes fiscaux qui ne fonctionnent pas à un niveau optimal et une dette croissante.

95. Bien que la lutte contre le VIH soit en danger, il existe également des opportunités essentielles à saisir et à exploiter. La mise au point du lénacapavir à action prolongée pourrait bouleverser la prévention du VIH. Des innovations visant à améliorer l'efficacité de la sensibilisation et de la prestation de services sont en cours de développement. Le Programme commun aide près de 60 pays à améliorer l'efficacité de l'allocation et de l'utilisation des ressources consacrées au VIH et participe à des processus collaboratifs dans plus de 30 pays afin de préparer la viabilité à long terme. Ce travail produit des solutions novatrices qui renforcent la volonté à investir davantage dans la lutte contre le VIH au niveau national. Cela permettra également d'éclairer l'élaboration de la prochaine Stratégie mondiale de lutte contre le sida, et notamment les nouveaux objectifs mondiaux en matière de sida, afin d'accélérer les progrès vers l'élimination du sida en tant que menace pour la santé publique d'ici à 2030.
96. Cette période cruciale est également l'occasion de repenser le modèle opérationnel de l'ONUSIDA pour un nouveau contexte, afin de faire en sorte qu'il devienne plus résilient et qu'il reste apte à surmonter les obstacles et à catalyser des progrès accélérés vers notre objectif de 2030. Plus que jamais, l'approche multisectorielle et les partenariats du Programme commun, ses données, son plaidoyer audacieux et le soutien aux changements politiques fondés sur des données probantes et centrés sur les personnes sont essentiels pour combler les écarts des services de lutte contre le VIH et garantir des réponses plus durables afin de mettre fin au sida en tant que menace pour la santé publique.

---

<sup>6</sup> Pour plus d'informations sur l'impact de la réduction des financements américains sur la riposte mondiale au VIH, notamment pour certains pays spécifiques, veuillez consulter la page : [Impact of US funding cuts on the global HIV response | ONUSIDA](#)

## Annexe 1. Aperçu des données des indicateurs de l'UBRAF 2024

### Remarques :

- Les performances des indicateurs de suivi de l'UBRAF sont évaluées par rapport aux jalons 2023 pour les années 2022 et 2023, et par rapport aux jalons 2025 pour l'année 2024.
  - **Vert** : Indique qu'un jalon de l'indicateur est « en bonne voie » d'être atteint (pour les années 2022 et 2024) ou qu'il a été atteint avec succès en 2023.
  - **Jaune** : Indique que les progrès d'un indicateur ont été « lents » ou « partiellement atteints ».
  - **Rouge** : Signale qu'un jalon n'a pas été atteint au cours d'une année de référence.
  - **Gris** : Indique que les données pour 2024 ne sont pas encore disponibles ou qu'en raison d'un changement majeur d'approche ou d'autres événements/développements, l'indicateur est moins pertinent.
- Pour plus de détails sur les progrès accomplis au regard de tous les indicateurs UBRAF, y compris sur le nombre de pays soutenus et pris en compte dans le présent rapport, veuillez consulter le [Tableau de bord des indicateurs de l'UBRAF](#).

	Progrès sur les indicateurs de suivi des performances de l'UBRAF 2024	2024	2023	2022
DR1 Prévention du VIH	84 pays ont reçu un soutien pour améliorer leurs politiques et/ou stratégies nationales d'association de mesures de prévention du VIH auprès des populations clés et d'autres populations exposées au risque d'infection à VIH (1.1.1)			
	84 pays ont reçu un soutien technique et/ou de mise en œuvre pour étendre les programmes d'association de mesures de prévention du VIH (1.2.1)			
DR 2 Traitement du VIH	Données pour 2024 pas encore disponibles (2.1.1)			
	Données pour 2024 pas encore disponibles (2.2.1)			
	Données pour 2024 pas encore disponibles (2.2.2)			
	Données pour 2024 pas encore disponibles (2.2.3)			
DR 3 Sida pédiatrique, transmission verticale	76 pays (89 %) disposent d'un plan national pour l'élimination de la transmission verticale du VIH et mettent en œuvre la politique de traitement pour tous pour les femmes enceintes et allaitantes (3.1.1)			
	3 pays supplémentaires ont mis au point une validation nationale pour le rapport sur l'élimination de la transmission verticale du VIH, mais ne sont pas membres de l'Alliance mondiale (3.2.1)			
	62 pays soutenus par le Programme commun ont intégré des services de prise en charge du VIH pour les enfants sur au moins 50 % des sites de soins de santé primaires (3.2.2)			
DR 4 Ripostes communautaires	74 pays ont bénéficié du soutien technique et des orientations du Programme commun pour les organisations communautaires (4.1.1)			
	Dans 79 pays, le Programme commun a soutenu les gouvernements nationaux et/ou infranationaux et d'autres parties prenantes pour l'intégration et l'élargissement des ripostes communautaires au VIH (4.2.1)			
DR 5 Droits humains	72 pays ont bénéficié d'un soutien pour abroger ou modifier les lois et politiques punitives et discriminatoires, et/ou élaborer des lois protectrices contribuant à la riposte au VIH (5.1.1)			

	Progrès sur les indicateurs de suivi des performances de l'UBRAF 2024	2024	2023	2022
	<b>65 pays</b> ont été soutenus par le Programme commun pour réduire la stigmatisation et la discrimination dans au moins 2 des 6 contextes définis dans le Partenariat mondial pour l'action visant à éliminer toutes les formes de stigmatisation et de discrimination liées au VIH (5.2.1)			
DR 6 Égalité des genres	<b>50 pays</b> ont renforcé leur expertise et leur capacité en matière de genre, afin d'intégrer davantage l'égalité des genres dans la riposte nationale au VIH et d'impliquer de manière significative les femmes dans toute leur diversité, au même titre que les hommes (6.1.1)			
	<b>44 pays</b> ont bénéficié d'un soutien en matière de politique et de sensibilisation pour mobiliser des partenariats afin de mettre en œuvre des services de prévention, de traitement, de soins et d'appui en matière de VIH qui tiennent compte de la dimension de genre et qui sont exempts de discrimination et de violence fondées sur le genre (6.2.1)			
DR 7 Jeunes	<b>53 pays</b> ont intensifié les interventions multisectorielles qui s'alignent sur les engagements ministériels visant à accroître l'accès aux soins de santé sexuelle et reproductive adaptés aux jeunes, y compris une éducation complète à la sexualité (ECS) (7.1.1)			
	<b>34 pays</b> ont élaboré et mis en œuvre des plans chiffrés visant à étendre et institutionnaliser les ripostes au VIH menées par les jeunes (7.2.1)			
DR 8 Une riposte au VIH durable et dûment financée	<b>43 pays</b> ont élaboré et signalé la mise en œuvre de mesures favorisant un financement complet et durable du VIH (8.1.1)			
	<b>39 pays</b> ont fourni des données sur les budgets nationaux de lutte contre le VIH, tandis que <b>57 pays</b> ont fourni des données sur les dépenses liées au VIH par source, par l'intermédiaire du GAM (Suivi mondial du sida) (8.1.2)			
	<b>59 pays</b> ont mené des études visant à améliorer l'efficacité de l'allocation, remédier aux goulets d'étranglement de la mise en œuvre et mener d'autres exercices analytiques afin d'améliorer l'efficacité de l'utilisation des ressources, le financement multisectoriel, l'impact et l'équité ; et/ou en utilisant de récents argumentaires d'investissement en matière de VIH (8.2.1)			
DR 9 Des systèmes intégrés de santé et de protection sociale	<b>73 pays</b> disposent de services de traitement antirétroviral à des fins de traitement et de prévention, organisés et financés dans le cadre des systèmes de santé globaux, y compris par le biais des soins de santé primaires (9.1.1)			
	<b>54 pays</b> 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, directives et/ou plans nationaux pour le VIH, le cancer du col de l'utérus, les maladies non transmissibles ou d'autres domaines de la santé (9.1.2)			
	<b>44 pays</b> ont été soutenus par le Programme commun pour produire des données et des données probantes ou réviser les politiques ou 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 touchées par le VIH (9.2.1)			
DR 10 Contextes humanitaires et pandémies	<b>45 pays</b> ont mis en œuvre des interventions/services pour les populations clés dans des contextes humanitaires (10.1.1)			
	<b>49 pays</b> 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, y compris la sécurité alimentaire et nutritionnelle (10.1.2)			
	<b>54 pays</b> ont signalé l'inclusion de services prioritaires de lutte contre le VIH dans les plans ou cadres nationaux de préparation et de riposte à une pandémie (10.2.1)			

	Progrès sur les indicateurs de suivi des performances de l'UBRAF 2024	2024	2023	2022
SF1 Leadership, sensibilisation et communication	<b>16 réunions politiques de haut niveau</b> sur le VIH et le sida dont les documents finaux ont été éclairés/influencés (S.1.1.1)			
	<b>81 pays</b> ont été soutenus pour examiner, évaluer et/ou actualiser leurs plans stratégiques nationaux sur le VIH, dont 30 pays avec une expertise technique multidisciplinaire dédiée et un examen par les pairs (S.1.1.2)			
	<b>100 % des pays</b> où opère le Secrétariat ont reçu un soutien pour un engagement significatif entre les personnes vivant avec le VIH, les populations clés, les femmes, les filles et les jeunes touchés, etc., et les institutions gouvernementales pour le partage d'informations et la prise de décision sur les priorités en matière de VIH (S.1.2.1)			
SF2 Partenariats, mobilisation et innovation	<b>15 pays</b> faisant partie de l'initiative Education Plus et 10 pays disposent de plans de mise en œuvre (S.2.1.1)			
	<b>10 pays</b> ont achevé l'indice de stigmatisation des personnes vivant avec le VIH 2.0 en 2022 (S2.1.2)			
	<b>41 pays</b> ont rejoint le Partenariat mondial pour l'action visant à éliminer toutes les formes de stigmatisation et de discrimination liées au VIH et 20 pays mettent en œuvre des plans opérationnels (S.2.1.3)			
	<b>21 communautés de pratique</b> ont été lancées, la stratégie de gestion des connaissances de l'ONUSIDA est disponible et sa mise en œuvre a progressé (S.2.2.1)			
SF 3 Informations stratégiques	<b>Élaboration et diffusion des directives du GAM</b> pour les rapports par pays 2025. Lancement de la préparation pour le <b>Cadre de suivi mondial du sida (GAM) post-2026</b> (S3.1.1)			
	<b>140 pays ont présenté des rapports sur les nouveaux indicateurs du GAM. Des estimations sur le VIH</b> ont été élaborées dans <b>172 pays</b> , dont <b>154 avec l'appui direct du Secrétariat</b> . 65 pays ont bénéficié d'un soutien direct pour mettre en œuvre un suivi communautaire, dont 41 ayant bénéficié d'un appui spécifique du Secrétariat (S.3.2.1)			
	<b>Le rapport mondial actualisé 2024 sur le sida et le Rapport sur la journée mondiale du sida 2024</b> ont été lancés, tandis que <b>AIDSinfo</b> comprend un tableau de bord consacré aux inégalités en matière de VIH/sida (S.3.3.1)			
SF4 Coordination, organisation et soutien à la mise en œuvre dans les pays	<b>Dans 82 pays</b> , le Cadre de coopération au développement durable des Nations Unies (CCDD) intègre des priorités visant à mettre fin aux inégalités liées au VIH et à éradiquer le sida (S.4.1.1)			
	Dans <b>85 pays</b> , un plan commun des Nations Unies sur le sida, élaboré par les équipes conjointes des Nations Unies sur le sida, a soutenu la riposte nationale au VIH dans le cadre du Plan-cadre de coopération pour le développement durable (CCDD) (S.4.1.2)			
	La nouvelle approche en matière d'inégalités liées au VIH a été généralisée, de façon à atteindre le jalon 2025, tout en notant qu'elle a été reprise dans le cadre du développement et qu'elle est moins pertinente dans le nouveau contexte (S.4.2.1)			
SF5 Gouvernance et responsabilité mutuelle	<b>26 réunions de gouvernance organisées</b> par l'ONUSIDA (CCP, Bureau du CCP, ECOSOC, COC, Délégation des ONG), ce qui garantit une gouvernance efficace et un engagement inclusif des parties prenantes (S.5.1.1)			
	<b>Les rapports sur la gestion de la qualité, la surveillance et l'exécution</b> ont été soumis au CCP. Le <a href="#">Portail des résultats et de la transparence de l'ONUSIDA</a> et les données financières du Secrétariat publiées dans l'Initiative internationale pour la transparence de l'aide ont été mis à jour (S.5.2.1)			
	Le Comité consultatif <b>indépendant</b> de supervision externe (IEOAC), pleinement opérationnel, a rempli sa mission (4 réunions et rapports annuels) (S.5.2.2)			

	Progrès sur les indicateurs de suivi des performances de l'UBRAF 2024	2024	2023	2022
	<p><b>Conformité élevée avec la réforme des Nations Unies</b>, comme le montrent au moins 8 rapports/enquêtes des Nations Unies, y compris le QCPR, le Pacte de financement et le plan d'action à l'échelle du système de l'ONU pour l'égalité des genres et l'autonomisation des femmes (S.5.3.1)</p> <p><b>90 % des évaluations prévues ont été mises en œuvre</b> et les recommandations des évaluations antérieures ont été suivies. Le plan d'évaluation pour 2024-2025 a été approuvé (S.5.4.1)</p>			

## Annexe 2. Mise en œuvre budgétaire

**Table 2**  
2024 expenditure and encumbrances against total UBRAF core and non-core funds by organization (in US\$)

Organization	2024 budget	Carry forward from 2022-2023	2024 Core Global funds	2024 Country envelopes	2024 Total core allocated funds	2024 core expenditures and encumbrances	Impl rate, core funds	2024 non-core estimates	2024 non-core expenditures and encumbrances	2024 total allocated funds	2024 Total expenditures and encumbrances
	A	B	C	D	E = B + C + D	F	G = F / E	H	I	J = E + H	K = F + I
UNHCR	2 102 000	-	1 500 000	602 000	2 102 000	2 102 000	100%	34 490 000	31 386 806	36 592 000	33 488 807
UNICEF	4 859 800	2 896 245	1 500 000	3 359 800	7 756 045	5 716 853	74%	38 942 000	30 238 812	46 698 045	35 955 665
WFP	2 259 500	284 405	1 500 000	759 500	2 543 905	2 070 420	81%	11 385 500	7 930 500	13 929 405	10 000 920
UNDP	3 299 000	1 002 780	1 500 000	1 799 000	4 301 780	3 671 808	85%	6 300 000	10 947 306	10 601 780	14 619 114
UNFPA	4 566 000	1 237 239	1 500 000	3 066 000	5 803 239	5 658 857	98%	40 689 000	36 334 408	46 492 239	41 993 265
UNODC	2 788 000	757 084	1 500 000	1 288 000	3 545 084	3 263 587	92%	5 300 000	1 964 797	8 845 084	5 228 384
UN Women	2 772 500	1 371 734	1 500 000	1 272 500	4 144 234	3 167 897	76%	15 000 000	15 547 798	19 144 234	18 715 695
ILO	2 188 000	216 283	1 500 000	688 000	2 404 283	2 167 523	90%	4 000 000	6 405 952	6 404 283	8 573 475
UNESCO	2 734 000	575 917	1 500 000	1 234 000	3 309 917	2 163 203	65%	15 000 000	11 556 436	18 309 917	13 719 639
WHO	4 931 200	695 299	1 500 000	3 431 200	5 626 499	4 704 758	84%	52 000 000	52 000 000	57 626 499	56 704 758
World Bank	1 500 000	87 505	1 500 000	-	1 587 505	1 586 966	100%	6 650 000	2 061 359	8 237 505	3 648 325
Secretariat	126 000 000	-	126 000 000	-	126 000 000	126 254 153	100%	50 000 000	72 626 630	176 000 000	198 880 783
<b>Grand Total</b>	<b>160 000 000</b>	<b>9 124 490</b>	<b>142 500 000</b>	<b>17 500 000</b>	<b>169 124 490</b>	<b>162 528 025</b>	<b>96%</b>	<b>279 756 500</b>	<b>279 000 805</b>	<b>448 880 990</b>	<b>441 528 829</b>

**Table 3**  
2024 core and non-core expenditures and encumbrances against UBRAF core budget and non-core estimates, by Result Area (in US\$)

Result Area	Core Global allocated funds	Core Global expenditures and encumbrances	Country envelopes allocated funds	Country envelopes expenditures and encumbrances	Non-core estimates	Non-core expenditures and encumbrances	Total allocated funds	Total expenditures and encumbrances
1. HIV Prevention	4 231 302	4 756 667	6 604 000	5 617 940	32 445 800	37 311 201	43 281 102	47 685 809
2. HIV Treatment	1 525 654	1 471 658	2 586 924	1 993 292	28 145 500	31 357 102	32 258 078	34 822 052
3. Paediatric AIDS, Vertical Transmission	1 317 355	420 339	3 283 300	3 279 698	30 650 300	13 433 716	35 250 956	17 133 753
4. Community-led responses	1 286 933	956 569	2 057 419	1 749 541	11 172 600	9 222 422	14 516 952	11 928 532
5. Human Rights	1 545 927	993 403	1 834 547	1 366 975	10 902 300	14 066 934	14 282 774	16 427 313
6. Gender Equality	2 310 478	1 938 184	2 323 548	1 691 575	31 015 800	27 247 877	35 649 826	30 877 636
7. Young People	2 215 854	1 414 767	2 708 023	2 106 820	34 234 500	27 317 084	39 158 377	30 838 671
8. Fully funded HIV Response	698 749	918 793	429 555	332 228	2 708 200	4 146 008	3 836 504	5 397 029
9. Integration and social protection	1 841 897	1 721 156	1 055 346	841 365	17 538 400	15 915 223	20 435 643	18 477 743
10. Humanitarian settings and pandemics	2 418 162	2 000 339	849 517	702 562	30 943 100	26 356 607	34 210 779	29 059 508
<b>Grand Total</b>	<b>19 392 312</b>	<b>16 591 875</b>	<b>23 732 178</b>	<b>19 681 997</b>	<b>229 756 500</b>	<b>206 374 174</b>	<b>272 880 990</b>	<b>242 648 046</b>

**Table 4**  
2024 core and non core expenditures and encumbrances against 2024 budget by Secretariat Function (in US\$)

Secretariat function	Core budget	Core expenditures and encumbrances	Non-core estimates	Non-core expenditures and encumbrances	Total core budget and noncore estimates	Total expenditures and encumbrances
S1: Leadership, advocacy and communication	30 235 000	30 190 615	13 300 000	47 449 045	43 535 000	77 639 660
S2: Partnerships, mobilization and innovation	25 544 000	26 012 267	10 350 000	7 909 687	35 894 000	33 921 954
S3: Strategic information	17 725 000	17 684 848	6 850 000	10 183 223	24 575 000	27 868 071
S4: Coordination, convening and country implementation support	29 017 000	28 938 342	10 300 000	5 533 009	39 317 000	34 471 351
S5: Governance and mutual accountability	23 479 000	23 428 080	9 200 000	1 551 667	32 679 000	24 979 747
<b>Grand Total</b>	<b>126 000 000</b>	<b>126 254 153</b>	<b>50 000 000</b>	<b>72 626 630</b>	<b>176 000 000</b>	<b>198 880 783</b>

**Table 5**  
2024 UBRAF Core and Non-Core expenditures and encumbrances by Result Area and by Cosponsor (in US\$)

Result Area	UNHCR	UNICEF	WFP	UNDP	UNFPA	UNODC	UN WOMEN	ILO	UNESCO	WHO	World Bank	Total
<b>Core expenditures and encumbrances (including country envelopes)</b>												
1. HIV Prevention	155 000	887 485	137 242	698 828	3 013 455	2 366 813	157 675	744 054	801 295	1 345 749	67 013	10 374 608
2. HIV Treatment	103 300	436 140	205 565	33 402	60 704	122 096	147 369	297 454	-	1 900 530	158 391	3 464 951
3. Paediatric AIDS, Vertical Transmission	10 000	2 743 283	21 411	-	72 372	27 042	-	-	-	825 928	-	3 700 037
4. Community-led responses	25 000	279 732	53 733	648 694	607 606	119 092	424 236	243 192	20 964	210 179	73 683	2 706 110
5. Human Rights	6 600	67 338	-	1 376 885	106 397	305 440	176 734	262 656	28 916	29 412	-	2 360 378
6. Gender Equality	170 000	186 704	-	468 881	299 668	70 259	1 736 725	202 736	494 785	-	-	3 629 758
7. Young People	-	100 443	8 955	-	1 251 715	31 099	460 298	44 057	817 243	97 777	-	3 521 587
8. Fully funded HIV Response	5 000	124 948	-	300 377	87 288	-	11 965	11 014	-	78 047	632 381	1 251 021
9. Integration and social protection	6 600	126 910	876 008	105 772	106 658	141 972	40 930	362 360	-	139 812	655 498	2 562 521
10. Humanitarian settings and pandemics	1 620 500	53 870	767 506	38 969	52 993	79 775	11 965	-	-	77 324	-	2 702 903
<b>Core Total</b>	<b>2 102 000</b>	<b>5 716 854</b>	<b>2 070 420</b>	<b>3 671 808</b>	<b>5 658 857</b>	<b>3 263 587</b>	<b>3 167 896</b>	<b>2 167 523</b>	<b>2 163 203</b>	<b>4 704 758</b>	<b>1 586 966</b>	<b>36 273 873</b>
<b>Non-core expenditures and encumbrances</b>												
1. HIV Prevention	-	4 535 863	187 500	1 070 601	11 994 697	1 379 797	885 812	1 652 742	3 466 931	11 960 000	177 258	37 311 201
2. HIV Treatment	-	4 535 834	325 000	-	608 187	160 000	1 282 514	966 995	-	23 400 000	78 571	31 357 102
3. Paediatric AIDS, Vertical Transmission	-	6 047 779	-	-	1 655 938	10 000	-	-	-	5 720 000	-	13 433 716
4. Community-led responses	-	907 167	-	1 042 601	2 337 988	165 000	1 454 356	715 311	-	2 600 000	-	9 222 422
5. Human Rights	-	1 511 944	-	7 819 504	1 704 570	145 000	1 858 662	1 021 202	-	-	6 052	14 066 934
6. Gender Equality	12 283 739	3 023 889	-	-	2 056 055	105 000	5 386 405	764 122	3 466 931	-	161 737	27 247 877
7. Young People	-	6 047 779	-	1 014 601	8 596 342	-	3 129 580	-	4 622 574	3 640 000	266 209	27 317 084
8. Fully funded HIV Response	-	907 167	-	-	348 610	-	-	-	-	2 000 000	890 231	4 146 008
9. Integration and social protection	-	1 511 944	3 691 000	-	6 456 374	-	690 032	1 285 581	-	2 000 000	280 291	15 915 223
10. Humanitarian settings and pandemics	19 103 068	1 209 447	3 727 000	-	575 645	-	860 437	-	-	680 000	201 009	26 356 606
<b>Non-core Total</b>	<b>31 386 806</b>	<b>30 238 812</b>	<b>7 930 500</b>	<b>10 947 306</b>	<b>36 334 408</b>	<b>1 964 797</b>	<b>15 547 798</b>	<b>6 405 952</b>	<b>11 556 436</b>	<b>52 000 000</b>	<b>2 061 358</b>	<b>206 374 173</b>
<b>Core and non-core expenditures and encumbrances</b>												
1. HIV Prevention	155 000	5 423 348	324 742	1 769 428	15 008 152	3 746 610	1 043 487	2 396 796	4 268 226	13 305 749	244 271	47 685 809
2. HIV Treatment	103 300	4 971 974	530 565	33 402	668 892	282 096	1 429 883	1 264 449	-	25 300 530	236 962	34 822 052
3. Paediatric AIDS, Vertical Transmission	10 000	8 791 062	21 411	-	1 728 310	37 042	-	-	-	6 545 928	-	17 133 753
4. Community-led responses	25 000	1 186 898	53 733	1 691 295	2 945 594	284 092	1 878 592	958 503	20 964	2 810 179	73 683	11 928 532
5. Human Rights	6 600	1 579 262	-	9 196 389	1 810 967	450 440	2 035 396	1 283 857	28 916	29 412	6 052	16 427 313
6. Gender Equality	12 453 739	3 210 593	-	468 881	2 355 723	175 259	7 123 130	966 858	3 961 716	-	161 737	30 877 636
7. Young People	-	6 858 222	8 955	1 014 601	9 848 057	31 099	3 589 878	44 057	5 439 817	3 737 777	266 209	30 838 671
8. Fully funded HIV Response	5 000	1 032 115	-	300 377	435 899	-	11 965	11 014	-	2 078 047	1 522 612	5 397 029
9. Integration and social protection	6 600	1 638 855	4 567 008	105 772	6 563 032	141 972	730 962	1 647 941	-	2 139 812	935 789	18 477 743
10. Humanitarian settings and pandemics	20 723 568	1 263 317	4 494 506	38 969	628 638	79 775	872 402	-	-	757 324	201 009	29 059 508
<b>Grand Total</b>	<b>33 488 807</b>	<b>35 955 666</b>	<b>10 000 920</b>	<b>14 619 114</b>	<b>41 993 265</b>	<b>5 228 384</b>	<b>18 715 694</b>	<b>8 573 475</b>	<b>13 719 639</b>	<b>56 704 758</b>	<b>3 648 324</b>	<b>242 648 046</b>

**Table 6**  
2024 Core and non-core expenditures and encumbrances against allocated funds, by region (in US\$)

Region	2024 Core Global Allocated funds	Core Global expenditures and encumbrances	Country envelopes Allocated funds	Country envelopes expenditures and encumbrances	Non-core estimates	Non-core expenditures and encumbrances	Total Core and non-core funds available	Total Core and noncore expenditures and encumbrances
AP	15 013 231	13 865 174	4 229 503	3 415 468	33 625 900	23 698 506	52 868 634	40 979 147
EECA	7 887 567	5 608 113	1 634 133	874 063	30 913 800	17 121 008	40 435 500	23 603 184
ESA	24 983 978	23 585 457	8 721 161	7 403 090	97 741 900	95 845 446	131 447 039	126 833 992
LAC	10 078 024	9 354 109	2 529 883	2 556 459	13 681 200	13 561 386	26 289 106	25 471 954
WCA	21 794 665	22 552 670	6 617 499	5 432 916	47 057 200	55 383 685	75 469 364	83 369 271
Global	65 634 847	67 880 505	-	-	56 736 500	73 390 774	122 371 347	141 271 280
<b>Total</b>	<b>145 392 312</b>	<b>142 846 027</b>	<b>23 732 178</b>	<b>19 681 997</b>	<b>279 756 500</b>	<b>279 000 805</b>	<b>448 880 990</b>	<b>441 528 829</b>

Table 7

2024 expenditure and encumbrances against 2024 country envelopes funds by organization (in US\$)

Organization	2024 budget	2022-2023 carry-forward	2024 funds available	2024 country envelopes expenditures and encumbrances	% Implementation
	A	B	C = A+B	D	E = C / D
UNHCR	602 000	-	602 000	602 000	100%
UNICEF	3 359 800	2 093 305	5 453 105	4 370 091	80%
WFP	759 500	247 494	1 006 994	906 891	90%
UNDP	1 799 000	833 452	2 632 452	2 002 997	76%
UNFPA	3 066 000	513 312	3 579 312	3 522 128	98%
UNODC	1 288 000	727 555	2 015 555	1 741 523	86%
UN Women	1 272 500	689 193	1 961 693	1 522 558	78%
ILO	688 000	198 344	886 344	757 778	85%
UNESCO	1 234 000	255 647	1 489 647	892 060	60%
WHO	3 431 200	673 877	4 105 077	3 363 971	82%
<b>Grand Total</b>	<b>17 500 000</b>	<b>6 232 178</b>	<b>23 732 178</b>	<b>19 681 997</b>	<b>83%</b>

Table 8

Cosponsors and Secretariat Core Funds by Cost Category (in US\$)

Cost Category by Cosponsor	2024 Core Budget	2024 Total core allocated funds	2024 EXPENDITURES AND ENCUMBRANCES								TOTAL
			Staff and other personnel costs	Contractual services	General operating expenses	Transfers and grants to counterparts	Equipment, furnitures and vehicles	Travel	Programme Support cost	Encumbrances	
UNHCR	2 102 000	2 102 000	86 075	265 689	131 136	1 259 341	258 792	9 418	91 549	-	2 102 000
UNICEF	4 859 800	4 859 800	433 784	509 711	277 463	3 376 897	289 353	219 807	406 961	222 876	5 716 853
WFP	2 259 500	2 259 500	490 014	180 451	348 655	602 563	42 713	231 966	76 119	97 941	2 070 420
UNDP	3 299 000	3 299 000	1 089 772	1 009 774	584 537	206 559	56 419	272 853	252 698	199 197	3 671 808
UNFPA	4 566 000	4 566 000	758 932	997 946	1 818 724	51	127 038	506 635	121 445	1 328 087	5 658 857
UNODC	2 788 000	2 788 000	1 727 387	162 362	372 976	59 093	24 534	439 835	200 596	276 804	3 263 587
UN Women	2 772 500	2 772 500	671 265	506 122	562 284	415 888	21 007	201 363	205 370	584 597	3 167 897
ILO	2 188 000	2 188 000	1 325 883	553 011	38 803	5 926	5 213	96 760	141 927	-	2 167 523
UNESCO	2 734 000	2 734 000	1 009 288	687 528	33 889	118 225	290	-	125 757	188 227	2 163 203
WHO	4 931 200	4 931 200	889 912	2 516 287	78 963	107 158	98 356	698 898	222 942	92 243	4 704 757
WORLD BANK	1 500 000	1 500 000	603 062	278 233	8 258	480 000	-	40 711	169 038	7 664	1 586 966
Secretariat	126 000 000	126 000 000	99 721 541	8 681 052	8 254 268	3 064 175	397 742	3 607 371	-	2 528 005	126 254 153
<b>Total</b>	<b>160 000 000</b>	<b>160 000 000</b>	<b>108 806 913</b>	<b>16 348 166</b>	<b>12 509 955</b>	<b>9 695 873</b>	<b>1 301 456</b>	<b>6 325 616</b>	<b>2 014 403</b>	<b>5 525 641</b>	<b>162 528 024</b>

**Table 9**

**2024 Core and Non-Core expenditure and encumbrances by SDG (in US\$ )**

Result Area	Core Global expenditures and encumbrances	Country envelopes expenditures and encumbrances	Non-core expenditures and encumbrances	Total expenditures and encumbrances
SDG 1: No poverty	290 271	128 822	1 743 777	2 162 870
SDG 2: Zero hunger	1 163 529	906 891	6 330 000	8 400 420
SDG 3: Good health and well-being	11 266 883	12 912 015	126 309 870	150 488 768
SDG 4: Quality education	859 352	555 621	11 315 711	12 730 685
SDG 5: Gender equality	3 957 713	3 140 038	38 003 095	45 100 846
SDG 6: Clean water and sanitation	-	-	-	-
SDG 8: Decent work and economic growth	211 462	106 089	1 024 952	1 342 503
SDG 9: Industry, innovation and infrastructure	1 027 486	31 275	869 382	1 928 143
SDG 10: Reduced inequalities	120 613 628	679 524	82 407 282	203 700 435
SDG 11: Sustainable cities and communities	1 192 890	-	186 950	1 379 840
SDG 13: Climate action	-	-	-	-
SDG 16: Peace, justice and strong institutions	307 280	81 255	1 611 897	2 000 432
SDG 17: Partnerships for the goals	1 955 532	1 140 466	9 197 889	12 293 888
<b>Grand Total</b>	<b>142 846 028</b>	<b>19 681 997</b>	<b>279 000 805</b>	<b>441 528 829</b>

*[Fin du document]*