

CADRE UNIFIÉ DU BUDGET, DES RÉSULTATS ET DES RESPONSABILITÉS

Budget et plan de travail 2027

Documents complémentaires 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 2027, y compris le rapportage simplifié sur les résultats pour 2027 (UNAIDS/PCB(EM)/6.3) ;
- *Approuver* le budget de base pour 2027 et les allocations budgétaires telles que décrites dans le plan de travail et le budget 2027 (UNAIDS/PCB(EM)/6.3) et demande à la Directrice exécutive de présenter un point sur le plan de travail et le budget pour 2027 lors de la 59e réunion du Conseil de Coordination du Programme, en tenant compte des décisions de ce dernier concernant la poursuite de la transition et de l'intégration de l'ONUSIDA au sein du système des Nations Unies et au-delà ;
- *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 2027 ;
- *Apprécier* les donateurs qui ont déjà contribué au plan de travail et au budget 2026 et *encourager* les gouvernements qui doivent encore contribuer à débloquer, dès que possible, leurs contributions au budget 2026.

2027 BUDGET ET PLAN DE TRAVAIL

Des réponses nationales
durables, inclusives et
multisectorielles au VIH

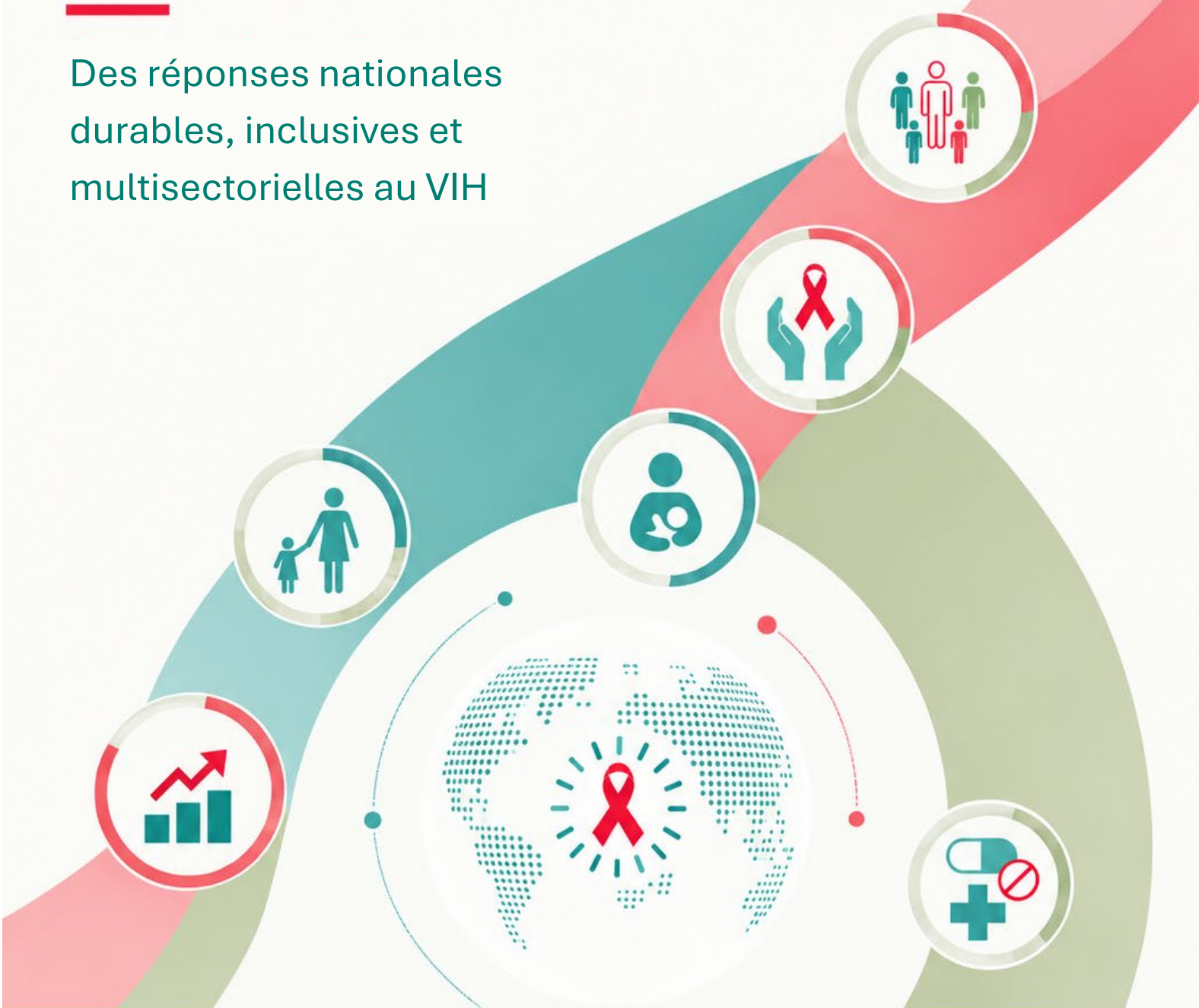


Table des matières

INTRODUCTION.....	5
APERÇU DES RÉSULTATS ET DU BUDGET	7
RÉSULTATS ET ACTIONS PRIORITAIRES 2027 POUR FAIRE AVANCER QUATRE FONCTIONS DU SECRÉTARIAT	11
Fonction clé 1. Leadership et plaidoyer (y compris pour la mobilisation des ressources mondiales).....	15
Fonction clé 2. Mobilisation et coordination axées sur la durabilité de la riposte mondiale au VIH.....	16
Fonction clé 3. Responsabilisation par le biais de données, de cibles et de la Stratégie	18
Fonction clé 4. Engagement communautaire	20
DOMAINES DE RÉSULTATS ET PRODUITS SPÉCIFIQUES AU PROGRAMME COMMUN POUR 2027.....	22
SOUTIEN AUX PAYS PRIORITAIRES	24
Asie-Pacifique.....	26
Afrique orientale et australe	29
Europe de l'Est et Asie centrale	31
Amérique latine et Caraïbes.....	33
Afrique occidentale et centrale.....	35
BUDGET ET ALLOCATION DES RESSOURCES 2027.....	38
RAPPORTAGE DES RÉSULTATS 2027.....	41
Annexe 1. Tirer parti du mandat de chaque Coparrainant en intégrant le VIH dans leurs plans stratégiques.....	44
Annexe 2. Les 16 objectifs prioritaires pour mettre fin au sida en tant que menace pour la santé publique d'ici 2030 et assurer la pérennité de la riposte au VIH après 2030	45

INTRODUCTION

1. Le monde est entré dans une période de profonds changements politiques et financiers qui menacent des décennies de gains durement acquis contre le VIH. Les réponses au VIH dans le monde ont été perturbées par des changements sans précédent en terme de financement, tandis que le rétrécissement de l'espace civique et les attaques croissantes contre les droits humains ont créé des obstacles supplémentaires pour atteindre les personnes les plus touchées par le VIH. Le rapport spécial du Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA), intitulé « Unis pour mettre fin au sida », a indiqué que les contraintes de financement du VIH ont gravement affecté la prévention du VIH, le dépistage et les éléments clés des programmes de traitement, tels que l'étendue des services communautaires qui atteignent les personnes les plus touchées par le VIH. Sans un engagement et une action renouvelés, le monde risque une résurgence de l'épidémie de VIH. Ces changements dans le financement ont contribué à une nouvelle discussion internationale sur la souveraineté en matière de santé et la priorisation de la mobilisation des ressources nationales pour préserver les services essentiels de traitement du VIH.
2. Au milieu de ces divers défis qui posent des difficultés importantes à la durabilité de la riposte au VIH, plusieurs fenêtres d'opportunités sont apparues. La Stratégie mondiale de lutte contre le sida 2026-2031, qui présente un cadre et des actions pour la riposte mondiale au VIH afin de s'adapter au contexte difficile et de tracer la voie pour mettre fin au sida en tant que menace pour la santé publique d'ici 2030, a été adoptée en décembre 2025. À une époque de pression croissante sur la coopération multilatérale, la Réunion de haut niveau des Nations Unies sur le VIH/sida a eu lieu les 22 et 23 juin 2026, et 149 pays ont adopté la nouvelle Déclaration politique sur le VIH et le sida. La Déclaration réaffirme l'engagement mondial à mettre fin au sida en tant que menace pour la santé publique d'ici 2030 et fixe de nouveaux objectifs ambitieux et importants pour 2030 en matière de durabilité. Des innovations révolutionnaires et des collaborations régionales et locales ont également offert de nouvelles opportunités pour accroître l'accès aux services de lutte contre le VIH les plus efficaces.
3. En cette ère de transformation de la riposte mondiale au VIH, le Programme commun de l'ONUSIDA reste essentiel pour aider les pays à sauver des vies en fournissant le leadership transformateur, le pouvoir de rassemblement, l'expertise, les données et le plaidoyer en matière de politiques et de programmes dont les pays et les communautés ont besoin pour soutenir leurs ripostes au VIH et combler les lacunes restantes. Sa priorité absolue est d'aider les gouvernements et les communautés à mener des ripostes nationales durables, inclusives et multisectorielles au VIH.
4. Le Programme commun de l'ONUSIDA a un mandat unique au sein des Nations Unies (ONU) et du système multilatéral depuis sa création en 1994. Il rassemble les mandats collectifs de 11 Coparrainants et d'un Secrétariat afin de tirer parti des avantages comparatifs pour une approche plus stratégique, fondée sur des données probantes et coordonnée visant à guider, coordonner et mettre en œuvre une riposte mondiale multisectorielle et inclusive au VIH.
5. Le Programme commun de l'ONUSIDA est en train de se transformer, guidé par l'initiative UN80 et le Conseil de Coordination du Programme (CCP). Le modèle opérationnel révisé du Programme commun de l'ONUSIDA adopté en 2025, qui promeut l'efficacité, l'efficacité, la résilience et la durabilité, a été mis en œuvre. Le Secrétariat a réduit son personnel de 55 % et son empreinte au niveau des pays de 85 à 54 pays, tout en continuant à fournir un soutien sur mesure. Dans l'ensemble, la restructuration a remodelé les effectifs du Secrétariat tout en positionnant l'organisation pour qu'elle

fonctionne de manière plus agile, plus flexible et plus durable, conformément à son mandat et à son environnement de ressources. Un coparrainage différencié défini dans ce modèle opérationnel révisé est actuellement en place, six Coparrainants assumant des rôles principaux soutenus par cinq Coparrainants qui exercent des fonctions d'affiliation. Ensemble, les Coparrainants principaux et affiliés continuent de travailler en étroite collaboration avec les pays afin de tirer parti de leurs ressources pour fournir des services clés de lutte contre le VIH.

6. La prochaine phase de la transformation de l'ONUSIDA sera guidée par les recommandations finales du Groupe de travail du CCP sur la poursuite de la transition et de l'intégration de l'ONUSIDA dans le système des Nations Unies et au-delà. Le Groupe de travail a été mis en charge de : (1) définir les étapes de la transition et de l'intégration de la capacité et de l'expertise multisectorielles du Programme commun de l'ONUSIDA et des fonctions clé interdépendantes du Secrétariat au sein d'entités pertinentes du système des Nations Unies pour le développement et au delà ; (2) proposer un modèle de gouvernance mandaté par les Nations Unies qui préserve le rôle des communautés et de la société civile et assure la poursuite de la coordination, de la responsabilité et du leadership des Nations Unies dans la riposte au VIH ; (3) élaborer un modèle de financement pour soutenir la future structure de gouvernance proposée et ses activités ; et (4) proposer un calendrier comportant les étapes clés du processus de transition et d'intégration, ainsi que la date estimée de fin de ce processus.
7. Entre-temps, conformément à la décision 8.1¹ du CCP de juin 2026, le plan de travail et le budget pour 2027 seront présentés au Conseil lors de sa session extraordinaire du 26 octobre 2026, avec le rapport final du Groupe de travail du CCP. Ce plan de travail et ce budget annuels, comme leurs prédécesseurs, le plan de travail et le budget pour 2026, sont alignés sur la Stratégie mondiale de lutte contre le sida 2026-2031 et le modèle opérationnel révisé du Programme commun de l'ONUSIDA et resteront transitoires, ce qui permettra au Programme commun de concrétiser ses priorités et ses contributions aux résultats qu'il vise à atteindre en 2027 et de présenter les besoins budgétaires connexes.
8. Comme l'a demandé le CCP, ce plan de travail et budget 2027 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. En fin de compte, la transformation du Programme commun de l'ONUSIDA se poursuivra, conformément aux décisions du CCP d'octobre 2026, et tout ajustement au plan de travail et au budget de 2027 nécessaire à la suite de ces décisions pourra être effectué plus tard dans l'année.

¹ 58^e réunion du CCP, décision 8.1 : Rappelant la décision 7.5 de la 57^e réunion du Conseil de Coordination du Programme, attend avec intérêt le plan de travail et le budget 2027 pour le Programme commun lors de la session extraordinaire du Conseil de Coordination du Programme.

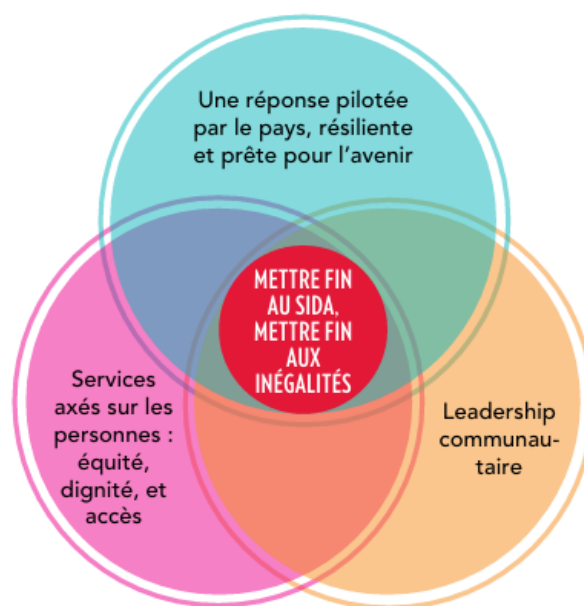
APERÇU DES RÉSULTATS ET DU BUDGET

10. Le plan de travail et le budget pour 2027 sont alignés sur la nouvelle [Stratégie mondiale de lutte contre le sida 2026-2031](#) adoptée par le CCP lors de sa 57^e réunion en décembre 2025. 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. Chacun de ces résultats est lié aux trois priorités fondamentales de la Stratégie mondiale de lutte contre le sida² (voir Illustration 1).

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

- Une riposte au VIH durable, pilotée par les pays, résiliente et prête pour l'avenir
(*titre court : Pérenniser la réponse*).
- 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 court : Services centrés sur les personnes*).
- 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 court : Leadership communautaire*)

Illustration 1 : Trois priorités pour mettre fin au sida en tant que menace pour la santé publique d'ici à 2030 et pérenniser la riposte



12. **Pour atteindre ces trois résultats**, le Programme commun de l'ONUSIDA travaillera dans **sept Domaines de résultats dirigés par des Coparrainants**. Bien que la nouvelle Stratégie mondiale de lutte contre le sida énumère huit Domaines de résultats, pour simplifier le plan de travail et le budget 2027, le Domaine de résultats 7 (*Assurer un accès équitable aux innovations scientifiques, médicales et technologiques en matière de dépistage, 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 dépistage, 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 résultats 1 Assurer le financement durable des ripostes mondiales et nationales au VIH centrées sur l'être humain

² La Stratégie mondiale de lutte contre le sida définit trois priorités fondamentales, à savoir : 1) Une riposte dirigée par le pays, résiliente et prête pour l'avenir ; 2) Des services centrés sur les personnes — Équité, dignité et accès ; et 3) Un leadership communautaire — Communautés autonomes menant les ripostes au VIH

Domaine de résultats 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 résultats 3	Investir dans des systèmes d'information essentiels et dans la collecte de données dans plusieurs secteurs et incluant les communautés
Domaine de résultats 4	Intensifier les options de prévention du VIH qui combinent des interventions biomédicales, structurelles, communautaires et comportementales
Domaine de résultats 5	Garantir un accès équitable à des services de dépistage, de traitement et de soins en matière de VIH disponibles, accessibles, acceptables et de qualité
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
Domaine de résultats 8	Assurer le leadership de la communauté dans la réponse au VIH

13. 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 de l'ONUSIDA. Pour ce faire, le Secrétariat remplit **quatre fonctions clé** à trois niveaux — mondial, régional et national — confirmées par le Conseil de Coordination du Programme lors de sa 57^e réunion, avec des actions visant à lutter contre les inégalités intégrées dans ces quatre fonctions et conformément aux principes directeurs du travail de l'ONUSIDA :

Fonction clé 1	Leadership et plaidoyer (y compris pour la mobilisation des ressources mondiales) ;
Fonction clé 2	Mobilisation et coordination axées sur la durabilité de la riposte mondiale au VIH ;
Fonction clé 3	Responsabilisation par le biais de données, de cibles et de la Stratégie ; et
Fonction clé 4	Mobilisation communautaire.

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 de l'ONUSIDA contribuant à l'impact sur l'élimination du sida en tant que menace pour la santé publique d'ici à 2030



14. Les résultats spécifiques mettent en évidence la valeur ajoutée, prioritaire et mesurable, des travaux du Programme commun de l'ONUSIDA pour chaque Domaine de résultats, ainsi que les Fonctions du Secrétariat. Pour chaque produit, les actions prioritaires connexes en 2027 sont incluses dans les tableaux de résultats pour les fonctions clé du Secrétariat. Conformément au mécanisme de responsabilisation de l'UBRAF et compte tenu de la portée d'un an du Plan de travail et Budget, des étapes de performance prioritaires ont été définies pour les quatre fonctions du Secrétariat pour 2027.³ Les progrès accomplis dans la réalisation de ces objectifs seront mesurés dans le cadre du suivi mondial du sida (voir également la section relative au rapportage pour l'année 2027).⁴

15. 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 de l'ONUSIDA. Pour chaque région, des priorités absolues guident l'action collective visant à soutenir les pays dans des ripostes nationales au VIH inclusives, durables et multisectorielles, notamment par le biais d'un renforcement des connaissances et des capacités à l'échelle nationale et régionale.

16. Les résultats ne peuvent être obtenus qu'avec un budget entièrement financé et la réception en temps voulu des contributions des donateurs. Le budget 2027 estime les ressources dont le Programme commun de l'ONUSIDA 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 2027 expliquera ce qui pourra être mis en œuvre en fonction des

³ Les progrès par rapport aux 14 jalons pour mesurer la performance du Secrétariat de l'ONUSIDA en 2027 définis dans ce document seront évalués par le biais de rapports sur les indicateurs au niveau des pays et de rapports internes par les responsables respectifs du Secrétariat.

⁴ 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 publie ces données chaque année sur le site web AIDSinfo (<https://aidsinfo.unaids.org/>) et dans le Rapport mondial actualisé sur le sida.

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 :

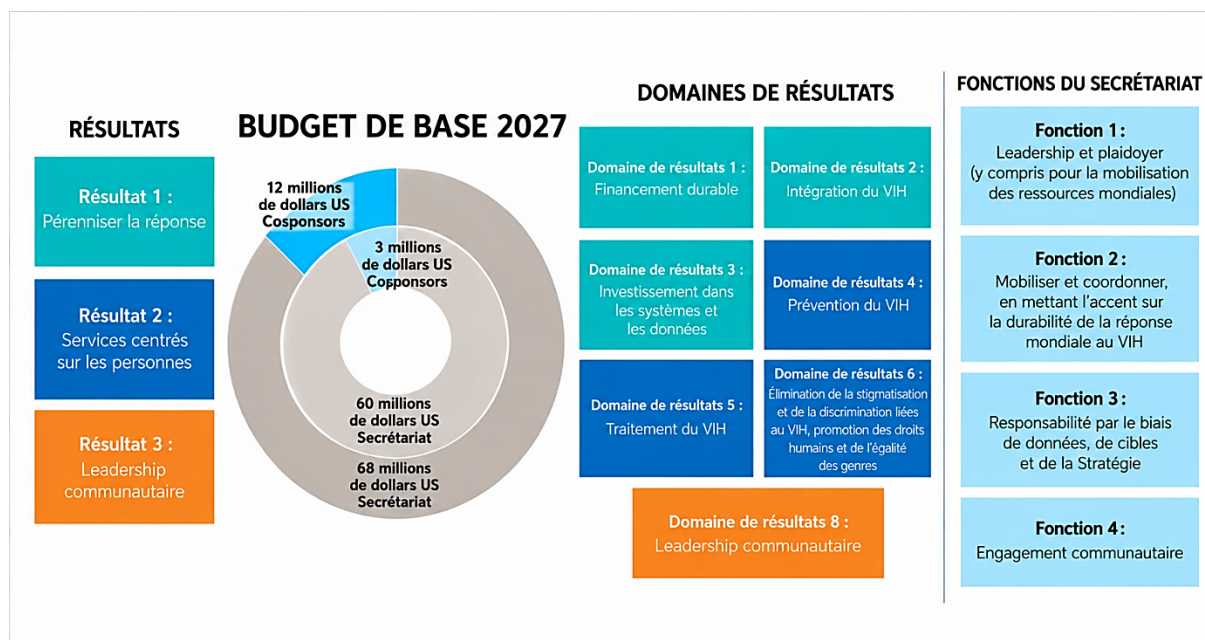
- Les **ressources de base** donnent un financement au Secrétariat pour la mise en œuvre de ses fonctions ainsi qu'un financement catalytique de base pour le travail lié au VIH des Coparrainants principaux selon deux scénarios budgétaires : 63 millions USD et 80 millions USD.
- Les **ressources hors budget de base** représentent les financements estimés liés au VIH de tous les Coparrainants, mobilisés au sein de leurs propres organisations, dans certains 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.

17. Les montants indiqués dans le budget 2027 représentent les estimations du budget de base et du budget hors base 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 2027 non spécifié proposé pour le Programme commun de l'ONUSIDA : deux scénarios

Organisations	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 3. Budget de base du Programme commun 2027 et liens avec les effets, les Domaines de résultats dirigés par les Coparrainants et les Fonctions du Secrétariat



RÉSULTATS ET ACTIONS PRIORITAIRES 2027 POUR FAIRE AVANCER QUATRE FONCTIONS DU SECRÉTARIAT

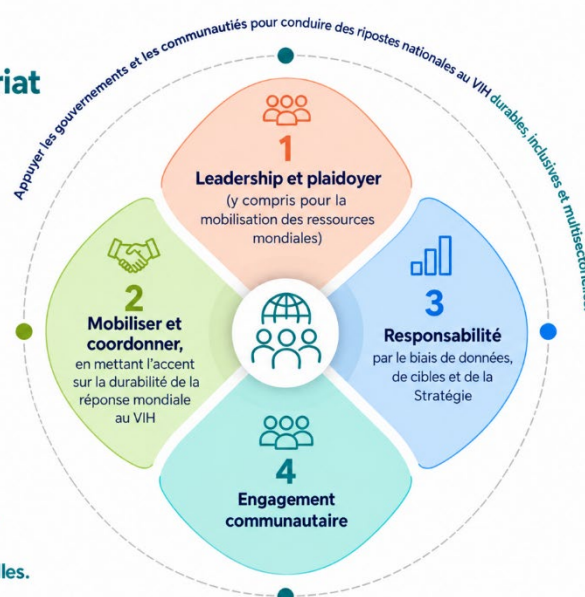
18. Le Secrétariat de l'ONUSIDA a la responsabilité générale d'assurer un leadership coordonné pour aider les pays à mettre fin au sida en tant que menace pour la santé publique d'ici 2030. Conformément aux recommandations du Groupe de haut niveau et aux décisions connexes du CCP, le Secrétariat de l'ONUSIDA se concentrera sur les **quatre fonctions rationalisées aux niveaux national, régional et mondial** présentées ci-dessous, qui sont complétées par les contributions des Coparrainants et réalisées en collaboration avec eux.

Illustration 4. Fonctions du Secrétariat

Fonctions du Secrétariat

Quatre fonctions du Secrétariat plus ciblées et rationalisées font progresser le Programme commun vers des **objectifs programmatiques**.

Regroupées autour de son leadership, de son pouvoir de rassemblement, de sa redevabilité et de l'importance de l'engagement communautaire, les fonctions du Secrétariat, de concert avec les Coparrainants, permettent **d'appuyer les gouvernements et les communautés pour conduire des ripostes nationales au VIH durables, inclusives et multisectorielles**.



19. 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 aux niveaux national, régional et mondial. Le Secrétariat de l'ONUSIDA crée des plateformes 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.
20. Le Secrétariat de l'ONUSIDA transfère la mise en œuvre technique aux Coparrainants, aux gouvernements et à d'autres entités. En 2025, lorsque l'initiative UN80 a commencé, le Secrétariat et les Coparrainants étaient conjointement responsables de l'exécution dans 15 domaines différents, dont 11 étaient des domaines de travail technique, normatif et de mise en œuvre. Dans ces derniers, le Secrétariat est en train de transférer sa responsabilité de prestation conjointe et travaillera avec les Coparrainants à une transition responsable, en soutenant leurs efforts de collecte de fonds et leur continuité.
21. Depuis 2025, le Secrétariat évolue vers un centre plus étroitement interconnecté, en réseau et flexible pour tous ses efforts 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 et de se doter d'une structure opérationnelle plus rationnelle. Dans l'ensemble, la restructuration a remodelé le personnel du Secrétariat pour qu'il fonctionne de manière plus agile, plus flexible et plus durable, conformément à son mandat et à son environnement de ressources.
22. 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 a été 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 avec une stigmatisation et une discrimination importantes qui font obstacle à la riposte au VIH.

L'empreinte pays, qui comprend l'appui des bureaux pays, multipays et régionaux, est passé de 85 pays en 2024 à 54 pays, qui représentent 83 % des personnes vivant avec le VIH et 79 % des nouvelles infections à VIH.

23. Le « One Practice Hub » mondial a été établi en janvier 2026 et soutient des ripostes nationales au VIH plus durables, inclusives et multisectorielles, menées par les pays, par le biais de ces quatre fonctions clés, afin d'atteindre les objectifs suivants :
- Diriger le leadership politique pour la riposte mondiale au VIH.
 - Transformer les feuilles de route pour la durabilité du VIH en plans et actions multisectoriels nationaux, financés au niveau national, intégrant des modèles innovants et intégrés pour l'exécution 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.
 - Mobiliser la communauté, les gouvernements et d'autres partenaires pour faire progresser la santé publique et les approches fondées sur les droits et transformatrices en matière de genre dans la riposte au VIH.

Tableau 2. Prévisions budgétaires 2027 des fonds de base et des fonds hors budget de base du Secrétariat
(scénario de budget de base total de 63 millions USD)

Fonction du Secrétariat	Fonds de base non spécifiés (USD)	Fonds de base spécifiés (USD)	Subventions hors base (existantes) (USD)	Subventions hors base (nouvelles) (USD)
F1 : Leadership et plaidoyer (y compris pour la mobilisation des ressources mondiales)	18 606 100		1 323 000	760 000
F2 : Mobilisation et coordination axées sur la durabilité de la riposte au VIH	15 737 910	220 000	8 191 000	1 110 000
F3 : Responsabilisation par le biais de données, de cibles et de la Stratégie	16 169 290		3 079 000	0
F4 : Engagement communautaire	9 486 700	1 693 300	2 443 000	2 280 000
Total des estimations	60 000 000	1 913 300	15 036 000	4 150 000

24. Les fonds hors budget de base du Secrétariat comprennent des fonds garantis par les accords existants de 15 millions USD et 37,7 millions USD (total) de nouvelles subventions hors budget de base attendues de la Fondation Mastercard en novembre 2026 jusqu'en 2030 (fonds à utiliser pour les partenaires pays, les groupes communautaires, les Coparrainants et le Secrétariat).

Fonctions stratégiques du Secrétariat et actions prioritaires connexes pour 2027

Fonction clé 1. Leadership et plaidoyer (y compris pour la mobilisation des ressources mondiales)

Engager et mobiliser les dirigeants politiques et d'autres parties prenantes clés par le biais de plateformes 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 2026-2031, aux objectifs pour 2030 et à la nouvelle Déclaration politique sur le VIH/sida, avec l'appui des mécanismes de responsabilité mutuelle du Programme commun.

Résultats spécifiques pour 2027 : 1.1 Maintenir et renforcer l'engagement politique, la responsabilité, le leadership communautaire et l'action multisectorielle coordonnée pour la mise en œuvre de la Stratégie mondiale de lutte contre le sida 2026-2031 et de la Déclaration politique de 2026 sur le VIH et le sida, en accélérant les progrès vers l'élimination du sida en tant que menace pour la santé publique d'ici 2030

Jalons de performance pour 2027

S1.1.1 Processus de rapport annuel, de responsabilisation et de gouvernance liés à la mise en œuvre de la Déclaration politique de 2026 sur le VIH et le sida et de la Stratégie mondiale de lutte contre le sida 2026-2031 par l'intermédiaire du Conseil de Coordination du Programme, de l'ECOSOC, de l'Assemblée générale des Nations Unies et d'autres plateformes intergouvernementales

S.1.1.2 Cinquante-quatre (54) pays prioritaires soutenus pour traduire la Stratégie mondiale de lutte contre le sida 2026-2031 et la Déclaration politique de 2026 sur le VIH et le sida en engagements, actions et responsabilités nationaux grâce à un soutien coordonné et différencié des Nations Unies, complété par un plaidoyer mondial et régional, des produits de connaissances stratégiques et des processus de responsabilisation qui galvanisent l'action et le progrès dans tous les pays

Actions prioritaires pour 2027

- Promouvoir activement la Stratégie mondiale de lutte contre le sida 2026–2031, les nouveaux objectifs 2030 et la nouvelle Déclaration politique pour une large appropriation et responsabilité en traduisant l'engagement politique en investissements et en programmes pour des réponses nationales durables au VIH et en rendant compte des progrès accomplis.
- 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 plateformes politiques et espaces décisionnels clés aux niveaux national, régional et mondial.
- Engager les responsables gouvernementaux, les parlementaires et les principaux partenaires, notamment par le biais des accords de santé conclus par le gouvernement des États-Unis, ainsi que du 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.
- 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 gouvernement des États-Unis afin de maximiser la priorisation fondée sur des données probantes et les retours sur investissement pour un impact maximal.

- Mobiliser, 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.
- 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.

Fonction clé 2. Mobilisation et coordination axées sur la durabilité de la riposte mondiale au VIH

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

Résultats spécifiques pour 2027 : 2.1 Les feuilles de route nationales pour la durabilité, la transition et l'intégration de la riposte au VIH conduisent à la transformation et permettent de suivre la mise en œuvre et d'augmenter le financement national

Jalons de performance pour 2027

S2.1.1. Vingt (20) pays soutenus pour élaborer et mettre en œuvre des feuilles de route nationales pour la durabilité et la transition de la lutte contre le VIH et des plans pour faire progresser les transformations en vue de l'autosuffisance à long terme

S2.1.2. Douze (12) pays soutenus pour faire progresser les plans de durabilité par l'intégration des ripostes au VIH (services, fonctions, technologies de la santé) dans les systèmes multisectoriels, les secteurs sociaux et les mécanismes et instruments de financement émergents

Actions prioritaires pour 2027

- Développer et diffuser des méthodes, des outils et des cadres d'évaluation mis à jour pour soutenir la mise en œuvre et le suivi par les pays des plans de durabilité et de la planification de la transition et des réformes connexes dans plus de 20 pays, garantissant une participation accrue de la communauté par la conception et la mise en œuvre.
- Soutenir les efforts des pays dans la promotion d'un pacte de financement renouvelé pour une riposte au VIH transformée comprenant un financement diversifié et mixte, assurer la mise en œuvre de plans de cofinancement solides et tirer parti des feuilles de route de durabilité pour façonner un financement intégré au niveau national, des bailleurs de fonds et diversifié au niveau national, grâce à des partenariats efficaces.
- Soutenir les processus d'intégration protégeant les personnes vivant avec le VIH et les populations clés, y compris la prestation de services alignés sur les soins de santé primaires, les réponses dirigées par la communauté, les garanties fondées sur les droits, les arrangements de gouvernance adéquats et l'accent mis sur le financement national, en veillant à l'inclusion du VIH dans les nouveaux ensembles de prestations d'assurance maladie.
- Faire progresser la définition de l'efficacité du VIH et le soutien à la hiérarchisation des services fondée sur les données, à l'efficacité de l'allocation et à la mise en œuvre efficace des plans nationaux de transition et de durabilité et des subventions du Fonds mondial et d'autres bailleurs de fonds.
- Soutenir le leadership national sur le renforcement du déploiement de technologies innovantes de prévention et de traitement à longue durée d'action, en plaidant pour un accès équitable afin d'assurer l'abordabilité et l'accessibilité, également dans les pays à revenu intermédiaire de la tranche supérieure.

Résultats spécifiques pour 2027 : 2.2 Mobilisation de la communauté, des gouvernements et d'autres partenaires pour faire progresser la prévention du VIH, l'accès au traitement contre le VIH et réduire les obstacles à une riposte plus efficace au VIH

Jalons de performance pour 2027

S2.2.1 Vingt-huit (28) pays soutenus pour réduire les obstacles à l'expansion et à l'accès à la prévention et au traitement du VIH, notamment en s'attaquant aux inégalités entre les genres, à la stigmatisation et à la discrimination, aux violations des droits humains et à d'autres lois et politiques préjudiciables

Actions prioritaires pour 2027

- Soutenir les pays pour orienter et 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.
- Co-mobiliser 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 mobilisation de parties prenantes multisectorielles 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.
- Co-mobiliser et diriger des réponses multisectorielles, inclusives et centrées sur les jeunes qui s'attaquent aux vulnérabilités et aux obstacles à la prévention, au traitement et aux soins du VIH, y compris dans les principaux secteurs non sanitaires tels que la justice, le travail, l'éducation, le genre, la protection sociale et l'humanitaire.

Fonction clé 3. Responsabilisation par le biais de données, de cibles et de la 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 2027 : 3.1 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

Jalons de performance pour 2027

S3.1.1 Cent soixante-douze (172) pays soutenus par le Secrétariat pour élaborer des estimations du VIH

S3.1.2 Dix (10) pays soutenus pour initier et/ou étendre le suivi mené par la communauté et/ou renforcer l'utilisation des données générées par la communauté

Actions prioritaires pour 2027

- 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 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 financière, collaborer avec les partenaires pour l'alignement du suivi des ressources et maintenir les plateformes numériques de l'ONUSIDA pour le partage des données sur le financement et la tarification, en assurant l'interopérabilité avec les systèmes nationaux.

Résultats spécifiques pour 2027 : 3.2 Résumer, analyser et diffuser les progrès réalisés aux niveaux national, régional et mondial par rapport aux objectifs de lutte contre le VIH à l'horizon 2030 et à la Déclaration politique sur le VIH et le sida à l'horizon 2026

Jalon de performance pour 2027

S3.2.1 Le cadre de suivi mondial de la lutte contre le sida pour 2026-2031 et le guide pour l'établissement des rapports 2027 sont élaborés et partagés

S3.2.2 Publication du Rapport mondial actualisé sur le sida et mise à jour de AIDSinfo et du tableau de bord financier de l'ONUSIDA avec les dernières données épidémiologiques, financières et politiques

Actions prioritaires pour 2027

- Publier des rapports mondiaux qui fournissent une source rigoureuse de données comparables sur l'épidémie et la riposte, y compris les dernières données scientifiques.
- Plaider en faveur d'un élan vers la réalisation des objectifs mondiaux et tenir les pays responsables de la réalisation de ces objectifs.
- 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 plateformes accessibles au public afin de permettre aux bailleurs de fonds, 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).
- 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.
- Soutenir les efforts visant à mesurer les progrès accomplis dans la réalisation des objectifs 30-80-60 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.

Résultats spécifiques pour 2027 : 3.3 Les données sur le financement du VIH, les dépenses et l'établissement des coûts des interventions sont renforcés et utilisés pour la responsabilité financière, le financement durable et la planification stratégique
Jalons de performance pour 2027

S3.3.1 Vingt-cinq (25) pays à fort impact soutenus pour mener des estimations nationales des ressources et dépenses relatives au sida (NASA ou NASA BASIC) ainsi que des données d'estimations du financement

S3.3.2 Vingt-cinq (25) pays soutenus pour chiffrer leurs réponses nationales au VIH et au-delà

S3.3.3 Soixante (60) pays soutenus pour rendre compte du financement des indicateurs GAM

Actions prioritaires pour 2027

- Aider les pays à surveiller l'exécution du budget national de lutte contre le VIH, la capacité d'absorption, les engagements de cofinancement et les flux de financement communautaire, en renforçant la responsabilité du gouvernement et l'intégration dans des cadres de financement de la santé plus larges.
- Suivre et analyser stratégiquement le financement national et externe du VIH aux niveaux mondial, régional et national, y compris par le biais de partenariats mondiaux avec des organismes bailleurs de fonds, des fondations, le renforcement de la plateforme GAM sur les données de financement du VIH et les estimations des dépenses de type NASA ou NASA BASIC et les estimations de financement de routine,

- Renforcer les capacités des pays pour le suivi financier de routine et renforcer les systèmes d'information sur la gestion financière du VIH, y compris le suivi des dépenses dirigé par la communauté, les systèmes de suivi numérique améliorés et l'alignement sur les systèmes nationaux de gestion des finances publiques et les approches de suivi des ressources des partenaires.
- Aider les pays à surveiller et à signaler les prix des produits de santé, les volumes d'approvisionnement, les dépenses et la dynamique du marché ; maintenir des prix ouverts et des produits d'information sur le marché ; diriger la modélisation des coûts ; et engager les partenaires dans la prévision de la demande pour renforcer l'abordabilité, la transparence des prix et la responsabilité du marché.

Fonction clé 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 2027 : 4.1 Renforcer l'engagement et le leadership significatifs des personnes vivant avec le VIH, des populations clés, des femmes, des adolescentes et des jeunes 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

Jalons de performance pour 2027

S4.1.1 Vingt-huit (28) pays soutenus pour renforcer l'engagement et le leadership significatifs des personnes vivant avec le VIH, des populations clés, des femmes, des adolescentes et des jeunes 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

S4.1.2 Vingt-huit (28) pays soutenus pour l'expansion des ripostes au VIH dirigées par la communauté, y compris le plaidoyer, la recherche et/ou la prestation de services liés au VIH dirigés par la communauté

Actions prioritaires pour 2027

- Plaider auprès des gouvernements, des bailleurs de fonds 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 et axées sur les droits humains et le genre.
- Faciliter la participation de la communauté aux processus de planification, d'examen, de prestation et de responsabilisation aux niveaux mondial, régional et national pour une riposte au VIH dirigée par la communauté, axée sur les droits humains et le genre.
- Diriger l'opérationnalisation, la diffusion des orientations et le soutien communautaire pour aborder les droits humains, les obstacles liés au genre et le leadership communautaire dans le cycle du GC8 du Fonds mondial.
- Soutenir l'engagement communautaire dans la mise en œuvre de la Déclaration politique de 2026 sur le VIH/sida et de la Stratégie mondiale de lutte contre le sida pour 2026-2031 afin de faire progresser la réalisation des objectifs mondiaux en matière de VIH grâce à des approches communautaires et fondées sur les droits.
- 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.
- Renforcer et soutenir les réseaux communautaires de personnes vivant avec le VIH, y compris les femmes, les jeunes et les populations clés pour influencer et sauvegarder les cadres normatifs et stratégiques pour une réponse au VIH multisectorielle, centrée sur la personne et durable qui rassemble la santé et d'autres secteurs clés non liés à la santé (y compris le travail, l'éducation, la justice, le genre, la protection sociale et l'humanitaire).
- 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'ONUDC.
- Soutenir les efforts visant à intégrer des modèles de financement durable pour les ripostes au VIH dirigées par la communauté au niveau national, y compris par des conseils et un soutien technique pour les mécanismes de contrats sociaux afin de permettre un financement prévisible, à long terme et flexible des ripostes dirigées par la communauté.
- 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

DOMAINES DE RÉSULTATS ET PRODUITS SPÉCIFIQUES AU PROGRAMME COMMUN POUR 2027

25. Le Programme commun permet une réponse intégrée et multisectorielle des Nations Unies au VIH aux niveaux mondial, régional et national. Les Coparrainants contribuent avec leurs mandats, leur leadership normatif et politique, leur expertise technique, leur présence dans le pays et leurs avantages comparatifs de manière complémentaire et se renforçant mutuellement dans les domaines de résultats de la Stratégie mondiale de lutte contre le sida. L'impact du Programme commun dépend des contributions combinées des Coparrainants, des communautés, des gouvernements et des partenaires, soutenus par une plateforme de coordination qui renforce la cohérence, la responsabilité, le leadership stratégique, l'engagement des partenariats et les résultats dans l'ensemble du Programme commun. L'illustration 4 montre comment les Coparrainants contribuent collectivement aux domaines de résultats de la Stratégie et comment ces efforts sont coordonnés et soutenus par l'architecture du Programme commun.
26. L'environnement de financement actuel a entraîné des réductions significatives de la capacité liée au VIH à la fois chez les Coparrainants et au Secrétariat, nécessitant une approche plus intégrée et stratégique pour exécuter le mandat du Programme commun. Les capacités, les ressources et les contextes opérationnels diffèrent d'une organisation à l'autre et continuent d'évoluer. Les priorités identifiées dans le cadre du processus de planification conjointe de 2027 reflètent cet environnement dynamique et sont conçues pour maximiser l'impact collectif en tirant parti des forces complémentaires, de l'expertise, des partenariats et de la présence des Coparrainants dans les pays. Alors que de nombreux Coparrainants continueront d'investir leurs propres ressources dans le travail lié au VIH, y compris par le biais de programmes de santé, de développement et humanitaires plus larges, le financement commun catalytique reste essentiel pour soutenir une action commune efficace, renforcer la coordination, répondre aux besoins critiques des pays et encourager la collaboration dans l'ensemble du Programme commun. La portée et le rythme de mise en œuvre des actions prioritaires 2027 dépendront de la disponibilité de ressources adéquates et prévisibles. Dans ce contexte, le plan de travail et le budget 2027 se concentrent sur les priorités stratégiques et les résultats collectifs, reconnaissant que les modalités de mise en œuvre et les capacités organisationnelles peuvent continuer à évoluer à mesure que les efforts de transition et d'intégration progressent.
27. Comme l'a recommandé le Groupe de travail du CCP, on s'attend à ce que les organismes coparrainants soient les principaux responsables de la mise en œuvre des travaux techniques du Programme commun de l'ONUSIDA. Ils dirigeront la mise en œuvre des travaux du Programme commun de l'ONUSIDA dans des domaines de résultats spécifiques de la Stratégie mondiale de lutte contre le sida, notamment le plaidoyer thématique, l'orientation normative et la concertation pour favoriser les progrès vers l'atteinte de ces résultats. Le tableau ci-dessous synthétise les domaines de résultats de la Stratégie mondiale de lutte contre le sida que les Coparrainants poursuivront en 2027. Les résultats spécifiques et les actions prioritaires pour chaque domaine de résultats seront définis par les Coparrainants après la session extraordinaire du CCP d'octobre 2026.

Domaines de résultats	Produits/actions prioritaires à identifier
Résultat 1 : Une riposte au VIH plus durable, pilotée par les pays, résiliente et prête pour l'avenir (Pérenniser la réponse)	
DR 1 : Assurer le financement des ripostes nationales et mondiales au VIH centrées sur l'être humain	
DR 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	
DR 3 : Investir dans des systèmes d'information essentiels et dans la collecte de données dans plusieurs secteurs et incluant les communautés	
Résultat 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 (Services centrés sur les personnes)	
DR 4 : Intensifier les options de prévention du VIH qui combinent des interventions biomédicales, structurelles, communautaires et comportementales	
DR 5 : Garantir un accès équitable à des services de dépistage, de traitement et de soins en matière de VIH disponibles, accessibles, acceptables et de qualité	
DR 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 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 (Leadership communautaire)	
DR 8 : Assurer le leadership de la communauté dans la réponse au VIH	

SOUTIEN AUX PAYS PRIORITAIRES

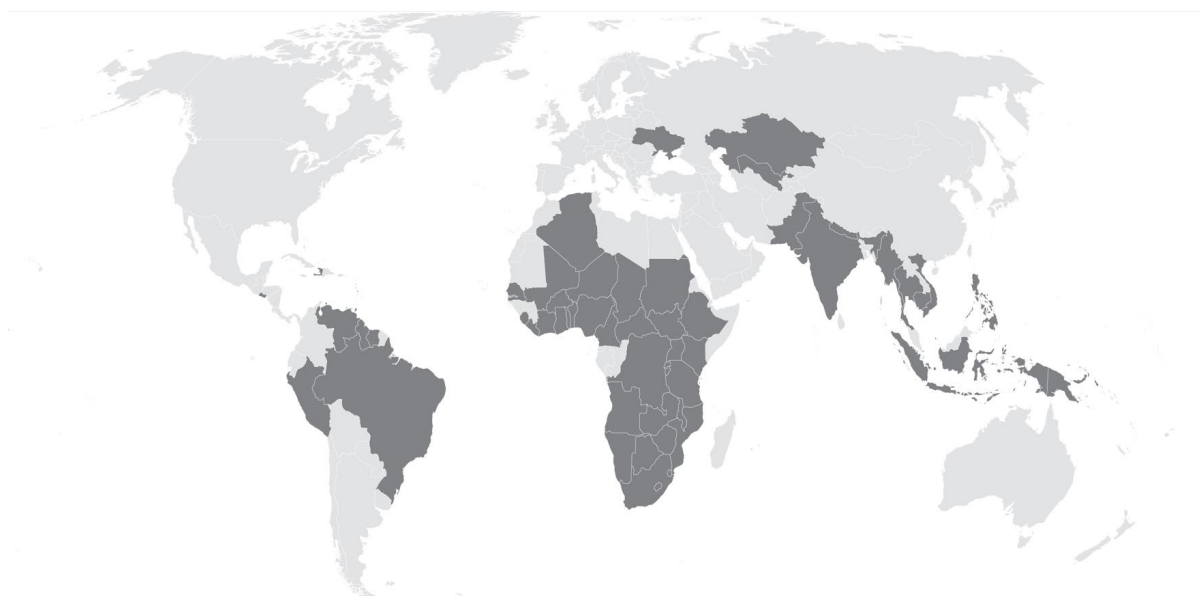
28. Les progrès dans la riposte mondiale au VIH ont été substantiels, mais restent inégaux et de plus en plus fragiles entre les pays, les régions et les populations. Le rapport spécial 2026 de l'ONUSIDA, *Unis pour mettre fin au sida*, montre que des décennies de travail acharné et de solidarité mondiale ont réduit le nombre annuel de personnes séropositives et de personnes mourant de causes liées au sida à leur plus bas niveau en plus de 30 ans. Entre 2010 et 2025, le nombre de nouvelles infections à VIH a continué de diminuer dans certaines régions, mais a augmenté dans d'autres. Des baisses ont été enregistrées globalement en Asie et dans le Pacifique, dans les Caraïbes, en Afrique orientale et australe et en Afrique occidentale et centrale, tandis que des augmentations ont été enregistrées en Europe orientale et en Asie centrale et en Amérique latine. Au sein des régions, les progrès ont également été inégaux d'un pays à l'autre et à l'intérieur d'un même pays.
29. Conformément aux recommandations du Groupe de haut niveau pour un Programme commun de l'ONUSIDA résilient et adapté aux besoins, telles qu'approuvées par le Conseil de Coordination du Programme, l'appui aux pays en 2027 sera davantage différencié, informé des risques et proportionné aux capacités disponibles. S'inspirant de la typologie révisée des pays et de la Stratégie mondiale de lutte contre le sida 2026–2031, le Programme commun de l'ONUSIDA renforcera la priorisation des pays où la charge de morbidité liée au VIH est élevée, où la dépendance à l'égard de l'aide extérieure est importante, où les lacunes en matière de prévention ou de traitement se creusent et où les obstacles juridiques, liés aux droits humains, au genre, à la stigmatisation et à la discrimination touchent les personnes vivant avec le VIH et les populations clés et autres populations prioritaires sont importants.
30. Au niveau des pays, le Programme commun de l'ONUSIDA restera pleinement intégré au système de développement des Nations Unies et aligné sur les priorités nationales par le biais des cadres de coopération des Nations Unies pour le développement durable. Sous la direction des coordonnateurs résidents et des équipes pays des Nations Unies, il fournira un soutien personnalisé, intégré et fondé sur des données probantes en matière de politiques et de programmes qui fera progresser la mise en œuvre de la Stratégie mondiale de lutte contre le sida 2026-2031 et de la Déclaration politique de 2026 sur le VIH et le sida.
31. En 2027, l'empreinte nationale du Secrétariat de l'ONUSIDA, y compris le soutien fourni par le biais d'une approche différenciée dans les bureaux pays, multipays et régionaux, couvrira 54 pays,⁵ contre 85 pays. Selon les estimations de 2025, ces pays représentent environ 83 % des personnes vivant avec le VIH et 79 % des nouvelles infections à VIH dans le monde. Le soutien sera fourni par le biais de modèles opérationnels différenciés, y compris des bureaux pays et multipays, un soutien régional et une intégration plus étroite avec les bureaux des coordonnateurs résidents, le cas échéant. Le Secrétariat travaillera avec les Coparrainants dans le cadre de plans conjoints flexibles des Nations Unies sur le sida, d'autres programmes communs et d'arrangements complémentaires, en partenariat étroit avec les gouvernements, les communautés et la société civile. Le One Practice Hub mondial, créé en janvier 2026, renforcera cette approche axée sur les pays.
32. Le travail mondial du Programme commun de l'ONUSIDA continuera de bénéficier à un large éventail de pays au-delà de l'empreinte physique du Secrétariat. En

⁵ Cela inclut l'Algérie et le Soudan, deux pays de la région Moyen-Orient et Afrique du Nord (MENA) qui sont maintenant couverts par les équipes régionales d'appui du Secrétariat de l'ONUSIDA de l'AOC et de l'AOA, respectivement.

complémentarité avec le Secrétariat, les Coparrainants peuvent maintenir des priorités supplémentaires en matière de VIH ou cibler les pays en fonction de leurs mandats, de leurs avantages comparatifs et des ressources disponibles, notamment pour combler les lacunes spécialisées dans les domaines de la santé, de l'éducation, de la protection sociale, de l'action humanitaire, des droits humains et de l'égalité des genres. Lorsque des besoins de soutien surviennent dans des pays sans présence du Secrétariat de l'ONUSIDA, les Coparrainants s'appuieront, lorsque cela est nécessaire et possible, sur l'expertise régionale et mondiale du Programme commun de l'ONUSIDA. Cette approche différenciée permettra à l'ONUSIDA de maintenir un soutien stratégique dans tous les contextes tout en concentrant des capacités limitées dans les pays où les besoins épidémiologiques, la vulnérabilité financière et les obstacles structurels sont les plus importants.

33. La liste des pays et les modalités de soutien sont indicatives et peuvent évoluer en fonction des besoins et des ressources disponibles.

Illustration 6. Nouvelle empreinte du Secrétariat de l'ONUSIDA dans les pays en 2027



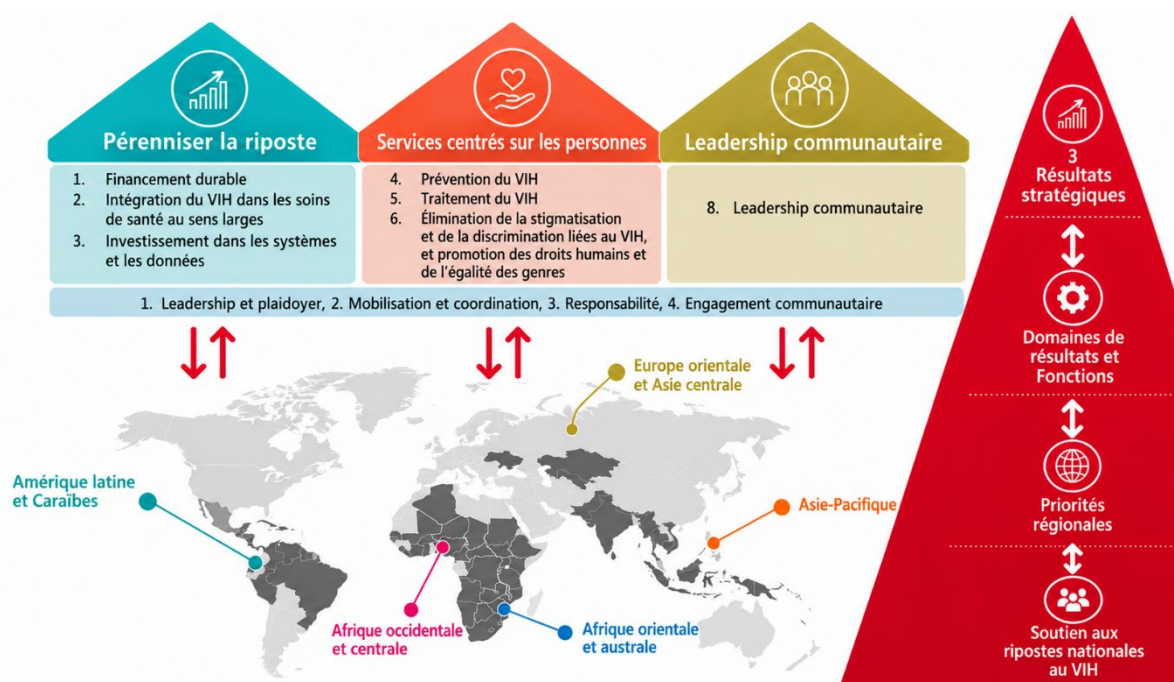
L'empreinte pays du Secrétariat, qui comprend l'appui des bureaux pays, multipays et régionaux, est passé de 85 pays en 2024 à 54 pays en 2026, qui représentent 83 % des personnes vivant avec le VIH et 79 % des nouvelles infections à VIH en 2025. La même empreinte pays est retenue pour 2027.

34. Des épidémies de VIH, des capacités, des barrières structurelles et des réponses différentes nécessitent un soutien différencié et adapté de la part du Programme commun de l'ONUSIDA. Ses ressources humaines et financières seront davantage priorisées, en se concentrant sur le sauvetage du plus grand nombre de vies. Le Programme commun de l'ONUSIDA concentrera ses efforts sur un ensemble de priorités absolues afin d'atteindre les objectifs mondiaux en matière de lutte contre le sida dans chaque région, en contribuant aux réalisations spécifiques (définies ci-dessus) pour les Domaines de résultats et les Fonctions, ainsi qu'aux trois résultats stratégiques (Outcomes) (voir l'illustration 7 ; par souci de simplification, les résultats spécifiques ne sont pas énumérées). Pour ce faire, il travaillera en étroite collaboration 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), les autres partenaires de la société civile et les parties prenantes (y compris les institutions

régionales, le gouvernement des États-Unis et le Fonds mondial) et encouragera le partage des connaissances entre les pays et entre les régions.

35. Les détails ci-dessous comprennent les priorités du Secrétariat et de UNFPA pour chaque région en fonction des Domaines de résultats de la Stratégie mondiale de lutte contre le sida. Des plans de travail plus complets reflétant les priorités du Programme commun seront élaborés par les Coparrainants et le Secrétariat après la session extraordinaire d'octobre 2026 du CCP.

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



Asie-Pacifique

36. En 2025, **l'Asie et le Pacifique** avaient la deuxième plus grande épidémie de VIH au monde, avec 7 100 000 personnes vivant avec le VIH et environ 280 000 nouvelles infections, soit près d'un quart de l'ensemble des nouvelles infections dans le monde. Malgré une baisse de 21 % des nouvelles infections et de 59 % 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 de traitement persistent : 81 % [64 % — 96 %] des personnes vivant avec le VIH connaissaient leur statut sérologique, 88 % [69 % — >98 %] d'entre elles recevaient un traitement et 96 % [75 % — >98 %] des personnes sous traitement bénéficiaient d'une suppression de la charge virale. 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 les programmes de lutte contre le VIH destinés aux populations clés et pour la prévention.

37. En 2027, le Programme commun de l'ONUSIDA concentrera ses efforts sur les actions prioritaires suivantes pour des ripostes nationales au VIH plus durables, inclusives et multisectorielles.

Résultat 1 : Pérenniser la réponse

- 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 discussion financière, la continuité des services et la transition vers le financement national. (DR 1 :)
- Promouvoir l'intégration des services, des données et des rapports 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 plateformes 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)
- Fournir une assistance technique pour l'octroi et la mise en œuvre des subventions GC8 du Fonds mondial, afin de renforcer le financement des services intégrés de prévention du VIH, de santé sexuelle et reproductive, ainsi que de santé maternelle et néonatale. (DR 1, DR 2)

Résultat 2 : Services centrés 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'intégration de la prévention combinée du VIH dans les services de planification familiale, de santé maternelle et néonatale, de santé des adolescents et de lutte contre la violence basée sur le genre, notamment par le renforcement des capacités des sage-femmes. (DR 2, DR 4)
- Renforcer les programmes globaux de promotion du préservatif et la préparation des pays à de nouvelles options de prévention, notamment la PrEP à action prolongée et les technologies de double prévention. (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 plateformes 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 basée sur le genre — afin d'améliorer l'accès au VIH et aux services connexes. (DR 6)

Résultat 3 : Leadership communautaire

- Renforcer et institutionnaliser le leadership communautaire par le renforcement des capacités, des rôles formels dans la gouvernance avec responsabilisation et des mécanismes durables pour des processus de planification et de participation inclusifs (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)
- Soutenir les réseaux de femmes, de jeunes et de populations clés afin de contribuer à la conception et à l'adaptation des services intégrés et des stratégies de prévention. (DR 8)

Priorités du Secrétariat

- Mener un plaidoyer ciblé et tirer parti des engagements stratégiques des partenaires par le biais de la programmation nationale et de la mobilisation des ressources pour traduire la Stratégie mondiale de lutte contre le sida et la Déclaration politique de 2026 en composantes nationales financées et durables de prévention, de traitement et de droits humains de la riposte nationale au sida. Impulser la réforme des lois punitives et la levée des restrictions de l'espace civique dans les pays prioritaires de la région Asie-Pacifique, en utilisant le plaidoyer régional auprès des Coparrainants et des réseaux et mouvements de communautés régionales et de populations clés pour renforcer la responsabilité des engagements 10-10-10.
- Faire progresser les partenariats régionaux et nationaux et l'action coordonnée pour favoriser les innovations en matière de prévention et les approches communautaires, surmonter les obstacles et accélérer l'accès durable et la mise à l'échelle, notamment en aidant les pays à se préparer à l'introduction et au déploiement du lénacapavir dans au moins huit pays.
- Faire progresser la responsabilisation axée sur les données pour les engagements de la Déclaration politique en tirant parti du suivi mondial du sida et de l'intelligence stratégique ciblée pour suivre les progrès, identifier les lacunes critiques, orienter les priorités des programmes et des politiques et renforcer l'appropriation nationale de la lutte contre le VIH. Veiller à ce que les preuves générées par les communautés, y compris par le biais du CLM, informent systématiquement l'établissement des priorités et la responsabilité, tout en créant des opportunités significatives pour les communautés de façonner les décisions en matière de durabilité, de financement et d'investissement.
- Amplifier les voix de la communauté à travers des engagements stratégiques et préserver l'espace pour le leadership communautaire afin de s'assurer que la prévention dirigée par la communauté, le suivi dirigé par la communauté et les contrats sociaux sont

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 universités et instituts de recherche, 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.

institutionnalisés et financés de manière durable en tant que composantes essentielles des réponses nationales au VIH dans les pays prioritaires de la région Asie-Pacifique.

Afrique orientale et australe

38. En 2025, on estime à 420 000 le nombre de personnes nouvellement infectées par le VIH en **Afrique orientale et australe**. La région abrite environ 21 100 000 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 2025, 93 % [68 % — >98 %] des personnes vivant avec le VIH connaissaient leur statut sérologique, 91 % [67 % — >98 %] d'entre elles recevaient un traitement contre le VIH et 95 % [70 % — >98 %] 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.
39. En 2027, le Programme commun concentrera ses efforts sur les actions prioritaires suivantes pour des ripostes nationales au VIH plus durables, inclusives et multisectorielles.

Résultat 1 : Pérenniser la réponse

- Informer la mobilisation et l'allocation des ressources nationales et internationales conformément aux feuilles de route de durabilité pour les 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*)
- Soutenir le processus d'octroi et de mise en œuvre des subventions GC8 du Fonds mondial afin de traduire les priorités en matière de prévention intégrée du VIH, de santé sexuelle et reproductive (SRH) et de santé maternelle et néonatale en programmes financés. (*DR 1, DR 2*)

Résultat 2 : Services centrés sur les personnes

- Fournir une assistance technique et plaider pour que les pays mettent en œuvre des stratégies de prévention du VIH spécifiques au contexte et assurent un accès accru, équitable et durable à un traitement et à des soins de qualité pour toutes les personnes vivant avec le VIH, y compris les enfants, les jeunes, les adolescentes et les jeunes femmes et les populations clés. (*DR 4, DR 5*)
- Plaider et fournir une assistance technique pour faire progresser le droit à la santé, les droits humains et lutter contre les inégalités de toutes les communautés touchées, y compris les femmes vivant avec le VIH, en s'efforçant de réduire toutes les formes de stigmatisation et de discrimination liées au VIH, en s'efforçant de renverser les lois sur la criminalisation qui entravent l'accès aux services et en donnant aux communautés les moyens de connaître leurs droits. Fournir une assistance technique et plaider en faveur de stratégies inclusives et adaptées, centrées sur les adolescentes et les jeunes femmes ainsi que sur les jeunes, qui s'attaquent aux vulnérabilités et aux obstacles en matière de prévention et de traitement du VIH et de santé et droits sexuels et reproductifs, et qui

s'étendent au-delà de la santé à d'autres secteurs clés (notamment le travail, l'éducation, la justice, l'égalité des genres, la protection sociale et l'action humanitaire). (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)
- Renforcer la prévention intégrée du VIH et la « triple élimination » par le biais des services de santé maternelle et néonatale, de planification familiale et de lutte contre la violence basée sur le genre, notamment en renforçant les capacités des sage-femmes, la sécurité d'approvisionnement en produits de santé et les systèmes d'orientation. (DR 2, DR 4)
- Redynamiser les programmes globaux de promotion du préservatif, parallèlement à un accès élargi à la PrEP et à d'autres options de prévention, grâce à une meilleure gestion des programmes, à la stimulation de la demande et à la disponibilité des produits jusqu'au dernier kilomètre. (DR 4)

Résultat 3 : Leadership communautaire

- Tirer parti et soutenir la mobilisation des communautés pour renforcer le leadership et l'appropriation des personnes vivant avec le VIH, des jeunes, des femmes et des populations clés dans la prise de décision et les interventions de lutte contre le VIH. (DR 8)
- Tirer parti et réunir la société civile et les réseaux communautaires, y compris les réseaux de femmes vivant avec le VIH, pour promouvoir des réponses durables et équitables au VIH et plaider pour l'engagement significatif de diverses communautés dans les processus de prise de décision. (DR 8)
- Plaider et mobiliser des ressources techniques et financières, notamment par le biais de contrats sociaux, pour des réponses globales dirigées par la communauté, notamment la prestation de services, le plaidoyer, la participation à la coordination et à la responsabilité, et la collecte de données probantes, y compris le suivi mené par la communauté. (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 sanitaires et sociaux. (DR 8)
- Renforcer la participation des femmes et des jeunes, y compris ceux vivant avec le VIH, à la mise en place de services intégrés de prévention du VIH et à l'identification des obstacles à leur accès. (DR 8)

Priorités du Secrétariat

- Plaider, diriger et coordonner les efforts ciblés de mobilisation des ressources pour financer des réponses centrées sur les personnes, y compris pour investir dans les systèmes d'information essentiels et la collecte de données dans de multiples secteurs, et donner aux communautés les moyens de mener l'identification des lacunes et d'informer les mesures d'atténuation en temps opportun, y compris en cas d'urgence de santé publique et de crise financière.
- Plaider en faveur des options de prévention du VIH à grande échelle qui réunissent des interventions biomédicales, structurelles, communautaires et comportementales et soutiennent un accès équitable à des tests, des traitements et des soins du VIH disponibles, accessibles, acceptables et de haute qualité.

- Mobiliser des partenaires et tirer parti des partenariats régionaux et nationaux existants pour faire progresser les droits humains et l'égalité des genres dans l'élaboration, la mise en œuvre, le suivi et l'évaluation des programmes.
- Fournir un soutien ciblé aux pays pour le GC8 du Fonds mondial et la mise en œuvre des accords bilatéraux du gouvernement américain.

Europe de l'Est et Asie centrale

40. **L'Europe de l'Est et l'Asie centrale** sont les seules régions où les décès liés au sida et les nouvelles infections à VIH ont augmenté depuis 2010 (+11 % et +17 %, respectivement). La région a enregistré 120 000 nouvelles infections par le VIH en 2025 et abrite environ 2 000 000 personnes vivant avec le VIH. Les résultats du dépistage et de la cascade de traitement sont inférieurs à ceux d'autres régions, 56 % [44 % — 63 %]

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 bailleurs de fonds bilatéraux) ainsi que le secteur privé, le monde universitaire, les chefs traditionnels et culturels et d'autres parties prenantes clés.

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 restrictive 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.

41. En 2027, le Programme commun concentrera ses efforts sur les actions prioritaires suivantes pour des ripostes nationales au VIH plus durables, inclusives et multisectorielles.

Résultat 1 : Pérenniser la réponse

- 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 plateformes 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 : Services centrés 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 basée 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 : Leadership communautaire

- 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 bailleurs de fonds. (DR 1, DR 6, DR 8)

Priorités du Secrétariat

- Mener un plaidoyer ciblé et tirer parti des engagements stratégiques des partenaires par le biais de la programmation nationale et de la mobilisation des ressources pour traduire la Stratégie mondiale de lutte contre le sida et la Déclaration politique de 2026 en composantes nationales financées et durables de prévention, de traitement et de droits humains de la riposte nationale au sida. Impulser la réforme des lois punitives et la levée des restrictions de l'espace civique dans les pays prioritaires de la région Europe de l'Est et Asie centrale, au moyen d'un plaidoyer régional mené avec les Coparrainants et les réseaux et mouvements régionaux communautaires et de populations clés, dont Rise & Decriminalize, et renforcer la responsabilisation à l'égard des engagements relatifs aux objectifs 10-10-10.
- Faire progresser les partenariats régionaux et nationaux et l'action coordonnée pour favoriser les innovations en matière de prévention et les approches communautaires, surmonter les obstacles et accélérer l'accès durable et la mise à l'échelle, notamment en aidant les pays à se préparer à l'introduction et au déploiement du lénacavir.
- Faire progresser la responsabilisation axée sur les données pour les engagements de la Déclaration politique en tirant parti du suivi mondial du sida et de l'intelligence stratégique ciblée pour suivre les progrès, identifier les lacunes critiques, orienter les priorités des programmes et des politiques et renforcer l'appropriation nationale de la lutte contre le VIH. Veiller à ce que les preuves générées par les communautés, y compris par le biais du CLM, informent systématiquement l'établissement des priorités et la responsabilité, tout en créant des opportunités significatives pour les communautés de façonner les décisions en matière de durabilité, de financement et d'investissement.

- Fournir un soutien ciblé aux pays pour le GC8 du Fonds mondial et la mise en œuvre des accords bilatéraux du gouvernement américain.
- Amplifier les voix de la communauté à travers des engagements stratégiques et préserver l'espace pour le leadership communautaire afin de s'assurer que la prévention dirigée par la communauté, le suivi dirigé par la communauté et les contrats sociaux sont institutionnalisés et financés de manière durable en tant que composantes essentielles des réponses nationales au VIH dans les pays prioritaires de la région Europe de l'Est et Asie centrale.

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

42. En 2025, **l'Amérique latine** comptait environ 140 000 personnes nouvellement infectées par le VIH et un total de 2 600 000 personnes vivant avec le virus. En Amérique latine, environ 87 % [67 % — >98 %] des personnes vivant avec le VIH connaissaient leur statut sérologique et 82 % [63 % — 97 %] d'entre elles recevaient un traitement contre le VIH, 93 % [72 % — >98 %] des personnes sous traitement ayant une charge virale supprimée.
43. En 2025, les **Caraïbes** comptaient environ 13 000 personnes nouvellement infectées par le VIH et un total de 340 000 personnes vivant avec le VIH. Aux Caraïbes, environ 87 % [66 % — >98 %] des personnes vivant avec le VIH connaissaient leur statut sérologique et 84 % [63 % — >98 %] d'entre elles recevaient un traitement contre le VIH, 89 % [67 % — >98 %] des personnes sous traitement ayant une charge virale supprimée. 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.
44. En 2027, le Programme commun de l'ONUSIDA concentrera ses efforts sur les actions prioritaires suivantes pour des ripostes nationales au VIH plus durables, inclusives et multisectorielles.

Résultat 1 : Pérenniser la réponse

- Mobiliser et soutenir les instances politiques régionales, telles que le Conseil des ministres de la santé d'Amérique centrale (COMISCA), le PANCAP dans les Caraïbes, l'ORAS-CONHU en Amérique du Sud et le Groupe de coopération technique

horizontale, afin de définir des positions politiques et des engagements communs et de renforcer la responsabilisation en vue d'accélérer la prévention du VIH. (DR 1 :)

- Fournir une assistance technique intensive dans au moins quatre pays pour achever la mise en œuvre de leurs feuilles de route sur la durabilité du VIH et la transition vers le financement national. (DR 1 :)
- Positionner l'investissement dans le VIH comme une priorité budgétaire en engageant à la fois les acteurs nationaux (forums des ministres des Finances, organismes d'intégration économique, institutions financières internationales) et les partenaires de la santé mondiale (Fonds mondial, gouvernement des États-Unis) pour assurer la complémentarité et mobiliser un financement durable. (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 programmatiques, épidémiologiques et financières en vue d'un plaidoyer politique visant à obtenir un investissement continu et accru dans la riposte au VIH. (DR 3)
- Assurer une intégration durable et équitable : Les gouvernements adoptent des réformes politiques et institutionnelles qui intègrent les fonctions essentielles du VIH dans les soins de santé primaires et les systèmes de santé plus larges tout en protégeant un accès fiable, différencié et dirigé par la communauté pour les populations clés. (DR 2, DR 3, DR 4, DR 5)

Résultat 2 : Services centrés sur les personnes

- Transformer les engagements en décisions et investissements nationaux : Les gouvernements soutiennent l'Alliance pour mettre fin au sida dans les Amériques et adoptent des décisions politiques, réglementaires et financières qui institutionnalisent la prévention combinée, les contrats sociaux et l'accès équitable aux innovations, y compris la PrEP à longue durée d'action. (DR 4)
- 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)

Résultat 3 : Leadership communautaire

- Donner la priorité au soutien au plaidoyer du Réseau régional à l'appui de la mise en œuvre de la Déclaration politique et fournir une 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 de coopération technique horizontale. (DR 8)
- 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)

Priorités du Secrétariat

- Soutenir l'élaboration, la mise à jour et la mise en œuvre de feuilles de route et de plans de transition pour la durabilité du VIH dans au moins quatre pays.

- Renforcer les processus de transition des pays qui sortent du soutien du Fonds mondial et du gouvernement des États-Unis, tout en préservant la continuité des services essentiels de lutte contre le VIH.
- Faire progresser le leadership politique et les engagements de financement nationaux grâce à un engagement de haut niveau avec les ministères de la Santé et des Finances.
- Assurer l'alignement et la coordination stratégiques avec les accords bilatéraux des États-Unis, le Fonds mondial et d'autres partenaires clés sur les priorités en matière de durabilité.
- Fournir un soutien ciblé aux pays pour le GC8 du Fonds mondial et la mise en œuvre des accords bilatéraux du gouvernement américain.
- Tirer parti des plateformes régionales et sous-régionales, notamment COMISCA, PANCAP, ORAS-CONHU et GCTH, pour faire avancer le programme de développement durable.
- Renforcer le leadership et l'engagement de la communauté en soutenant le plaidoyer stratégique des réseaux régionaux pour assurer la durabilité de la réponse et des initiatives menées par la communauté.

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 gouvernement des États-Unis et le Fonds mondial).

Afrique occidentale et centrale

45. L'épidémie de VIH en **Afrique occidentale et centrale** reste un défi majeur pour la santé publique. On estime à 190 000 le nombre de nouvelles infections en 2025 dans la région, qui compte 5 200 000 personnes vivant avec le VIH. Les progrès accomplis par rapport à l'objectif 95-95-95 ont montré des résultats mitigés : 78 % [61 % — 96 %] des personnes vivant avec le VIH connaissaient leur statut sérologique, 94 % [73 % — >98 %] d'entre elles recevaient un traitement contre le VIH et 92 % [72 % — >98 %] des personnes sous traitement bénéficiaient d'une suppression virale. Cependant, l'épidémie reste alimentée par des inégalités profondément ancrées, qui se traduisent 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 65 % de toutes les personnes vivant avec le VIH dans la région ; (iii) une couverture ART pédiatrique limitée, avec seulement 41 % [28 % — 52 %] des enfants vivant avec le VIH recevant un traitement, contre 78 % [61 % — 95 %] et 72 % [55 % — 88 %] des femmes et hommes adultes, respectivement ; 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.
46. En 2027, le Programme commun de l'ONUSIDA concentrera ses efforts sur les actions prioritaires suivantes, y compris dans les contextes humanitaires, afin d'assurer des

réponses nationales au VIH plus durables, inclusives et multisectorielles et la continuité des services. Le Programme commun de l'ONUSIDA s'appuiera sur les évaluations précédentes du genre pour opérationnaliser les recommandations dans tous les domaines de résultats, en veillant à ce que le genre soit traité comme une priorité transversale.

Résultat 1 : Pérenniser la réponse

- Aider au moins cinq pays à opérationnaliser les cadres de transition pour la durabilité et le financement du VIH, en les traduisant en plans de transition hiérarchisés et chiffrés, en engagements de financement nationaux et en intégration des priorités en matière de VIH dans le financement national de la santé, la CSU/SSP, les cadres de dépenses à moyen terme et les processus budgétaires. (DR 1)
- Fournir un soutien ciblé au GC8 du Fonds mondial et à la mise en œuvre des mémorandums d'accord du gouvernement des États-Unis, y compris l'alignement et le suivi des engagements de cofinancement, tout en aidant les pays à gérer les attentes de financement de multiples partenaires dans le cadre des priorités nationales, de la marge de manœuvre budgétaire et des processus budgétaires. (DR 1)
- Aider les pays à diversifier la base de financement du VIH par la mobilisation de ressources stratégiques et un engagement plus fort avec les ministères des Finances, le secteur privé, les institutions de financement du développement et d'autres partenaires non traditionnels, y compris des opportunités de financement innovantes et mixtes, le cas échéant. (DR 1)
- Soutenir le processus d'octroi et de mise en œuvre des subventions GC8 du Fonds mondial afin de traduire les priorités en matière de prévention intégrée du VIH, de santé sexuelle et reproductive (SRH) et de santé maternelle et néonatale. (DR 1, DR 2)

Résultat 2 : Services centrés sur les personnes

- Aider les pays et les communautés à renouveler la prévention du VIH en intégrant la préparation injectable à action prolongée, y compris le lénacapavir (DR 4)
- Aider les pays à intégrer et à intensifier les interventions de triple élimination et de traitement pédiatrique du VIH au sein des plateformes de santé reproductive et santé de la mère, du nouveau-né, de l'enfant et de l'adolescent (SRSMNEA). (DR 4)
- Utiliser des plateformes d'apprentissage régionales ciblées et des échanges sud-sud pour résoudre les goulots d'étranglement spécifiques à la mise en œuvre et transférer rapidement des solutions éprouvées entre les pays. (DR 4, DR 5)
- Soutenir l'intégration de la prévention combinée du VIH et la « triple élimination » par le dans les services de santé maternelle et néonatale, de planification familiale et de santé des adolescents, notamment par l'intermédiaire des sage-femmes et des réseaux communautaires. (DR 2, DR 4)
- Renforcer les programmes de promotion du préservatif, et la préparation à l'adoption de nouvelles options de prévention grâce à une meilleure planification des programmes, à la sécurisation de l'approvisionnement en produits et à une prestation de services intégrée. (DR 4)
-

Résultat 3 : Leadership communautaire

- Soutenir l'intégration des mécanismes CLM dans la responsabilisation, les systèmes et les cadres nationaux et la supervision stratégique des processus d'intégration afin de protéger l'accès des communautés aux services de lutte contre le VIH. (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, au Niger, au Burkina Faso, au Ghana et au Sénégal) 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)
- Soutenir les initiatives de plaidoyer et d'autonomisation juridique menées par la communauté pour contester les lois discriminatoires et faire progresser la réforme juridique (par exemple, le Burkina Faso, le Ghana), tout en tirant parti du principe *Lex Specialis* en tant qu'outil de plaidoyer pour renforcer la protection des personnes vivant avec le VIH et des populations clés et améliorer l'accès aux services liés au VIH. (DR 8, DR 6)
- Favoriser la participation de la communauté, notamment des femmes et des jeunes touchés par le VIH, à l'adaptation des approches de prévention intégrées aux besoins et aux préférences au niveau local. (RA 8)

Priorités du Secrétariat

- Assurer un leadership stratégique au nom du Programme commun régional sur le VIH, un plaidoyer et une coordination de haut niveau pour soutenir l'engagement politique, protéger les résultats essentiels en matière de VIH et accélérer l'appropriation par les pays, en mettant particulièrement l'accent sur le financement national, l'accès équitable, les droits humains et l'intégration du VIH dans les programmes de santé et de développement plus larges.
- Fournir une assistance technique aux pays et aux partenaires régionaux pour soutenir la mise en œuvre du GC8 du Fonds mondial et des protocoles d'accord du gouvernement des États-Unis, les feuilles de route de durabilité et la planification de la transition, les nouveaux partenariats tels que et les analyses financières, y compris les mesures visant à garantir la continuité des services de lutte contre le VIH dans les contextes humanitaires et fragiles
- Réunir les gouvernements, les communautés, les entités des Nations Unies, les bailleurs de fonds, les institutions de financement du développement, les organismes régionaux et le secteur privé autour d'un ensemble limité de priorités nationales, garantissant un soutien cohérent du Programme commun, une réduction des doubles emplois et un meilleur alignement des investissements externes sur les plans nationaux de durabilité du VIH.
- Renforcer la responsabilité des pays et des régions grâce à l'information stratégique, au financement et au suivi des dépenses, au suivi du cofinancement, au suivi mené par la communauté, à l'analyse de la performance des programmes et à l'utilisation des données pour identifier les lacunes, hiérarchiser les ressources et protéger les interventions à fort impact.

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, CDC-Afrique, le PEPFAR, le Fonds mondial, les pays bailleurs de fonds, CDC de Chine, le secteur privé, les fondations), et d'autres parties prenantes clés.

BUDGET ET ALLOCATION DES RESSOURCES 2027

47. Le budget 2027 présente une estimation des ressources de base et hors base, sur la base des scénarios projetés et estimés pour le Programme commun de l'ONUSIDA, afin de mettre en œuvre les priorités de son plan de travail et d'atteindre les résultats et les jalons de performance identifiés pour 2027.
48. La préparation du budget 2027 a été guidée par plusieurs facteurs, notamment un environnement de financement toujours difficile ; et une reconnaissance des facteurs géopolitiques, sociaux et économiques changeants qui affectent l'aide publique au développement. La mise en place de 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 en 2026 — a également été un facteur dans l'élaboration du budget du Secrétariat de l'ONUSIDA.
49. Pour les Coparrainants, le budget représente des estimations de haut niveau des ressources qui peuvent être allouées aux Coparrainants avec l'hypothèse que les donateurs gouvernementaux de l'ONUSIDA s'engageront à des niveaux similaires de ressources de base sans restriction en 2027. Certains Coparrainants sont en train d'élaborer leurs budgets 2027 et de finaliser leurs processus internes tandis que d'autres ont indiqué des difficultés à fournir des estimations budgétaires avant le CCP de décembre 2027.
50. L'élément clé du nouveau modèle de fonctionnement est l'introduction d'un accord de coparrainage différencié, qui comprend la sélection de six Coparrainants principaux. D'autres Coparrainants s'engageront en tant que Coparrainants affiliés.
51. Pour l'année 2027, l'ONUSIDA propose le budget de base à deux niveaux ou scénarios : un budget de base de 63 millions USD et un scénario de budget de base plus ambitieux de 80 millions USD, basé sur des projections de fonds disponibles et également des objectifs de mobilisation pour 2027. Le scénario de 63 millions USD reconnaît les défis continus auxquels de nombreux gouvernements donateurs sont confrontés dans l'allocation de ressources budgétaires au Programme commun de l'ONUSIDA dans un contexte de pressions accrues sur l'aide publique au développement et de recentrage sur les priorités intérieures. Ce scénario reflète le niveau de financement de base de 2026 sans aucune contribution des États-Unis et représente une base de référence réalisable. Au cours de l'année de transition 2027, il inclurait 3 millions USD 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.
52. Pour 2027, les contributions autres que les ressources de base du Secrétariat de l'ONUSIDA sont estimées à 52,7 millions USD, y compris les ressources pour la mise en œuvre au-delà de 2027 ; Les contributions projetées pour le Secrétariat sont basées sur les fonds obtenus par le biais des accords existants et les estimations du financement attendu qui est en cours. Parmi les exemples de contributions hors budget de base, on peut citer le soutien de l'Australie, pour le Partenariat indopacifique ; MPTF, pour l'appui au Fonds de pays des Nations Unies II afin de préserver des fonctions essentielles au sein des organismes des Nations Unies œuvrant dans le domaine de la santé en Papouasie–Nouvelle-Guinée, le soutien d'Expertise France pour 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 ; et le soutien financier de la Chine à des programmes dans la

région Amérique latine et Caraïbes et 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 hors budget de base.

53. Le scénario de 80 millions USD permettrait au Programme commun de l'ONUSIDA d'atteindre plus efficacement les priorités prévues. Il comprend une allocation accrue aux Coparrainants principaux (12 millions USD en allocations de base) et permettrait au Programme commun de l'ONUSIDA d'amplifier et d'intensifier les priorités décrites ci-dessus, de mieux et plus intensément soutenir les pays et les communautés pour combler les lacunes et les faiblesses, de garantir la fiabilité des données et la transparence des réponses nationales, et de tirer parti des opportunités, y compris les innovations qui peuvent accélérer les progrès vers l'éradication du sida en tant que menace pour la santé publique d'ici à 2030.
54. 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 de l'ONUSIDA, ainsi que de maintenir les capacités techniques et la responsabilité au siège, au niveau régional et au niveau des pays.
55. 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 haut niveau, telles qu'approuvées par le CCP lors de sa 56^e session en juin 2025.

Tableau 3. Proposition de budget de base non spécifié pour 2027 pour le Programme commun de l'ONUSIDA

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		

56. Outre les niveaux estimés du budget de base, le Programme commun de l'ONUSIDA fournit les meilleures estimations des ressources hors fonds de base pour 2027 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 effets et des domaines de résultats de l'UBRAF, ainsi que des ressources hors fonds de base estimées qui devraient être mobilisées par le Secrétariat de l'ONUSIDA.
57. Les ressources hors budget de base du Secrétariat pour 2027 et les années suivantes sont estimées à 52,7 millions USD. Sur ce total, 15 millions USD concernent les bourses et subventions existantes, tandis que 37,7 millions USD concernent une bourse pluriannuelle récemment obtenue de la Fondation Mastercard. Sur ce dernier montant, 3,8 millions USD seront disponibles pour la mise en œuvre en 2027. L'attribution prévoit en outre 16,5 millions USD à décaisser directement aux bénéficiaires sur sa durée de

quatre ans, ainsi que 2,1 millions USD à allouer aux Coparrainants au cours de la même période.

58. Les Coparrainants proposent que leurs données budgétaires pour 2026⁶ servent de base de travail provisoire pour l'élaboration du plan de travail et du budget de 2027. En 2026, les Coparrainants principaux ont indiqué qu'ils mobiliseraient 87,3 millions USD en ressources hors budget de base, tandis que les Coparrainants affiliés ont indiqué qu'ils mobiliseraient 14 millions USD. De plus amples détails sont fournis dans le tableau ci-dessous.

Tableau 4. Objectifs de mobilisation des ressources hors budget de base des Coparrainants pour 2026

Coparrainants principaux	USD
PNUD	11 700 000
UNFPA	31 600 000
UNHCR	5 000 000
UNICEF	12 000 000
ONUSDC	2 000 000
OMS	25 000 000
Total	87 300 000
Coparrainants affiliés	
OIT	2 000 000
ONU Femmes	2 000 000
UNESCO	6 000 000
PAM	4 000 000
Banque mondiale	<i>Financement de la lutte contre le VIH non désagréé</i>
Total	14 000 000

* À l'exclusion des ressources du Fonds mondial soumises à des restrictions strictes par le PNUD et des achats dans le domaine de la santé effectués par le Fonds mondial, pour un montant d'environ 222 millions USD.

59. Ces données seront examinées et mises à jour en tenant compte des décisions prises par le CCP lors de sa session extraordinaire, du plan de transition convenu et d'une enveloppe financière réaliste, afin d'être examinées lors de la 59e session du CCP en décembre.

RAPPORTAGE DES RÉSULTATS 2027

60. Les rapports de suivi des résultats sont des produits essentiels soumis chaque année par le Programme commun de l'ONUSIDA au CCP pour répondre aux exigences de responsabilité et de transparence. Sur la base de l'UBRAF et du plan de travail et du budget, il détaille le travail et les résultats du Programme commun de l'ONUSIDA aux niveaux des pays, régional et mondial en vue d'atteindre les résultats, les jalons et les objectifs fixés pour les trois résultats de la Stratégie mondiale de lutte contre le sida. Comme le recommande régulièrement la décision du CCP, toutes les circonscriptions

⁶ Ces estimations, qui constituent les meilleures estimations possibles dans un contexte de financement incertain, sont à considérer comme telles ; dans la plupart des cas, elles dépendront de la disponibilité de fonds catalyseurs de la part du Secrétariat.

sont encouragées à utiliser les rapports annuels de suivi des résultats de l'ONUSIDA pour répondre à leurs besoins en matière de rapports.⁷

61. Conformément à la décision du CCP de présenter un rapport de suivi des résultats considérablement simplifié⁸, le Rapport de suivi des résultats 2027 sera à la mesure de l'ampleur et de la portée du présent plan de travail et budget 2027, ainsi que des capacités redimensionnées du Programme commun de l'ONUSIDA. Le Rapport de suivi des résultats 2027 s'appuiera également sur l'approche simplifiée adoptée avec succès dans le Rapport de suivi des résultats 2025 soumis au CCP en juin 2026.
62. Le Rapport de suivi des résultats 2027 se concentrera sur les principaux résultats programmatiques par rapport aux trois résultats (*Outcomes*) et aux quatre Fonctions du Secrétariat, à travers leurs produits spécifiques et les jalons connexes. 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 commun de l'ONUSIDA. Ils se concentrent sur la contribution du Programme commun de l'ONUSIDA dans certains domaines clés où des progrès sont nécessaires et où il apporte clairement une valeur ajoutée à la lutte contre le VIH.
63. Compte tenu du degré élevé d'incertitude en matière de financement et pour rationaliser le rapportage, des jalons de performance⁹ pour 2027 n'ont été définies que pour les Fonctions de Secrétariat. Cet ensemble de 14 jalons s'appuie sur ceux inclus dans le plan de travail et le budget 2026 et la matrice de performance de l'UBRAF 2022-2026, avec une hiérarchisation plus poussée basée sur les fonctions clé du Secrétariat et ses capacités actuelles. Les jalons de 2027 ont l'intention d'être ambitieux pour mettre le monde sur la voie de la réalisation des objectifs définis dans la Stratégie mondiale de lutte contre le sida, mais restent réalistes pour être atteints dans un délai d'un an et compte tenu de la capacité réduite et de l'empreinte pays du Secrétariat.
64. En l'absence de financement catalytique de base alloué aux Coparrainants affiliés, 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.
65. Conformément au Rapport de suivi des résultats 2026 à venir (à soumettre au CCP en juin 2027), le Rapport de suivi des résultats 2027 sera composé d'un seul document.¹⁰ Il comprendra :
 - un compte-rendu par résultat et par Fonction du Secrétariat,
 - un bref tableau récapitulatif des résultats obtenus par rapport aux jalons fixés pour 2027, 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.

⁷ Décisions du CCP de juin 2025 : [Décisions | ONUSIDA](#)

⁸ 56^e réunion du CCP, décision 6.3 : Demande à la Directrice exécutive de présenter un Rapport de suivi des résultats 2025 considérablement simplifié ;

⁹ Conformément à l'approche adoptée dans le plan de travail et le budget 2026 d'un an, des jalons sélectionnés sont introduits dans ce plan de travail et budget 2027 en lieu et place des indicateurs de performance. Pour la même raison, la terminologie « jalons de performance » est jugée plus appropriée que la référence aux « cibles ».

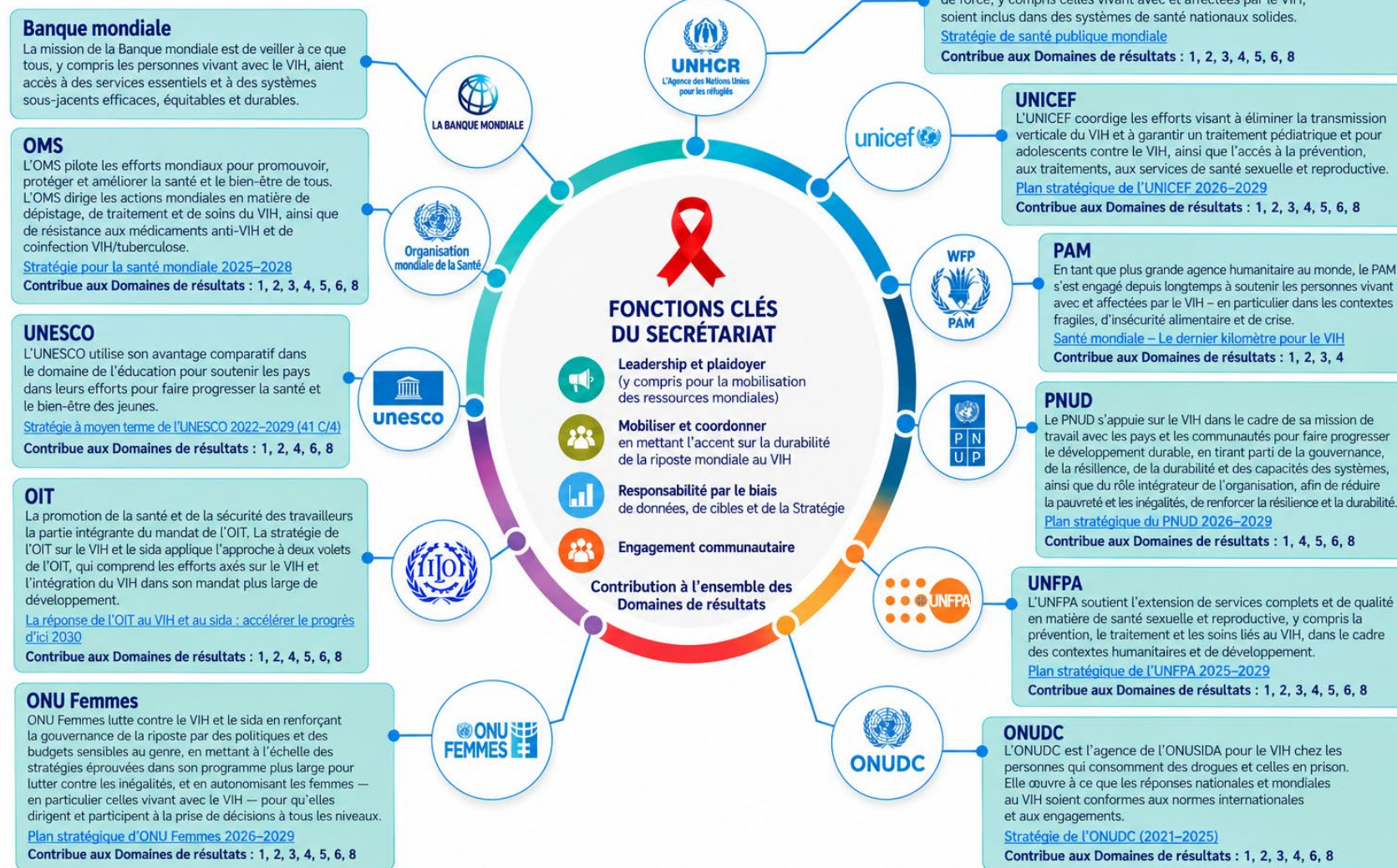
¹⁰ Le Rapport de suivi des résultats 2027 sera plus condensé, plus court, intégré et résumera les résultats à un niveau supérieur. L'approche de Rapport de suivi des résultats à un document a été appliquée avec succès dans le Rapport de suivi des résultats 2025 soumis en juin 2026 au CCP et sera également adoptée pour le Rapport de suivi des résultats 2026.

66. 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 informations récapitulatives sur les investissements et les résultats du Programme commun de l'ONUSIDA sur le Portail de résultats et de la transparence de l'ONUSIDA (*UNAIDS Results and Transparency Portal*) ;
 - d'autres rapports pour les financements hors budget de base, conformément aux conventions de subvention spécifiques des donateurs ;
 - les rapports des Coparrainants à leurs conseils respectifs (y compris en fonction de leurs propres cadres de suivi des résultats) et leurs propres portails de transparence.
67. 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 le Programme commun de l'ONUSIDA contribue 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 2026 seront disponibles en juillet/août 2027.

[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. Les 16 objectifs prioritaires pour mettre fin au sida en tant que menace pour la santé publique d'ici 2030 et assurer la pérennité de la riposte au VIH après 2030

Garantir l'accès à des traitements et des soins anti-VIH disponibles, acceptables et de haute qualité pour les personnes vivant avec le VIH	• 95 % des personnes vivant avec le VIH connaissent leur statut sérologique • 95 % des personnes vivant avec le VIH connaissent leur statut sérologique et reçoivent un traitement • 95 % des personnes vivant avec le VIH qui suivent un traitement ont une charge virale indétectable
Renforcer les options de prévention du VIH qui combinent des interventions biomédicales, structurelles et comportementales	• 90 % des personnes ayant besoin de prévention ont recours à des options de prévention (PrEP, PEP, préservatifs, programmes d'échange de seringues, traitement d'entretien aux opiacés)
Mettre fin à la stigmatisation et à la discrimination et défendre les droits humains et l'égalité des sexes dans la riposte au VIH	• <10 % des personnes vivant avec le VIH et des personnes issues de populations clés et vulnérables sont victimes de stigmatisation et de discrimination • <10 % sont victimes d'inégalités entre les sexes ou de violences • <10 % des pays ont un environnement juridique et politique punitif qui restreint l'accès aux services
Garantir le leadership communautaire dans la riposte au VIH	• Les organisations communautaires fournissent 30 % des services de dépistage et d'aide au traitement • Les organisations communautaires fournissent 80 % des options de prévention • Les organisations communautaires fournissent 60 % des programmes de facilitation sociale
Intégrer les services liés au VIH dans les soins de santé primaires, les systèmes de santé au sens large et d'autres secteurs	• 95 % des personnes bénéficiant de services de prévention ou de traitement du VIH reçoivent également les services de santé sexuelle et reproductive dont elles ont besoin (y compris pour les IST) • 95 % des femmes enceintes vivant avec le VIH et leurs nouveau-nés bénéficient de soins maternels et néonataux intégrés ou liés à des services complets de lutte contre le VIH, notamment pour la prévention du VIH et du virus de l'hépatite B et le traitement de la syphilis
Assurer un financement durable pour les ripostes nationales et mondiales au VIH centrées sur la personne	• Réduire les dépenses à la charge des patients, conformément à la couverture sanitaire universelle • Augmenter le pourcentage des dépenses nationales consacrées au VIH • 21,9 milliards de USD mobilisés pour des investissements liés au VIH dans les pays à revenu faible et intermédiaire • Tous les pays ont accès à des prix équitables pour les diagnostics et les traitements



D'ici 2030, réduire les nouvelles infections par le VIH de 90 % par rapport à 2010 et poursuivre la baisse de 5 % par an après 2030

Réduire les décès liés au sida de 90 % par rapport à 2010

Assurer la pérennité de la riposte au VIH après 2030

