

CADRE UNIFIÉ DU BUDGET, DES RÉSULTATS ET DES RESPONSABILITÉS 2022-2026

**Budget et plan de travail 2026
Des réponses nationales
durables, inclusives et
multisectorielles au VIH**

Documents supplémentaires pour ce point : N/A

Mesure requise lors de cette réunion — le Conseil de Coordination du Programme est invité à :

- *Approuver* le plan de travail et le budget 2026, y compris les jalons de performance simplifiées et les rapports pour 2026, qui remplacent la matrice d'indicateurs de l'UBRAF (UNAIDS/PCB(EM)/5.4) ;
- *Approuver* le budget de base pour 2026 et les allocations budgétaires telles que décrites dans le plan de travail et le budget 2026 (UNAIDS/PCB(EM)/5.4) ;
- *Encourager* les gouvernements à verser des contributions pluriannuelles et à libérer, dès que possible, leurs contributions annuelles pour le plan de travail et le budget 2026 ;
- *Apprécier* les donateurs qui ont déjà contribué au plan de travail et au budget 2024-2025 et *encourager* les gouvernements qui doivent encore contribuer à débloquer, dès que possible, leurs contributions au budget 2025.

Implications financières de la mise en œuvre des décisions : 63 millions de dollars US ou 80 millions de dollars US (selon le scénario).

2026 BUDGET ET PLAN DE TRAVAIL

Des réponses nationales
durables, inclusives et
multisectorielles au VIH



Table des matières

INTRODUCTION.....	5
QU'EST-CE QUI EST DIFFÉRENT OU NOUVEAU ?	8
APERÇU DES RÉSULTATS ET DU BUDGET	10
RÉSULTATS POUR QUATRE FONCTIONS DE SECRÉTARIAT	16
DR 1. Leadership, plaidoyer et gouvernance (y compris la mobilisation des ressources)	18
DR 2. Mobilisation, coordination (axée sur la durabilité et la prévention)	19
DR 3. Responsabilité (données, objectifs, stratégie)	21
DR 4. Engagement communautaire.....	22
ACTIONS PRIORITAIRES 2026 POUR LES DOMAINES DE RÉSULTATS	24
RÉSULTAT 1 : Une riposte au VIH durable et pilotée par les pays.....	24
RÉSULTAT 2 : Une réponse axée sur les personnes.....	28
RÉSULTAT 3 : Communautés autonomes	32
SOUTIEN AUX PAYS PRIORITAIRES.....	34
Asie-Pacifique	36
Afrique orientale et australe.....	38
Europe orientale et Asie centrale.....	39
Amérique latine et Caraïbes	41
Afrique occidentale et centrale	43
SYNERGIES AVEC L'ENSEMBLE DES NATIONS UNIES, Y COMPRIS L'INITIATIVE ONU 80	44
BUDGET ET ALLOCATION DES RESSOURCES 2026.....	46
RAPPORTS 2026.....	48
Annexe 1. Tirer parti du mandat de chaque coparrainant en intégrant le VIH dans leurs plans stratégiques.....	51
Annexe 2. Seize objectifs mondiaux de lutte contre le sida à atteindre d'ici à 2030	52

INTRODUCTION

1. La riposte mondiale au VIH et le Programme commun des Nations unies sur le VIH/sida (ONUSIDA), partenariat unique réunissant 11 Coparrainants et le Secrétariat, sont entrés dans une ère de transformation. Cette nouvelle ère présente le risque d'inverser les progrès durement acquis et oblige toutes les parties prenantes à agir de manière nouvelle et innovante. Le rapport 2025 de l'ONUSIDA sur le sida (intitulé « Sida, crise et pouvoir de transformation »)¹ et le rapport 2025 du Secrétaire général des Nations unies² mettent en évidence les progrès et les lacunes de la riposte au VIH, ainsi que l'impact des réductions drastiques des financements et de la détérioration de l'environnement des droits humains et de l'égalité des genres sur les pays et les populations les plus touchés par le VIH. Ils montrent également comment les pays tentent de protéger leurs réponses au VIH.
2. Cette nouvelle ère est également porteuse d'opportunités, notamment en ce qui concerne l'utilisation de nouvelles technologies susceptibles de réduire les infections par le VIH, à condition qu'elles soient abordables et accessibles à tous ceux qui en ont besoin. La conférence internationale sur le sida 2025 consacrée à la science du VIH a réaffirmé que la science et l'équité doivent aller de pair, avec le soutien d'un financement durable, pour que la riposte au VIH reste sur la bonne voie. L'agenda de la durabilité a également été dynamisé, avec 30 pays ayant développé des feuilles de route de durabilité du VIH jusqu'à présent.
3. En juillet 2025, lors de la réunion du Conseil économique et social (ECOSOC),³ les États membres des Nations unies ont souligné leur engagement à mettre fin au sida en tant que menace pour la santé publique d'ici à 2030, tout en exprimant leur profonde inquiétude face à la grave crise de financement qui menace la riposte au VIH. En plus de réaffirmer le rôle central du Programme commun pour galvaniser et soutenir les réponses multisectorielles au VIH, ils l'ont encouragé à mettre en œuvre des mesures d'atténuation pour poursuivre son travail malgré la crise financière actuelle.
4. Le Programme commun reste essentiel pour sauver des vies en fournissant le leadership transformateur, le pouvoir de rassemblement, l'expertise, les données et le plaidoyer politique et programmatique dont les pays et les communautés ont besoin pour soutenir leurs ripostes au VIH et combler les lacunes restantes.
5. La priorité absolue du Programme commun est d'aider les gouvernements et les communautés à mener des ripostes nationales durables, inclusives et multisectorielles au VIH. En 2026, elle se concentrera sur la promotion de ripostes au VIH plus durables et axées sur les personnes, et sur le soutien aux communautés pour qu'elles prennent les devants dans un contexte en évolution rapide. Pour s'adapter à la réduction du financement et à d'autres changements, le Programme commun lui-même s'est engagé dans un processus de transformation qui s'appuie sur les données les plus récentes concernant le VIH et sur la nouvelle Stratégie mondiale de lutte contre le sida qui doit être adoptée prochainement.⁴ Ce processus est également guidé par les décisions du

¹ [Rapport mondial actualisé sur le sida 2025 ONUSIDA | ONUSIDA](#)

² [Rapport 2025 du Secrétaire général sur la mise en œuvre de la Déclaration d'engagement sur le VIH/sida et des Déclarations politiques sur le VIH/sida | ONUSIDA](#)

³ Résolution de l'ECOSOC sur le Programme commun des Nations unies sur le VIH/sida E/2025/L.25, adoptée le 29 juillet 2025, disponible sur : [n2519879.pdf](#)

⁴ Au moment de la soumission du présent Plan de travail et budget 2026 au CCP en septembre 2025, la nouvelle Stratégie mondiale de lutte contre le sida était encore en cours d'élaboration. Toutefois, ses principales orientations ont été définies dans le [Point 5 de l'ordre du jour :Ébauche annotée de la prochaine Stratégie](#)

Conseil de Coordination du Programme (CCP) en faveur d'un Programme commun plus résilient et mieux adapté dans le contexte de la durabilité de la riposte au VIH, y compris l'approbation par le Conseil d'un nouveau modèle opérationnel, tel que proposé par un panel de haut niveau⁵, tout en mettant l'accent sur le soutien aux pays pour préserver les acquis et progresser vers l'éradication du sida en tant que menace pour la santé publique d'ici à 2030.

6. En juin 2025, le CCP a demandé à la Directrice exécutive de l'ONUSIDA de présenter un plan de travail et un budget UBRAF transitoires d'un an pour 2026, dans le Cadre unifié du budget, des résultats et des responsabilités (UBRAF) 2022-2026 actuel,⁶ pour approbation lors d'une session spéciale entièrement virtuelle d'une demi-journée du CCP qui se tiendra le 8 octobre 2025.⁷ Ce plan de travail et ce budget transitoires pour 2026⁸ permettront au Programme commun de concrétiser ses priorités et ses contributions, d'exposer les résultats qu'il vise à atteindre en 2026 et de clarifier les besoins budgétaires correspondants. Comme l'a demandé le CCP et conformément aux ressources réduites du Programme commun, ce plan de travail et budget 2026 présente des résultats, un budget et des jalons de performance hiérarchisés, rationalisés et simplifiés afin d'optimiser les ressources disponibles tout en restant pleinement axés sur le meilleur soutien possible aux pays et aux communautés de manière responsable.⁹
7. La riposte au VIH s'adapte et les Coparrainants et le Secrétariat de l'ONUSIDA mènent des exercices de restructuration en réponse aux changements de priorités des donateurs, dans le cadre des vastes réformes de l'ONU80 et des décisions du CCP liées aux recommandations du Groupe de haut niveau sur un Programme commun de l'ONUSIDA résilient et adapté dans le contexte de la pérennité de la riposte au VIH (« Groupe de haut niveau », ci-après). Il faudra donc faire preuve d'agilité et de souplesse pour s'adapter à de nouveaux changements lors de la mise en œuvre du plan de travail et du budget 2026 (et de l'établissement des rapports correspondants), tout en veillant à se concentrer sur le soutien aux pays et aux personnes que nous servons.

Comme le rappellent toutes les décisions du CCP, tous les aspects du travail du Programme commun sont orientés par les principes directeurs suivants :

- alignement avec les priorités des parties prenantes nationales ;
- implication significative et mesurable de la société civile, et en particulier des personnes vivant avec le VIH et des populations les plus vulnérables à une infection par le VIH ;
- respect des droits humains et de l'égalité des genres ;
- recours aux meilleures connaissances techniques et scientifiques disponibles ;
- promotion d'une riposte globale au sida intégrant prévention, traitement, soins et soutien ;
- principe de non-discrimination.

[mondiale de lutte contre le sida 2026-2031 | ONUSIDA](#), qui a été soumise et discutée lors de la 56^e réunion du CCP en juin 2025.

⁵ [Décisions | ONUSIDA, Point 6 de l'ordre du jour :Rapport sur les recommandations de révision du modèle opérationnel du Programme commun | ONUSIDA](#)

⁶ [Point 3 de l'ordre du jour :Cadre unifié du budget, des résultats et des responsabilités \(UBRAF\) 2022-2026 | ONUSIDA](#)

⁷ [Point 4.3 de l'ordre du jour :Processus et calendrier pour le plan de travail et le budget 2026 | ONUSIDA](#)

⁸ Un plan de travail et un budget transitoires d'un an pour 2026 ont été initialement prévus dans le cadre de l'UBRAF 2022-2026 et réaffirmés par le CCP.

⁹ Pour la déclaration de responsabilité de l'ONUSIDA, voir p. 45 de l'UBRAF de l'ONUSIDA : [PCB_SS_2022_2026_UBRAF_Framework_FR.pdf](#).

8. Veuillez noter que la terminologie utilisée dans ce document et les définitions correspondantes sont basées sur la Stratégie mondiale de lutte contre le sida 2021-2026 (Annexe 4 Glossaire, pp. 154-159). La mise en œuvre du plan de travail et du budget 2026 sera éclairée par l'examen du Conseil de la nouvelle Stratégie mondiale de lutte contre le sida 2026-2031 en décembre 2025.

L'UBRAF n'est pas seulement un outil de suivi des progrès. C'est un miroir qui reflète l'impact de nos efforts collectifs. Chaque indicateur de l'UBRAF n'est pas une simple statistique, c'est une vie. Derrière ce numéro se cache une personne qui a désormais accès à un traitement vital. Derrière un autre numéro se cache une personne qui a évité la transmission du VIH parce que les services de prévention l'ont atteinte à temps. Ces résultats ne sont possibles que grâce aux systèmes et aux partenariats mis en place par l'ONUSIDA.

L'UBRAF a toujours fourni plus que des données ; il révèle le rôle essentiel d'intermédiaire de l'ONUSIDA. Il nous montre où les conversations difficiles sur les droits, la criminalisation, la représentation de la communauté ont été affrontées avec courage. Dans les pays où les acteurs locaux ne peuvent pas s'exprimer librement, c'est l'ONUSIDA qui fait office de porte-parole. Là où les droits humains sont réduits au silence, l'ONUSIDA est intervenu. Il y a une nuance plus large de santé publique qui nécessite une présence qui ne peut pas être mesurée uniquement en termes de produits livrés ou de formation dispensée. Elle réside dans le pouvoir de transformation des environnements favorables.

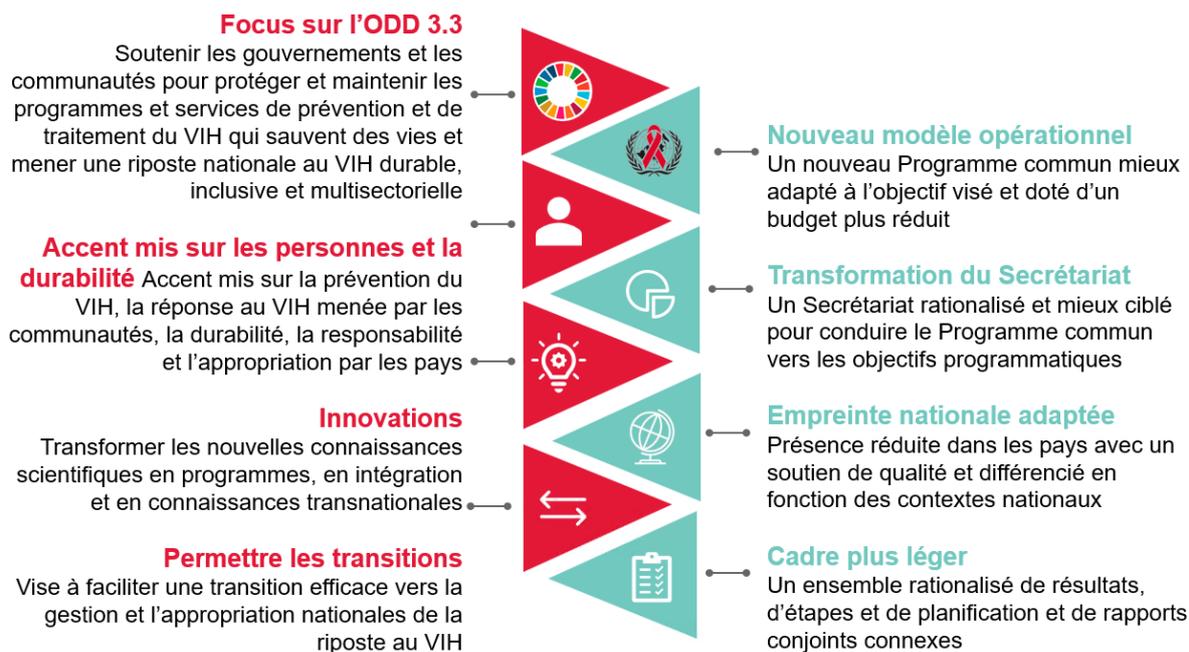
Oui, le contexte mondial est en train de changer. Oui, nous devons faire les choses différemment. Mais la mission demeure. Le désir d'efficacité et de durabilité ne doit pas se faire au détriment du travail inachevé. Nous ne pouvons pas nous permettre d'abandonner les communautés qui restent à la traîne.

- Représentant communautaire s'exprimant au nom de la délégation des ONG lors de la 56^e réunion du CCP en juin 2025.

QU'EST-CE QUI EST DIFFÉRENT OU NOUVEAU ?

9. Le plan de travail et le budget 2026 sont transitoires et guideront les travaux du Programme commun en 2026 dans un contexte en pleine évolution. La figure 1 présente une vue d'ensemble des changements programmatiques soutenus par des changements organisationnels complémentaires afin d'optimiser l'impact.

Illustration 1. Changements programmatiques et organisationnels dans le plan de travail et le budget 2026



10. Ces changements programmatiques s'inscrivent dans des orientations stratégiques et politiques plus larges qui sont prises en compte dans le plan de travail et le budget 2026 :

Engagements mondiaux :

- Nouvelle Stratégie mondiale de lutte contre le sida 2026-2031 axée sur trois priorités principales, à finaliser d'ici la fin de l'année 2025 ; et
- Une nouvelle déclaration politique sur le VIH/sida devrait être adoptée par les États membres lors d'une réunion de haut niveau de l'Assemblée générale des Nations unies sur le VIH/sida en juin 2026.

Avancées programmatiques :

- Évolution de l'épidémie de VIH et de la réponse qui y est apportée nécessite des approches différenciées ; et
- Déploiement de nouveaux développements scientifiques avec des technologies de santé qui changent la donne pour la prévention du VIH, ainsi que de nouvelles approches/modèles pour une prestation de services plus intégrée, y compris par le biais d'activités dirigées par la communauté.

Paysage national et international du développement :

- Des capacités accrues dans de nombreux pays à revenu faible ou intermédiaire qui financent déjà la majorité de leur réponse avec des ressources nationales et qui ont réalisé des progrès significatifs vers les objectifs 95-95-95, mais qui ont besoin d'une

solidarité mondiale continue pour une transition responsable vers la durabilité et l'éradication du sida ;

- Des réductions soudaines du financement international pour le développement, y compris pour le VIH et la santé, affectant la riposte mondiale au VIH ; et
- Un recul de plus en plus marqué des droits et de l'égalité des genres, qui met en péril les progrès durement acquis dans la lutte contre le VIH.

Un Programme commun sur le VIH/sida adapté et transformé :

- Un nouveau modèle de fonctionnement avec un Programme commun rationalisé et ciblé, comprenant un Secrétariat et de nombreux Coparrainants avec une présence géographique réduite, et un soutien différencié aux pays. Le Secrétariat s'appuiera sur des gains d'efficacité tels qu'une intégration plus poussée au sein du système des coordinateurs résidents des Nations unies et un partage accru des connaissances entre les pays et les régions. En ce qui concerne la sélection des Coparrainants principaux, le président du Comité des Organismes coparrainants (COC) a formulé des recommandations aux Coparrainants. Il y a un soutien en faveur de la désignation de 5 Coparrainants principaux : le PNUD, l'UNFPA, l'UNICEF, l'ONU DC et l'OMS. Un Coparrainant principal supplémentaire sera sélectionné. L'approbation du COC au niveau des chefs d'agence est en cours pour cette sélection ; et
- Un accent plus marqué sur le soutien aux gouvernements et aux communautés pour qu'ils mènent des ripostes nationales au VIH durables, inclusives et multisectorielles, fondées sur des données probantes, afin d'atteindre l'objectif de développement durable (ODD) 3.3, en mettant l'accent sur la prévention du VIH, la durabilité et l'accélération des transitions efficaces vers l'appropriation nationale des ripostes au VIH, en partenariat avec le PEPFAR et le Fonds mondial.

11. À l'appui de ces nouveaux développements, le plan de travail et le budget 2026 ont été rationalisés par l'introduction des changements suivants :

- Résultats actualisés et simplifiés alignés sur les grandes lignes annotées de la nouvelle Stratégie mondiale de lutte contre le sida 2026-2031, avec 3 résultats, 7 domaines de résultats (au lieu de 10) pour les Coparrainants et les 4 fonctions clés du Secrétariat (au lieu de 5) pour soutenir leurs réalisations, avec un ensemble sous-jacent plus restreint de produits spécifiques et de jalons du Secrétariat pour 2026 ;
- Deux scénarios budgétaires qui prennent en compte le financement prévu à la fois à un niveau de base et à un niveau plus ambitieux ; et
- Simplification du suivi et de l'établissement des rapports en fonction de la réduction du budget et de l'étendue des travaux.

12. Dans le cadre de ces changements, la mise en œuvre du plan de travail et du budget 2026 dépendra des ressources disponibles. Le Programme commun doit rester souple, dynamique, innovant et réactif aux besoins. D'autres facteurs influenceront également la mise en œuvre, notamment les évaluations de l'ONUSIDA et de l'ensemble du système des Nations unies, l'initiative ONU80 et d'autres développements mondiaux en matière de santé publique.¹⁰

¹⁰ Notamment l'évaluation indépendante du Programme commun de l'ONUSIDA sur la réalisation des objectifs de 2030 et le maintien des acquis (en cours, avec un rapport final attendu pour décembre 2025) et l'évaluation à l'échelle du système des Nations unies sur les progrès vers une « nouvelle génération d'équipes pays des Nations unies ».

APERÇU DES RÉSULTATS ET DU BUDGET

13. Le plan de travail et le budget 2026 sont alignés sur les orientations générales de la nouvelle Stratégie mondiale de lutte contre le sida 2026-2031, telle qu'elle a été examinée par le CCP lors de sa 56^e réunion en juin 2025, et sur le cadre de résultats de l'UBRAF. Il est structuré de manière à atteindre **trois** résultats (énumérés ci-dessous), qui sont essentiels pour atteindre les objectifs mondiaux en matière de lutte contre le sida et mettre fin au sida en tant que menace pour la santé publique d'ici 2030. L'illustration 2 montre la direction et les contributions.

14. **Les trois résultats suivants contribueront à la Stratégie et aux objectifs mondiaux de lutte contre le sida**¹¹ (voir l'annexe 2 pour un aperçu des 16 principaux objectifs mondiaux de lutte contre le sida d'ici à 2030) :

1. **Une riposte au VIH plus durable, pilotée par les pays, résiliente et prête pour l'avenir (titre abrégé : riposte au VIH durable pilotée par les pays).**
2. **Les personnes vivant avec le VIH, exposées au risque d'infection et affectées par le virus obtiennent un accès équitable aux services de prévention, de traitement, de soins et de soutien dans la dignité (titre abrégé : réponse axée sur les personnes).**
3. **Les communautés de personnes vivant avec le VIH, exposées au risque d'infection et affectées par le VIH sont habilitées à prendre la tête de la riposte au VIH dans l'ensemble des services et des systèmes (titre abrégé : communautés habilitées)**

15. **Pour atteindre ces trois objectifs :**

Il existe sept domaines de résultats dirigés par les Coparrainants. Bien que le plan annoté de la nouvelle Stratégie mondiale de lutte contre le sida énumère huit domaines de résultats, pour simplifier le plan de travail et le budget 2026, le domaine de résultats 7 (*Assurer un accès équitable aux innovations scientifiques, médicales et technologiques en matière de prévention, de traitement et de soins du VIH*) est considéré comme transversal et est subsumé dans le domaine de résultats 4 pour la prévention et dans le domaine de résultats 5 pour le traitement et les soins. Par souci de cohérence avec la Stratégie mondiale de lutte contre le sida, la numérotation du domaine de résultats 8 est conservée. Il est également important de noter l'intégration du VIH dans les contextes humanitaires dans tous les domaines de résultats.

Domaine de Resultats 1. Assurer un financement durable des ripostes nationales et mondiales au VIH axées sur l'être humain

Domaine de Resultats 2. Intégrer les interventions en matière de VIH et les systèmes sanitaires et communautaires liés au VIH dans les soins de santé primaires, les systèmes de santé au sens large et les principaux secteurs autres que celui de la santé

Domaine de Resultats 3. Investir dans des systèmes d'information essentiels et dans la collecte de données par les secteurs et les communautés

Domaine de Resultats 4. Intensifier les options biomédicales, structurelles, communautaires et comportementales pour la prévention du VIH

Domaine de Resultats 5. Garantir aux personnes vivant avec le VIH un traitement et des soins disponibles, accessibles, acceptables et de qualité

¹¹ [Stratégie mondiale de lutte contre le sida 2026-2031 | ONUSIDA](#) :

Domaine de Resultats 6. Mettre fin à la stigmatisation et à la discrimination et défendre les droits humains et l'égalité des genres dans la lutte contre le VIH

Domaine de Resultats 8. Assurer le leadership de la communauté dans la réponse au VIH à travers les services et les systèmes

16. Travaillant de concert avec les Coparrainants et complétant leurs contributions, le Secrétariat de l'ONUSIDA assure une orientation stratégique et coordonnée, un fonctionnement efficace et la responsabilisation dans l'ensemble des travaux du Programme commun. Pour ce faire, le secrétariat remplit **quatre fonctions clés**, les actions de lutte contre les inégalités étant intégrées dans ces quatre fonctions et conformes aux principes directeurs du travail de l'ONUSIDA :
- Leadership et plaidoyer (y compris la mobilisation des ressources) ;
 - Mobilisation, coordination (axée sur la durabilité et la prévention) ;
 - Responsabilité (données, suivi, objectifs, stratégie) ; et
 - Mobilisation communautaire.
17. L'illustration 2 montre la chaîne des résultats globaux de la contribution du Programme commun à l'appui des ripostes nationales au VIH avec les gouvernements, les communautés, la société civile et d'autres partenaires en vue de mettre fin au sida en tant que menace pour la santé publique d'ici à 2030.

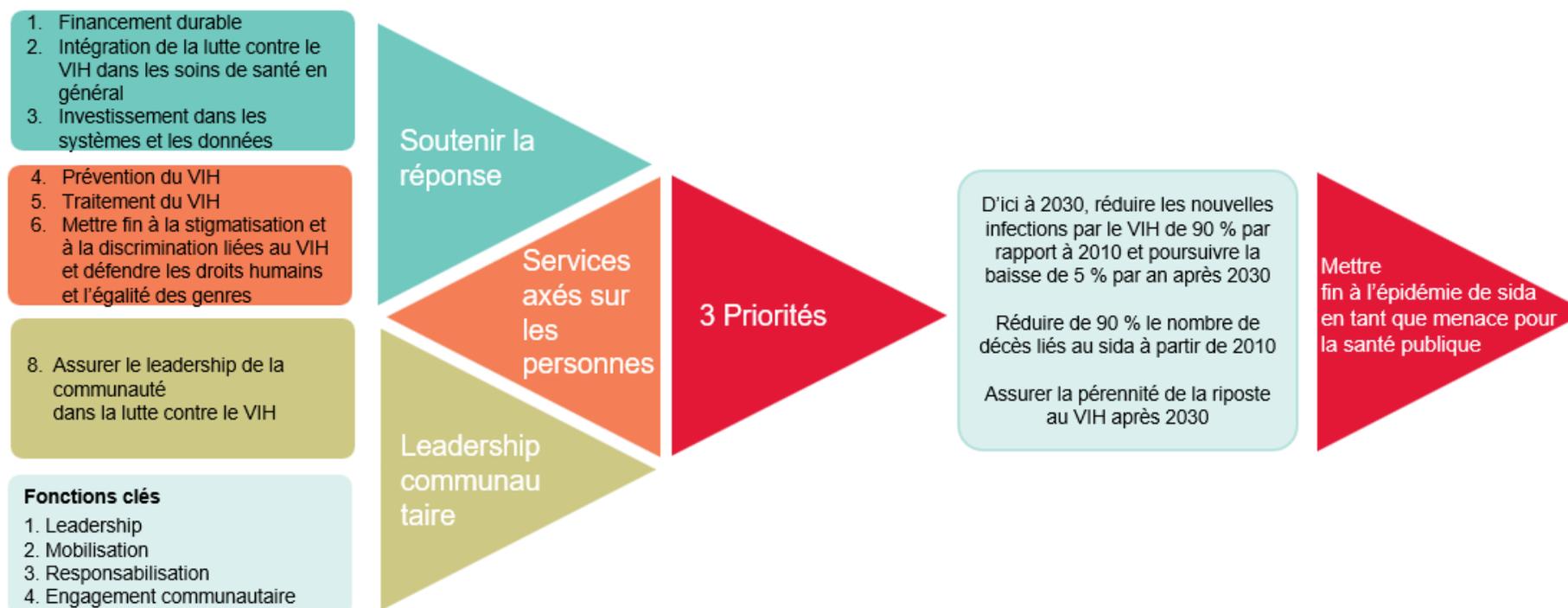
Illustration 2. Les résultats que nous obtenons : Résultats du Programme commun contribuant à l'impact sur l'élimination du sida en tant que menace pour la santé publique d'ici à 2030

7 domaines de résultats et 4 fonctions d'appui pour la riposte au VIH

3 résultats

Objectifs et stratégie pour le sida dans le monde

Objectif de développement durable 3.3



18. Les résultats spécifiques mettent en évidence la valeur ajoutée, prioritaire et mesurable, des travaux du Programme commun pour chaque domaine de résultats, ainsi que les fonctions du secrétariat. Bien que le plan de travail et le budget ne couvrent qu'une année, chaque résultat spécifique est conçu de manière à montrer la continuité et la cohérence des résultats sur une période à moyen terme, ce qui permet de conserver la flexibilité nécessaire pour adapter l'engagement en fonction des ressources et des capacités disponibles.
19. L'illustration 3 ci-dessous donne un aperçu des résultats escomptés pour 2026. Pour chaque produit, les actions prioritaires associées en 2026 sont incluses dans les tableaux de résultats pour les fonctions clés du Secrétariat et pour les domaines de résultats dirigés par les Coparrainants. Conformément au mécanisme de responsabilisation de l'UBRAF et compte tenu de la portée d'un an du plan de travail et du budget, des jalons de performance prioritaires ont été définies pour les quatre fonctions du Secrétariat pour 2026 (voir détails ci-dessous).¹² Les progrès accomplis dans la réalisation de ces objectifs seront mesurés dans le cadre du suivi mondial du sida (voir également la section relative à l'établissement de rapports pour l'année 2026).¹³

Illustration 3. Ce que nous produirons en 2026

Ce que nous produirons en 2026

Résultats

Une attention particulière est accordée à la valeur ajoutée la plus importante du Programme commun et au suivi correspondant

4 Fonctions du Secrétariat

6 Résultats spécifiques (et les étapes correspondantes)

7 Domaines de résultats dirigés par les Coparrainants

7 Résultats spécifiques

Conclusions

Contribution aux progrès de la riposte mondiale au sida avec d'autres parties prenantes et suivi connexe

3 Résultats

Suivi mondial de la lutte contre le sida (GAM)

20. Le plan de travail et le budget sont ensuite mis en œuvre par le biais de processus internes détaillés de planification du travail et de budgétisation à tous les niveaux du Programme commun. Pour chaque région, des priorités absolues guident l'action collective visant à soutenir les pays dans des ripostes nationales au VIH inclusives,

¹² La matrice d'indicateurs UBRAF a identifié un ensemble de 45 indicateurs UBRAF, ainsi que des jalons pour fin 2023 et fin 2025, et des objectifs pour fin 2026. Compte tenu de l'évolution du contexte et des capacités du Programme commun, l'ensemble des indicateurs, des étapes et des objectifs précédemment définis ont été revus. Conformément à la décision du CCP de simplifier considérablement les rapports à partir de 2025, un ensemble plus restreint de jalons les plus importants, les plus pertinents et les plus réalistes à mesurer pour 2026 a été conservé pour les quatre fonctions du Secrétariat, avec quelques mises à jour nécessaires (voir la liste ci-dessous). La sélection des jalons a également pour but de réduire les doublons avec d'autres rapports (voir la section sur le rapport 2026). Étant donné que le contexte a radicalement changé et qu'il s'agit d'un plan de travail et d'un budget transitoires d'un an, la terminologie « jalons de performance » a été jugée plus appropriée que la référence initiale aux « objectifs ». Pour les domaines de résultats dirigés par les Coparrainants, les cadres de suivi des résultats respectifs de ces agences seront utilisés.

¹³ Les progrès réalisés par rapport aux objectifs mondiaux en matière de lutte contre le sida sont suivis par le biais de rapports nationaux dans le cadre du suivi mondial de la lutte contre le sida (GAM). L'ONUSIDA publiera ces données chaque année sur le site web AIDSinfo (<https://aidsinfo.unaids.org/>) et dans le Rapport mondial actualisé sur le sida.

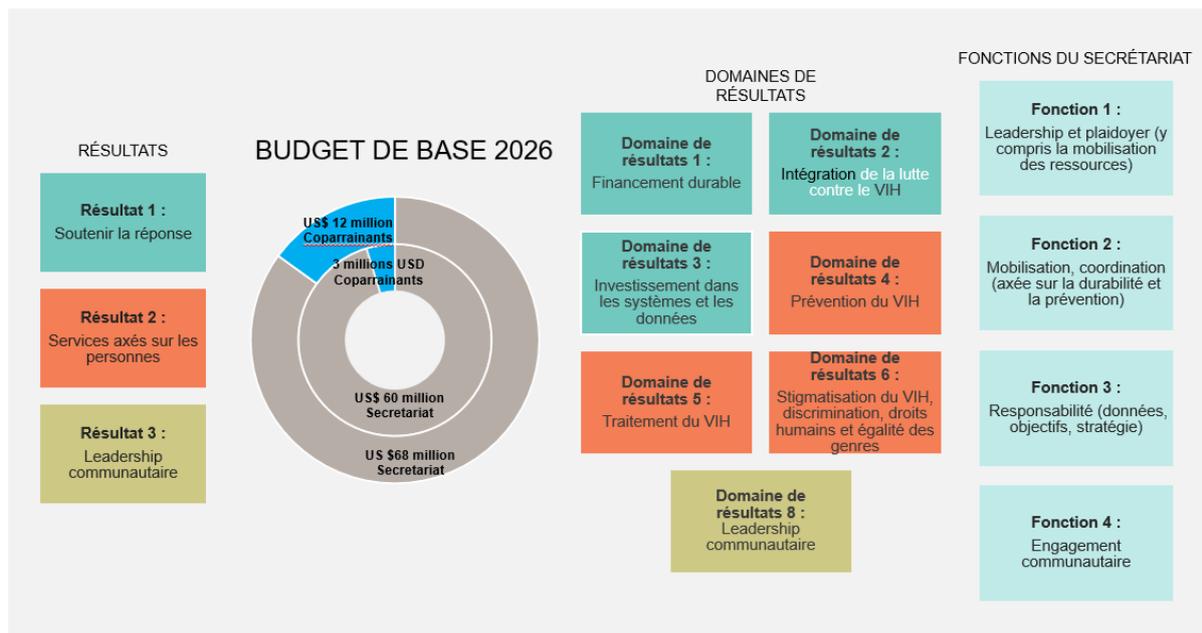
durables et multisectorielles, notamment par le biais d'un renforcement des connaissances et des capacités à l'échelle nationale et régionale (voir ci-dessous).

21. Les résultats ne peuvent être obtenus qu'avec un budget entièrement financé et la réception en temps voulu des contributions des donateurs. Le budget 2026 estime les ressources dont le Programme commun a besoin pour mettre en œuvre ses priorités et atteindre les résultats décrits dans le présent plan de travail. Le rapport de suivi des résultats 2026 expliquera ce qui pourrait être mis en œuvre en fonction des fonds disponibles. Le budget a été préparé pour tenir compte du caractère imprévisible du contexte de financement et intègre deux grandes catégories de fonds requis :
- **Les fonds de base** donnent un financement au Secrétariat pour la mise en œuvre de ses fonctions ainsi qu'un financement catalytique de base pour le travail lié au VIH des Coparrainants « principaux » selon deux scénarios budgétaires : 63 millions USD et 80 millions USD.
 - **Les fonds hors budget de base** représentent les financements estimés liés au VIH des Coparrainants, mobilisés au sein de leurs propres organisations, dans la plupart des cas en fonction de la disponibilité des allocations catalytiques provenant des fonds centraux, ainsi que des financements additionnels que les Coparrainants et le Secrétariat mobilisent aux niveaux national, régional et mondial. Les fonds hors budget de base des Coparrainants dans l'UBRAF reflètent les ressources régulières et extrabudgétaires indicatives qui seront mobilisées par les Coparrainants et qui contribueront à la réalisation des résultats.
22. Les montants indiqués dans le budget 2026 représentent les estimations du budget principal et du budget annexe des Coparrainants et du Secrétariat, en notant qu'il s'agit d'estimations de haut niveau susceptibles d'être modifiées.

Tableau 1. budget de base non spécifié proposé pour 2026 pour le Programme commun : deux scénarios

Organisation	Scénario	
	63 millions USD	80 millions USD
Coparrainants « principaux »*	3 millions USD	12 millions USD
Secrétariat	60 millions USD	68 millions USD
Total	63 millions USD	80 millions USD

Illustration 4. Budget de base du Programme commun 2026 et liens avec les résultats, les domaines de résultats dirigés par les Coparrainants et les fonctions du Secrétariat



RÉSULTATS POUR QUATRE FONCTIONS DE SECRÉTARIAT

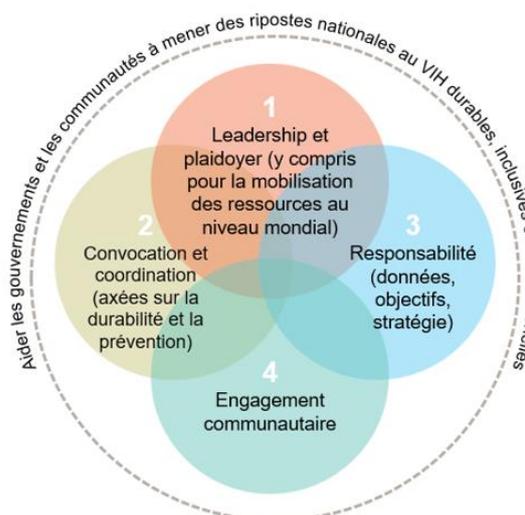
23. Le Secrétariat de l'ONUSIDA a la responsabilité générale d'assurer le leadership, une orientation stratégique coordonnée, une capacité de rassemblement pour les pays et un engagement communautaire afin de progresser vers l'éradication du sida en tant que menace pour la santé publique d'ici 2030. Conformément aux recommandations du Groupe de haut niveau et aux décisions connexes du CCP, le Secrétariat de l'ONUSIDA se concentrera sur les quatre fonctions rationalisées présentées ci-dessous, qui sont complétées par les contributions des Coparrainants et réalisées en collaboration avec eux.

Illustration 5. Fonctions du Secrétariat

Fonctions du Secrétariat

Quatre fonctions de Secrétariat rationalisées et mieux ciblées permettent au Programme commun d'atteindre ses objectifs programmatiques.

Regroupé autour de son leadership, de son pouvoir de rassemblement, de sa responsabilité et de l'importance de l'engagement communautaire, le Secrétariat a transformé ses fonctions, en collaboration avec les Coparrainants, **afin d'aider les gouvernements et les communautés à mener des ripostes nationales au VIH durables, inclusives et multisectorielles.**



24. Le Secrétariat de l'ONUSIDA continuera à rassembler diverses parties prenantes et à créer un espace pour la participation active des communautés touchées — y compris les personnes vivant avec le VIH, les populations clés, les femmes et les filles, les jeunes et d'autres populations prioritaires — du niveau local au niveau mondial. Le Secrétariat de l'ONUSIDA crée des plates-formes de dialogue, de partage des connaissances et d'action commune, permettant aux parties prenantes de multiples secteurs (y compris au sein des gouvernements, de la société civile, du secteur privé et des communautés religieuses) de collaborer efficacement, d'éviter les doubles emplois et de maximiser l'impact. A partir de 2026, le Secrétariat de l'ONUSIDA transfère certaines responsabilités programmatiques et de coordination aux Coparrainants, aux gouvernements et à d'autres entités.

25. Le Secrétariat évolue vers un centre plus étroitement interconnecté, en réseau et flexible pour tous ses efforts programmatiques aux niveaux national, régional et mondial. Sa réduction significative des effectifs (de 55 %) dans le cadre du nouveau modèle opérationnel est combinée à une réaffectation importante du personnel pour se rapprocher des personnes desservies par l'ONUSIDA et dans des lieux d'affectation moins coûteux afin d'optimiser les ressources.

26. Comme l'a recommandé le Groupe de haut niveau et sur la base des données relatives à l'épidémie et à la riposte, une nouvelle hiérarchisation géographique sera appliquée pour

se concentrer sur un nombre plus restreint de pays ayant les besoins les plus importants, sur la base d'une typologie claire, en donnant la priorité à ceux qui sont fortement touchés par le VIH, qui dépendent beaucoup de l'aide internationale et qui sont victimes d'une stigmatisation et d'une discrimination importantes qui font obstacle à la riposte au VIH. L'« empreinte pays », qui comprend l'appui des bureaux nationaux, multinationaux et régionaux, passera de 85 pays en 2024 à 54 pays, représentant 80 % des personnes vivant avec le VIH et 71 % des nouvelles infections à VIH en 2024 (voir ci-dessous).

27. Le « One Practice Hub » mondial soutiendra des ripostes nationales au VIH plus durables, inclusives et multisectorielles, prises en charge par les pays, par le biais de ces quatre fonctions clés, afin d'atteindre les objectifs suivants :

- Transformer les feuilles de route relatives à la viabilité de la lutte contre le VIH (y compris les aspects politiques, programmatiques et financiers) en plans multisectoriels de lutte contre le VIH, financés au niveau national, en incorporant des modèles novateurs et intégrés pour la mise en œuvre des programmes.
- Aider les pays à disposer — et à utiliser — des données et des preuves multisectorielles pour concentrer les ressources là où elles auront le plus d'impact dans la riposte au VIH, afin de combler les lacunes en matière de traitement et de prévention du VIH.
- Convoquer la communauté, les gouvernements et d'autres partenaires pour faire progresser les approches fondées sur les droits et transformatrices en matière de genre dans la riposte au VIH.

Tableau 2. Prévisions budgétaires 2026 pour les fonds de base et les fonds hors budget de base du Secrétariat - scénario 63 millions USD

Mission du Secrétariat	Fonds de base non spécifié (USD)	Fonds de base spécifié (USD)	Subventions hors budget de base (existantes) (USD)	Subventions hors budget de base (nouvelles) (USD)
F1 : Leadership et plaidoyer (y compris la mobilisation des ressources)	17 210 000	6 300 000	5 920 000	5 950 000
F2 : Mobilisation, coordination (axée sur la durabilité et la prévention)	16 963 000		4 503 000	6 450 000
F3 : Responsabilité (données, objectifs, stratégie)	16 552 000		1 769 000	3 168 000
F4 : Engagement communautaire	9 275 000		2 808 000	400 000
Total des estimations	60 000 000	6 300 000	15 000 000	15 968 000

28. Les fonds hors budget de base du Secrétariat sont basés sur les fonds garantis par les accords existants et sur les estimations des financements attendus des donateurs.

Fonctions stratégiques du Secrétariat et actions prioritaires connexes en étroite collaboration avec les Coparrainants pour 2026

DR 1. Leadership, plaidoyer et gouvernance (y compris la mobilisation des ressources)

Engager et mobiliser les dirigeants politiques et d'autres parties prenantes clés, en particulier par le biais de plates-formes mondiales, régionales et nationales de haut niveau, afin de maintenir, de renforcer et de concrétiser les engagements politiques, y compris les investissements dans des ripostes nationales au VIH durables, inclusives et multisectorielles, conformément à la Stratégie mondiale de lutte contre le sida visant à mettre fin au sida en tant que menace pour la santé publique d'ici à 2030, avec l'appui des mécanismes de responsabilité mutuelle du Programme commun.

Résultats spécifiques pour 2026 : 1.1 Maintenir et renforcer les engagements politiques et aider les pays à mettre en œuvre la Stratégie mondiale de lutte contre le sida afin de mettre en place des ripostes nationales au VIH plus durables, multisectorielles et inclusives et de mettre fin au sida d'ici à 2030

Actions prioritaires pour 2026	Jalons de performance pour 2026
<ul style="list-style-type: none"> • Guider et soutenir l'exécution de la réunion de haut niveau sur le sida de l'Assemblée générale des Nations unies de 2026 par l'intermédiaire du président de l'Assemblée générale et des cofacilitateurs désignés. • Promouvoir et faciliter l'engagement des États membres dans la déclaration politique sur le VIH et le sida de l'Assemblée générale des Nations unies de 2026 et dans des objectifs ambitieux et fondés sur des données probantes en matière de lutte contre le VIH pour 2030. • Engager les responsables gouvernementaux, les parlementaires et les principaux partenaires, tels que le Plan d'urgence du président des États-Unis pour la lutte contre le sida (PEPFAR) et le Fonds mondial, en faveur d'une riposte au VIH soutenue, hiérarchisée et fondée sur des données probantes, alignée sur la Stratégie mondiale de lutte contre le sida ainsi que sur les besoins et les priorités des pays. • Promouvoir activement la Stratégie mondiale de lutte contre le sida 2026-2031 et la nouvelle déclaration politique pour une large appropriation, en traduisant l'engagement politique en investissements et en programmes pour des ripostes nationales durables au VIH. • Renforcer le leadership et la voix des personnes vivant avec et affectées par le VIH dans la riposte mondiale au sida, notamment au sein du Conseil de Coordination du Programme de l'ONUSIDA ainsi que dans d'autres plates-formes politiques et espaces décisionnels clés. • Convoquer, diriger ou contribuer, avec les Coparrainants et d'autres parties prenantes, à des initiatives et des partenariats stratégiques mondiaux afin d'accélérer l'action dans des domaines programmatiques spécifiques. • Soutenir l'engagement politique continu pour centrer les droits humains et l'égalité des genres afin de garantir des réponses efficaces et durables au VIH par un engagement continu dans les forums et événements de haut niveau. 	<p>1.1.1 La réunion de haut niveau de l'Assemblée générale des Nations unies sur le VIH/sida est convoquée et adopte une nouvelle déclaration politique sur le VIH et le sida.</p>

- Promouvoir un engagement multipartite inclusif et la responsabilisation pour la mise en œuvre du nouveau modèle opérationnel du Programme commun par le biais du Conseil de Coordination du Programme de l'ONUSIDA et de ses comités permanents, et fournir un leadership dans la préparation de la poursuite de la transformation du Programme commun dans le contexte de l'ONU80.

DR 2. Mobilisation, coordination (axée sur la durabilité et la prévention)

Convoquer et coordonner les efforts d'accélération (avec les programmes nationaux, les communautés, le PEPFAR, le Fonds mondial et d'autres partenaires) qui sont axés sur : (1) des ripostes au VIH plus durables grâce à l'élaboration, à la mise en œuvre et au suivi de feuilles de route sur la durabilité du VIH (comprenant les aspects politiques, programmatiques et financiers) avec des modèles innovants et intégrés pour l'exécution des programmes et un financement ciblé et diversifié pour un impact maximal ; et (2) une prévention du VIH fondée sur des données probantes et un accès équitable à des outils de prévention innovants, y compris la réduction des obstacles structurels

Résultats spécifiques pour 2026 : 2.1 Feuilles de route nationales sur la viabilité de la riposte au VIH visant à obtenir un impact durable, élaborées dans le cadre de dialogues inclusifs et dont la mise en œuvre fait l'objet d'un suivi

Actions prioritaires pour 2026

- Soutenir l'élaboration de feuilles de route pour le développement durable dans 30 pays et leur mise en œuvre dans au moins 10 pays.
- Élaborer des cadres d'évaluation, y compris des mesures et des critères de référence, afin de soutenir le suivi de la mise en œuvre de la feuille de route nationale et d'évaluer la durabilité aux niveaux national, régional et mondial.
- Assurer l'engagement du Programme commun et une coordination efficace à tous les niveaux avec le Fonds mondial (c'est-à-dire le conseil d'administration, les comités clés, les équipes régionales et pays) et les mécanismes de prise de décision stratégique du PEPFAR afin de maximiser la priorisation fondée sur des données probantes et les retours sur investissement pour un impact maximal.
- Soutenir les pays en vue d'une efficacité d'allocation fondée sur des données, d'une hiérarchisation et d'une mise en œuvre efficace des subventions du Fonds mondial et d'un suivi connexe afin d'éliminer les goulots d'étranglement et de garantir des progrès dans des domaines clés adaptés aux besoins des pays, en mettant l'accent sur la prévention et la viabilité.
- Élaborer des outils et apporter un soutien aux pays pour intégrer le financement de la riposte au VIH dans les budgets nationaux, les prestations d'assurance maladie, les nouveaux instruments financiers et l'intégration globale des systèmes de santé.

Jalons de performance pour 2026

2.1.1. Vingt-cinq pays bénéficient d'un soutien pour élaborer et mettre en œuvre des feuilles de route nationales sur la viabilité de la riposte au VIH afin d'obtenir un impact durable grâce à des dialogues inclusifs et à un suivi de la mise en œuvre.

<ul style="list-style-type: none"> • Améliorer le déploiement des technologies innovantes de prévention et de traitement à longue durée d'action, en plaidant pour un accès équitable et abordable, notamment par des options politiques visant à éliminer les goulots d'étranglement du marché pour leur déploiement, y compris par une production locale et/ou régionale, lorsque cela est faisable. • Élaborer un document stratégique sur l'avancement des modèles de financement de la lutte contre le VIH et de la santé afin d'élargir la diversification des financements et de renforcer les mécanismes de financement nationaux dans les pays soumis à des contraintes budgétaires. • Proposer des options politiques consolidées et un appui technique pour garantir l'accessibilité financière des produits liés au VIH à tous ceux qui en ont besoin, en particulier dans les pays à revenu élevé et intermédiaire. • Soutenir les plans de mise en œuvre des dossiers d'investissement multisectoriels d'Education Plus démontrant les retours socio-économiques sur les investissements, le coût de l'inaction et pour conduire des actions politiques et financières pour des réponses durables au VIH. 	
<p>Résultats spécifiques pour 2026 : 2.2 Convocation de la communauté, des gouvernements et d'autres partenaires pour faire progresser la prévention du VIH et réduire les obstacles à une riposte plus efficace au VIH</p>	
<p>Actions prioritaires pour 2026</p>	<p>Jalons de performance pour 2026</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Co-convoquer et diriger la Coalition mondiale pour la prévention du VIH afin d'orienter et de stimuler la prévention combinée du VIH, y compris les nouvelles technologies de la santé, en particulier par le biais d'une collaboration transnationale sur la gestion, le financement et la durabilité de la prévention du VIH, le réseau d'apprentissage Sud-Sud, le mentorat par les pairs et le suivi des progrès avec les Coparrainants et d'autres parties prenantes. • Définir et promouvoir un cadre audacieux, mais simplifié pour les actions de prévention du VIH menées par les pays d'ici à 2030, avec des réorientations stratégiques ; mettre l'accent sur des approches centrées sur la personne pour accéder aux options et les choisir ; et renforcer l'optimisation de la prévention dans les environnements contraignants, en collaboration avec les Coparrainants et d'autres parties prenantes clés. • Co-convoquer et diriger le Partenariat mondial réorganisé pour l'élimination de la stigmatisation et de la discrimination liées au VIH, y compris sa nouvelle orientation stratégique avec les Coparrainants et 41 pays membres, • Soutenir la convocation de parties prenantes multiples pour montrer l'impact de l'élimination de la stigmatisation et de la discrimination liées au VIH sur la qualité des services VIH et les efforts d'intégration. 	<p>2.2.1 Vingt-cinq pays bénéficient d'un soutien pour étendre la prévention du VIH et réduire les obstacles à cette prévention, y compris les approches fondées sur les droits et transformatrices en matière de genre, en réunissant les communautés, les gouvernements et d'autres partenaires.</p>

DR 3. Responsabilité (données, objectifs, stratégie)

Aider les pays à produire et à analyser des données multisectorielles afin d'améliorer leurs réponses au VIH. Diriger et diffuser une mise à jour de la riposte mondiale au VIH, en rendant compte des progrès accomplis dans le cadre de la Stratégie mondiale de lutte contre le sida et de ses objectifs, en étroite collaboration avec les Coparrainants, en identifiant les inégalités liées au VIH, notamment par la promotion d'un suivi du VIH mené par les communautés et par le renforcement des capacités des pays à mettre en place des systèmes d'information stratégique plus intégrés sur le VIH. Contrôler les paysages financiers, la tarification des produits de santé et les achats afin de renforcer la transparence, la responsabilité et l'efficacité et d'encourager le plaidoyer et le financement durable de la lutte contre le VIH aux niveaux mondial, régional et national.

Résultats spécifiques pour 2026 : 3.1 Cadre de suivi mis à jour de la Stratégie mondiale de lutte contre le sida 2026– 2031 et Déclaration politique de 2026 sur le VIH et le sida

Actions prioritaires pour 2026	Jalons de performance pour 2026
<ul style="list-style-type: none"> • Aider les pays à produire des données détaillées à partir de diverses sources afin d'éclairer leurs réponses au VIH, notamment des estimations de la taille de la population, des estimations des besoins en matière de services de prévention, des estimations de l'impact et des données sur la stigmatisation et la discrimination. • Aider les pays à communiquer les données les plus essentielles à des fins de suivi et de surveillance. • Réviser le cadre de suivi mondial du sida pour l'aligner sur les objectifs mondiaux de lutte contre le VIH à l'horizon 2030. • Résumer l'état de l'épidémie de sida et de la riposte au niveau national, régional et mondial au moyen de rapports qui intègrent des données quantitatives et qualitatives, y compris des données générées par les communautés. • Diffuser des données par l'intermédiaire de plates-formes accessibles au public afin de permettre aux donateurs, aux partenaires et aux parties prenantes de prendre des décisions et de planifier à l'aide de données de qualité. • Suivre l'exécution du budget national consacré au VIH, la capacité d'absorption et les engagements de cofinancement afin de renforcer la responsabilité du gouvernement et l'intégration du VIH dans des cadres plus larges de financement de la santé (couverture sanitaire universelle, soins de santé primaires, assurance, marge de manœuvre budgétaire). • Modéliser et défendre les besoins en ressources mondiales et régionales pour l'agenda post-2030, en identifiant les lacunes dans le financement des programmes et en aidant les pays à s'aligner sur les objectifs mondiaux. • Élaborer des modèles simples et clairs qui aident les pays à mesurer l'impact et à projeter différents scénarios dans l'avenir. • Suivre et effectuer des analyses stratégiques des ressources financières consacrées au VIH aux niveaux mondial, régional et national, y compris les financements nationaux et externes, afin d'éclairer la planification stratégique, les rapports phares de l'ONUSIDA et la durabilité. • Surveiller les prix des produits de santé et la dynamique du marché pour promouvoir l'accessibilité financière et l'accès (mettre à jour un tableau de bord ouvert « Prix et intelligence du marché »), diriger la modélisation des coûts et engager les partenaires dans la prévision de la demande pour renforcer la transparence des prix et l'intelligence du marché. 	<p>3.1.1 Des objectifs, un cadre de suivi et des orientations actualisés pour la Stratégie mondiale de lutte contre le sida 2026-2031 sont élaborés et partagés avec les pays et les partenaires.</p> <p>3.1.2 Rapports mondiaux actualisés sur le sida et mises à jour d'AIDSinfo et du tableau de bord financier de l'ONUSIDA.</p>

Résultats spécifiques pour 2026 : 3.2 Aider les pays à produire et à utiliser des estimations sur le VIH et promouvoir des systèmes nationaux intégrés d'information sur la santé, l'information et la gestion financière du VIH, y compris un suivi mené par les communautés pour mesurer les progrès et identifier les lacunes qui subsistent en matière de VIH

Actions prioritaires pour 2026	Jalons de performance pour 2026
<ul style="list-style-type: none"> • Aider au moins 140 pays à produire des informations stratégiques pour orienter leurs ripostes au VIH et informer sur les progrès réalisés au niveau mondial. • Aider les gouvernements à s'assurer que les systèmes d'information sanitaire contiennent des informations précises, opportunes et détaillées permettant de suivre la riposte au VIH et que les examens des stratégies nationales intègrent des données provenant du suivi et des services gérés par les communautés. • Promouvoir l'utilisation par les pays de modèles d'objectifs pour la planification de la durabilité. • Renforcer les capacités des pays et soutenir leur suivi financier stratégique et de routine ainsi que des systèmes d'information renforcés pour la gestion financière du VIH, y compris le suivi des dépenses à l'initiative des communautés. • Renforcer les capacités des systèmes nationaux d'information de gestion, collaborer avec les partenaires pour l'alignement du suivi des ressources et maintenir les plates-formes numériques de l'ONUSIDA pour le partage des données sur le financement et la tarification, en assurant l'interopérabilité avec les systèmes nationaux. 	<p>3.2.1 Conseils aux pays pour l'élaboration d'estimations sur le VIH.</p> <p>3.2.2. Dix pays bénéficient d'un soutien pour lancer et/ou développer le suivi communautaire.</p>

DR 4. Engagement communautaire

Soutenir le leadership et l'engagement significatif des communautés de personnes vivant avec le VIH, des populations clés, des adolescentes et des jeunes femmes, et favoriser des partenariats solides avec les gouvernements et d'autres parties prenantes afin de renforcer le leadership communautaire dans le cadre de la santé publique et des systèmes de soutien social pour des réponses efficaces, inclusives et durables au VIH.

Résultats spécifiques pour 2026 : 4.1 Renforcer l'engagement et le leadership significatifs des personnes vivant avec le VIH, des populations clés, des femmes et des jeunes à risque ou affectés par le VIH, à tous les niveaux de la prise de décision et de la mise en œuvre

Actions prioritaires pour 2026	Jalons de performance pour 2026
<ul style="list-style-type: none"> • Diriger la diffusion et l'opérationnalisation d'orientations normatives visant à renforcer les ripostes durables au VIH menées par les communautés, dans le cadre de l'élaboration et de la mise en œuvre de feuilles de route nationales sur la durabilité. 	<p>4.1.1 Trente pays ont été accompagnés afin de renforcer l'engagement et le leadership significatifs des personnes vivant avec le VIH, des</p>

- Plaider auprès des gouvernements, des donateurs et des autres parties prenantes pour l'allocation de financements aux organisations dirigées par les communautés, afin de promouvoir des ripostes au VIH qui soient communautaires, fondées sur les droits humains et transformatrices en matière de genre.
- Soutenir les efforts visant à mesurer les progrès accomplis dans la réalisation des objectifs 30-80-60¹⁴ et des objectifs de suivi menés par les communautés, ainsi que la systématisation et l'utilisation des données générées par les communautés à des fins d'analyse, de plaidoyer et d'établissement de rapports.
- Promouvoir un engagement et un leadership communautaires significatifs lors de la réunion de haut niveau sur le VIH de l'Assemblée générale des Nations unies de 2026, du Conseil des droits humains, de la Commission de la condition de la femme, de la Commission des stupéfiants et d'autres événements clés liés au VIH.
- Promouvoir, guider et soutenir, par l'intermédiaire du Partenariat mondial pour l'élimination de la stigmatisation et de la discrimination, des programmes visant à éliminer la stigmatisation, la discrimination et la criminalisation liées au VIH, notamment en mobilisant des ressources et en forgeant de nouveaux partenariats avec des fondations et le secteur privé afin de soutenir et de pérenniser l'engagement communautaire et le renforcement du leadership autour de modèles réussis.
- Renforcer la préparation et la résilience des communautés face à la régression des droits humains liés au VIH, à la criminalisation nouvelle et/ou renforcée, au rétrécissement de l'espace civique et à l'augmentation de la violence affectant les personnes vivant avec le VIH ou exposées au risque d'infection, y compris les situations de crise pour les populations clés.
- Soutenir les adolescentes, les femmes et les populations clés pour qu'elles participent aux mécanismes de prise de décision, au plaidoyer politique et au suivi de la mise en œuvre des principaux cadres normatifs pertinents en vue d'une riposte efficace au VIH.
- Soutenir les efforts communautaires en faveur de la dépénalisation des drogues dans les pays en organisant des dialogues et en coordonnant la diffusion et la mise en œuvre des orientations en matière de dépénalisation des drogues, en collaboration avec l'ONUSIDA.
- Soutenir les efforts visant à intégrer des modèles de financement durables pour les ripostes au VIH menées par les communautés au niveau national, notamment par le biais de conseils et d'un appui technique pour les mécanismes de contrats sociaux.
- Plaider en faveur d'une priorité durable accordée au VIH dans les situations humanitaires en défendant les solutions communautaires et l'accès équitable aux services

populations clés, des femmes et des jeunes à risque ou affectés par le VIH, à tous les niveaux de la prise de décision et de la mise en œuvre.

¹⁴ Ces objectifs s'inscrivent dans le cadre des objectifs mondiaux en matière de lutte contre le sida : les organisations communautaires fournissent 30 % des services de dépistage et de soutien au traitement, 80 % des options de prévention et 60 % des programmes de soutien à la société.

ACTIONS PRIORITAIRES 2026 POUR LES DOMAINES DE RÉSULTATS

29. Le travail du Programme commun aux niveaux mondial, régional et national permet une réponse multisectorielle à l'épidémie de VIH. Les Coparrainants apportent leurs mandats collectifs, leurs avantages comparatifs et leur expertise de manière complémentaire aux domaines de résultats interdépendants de la nouvelle Stratégie mondiale de lutte contre le sida. L'illustration 4 donne un aperçu des contributions du Programme commun aux domaines de résultats, dirigées par les Coparrainants et soutenues et complétées par le Secrétariat qui remplit ses quatre fonctions clés.
30. Compte tenu de la baisse des financements, les Coparrainants et le Secrétariat sont confrontés à une réduction des capacités organisationnelles en matière de VIH à tous les niveaux. Il s'agit d'un contexte très dynamique et les capacités peuvent changer au fil du temps. Les priorités identifiées ci-dessous dans le cadre de la planification conjointe pour 2026 dépendent des ressources disponibles et de la diversité des situations entre les agences. Certains Coparrainants sont en mesure de maintenir un engagement total dans le Programme commun et de planifier certaines actions prioritaires sur le VIH avec leur propre financement (même lorsqu'ils sont confrontés à des déficits de financement importants), notamment en tirant parti de leurs programmes et partenariats en cours. Grâce au financement catalytique de l'UBRAF, les Coparrainants seront en mesure de mener à bien des actions prioritaires, et de tels fonds amplifieraient et intensifieraient certaines des priorités décrites ci-dessous et amélioreraient les réponses aux lacunes, faiblesses et opportunités des pays.¹⁵ La mise en œuvre complète des actions prioritaires 2026 proposées ci-dessous dépend de la disponibilité de ressources financières adéquates, y compris des allocations de base catalytiques aux Coparrainants « principaux » pour leur permettre de participer efficacement au Programme commun et de le mettre en œuvre dans son intégralité. En effet, sans financement catalytique de l'UBRAF, l'engagement des Coparrainants dans le Programme commun sera limité.¹⁶ ¹⁷ Les travaux de certains Coparrainants sur le VIH dépendent entièrement du financement catalytique de l'UBRAF.¹⁸ Le tableau ci-dessous comprend les principales priorités qui sont financées par les ressources propres des Coparrainants et suppose un certain niveau de financement catalytique de l'UBRAF. Étant donné le contexte incertain, en particulier en ce qui concerne la disponibilité du financement catalytique de base, aucune étape n'a été définie pour les travaux sur les domaines de résultats menés par les Coparrainants dans le cadre de ce Plan de travail et budget 2026.¹⁹

RÉSULTAT 1 : Une riposte au VIH durable et pilotée par les pays

Une riposte au VIH plus durable, pilotée par les pays, résiliente et prête pour l'avenir

¹⁵ UNHCR, UNICEF, PAM, UNFPA, ONU Femmes, OIT et OMS.

¹⁶ UNESCO

¹⁷ La Banque mondiale n'a pas été en mesure de fournir des informations pour ce plan de travail et ce budget.

¹⁸ ONUDC

¹⁹ Pour les résultats obtenus grâce à un financement provenant de leurs propres ressources principales et secondaires, les Coparrainants utiliseront leurs propres indicateurs de performance, le cas échéant, pour rendre compte à leurs conseils d'administration respectifs.

Domaine de résultats 1 : Assurer un financement durable des ripostes nationales et mondiales au VIH axées sur l'être humain
Résultats spécifiques au Programme commun : Plaider en faveur de réponses nationales au VIH plus durables et équitables, les orienter et les soutenir, notamment par le biais du financement de la lutte contre le VIH et d'une protection sociale tenant compte du VIH pour les personnes vivant avec le VIH et les personnes exposées au risque d'infection
Organisations contributrices : UNHCR, UNICEF, PAM, PNUD, UNFPA, ONUDC, ONU Femmes, OIT, UNESCO, OMS
Actions prioritaires pour 2026
<ul style="list-style-type: none"> • Plaider en faveur d'un financement durable de la lutte contre le VIH en diffusant des analyses stratégiques, en soutenant la mobilisation des ressources pour les programmes de lutte contre le VIH et en renforçant les capacités des systèmes nationaux. • Aider les pays à maintenir des ripostes au VIH durables et à long terme au-delà de 2030, en s'appuyant sur les composantes des systèmes de santé de leurs feuilles de route pour la viabilité de la lutte contre le VIH. • Fournir un soutien stratégique aux investissements du Fonds mondial et du PEPFAR dans les pays, en mettant l'accent sur le VIH, les maladies connexes et les systèmes de santé résilients et durables. • Soutenir la conception de capacités nationales pour des régimes de protection sociale et des registres inclusifs qui atteignent les personnes vivant avec le VIH, en mettant en œuvre la liste de contrôle de l'OIT et du PNUD sur la protection sociale pour les populations clés et en tirant parti de l'élargissement des transferts en espèces, des systèmes de données et des filets de sécurité réactifs aux chocs. • Guider et soutenir les pays pour qu'ils étendent la couverture de l'assurance maladie nationale aux ménages pauvres et vulnérables des personnes vivant avec le VIH et la tuberculose (TB) ; et faire progresser l'inclusion complète des services liés au VIH dans les régimes d'assurance existants/émergents, les autres mécanismes de financement et les ensembles de services de santé intégrés. • Fournir des conseils techniques aux pays pour qu'ils intègrent l'égalité des genres, les principes de non-discrimination et un financement adéquat dans les stratégies nationales de lutte contre le VIH et les demandes du Fonds mondial. • Diffuser les résultats des évaluations rapides de genre concernant les implications de la réduction de l'aide extérieure. • Renforcer les capacités, les institutions et les politiques en vue de transitions durables et mettre en place des systèmes de santé résilients et durables, notamment par le biais de solutions numériques et d'interface utilisateur, de contrats sociaux pour la société civile et les organisations dirigées par les populations clés, et de dossiers d'investissement. • Apporter un soutien au renforcement des capacités des femmes vivant avec le VIH, notamment en matière d'autonomisation économique, de compétences commerciales et d'esprit d'entreprise. • Soutenir les systèmes de santé nationaux dans l'élaboration de stratégies de transition qui garantissent l'intégration des réfugiés dans les services de santé généraux, y compris la prévention, le traitement et les soins complets du VIH. • Diffuser les résultats de l'étude sur l'économie des soins afin de soutenir les efforts de plaidoyer en faveur de la justice économique pour les femmes vivant avec le VIH.

Domaine de résultats 2 : Intégration des interventions en matière de VIH et des systèmes sanitaires et communautaires liés au VIH dans les soins de santé primaires, les systèmes de santé au sens large et les principaux secteurs autres que celui de la santé

Résultats spécifiques au Programme commun : Fournir des orientations politiques, des actions de plaidoyer et un soutien technique pour l'intégration des interventions et des systèmes de lutte contre le VIH dans des systèmes de santé plus larges et des systèmes non sanitaires clés pour des réponses au VIH plus durables et résilientes

Organisations contributrices : UNHCR, UNICEF, PAM, UNFPA, ONUDC, ONU Femmes, OIT, UNESCO, OMS

Actions prioritaires pour 2026

- Promouvoir l'intégration du VIH par le biais d'une approche de soins de santé primaires et l'institutionnalisation des services liés au VIH dans les cadres juridiques et politiques nationaux — en particulier dans le cadre de la couverture sanitaire universelle, des soins de santé primaires et des plates-formes multisectorielles de santé sexuelle et reproductive (SSR) — et fournir des orientations aux pays afin de renforcer la résilience des systèmes de santé et d'assurer une prestation de services intégrée durable et axée sur les personnes, notamment par le biais d'un apprentissage et d'examen Sud-Sud.
- Renforcer la capacité des décideurs politiques, des législateurs et des institutions régionales à traduire les engagements mondiaux et régionaux en matière de santé sexuelle et reproductive, de VIH et de violence fondée sur le genre en lois, normes de prestation de services, politiques de financement équitables et cadres de responsabilisation tenant compte de la date.
- Fournir des conseils et renforcer les capacités pour développer l'intégration des services de santé sexuelle et reproductive, de lutte contre le VIH et la violence basée sur le genre dans les établissements de soins de santé primaires, la santé maternelle, la planification familiale et les services adaptés aux adolescents et aux jeunes, ainsi que la formation des prestataires à des soins non stigmatisants, fondés sur les droits et centrés sur la personne.
- Encourager les efforts en vue de l'élaboration de politiques nationales et de programmes combinés pour la triple élimination de la transmission verticale du VIH, de la syphilis et de l'hépatite B et leur intégration systématique dans les services de soins prénatals et de vaccination.
- Renforcer les efforts visant à intégrer le diagnostic précoce du VIH chez le nourrisson dans les services de santé maternelle et infantile afin d'améliorer la couverture du traitement chez les enfants et de renforcer l'intégration des services de diagnostic précoce chez le nourrisson dans les programmes élargis d'immunisation.
- Veiller à ce que les programmes de lutte contre le papillomavirus humain offrent des informations et des services, en reliant les adolescentes exposées au VIH aux services de prévention, et élaborer des orientations pour intégrer la prévention du cancer du col de l'utérus, le dépistage, l'orientation vers un traitement et l'engagement de la communauté.
- Élargir les programmes intégrés qui combinent le dépistage et le traitement du VIH avec un traitement par agoniste opioïde, la prévention des overdoses, des services de réduction des risques liés à la consommation de stimulants et l'orientation vers d'autres services d'aide.
- Soutenir l'intégration de services complets de lutte contre le VIH pour les toxicomanes et les détenus dans les systèmes nationaux de santé et de justice, y compris dans les contextes humanitaires.
- Soutenir la mise en œuvre de services de santé intégrés dans les prisons, conformes aux normes internationales (règles de Mandela et de Bangkok).
- Aider les gouvernements à réviser les politiques nationales de lutte contre le VIH sur le lieu de travail et les lignes directrices de mise en œuvre, et renforcer les capacités des fonctionnaires/inspecteurs du travail afin d'améliorer la conformité des lieux de travail en vue de la mise en œuvre.

- Renforcer les capacités des personnes vivant avec le VIH, des adolescents, des jeunes, des femmes et des personnes handicapées en matière de services de développement des entreprises.
- Fournir une assistance alimentaire générale et un soutien nutritionnel aux personnes vivant avec le VIH et souffrant d'insécurité alimentaire, tout en faisant progresser les programmes d'alimentation scolaire, de protection sociale et de création de moyens de subsistance et d'actifs sensibles au VIH, en particulier dans les situations d'urgence.
- Finaliser, piloter et déployer les orientations actualisées du Comité permanent inter-organisations pour la lutte contre le VIH dans les situations humanitaires et soutenir davantage les réponses au VIH dans les situations de réfugiés par le biais de plans de transition prioritaires à l'appui des programmes menés au niveau national.
- Coordonner les secteurs clés pour que les services liés au VIH restent accessibles en cas d'urgence et intégrer le VIH dans la préparation et la réponse aux situations d'urgence par le biais de l'ensemble minimal de services initiaux dans le cadre des services de santé sexuelle et reproductive, de lutte contre la violence fondée sur le genre et de protection financière.
- Renforcer les capacités nationales/régionales à inclure le VIH dans les plans d'urgence, les évaluations des besoins, les appels humanitaires et les cadres de réduction des risques de catastrophe, à prépositionner les produits de SSR/VIH et à maintenir les chaînes d'approvisionnement en vue d'un déploiement rapide en cas de crise.

Domaine de résultats 3 : Investir dans des systèmes d'information essentiels et dans la collecte de données par les secteurs et les communautés

Résultats spécifiques au Programme commun : Guider et soutenir l'amélioration et l'utilisation de systèmes d'information plus intégrés sur le VIH et, plus largement, sur la santé et d'autres secteurs clés, afin de suivre, d'analyser et d'éclairer des décisions fondées sur des données probantes et d'améliorer des services plus durables dans le domaine du VIH et dans d'autres domaines

Organisations contributrices : UNHCR, UNICEF, PAM, UNFPA, ONUDC, ONU Femmes, OMS

Actions prioritaires pour 2026

- Aider les pays à renforcer leurs systèmes d'information sur la gestion de la santé, y compris les systèmes d'information stratégique centrés sur la personne, notamment par l'utilisation de données intégrées et désagrégées pour des stratégies multisectorielles de lutte contre le VIH adaptées au contexte.
- Renforcer les capacités de surveillance, de suivi et d'évaluation, y compris l'analyse numérique et l'analyse des données (par exemple, les systèmes d'information géographique) pour des approches plus intégrées entre les maladies (VIH, hépatite virale et autres infections sexuellement transmissibles et tuberculose) et le renforcement des systèmes de santé.
- Continuer à valider les données de l'Observatoire mondial du sida pour les services de lutte contre le VIH.
- Mettre en œuvre le programme de mentorat sur les données relatives à la PTME, en renforçant les capacités locales par la formation des agents de santé et du personnel gouvernemental à la gestion, à la visualisation et à l'analyse des données.
- Continuer à développer des modèles d'épidémie de VIH et diriger l'analyse des données relatives au VIH concernant les femmes enceintes, les enfants, les adolescents et les jeunes.

- Promouvoir l'utilisation de l'intelligence démographique et des approches différenciées en matière de prestation de services afin de garantir que les politiques et les programmes atteignent les personnes les plus susceptibles d'être laissées pour compte.
- Aider les pays, notamment par le renforcement des capacités institutionnelles dans les secteurs de la santé et de la justice, à produire, analyser et utiliser des données de haute qualité sur le VIH et les problèmes de santé connexes chez les personnes qui consomment des drogues et les personnes incarcérées, conformément aux normes internationales.
- Fournir une assistance technique aux pays pour développer ou améliorer les systèmes numériques de suivi du VIH, de l'hépatite C, des IST, de la tuberculose, de la santé mentale et des services de traitement de la toxicomanie dans les prisons, avec une interopérabilité avec des plates-formes plus larges, et garantir la confidentialité et la sécurité des données.
- Soutenir la société civile (en particulier les organisations dirigées par des femmes et les réseaux de personnes qui consomment des drogues et de personnes libérées de prison) pour promouvoir un suivi mené par les communautés grâce à une formation sur la collecte de données, les mécanismes de retour d'information et l'intégration dans les plates-formes nationales.
- Soutenir des systèmes de données de qualité sur le VIH et la santé afin d'obtenir des preuves, de promouvoir le transfert de connaissances et de trouver des solutions pour les services de lutte contre le VIH dans les situations humanitaires.
- Codiriger l'équipe spéciale interinstitutions sur le VIH dans les situations d'urgence afin de traiter la question du VIH dans le contexte des situations d'urgence humanitaire.
- Guider et soutenir les pays à l'aide d'éléments concrets et d'un appui technique pour renforcer les politiques nationales de protection sociale et de nutrition tenant compte du VIH.
- Réaliser et diffuser des évaluations de genre des réponses au VIH et des résultats de l'indice de stigmatisation pour lutter contre les inégalités structurelles, et promouvoir l'intégration des questions liées au VIH dans les plans d'action pour l'égalité des genres et la lutte contre la violence à l'égard des femmes.

RÉSULTAT 2 : Une réponse axée sur les personnes

Les personnes vivant avec le VIH, exposées au risque d'infection et affectées par le virus obtiennent un accès équitable aux services de prévention, de traitement, de soins et de soutien dans la dignité

Domaine de résultats 4 : Intensifier les options de prévention du VIH qui combinent des interventions biomédicales, structurelles, communautaires et comportementales

Résultats spécifiques au Programme commun : Fournir des orientations politiques et un appui aux pays pour adopter, mettre en œuvre et suivre les politiques, outils et cibles nationaux de prévention combinée du VIH, y compris en accélérant l'adoption des innovations, pour et avec les populations clés ainsi que d'autres groupes exposés à un risque accru d'infection par le VIH.

Organisations contributrices : UNHCR, UNICEF, PAM, PNUD, UNFPA, ONUDC, ONU Femmes, OIT, UNESCO, OMS

Actions prioritaires pour 2026

- Co-diriger/coordonner et guider l'Alliance mondiale pour mettre fin au sida chez les enfants et la Coalition mondiale pour la prévention du VIH afin d'aider les pays à se concentrer sur l'appui technique et politique afin de supprimer les obstacles structurels à la prévention du VIH, en particulier pour les populations clés et les autres populations vulnérables.
- Promouvoir l'adoption et la mise en œuvre d'options de prophylaxie pré-exposition (PrEP) dans les lignes directrices nationales, y compris pour la PrEP orale et la PrEP injectable à longue durée d'action par l'introduction du lénacavir, ainsi que d'autres options injectables et à longue durée d'action, y compris par le biais de modèles dirigés par des pairs.
- Guider et soutenir les neuf pays qui ont adopté rapidement le lénacavir afin que jusqu'à deux millions de personnes, y compris des populations clés, puissent y avoir accès à des prix inférieurs négociés, notamment par le biais de lignes directrices, d'une préqualification et d'une procédure d'enregistrement collaborative permettant d'accélérer l'approbation réglementaire au niveau national.
- Soutenir les pays, au moyen de données et de conseils, dans la mise en œuvre de nouvelles orientations sur la triple élimination de la transmission verticale du VIH, de la syphilis et de l'hépatite B, afin d'améliorer, d'intensifier et de soutenir les programmes connexes.
- Accélérer l'intégration de la prévention combinée du VIH dans les soins de santé sexuelle et reproductive, la planification familiale, la santé maternelle et la lutte contre la violence fondée sur le genre, ainsi que dans d'autres plates-formes sectorielles, dans le cadre des soins de santé primaires, tout en soutenant la création d'une demande par la communauté, en accordant la priorité aux adolescents et aux jeunes, aux femmes et aux populations clés.
- Revitaliser et positionner les préservatifs en garantissant un approvisionnement continu et de qualité par le biais de chaînes d'approvisionnement intégrées, d'ensembles de services de planification familiale/IST/VIH pour une triple protection, en promouvant des approches de marché total et en assurant une distribution par le biais de canaux communautaires et adaptés aux jeunes.
- Fournir des conseils et plaider en faveur de la prévention combinée du VIH en promouvant une éducation sexuelle complète à l'intérieur et à l'extérieur de l'école grâce au programme O3 qui forme les enseignants en Afrique au sud du Sahara, à la création de la demande, à l'éducation sexuelle numérique et à la prévention de la violence fondée sur le genre dans les établissements scolaires.
- Fournir une expertise pour des modèles de pairs efficaces afin de constituer un personnel de santé pour les jeunes, en particulier au niveau communautaire, afin d'améliorer l'accès à la prévention du VIH et aux services de santé sexuelle et reproductive pour les adolescentes et les jeunes femmes qui sont à haut risque de contracter le VIH.
- Renforcer les chaînes d'approvisionnement intégrées en matière de santé reproductrice et la gestion des produits afin d'apporter des innovations telles que le lénacavir, la double prévention de manière efficace et durable aux utilisateurs, ainsi que la livraison du dernier kilomètre et le soutien logistique pour les produits liés au VIH, à la tuberculose et aux IST, en partenariat avec le Fonds mondial.
- Promouvoir les enseignements tirés des modèles pionniers de dépistage centré sur la famille, des initiatives pilotes de génération de la demande, des connaissances numériques en matière de santé (bons/distributeurs électroniques, télésanté) et du retour d'information des jeunes afin d'accroître l'adoption des nouvelles technologies de prévention du VIH, en particulier pour les adolescentes, les jeunes femmes et les populations clés.
- Guider et soutenir l'extension de programmes complets et intégrés de prévention du VIH pour les personnes qui consomment des drogues (y compris la réduction des risques, les programmes d'échange d'aiguilles et de seringues, la thérapie par agonistes opioïdes, les services de lutte contre le VIH et les IST) et pour les personnes dans les milieux carcéraux (y compris la thérapie par agonistes opioïdes en milieu carcéral, les programmes d'échange d'aiguilles et de seringues, les services de lutte contre le VIH, la prévention et la prise en charge des overdoses).
- Fournir un soutien technique en matière de dépistage du VIH et d'interventions sur le lieu de travail, promouvoir l'apprentissage en ligne et sensibiliser les employeurs et les travailleurs à la nécessité de promouvoir les services liés au VIH dans le cadre des programmes de « bien-être ».

- Soutenir les changements politiques pour transformer les normes néfastes, supprimer les obstacles structurels et mobiliser les chefs religieux et traditionnels pour améliorer l'accès aux services liés au VIH, en particulier parmi les adolescentes, les jeunes femmes et les populations clés, et suivre les ruptures de stock, la couverture et l'utilisation équitable.
- Soutenir une intégration plus poussée du VIH dans les programmes d'autonomisation économique et de prévention de la violence afin d'améliorer l'accès des adolescentes et des jeunes femmes à la prévention du VIH en s'engageant auprès des groupes et des réseaux de parents.

Domaine de résultats 5 : Garantir aux personnes vivant avec le VIH un traitement et des soins disponibles, accessibles, acceptables et de qualité

Résultats spécifiques au Programme commun : Fournir un appui politique, de plaidoyer et technique aux pays pour actualiser/adopter et mettre en œuvre des politiques et programmes nationaux alignés sur les dernières orientations mondiales, afin de garantir un accès effectif à des services de dépistage, de traitement, de soins et de services intégrés de qualité en matière de VIH, y compris pour les comorbidités et les co-infections courantes.

Organisations contributrices : UNHCR, UNICEF, PAM, UNFPA, ONU Femmes, OIT, UNESCO, OMS

Actions prioritaires pour 2026

- Soutenir la mise en œuvre et l'orientation des approches « multiplex », en encourageant l'utilisation d'autotests et d'autosoins, la distribution en pharmacie et les tests « multiplex » optimaux, tels que les tests de diagnostic rapide du VIH et de la syphilis, afin de simplifier les approches et les systèmes de prestation de services et d'adopter des produits de base moins coûteux, notamment des tests rapides et d'autres produits de santé essentiels.
- Promouvoir de nouvelles orientations et lignes directrices pour le traitement du VIH, les soins et la prestation de services, ainsi que des innovations, notamment en ce qui concerne les options de traitement à longue durée d'action et la bithérapie.
- Aider les pays à améliorer les comportements de recherche de santé et à accroître l'utilisation des services liés au VIH, y compris l'adhésion au traitement et les services multisectoriels qui atteignent les enfants, les adolescents et les femmes enceintes vivant avec le VIH ou exposés au risque d'infection, et faciliter la prophylaxie post-exposition et le soutien psychosocial pour les survivants de la violence et les femmes vivant avec le VIH, par exemple dans le cadre du programme mondial « Services essentiels ».
- Soutenir les initiatives d'accès et la structuration du marché afin d'assurer une plus grande stabilité du marché, et soutenir les transitions vers des solutions de production et d'approvisionnement locales et régionales de haute qualité.
- Donner aux adolescents, en particulier aux filles, les moyens de mener des actions de sensibilisation au VIH et à la santé sexuelle et reproductive, en reliant les plates-formes numériques et hors ligne afin de renforcer la demande de services liés au VIH et à la santé sexuelle et reproductive, et en soutenant l'engagement communautaire et les interventions adaptées pour lutter contre les normes sociales et liées au genre néfastes qui alimentent le VIH.
- Inclure la connaissance du traitement (U=U, ou indétectable = intransmissible), le dépistage précoce et la notification éthique du partenaire dans l'ECS ; tracer et enseigner les voies d'orientation vers un dépistage du VIH adapté aux adolescents et la continuité des soins, y compris les liens avec la contraception, la prévention de la transmission verticale du VIH et l'aide psychosociale.

- Soutenir les pays avec leurs partenaires pour étendre les services de lutte contre le VIH et la tuberculose et renforcer les systèmes de santé résilients et durables (notamment en mettant l'accent sur la communauté, les droits et le genre) dans des environnements opérationnels difficiles (en capacité des bénéficiaires principaux intérimaires du Fonds mondial dans au moins 35 pays).
- Par le biais d'une assistance technique, soutenir les investissements du Fonds mondial dans la lutte contre le VIH, en mettant l'accent sur les communautés, les droits et les questions de genre, les instances de coordination nationales, le renforcement des systèmes et le financement durable de la lutte contre le VIH.
- Soutenir les systèmes nationaux et communautaires afin de fournir des soins centrés sur le client et d'assurer la continuité du traitement, y compris la disponibilité constante des produits au niveau des établissements et des communautés grâce à l'amélioration de la capacité des chaînes d'approvisionnement en antirétroviraux et d'une main-d'œuvre qualifiée.
- Orienter et soutenir un accès plus équitable aux services de lutte contre le VIH dans les pays ciblés dans un contexte humanitaire.

Domaine de résultats 6 : Mettre fin à la stigmatisation et à la discrimination et défendre les droits humains et l'égalité des genres dans la lutte contre le VIH

Résultat spécifique du Programme commun : Fournir un soutien technique, politique et de plaidoyer aux pays sur l'intensification des actions visant à faire respecter les droits humains, à lutter contre la stigmatisation et la discrimination, et à faire progresser l'égalité des genres pour une réponse plus efficace au VIH

Organisations contributrices : UNHCR, UNICEF, PNUD, UNFPA, ONUDC, ONU Femmes, OIT, UNESCO, OMS

Actions prioritaires pour 2026

- Guider et soutenir les pays pour faire progresser les environnements juridiques et politiques fondés sur des données probantes et la réforme des lois et politiques discriminatoires dans le cadre des ripostes au VIH afin de protéger les droits des personnes vivant avec le VIH ou exposées au risque d'infection et des populations clés, conformément aux recommandations de la Commission mondiale indépendante sur le VIH et le droit et du Groupe de haut niveau du Secrétaire général des Nations unies sur l'accès aux médicaments, et dans le cadre du Partenariat mondial pour l'action visant à éliminer toutes les formes de stigmatisation et de discrimination liées au VIH.
- Soutenir les pays, notamment par le biais du Partenariat mondial pour l'élimination de toutes les formes de stigmatisation et de discrimination liées au VIH, afin de lutter contre la stigmatisation et la discrimination, en particulier dans le cadre des soins de santé et de la justice.
- Promouvoir et orienter les efforts visant à éliminer la stigmatisation et la discrimination en tant qu'élément clé de la qualité des soins dans le contexte de services intégrés et décentralisés, et renforcer les politiques de santé et de lutte contre le VIH non discriminatoires et non stigmatisantes, le financement et la conception des programmes afin d'atteindre les enfants, les adolescents, les femmes vivant avec le VIH ou exposées au risque d'infection, et les populations clés.
- Plaider en faveur de la mise en œuvre nationale de la résolution 60/2 de la Commission de la condition de la femme sur les femmes, les filles et le VIH/sida, et renforcer les capacités des organismes nationaux de coordination de la lutte contre le sida et des communautés par le biais de formations en ligne.

- Continuer à aider les pays à utiliser les écoles comme point d'entrée pour les efforts visant à réduire la violence fondée sur le genre, à élargir l'accès aux services de santé sexuelle et reproductive, y compris la prévention du VIH, et à améliorer les perspectives économiques des filles.
- Contribuer à une réponse mondiale mieux coordonnée au mouvement de régression des droits humains et à ses campagnes de désinformation qui affectent la lutte contre le VIH par la collaboration, le partage d'informations et la programmation conjointe avec les partenaires.
- Renforcer la capacité des organismes nationaux de coordination de la lutte contre le sida à intégrer des interventions en faveur de l'égalité des genres dans les programmes de lutte contre le VIH, tout en faisant entendre la voix des femmes dans le processus décisionnel.
- Dans les prisons, aider les pays à élaborer des politiques de lutte contre la stigmatisation, la violence et la coercition — en particulier à l'égard des femmes, des personnes LGBTQI+ et des personnes vivant avec le VIH — et, dans la mesure du possible, soutenir les systèmes de surveillance fondés sur les droits dans les établissements pénitentiaires.
- Renforcer les connaissances juridiques, l'accès à l'aide juridique et l'autonomisation des personnes qui consomment des drogues et des personnes libérées de prison, promouvoir des services liés au VIH sensibles au genre et des réformes institutionnelles et politiques.

RÉSULTAT 3 : Communautés autonomes

Les communautés de personnes vivant avec le VIH, exposées au risque d'infection et affectées par le VIH sont habilitées à prendre la tête de la riposte au VIH dans l'ensemble des services et des systèmes

Domaine de résultats 8 : Assurer le leadership de la communauté dans la réponse au VIH à travers les services et les systèmes
Résultats spécifiques au Programme commun : Fournir un soutien technique, politique et de plaidoyer aux pays pour étendre/consolider le leadership des communautés VIH, y compris les ripostes au VIH menées par les communautés
Organisations contributrices : UNHCR, UNICEF, PNUD, UNFPA, ONUDC, ONU Femmes, OIT, UNESCO, OMS
Actions prioritaires pour 2026
<ul style="list-style-type: none"> • Renforcer les réseaux de femmes vivant avec le VIH, encadrer les jeunes femmes leaders, faire entendre la voix et le leadership des organisations de femmes et des réseaux communautaires dans les forums de prise de décision en matière de programmes et d'investissements afin d'améliorer l'accès aux services de lutte contre le VIH, • Donner aux organisations communautaires — en particulier aux groupes dirigés par des jeunes, des femmes, des populations clés et des personnes vivant avec le VIH — les moyens de plaider en faveur de réponses communautaires au VIH dans les politiques nationales, les stratégies, la mise en œuvre des programmes et les mécanismes de responsabilisation. • Soutenir l'élargissement de la programmation pour et avec les adolescentes et les jeunes femmes enceintes et mères afin d'améliorer leur accès à des services de qualité en matière de VIH, de grossesse, de santé sexuelle et reproductive, de santé mentale et de nutrition. • Plaider en faveur de l'expansion des services de lutte contre le VIH dirigés par la communauté (par exemple, l'éducation par les pairs, la mise en relation et le soutien psychosocial/de santé mentale) et de la collaboration avec les réseaux dirigés par les jeunes et d'autres services adaptés aux

jeunes afin d'élargir l'accès aux services de lutte contre le VIH et de santé sexuelle et reproductive grâce à des modèles de pairs efficaces pour le personnel de santé des jeunes, en particulier au niveau de la communauté, afin d'atténuer les pénuries de personnel de santé.

- Soutenir le leadership et l'autonomisation des populations clés, des personnes Q+ et d'autres groupes vulnérables, afin d'améliorer l'accès aux services liés au VIH et l'accès équitable aux technologies de la santé, et de faire progresser la durabilité des réponses menées par les communautés.
- Tirer parti des réseaux de jeunes et de l'ESC extrascolaire pour mobiliser et promouvoir le leadership des adolescents et des jeunes, et renforcer la demande en matière de prévention du VIH, de soins et de protection des droits.
- Renforcer le leadership et l'engagement significatif des communautés de consommateurs de drogues et de personnes sortant de prison dans la conception, la mise en œuvre et le suivi des réponses au VIH.
- Promouvoir les ripostes au VIH menées par les communautés, qui sont entièrement financées, officiellement reconnues dans les stratégies nationales de lutte contre le VIH et intégrées dans des systèmes sanitaires et sociaux plus larges, grâce au partage des connaissances, y compris les échanges Sud-Sud, et à l'assistance technique visant à étendre les modèles prometteurs et à renforcer la responsabilisation.
- Collaborer avec les communautés de personnes vivant avec le VIH, les jeunes, les adolescentes, les femmes et les populations clés et renforcer leurs capacités afin d'identifier et de combattre les normes et pratiques sociales et culturelles néfastes, y compris la violence fondée sur le genre, qui les exposent à un risque plus élevé de contracter le VIH et limitent l'accès aux services de lutte contre le VIH, et plaider en faveur de réponses au VIH fondées sur des données probantes.
- Coordonner la réponse mondiale aux restrictions croissantes de l'espace civique et à la régression de l'égalité des genres et des droits humains, tels que reconnus par le droit international des droits humains, qui affectent la réponse au VIH.

SOUTIEN AUX PAYS PRIORITAIRES

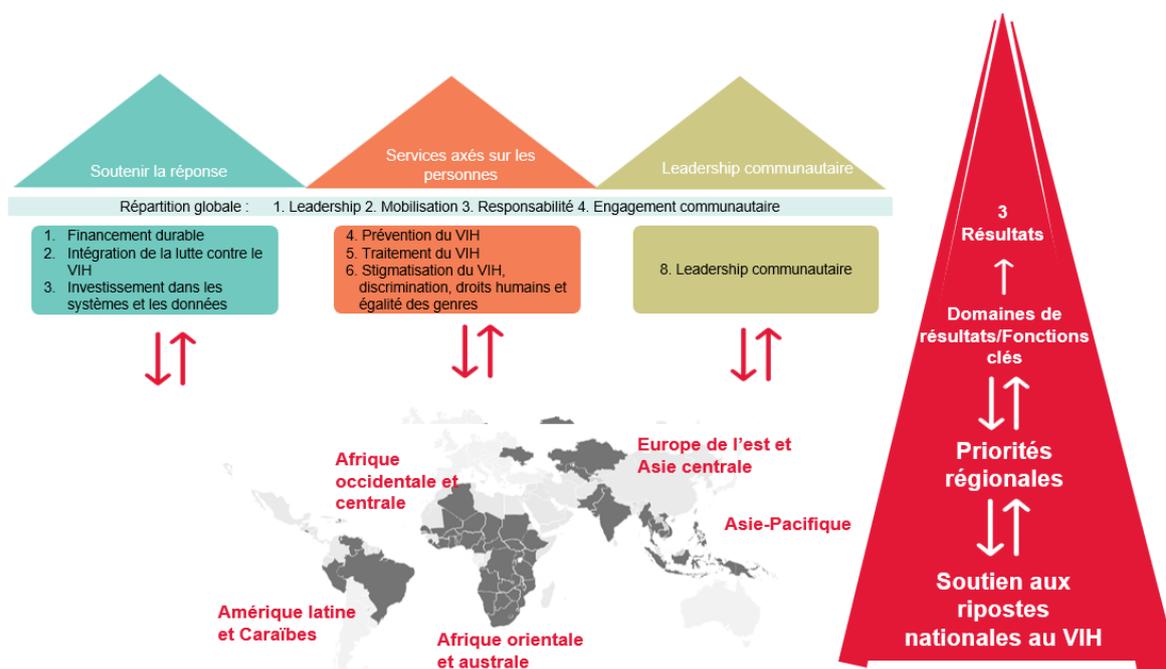
31. Les progrès de la lutte contre le VIH ont été impressionnants, mais inégaux. Le rapport mondial actualisé sur le sida 2025²⁰ montre que l'épidémie de VIH et les progrès de la riposte au VIH sont répartis de manière inégale. La couverture du dépistage et du traitement du VIH et les niveaux de suppression virale chez les personnes vivant avec le VIH se sont améliorés dans toutes les régions en 2024, mais ils accusent toujours un retard considérable dans plusieurs régions. Le rapport fait également état de la désorganisation généralisée des systèmes de santé et de la perte de travailleurs sanitaires de première ligne, qui affectent les programmes de prévention du VIH et mettent en péril les services de traitement du VIH dans plusieurs pays.
32. Conformément aux recommandations du Groupe de haut niveau pour un Programme commun de l'ONUSIDA résilient et adapté, telles qu'approuvées par le Conseil,²¹ l'appui à l'échelon national doit être maintenu autant que possible avec un niveau différencié complétant les capacités nationales croissantes et répondant aux besoins prioritaires compte tenu des épidémies variées de VIH et de la résilience de la riposte au VIH face à des chocs et des risques multiples. Sur la base d'une typologie des pays, l'accent sera mis sur un nombre réduit de pays fortement touchés par le VIH, fortement tributaires de l'aide et où les populations clés font l'objet d'une stigmatisation et d'une discrimination importantes.
33. Au niveau national, le Programme commun reste pleinement intégré et aligné sur le système des Nations unies par le biais des cadres de coopération des Nations unies pour le développement durable afin de répondre aux priorités nationales. Cela se fera par le biais d'un soutien à la politique et à la programmation adapté, intégré et fondé sur des données probantes, sous la direction du système des coordinateurs résidents des Nations unies et des équipes pays des Nations unies. Ses travaux resteront conformes au cadre de responsabilité mutuelle des Nations unies et au dernier examen quadriennal complet des politiques de l'Assemblée générale des Nations unies, ainsi qu'à d'autres efforts visant à renforcer l'impact collectif des Nations unies par l'efficacité, l'efficience, la transparence et l'obligation de rendre compte.
34. Le Secrétariat de l'ONUSIDA se concentrera sur 54 pays (contre 81 en 2024) qui représentaient 80 % des personnes vivant avec le VIH et 71 % des nouvelles infections à VIH en 2024, comme le montre l'illustration 6. Le soutien sera fourni par le biais d'une combinaison de modèles, y compris la poursuite de la consolidation en bureaux multinationaux et une intégration plus poussée avec le système du coordinateur résident des Nations unies. Le Secrétariat continuera à travailler par le biais de plans conjoints flexibles des Nations Unies sur le sida, d'autres programmes communs,²² et d'autres approches flexibles pour un travail commun, en collaboration étroite avec les organisations communautaires concernées et d'autres partenaires.
35. Dans l'ensemble, le travail normatif mondial du Programme commun profite à un grand nombre de pays. En complémentarité avec le Secrétariat, les Coparrainants peuvent avoir une priorité moindre ou supplémentaire en matière de VIH ou des pays cibles pour l'appui afin de combler les lacunes dans des domaines particuliers. Dans les pays qui ont

²⁰ [Les pays doivent de toute urgence intensifier leurs efforts pour transformer leurs réponses au VIH dans un contexte de crise financière internationale qui met en danger des millions de vies](#). Les profils régionaux sont également disponibles ici : [Rapport mondial actualisé sur le sida 2025 ONUSIDA | ONUSIDA](#)

²¹ Les recommandations figurant dans le Plan de travail et le budget sont celles qui ont été mises en œuvre par la Directrice exécutive et le COC et approuvées par le Conseil, [UNAIDS/PCB\(56\)/25.15](#).

²² Conformément aux orientations du Groupe des Nations unies pour le développement sur les programmes communs des Nations unies.

Illustration 7. Soutien différencié et adapté du Programme commun aux pays, en fonction des besoins



Asie-Pacifique

39. En 2024, l'Asie et le Pacifique auront la deuxième plus grande épidémie de VIH au monde, avec 6,9 millions de personnes vivant avec le VIH et environ 300 000 nouvelles infections, soit près d'un quart de l'ensemble des nouvelles infections dans le monde. Malgré une baisse de 17 % des nouvelles infections et de 53 % des décès liés au sida depuis 2010, les progrès sont inégaux et certains pays connaissent une expansion de l'épidémie. La région est confrontée à une crise croissante en matière de prévention, avec un taux d'utilisation de la PrEP très faible et une couverture de la prévention parmi les populations clés bien en deçà des objectifs. Les lacunes en matière de traitement persistent : 79 % seulement des personnes vivant avec le VIH connaissaient leur statut, 69 % étaient sous traitement et 66 % avaient une charge virale supprimée. La stigmatisation, la discrimination et les obstacles structurels continuent d'entraver l'accès aux services, en particulier pour les populations clés et les jeunes. Si le financement national a augmenté, de nombreux pays dépendent encore fortement de l'aide extérieure, en particulier pour la prévention.
40. En 2026, le Programme commun concentrera ses efforts sur les actions prioritaires suivantes pour des ripostes nationales au VIH plus durables, inclusives et multisectorielles.

Résultat 1 : Riposte au VIH durable

- Soutenir la durabilité dans ses dimensions programmatiques, politiques et financières, en s'appuyant sur une planification prise en charge par le pays, une gouvernance inclusive et un engagement multisectoriel, y compris l'élaboration de feuilles de route pour la durabilité du VIH afin de guider la transition à long terme et la continuité des services. (DR 1)

- Promouvoir l'intégration des services et des données sur le VIH dans des systèmes de santé plus larges, notamment les soins de santé primaires, la santé sexuelle et reproductive, la santé mentale et la réduction des risques. (DR 2,3)
- Promouvoir des services durables de lutte contre le VIH et des systèmes de financement en s'appuyant sur les systèmes communautaires, des plates-formes innovantes de prestation de services et des outils de données pour améliorer la prestation de services et la sensibilisation — y compris pour les initiatives menées par les communautés — par le biais d'investissements nationaux accrus, de contrats sociaux et de partenariats stratégiques. (DR 1)
- Plaider pour des systèmes de santé résilients, y compris les infrastructures, la main-d'œuvre, l'accès aux médicaments et aux diagnostics, et une action multisectorielle coordonnée. (DR 2)

Résultat 2 : Une réponse axée sur les personnes

- Élargir l'accès à des services innovants et différenciés de lutte contre le VIH en soutenant l'extension et l'institutionnalisation de l'autodiagnostic, de la sensibilisation mobile, de la télésanté et de la PrEP à longue durée d'action au sein des systèmes nationaux. (DR 4)
- Soutenir l'initiation précoce du traitement et l'accès équitable aux meilleurs antirétroviraux — y compris pour les enfants, les adolescents et les femmes enceintes — afin d'améliorer l'observance du traitement et de maximiser les avantages de U=U et du traitement en tant que prévention. (DR 5)
- Accélérer l'élimination de la transmission verticale du VIH grâce à des services intégrés qui s'appuient sur la triple initiative mondiale d'élimination, en garantissant l'accès universel au dépistage prénatal, au traitement en temps opportun des femmes enceintes vivant avec le VIH et aux soins de suivi pour les nourrissons exposés. (DR 4, DR 5)
- Améliorer les connaissances sur le VIH grâce à des plates-formes numériques et à un enseignement adapté à la culture des jeunes et des populations clés. (DR 4)
- Faire progresser les réformes juridiques et politiques et s'attaquer aux obstacles sociaux et structurels — notamment la stigmatisation, la discrimination et la violence fondée sur le genre — afin d'améliorer l'accès au VIH et aux services connexes. (DR 6)

Résultat 3 : Communautés autonomes

- Renforcer et institutionnaliser le leadership communautaire par le biais du renforcement des capacités, de rôles formels dans la gouvernance et de mécanismes durables de participation. (DR 8)
- Soutenir la fourniture de services par la communauté en élargissant l'accès au dépistage, à la prévention et au traitement par des approches fiables et culturellement appropriées. (DR 8)
- Renforcer les capacités et la responsabilité des communautés en utilisant des outils numériques, des systèmes de données et des processus de planification inclusifs. (DR 8)

Des partenariats clés pour obtenir des résultats dans la région - avec les gouvernements, les communautés (y compris les réseaux nationaux et régionaux de personnes vivant avec le VIH, les populations clés, les jeunes et les femmes) et d'autres entités de la société civile (telles que l'équipe de travail interinstitutions de l'Asie-

Pacifique sur les jeunes populations clés), les partenaires (y compris l'Association des nations de l'Asie du Sud-Est, le PEPFAR et le Fonds mondial) et d'autres parties prenantes clés.

Afrique orientale et australe

41. En 2024, on estime à 490 000 le nombre de personnes nouvellement infectées par le VIH en Afrique orientale et australe. La région abrite environ 21,1 millions de personnes vivant avec le VIH, ce qui représente un peu plus de la moitié des personnes vivant avec le VIH dans le monde. Pourtant, la région a réalisé des progrès remarquables : en 2024, 93 % des personnes vivant avec le VIH connaissaient leur statut sérologique, 91 % d'entre elles recevaient un traitement contre le VIH et 95 % des personnes sous traitement avaient une charge virale supprimée. Les récentes réductions de financement menacent toutefois ces progrès dans le contexte d'inégalités importantes entre les populations. Les taux de dépistage et de traitement chez les enfants et les adolescents restent faibles. Les facteurs comportementaux, sociaux et structurels à l'origine de l'épidémie exposent les adolescentes et les jeunes femmes à un risque très élevé de contracter le VIH.
42. En 2026, le Programme commun concentrera ses efforts sur les actions prioritaires suivantes pour des ripostes nationales au VIH plus durables, inclusives et multisectorielles.

Résultat 1 : Riposte au VIH durable

- Tirer parti des ressources nationales et internationales pour renforcer les mécanismes de financement durable des investissements à long terme dans la lutte contre le VIH. (DR 1)
- Renforcer et influencer les systèmes de données nationaux afin de produire des données désagrégées pour une programmation éclairée et ciblée de la lutte contre le VIH. (DR 3)
- Réunir les parties prenantes et fournir une assistance technique afin d'accélérer les progrès vers la couverture sanitaire universelle grâce à la fourniture de services intégrés, y compris dans les situations humanitaires. (DR 2)

Résultat 2 : Une réponse axée sur les personnes

- Fournir une assistance technique et plaider pour que les pays mettent en œuvre des stratégies de prévention du VIH adaptées au contexte et garantissent un accès durable à des traitements et des soins de qualité pour les enfants, les adolescents et les populations clés. (DR 4, DR 5)
- Plaider en faveur de la mise en œuvre de modèles de décriminalisation fondés sur les droits humains et liés au VIH, qui réduisent les obstacles juridiques et protègent les droits des personnes vivant avec le VIH et des populations clés, et fournir une assistance technique à cet effet. (DR 6)
- S'appuyer sur les communautés et les réunir pour renforcer le leadership et l'appropriation des personnes vivant avec le VIH dans la prise de décision et les interventions de riposte au VIH. (DR 4, R 5 et DR 6)
- Fournir une assistance technique et plaider en faveur de stratégies inclusives, adaptées et centrées sur les jeunes, qui s'attaquent aux vulnérabilités et aux obstacles à la prévention et au traitement du VIH et à d'autres services liés aux IST. (DR 4, DR 5)

- Influencer les politiques et fournir une assistance technique pour faire progresser l'égalité des genres dans la lutte contre le VIH en supprimant les obstacles, en réduisant les vulnérabilités et en donnant aux femmes les moyens d'exercer leur droit à la santé sans stigmatisation, discrimination ni violence. (DR 6)

Résultat 3 : Communautés autonomes

- Tirer parti des réseaux communautaires et les réunir pour relever les défis liés au VIH et promouvoir la participation de tous à la lutte contre le VIH. (DR 8)
- Influencer et mobiliser les investissements dans les services et la recherche menés par les communautés afin de renforcer les stratégies de prévention du VIH prises en charge au niveau local. (DR 8)
- Fournir une assistance technique pour établir et renforcer les mécanismes de contrats sociaux en vue d'une mise en œuvre efficace des interventions communautaires de lutte contre le VIH. (DR 8)
- Soutenir et développer les services communautaires, y compris les modèles de prestation de services différenciés, afin d'élargir l'accès et d'améliorer les résultats en matière de santé. (DR 8)

Des partenariats clés pour obtenir des résultats dans la région - avec les gouvernements, les communautés (y compris les réseaux nationaux et régionaux de personnes vivant avec le VIH, les populations clés, les jeunes et les femmes), d'autres entités de la société civile, les communautés économiques régionales (y compris l'Union africaine, la Communauté de développement de l'Afrique australe et la Communauté de l'Afrique de l'Est), les partenaires financiers (y compris le PEPFAR, le Fonds mondial et les donateurs bilatéraux) ainsi que le secteur privé, le monde universitaire, les chefs traditionnels et culturels et d'autres parties prenantes clés.

Europe orientale et Asie centrale

43. L'Europe orientale et l'Asie centrale sont les seules régions où les décès liés au sida et les nouvelles infections à VIH ont augmenté depuis 2010 (+48 % et +7 %, respectivement). La région a enregistré 130 000 nouvelles infections par le VIH en 2024 et abrite environ 2,1 millions de personnes vivant avec le VIH. Les résultats du dépistage et de la cascade de traitement sont inférieurs à ceux d'autres régions, 51 % seulement des personnes vivant avec le VIH recevant le traitement dont elles ont besoin en raison de lacunes dans le dépistage, la mise en relation en temps utile, la rétention et l'optimisation de la couverture du traitement. La riposte au VIH s'inscrit dans le contexte de la guerre en Ukraine, des conflits armés et des troubles politiques dans d'autres pays, ainsi que de l'évolution vers une gouvernance répressive et un rétrécissement de l'espace civique, autant de facteurs qui perturbent la continuité des soins et l'accès aux services pour les populations clés, les migrants et les réfugiés. Les services et le suivi menés par les communautés restent insuffisamment institutionnalisés et financés.
44. En 2026, le Programme commun concentrera ses efforts sur les actions prioritaires suivantes pour des ripostes nationales au VIH plus durables, inclusives et multisectorielles.

Résultat 1 : Riposte au VIH durable

- Plaider pour un financement durable du VIH avec des solutions d'efficacité allocative : déployer une analyse stratégique, des modèles de financement à

sources multiples pour garantir l'investissement national en vue d'atteindre les objectifs mondiaux en matière de sida ; soutenir l'élaboration et la mise en œuvre de feuilles de route pour la durabilité du VIH qui comprennent des réponses intégrées dirigées par la communauté et des solutions innovantes pour la prévention, un traitement optimisé et la protection sociale. (DR 1)

- Renforcer les systèmes d'information intégrés et combler les lacunes en matière de données pour la prise de décision (en particulier pour les populations clés). (DR 3)
- Intégrer le VIH dans la préparation et les réponses humanitaires et d'urgence en incluant le VIH dans les plans d'urgence nationaux, les évaluations des besoins et les appels humanitaires, en coordonnant les plates-formes de services transfrontaliers et en sécurisant les produits et les chaînes d'approvisionnement en matière de santé sexuelle et reproductive et de VIH. (DR 2)

Résultat 2 : Une réponse axée sur les personnes

- Développer la prévention combinée en élargissant l'accès à la PrEP/PEP (y compris les versions à longue durée d'action) et veiller à ce que les mécanismes réglementaires accélèrent l'adoption des innovations. (DR 4)
- Optimiser la prestation de services de dépistage et de lutte contre le VIH centrés sur l'individu (y compris l'autodiagnostic, la prestation communautaire, la navigation par les pairs et la diffusion sur le web) et renforcer les résultats du traitement (U=U) dans le cadre de programmes intégrés de lutte contre le VIH, la tuberculose, la santé sexuelle et reproductive et la santé mentale. Institutionnaliser des soins exempts de stigmatisation dans les établissements de santé. (DR 5)
- Intégrer la prévention de la violence fondée sur le genre et le soutien aux survivants dans les programmes de lutte contre le VIH, et renforcer les réseaux dirigés par des femmes. (DR 6)

Résultat 3 : Communautés autonomes

- Institutionnaliser, financer et intégrer les réponses et le suivi menés par les communautés avec une main-d'œuvre communautaire qualifiée, en donnant la priorité aux réseaux dirigés par des jeunes et des femmes et à la participation significative des communautés à la conception, à la mise en œuvre et à la responsabilité des programmes. (DR 8/DR 3)
- Protéger l'espace civique et faire progresser les réformes juridiques en vue de la réalisation des objectifs mondiaux en matière de lutte contre le sida (par exemple, la dépénalisation et l'abrogation des lois punitives sur le VIH) par le biais d'un plaidoyer et de partenariats coordonnés, de l'alphabétisation juridique et de l'aide juridique. Mettre en place un financement d'urgence pour maintenir les services gérés par les communautés en dépit des crises et de l'instabilité du soutien des donateurs. (DR 1, DR 6, DR 8)

Des partenariats clés pour obtenir des résultats dans la région - avec les gouvernements et les parties prenantes nationales, les communautés (y compris les réseaux de personnes vivant avec le VIH, les populations clés, les jeunes et les femmes) et d'autres organisations de la société civile, le Fonds mondial et les partenaires régionaux (tels que l'Association eurasiennne pour la réduction des risques, Coalition eurasiennne sur la santé, les droits, le genre et la diversité sexuelle, Réseau eurasienn des femmes contre le sida, Réseau de défense des droits des professionnel(le)s du sexe, Coalition pour la défense de la santé, ITPC EECA, Réseau eurasienn des personnes qui consomment des drogues, Groupe régional d'experts sur la migration et la santé, Mouvement eurasienn pour le droit à la santé dans les prisons).

Amérique latine et Caraïbes

45. En 2024, on estime à 135 000 le nombre de personnes nouvellement infectées par le VIH et à environ 2,9 millions le nombre de personnes vivant avec le VIH. En Amérique latine, environ 86 % des personnes vivant avec le VIH connaissaient leur statut sérologique et 82 % d'entre elles recevaient un traitement contre le VIH, 93 % des personnes sous traitement ayant une charge virale supprimée. La couverture correspondante pour les Caraïbes était de 85 %, 86 % et 89 %. Environ deux tiers des nouvelles infections en Amérique latine et 47 % dans les Caraïbes surviennent parmi les populations clés et leurs partenaires sexuels. En Amérique latine, le Brésil compte le plus grand nombre absolu de personnes vivant avec le VIH, tandis que des pays comme le Belize, le Guatemala et le Honduras connaissent d'importantes épidémies concentrées. L'épidémie touche de manière disproportionnée les populations marginalisées, notamment les professionnel(le)s du sexe, les personnes transgenres, les communautés autochtones et les personnes vivant dans la pauvreté.
46. En 2026, le Programme commun concentrera ses efforts sur les actions prioritaires suivantes pour des ripostes nationales au VIH plus durables, inclusives et multisectorielles.

Résultat 1 : Riposte au VIH durable

- Accroître le financement national des programmes de prévention en consolidant le passage de mécanismes de financement externes à des mécanismes de financement nationaux. Pour ce faire, il convient de renforcer le travail de durabilité par le biais de divers organismes de coordination sous-régionaux (notamment le Conseil des ministres de la santé d'Amérique centrale, le PANCAP dans les Caraïbes et l'ORAS-CONHU en Amérique du Sud) et de maintenir la coordination de l'agenda régional par le biais du groupe de coopération technique horizontale (qui comprend les directeurs des programmes nationaux de lutte contre le sida dans la région). (DR 1)
- Soutenir la mise en œuvre complète des feuilles de route relatives à la viabilité de la lutte contre le VIH et la transition vers un financement national, en fournissant une assistance technique intensive au Guatemala, à la République dominicaine et au Salvador. (DR 1)
- Maintenir l'investissement dans la lutte contre le VIH en tant que priorité budgétaire dans les programmes de développement et de financement en exploitant les possibilités offertes par les forums des ministres des finances, les organismes d'intégration économique et les institutions financières internationales. (DR 1)
- Renforcer la coordination avec le Fonds mondial, le PEPFAR et les Centers for Disease Control and Prevention (CDC) des États-Unis, en optimisant les efforts, en assurant la complémentarité et en mobilisant le soutien pour des transitions financières durables. (DR 1)
- Renforcer les capacités de la société civile en matière de défense des intérêts budgétaires et de calcul des coûts d'intervention par le biais d'une formation dispensée par les réseaux régionaux afin de maximiser l'efficacité et l'impact des ressources. (DR 1)
- Fournir un soutien technique aux programmes nationaux de lutte contre le sida, à la société civile et aux partenaires pour la collecte, la validation et l'analyse des données épidémiologiques et financières en vue d'un plaidoyer

politique visant à obtenir un investissement continu et accru dans la riposte au VIH. (DR 3)

- Améliorer les systèmes de santé universels en intégrant les services et les données relatifs au VIH, à la santé maternelle et infantile et aux maladies transmissibles dans les soins de santé primaires. (DR 2, DR 3, DR 4, DR 5)

Résultat 2 : Une réponse axée sur les personnes

- Poursuivre et accroître le plaidoyer stratégique et le soutien technique afin d'intensifier la prévention combinée, en mettant l'accent sur la PrEP pour les populations clés et d'autres groupes laissés pour compte. (DR 4)
- Plaider en faveur d'un lénacapavir abordable pour garantir l'accessibilité. (DR 4)
- Soutenir la mise en œuvre des priorités en matière d'accès aux services liés au VIH identifiées dans les plans de mise en œuvre progressive de « Soy Clave », notamment en soutenant les programmes nationaux de lutte contre le sida et en tirant parti des partenariats. (DR 4, DR 5)
- Travailler dans le cadre d'un financement équitable pour accélérer l'accès aux nouvelles technologies de la santé et optimiser la prestation des services de santé. (DR 1, DR 4, DR 5)
- Influencer les programmes régionaux de migration pour qu'ils intègrent des services liés au VIH, garantir l'intégration du VIH dans les plans de réponse humanitaire et combler les lacunes en matière d'accès aux services pour les populations autochtones et d'ascendance africaine, notamment en soutenant le leadership organisationnel autochtone. (DR 4, DR 5, DR 6)

Résultat 3 : Communautés autonomes

- Donner la priorité à l'assistance technique pour promouvoir les contrats sociaux, en coordination avec le Conseil des ministres de la santé d'Amérique centrale et de la République dominicaine et le groupe horizontal de coopération technique. (DR 8)
- Identifier et poursuivre la mobilisation des ressources avec des donateurs et des partenaires non traditionnels, en mettant l'accent sur l'innovation et l'appropriation locale, en encourageant les collaborations avec le secteur privé et les acteurs philanthropiques, et en se concentrant sur des partenariats évolutifs et durables. (DR 1)
- Renforcer le pouvoir de rassemblement des réseaux régionaux pour diriger la coordination et le plaidoyer, et soutenir une stratégie sous-régionale dans les Caraïbes en appuyant le suivi du VIH mené par les communautés et en renforçant la collaboration entre les réseaux. (DR 8)
- Maintenir les engagements nationaux en matière de lutte contre le VIH dans certains pays prioritaires et soutenir le plaidoyer régional en faveur de l'ESC, des jeunes LGBTIQ+ et de la santé sexuelle et reproductive, ainsi que la sensibilisation des jeunes ruraux, autochtones et mobiles dans le Cône Sud. (DR 8)
- Soutenir l'intégration d'approches centrées sur les jeunes dans les politiques de santé sexuelle et reproductive et de prévention du VIH, en mettant l'accent sur une conception et un suivi menés par les communautés, en accordant la priorité à l'engagement dans les pays où l'incidence du VIH est élevée chez les jeunes (notamment le Brésil, le Mexique et les pays des Caraïbes). (DR 8)

Des partenariats clés pour obtenir des résultats dans la région - avec les gouvernements, les communautés (y compris les réseaux nationaux et régionaux de

personnes vivant avec le VIH, les populations clés, les jeunes et les femmes) et d'autres partenaires de la société civile, et d'autres parties prenantes clés (y compris la Commission économique pour l'Amérique latine et les Caraïbes, le Conseil des ministres de la santé d'Amérique centrale et de la République dominicaine, le Secrétariat de l'Organisation andine de la santé [Organismo Andino de Salud - Convenio Hipólito Unánue-ORAS-CONHU], le PEPFAR et le Fonds mondial).

Afrique occidentale et centrale

47. L'épidémie de VIH en Afrique occidentale et centrale reste un défi majeur pour la santé publique. On estime à 160 000 le nombre de nouvelles infections en 2024 dans la région, qui compte 5,2 millions de personnes vivant avec le VIH. Les progrès accomplis par rapport à l'objectif 95-95-95 ont montré des résultats mitigés : 81 % des personnes vivant avec le VIH connaissaient leur statut sérologique, 94 % d'entre elles recevaient un traitement contre le VIH et 92 % des personnes sous traitement bénéficiaient d'une suppression virale. Cependant, l'épidémie est toujours alimentée par des inégalités profondément enracinées, qui s'expriment par : (i) des taux d'infection élevés parmi les populations clés, les adolescentes et les jeunes femmes, qui représentaient environ 19 % des nouvelles infections en 2024 ; (ii) des disparités entre les genres, les femmes et les filles représentant 64 % de toutes les personnes vivant avec le VIH dans la région ; (iii) une couverture pédiatrique limitée, avec seulement 37 % des enfants vivant avec le VIH recevant un traitement, contre 79 % des adultes ; et (iv) la stigmatisation, la discrimination et les environnements juridiques restrictifs qui entravent l'accès aux services et sapent les réponses menées par les communautés. En outre, les crises humanitaires, l'instabilité politique et le manque de financement des systèmes de santé menacent la durabilité des réponses au VIH et la continuité des services.
48. En 2026, le Programme commun concentrera ses efforts sur les actions prioritaires suivantes pour des ripostes nationales au VIH plus durables, inclusives et multisectorielles.

Résultat 1 : Riposte au VIH durable

- Soutenir l'élaboration de cadres de viabilité du VIH dans au moins cinq pays. (DR 1)
- Faire progresser l'intégration du VIH/SRH/de la violence fondée sur le genre dans la préparation aux situations d'urgence et les réponses humanitaires par le biais de la sensibilisation, de la coordination, du renforcement des capacités et de l'échange de connaissances. (DR 2)
- Produire un document sur les priorités régionales décrivant les voies stratégiques à suivre pour atteindre et maintenir l'impact de 2030. (DR 1)
- Soutenir la révision ou l'extension des plans stratégiques nationaux dans au moins sept pays. (DR 1)
- Soutenir les candidatures au huitième cycle du Fonds mondial et la planification du PEPFAR 2026 grâce à une expertise technique ciblée. (DR 1)

Résultat 2 : Une réponse axée sur les personnes

- Soutenir les évaluations de l'état de préparation à l'introduction du lénacapavir et à l'extension de sa mise en œuvre. (DR 4)
- Soutenir la mise en œuvre par les pays des directives relatives à la triple élimination en utilisant des approches personnalisées et fondées sur des données afin d'élargir et de soutenir les programmes de transmission verticale. (DR 4)

- Faciliter des réunions régionales virtuelles régulières pour partager les meilleures pratiques, les leçons apprises et les innovations - améliorer la collaboration, accélérer les progrès et renforcer la mise en œuvre au niveau national. (DR 4, DR 5)
- Fournir un soutien technique ciblé aux pays et à la société civile en matière de prévention, de durabilité, de pédiatrie, d'égalité des genres et de droits humains. (DR 2, DR 4, DR 6)
- Soutenir l'achèvement des évaluations liées au genre des réponses au VIH et renforcer la programmation du VIH liée au genre sur la base des recommandations régionales (AR 6)

Résultat 3 : Communautés autonomes

- Renforcer la coordination du suivi du VIH par les communautés en organisant des réunions régulières et en mobilisant des ressources. (DR 8)
- Soutenir la formation juridique et la sensibilisation aux droits des populations clés dans des environnements restrictifs ou hostiles (par exemple au Libéria, au Mali et au Niger) et former des leaders communautaires et des éducateurs pour les pairs à la défense des droits humains et à la navigation dans les services. (DR 8)
- Financer des actions de plaidoyer menées par les communautés pour contester les lois discriminatoires et promouvoir des réformes juridiques (par exemple, au Burkina Faso et au Ghana). (DR 8, DR 6)
- Renforcer les capacités des organisations communautaires en matière de litiges stratégiques, de dialogue politique et de suivi des droits humains. (DR 8)
- Étendre et documenter des outils innovants et des projets pilotes éprouvés pour un plaidoyer fondé sur des données. (DR 8)
- Mettre en place des mécanismes de réponse rapide aux crises juridiques/politiques (par exemple, les mouvements contre les LGBTIQ+, la criminalisation de certains aspects du VIH au Niger). (DR 8, DR 6)
- Promouvoir des espaces sûrs et un soutien psychosocial pour les groupes marginalisés et/ou touchés par la stigmatisation, la discrimination ou la violence. (DR 6)
- Cartographier et mobiliser les réseaux régionaux d'alliés pour renforcer les stratégies de résilience menées par les communautés. (DR 8)

Des partenariats clés pour obtenir des résultats dans la région - avec les gouvernements, les communautés (y compris les réseaux nationaux et régionaux de personnes vivant avec le VIH, les populations clés, les jeunes et les femmes), d'autres entités de la société civile, des organismes régionaux (CEDEAO/Organisation ouest-africaine de la santé et Communauté économique des États de l'Afrique centrale), d'autres agences des Nations unies, y compris le HCDH et l'OIM), des partenaires clés (y compris l'Union africaine, le PEPFAR et le Fonds mondial), et d'autres parties prenantes clés.

SYNERGIES AVEC L'ENSEMBLE DES NATIONS UNIES, Y COMPRIS L'INITIATIVE ONU 80

49. Dans un monde confronté à des crises de plus en plus graves, à des inégalités croissantes et à une érosion de la confiance dans les institutions mondiales, les Nations

unies ont lancé une initiative ambitieuse à l'échelle du système, l'initiative ONU80.²⁴ Il s'agit de repenser fondamentalement les Nations unies et la manière dont elles répondent aux défis d'aujourd'hui en rationalisant leurs opérations, en renforçant leur impact et en réaffirmant leur pertinence pour les personnes qu'elles servent dans un monde en mutation rapide.

50. Le Conseil économique et social des Nations unies (ECOSOC)²⁵ a réaffirmé que « le modèle de coparrainage et de gouvernance du Programme commun continue de fournir au système des Nations unies un exemple utile de cohérence stratégique, de gouvernance inclusive et d'impact au niveau national, comme indiqué dans la résolution 79/226 de l'Assemblée générale sur l'examen quadriennal complet des activités opérationnelles de développement du système des Nations unies ».²⁶
51. Exploitant le pouvoir collectif, l'expertise multiforme et la présence dans les pays de 11 entités coparrainantes des Nations unies, le Programme commun mène une riposte coordonnée et multisectorielle au VIH depuis près de 30 ans. Il a contribué à de nombreuses réformes des Nations unies, en a tiré des enseignements et en a bénéficié. Il a également tiré parti du pouvoir plus large des Nations unies grâce au système des coordinateurs résidents des Nations unies, aux forums de coopération régionaux et mondiaux pour atteindre l'objectif de développement durable (ODD) 3 relatif à la santé et au bien-être, et à de nombreuses autres initiatives. Dans le cadre de la transformation en cours du Programme commun, d'autres modèles et caractéristiques innovants sont en cours d'introduction, notamment la poursuite du transfert vers les bureaux des coordinateurs résidents et la consolidation de son travail au sein des bureaux multinationaux. Le Programme commun applique également la réflexion prospective ONU2.0²⁷ pour renforcer les compétences de pointe en matière de données, d'innovations et de connaissances sur les sciences du comportement.
52. L'initiative ONU80, lancée par le Secrétaire général des Nations unies en mars 2025, s'articule autour de trois axes de travail : (a) identifier rapidement les gains d'efficacité et les améliorations dans le cadre des dispositions actuelles ; (b) examiner la mise en œuvre de tous les mandats confiés aux Nations unies par les États membres ; et (c) entreprendre une réflexion sur la nécessité de procéder à des changements structurels et à un réalignement des programmes dans l'ensemble du système des Nations unies. Sept groupes ONU80 ont commencé à travailler dans le cadre d'un groupe d'action ONU80.
53. Le Secrétariat de l'ONUSIDA et les Coparrainants sont activement engagés dans l'ONU80. Le Secrétariat participe au groupe sur le développement dans le système des Nations unies, a été invité et contribue à d'autres groupes, comme celui sur les droits humains. Le Programme commun met à profit les recommandations de son Groupe de haut niveau, ainsi que les enseignements tirés des récents chocs subis par la riposte au VIH, et les réflexions du CCP et des communautés sur l'élaboration du rôle futur du Programme au sein d'un système des Nations unies plus efficace.
54. En 2026, le Secrétariat de l'ONUSIDA et les Coparrainants intensifieront leur engagement actif autour d'approches innovantes pour soutenir au mieux les pays et les

²⁴ Pour plus d'informations sur l'initiative ONU80, voir : <https://news.un.org/en/story/2025/06/1164836>.

²⁵ Résolution de l'ECOSOC 2025 sur le Programme commun des Nations unies sur le VIH/sida, juillet 2025.

²⁶ Pour le rapport de l'ONUSIDA 2024 sur la dernière résolution de l'Assemblée générale des Nations Unies sur l'examen quadriennal complet des activités opérationnelles de développement du système des Nations Unies, la liste de contrôle sur la surveillance de la mise en œuvre du repositionnement du système de développement des Nations Unies et du pacte de financement des Nations Unies est disponible à l'adresse suivante : [Ordre du jour 2030 et réforme des Nations unies | PORTAIL DES RÉSULTATS ET DE LA TRANSPARENCE](#).

²⁷ Pour plus d'informations sur ONU2.0, voir [Nations Unies | ONU 2.0 | Nations Unies](#).

communautés en vue d'un impact. Au fur et à mesure de l'évolution de l'ONU80, y compris une intégration ou une consolidation plus poussée, le Programme commun doit rester ouvert, souple et flexible afin d'adopter les changements en temps voulu.

55. Un nouvel examen du Programme commun aura lieu en 2027. Il sera alimenté par les développements de l'initiative ONU80 et les dernières données sur l'épidémie de VIH et la riposte, d'autres preuves et les voix des personnes vivant avec le VIH. Un nouveau plan de changement sera soumis au CCP en juin 2027 pour informer la résolution 2027 de l'ECOSOC sur le Programme commun de l'ONUSIDA.

BUDGET ET ALLOCATION DES RESSOURCES 2026

56. Le budget 2026 présente une estimation des ressources de base et hors base, sur la base des scénarios projetés et estimés pour le Programme commun, afin de mettre en œuvre les priorités de son plan de travail et d'atteindre les résultats et les étapes connexes identifiés pour 2026, qui sera la dernière année de l'UBRAF 2022-2026.
57. La préparation du budget 2026 a été guidée par plusieurs facteurs, notamment les recommandations du Groupe de haut niveau, approuvées par le Conseil d'administration, un environnement de financement difficile et la reconnaissance de l'évolution des facteurs géopolitiques, sociaux et économiques qui influent sur l'aide publique au développement. La restructuration du Secrétariat de l'ONUSIDA — avec des réductions significatives du nombre de bureaux et de personnels de l'ONUSIDA dans les pays et la relocalisation de la majorité des postes basés à Genève vers des lieux d'affectation moins coûteux — a également été un facteur dans l'élaboration du budget du Secrétariat de l'ONUSIDA.
58. Pour les Coparrainants, le budget représente des estimations de haut niveau des ressources que les Coparrainants investiront dans les programmes de lutte contre le VIH en 2026. Il convient de noter qu'il s'agit des meilleures estimations réalisées dans un contexte de financement incertain ; dans la plupart des cas, elles dépendront de la disponibilité des fonds catalytiques du Secrétariat. Certains Coparrainants sont en train d'élaborer leur budget 2026 et de finaliser leurs processus internes. Pour ces raisons et d'autres raisons opérationnelles, les Coparrainants n'ont fourni que des estimations de haut niveau et n'ont pas pu fournir de budgets détaillés pour le plan de travail.
59. L'élément clé du nouveau modèle de fonctionnement est l'introduction d'un accord de coparrainage différencié, qui comprend la sélection d'un maximum de six Coparrainants « principaux ». D'autres Coparrainants s'engageront en tant que Coparrainants « affiliés » et il est possible que d'autres Coparrainants « affiliés » se joignent à eux.
60. Pour l'année 2026, l'ONUSIDA propose le budget de base à deux niveaux ou scénarios : un budget de base de 63 millions de dollars et un scénario de budget de base plus ambitieux de 80 millions de dollars, basé sur des projections de fonds disponibles et également des objectifs de mobilisation pour 2026. Le scénario de 63 millions de dollars reconnaît les défis auxquels de nombreux gouvernements donateurs sont confrontés dans l'allocation de ressources budgétaires au Programme commun dans un contexte de demandes accrues d'aide publique au développement. Ce scénario reflète le niveau de financement de base de 2025 sans aucune contribution des États-Unis et représente une base de référence réalisable. Au cours de l'année de transition 2026, il inclurait 3 millions de dollars de fonds catalytiques pour les Coparrainants « principaux ». Le Secrétariat s'est engagé à fournir un financement catalytique de 3 millions de dollars aux principaux Coparrainants, sous réserve d'une mobilisation réussie de 63 millions de dollars. Indépendamment des ressources de base totales obtenues dans le cadre du scénario de

financement le plus bas, les Coparrainants principaux exigent et attendent une allocation minimale de 3 millions de dollars pour rester opérationnels.

61. Le CCP a approuvé la proposition de la Directrice exécutive de prélever les montants jugés nécessaires sur le Fonds de réserve opérationnel, jusqu'à un maximum de 15 millions de dollars, pour couvrir les besoins financiers immédiats du Secrétariat de l'ONUSIDA. Il est envisagé de puiser dans la réserve en 2026.
62. Pour 2026, les contributions hors budget de base du Secrétariat de l'ONUSIDA sont estimées à 31 millions de dollars ; elles complètent les contributions non essentielles de 101,3 millions de dollars de tous les Coparrainants. Les contributions prévues pour le Secrétariat sont basées sur les fonds obtenus dans le cadre d'accords existants et sur les estimations des financements attendus qui sont en cours de préparation. Parmi les exemples de contributions hors budget de base, on peut citer le soutien d'Expertise France à la programmation de la durabilité dans la région Asie-Pacifique ; le soutien de la Fondation Gates à la Coalition mondiale pour la prévention du VIH ; UNFPA Together pour la SHSR en Afrique orientale et australe ; le financement des CDC des États-Unis pour l'engagement communautaire, la durabilité, la prévention et la responsabilité ; et le soutien financier de la Chine à des programmes dans plusieurs pays d'Afrique orientale et australe (par exemple, le Lesotho, l'Afrique du Sud, l'Ouganda et le Zimbabwe). Le Secrétariat travaillera en étroite collaboration avec les Coparrainants et d'autres partenaires pour garantir la mise en œuvre efficace des programmes financés par les ressources autres que les ressources de base.
63. Le scénario de 80 millions de dollars permettrait au Programme commun d'atteindre plus efficacement les priorités prévues. Il comprend une allocation accrue aux Coparrainants « principaux » (12 millions de dollars dans les allocations de base) et permettrait au Programme commun d'amplifier et d'intensifier les priorités décrites ci-dessus, de mieux soutenir les pays et les communautés pour combler les lacunes et les faiblesses et de tirer parti des opportunités, y compris les innovations qui peuvent accélérer les progrès vers l'éradication du sida en tant que problème de santé publique d'ici à 2030.
64. Le financement de base catalytique des Coparrainants « principaux », qui complète leurs propres ressources, joue un rôle essentiel en leur permettant de maintenir leur engagement dans le Programme commun, ainsi que de maintenir les capacités techniques et la responsabilité au siège, au niveau régional et au niveau des pays.
65. Le tableau 3 présente les fonds de base proposés à deux niveaux. Les allocations budgétaires de base non spécifiées proposées pour les Coparrainants « principaux » et le Secrétariat sont basées sur les principes généraux qui sous-tendent les recommandations du Groupe de personnalités de haut niveau, telles qu'approuvées par le Conseil du CCP lors de sa 56^e session en juin 2025.

Tableau 3. Proposition de budget de base non spécifié pour 2026 pour le Programme commun

Organisation	Scénario	
	63 millions USD	80 millions USD
Coparrainants « principaux »*	3 millions USD	12 millions USD
Secrétariat	60 millions USD	68 millions USD
Total	63 millions USD	80 millions USD
* Jusqu'à 6 Coparrainants « principaux »		

66. Outre les niveaux estimés du budget de base, le Programme commun fournit les meilleures estimations des ressources hors budget de base pour 2026 afin de garantir l'intégration des budgets. Il s'agit de ressources régulières et extrabudgétaires qui devraient être mobilisées par les Coparrainants et qui contribuent à la réalisation des résultats et des domaines de résultats de l'UBRAF, ainsi que des ressources hors budget de base estimées qui devraient être mobilisées par le Secrétariat de l'ONUSIDA.

Tableau 4. 2026 - Estimation des dépenses hors base par organisation

Organisation	Hors base (USD)
UNHCR	5'000'000
UNICEF	12'000'000
PAM	4'000'000
PNUD*	11'700'000
UNFPA	31'600'000
ONU DC	2'000'000
ONU Femmes	2'000'000
OIT	2'000'000
UNESCO	6'000'000
OMS	25'000'000
Banque mondiale	0
Secrétariat	31'000'000
Total général	132'300'000

* Ne comprend pas les ressources très limitées du Fonds mondial du PNUD et les achats du Fonds mondial pour la santé d'un montant d'environ 222 millions de dollars.

RAPPORTS 2026

67. Conformément à la décision du CCP demandant à la Directrice exécutive de présenter un Rapport de suivi des résultats 2025 considérablement simplifié, le Rapport de suivi des résultats 2026 sera proportionnel aux capacités recalibrées du Programme commun, à la taille et à la portée de ce Plan de travail et budget 2026. Comme le recommande la décision du CCP, tous les pays sont encouragés à utiliser les rapports annuels de suivi des résultats de l'ONUSIDA pour répondre à leurs besoins en matière de rapports²⁸.

68. Conformément à l'UBRAF et comme convenu avec le CCP, les jalons sont sélectifs et n'ont pas pour but de saisir ou de suivre tous les aspects du travail du Programme

²⁸ Décisions du CCP de juin 2025 : [Décisions | ONUSIDA](#)

commun. Ils mettent l'accent sur la contribution du Programme commun dans certains des domaines les plus importants où des progrès sont nécessaires, sur sa valeur ajoutée et sur les travaux qui feront l'objet d'un suivi et d'un rapport pour 2026.

69. Compte tenu du degré élevé d'incertitude en matière de financement et afin de rationaliser les rapports, les étapes pour 2026 n'ont été définies que pour les fonctions de secrétariat. En l'absence de financement catalytique de base alloué aux Coparrainants, ils ne rendront compte qu'à leurs conseils d'administration respectifs. Les Coparrainants « principaux » qui se verront allouer un financement de base rendront toutefois compte de la mise en œuvre avec les fonds disponibles dans le cadre du rapport de suivi des résultats de l'ONUSIDA. Dans l'ensemble, le rapport de suivi des résultats 2026 se concentrera sur les principaux résultats programmatiques par rapport aux produits spécifiques et aux étapes correspondantes, avec des explications sur ce qui pourrait être mis en œuvre en fonction de la disponibilité des fonds. L'ensemble plus restreint de résultats spécifiques et de jalons pour 2026 dans le nouveau contexte (défini dans les sections précédentes, ci-dessus) remplace l'ensemble précédemment défini de résultats spécifiques à UBRAF, la matrice d'indicateurs d'UBRAF et les objectifs pour 2026.
70. Le rapport de suivi des résultats 2026 sera beaucoup plus court (50 pages maximum) et toutes les informations seront intégrées dans un seul document.²⁹ Il comprendra :
- une explication par résultat,
 - un bref tableau récapitulatif des résultats obtenus par rapport aux objectifs fixés pour 2026, et
 - l'exécution du budget au moyen d'une vue d'ensemble de l'utilisation des fonds par rapport au budget, par résultat et par fonction.
71. Les doubles emplois avec d'autres aspects du travail consignés dans d'autres rapports au CCP seront évités. Veuillez noter que les rapports de suivi des résultats de l'ONUSIDA au CCP sont complétés par les rapports suivants :
- d'autres rapports de gestion et thématiques au CCP conformément à ses demandes (y compris le rapport de la Directrice exécutive de l'ONUSIDA, le rapport du président du Comité des organismes Coparrainants, les rapports et mises à jour financiers, les mises à jour thématiques et les rapports sur les évaluations) ;
 - d'autres rapports pour les financements secondaires, conformément aux conventions de subvention des donateurs spécifiques ;
 - les rapports des Coparrainants à leurs conseils respectifs (y compris leurs propres cadres de suivi des résultats) et leurs propres portails de transparence ; et
 - d'autres informations sommaires sur le Portail des résultats et de la transparence de l'ONUSIDA.
72. À un niveau plus élevé (impact), les données du suivi mondial du sida qui sont soumises par les pays à l'ONUSIDA fournissent un aperçu détaillé des progrès programmatiques des ripostes nationales au VIH vers les objectifs mondiaux en matière de sida auxquels les Programmes communs contribuent avec de nombreux acteurs, notamment les gouvernements, les communautés, la société civile et d'autres partenaires. Comme les années précédentes, les données de l'Observatoire mondial du sida 2025 seront disponibles en juillet/août 2026.
73. Le Conseil de Coordination du Programme est invité à :

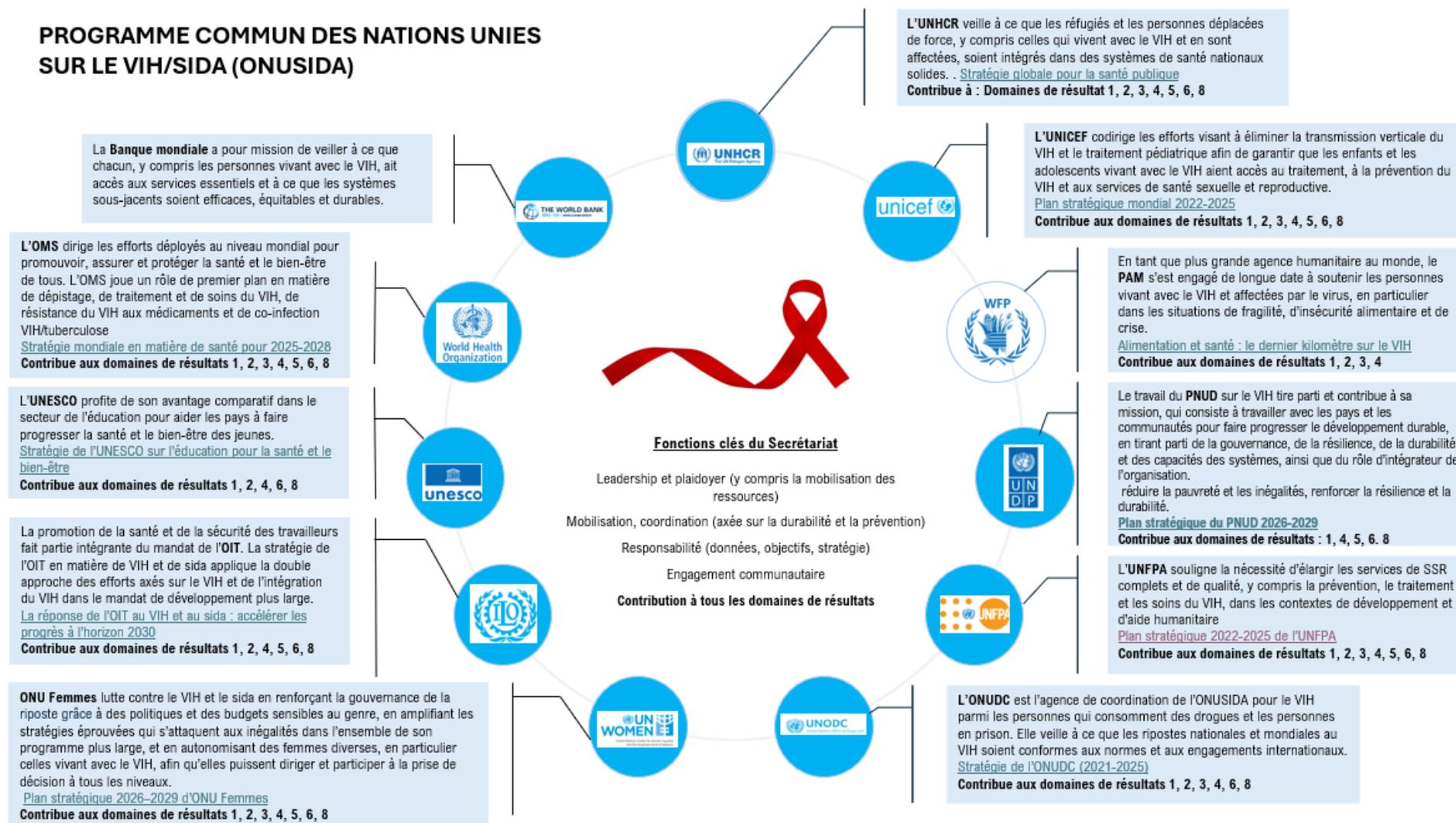
²⁹ Par rapport au rapport de suivi des résultats 2024, le rapport de suivi des résultats 2026 sera plus condensé, plus brièvement intégré et résumera les résultats à un niveau plus élevé. Certains éléments des PMR récents ne seront plus produits (par exemple, les « rapports par région », les « rapports par organisation » et le tableau de bord des indicateurs).

- *approuver* le plan de travail et le budget 2026, y compris les jalons de performance simplifiées et les rapports pour 2026, qui remplacent la matrice d'indicateurs de l'UBRAF (UNAIDS/PCB(EM)/5.4) ;
- *approuver* le budget de base pour 2026 et les allocations budgétaires telles que décrites dans le plan de travail et le budget 2026 (UNAIDS/PCB(EM)/5.4) ;
- *encourager* les gouvernements à verser des contributions pluriannuelles et à libérer, dès que possible, leurs contributions annuelles pour le plan de travail et le budget 2026 ;
- *apprécier* les donateurs qui ont déjà contribué au plan de travail et au budget 2024-2025 et encourager les gouvernements qui doivent encore contribuer à débloquer, dès que possible, leurs contributions au budget 2025.

[Annexes à suivre]

Annexe 1. Tirer parti du mandat de chaque coparrainant en intégrant le VIH dans leurs plans stratégiques

PROGRAMME COMMUN DES NATIONS UNIES SUR LE VIH/SIDA (ONUSIDA)



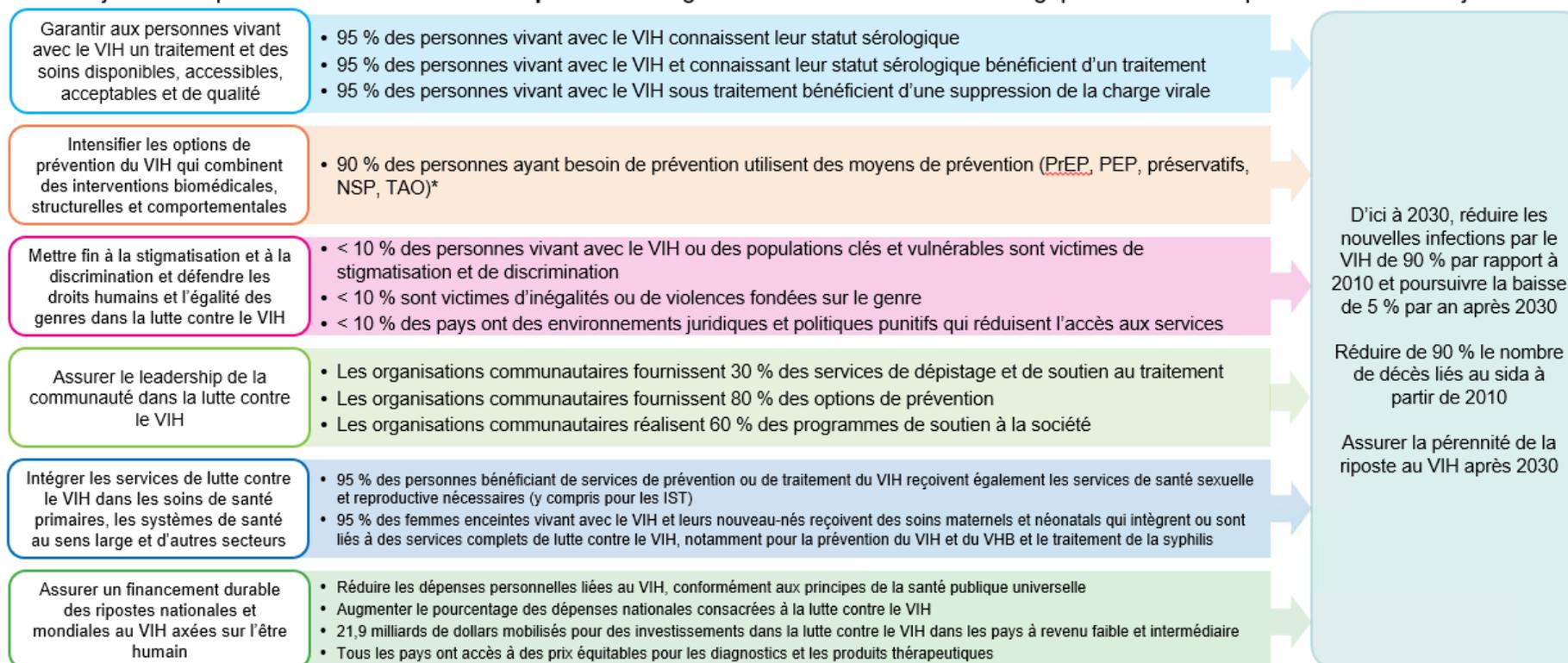
Annexe 2. Seize objectifs mondiaux de lutte contre le sida à atteindre d'ici à 2030

16 objectifs principaux à atteindre d'ici 2030



Cinquante autres objectifs de second rang indiquent ce qui est nécessaire pour atteindre les objectifs de premier rang.

Les objectifs indiquent la direction à suivre : **le quoi**. La stratégie déterminera les actions stratégiques nécessaires pour atteindre les objectifs :



Remarque : (*) NSP : programme aiguille/seringue ; PEP : prophylaxie post-exposition ; PrEP : prophylaxie pré-exposition ; OAT : agoniste opioïde, IST : infections sexuellement transmissibles ; CSU : couverture sanitaire universelle ; SSR : santé sexuelle et reproductive ; VHB : vaccin contre l'hépatite B

Source : Recommandations de l'Équipe spéciale mondiale de réflexion pour la définition des objectifs de lutte contre le VIH à l'horizon 2030, 2025, ONUSIDA

