



CONSEIL DE COORDINATION DU PROGRAMME DE L'ONUSIDA

UNAIDS/PCB (37)/15.19
Date de publication : 22 octobre 2015

TRENTE-SEPTIÈME RÉUNION

Date : 26-28 octobre 2015

Lieu : Salle du Conseil exécutif, OMS, Genève

Point 4 de l'ordre du jour

**Cadre unifié du budget, des résultats et des responsabilités
(UBRAF) 2016–2021 de l'ONUSIDA**

Documents complémentaires pour ce point :

- i. Cadre unifié du budget, des résultats et des responsabilités 2016-2021 de l'ONUSIDA (Partie II)
Projet de Matrice du budget, des résultats et des responsabilités
(UNAIDS/PCB(37)/15.9/CRP)

Action requise lors de cette réunion – le Conseil de Coordination du Programme est invité à

- a. *approuver* le Cadre unifié du budget, des résultats et des responsabilités 2016-2021 de l'ONUSIDA en tenant compte des opinions exprimées par le Conseil,
- b. *approuver* le budget de base de US\$ 485 millions pour 2016-2017 et les allocations budgétaires des Coparrainants et du Secrétariat,
- c. *demander* à l'ONUSIDA de rendre compte chaque année au Conseil de Coordination du Programme de la mise en œuvre du Cadre unifié du budget, des résultats et des responsabilités 2016-2021,
- d. *inviter instamment* tous les groupes constitutifs à utiliser le Cadre unifié du budget, des résultats et des responsabilités 2016-2021 de l'ONUSIDA pour répondre à leurs besoins de compte rendu,
- e. *prendre note* de l'importance de la participation multipartite dans la formulation du Cadre unifié du budget, des résultats et des responsabilités 2016-2021 et la poursuite de l'affinement de la Matrice des résultats et des responsabilités,
- f. *attendre avec intérêt*, conformément à la décision 7.2 de la 36^{ème} réunion, la présentation d'une Matrice révisée des résultats et des responsabilités pour approbation lors de la 38^{ème} réunion du Conseil de Coordination du Programme.
- g. *attendre avec intérêt* un deuxième Dialogue sur le financement dont l'objectif sera de garantir des financements prévisibles et pérennes pour la mise en œuvre de l'UBRAF 2016-2021 qui devrait se tenir avant la 38^{ème} réunion du Conseil de Coordination du Programme.

Conséquences des décisions en termes de coûts : US\$ 485 million

UNAIDS 2016-2021
UNIFIED BUDGET, RESULTS AND ACCOUNTABILITY FRAMEWORK



CADRE UNIFIÉ DU BUDGET, DES RÉSULTATS ET DES RESPONSABILITÉS 2016-2021 DE L'ONUSIDA

PLAN OPÉRATIONNEL

TRADUIRE LA STRATÉGIE 2016-2021 DE L'ONUSIDA EN ACTIONS CONCRÈTES

UBRAF 2016-2021 : PLAN OPÉRATIONNEL

1. TRADUIRE LA STRATÉGIE DE L'ONUSIDA EN ACTIONS CONCRÈTES.....	4
2. RÔLE DE L'UBRAF.....	6
3. STRUCTURE DE L'UBRAF.....	8
3.1 CADRE GLOBAL	
3.2 DOMAINES DE RÉSULTAT ET PRODUITS	
3.3 PRIORITÉS RÉGIONALES	
4. INVESTIR EN VUE DE RÉSULTATS : PROCESSUS DE L'UBRAF.....	14
4.1 PLANIFICATION	
4.2 MISE EN ŒUVRE	
4.3 SUIVI DES PERFORMANCES	
4.4 RAPPORTS ET RESPONSABILITÉ	
5. BUDGET ET ALLOCATION DES RESSOURCES.....	20
PIÈCE JOINTE : VUE D'ENSEMBLE DES PRIORITÉS RÉGIONALES.....	28
ANNEXE I : PRODUITS DÉTAILLÉS DE L'UBRAF 2016-2021.....	32
ANNEXE II : GLOSSAIRE.....	62

1. TRADUIRE LA STRATÉGIE DE L'ONUSIDA EN ACTIONS CONCRÈTES

1. La Stratégie de l'ONUSIDA pour 2016-2021 – « Accélérer la riposte en vue de l'Objectif zéro » – expose les activités essentielles requises pour que la riposte mondiale au sida mette fin à l'épidémie de sida en tant que menace de santé publique à l'horizon 2030. La Stratégie vise à promouvoir les progrès en direction de la vision des « Trois Zéros » de l'ONUSIDA – zéro nouvelle infection à VIH, zéro discrimination et zéro décès lié au sida. Elle maintient l'accent sur les orientations stratégiques de prévention, de traitement, de soins et d'appui, de droits humains et d'égalité des sexes. Le Cadre unifié du budget, des résultats et des responsabilités (UBRAF) 2016-2021 est l'instrument qui permettra au Programme commun des Nations unies sur le VIH/sida (ONUSIDA) de mettre en œuvre cette Stratégie.
2. L'accélération de la riposte au sida sera tributaire des efforts de développement engagés dans le cadre des Objectifs de développement durable (ODD) et les renforcera. Cinq des ODD apparaissent particulièrement pertinents dans le contexte de la riposte au sida, et la Stratégie et l'UBRAF de l'ONUSIDA pour 2016-2021 sont structurés autour de ces cinq ODD : bonne santé et bien-être, inégalités réduites, égalité des sexes, sociétés justes, pacifiques et inclusives, et partenariats mondiaux. L'UBRAF est structuré en fonction des domaines de résultat de la Stratégie et utilise sa terminologie. Les principaux termes et expressions figurent dans un glossaire joint en annexe.
3. L'UBRAF décrit le rôle du Programme commun dans la riposte au sida et comprend un plan opérationnel et une matrice du budget, des résultats et des responsabilités. Il guide la planification opérationnelle au niveau mondial, au plan régional et à l'échelon des pays en identifiant les résultats escomptés du Programme commun et en fournissant un cadre en fonction duquel les allocations budgétaires sont réalisées. Il fournit des bases pour le suivi des performances et pour un renforcement de la responsabilité du Programme commun. Les ressources sont fonction des résultats et allouées là où les investissements peuvent être les plus rentables.
4. Afin de soutenir les priorités nationales, l'UBRAF est conçu pour optimiser l'efficacité et l'impact des ressources allouées à la lutte contre le VIH par l'initiative « Unis dans l'action » de l'ONU. En utilisant le Mécanisme de répartition des tâches entre les Coparrainants et le Secrétariat de l'ONUSIDA, l'UBRAF présente les efforts du Programme commun fondés sur l'avantage comparatif et les missions de chaque organisme, la présence dans les pays, les capacités et ressources nationales existantes, et la disponibilité de financements de différentes origines.
5. Grâce à son approche multisectorielle unique, le Programme commun promeut les progrès des pays en direction de l'éradication du sida, tout en contribuant à des résultats plus larges dans le domaine du développement. Pour promouvoir une riposte qui transforme la situation en profondeur avec un budget de base qui représente environ 1 % des investissements mondiaux totaux alloués à la riposte au sida, le Programme commun cible des actions :
 - A. Stratégiques – le Programme commun soutient l'initiative d'accélération exposée dans la Stratégie de l'ONUSIDA en ciblant un nombre limité de résultats mesurables qui accéléreront les progrès en direction des « Trois Zéros ».
 - B. Catalytiques – le Programme commun identifie et comble les insuffisances critiques en termes de capacités et les obstacles structurels, exploite des financements accrus provenant de différentes origines et promeut davantage de responsabilité partagée et de solidarité mondiale.

- C. Progressistes – le Programme commun stimule la dynamique politique et soutient les activités et les interventions qui vont au-delà des programmes de prévention, de traitement, de soins et d'appui ainsi que des mécanismes de fourniture de services traditionnels.
 - D. Centrées sur les personnes – le Programme commun promeut une riposte centrée sur les personnes, fondée sur la participation de la société civile, des personnes vivant avec le VIH et des jeunes, assortie de programmes et de services qui profitent à tous sans faire de laissés-pour-compte.
6. La Stratégie de l'ONUSIDA et l'UBRAF ont déjà démontré leur capacité unique à mobiliser un engagement politique et des ressources, et à obtenir des résultats dans une riposte au sida fondée sur des objectifs ambitieux. La Stratégie et l'UBRAF 2016-2021 s'appuient sur l'expérience de la mise en œuvre de la Stratégie et de l'UBRAF 2011-2015 ainsi que sur une analyse minutieuse de la situation de la riposte mondiale, des nouvelles données épidémiologiques, des dynamiques et des opportunités favorables à la riposte au sida, et des évolutions de la santé, du développement et des contextes humanitaires dans le monde.

ONUSIDA – PROGRAMME COMMUN DES NATIONS UNIES SUR LE VIH/sida

Seul programme commun coparrainé du Système des Nations Unies, l'ONUSIDA est un exemple concret de riposte multisectorielle contre un problème multifacettes – le VIH. Sa force provient des compétences, expériences et missions diversifiées de ses 11 Coparrainants et du Secrétariat de l'ONUSIDA. Cette dynamique est par ailleurs renforcée par le Mécanisme de répartition des tâches de l'ONUSIDA, ce qui garantit la cohérence et la responsabilité réciproque entre les Coparrainants et le Secrétariat de l'ONUSIDA aux niveaux mondial, régional et national. Les Coparrainants sont :

Haut-Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés (HCR)	Entité des Nations Unies pour l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes (ONU Femmes)
Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF)	Organisation internationale du Travail (OIT)
Programme alimentaire mondial (PAM)	Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture (UNESCO)
Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD)	Organisation mondiale de la Santé (OMS)
Fonds des Nations Unies pour la population (UNFPA)	Banque mondiale
Office des Nations Unies contre la drogue et le crime (ONUDC)	

Le Programme commun a été reconnu pour sa capacité unique à rechercher et établir un consensus autour de problèmes difficiles et sensibles au plan politique. Le Programme commun a fait preuve d'un leadership et d'un plaidoyer efficaces en faveur de la santé mondiale et de la justice sociale, en promouvant des objectifs audacieux et ambitieux dans des forums intergouvernementaux ainsi qu'auprès d'acteurs non-étatiques. La valeur et l'impact de ce modèle sont pris en considération dans le positionnement à long terme du Système des Nations Unies à l'égard du développement. Dans sa résolution de 2015 sur l'ONUSIDA, le Conseil économique et social des Nations Unies (ECOSOC) a affirmé que le Programme commun offrait au Système des Nations Unies un modèle utile pour l'après

2015 pour améliorer la cohérence stratégique, la coordination, l'orientation axée sur les résultats, la gouvernance inclusive et l'impact à l'échelon des pays.

Sous le leadership du Directeur exécutif de l'ONUSIDA, le Secrétariat de l'ONUSIDA coordonne le Programme commun et veille à ce qu'il soit aligné, responsable et capable d'atteindre les résultats visés par l'UBRAF. Les cinq fonctions de base du Secrétariat de l'ONUSIDA sont : le leadership, la communication et le plaidoyer ; la constitution de partenariats efficaces pour promouvoir les impacts et la pérennité de la riposte ; l'information stratégique pour la planification, le suivi et l'évaluation ; la coordination, la cohérence et l'organisation ; et la responsabilisation mutuelle. Les équipes régionales et nationales de lutte contre le sida assurent une action coordonnée au niveau régional et à l'échelon des pays, et maximisent la cohérence et l'impact stratégiques du Système des Nations Unies en soutenant les ripostes nationales au sida. Les mécanismes interinstitutions mondiaux rassemblent les ressources collectives du Programme commun pour guider les politiques mondiales et la programmation à l'échelon des pays.

2. RÔLE DE L'UBRAF

7. L'UBRAF 2016-2021 est l'instrument qui permet au Programme commun de mettre en œuvre la Stratégie 2016-2021 de l'ONUSIDA. En mettant en œuvre cette Stratégie, l'UBRAF contribue à faire du cadre *Transformer notre monde : le Programme de développement durable à l'horizon 2030* un « cadre d'examen et de suivi solide, volontaire, efficace, participatif, transparent et intégré pour aider les pays à optimiser et suivre les progrès »¹.

QUOI DE NEUF ?

L'UBRAF 2016-2021 a été élaboré parallèlement à l'actualisation et à l'élargissement de la Stratégie 2016-2021 de l'ONUSIDA en tenant compte des enseignements tirés de l'UBRAF actuel, d'informations remontées d'examens et d'évaluations formels de l'UBRAF ainsi que de consultations avec les parties prenantes.

Fondamentalement, l'UBRAF demeure un instrument destiné à catalyser l'action contre le sida au niveau national, objectif qui est **aligné sur le Programme de développement durable à l'horizon 2030** durant la période 2016-2021 qu'il couvre. Par rapport à l'UBRAF 2012-2015, l'UBRAF 2016-2021 est doté **d'une structure simplifiée et clarifiée ainsi que d'un nombre réduit de produits** (27 contre 64 précédemment), d'une **corrélation plus étroite entre les ressources et les résultats** et d'une **meilleure prise en compte des différences et des priorités régionales**.

8. L'UBRAF est aligné sur les principes exposés dans la Stratégie 2016-2021 de l'ONUSIDA, qui sont requis pour accélérer les progrès, à savoir :
 - Prise en considération des épidémies régionales et concentration des investissements sur les premières années
 - Définition des priorités et ciblage des lieux et des populations
 - Responsabilité partagée et solidarité mondiale
 - Innovation et accélération de la recherche scientifique au profit des personnes

¹ <https://sustainabledevelopment.un.org/post2015/transformingourworld>

- Partenariats transsectoriels pour exploiter les contributions des diverses parties prenantes
 - Responsabilité centrée sur les personnes pour des ripostes inclusives, efficaces et légitimes.
9. L'UBRAF identifie les résultats escomptés, les budgets indicatifs et les indicateurs de performance du Programme commun sur une période de six ans, ce qui fournit un cadre de planification synchronisé sur les cycles de planification stratégique des Coparrainants et des autres fonds, programmes et organismes des Nations Unies, comme requis en vertu de l'Examen quadriennal complet (QCPR).
10. En tant qu'instrument de l'ONUSIDA pour mettre en œuvre la Stratégie, l'UBRAF :
- **définit le rôle du Programme commun dans la riposte au sida** par rapport à d'autres initiatives et parties prenantes mondiales, régionales, nationales et infranationales. Il cible le soutien des Coparrainants et du Secrétariat dans les domaines où ils disposent d'avantages comparatifs, une valeur ajoutée à des initiatives conjointes et une collaboration efficace,
 - **guide la planification opérationnelle** au Siège, au niveau régional et à l'échelon des pays en identifiant les résultats escomptés du Programme commun et en fournissant un cadre en fonction duquel les allocations budgétaires sont réalisées et le suivi des performances est effectué,
 - **optimise la cohérence, la coordination et l'impact de la riposte au sida de l'ONU** en réunissant au sein d'un cadre unique les produits du Programme commun, les allocations budgétaires nécessaires pour atteindre ces résultats, et les cibles, indicateurs et étapes pour suivre les progrès. Il guide, aligne et exploite les synergies des activités du Programme commun à tous les niveaux, et
 - **fournit les bases pour un renforcement de la responsabilité** individuelle et mutuelle des 11 Coparrainants et du Secrétariat en définissant des résultats clairs pour financer et mettre en œuvre une riposte au sida efficace et efficiente. Il permet aux États Membres et aux autres parties prenantes de tenir le Programme commun pour responsable de ses actes, y compris par l'intermédiaire du Conseil de Coordination du Programme et de l'ECOSOC.

PLAIDOYER ET LEADERSHIP POLITIQUES – FONCTION DE BASE DE L'ONUSIDA

L'ONUSIDA a pour mission de conduire la communauté mondiale dans sa quête historique de mettre fin à l'épidémie de sida en tant que menace de santé publique et de réaliser la vision des Trois Zéros. Sa force provient de la diversité de ses Coparrainants et de la valeur ajoutée du Secrétariat de l'ONUSIDA pour soutenir des ripostes multisectorielles, ainsi que de son organe de gouvernance unique qui se compose des États Membres, des Coparrainants de l'ONUSIDA et de représentants d'organisations non-gouvernementales. Les acteurs de la riposte au sida ont reconnu les capacités uniques de l'ONUSIDA à rechercher et à établir un consensus autour de questions difficiles au plan politique, ce que d'autres n'ont pas réussi à faire. De plus en plus, il exerce un leadership politique et un plaidoyer en faveur de la santé mondiale et de la justice sociale. Dans le cadre de l'UBRAF 2016-2021, l'ONUSIDA renforcera son plaidoyer politique et ses conseils en matière de politiques stratégiques, son leadership normatif et technique, et ses partenariats afin d'aider les pays à utiliser de façon optimale les ressources nationales et internationales pour accélérer la riposte au sida.

3. STRUCTURE DE L'UBRAF

11. L'UBRAF 2016-2021 est structuré autour des cinq ODD qui sont les plus pertinents dans le contexte de la riposte au sida et des huit domaines de résultat de la Stratégie 2016-2021 de l'ONUSIDA afin d'exploiter au maximum les relations et les synergies avec le programme plus large de développement, de prendre en compte les nouvelles dynamiques et opportunités favorables à la riposte, et de s'adapter aux évolutions du cadre de développement.

12. L'UBRAF 2016-2021 se divise en deux parties :

- **le Plan opérationnel de l'UBRAF** (Partie I) expose le contexte et la structure de l'UBRAF, et présente les produits, le budget et l'allocation des ressources, les processus et mécanismes de suivi des performances,
- **la Matrice du budget unifié, des résultats et des responsabilités** (Partie II) inclut les résultats, les indicateurs de performance et les budgets des Coparrainants et du Secrétariat, actualisés tous les deux ans. Durant la période couverte par l'UBRAF 2016-2021, trois matrices du budget, des résultats et des responsabilités seront établies, une par exercice biennal.

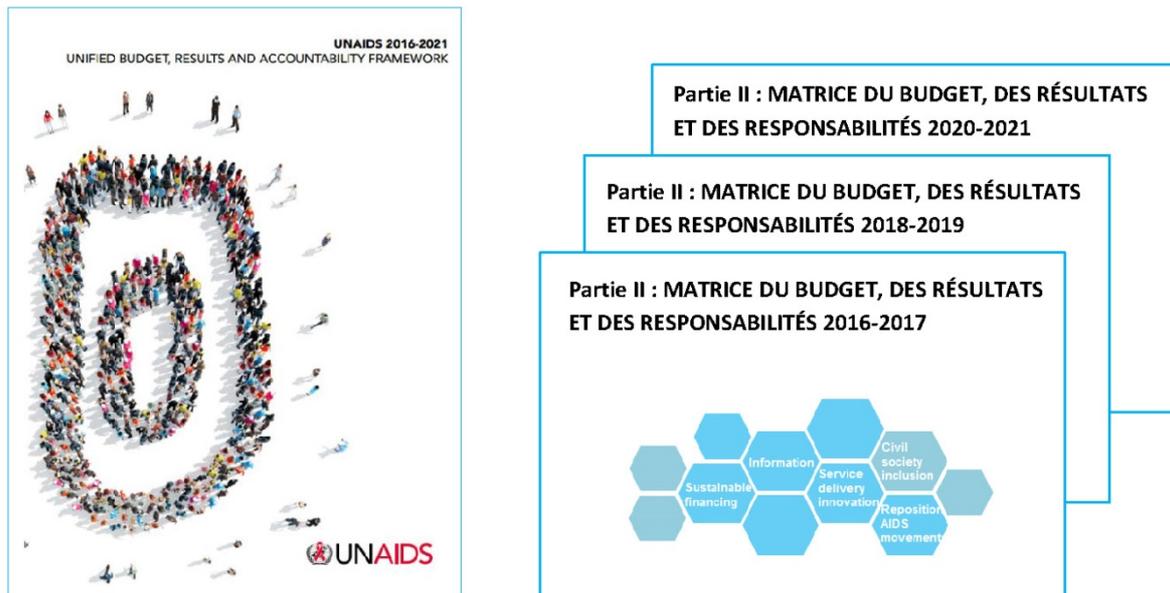


Figure 1 : Structure de l'UBRAF 2016-2021

13. Le cadre de résultats de l'UBRAF se compose de 27 produits de haut niveau dont 22 identifient la contribution du Programme commun aux résultats spécifiques de la Stratégie 2016-2021 de l'ONUSIDA et cinq ciblent les fonctions de base du Secrétariat de l'ONUSIDA. En réalisant les 27 produits de l'UBRAF, l'ONUSIDA optimise les progrès en direction des cibles et des résultats de la Stratégie 2016-2021. Une matrice détaillée de ces produits ainsi que des budgets et des indicateurs associés est intégrée dans la Partie II et sera présentée au Conseil de Coordination Programme parallèlement au Plan opérationnel de l'UBRAF (Partie I).

14. Les cinq composantes de base de la riposte du Programme commun décrites dans la Stratégie de l'ONUSIDA – information, investissement, inclusion, intégration et innovation – soutiennent les travaux du Programme commun et sont identifiées dans les produits de l'UBRAF.

RENFORCEMENT DE LA PARTICIPATION DE LA SOCIÉTÉ CIVILE – FONCTION DE BASE DE L'ONUSIDA

Le soutien et le renforcement de la participation de la société civile, y compris des organisations représentant les personnes vivant avec le VIH et les populations clés*, à la riposte au sida est une fonction de base de l'ONUSIDA depuis sa création. Cela inclut :

1. Construire un environnement politique propice et durable
2. Promouvoir un environnement politique et social propice
3. Renforcer l'architecture et le leadership de la société civile
4. Promouvoir et protéger les droits humains universels et l'égalité des sexes
5. Placer les populations clés en tête des populations prioritaires et n'abandonner personne
6. Renforcer la prestation de services communautaires et innover en la matière
7. Mobiliser un financement durable et novateur pour la société civile/les communautés
8. Promouvoir l'intégration et la durabilité dans le programme pour l'après-2015

*(Source : UNAIDS/PCB (36)/15.6 CRP3 – Action de l'ONUSIDA aux côtés de la société civile dans une nouvelle riposte au sida. Synthèse de l'action de l'ONUSIDA aux côtés de la société civile au Cambodge, en Zambie et dans la région du Moyen-Orient et de l'Afrique du Nord) * Voir le glossaire.*

15. La Figure 2 ci-dessous présente une illustration schématisée du cadre de résultats de l'UBRAF et des liens entre celui-ci et la Stratégie. Elle présente également les liens entre les produits escomptés des Coparrainants et du Secrétariat et la réalisation des cibles et objectifs de la Stratégie et de la vision ultime des Trois Zéros de l'ONUSIDA.

3.1 CADRE GLOBAL

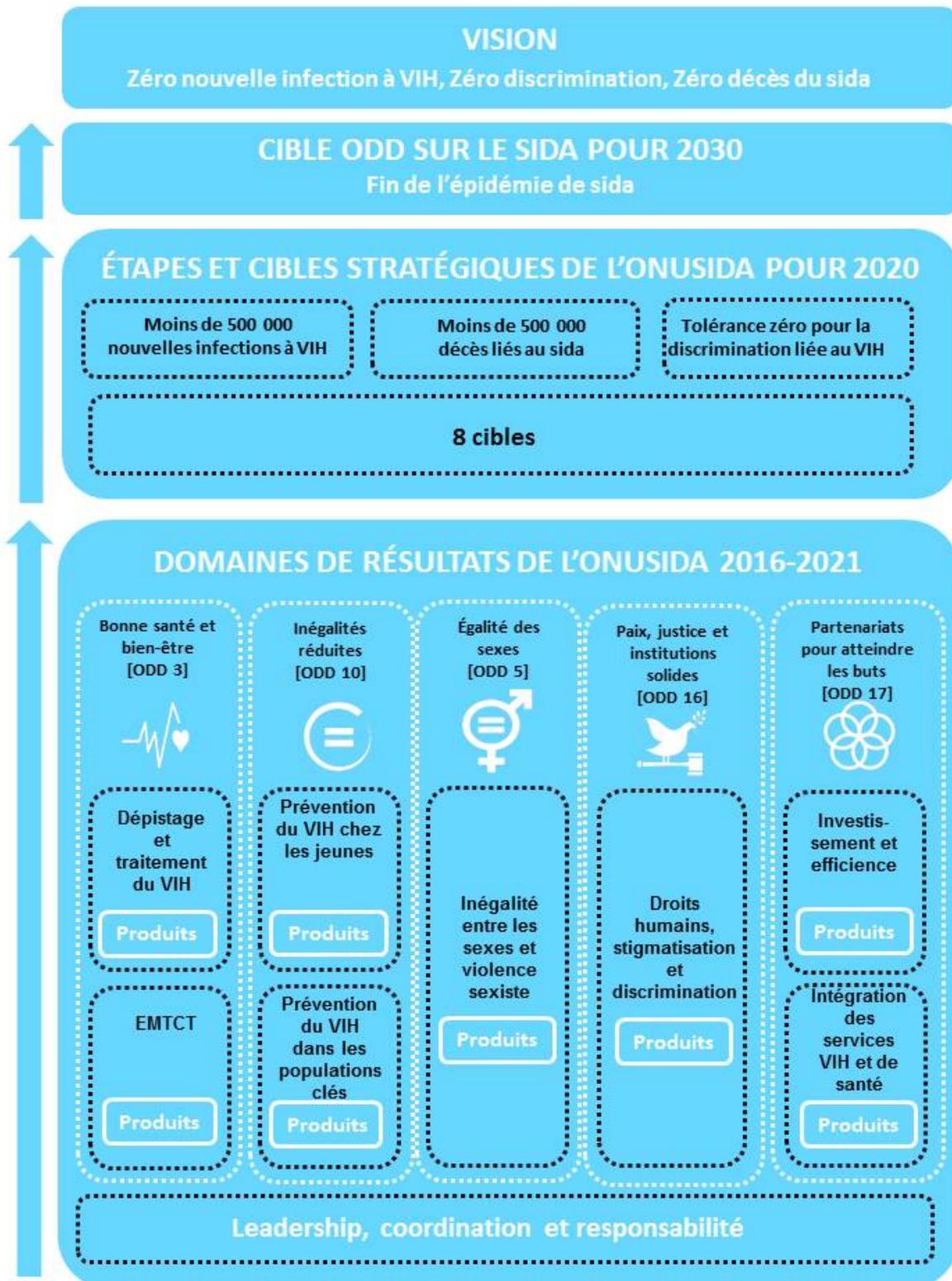


Figure 2 : Cadre global de résultats pour 2016-2021 – reliant les produits aux buts, aux cibles et à la vision ultime.

3.2 DOMAINES DE RÉSULTAT ET PRODUITS

Permettre à tous de vivre en bonne santé et promouvoir le bien-être de tous à tout âge [ODD3]

Domaine de résultat de la Stratégie 1 - Les enfants, les adolescents et les adultes vivants avec le VIH ont accès au dépistage, connaissent leur statut sérologique, se voient immédiatement proposer un traitement durable, de qualité et financièrement accessible

1.1	Introduction de programmes de conseil et de dépistage du VIH ciblés et innovants
1.2	Renforcement des capacités, des politiques et des systèmes des pays pour l'accès à la cascade du traitement du VIH
1.3	Renforcement des systèmes qui permettent aux enfants et aux adolescents d'atteindre les objectifs 90-90-90
1.4	Accélération du déploiement de services de prise en charge du VIH dans les villes durement touchées
1.5	Élaboration de mécanismes pour fournir des services de prise en charge du VIH dans les situations d'urgence humanitaire
1.6	Renforcement des mécanismes garantissant un accès aux médicaments et aux biens

Domaine de résultat de la Stratégie 2 - Élimination des nouvelles infections à VIH chez les enfants et soutien de la santé et du bien-être de leurs mères

2.1	Amélioration de l'accès à des services complets d'EMTCT et de leur qualité
-----	--

Réduire les inégalités d'accès aux services et aux biens [ODD 10]

Domaine de résultat de la Stratégie 3 - Les jeunes, en particulier les jeunes femmes et les adolescentes, ont accès à des services de prévention combinée et obtiennent les moyens de se protéger eux-mêmes contre le VIH

3.1	Définition et mise en œuvre de programmes ciblés de prévention combinée
3.2	Renforcement des capacités des pays à répondre aux besoins des jeunes et des adolescents en matière d'éducation et de santé en rapport avec le VIH

Domaine de résultat de la Stratégie 4 - Services de prévention combinée du VIH adaptés accessibles aux populations clés, y compris les professionnel(le)s du sexe, les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, les consommateurs de drogues injectables, les personnes transgenres, les personnes incarcérées et les migrants

4.1	Mise en œuvre de services de prise en charge du VIH fondés sur des données concrètes destinés aux populations clés
4.2	Mise en place d'ensembles complets de services de réduction des risques pour les consommateurs de drogues injectables

Parvenir à l'égalité des sexes et autonomiser les femmes et les filles [ODD 5]

Domaine de résultat de la Stratégie 5 - Les femmes et les hommes mettent en pratique et promeuvent des normes efficaces d'égalité des sexes, et travaillent ensemble pour mettre fin à la violence sexiste, sexuelle et du partenaire intime afin d'atténuer le risque et l'impact du VIH

5.1	Élaboration et mise en œuvre d'interventions structurelles et promouvant le changement social afin de transformer les normes favorisant les inégalités entre les sexes et de surmonter les obstacles systémiques
5.2	Intégration et financement d'actions stratégiques ciblant les femmes et les filles dans les ripostes au sida
5.3	Mise en œuvre d'actions qui luttent contre toutes les formes de violence sexiste, et préviennent cette violence

Promouvoir l'avènement de sociétés inclusives aux fins du développement durable [ODD 16]

Domaine de résultat de la Stratégie 6 - Suppression des lois, politiques et pratiques punitives, de la stigmatisation et de la discrimination qui font obstacle à des ripostes efficaces contre le VIH

6.1	Facilitation et soutien de réformes des politiques et des lois en rapport avec le VIH
6.2	Renforcement des capacités nationales à promouvoir la connaissance des lois, l'accès à la justice et l'application des droits
6.3	Mobilisation des groupes constitutifs pour éliminer la stigmatisation et la discrimination liées au VIH dans le secteur de la santé

Renforcer les moyens de mise en œuvre [ODD 17]

Domaine de résultat de la Stratégie 7 - Financement complet et mise en œuvre efficace d'une riposte au sida fondée sur des informations stratégiques fiables

7.1	Renforcement de la transition et de la pérennisation de la riposte au sida
7.2	Amélioration de l'efficacité et de l'efficacé des ripostes nationales au sida
7.3	Développement des innovations en matière de « mSanté », de fourniture de services et technologiques

Domaine de résultat de la Stratégie 8 - Intégration de services de santé et de prise en charge du VIH centrés sur les personnes dans le cadre d'un renforcement des systèmes de santé

8.1	Renforcement de la décentralisation et de l'intégration des services de prise en charge du VIH
8.2	Renforcement des programmes de protection sociale en général et de protection sociale tenant compte de la problématique du VIH destinés aux populations vulnérables, y compris les orphelins et les enfants vulnérables

Leadership, coordination et responsabilité

S.1	Leadership, plaidoyer et communication pour accélérer la riposte au sida
S.2	Partenariats efficaces et inclusifs pour renforcer l'impact de la riposte et la pérenniser

S.3	Informations stratégiques pour une riposte et un programme politique mondial éclairés par le concret
S.4	Coordination, cohérence et organisation
S.5	Responsabilité mutuelle

3.3 PRIORITÉS RÉGIONALES

16. Les activités au niveau régional constituent une interface essentielle entre les niveaux mondial et national. Au plan régional, le Programme commun aidera à adapter la vision globale et à la mettre en pratique en fonction des contextes régionaux pour permettre une riposte au sida efficace dans chaque pays. Les Équipes d'appuis aux régions (EAR) de l'ONUSIDA et les personnels des Coparrainants dans les régions sont au cœur de cette activité. Leurs travaux couvrent l'organisation et la coordination des activités des équipes conjointes régionales, la fonction de centres de soutien technique et la mobilisation des entités régionales pour lutter contre les problèmes communs et partager les connaissances et les meilleures pratiques.
17. La Stratégie 2016-2021 de l'ONUSIDA établit des profils régionaux de l'épidémie, sans oublier les personnes laissées-pour-compte, ainsi que des cibles prioritaires. Elle identifie les facteurs susceptibles de changer la donne pour accélérer les progrès, les pays et les villes où il est nécessaire d'enregistrer des progrès spécifiques, et les opportunités qui permettraient aux approches collaboratives régionales d'atteindre les cibles à ce niveau. Elle établit les bases des activités de l'ONUSIDA au niveau régional.
18. Bien que l'ensemble des produits de l'UBRAF s'appliquent à toutes les régions, dans la mesure où les contextes et les données concrètes au niveau local définissent en dernier ressort les travaux du Programme commun dans chaque pays, des produits spécifiques sont considérés comme prioritaires dans différentes régions. Une illustration graphique des produits prioritaires pour chaque région figure en pièce jointe, et l'annexe donne davantage de détails sur les travaux de l'ONUSIDA dans chaque région et contient des descriptions des produits.

4. INVESTIR EN VUE DE RÉSULTATS : PROCESSUS DE L'UBRAF

19. La Figure 3 ci-dessous présente une illustration schématisée du cycle de planification, de mise en œuvre, de suivi et de compte rendu de l'UBRAF.



Figure 3 : Cycle de planification, de mise en œuvre, de suivi et de compte rendu de l'UBRAF

4.1 PLANIFICATION

20. L'UBRAF sert de principale référence pour les activités de planification du personnel des Coparrainants et du Secrétariat à tous les niveaux. À l'échelon des pays et au plan régional, des consultations sont organisées avec les partenaires afin de garantir l'alignement des Programmes communs d'appui à la lutte contre le VIH des Nations Unies – composante du Plan Cadre des Nations Unies pour l'assistance au développement (UNDAF) – sur les plans et les priorités des partenaires nationaux et internationaux.

21. La Stratégie et l'UBRAF de l'ONUSIDA servent de base pour les activités de lutte contre le VIH de l'ONU et de principale référence pour les instruments de planification du Système des Nations Unies, comme l'UNDAF – plateforme pour la coordination de l'ONU à l'échelon des pays. Les processus de planification et d'alignement sont facilités par les Équipes conjointes des Nations Unies sur le VIH, qui sont en principe présidées par les directeurs de pays de l'ONUSIDA, sous le leadership général du Coordonnateur résident du Système des Nations Unies.

22. De plus en plus, la planification à tous les niveaux ne se limite plus à l'ONU mais englobe des consultations d'autres partenaires, ce qui illustre le caractère multisectoriel de la riposte au sida et la palette de partenaires impliqués. Il s'agit d'une composante essentielle des travaux du Programme commun qui tire certain de ses principaux succès de sa capacité à identifier des méthodes de travail nouvelles et innovantes au sein et en dehors du Système des Nations Unies.

4.2 MISE EN ŒUVRE

23. Pour soutenir les priorités nationales, l'UBRAF et le Mécanisme de répartition des tâches entre les Coparrainants et le Secrétariat de l'ONUSIDA optimisent l'efficacité et l'impact des ressources de l'ONU allouées à la lutte contre le VIH. Ils servent de référence pour adapter les activités en fonction de l'avantage comparatif et des missions de base de chaque organisme, de leur présence dans les pays, des priorités nationales existantes, des capacités et de la disponibilité de financements. Les Équipes conjointes des Nations Unies sur le sida doivent faire en sorte que les activités du Programme commun soient stratégiques, catalytiques, innovantes et inclusives afin de générer l'impact optimal.

24. Les expériences dans les régions ont montré qu'un « modèle d'activité unique » n'était pas efficace pour l'élaboration et la mise en œuvre des Programmes communs d'appui à la lutte contre le VIH de l'ONU. Elles ont aussi démontré que ce processus est à de nombreux égards aussi important que le produit final en ce qui concerne son impact sur l'harmonisation, la coordination et une programmation efficace. La priorité du Programme commun d'appui à la lutte contre le VIH de l'ONU dépend donc du contexte épidémiologique du pays et d'une collaboration efficace avec les parties prenantes et les principaux partenaires. La capacité de l'Équipe conjointe des Nations Unies sur le sida à obtenir des résultats est donc tributaire de la présence des Coparrainants et du Secrétariat ainsi que des ressources mobilisées.

MOBILISER ET EXPLOITER LES RESSOURCES – FONCTION DE BASE DE L'ONUSIDA

L'ONUSIDA joue un rôle essentiel pour aider les pays et les régions à optimiser l'investissement des ressources du Fonds mondial. Cela inclut :

1. Élaborer des projets d'investissement, des notes conceptuelles et des plans stratégiques nationaux pour éclairer les décisions
2. Promouvoir de solides informations stratégiques pour établir la planification, le suivi et la supervision
3. Réunir les parties prenantes pour engager des dialogues régionaux et nationaux participatifs
4. Obtenir une participation significative des communautés et de la société civile tout le long du cycle de la subvention
5. Coordonner le soutien technique aux pays pour la préparation des demandes de subvention et la mise en œuvre des programmes
6. Promouvoir un ciblage des populations clés, de l'égalité des sexes et du respect des droits humains
7. Promouvoir l'intégration du VIH, de la santé sexuelle et reproductive, et de la tuberculose dans des systèmes de santé pérennes
8. Mobiliser un engagement soutenu en faveur de la riposte au sida et des financements nationaux accrus

4.3 SUIVI DES PERFORMANCES

25. Le Conseil de Coordination du Programme a recensé un certain nombre de paramètres et de principes pour orienter le suivi des performances de l'ONUSIDA, leur notification et la responsabilité du Programme commun à leur égard :

- évaluer les progrès par rapport à l'UBRAF,
- présenter un rapport annuel au Conseil de Coordination du Programme exposant les résultats à l'échelon des pays,
- montrer les liens existants entre les investissements et des résultats,
- mettre en évidence les résultats communs ainsi que les contributions individuelles, et
- aligner le suivi des performances de l'ONUSIDA sur la notification propre des résultats des Coparrainants.

26. Depuis la mise en place du premier UBRAF 2012-2015, les outils et méthodes de suivi des performances et de responsabilisation ont été développés et continuent d'évoluer en fonction de l'expérience, des enseignements et des informations remontées par les parties prenantes.

27. Les Coparrainants et le Secrétariat font l'objet d'une évaluation fondée sur les résultats obtenus, les progrès par rapport aux indicateurs et l'utilisation des ressources. La valeur ajoutée du Programme commun est également évaluée d'un point de vue qualitatif en fonction de :

- la pertinence et la portée de l'expertise technique et des fonctions de base, y compris les capacités, les partenariats stratégiques et l'influence dans des domaines prioritaires et des pays spécifiques pour accélérer la riposte,
- le rôle dans le soutien à la mise en œuvre de stratégies de lutte contre le sida éclairées par des données concrètes dans des pays spécifiques, tout en respectant les normes relatives à la qualité et au rapport coût-efficacité, et
- le rôle dans la conduite d'activités techniques, normatives et de plaidoyer au niveau mondial et au plan régional dans des domaines où ces activités sont clairement prioritaires et influencent les ripostes nationales et les impacts des politiques, des programmes et des résultats.

INFORMATION STRATÉGIQUE – FONCTION DE BASE DE L'ONUSIDA

En tant que dépositaire mondial des données sur le VIH et le sida, l'ONUSIDA héberge la base de données existante la plus complète et la mieux ventilée sur l'épidémie de VIH et la riposte au sida. Des consultations sur la Stratégie et l'UBRAF 2016-2021 ont mis en évidence l'importance du rôle d'information stratégique de l'ONUSIDA. Cela inclut :

1. Renforcement des capacités des pays à collecter et à utiliser des données et des informations nationales et infranationales sur l'épidémie et la riposte afin d'accélérer cette dernière.
2. Fournir des orientations aux pays pour la collecte de données sur les flux de financement et les dépenses, ainsi que sur le chiffrage des coûts, sur lesquelles se fondent les analyses de l'efficacité, du retour sur investissement et de la pérennité des financements.
3. Réunir différentes sources de données, méthodologies et parties prenantes afin d'acquérir la meilleure connaissance possible de la situation de l'épidémie de sida, des progrès, des lacunes et des obstacles.
4. Traduire les analyses en des recommandations pour les politiques, des stratégies présentant un bon rapport coût-efficacité et une allocation des ressources ciblant les lieux et les populations où leur impact sera le plus élevé.

28. Un outil basé sur Internet, le Joint Programme Monitoring System – JPMS (système commun de suivi du programme), a été lancé en 2012 pour rationaliser la collecte, la compilation et l'analyse d'informations sur les performances. Le JPMS a été conçu par le Secrétariat de l'ONUSIDA en consultation avec les Coparrainants afin d'améliorer la collecte de données nationales, régionales et mondiales. Les informations peuvent être totalement partagées dans l'ensemble du Programme commun depuis la saisie des données jusqu'au compte rendu final. Les données du JPMS sont initiées à l'échelon des pays, par les Équipes conjointes des Nations Unies sur le sida, et servent de base pour l'ajustement des plans et des programmes.

Indicateurs de performance

29. L'ONUSIDA s'appuie sur tout un ensemble d'indicateurs de performance et de sources d'informations de suivi. Une sélection d'indicateurs – qui sont considérés comme les plus pertinents pour suivre les progrès sur la période couverte par l'UBRAF – a été établie et intégrée dans l'UBRAF. Durant l'analyse des performances, ces indicateurs peuvent être complétés par d'autres venant de différentes sources, y compris ceux qui sont spécifiques à certaines organisations et régions et à certains pays.

30. L'ensemble complet d'indicateurs de l'UBRAF 2016-2021 sera présenté lors de la 38^{ème} réunion du Conseil de Coordination du Programme en 2016. Les indicateurs seront élaborés et parachevés dans le cadre d'un processus consultatif qui tiendra compte des conseils indépendants du Groupe de travail chargé de l'examen et de la révision du Cadre des résultats et des responsabilités – établi par le Conseil de Coordination du Programme lors de sa 36^{ème} réunion (décision 7.2). Les indicateurs de l'UBRAF 2016-2021 s'appuieront sur le cadre des indicateurs et sur des processus d'affinement précédemment engagés qui ont inclus un examen exhaustif et les contributions de nombreuses parties prenantes dans le cadre de l'examen à mi-parcours de l'UBRAF 2012-2015 présenté lors de la 34^{ème} réunion du Conseil de Coordination du Programme.

31. Tous les indicateurs sont analysés dans le cadre du processus annuel d'examen afin de s'assurer qu'ils demeurent appropriés et pertinents. Comme indiqué plus haut, ils ne constituent pas la seule source de données pour l'établissement des rapports et doivent être triangulés avec d'autres sources, telles que les rapports descriptifs et financiers, pour fournir une vision plus complète des activités du Programme commun.

Examen de la performance

32. Des examens annuels de la performance dirigés par les Coparrainants et le Secrétariat sont organisés au niveau mondial, au plan régional et à l'échelon des pays. Ces examens recensent les résultats du Programme commun, les ressources budgétisées et dépensées, et les domaines où les progrès escomptés n'ont pas été enregistrés. Ils servent de base pour les futures allocations budgétaires.

33. Dans le cadre du processus d'examen, les ressources mobilisées et utilisées sont également contrôlées. Le processus annuel d'examen se solde par l'établissement d'un rapport de suivi des performances qui vise à fournir au Conseil de Coordination du Programme une vue d'ensemble simple et claire des progrès et des réalisations par rapport à l'UBRAF ainsi que des obstacles et des enseignements.

34. Le cycle de planification, de mise en œuvre et de compte rendu de l'UBRAF intègre régulièrement des participants externes, et un examen multipartite à mi-parcours de l'UBRAF devrait avoir lieu en 2018 pour évaluer les progrès et procéder à des ajustements de l'UBRAF 2016-2021, le cas échéant.

Évaluation

35. Les activités du Programme commun font l'objet de trois principaux types d'évaluations indépendantes :
- des évaluations externes mandatées par le Conseil de Coordination du Programme ou des États Membres portant sur des aspects ou des domaines spécifiques des travaux de l'ONUSIDA,
 - des évaluations, des analyses et des examens mandatés par le Secrétariat de l'ONUSIDA et réalisés par des experts externes indépendants, et
 - des évaluations mandatées de façon indépendante par les Coparrainants portant sur leurs activités de lutte contre le VIH.
36. Le Groupe de référence pour le suivi et évaluation (MERG), organe technique spécialisé composé de représentants des programmes nationaux de lutte contre le sida, des organismes donateurs, de la société civile, des universités et des Coparrainants, assure une fonction importante dans l'harmonisation du suivi et de l'évaluation des programmes nationaux et internationaux de lutte contre le sida. Il conseille également l'ONUSIDA dans le domaine du suivi et de l'évaluation. Le Groupe de travail pour l'évaluation des Coparrainants fournit également des orientations sur la manière de renforcer la pertinence, la cohérence, l'efficacité et l'efficience du suivi, de l'évaluation et des comptes rendus de la performance.

4.4 RAPPORTS ET RESPONSABILITÉ

37. Les rapports sur l'UBRAF visent à mettre en évidence son rôle catalyseur et la valeur ajoutée du Programme commun. Les rapports s'efforcent d'être concis mais néanmoins complets, et rendent des comptes de façon appropriée. Le rapport annuel de suivi de la performance constitue le principal outil utilisé pour rendre compte au Conseil de Coordination du Programme des résultats par rapport à l'UBRAF. Il expose les contributions du Programme commun, les progrès par rapport aux indicateurs, les dépenses, les études de cas et les principales constatations de l'évaluation.
38. Le rapport annuel de suivi de la performance est différent du Rapport ONUSIDA sur l'épidémie mondiale de sida et du Rapport d'avancement sur la riposte au sida du Secrétaire général qui présentent les progrès enregistrés par rapport aux engagements et aux cibles de la lutte mondiale contre le sida, au-delà des contributions du Programme commun. Ces rapports mondiaux s'appuient sur les systèmes et les processus exhaustifs de compte rendu des gouvernements nationaux soutenus par l'ONUSIDA
39. La Figure 4 ci-dessous présente une illustration schématisée des différents outils de suivi de la performance utilisés par l'ONUSIDA ainsi que des sources d'information servant à l'établissement des rapports :

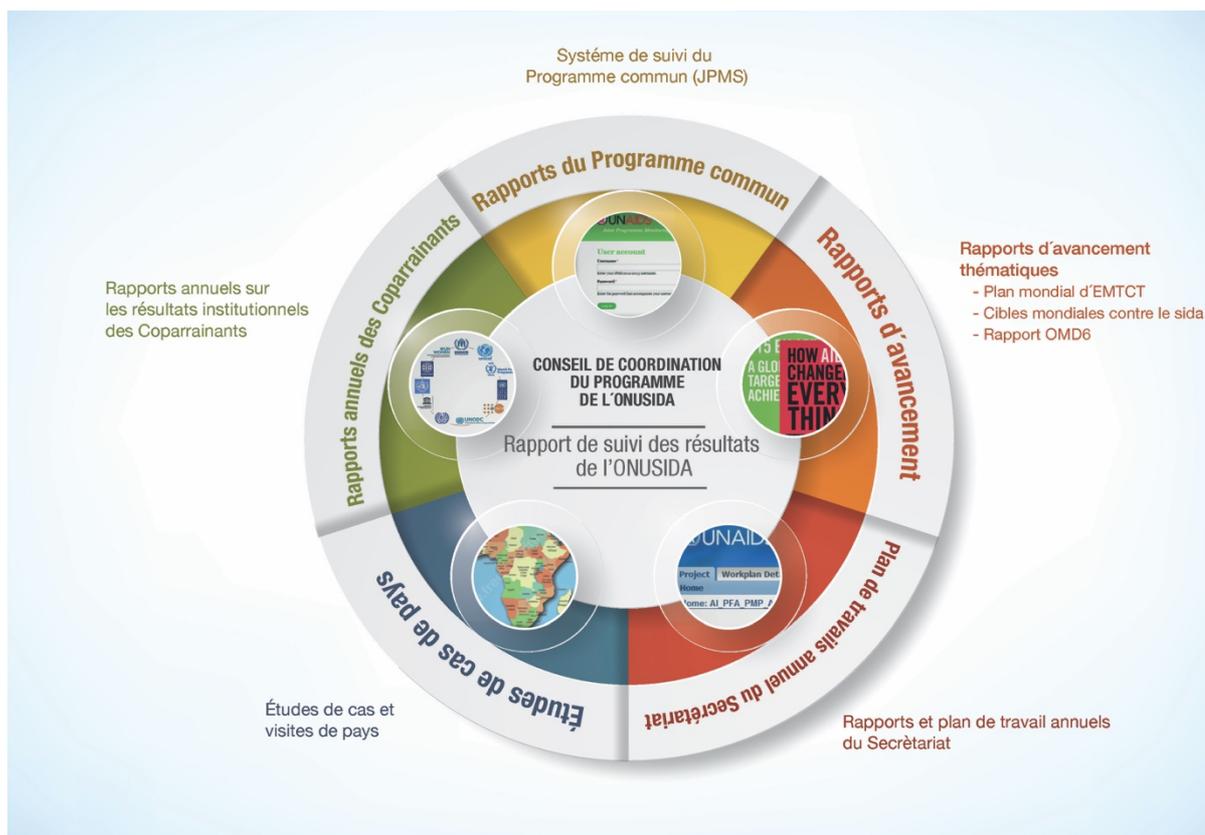


Figure 4 : Rapport de suivi de la performance de l'ONUSIDA – sources d'information

40. Les cinq composantes de base des activités du Programme commun identifiées dans la Stratégie de l'ONUSIDA – information, investissement, inclusion, intégration et innovation – offrent une perspective essentielle pour rendre compte de l'ensemble des produits de l'UBRAF.
41. Pour compléter les rapports au format papier communiqués au Conseil de Coordination du Programme et améliorer la communication avec les membres du Conseil et les observateurs, un portail Internet *Investing for Results* (<https://results.unaids.org/>) a été mis en ligne en novembre 2014. Il actualise régulièrement les informations programmatiques et financières sur les résultats, les progrès enregistrés dans les domaines prioritaires, l'évolution des financements et les dépenses. Le portail Internet continuera d'évoluer en tant qu'outil pour rendre compte des résultats du Programme commun durant la période de l'UBRAF 2016-2021.
42. Au-delà des réunions du Conseil de Coordination du Programme, les membres du Conseil et les observateurs perpétuent leur engagement par l'intermédiaire d'un certain nombre de circuits. Les visites sur le terrain du Conseil de Coordination du Programme lui permettent d'avoir un aperçu des travaux du Programme commun à l'échelon des pays et d'éclairer les discussions lors de ses réunions. Des informations sont également remontées en permanence lors de consultations multipartites et par le biais de groupes de travail *ad hoc* sur des thématiques spécifiques, comme la participation de la société civile et les ressources.
43. Les évaluations externes du Programme commun – comme celles du Réseau d'évaluation des performances des organisations multilatérales (MOPAN) et du Multilateral Aid Review du Department for International Development (DFID MAR) du

Royaume-Uni – fournissent une vision indépendante importante qui vient compléter les examens et les rapports internes. De récentes évaluations externes ont salué le plaidoyer et le leadership mondiaux de l'ONUSIDA dans la riposte au sida, son leadership sur des questions telles que l'égalité hommes-femmes, les droits et la réduction de la stigmatisation, et sa forte adhésion au principe de partenariat – qui commence par l'intégration de représentants de la société civile au Conseil de Coordination du Programme.

RESPONSABILITÉ – FONCTION DE BASE DE L'ONUSIDA

La responsabilité repose sur le suivi, l'examen et les mesures correctrices, le cas échéant. La responsabilité n'est pas simplement un exercice technocratique, elle doit être transparente et participative. L'engagement citoyen de conduire le changement social est simultanément l'un des plus grands défis et l'une des plus importantes opportunités de l'Agenda pour le développement durable à l'horizon 2030. Pour suivre les progrès et dynamiser l'action, les leaders politiques se sont engagés en faveur d'un processus d'examen centré sur les personnes au niveau mondial, au plan régional et à l'échelon des pays. Ce processus est transparent, garantit la responsabilité vis-à-vis des citoyens et favorise l'échange des meilleures pratiques et un apprentissage mutuel. En conséquence, l'UBRAF doit être soutenu par différents mécanismes de responsabilisation, y compris des examens indépendants des progrès et des résultats en complément du suivi et des rapports internes.

Dans ce contexte, les progrès en direction des cibles et des buts de la Stratégie de l'ONUSIDA, de même que les contributions du Programme commun, reposeront sur un éventail d'outils et de mesures pour responsabiliser vis-à-vis des engagements et des résultats. Inspiré, animé et guidé par les communautés affectées, le mouvement de riposte au sida a été le premier à mobiliser la responsabilité politique en exigeant et en créant un espace politique pour favoriser un dialogue ouvert et participatif. L'expérience de la riposte au sida peut donc exploiter les cadres de responsabilisation existants pour s'attaquer aux défis multisectoriels complexes qu'il faudra relever durant l'après 2015.

5. BUDGET ET ALLOCATION DES RESSOURCES

44. L'UBRAF repose sur deux grandes catégories de financements et fournit une vision quasiment exhaustive des fonds alloués par le Système des Nations Unies à la lutte contre le VIH :

- **Budget de base** – destiné à financer les fonctions de base du Secrétariat et à fournir des financements catalyseurs (habituellement mobilisés par le Secrétariat) pour les activités de lutte contre le VIH des 11 Coparrainants, et
- **Autres fonds alloués à la riposte au sida** – définis, dans le contexte de l'UBRAF, comme les budgets alloués par les Coparrainants pour lutter contre le VIH et les fonds hors budget de base mobilisés par les Coparrainants et le Secrétariat au niveau mondial, au plan régional et à l'échelon des pays.

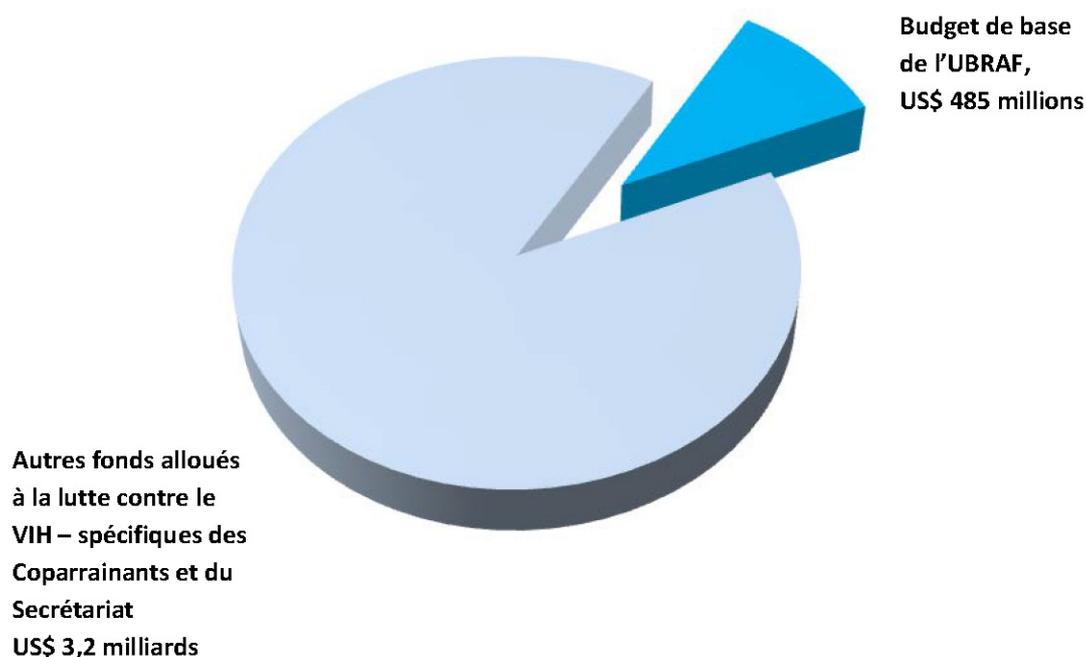


Figure 5 : Catégories de financements de l'UBRAF 2016-2017 - budget de base et autres fonds alloués à la riposte au sida

45. La Résolution fondatrice (1994/24) de l'ECOSOC créant l'ONUSIDA stipulait que « les coparrainants couvriront les besoins de ressources du programme » et que « les financements des activités à l'échelon des pays seront principalement obtenus par le biais des mécanismes de mobilisation de fonds existants des coparrainants ». Avec le temps, les Coparrainants ont cependant reçu des allocations du budget de base de l'ONUSIDA pour les aider à mobiliser des fonds et à exploiter leurs propres ressources. Un tiers environ du budget de base de l'UBRAF est alloué aux Coparrainants dans le budget 2016-2017 (voir le tableau 4 ci-dessous).

Budget de base

46. La très grande majorité du budget de base de l'UBRAF est consacrée aux activités de développement. Pour le Secrétariat, ces activités représentent environ 80 % de son budget et englobent les travaux des six équipes d'appui aux régions et des 85 bureaux de pays, ainsi que les activités au niveau mondial relatives aux cinq fonctions de base, y compris le leadership, le plaidoyer, la communication, l'information stratégique, la coordination, la cohérence, les partenariats et la responsabilité.

47. Outre les activités de développement, environ 20 % du budget du Secrétariat sont alloués à la gestion et à la gouvernance. Cela couvre les obligations de compte rendu et la responsabilité vis-à-vis de l'ECOSOC et du Conseil de Coordination du Programme (y compris le financement et la participation de la société civile), la gestion des ressources humaines, le budget, la situation financière, les technologies de l'information et de la communication, les services administratifs, les coûts de fonctionnement des bureaux, les loyers, les services d'intérêt public, etc. Ces financements permettent également au Secrétariat de gérer les allocations des Coparrainants sur l'UBRAF, de planifier les ressources communes, d'assurer le suivi et de rendre compte au Conseil de Coordination du Programme des progrès en direction de la mise en œuvre de la Stratégie de l'ONUSIDA.

48. Les financements de base de l'UBRAF destinés aux Coparrainants leur permettent de positionner, de renforcer et de pérenniser leurs importants programmes de lutte contre le VIH. Outre leur utilisation pour les coûts internes essentiels de coordination, de gestion du personnel et autres, les financements de base de l'UBRAF jouent un rôle déterminant pour catalyser et influencer sur les montants significatifs d'autres contributions mobilisées par les Coparrainants pour la riposte au sida des Nations Unies. En tant que source de financement permanente, régulière et flexible, il adresse un message fort aux Conseils, partenaires et personnels des Coparrainants, et les mobilise sur l'importance permanente et multisectorielle de la riposte au sida dans le cadre des ODD.
49. L'allocation du budget de base reste régie par les décisions, recommandations et conclusions du Conseil de Coordination du Programme relatives aux priorités épidémiques, aux avantages comparatifs de l'ONU et à la performance des Coparrainants et du Secrétariat. Les activités de l'ONUSIDA sont engagées aux niveaux mondial, régional et national, et depuis les deux derniers exercices biennaux, réorientées pour allouer jusqu'à 70 % des ressources de base au niveau régional et à l'échelon des pays (voir la figure 7 ci-dessous).

Domaine de résultat Niveau de mise en œuvre	Dépistage et traitement du VIH	EMTCT	Prévention du VIH chez les jeunes	Populations clés	Droits des femmes et des filles et violence sexiste	Droits humains et non-discrimination	Investissement	Services intégrés	Allocation du budget de l'UBRAF
Niveau mondial	Plaidoyer, fonctions normatives, élaboration de politiques, partenariats								30 %
Niveau régional	Renforcement des capacités, conseil, soutien technique et à la mise en œuvre								70 %
Pays de l'initiative d'accélération	Soutien supplémentaire via les Équipes conjointes et les Programmes communs d'appui de l'ONU								
Tous pays	Ensemble essentiel de soutiens, d'outils et de ressources								

Figure 6 : Allocation cible des ressources de l'UBRAF

50. Pour atteindre l'ambitieux objectif d'accélérer la riposte au sida dans les pays à revenu faible ou intermédiaire et de mettre fin à l'épidémie à l'horizon 2030, un certain nombre de pays ont été identifiés pour engager une action intensifiée du Programme commun à leur niveau. Ces pays qui participent à l'initiative d'accélération incluent i) les pays où l'on recense le plus grand nombre d'infections à VIH et de décès liés au sida, ii) les pays où les niveaux d'infection sont élevés parmi les populations vulnérables, et iii) les pays particulièrement pertinents au plan géopolitique, comme ceux affectés par des situations d'urgence humanitaire.
51. En s'appuyant sur l'expérience de l'UBRAF 2011-2015, les ressources sont allouées en fonction de critères qui tiennent compte des nouvelles infections à VIH et des décès du sida ainsi que d'autres variables, afin de s'assurer que les ressources soient allouées là où leur impact peut être le plus élevé. Cela inclut la mise à disposition d'autres ressources financières et humaines pour lutter contre le VIH à l'échelon des pays, ainsi que des considérations et des caractéristiques épidémiques spécifiques.

Autres fonds alloués à la riposte au sida

52. Les autres fonds alloués à la riposte au sida (c'est-à-dire les fonds autres que le budget de base de l'UBRAF) représentent plus de 85 % des financements totaux devant être mobilisés et gérés par le Programme commun. Ces fonds sont pris en compte dans

l'UBRAF afin de fournir une vision complète de l'ensemble des financements du Système des Nations Unies alloués aux ripostes au sida.

53. Les fonds hors budget de base de l'UBRAF représentent des ressources régulières ou extrabudgétaires qui contribuent directement à ses résultats. Les chiffres mentionnés dans les tableaux ci-dessous représentent les meilleures estimations et sont sujets à modifications car les fonds sont mobilisés tout le long de l'exercice biennal. En englobant les contributions de base et hors budget de base dans l'UBRAF, le Programme commun s'efforce de réduire les doublons et de garantir une utilisation cohérente des ressources.
54. Le budget de base de l'UBRAF fournit aux Coparrainants un outil essentiel pour mobiliser des ressources supplémentaires pour la riposte au sida, en les aidant à établir des programmes de lutte contre le VIH solides et pérennes, ancrés sur les buts et cibles de la Stratégie de l'ONUSIDA ainsi que sur les résultats et les indicateurs de l'UBRAF. Les contributions mobilisées par les Coparrainants au-delà du budget de base de l'UBRAF font en conséquence partie d'un plan coordonné de mobilisation des ressources qui vise à établir une riposte au sida efficiente et pérenne.
55. La mobilisation des ressources peut donner lieu à des disparités significatives entre les différents Coparrainants, en particulier entre les organismes, les fonds et les programmes spécialisés (par exemple, les prêts et les subventions de la Banque mondiale par le biais de l'IDA et la BIRD, qui représentent un pourcentage globalement significatif des financements hors budget de base de l'UBRAF, et les cas où le PNUD est récipiendaire principal temporaire du Fonds mondial).
56. Bien que la responsabilité vis-à-vis des fonds hors budget de base incombe à chacun des Coparrainants et à son Conseil respectif, le lien entre financement et gouvernance est tel qu'il offre au Conseil de Coordination du Programme l'une des meilleures opportunités (lorsque les États Membres siègent à différents Conseils des Coparrainants) pour orienter la planification et la mise en œuvre de la riposte au sida du Système des Nations Unies.

Répartition du budget

57. Le tableau suivant présente le budget de base de l'UBRAF ainsi que les fonds hors budget de base qui devraient être mobilisés en 2016-2017. La Partie II fournit des informations budgétaires détaillées qui sont actualisées tous les deux ans afin de coïncider avec le cycle de planification de l'ONUSIDA.

Type de financement	Ressources estimées (budget de base et autres fonds alloués à la riposte au sida)	%
Budget de base	484 820 000	13 %
Autres fonds alloués à la riposte au sida	3 218 834 000	87 %
Total général	3 703 654 000	100 %

Tableau 1 : Vue d'ensemble des financements des Coparrainants et du Secrétariat de l'ONUSIDA alloués à la riposte au sida pour 2016-2017 (US\$)

58. Les tableaux 2 et 3 ci-dessous présentent une vue d'ensemble de l'allocation du budget de base de l'UBRAF pour 2016-2017, par domaine de résultat et fonction de base du Secrétariat de l'ONUSIDA.

Domaine de résultat	Budget de base	%
1. Dépistage et traitement du VIH	50 905 800	29 %
2. Élimination de la transmission mère-enfant	9 259 800	5 %
3. Prévention du VIH chez les jeunes	27 588 500	16 %
4. Prévention du VIH parmi les populations clés	27 730 900	16 %
5. Inégalité des sexes et violence sexiste	17 980 200	10 %
6. Droits humains, stigmatisation et discrimination	13 040 700	8 %
7. Investissement et efficience	10 905 900	6 %
8. Intégration des soins du VIH et des services de santé	17 188 200	10 %
Total général	174 600 000	100 %

Tableau 2 : Allocation du budget de base 2016-2017 par domaine de résultat (US\$)

Fonctions de base	Budget de base	%
1. Leadership, communication et plaidoyer	84 443 000	27 %
2. Partenariats efficaces pour promouvoir les impacts et la pérennité de la riposte	55 797 000	18 %
3. Information stratégique pour la planification et l'évaluation	49 268 000	16 %
4. Coordination, cohérence et organisation	60 004 000	19 %
5. Responsabilité mutuelle	61 708 000	20 %
Total général	310 220 000	100 %

Tableau 3 : Allocation du budget de base 2016-2017 par fonction de base du Secrétariat (US\$)

59. Depuis 2008-2009, le budget de base de l'ONUSIDA est resté constant à US\$ 485 millions en termes nominaux, ce qui correspond à une diminution significative en termes réels. Durant cette période, les budgets des Coparrainants ont été augmentés afin de leur permettre de participer en tant que membres à part entière du Programme commun, et le budget du Secrétariat a été réduit de façon correspondante. Le tableau 4

présente les allocations de base des Coparrainants pour 2016-2017 ainsi que les budgets approuvés des quatre exercices biennaux précédents.

Coparrainant	Budget de base 2008-2009 approuvé	Budget de base 2010-2011 approuvé	Budget de base 2012-2013 approuvé	Budget de base 2014-2015 approuvé	Budget de base 2016-2017 proposé	Part en % 2016-2017
HCR	6 400 000	8 500 000	9 800 000	9 800 000	9 800 000	6 %
UNICEF	20 800 000	23 950 000	24 000 000	24 000 000	24 000 000	14 %
PAM	7 000 000	8 500 000	9 800 000	9 800 000	9 800 000	6 %
PNUD	13 760 000	17 010 000	17 200 000	17 200 000	17 200 000	9 %
UNFPA	18 200 000	20 975 000	21 000 000	21 000 000	21 000 000	12 %
ONU DC	9 500 000	11 475 000	11 500 000	11 500 000	11 500 000	7 %
ONU Femmes	-	-	-	7 600 000	7 600 000	4 %
OIT	9 500 000	10 950 000	9 800 000	10 900 000	10 900 000	6 %
UNESCO	10 600 000	12 300 000	12 400 000	12 400 000	12 400 000	7 %
OMS	26 500 000	31 900 000	35 000 000	35 000 000	35 000 000	20 %
Banque mondiale	12 410 000	15 410 000	14 000 000	15 400 000	15 400 000	9 %
TOTAL	136 670 000	160 970 000	164 500 000	174 600 000	174 600 000	100 %

Tableau 4. Répartition du budget de base par Coparrainant (US\$)

60. Le tableau 5 ci-dessous présente l'ensemble des fonds que les Nations Unies prévoient d'allouer à la riposte au sida en 2016-2017 : budget de base de l'UBRAF et autres fonds alloués à la lutte contre le VIH (fonds hors budget de base) des Coparrainants et du Secrétariat.

Organisme	Budget de base	Autres fonds alloués à la riposte au sida	Total
HCR	9 800 000	83 199 806	92 999 806
UNICEF	24 000 000	200 000 000	224 000 000
PAM	9 800 000	55 514 022	65 314 022
PNUD	17 200 000	490 000 000	507 200 000
UNFPA	21 000 000	110 707 150	131 707 150
ONUSDC	11 500 000	28 000 000	39 500 000
ONU Femmes	7 600 000	26 709 000	34 309 000
OIT	10 900 000	15 000 000	25 900 000
UNESCO	12 400 000	35 640 501	48 040 501
OMS	35 000 000	109 900 000	144 900 000
Banque mondiale	15 400 000	2 004 163 500	2 019 563 500
Secrétariat	310 220 000	60 000 000	370 220 000
Total général	484 820 000	3 218 834 000	3 703 654 000

Tableau 5 : Vue d'ensemble du montant total estimé des fonds des Coparrainants et du Secrétariat de l'ONUSIDA alloués à la riposte au sida en 2016-2017

61. Le tableau 6 présente la répartition du budget de base pour les activités mondiales, l'appui aux pays de l'initiative d'accélération et les autres pays.

Niveau de financement	Ressources totales (Budget de base et autres fonds alloués à la riposte au sida)	%
Niveau mondial	290 609 000	8 %
Pays de l'initiative d'accélération	2 331 983 000	63 %
Autres pays	1 081 062 000	29 %
Total général	3 703 654 000	100 %

Tableau 6 : Budget total 2016-2017 alloué au niveau mondial, aux pays de l'initiative d'accélération et aux autres pays (US\$)

62. Le tableau 7 ci-dessous présente l'allocation du budget de base de l'UBRAF 2016-2017 et des autres fonds alloués à la lutte contre le VIH des Coparrainants et du Secrétariat, répartie au niveau mondial, aux pays de l'initiative d'accélération et aux autres pays. Globalement, le montant total estimé des ressources des Nations Unies allouées à la riposte au sida en 2016-2017 devrait égaler le montant des ressources disponibles en 2014-2015.

Organisme	Monde	Pays Initiative d'accélération	AP (tous autres pays)	EOAC (tous autres pays)	AOA (tous autres pays)	AL/CAR (tous autres pays)	MOAN (tous autres pays)	AOC (tous autres pays)	TOTAL
HCR	5 374 189	46 185 522	1 286 148	1 519 065	8 014 523	630 753	24 460 160	5 529 445	92 999 805
UNICEF	11 174 700	120 419 400	30 219 300	7 242 100	23 666 900	9 882 700	4 900 800	16 494 200	224 000 000
PAM	4 265 003	31 876 071	1 844 412	2 346 862	5 281 348	431 454	1 384 035	17 884 837	65 314 022
PNUD	9 160 000	343 619 000	25 935 700	33 175 100	6 361 600	19 238 100	60 652 500	9 058 000	507 200 000
UNFPA	7 606 527	71 560 315	5 230 764	7 503 598	7 008 349	17 193 551	8 468 447	7 135 655	131 707 210
ONUSDC	4 850 000	10 700 000	8 382 500	7 185 000	4 790 000	1 197 500	1 676 500	718 500	39 500 000
ONU Femmes	3 260 000	15 500 000	4 204 000	1 270 000	2 430 000	4 455 000	1 195 000	1 995 000	34 309 000
OIT	7 960 000	13 877 500	927 000		1 186 000	668 000	484 000	797 500	25 900 000
UNESCO	7 180 194	21 254 718	3 157 547	898 845	2 162 995	1 190 099	11 239 968	956 134	48 040 500
OMS	50 643 000	44 120 000	13 180 000	9 235 000	7 936 000	4 615 000	7 230 000	7 941 000	144 900 000
Banque mondiale	11 440 000	1 533 807 000	136 035 500	67 522 500	37 701 000	121 357 000	17 205 000	94 495 500	2 019 563 500
Secrétariat	167 695 000	79 064 000	23 235 000	20 354 000	23 492 000	19 231 000	13 522 000	23 627 000	370 220 000
TOTAL GÉNÉRAL	290 608 615	2 331 983 526	253 637 873	158 252 072	130 030 717	200 090 159	152 418 410	186 632 771	3 703 654 000

Tableau 7 : Total du budget 2016-2017 alloué au niveau mondial, aux pays de l'initiative d'accélération et aux autres pays (US\$)

PIÈCE JOINTE : VUE D'ENSEMBLE DES PRIORITÉS RÉGIONALES

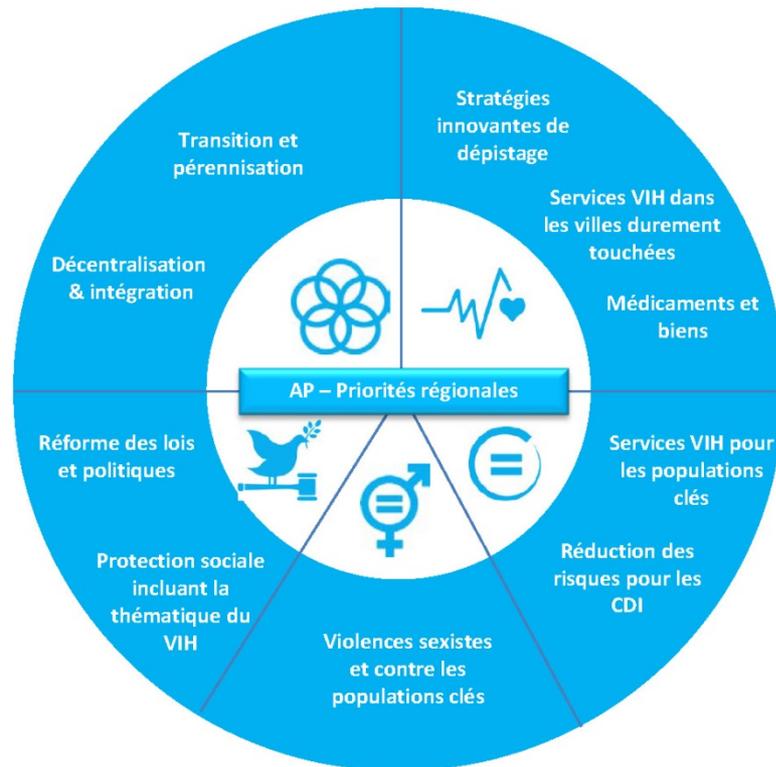


Figure 1 : Asie et Pacifique – Priorités régionales

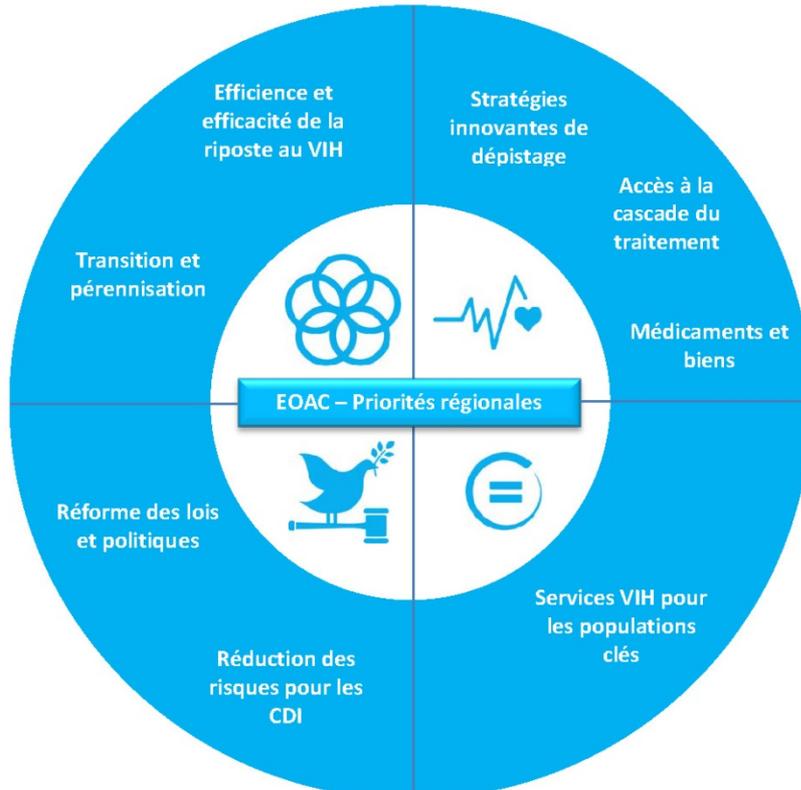


Figure 2 : Europe orientale et Asie centrale – Priorités régionales

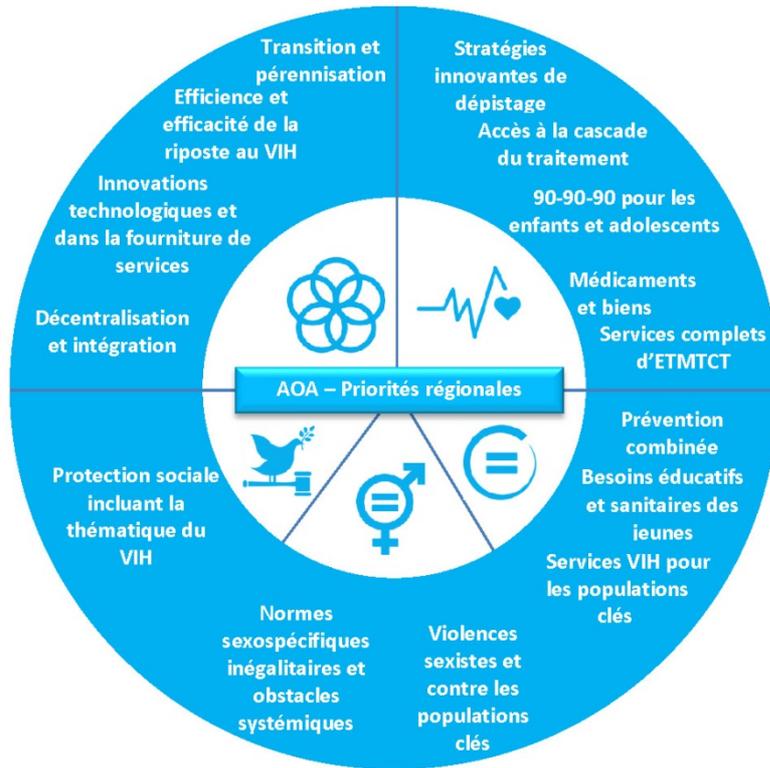


Figure 3 : Afrique orientale et australe – Priorités régionales

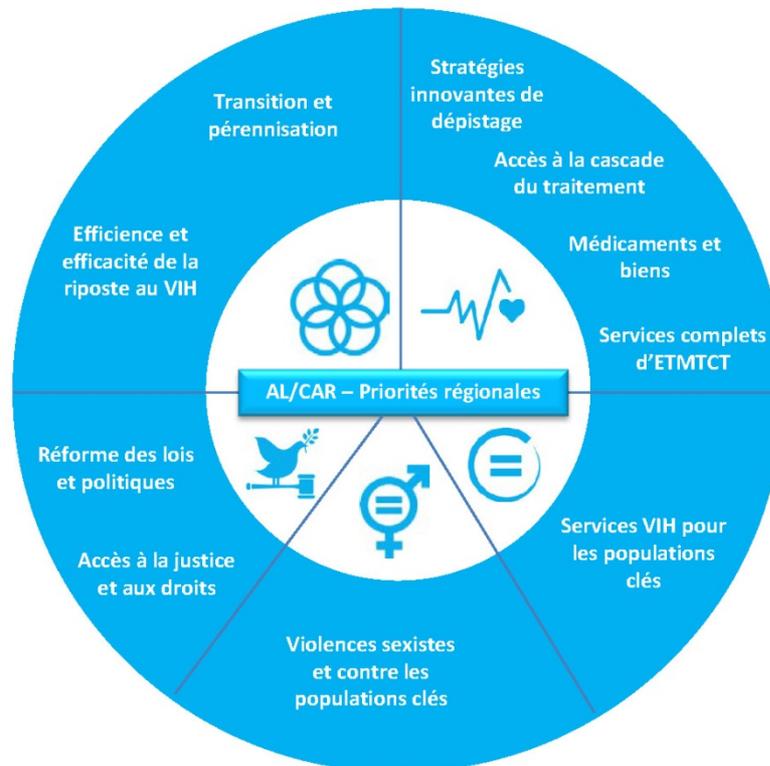


Figure 4 : Amérique latine et Caraïbes – Priorités régionales

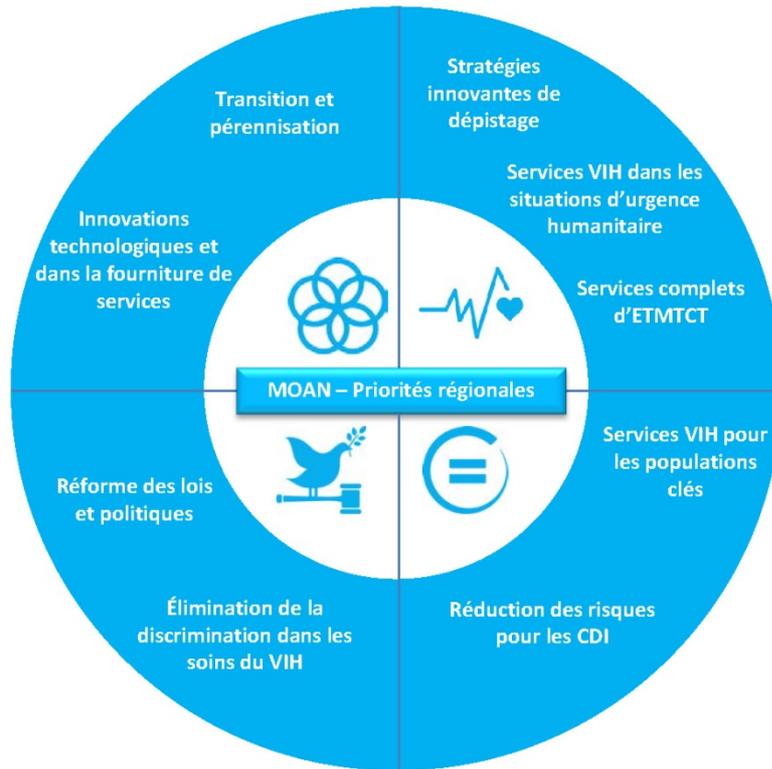


Figure 5 : Moyen-Orient et Afrique du Nord – Priorités régionales

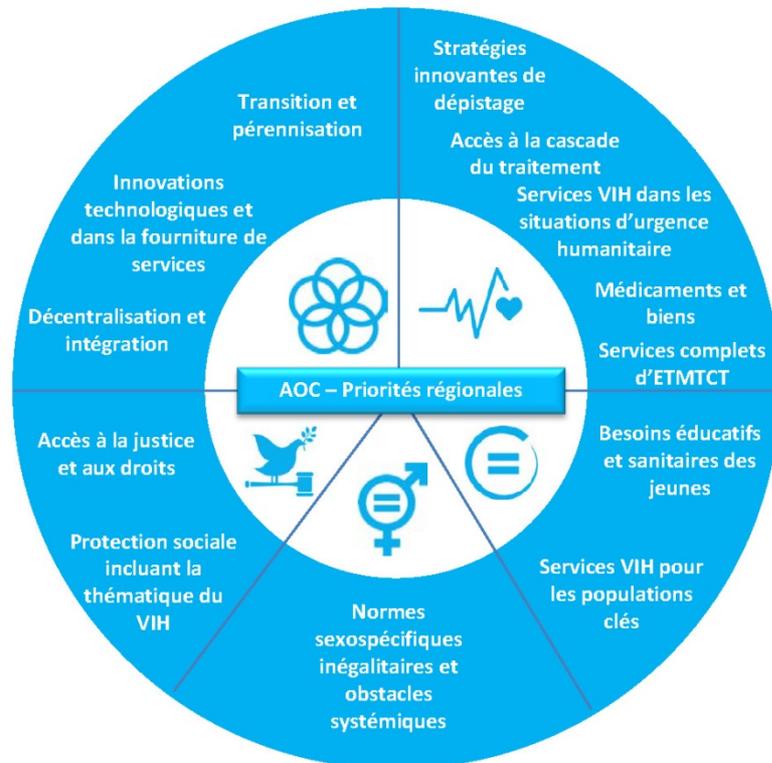


Figure 6 : Afrique occidentale et centrale – Priorités régionales

ANNEXE I – PRODUITS DÉTAILLÉS DE L'UBRAF 2016-2021

Permettre à tous de vivre en bonne santé et promouvoir le bien-être de tous à tout âge (ODD3)

Domaine de résultat de la Stratégie 1 - Les enfants, les adolescents et les adultes vivants avec le VIH ont accès au dépistage, connaissent leur statut sérologique, se voient immédiatement proposer un traitement durable, de qualité et financièrement accessible.

Bien-fondé : Le traitement antirétroviral a transformé la riposte au sida, réduisant considérablement les maladies et les décès liés au VIH, et entraînant une diminution rapide du nombre de nouvelles infections à VIH. Le Programme commun conduit actuellement des initiatives mondiales en vue d'atteindre l'objectif 90-90-90 – dont les modèles indiquent qu'il sera une étape essentielle pour mettre un terme au sida en tant que menace de santé publique à l'horizon 2030. La réalisation des objectifs mondiaux de lutte contre le sida exigera d'élargir et d'intensifier davantage le traitement contre le VIH, 40 % seulement des personnes vivant avec le virus dans le monde ayant bénéficié d'un traitement antirétroviral en 2014. Il est également nécessaire d'améliorer de toute urgence la cascade du traitement contre le VIH, 32 % seulement des personnes vivant avec le virus en Afrique subsaharienne ayant connu une suppression de leur charge virale en 2014 du fait de lacunes dans la connaissance du statut sérologique, d'inégalités entre les hommes et les femmes, de violences sexistes, de mise en relation avec les services de soins, de rétention dans ceux-ci et d'observance du traitement. Bien que des progrès substantiels aient été enregistrés dans la promotion du dépistage du VIH, 54 % seulement de l'ensemble des personnes vivant avec le VIH avaient connaissance de leur séropositivité en 2014, ce qui souligne la nécessité d'approches stratégiques combinées – en privilégiant en particulier les approches communautaires telles que le dépistage à domicile, les campagnes ciblant plusieurs maladies, les activités mobiles de dépistage et de sensibilisation, les programmes sur le lieu de travail et les autotests. Des initiatives ciblées seront nécessaires pour combler l'écart de traitement des enfants ; bien que la couverture du traitement contre le VIH chez les enfants ait plus que doublé entre 2010 et 2014, cette couverture reste nettement inférieure à celle des adultes (32 % contre 41 %) et les progrès accomplis dans l'élargissement de l'accès au traitement pédiatrique en Afrique subsaharienne n'ont été que modestes. Des efforts ciblés sont également nécessaires pour déployer à grande échelle et adapter le traitement ainsi que les services de dépistage et de prévention dans les contextes locaux, y compris les villes (la prévalence du VIH y est généralement plus élevée que dans les zones rurales) et les situations d'urgence humanitaire. La réalisation des objectifs mondiaux de prévention et de traitement du VIH imposent également une fourniture fiable et ininterrompue de médicaments et d'autres biens pour lutter contre le VIH – qui soient de bonne qualité et financièrement accessibles. L'ensemble de ces efforts participent au soutien de la mise en place d'une couverture de santé universelle.

Produit 1.1 Introduction de programmes de conseil et de dépistage du VIH ciblés et innovants (UNICEF, PAM, ONUDC, OIT, OMS, Banque mondiale)

Description du contenu²

Le Programme commun soutiendra les initiatives nationales visant à augmenter la demande de dépistages du

² Les indicateurs pour l'ensemble des produits sont présentés dans la Matrice du budget, des résultats et des responsabilités (UBRAF Partie II)

VIH et à mettre en œuvre une combinaison d'approches communautaires et d'établissements de santé optimisées au plan stratégique. Le dépistage du VIH doit être accessible et intégré dans des services de santé généraux, mais continuer de faire l'objet d'un consentement éclairé, d'un respect de la confidentialité, de conseils, de résultats de dépistage exacts et d'un lien ou d'une mise en relation avec les services de prévention, de soins et de traitement. Le Programme commun intensifiera l'Initiative VCT@WORK dans les pays participant à l'initiative d'accélération, aidera les pays à renforcer l'assurance qualité et fournira un plaidoyer, des outils, des orientations et un appui technique pour élargir l'accès aux nouvelles technologies, y compris l'autotest.

Les principales activités relatives à ce produit incluent ce qui suit :

- Aider les pays à introduire et à suivre la mise en œuvre d'une combinaison stratégique d'approches et de services de dépistage du virus adaptée à leurs épidémies de VIH et à leurs systèmes. Ces approches incluent l'autotest, le recours à des « testeurs non professionnels » formés et supervisés, un indice de dépistage partenaire/couple et famille, une amélioration du conseil et du test destinés aux adolescents à l'initiative du fournisseur, un dépistage sur le lieu de travail dans les milieux où la prévalence est élevée et d'autres approches centrées sur les communautés.
- Fournir et soutenir l'utilisation de normes et directives de dépistage, y compris pour l'achat et l'assurance qualité des diagnostics du VIH, le déploiement à grande échelle des services de dépistage du VIH, les services de dépistage destinés aux adolescents et l'utilisation des algorithmes de dépistage recommandés par l'OMS.
- Aider les pays à mettre en place des systèmes d'aiguillage renforcés (y compris la protection d'une divulgation sûre) et promouvoir l'intégration d'un dépistage du VIH exempt de stigmatisation dans un large éventail de services de santé et de services de promotion sanitaire.
- Utiliser des médias non-stigmatisants et des matériels de communication ciblés pour promouvoir le dépistage du VIH, y compris en associant le dépistage à des campagnes sur les rapports sexuels à moindre risque et à une éducation complète à la sexualité.
- S'attaquer aux lois régissant l'âge du consentement et aux autres obstacles structurels qui empêchent les adolescents d'avoir accès aux services de dépistage du VIH.
- Promouvoir une autonomisation des communautés et leur engagement pour stimuler la demande de dépistages du VIH et améliorer l'accès et la mise en relation avec les cascades de soins et de prévention.

Sélection d'interventions régionales du Programme commun³

Asie et Pacifique. Fourniture d'un soutien technique pour l'introduction de différents modèles de dépistage du VIH, y compris l'utilisation de nouvelles technologies, et soutien du développement du dépistage régi par les communautés, en privilégiant spécialement les populations clés.

Europe orientale et Asie centrale. Promotion de la campagne régionale « Connaître son statut sérologique VIH » et soutien de la révision des politiques nationales de dépistage afin d'introduire différents modèles pour atteindre et dépister les personnes les plus exposées au risque d'infection à VIH en dehors des milieux médicaux.

Afrique orientale et australe. Promotion de la création d'un mouvement social sur le dépistage du VIH et soutien des pays à l'utilisation d'approches de dépistage du VIH innovantes et élargies.

Caraïbes. Aide aux pays pour gérer la problématique de l'offre et de la demande de dépistages du VIH, y compris éducation du public, examen des protocoles de conseil et de test, et élargissement des services régis par les communautés, en particulier dans les pays où la prévalence est élevée et pour les populations clés. Aide aux pays pour déployer le conseil et le test en matière de VIH et de bien-être sur les lieux de travail

³ Une sélection des interventions du Programme commun est uniquement présentée pour les produits hautement prioritaires dans chaque région (les produits prioritaires par région sont présentés dans le Plan opérationnel de l'UBRAF (UBRAF Partie I))

formels et informels.

Amérique latine. Soutien du dépistage régi par les communautés en privilégiant spécialement les populations clés, y compris le dépistage en milieu communautaire, les solutions d'autotest, le transfert des tâches et les nouvelles technologies pour un diagnostic précoce.

Moyen-Orient et Afrique du Nord. Soutien aux pays pour accroître la demande de diagnostics et de traitements, en particulier pour les CDI, et soutien aux pays pour élaborer de nouvelles approches ciblées de conseil et de test du VIH.

Afrique occidentale et centrale. Privilégier l'introduction de solutions d'autotest, le dépistage en milieu communautaire, la détection de cas au moyen de l'approche de dépistage du VIH centrée sur l'indice partenaire/couple et famille, l'amélioration du conseil et du test destinés aux enfants et aux adolescents à l'initiative du fournisseur, le transfert des tâches et l'utilisation des nouvelles technologies.

Produit 1.2 Renforcement des capacités, des politiques et des systèmes des pays pour l'accès à la cascade du traitement du VIH (HCR, UNICEF, PAM, PNUD, ONUDC, ONU Femmes, OMS, Banque mondiale)

Description du contenu

Le Programme commun soutiendra les plans des pays pour un déploiement à grande échelle de la couverture du traitement antirétroviral, en s'assurant que les stratégies de traitement contre le VIH soient alignées sur les directives mondiales. Le Programme commun aidera les pays à mettre en œuvre et à grande échelle des stratégies fondées sur les droits et sur des données concrètes pour garantir une mise en relation avec les services de soins, la rétention dans ceux-ci et l'observance des traitements. Le Programme commun renforcera les capacités des prestataires de santé à fournir un traitement contre le VIH, en accordant une attention particulière aux travailleurs de santé communautaires, encouragera une poursuite de la décentralisation des services de traitement, promouvra une intégration stratégique des services et soutiendra le renforcement du système communautaire. Ces activités incluront un soutien aux services (d'aide alimentaire et nutritionnelle, par exemple) qui promeuvent les résultats des traitements, ainsi que dans des situations d'urgence humanitaire, et un soutien pour surmonter les obstacles structurels et sexospécifiques à l'accès au traitement et à son observance.

Les principales activités relatives à ce produit incluent ce qui suit :

- Fournir des orientations et des outils pour améliorer la planification nationale, renforcer les cadres juridiques, des politiques et réglementaires, et mieux gérer les stocks de médicaments antirétroviraux et les technologies de santé associées.
- Soutenir le déploiement à grande échelle et l'intégration du dépistage de la charge virale.
- Promouvoir un programme d'évaluation et de recherche pour identifier les lacunes du traitement et des capacités de laboratoire, et renforcer la qualité des programmes.
- Promouvoir un suivi de routine de la réponse au traitement des populations (avec une ventilation par âge et par sexe) et un déploiement à grande échelle du suivi de la charge virale.
- Renforcer la fourniture du traitement antirétroviral par les communautés et les relations entre les services communautaires et les établissements de santé, ainsi que les interventions fondées sur les pairs et les activités innovantes de soutien à la connaissance et à l'observance des traitements.
- Fournir des orientations normatives et faire participer les personnes et les groupes vivant avec le VIH pour surmonter les obstacles structurels et sexospécifiques, afin d'améliorer l'utilisation des services et l'observance des traitements.
- Renforcer l'accès au traitement contre le VIH dans les prisons et les relations avec les établissements de santé dans les communautés.
- Fournir des orientations normatives sur l'évaluation et la gestion des principales coinfections et comorbidités (ex : tuberculose et hépatite), et sur une gestion efficace du VIH chez les personnes à mesure qu'elles prennent de l'âge.
- Soutenir la mise en œuvre d'une surveillance de la résistance aux médicaments contre le VIH fondée sur la population.

- Renforcer les capacités des gouvernements et des communautés à élargir et intensifier les évaluations nutritionnelles, le conseil et les programmes pour répondre aux besoins nutritionnels, de produits alimentaires ou de transferts monétaires des groupes vulnérables.

Sélection d'interventions régionales du Programme commun

Europe orientale et Asie centrale. Soutien aux pays pour qu'ils adoptent une politique de « dépistage et traitement », proposer des schémas à dose unique comme traitement de première intention, simplifier les tests et le suivi des laboratoires pour que l'accès au traitement antirétroviral soit plus simple, plus rapide et moins cher.

Afrique orientale et australe. Soutien aux pays pour identifier les lacunes dans la cascade de services, y compris au niveau de la chaîne d'approvisionnement et des systèmes pour assurer une rétention à long terme dans les services de santé.

Amérique latine et Caraïbes. Plaidoyer pour le développement des services de traitement, de soins et d'appui, y compris (en particulier en Amérique latine) le déploiement à grande échelle du traitement antirétroviral pour les personnes coinfectedées par la tuberculose et le VIH, l'amélioration des programmes d'observance et (en particulier dans les Caraïbes) le soutien des pays pour renforcer les capacités de laboratoire et les systèmes de santé.

Afrique occidentale et centrale. Déploiement à grande échelle de la fourniture du traitement antirétroviral et du transfert des tâches au niveau communautaire, et de l'utilisation des nouvelles technologies.

Produit 1.3 Renforcement des systèmes qui permettent aux enfants et aux adolescents d'atteindre les objectifs 90-90-90 (UNICEF, PAM, UNESCO, OMS, Banque mondiale)

Description du contenu

Compte tenu du grand nombre d'enfants infectés par le VIH au moment de la naissance qui atteignent l'adolescence (souvent sans avoir été diagnostiqués), des modèles de fourniture de services innovants sont nécessaires pour améliorer la détection de cas de VIH, garantir une mise sous traitement rapide, améliorer la gestion de la transition vers des soins pour adolescents et accroître la rétention dans les services de soins et de traitement. Le Programme commun soutiendra la conception et la mise en œuvre de stratégies qui promeuvent l'intégration de la prise en charge du VIH dans les services de santé néonatale, infantile et maternelle de routine. Le Programme commun fournira des orientations normatives, continuera de plaider en faveur d'une amélioration des formulations pédiatriques pour le traitement antirétroviral, et identifiera et soutiendra l'utilisation d'innovations programmatiques pour améliorer les résultats des traitements chez les enfants et les adolescents. En outre, le Programme commun aidera les pays à définir des stratégies de dépistage du VIH en dehors des établissements de santé pour identifier les enfants et les adolescents plus âgés, ainsi que pour promouvoir un renforcement de l'utilisation et de l'observance par le biais de programmes scolaires formels et informels qui promeuvent des connaissances du traitement et des comportements positifs vis-à-vis de la santé.

Les principales activités relatives à ce produit incluent ce qui suit :

- Plaider pour l'élaboration et l'utilisation de meilleures formulations antirétrovirales pour les nourrissons, les enfants et les adolescents.
- Grâce à des orientations, un plaidoyer et un soutien technique, faciliter l'utilisation de modèles de fourniture de services afin d'améliorer les résultats dans la cascade du traitement pédiatrique et pour les adolescents, en privilégiant en particulier la transition des soins pour les adolescents et l'intégration de la prise en charge du VIH dans des plateformes plus larges pour la survie des enfants.
- Soutenir les programmes fournissant un appui psychologique, y compris concernant les besoins spécifiques des orphelins et enfants vulnérables.
- Promouvoir un déploiement à grande échelle du diagnostic précoce et du dépistage sur le lieu de soins des nourrissons, par le biais d'une formation des travailleurs de santé, d'orientations et d'un soutien des activités de stimulation de la demande.
- Aider les pays à introduire des approches de dépistage du VIH et d'aiguillage innovantes pour les enfants en dehors des sites de PTME, y compris des stratégies de dépistage du VIH et d'aiguillage en dehors des établissements de santé, afin d'identifier des enfants et des adolescents plus âgés, y

compris un dépistage ciblé des frères et sœurs des adultes sous traitement antirétroviral.

- Soutenir les initiatives visant à rendre accessibles les services de dépistage et de traitement destinés aux nourrissons et aux adolescents dans des lieux proches des familles et des soignants, et visant à améliorer la fourniture de services et d'informations sur le VIH complets et adaptés aux jeunes.
- Établir des partenariats avec d'autres secteurs qui prennent en charge les besoins des enfants et des adolescents afin de promouvoir le dépistage, les soins, l'éducation (y compris la connaissance du traitement) et l'appui.
- Soutenir les pratiques alimentaires optimales pour les nourrissons et les jeunes enfants, y compris une évaluation et un conseil nutritionnels, et la distribution de produits alimentaires spécialisés dans les lieux de fourniture de services de santé infantile.
- Promouvoir l'engagement communautaire pour faire en sorte que les enfants et les adolescents vivant avec le VIH aient accès aux soins et restent dans les systèmes de soins.
- Aider les pays à identifier, documenter et lutter contre la discrimination et la stigmatisation liées au VIH dont souffrent les enfants et les soignants.

Sélection d'interventions régionales du Programme commun

Afrique orientale et australe. Plaider pour un soutien au déploiement à grande échelle du traitement pour les enfants, les adolescents et les populations clés, et contribuer à ce soutien.

Produit 1.4 Accélération du déploiement de services de prise en charge du VIH dans les villes durement touchées (UNICEF, PNUD, UNFPA, ONUDC, Banque mondiale)

Description du contenu

Le Programme commun aidera un groupe de villes et de zones urbaines durement touchées à améliorer la fourniture de services destinés aux personnes vivant avec le VIH et les plus affectées par le virus, y compris les populations clés, les adolescents et les jeunes. Une attention particulière sera accordée aux villes durement touchées des pays participant à l'Initiative d'accélération. Les efforts viseront à renforcer les travaux en cours, tels que l'Initiative Healthy Cities de l'OMS, l'Initiative Urban Health and Justice de l'UNFPA/PNUD et l'Initiative Global Safe City d'ONU Femmes. Des efforts particuliers viseront à aider les villes à élaborer et mettre en œuvre des ripostes inclusives, fondées sur le concret et respectueuses des droits, et à s'attaquer aux déterminants économiques et sociaux du risque d'infection et de vulnérabilité au VIH. Le Programme commun promouvra un leadership politique renforcé et permanent par le biais d'un plaidoyer et d'une communication de haut niveau, soutiendra les consultations des villes afin de faciliter les partenariats et les actions des villes, négociera des relations entre les programmes nationaux et les programmes des villes, établira des plateformes d'apprentissage et de partage (en particulier Sud-Sud) et mobilisera des financements incitatifs.

Les principales activités relatives à ce produit incluent ce qui suit :

- Mobiliser un soutien politique et renforcer les capacités des autorités municipales à concevoir et mettre en œuvre des programmes et des interventions qui sont efficaces, élaborés et mis en œuvre dans le cadre de processus largement participatifs et inclusifs, adaptés à l'âge, tenant compte des différences sexospécifiques et respectueux des droits humains.
- Soutenir les programmes municipaux afin de faire participer les adolescents et les adolescentes ainsi que les jeunes hommes et les jeunes femmes des zones urbaines, y compris ceux des populations clés, à la prévention du VIH et à l'élimination de la stigmatisation et de la discrimination, et en vue de garantir leur accès aux services de prise en charge du VIH et à une éducation complète à la sexualité.
- Mobiliser des partenariats, y compris entre villes, avec les programmes nationaux, les organisations de la société civile, les prestataires communautaires et le secteur privé, y compris pour lutter contre les problèmes des personnes vivant dans des bidonvilles urbains.
- Promouvoir l'utilisation de données locales ventilées par âge et par sexe, d'estimations de taille et de données géographiques afin d'améliorer la fourniture locale de services et le suivi.
- Lutter contre la stigmatisation et la discrimination liées au VIH, la violence et les violations des droits humains, et renforcer l'accès à la justice pour les populations clés, les adolescents et les jeunes au niveau local.
- Plaider pour des ripostes des villes/des municipalités et leur accorder la priorité, y compris pour les

populations clés, au sein des plans stratégiques nationaux, avec les instances de coordination nationales du Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et paludisme, et dans les plans locaux de développement.

Sélection d'interventions régionales du Programme commun

Dans l'ensemble des régions, les populations clés ont tendance à se concentrer dans les zones urbaines. En Afrique orientale et australe, en Amérique latine et dans les Caraïbes, au Moyen-Orient et en Afrique du Nord, et en Afrique occidentale et centrale, le soutien du Programme commun aux services de prise en charge du VIH destinés aux populations clés ciblera en conséquence les grandes villes et les centres urbains. Ce ciblage a été identifié comme une priorité en Asie et dans le Pacifique où l'urbanisation rapide se traduira par le fait que plus de 1,2 million de personnes vivant avec le VIH résideront dans 30 mégapoles asiatiques.

Asie et Pacifique. Promotion d'une hiérarchisation géographique incluant les villes et les centres urbains, et d'une approche décentralisée de la mise en œuvre des programmes. Pour ce faire, il conviendra de plaider pour une augmentation du pourcentage des financements nationaux alloués à la prévention du VIH et d'identifier des mécanismes pour acheminer les fonds publics jusqu'aux organisations de la société civile travaillant pour des programmes de prévention et de traitement ciblant les populations clés dans les villes/provinces prioritaires.

Produit 1.5 Élaboration de mécanismes pour fournir des services de prise en charge du VIH dans les situations d'urgence humanitaire (HCR, UNICEF, PAM, UNFPA, ONUDC)

Description du contenu

Le Programme commun soutiendra le cas échéant les communautés fragiles et les communautés exposées au risque de situations d'urgence afin de garantir la pérennité de la prévention, des soins et des traitements dans les situations d'urgence, et de renforcer leur résilience. Le Programme commun défendra, renforcera les capacités des parties prenantes et soutiendra l'intégration de la question du VIH dans les mécanismes de préparation aux urgences et aux plans de riposte des pays. Le Programme commun plaidera pour la prise en compte des besoins des communautés affectées par des situations d'urgence dans les programmes existants de lutte contre le VIH, par le biais d'approches de programmation tenant compte du risque. Le Programme commun dirigera un recensement des communautés fragiles et soutiendra les efforts de lutte contre la violence sexuelle et sexiste dans le cadre de situations de crise humanitaire, apportera des soins de secours adéquats aux survivants pour les aider à se relever, en privilégiant les femmes et les filles. Ce produit couvre des urgences spécifiques touchant des populations de petite taille ainsi que des urgences de grande envergure, et le Programme commun privilégiera de façon appropriée les besoins des personnes vivant avec le VIH, des populations clés et des autres groupes vulnérables confrontés à des situations d'urgence.

Les principales activités relatives à ce produit incluent ce qui suit :

- Plaider pour des services de prévention combinée dans les situations d'urgence humanitaire, établir un mécanisme d'urgence afin de minimiser les interruptions des services de traitement durant les situations d'urgence et renforcer les mécanismes communautaires de fourniture de services durant les situations d'urgence.
- Maintenir la fourniture de traitements antirétroviraux et de traitements contre la tuberculose durant les situations de crise humanitaire.
- Étendre la programmation de la lutte contre le VIH tenant compte du risque et intégrer la question du VIH dans les mécanismes de préparation, les plans d'urgence et les mécanismes de redressement précoce et autres mécanismes pertinents dans les situations d'urgence humanitaire.
- Promouvoir l'intégration et le financement des besoins en rapport avec le VIH dans les interventions humanitaires, y compris par le biais de financements flexibles dans les subventions de développement.
- Fournir une aide technique pour renforcer les systèmes de santé, y compris par le biais de l'achat et de la distribution de biens et de fournitures de qualité en rapport avec le VIH.
- Faciliter la prise en compte des communautés affectées par des situations d'urgence dans les programmes, les plans et les lois nationaux de lutte contre le VIH.

- Promouvoir un accès à des services de santé sexuelle et reproductive tenant compte des différences sexospécifiques, y compris par le biais du Dispositif minimum d'urgence (DMU), la prévention de la violence sexiste, les mécanismes de soins de secours et de redressement pour les survivants de violences sexuelles et sexistes.
- Plaider pour la fourniture d'un soutien nutritionnel pour les femmes et les hommes vivant avec le VIH et leurs familles.
- Fournir un soutien logistique approprié et des systèmes de distribution pour garantir l'accès aux biens durant les situations d'urgence.

Sélection d'interventions régionales du Programme commun

Moyen-Orient et Afrique du Nord. Assurer l'intégration des services de prise en charge du VIH et des services associés dans la riposte humanitaire, et la prise en compte des besoins des réfugiés dans les politiques et programmes de lutte contre le VIH des pays hôtes.

Afrique occidentale et centrale. Plaider pour l'intégration de la prise en charge du VIH dans les mécanismes de préparation aux urgences et de riposte humanitaire, et soutenir cette intégration, en garantissant la prise en compte des personnes vivant avec le VIH dans les populations générales dans les situations d'urgence.

Produit 1.6 Renforcement des mécanismes garantissant un accès aux médicaments et aux biens (UNICEF, PNUD, UNFPA, OMS, Banque mondiale)

Description du contenu

Pour garantir l'accès aux médicaments et aux biens, le Programme commun aidera les pays à renforcer les systèmes d'achat et la gestion la chaîne d'approvisionnement et des biens, en assurant un accès non discriminatoire aux biens de prévention et de traitement du VIH, en exploitant au maximum les flexibilités de l'Accord sur les ADPIC. Le Programme commun plaidera également en faveur de mesures concrètes en vue de la production locale de médicaments antirétroviraux.

Les principales activités relatives à ce produit incluent ce qui suit :

- Aider les pays à élargir et intensifier les systèmes de fourniture et à renforcer la gestion des achats et de la chaîne d'approvisionnement ainsi que la logistique pour la fourniture de biens en rapport avec le VIH, y compris la prévention et le suivi des ruptures de stock et les performances en matière d'approvisionnement.
- Renforcer la gestion commune des achats et de la chaîne d'approvisionnement pour garantir un accès pérenne et financièrement abordable à l'ensemble de la gamme de biens en rapport avec le VIH, la tuberculose, les hépatites B et C, la santé sexuelle et reproductive, et la nutrition.
- Renforcer les capacités des pays à mettre en place des cadres juridiques, réglementaires et de politiques promouvant l'accès aux produits pharmaceutiques et aux diagnostics, et supprimer les obstacles à l'accès à des biens de santé sexuelle et reproductive de qualité.
- Actualiser les prévisions de la demande de médicaments antirétroviraux et d'autres produits en rapport avec le VIH.
- Maintenir une base de données sur les prix et les volumes pour les diagnostics et les médicaments de lutte contre le VIH.
- Surveiller les capacités de production des ingrédients pharmaceutiques actifs des médicaments antirétroviraux et d'autres biens essentiels.
- Renforcer les capacités des stratégies de fourniture, de demande, d'accessibilité et d'assurance qualité de préservatifs masculins et féminins.
- Aider les pays à surveiller la disponibilité et l'accessibilité financière des médicaments contre les infections opportunistes, les coinfections, les comorbidités et les diagnostics.

Sélection d'interventions régionales du Programme commun

Asie et Pacifique. Promouvoir les flexibilités de l'Accord sur les ADPIC et les Accords de libre échange pour garantir un accès pérenne à des médicaments et des diagnostics financièrement abordables, et intensifier les travaux sur la propriété intellectuelle, y compris pour les protocoles de traitement antirétroviral de deuxième et de troisième intention, les médicaments contre la tuberculose et le virus de l'hépatite C.

Europe orientale et Asie centrale. Promouvoir l'utilisation des flexibilités de l'Accord sur les ADPIC, les achats internationaux et/ou l'augmentation de la production locale de médicaments antirétroviraux afin de réduire les coûts.

Afrique orientale et australe. Participer à l'amélioration de la disponibilité et de la distribution des préservatifs dans le cadre de programmes de prévention combinée ciblant les jeunes femmes et leurs partenaires sexuels.

Amérique latine et Caraïbes. Promouvoir des initiatives régionales pour négocier les prix et utiliser les dispenses et les flexibilités de l'Accord sur les ADPIC afin de réduire les prix des traitements antirétroviraux et des biens, en privilégiant des stratégies recommandées – telles que les achats groupés, en utilisant davantage le Fonds stratégique de l'OPS, et en améliorant l'efficacité des approvisionnements en médicaments antirétroviraux. Fournir un soutien pour améliorer les systèmes de gestion de la chaîne d'approvisionnement et éviter les ruptures de stock.

Afrique occidentale et centrale. Aider les pays à améliorer les systèmes d'achat et la gestion de la chaîne d'approvisionnement, et améliorer la coopération Sud-Sud pour élargir et intensifier la production régionale de médicaments, normaliser les réglementations et utiliser l'Accord sur les ADPIC. Promouvoir également une harmonisation régionale des biens en rapport avec le VIH, les achats groupés et l'utilisation d'un système régional d'alerte précoce.

Domaine de résultat de la Stratégie 2 – Élimination des nouvelles infections à VIH chez les enfants et soutien de la santé et du bien-être de leurs mères

Bien-fondé : Bien que le nombre d'enfants ayant été infectés par le VIH en 2014 ait été réduit de plus de moitié par rapport à son niveau de 2000, les taux de transmission mère-enfant restent très supérieurs à 10 % dans de nombreux pays, ce qui souligne la nécessité de poursuivre et d'intensifier les progrès en direction de l'objectif d'élimination des nouvelles infections à VIH chez les enfants. Toutes les femmes enceintes vivant avec le VIH devraient avoir un accès immédiat au traitement (option B+).

Produit 2.1 Amélioration de l'accès à des services complets d'EMTCT et de leur qualité (UNICEF, PAM, UNFPA, OMS)

Description du contenu

Chaque membre du Programme commun a un rôle unique à jouer pour aider à fournir la gamme de services d'EMTCT (composée d'un ensemble de quatre « volets »⁴). Le partenariat de l'Équipe de travail interinstitutions sur la prévention et le traitement de l'infection à VIH chez les femmes enceintes, les mères et leurs enfants (composé de 32 membres) demeure un mécanisme vital pour coordonner et orienter la riposte mondiale en vue de l'EMTCT. Grâce à un plaidoyer et à un soutien technique, le Programme commun aide les pays à adopter des objectifs ambitieux et à générer et utiliser des informations stratégiques pour dynamiser les progrès. Il fournit des orientations mondiales et nationales ainsi qu'un soutien technique complet pour la mise en œuvre des services, l'identification des obstacles et des solutions, y compris dans les prisons et les milieux fermés le cas échéant. Enfin, il réunit les principaux partenaires pour faire progresser l'action et promouvoir l'adoption d'innovations.

Les principales activités relatives à ce produit incluent ce qui suit :

- Soutenir la décentralisation des services d'EMTCT vers les établissements de niveau inférieur et leur intégration dans les services de santé néonatale, infantile et maternelle, et de santé sexuelle et reproductive, le transfert des tâches, la stimulation de la demande de soins prénatals précoces, le développement du conseil et du test VIH pour les adolescentes, les filles et les femmes enceintes, et le traitement des personnes vivant avec le VIH et l'observance de ce traitement.
- Dans les milieux où la prévalence est élevée, soutenir l'élaboration de politiques promouvant la

⁴ 1) Prévenir la transmission du VIH chez les femmes en âge de procréer, 2) prévenir les grossesses non désirées chez les femmes porteuses du VIH, 3) prévenir la transmission mère-enfant du VIH, et 4) fournir des soins et un appui permanents aux mères, à leurs enfants et à leurs familles.

réalisation d'un deuxième test, la fourniture de services de prévention combinée pour les femmes enceintes et allaitantes séronégatives au VIH, et le suivi des couples « mère-nourrisson » tout le long du continuum de santé.

- Promouvoir le recours à des diagnostics innovants (ex : tests de diagnostic rapide combiné VIH/syphilis et tests de diagnostic du VIH chez le nourrisson sur les lieux de soins).
- Promouvoir l'adoption et la mise en œuvre de pratiques optimales d'alimentation des nourrissons et des jeunes enfants.
- Renforcer les programmes de planification familiale respectueux des droits destinés aux femmes vivant avec le VIH.
- Promouvoir des stratégies pour l'élimination conjointe de la transmission mère-enfant du VIH, de la syphilis congénitale et de l'hépatite B, et suivre les progrès et certifier les pays où l'élimination a été réalisée.
- Promouvoir la qualité et l'exhaustivité des services de santé axés sur l'EMTCT pour les patients et leurs familles, y compris la fourniture d'un soutien alimentaire et nutritionnel, des séances d'éducation à la nutrition des nourrissons et des jeunes enfants, le dépistage, la prévention et les soins des coinfections VIH/tuberculose/hépatite et d'autres interventions ciblées.
- Développer la participation des partenaires masculins ainsi que de l'ensemble de la communauté aux services d'EMTCT.
- Soutenir les programmes de soutien psychologique par les pairs destinés aux mères vivant avec le VIH et aux familles affectées.

Sélection d'interventions régionales du Programme commun

Afrique orientale et australe/Afrique occidentale et centrale. Plaider pour un déploiement accéléré des services d'EMTCT dans les pays durement touchés et peu performants, et fournir un appui à la fourniture de services intégrés et à la mise en relation des établissements communautaires.

Caraïbes. Faciliter la certification des pays qui ont atteint les doubles objectifs d'élimination, en développant des plans de déploiement accéléré de l'EMTCT pour les pays nécessitant un plus grand soutien pour atteindre les objectifs à l'horizon 2020, et plaider à tous les niveaux pour que les Caraïbes soient la première région à éliminer la transmission verticale.

Moyen-Orient et Afrique du Nord. Promouvoir une évolution des politiques et des réformes pour intégrer l'EMTCT dans le système de santé publique et les programmes existants de santé maternelle et infantile, et plaider pour une augmentation des investissements dans l'EMTCT, en fournissant un appui technique pour une allocation efficace et ciblée des ressources.

Réduire les inégalités d'accès aux services et aux biens (ODD 10)

Domaine de résultat de la Stratégie 3 - Les jeunes, en particulier les jeunes femmes et les adolescentes, ont accès à des services de prévention combinée et obtiennent les moyens de se protéger eux-mêmes contre le VIH

Bien-fondé : Les progrès historiques de l'élargissement de l'accès aux services de prise en charge du VIH ne sont pas équitablement partagés et il sera essentiel de combler ces écarts d'accès si la communauté mondiale souhaite mettre fin à l'épidémie de sida en tant que menace de santé publique et atteindre la vision des « Trois Zéros ». Les efforts de prévention devront être intensifiés, le nombre de nouvelles infections à VIH (2 millions en 2014) demeurant intolérablement élevé, ce qui impose de cibler de façon stratégique les initiatives de prévention combinée sur les milieux, les lieux et les populations où l'impact de la prévention sera le plus élevé. Bien que les décès liés au sida aient considérablement diminué dans le monde, ils ont augmenté de 50 % chez les adolescents entre 2005 et 2013, ce qui souligne l'incapacité de la communauté mondiale à répondre aux besoins des jeunes en rapport avec le VIH. Les adolescentes (15-19 ans) d'Afrique orientale et australe représentent près des deux tiers des nouvelles infections à VIH chez les adolescents, et les jeunes membres des populations clés représentent la très grande majorité des nouvelles infections enregistrées chez

les jeunes dans d'autres régions. L'autonomie et l'autonomisation sont des facteurs déterminants de l'utilisation du préservatif, en particulier chez les femmes et les jeunes filles, car elles sont associées à de meilleures connaissances au sujet du VIH et à la capacité de négocier des rapports sexuels à moindre risque.

Produit 3.1 Définition et mise en œuvre de programmes ciblés de prévention combinée (PNUD, UNFPA, UNICEF, ONUDC, OIT, UNESCO, OMS, Banque mondiale)

Description du contenu

Pour soutenir sa stratégie d'accélération de la prévention du VIH – qui décrit les éléments clés de la prévention combinée, le Programme commun fournira un soutien technique et en matière de politiques afin d'aider les pays à développer une prévention combinée stratégique. L'ONUSIDA travaillera avec les pays pour soutenir les programmes qui fournissent aux jeunes hommes et femmes ainsi qu'aux adolescentes et aux adolescents des connaissances, une autonomisation et des compétences en matière de négociation des rapports sexuels afin d'utiliser efficacement les technologies/méthodes de prévention et d'adopter des comportements sexuels à moindre risque et positifs pour la santé. La prévention combinée inclut à la fois la prévention primaire (axée sur les personnes séronégatives au VIH) et la prévention d'une poursuite de la transmission par les personnes vivant avec le VIH. Le Programme commun continuera d'accumuler des données concrètes sur les synergies entre la santé, l'éducation et la protection sociale ainsi que sur les déterminants économiques et sociaux du risque d'infection et de vulnérabilité au VIH.

Les principales activités relatives à ce produit incluent ce qui suit :

- Promouvoir l'engagement et les capacités des pays à définir, déployer à grande échelle, soutenir et stimuler la demande de cibles et de programmes personnalisés de prévention combinée.
- Promouvoir l'autonomisation des communautés à tous les niveaux et une participation accrue des personnes vivant avec le VIH et affectées par le virus, des réseaux de populations clés et des organisations de femmes et de jeunes, en tant que composante essentielle de la prévention combinée, et assurer l'intégration dans des dynamiques structurelles de santé et de développement plus larges.
- Faire en sorte que les programmes de prévention combinée ciblent les lieux et les populations les plus exposés au risque, et fournir une assistance technique pour adapter les outils et les directives au contexte local.
- Plaider pour un élargissement et une intensification de l'accès des jeunes femmes et de leurs partenaires masculins à un ensemble de mesures de prévention combinée dans les milieux où la prévalence est élevée.
- Aider les pays à optimiser (par le biais de la fourniture, la sensibilisation et la stimulation de la demande) les stratégies biomédicales de prévention du VIH, y compris :
 - les préservatifs masculins et féminins, et les lubrifiants
 - les services de circoncision masculine médicale volontaire dans des zones géographiques ciblées et destinés aux hommes et jeunes hommes les plus exposés au risque d'infection (tout en préparant une réorientation du ciblage vers les adolescents et les nourrissons)
 - la prévention fondée sur les médicaments antirétroviraux (y compris le traitement préexposition, le traitement post-exposition et l'utilisation stratégique du traitement antirétroviral), et
 - le dépistage et la gestion des IST
 - le plaidoyer en faveur d'une augmentation des investissements dans les méthodes de protection à l'initiative des femmes.
- Soutenir les programmes promouvant les changements comportementaux et sociaux, y compris une éducation complète à la sexualité promouvant des comportements sexuels à moindre risque, l'égalité des sexes et des choix de modes de vie sains.
- Aider les pays à lutter contre les déterminants structurels du VIH, y compris en élargissant l'accès à la protection juridique et sociale, et en assurant la sécurité alimentaire des plus vulnérables.
- Aider les pays à se responsabiliser davantage vis-à-vis de la prévention en améliorant le suivi et la notification des progrès par rapport aux objectifs de prévention pour l'ensemble des programmes et des populations prioritaires.

Sélection d'interventions régionales du Programme commun

Afrique orientale et australe. Aider les pays à renforcer davantage l'engagement des communautés et des chefs traditionnels en faveur d'un déploiement à grande échelle des initiatives de circoncision masculine médicale volontaire, de traitement préexposition et d'autres interventions afin de prévenir de nouvelles infections, y compris les programmes destinés aux couples sérodiscordants

Produit 3.2 Renforcement des capacités des pays à répondre aux besoins des jeunes et des adolescents en matière d'éducation et de santé en rapport avec le VIH (UNICEF, UNFPA, ONUDC, ONU Femmes, UNESCO, OMS, Banque mondiale)

Description du contenu

L'éducation peut réduire la vulnérabilité au VIH car elle fournit des informations aux garçons et aux filles, renforce leurs compétences et leur estime d'eux-mêmes, améliore les perspectives économiques et influe sur l'équilibre des pouvoirs au sein des relations. Le Programme commun aidera les gouvernements, la société civile et les autres parties prenantes à répondre aux besoins des jeunes hommes et femmes ainsi que des adolescentes et des adolescents en matière d'éducation et de santé en rapport avec le VIH. En travaillant avec divers acteurs, le Programme commun soutiendra l'accès des jeunes à une éducation de qualité, y compris une éducation complète à la sexualité dans le cadre d'un ensemble de mesures de prévention combinée du VIH de base, ainsi qu'une éducation qui promeut le développement de compétences clés et des solutions éducatives, d'emploi et de subsistance plus concrètes. Une attention particulière sera accordée à la promotion de l'égalité des sexes dans l'accès et l'achèvement d'un cycle d'enseignement secondaire de bonne qualité, y compris par le biais de programmes qui réduisent le coût financier de la scolarisation dans le secondaire et améliorent la rétention – comme les programmes qui soutiennent les filles enceintes et les jeunes mères. L'accent sera mis sur la poursuite du renforcement des capacités du PACTE et d'autres réseaux de jeunes vivant avec le VIH afin de faire en sorte que la jeunesse soit au centre de la riposte.

Les principales activités relatives à ce produit incluent ce qui suit :

- Promouvoir des relations entre les secteurs de l'éducation, de la santé et de la protection sociale afin de renforcer les capacités des adolescents et des jeunes à avoir accès et à bénéficier des services et programmes de santé sexuelle et reproductive, et de prise en charge du VIH destinés aux adolescents, y compris par l'intermédiaire de l'Initiative All-In! et de la plateforme #EndAdolescentAIDS.
- Consolider la base de données concrètes sur le VIH et les adolescents/les jeunes, en opérant une ventilation par âge et par sexe, et en mettant notamment l'accent sur les adolescents vivant avec le VIH et les autres groupes vulnérables.
- Fournir des directives opérationnelles et promouvoir l'accès à une prévention combinée régie par les jeunes et les ciblant, et qui tient également compte des différences sexospécifiques.
- Favoriser un engagement et un soutien politiques accrus en faveur de l'éducation complète à la sexualité dans l'enseignement primaire et secondaire.
- Aider des programmes non-formels à atteindre les jeunes non-scolarisés et à réaliser des évaluations des services adaptés et bienveillants à l'égard des jeunes et des adolescents.
- Soutenir l'élaboration, le pilotage et le déploiement à grande échelle de solutions innovantes fondées sur les TIC pour l'éducation complète à la sexualité, la sensibilisation, le renforcement des compétences et des motivations des jeunes scolarisés et non-scolarisés.
- Aider les pays à améliorer les solutions d'éducation, d'emploi et de subsistance pour les adolescents et les jeunes, en particulier ceux des populations clés ainsi que les jeunes femmes et les filles.
- Engager des activités ciblées pour promouvoir l'accès des filles à l'enseignement secondaire, leur scolarisation et leur achèvement de ce cycle, en privilégiant les pays durement touchés dans lesquels les disparités entre filles et garçons sont importantes dans le secondaire, ainsi que les filles enceintes.
- Renforcer les capacités des communautés à agir et promouvoir des programmes soutenant les changements comportementaux et sociaux régis par les jeunes, et donner les moyens aux adolescents et aux jeunes de faire des choix de vie sains grâce à des services adaptés et bienveillants à l'égard des adolescents, entre autres.
- Promouvoir l'autonomisation et la participation des jeunes femmes et des adolescentes, y compris celles qui vivent avec le VIH, à la riposte au sida et aux programmes de soutien qui renforcent leurs

- capacités à prendre des décisions à tous les niveaux de leur vie.
- Soutenir et promouvoir les compétences de leadership des jeunes femmes et des filles, y compris leur accès à des opportunités pour les jeunes vivant avec le VIH et affectés par le virus.

Sélection d'interventions régionales du Programme commun

Afrique orientale et australe. Plaider en faveur de lois, de politiques et de programmes qui promeuvent la santé sexuelle et reproductive des adolescents, les transferts monétaires et les autres outils d'autonomisation économique pour les jeunes filles, ainsi que la circoncision masculine médicale volontaire pour les jeunes garçons. Déployer à grande échelle des programmes de prévention combinée du VIH ciblant les jeunes, qu'ils soient scolarisés ou non. Créer un espace pour que les jeunes contribuent et participent à la riposte au sida, et renforcer d'autres initiatives telles que All-In! et « Dreams » (PEPFAR).

Afrique occidentale et centrale. Promouvoir des programmes qui réduisent le risque d'infection et la vulnérabilité au VIH des adolescents, des jeunes filles et des garçons, et améliorent l'accès aux services de prise en charge du VIH à impact élevé.

Domaine de résultat de la Stratégie 4 - Services de prévention combinée du VIH adaptés accessibles aux populations clés, y compris les professionnel(le)s du sexe, les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, les consommateurs de drogues injectables, les personnes transgenres, les personnes incarcérées et les migrants.

Bien-fondé : Des efforts spécifiques sont nécessaires pour renforcer la prévention du VIH ciblant les populations clés, qui (avec leurs partenaires intimes) sont considérées par l'OMS comme représentant entre 40 % et 50 % de l'ensemble des nouvelles infections à VIH chez les adultes dans le monde. Bien que près d'un septième (13 %) des 12,7 millions de personnes qui consomment des drogues injectables à travers le monde vivent avec le VIH, un bon nombre d'entre eux n'ont pas accès aux services de réduction des risques dont l'efficacité n'est plus à démontrer.

Produit 4.1 Mise en œuvre de services de prise en charge du VIH fondés sur des données concrètes destinés aux populations clés (UNHCR, UNICEF, PNUD, UNFPA, ONUDC, OIT, UNESCO, OMS, Banque mondiale)

Description du contenu

Le Programme commun plaide en faveur d'une riposte inclusive au sida et pour que les pays s'engagent à répondre aux besoins des populations clés. Des ripostes efficaces, inclusives et sexospécifiques favorisent un accès significatif aux services destinés aux populations clés et s'attaquent aux obstacles juridiques, sociaux et réglementaires qui les empêchent d'y accéder. Pour répondre aux besoins des populations clés, le Programme commun aidera les pays à établir et à analyser des données, supprimer les obstacles juridiques et réglementaires, et à déployer à grande échelle des services de santé sexuelle et reproductive, et de prise en charge du VIH ciblés, efficaces et respectueux des droits pour les professionnel(le)s du sexe, les HSH, les personnes transgenres et les partenaires féminines des hommes appartenant aux populations clés ainsi que pour les personnes vivant avec le VIH. Parallèlement à ses efforts pour optimiser une exploitation efficace des ressources existantes allouées aux populations clés, le Programme commun s'efforcera de mobiliser de nouvelles ressources pour les programmes ciblant ces populations. Il renforcera les capacités des réseaux de populations clés ainsi que les partenariats avec ces populations et poursuivra le développement, l'examen et la diffusion d'outils et de directives pour un ensemble de mesures efficaces de prévention combinée pour les populations clés, y compris le traitement préexposition, le traitement, les soins et l'appui. Il fera en sorte que les adolescents et les jeunes des populations clés aient accès à des services adaptés pour répondre à leurs besoins spécifiques. Du fait de sa spécificité, la réponse aux besoins en rapport avec le VIH des personnes qui consomment des drogues injectables est traitée dans un autre produit (voir le Produit 4.2).

Les principales activités relatives à ce produit incluent ce qui suit :

- Élaborer des directives pour des ripostes efficaces et fondées sur les droits pour les populations clés, et fournir un appui technique pour les adapter à des contextes spécifiques et les mettre en œuvre dans ces contextes.

- Renforcer la base de données concrètes sur les populations clés, en veillant à les ventiler par âge et par sexe, la surveillance bio-comportementale et l'estimation de la taille de ces populations.
- Aider les pays à déployer à grande échelle un ensemble complet de mesures, tenant compte des différences sexospécifiques ainsi que de l'âge, et éclairé par le concret dans les services de prise en charge du VIH destinés aux populations clés, tout en garantissant la protection de leurs droits et de leur sécurité.
- Donner aux organisations communautaires des populations clés les moyens de participer à l'élaboration des politiques, la conception et la mise en œuvre des programmes de lutte contre le VIH, et aux processus d'allocation des ressources. Aider les pays à établir, renforcer et soutenir les services régis par les communautés, y compris ceux qui fournissent des programmes de sensibilisation et de prévention du VIH.
- Promouvoir les programmes qui informent et donnent des moyens aux populations clés pour qu'elles demandent, qu'elles aient accès et qu'elles adhèrent à un *Ensemble complet* de services de prise en charge du VIH exempts de stigmatisation et de discrimination.
- Promouvoir et soutenir les ONG et les organisations communautaires pour atteindre les populations clés et chercher à faire participer leurs membres en tant qu'éducateurs/conseillers pour les pairs et dans d'autres fonctions.
- Promouvoir et favoriser l'établissement de cadres juridiques et réglementaires protecteurs, et aider les pays à lutter contre la stigmatisation, la discrimination et les violations des droits humains dont sont victimes les populations clés.
- Promouvoir une participation accrue du secteur privé au renforcement des services de prise en charge du VIH destinés aux populations clés.
- Renforcer les systèmes qui permettent aux populations clés d'atteindre les objectifs 90-90-90.
- Soutenir l'accès des migrants, des réfugiés et des personnes affectées par des crises aux services de prise en charge du VIH.

Sélection d'interventions régionales du Programme commun

Dans l'ensemble des régions, l'une des priorités est de se focaliser pleinement sur les populations clés.

Asie et Pacifique. Soutenir des services innovants de prise en charge du VIH pour et avec les populations clés et leurs jeunes : déployer à grande échelle les programmes de prévention, le traitement indépendamment du nombre de CD4 et le traitement préexposition, les médias sociaux (sensibilisation en ligne) et la gestion communautaire des cas. S'allier aux organes régionaux (ASEAN, SAARC et CESAP) pour fournir un accès aux services aux populations mobiles et migrantes.

Europe orientale et Asie centrale. Développer l'ensemble de mesures de prévention du VIH en déployant le traitement préexposition auprès des populations clés.

Afrique orientale et australe. Plaider pour une participation accrue des populations clés et pour leur accès aux services de prise en charge du VIH. Renforcer les capacités de la société civile et des réseaux de populations clés à mettre en œuvre des programmes, établir des partenariats avec les gouvernements et s'attaquer aux problèmes de stigmatisation et de discrimination. Plaider pour que les pays révisent les lois et les pratiques punitives qui affectent les populations clés, et travailler avec les leaders d'opinion sur l'importance du respect de l'ensemble des groupes de la société.

Caraïbes. Renforcer les programmes axés sur le continuum de soins du traitement et la production de données pour des approches ciblées, tout en s'assurant que les ripostes existantes destinées aux professionnel(le)s du sexe et aux HSH soient maintenues. Promouvoir le renforcement et l'utilisation de l'expertise et des capacités communautaires pour déployer à grande échelle une prévention régie par les communautés, des services de dépistage et de soins destinés aux populations clés et aux jeunes. Élargir et intensifier le traitement préexposition pour les populations clés et les couples sérodiscordants dans certains pays. Renforcer les capacités des leaders de la jeunesse à plaider pour des interventions ciblant les jeunes et pour la mise en œuvre de l'Initiative All-In!

Amérique latine. Améliorer la disponibilité d'informations stratégiques sur les populations clés, tout en promouvant une allocation des financements domestiques fondée sur des données concrètes. Soutenir le développement du dépistage précoce du VIH et la mise en relation avec des services de soins et de traitement pour les populations clés et les autres groupes vulnérables, tels que les adolescents, les migrants et les personnes incarcérées. Promouvoir le traitement préexposition au sein d'un ensemble de services. Aider les pays à renforcer la protection sociale des populations clés, le cas échéant.

Moyen-Orient et Afrique du Nord. Mobiliser un soutien de haut niveau et renforcer les partenariats avec la Ligue des États arabes, les organisations philanthropiques arabes et les entreprises du secteur privé. Améliorer la disponibilité d'informations stratégiques afin d'identifier les points névralgiques et les lacunes de la riposte. Aider les pays à faire évoluer le dépistage et le traitement du VIH par le biais de la fourniture de services de soins de santé par les communautés et le secteur privé, d'un aiguillage plus rigoureux et d'une mise en relation avec les services, d'un suivi des patients et des programmes axés sur la connaissance du traitement, en simplifiant les protocoles de traitement et en intégrant les services. Renforcer davantage les compétences des partenaires de la société civile, y compris les chefs religieux et les organisations communautaires et sur le terrain.

Afrique occidentale et centrale. Aider les pays à promouvoir des programmes inclusifs fondés sur le concret pour les populations clés.

Produit 4.2 Mise en place d'ensembles complets de services de réduction des risques pour les consommateurs de drogues injectables (ONUDC, OMS, Banque mondiale)

Description du contenu

Le Programme commun fournira des orientations et un soutien pour développer des approches fondées sur le concret afin de réduire les infections à VIH chez les CDI et de promouvoir leur accès aux services de prise en charge du VIH. En particulier, le Programme commun soutiendra et aidera les pays à fournir aux consommateurs de drogues injectables un accès effectif à des matériels d'injection stériles, des traitements de substitution aux opiacés et d'autres traitements de lutte contre la toxicomanie fondés sur le concret, et aux services de réduction des risques, conjointement avec des organisations de consommateurs de drogues. Il soutiendra les initiatives visant à éliminer les obstacles juridiques et liés aux politiques à une prévention efficace parmi les consommateurs de drogues. En outre, le Programme commun œuvrera pour que ces services soient étendus aux prisons et aux autres milieux fermés. Conscient du rôle de la consommation de drogues sur les comportements à risque, le Programme commun englobera des travaux plus larges sur la réduction des risques et l'éducation à la consommation de substances, en fournissant des orientations normatives sur la prévention du VIH destinée aux personnes vulnérables au VIH qui consomment des drogues stimulantes autrement que par injection.

Les principales activités relatives à ce produit incluent ce qui suit :

- Aider les pays (par le biais d'orientations normatives, d'un renforcement des capacités et d'un plaidoyer) à élargir l'accès à un ensemble complet d'interventions de réduction des risques, y compris le traitement et les soins des consommateurs de drogues, et à la prévention, au diagnostic et au traitement de l'hépatite virale et de la tuberculose.
- Faire en sorte que les plans stratégiques nationaux de lutte contre le VIH et les drogues intègrent des traitements de substitution aux opiacés et d'autres services de désintoxication fondés sur le concret (y compris dans les prisons et autres milieux fermés), et plaider pour un financement national de ces programmes.
- Faire participer les communautés de consommateurs de drogues injectables à l'élaboration, la mise en œuvre et l'évaluation des services.
- S'assurer que les services destinés aux consommateurs de drogues injectables soient fondés sur les droits, tiennent compte des différences sexospécifiques et soient accessibles aux jeunes.
- Plaider en faveur d'alternatives à l'incarcération pour les personnes qui consomment des drogues, y compris en modifiant les lois et les politiques.
- Faciliter la sensibilisation des responsables de la police et des prisons pour permettre aux personnes qui consomment des drogues d'avoir accès à des services complets de prise en charge du VIH et pour réduire les violences à l'encontre des consommateurs de drogues.
- Plaider en faveur d'analyses des comportements de consommation de drogues, en particulier parmi les jeunes, et soutenir ces analyses. Promouvoir des stratégies de prévention de la consommation de drogues par le biais d'une éducation formelle et informelle.

Sélection d'interventions régionales du Programme commun

Asie et Pacifique. Aider les pays à déployer à grande échelle un ensemble complet de services de prévention,

de traitement et de soins du VIH pour les consommateurs de drogues injectables. Plaider en faveur d'un remplacement des centres de détention des consommateurs de drogues par des services de soutien et de traitement communautaires et volontaires pour ces consommateurs.

Europe orientale et Asie centrale. Renforcer le plaidoyer fondé sur le concret pour promouvoir le traitement de substitution aux opiacés en tant que composante à part entière de l'ensemble complet de services de prévention du VIH destinés aux CDI. Lutter contre les tentatives de réinstauration de la criminalisation de la consommation de drogues.

Moyen-Orient et Afrique du Nord. Soutenir l'identification des besoins, et élargir et intensifier les services destinés aux consommateurs de drogues injectables.

Parvenir à l'égalité des sexes et autonomiser les femmes et les filles (ODD 5)

Domaine de résultat de la Stratégie 5 - Les femmes et les hommes mettent en pratique et promeuvent des normes efficaces d'égalité des sexes, et travaillent ensemble pour mettre fin à la violence sexiste, sexuelle et du partenaire intime afin d'atténuer le risque et l'impact du VIH

Bien-fondé : Bien que les nouvelles infections à VIH aient diminué chez les femmes au cours des 15 dernières années, les femmes et les filles demeurent vulnérables au virus. Au niveau mondial, les femmes représentent 51 % de l'ensemble des adultes qui vivent avec le VIH. Elles représentent 59 % de l'ensemble des personnes vivant avec le VIH en Afrique subsaharienne. Dans cette région, les femmes sont infectées par le VIH de cinq à sept ans plus tôt que les hommes, ce qui souligne les risques disproportionnés d'infection à VIH auxquels les adolescentes et les jeunes femmes de la région sont confrontées. La persistance des inégalités entre les sexes et de la violence sexiste contribue au risque d'infection et à la vulnérabilité au VIH des femmes. Dans certains milieux, 45 % des adolescentes déclarent que leur premier rapport sexuel a eu lieu sous la contrainte. Les données concrètes indiquent que les stratégies promouvant des normes d'égalité entre les sexes, le renforcement des cadres juridiques et réglementaires, et le soutien de l'éducation des femmes, de l'accès aux prises de décisions, des opportunités d'emploi et de la sécurité économique et alimentaire ont un impact significatif sur les résultats en matière de VIH et de santé sexuelle et reproductive, et réduisent les inégalités entre les sexes. La promotion de l'égalité des sexes et de l'autonomisation des femmes requiert des interventions stratégiques à tous les niveaux de la programmation, de la budgétisation et des processus décisionnels. Il faut par conséquent des budgets appropriés pour financer ces activités et que l'on donne la priorité à l'autonomisation des femmes et des filles lors de l'élaboration, de la planification, de la mise en œuvre et de l'évaluation des plans stratégiques et des cadres réglementaires nationaux de lutte contre le VIH. Les femmes et les filles, en particulier celles qui vivent avec le VIH et appartiennent aux populations clés, doivent être autonomisées pour participer pleinement à la riposte contre le VIH, et des espaces doivent être garantis pour qu'elles prennent part à cette riposte à tous les niveaux. Bien que la violence à l'encontre des femmes, des filles ou d'autres soit une violation intrinsèque des droits humains et affaiblisse les résultats sanitaires et sociaux, les ripostes nationales ont mis du temps à lutter contre celle-ci, ce qui souligne la nécessité d'intensifier l'action pour combattre la violence sexiste et sexuelle ainsi que les autres formes de violence.

Produit 5.1 Élaboration et mise en œuvre d'interventions structurelles et promouvant le changement social afin de transformer les normes favorisant les inégalités entre les sexes et de surmonter les obstacles systémiques (UNICEF, PNUD, UNFPA, ONUDC, ONU Femmes, OIT, OMS)

Description du contenu

Le Programme commun aidera les pays à autonomiser les femmes et les filles, à transformer les normes régissant les relations hommes-femmes et à éliminer les obstacles structurels qui entravent les droits des femmes et des filles. Ces obstacles les empêchent de pouvoir vivre une vie exempte de violences, d'avoir accès à l'éducation, à l'emploi et à des ressources économiques, ainsi que de prendre des décisions éclairées concernant leur propre santé sexuelle et reproductive, y compris en matière de procréation, à l'abri de la

contrainte et de la discrimination. Le soutien prendra la forme d'un plaidoyer, de conseils techniques, d'examen et de réformes des lois et des politiques, et d'un renforcement des capacités à promouvoir l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes. Cela impose de résoudre les conflits entre les systèmes formels et informels, tels que les lois et pratiques coutumières qui peuvent conduire à une privation des droits et des pouvoirs des femmes et des filles.

Les principales activités relatives à ce produit incluent ce qui suit :

- Aider les pays à examiner, réviser et adopter des programmes, des politiques et des lois pour promouvoir l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes et des filles, y compris les plus vulnérables et marginalisées.
- Soutenir les interventions qui visent l'autonomisation des femmes et des filles pour qu'elles puissent faire leurs propres choix et prendre leurs propres décisions à l'abri de toute violence, contrainte et discrimination.
- Soutenir les interventions qui remettent en cause les normes sexospécifiques néfastes, y compris en mobilisant les hommes et les garçons en faveur de l'égalité des sexes, en sollicitant les communautés et en promouvant des dynamiques de pouvoir égalitaire entre les femmes et les hommes, y compris en ce qui concerne la négociation de rapports sexuels à moindre risque (Stepping Stones, IMAGE, etc.).
- Promouvoir des liens avec d'autres initiatives mondiales plus larges ciblant la santé des femmes, des enfants et des adolescents/jeunes (ex : Stratégie du Secrétaire général EWEC 2.0, FP2020, Plan mondial d'action contre les violences faites aux femmes et aux filles ainsi qu'aux enfants de l'OMS).
- Promouvoir une autonomisation juridique et économique des femmes et des filles afin de réduire le poids des activités de soins non rémunérées et la vulnérabilité économique, et d'améliorer leurs moyens de subsistance.
- Améliorer la disponibilité de données ventilées par âge et par sexe, et de données concrètes sur les approches qui transforment en profondeur les rapports hommes-femmes, et renforcer les capacités à exploiter ces données au niveau national.
- Renforcer l'engagement, le leadership et la participation des femmes et des filles vivant avec le VIH à la riposte au sida afin de défendre leurs droits à des opportunités de participation adaptées, égalitaires et non discriminatoires.

Sélection d'interventions régionales du Programme commun

Afrique orientale et australe. Accroître la participation des hommes à leur propre santé et pour favoriser l'adoption de solutions viables pour les femmes et les filles.

Afrique occidentale et centrale. Soutenir la révision des lois discriminatoires à l'égard des femmes, y compris le droit de succession et de propriété ainsi que les lois favorisant la violence sexiste. Soutenir les programmes promouvant l'autonomisation des femmes et des filles, et la participation des hommes.

Produit 5.2 Intégration et financement d'actions stratégiques ciblant les femmes et les filles dans les ripostes au sida (UNICEF, PNUD, UNFPA, ONU Femmes, OMS, Banque mondiale)

Description du contenu

Le Programme commun aidera les pays à prendre en compte les dimensions sexospécifiques des épidémies de VIH, fournira des orientations et une assistance aux gouvernements et à la société civile, y compris les réseaux de personnes vivant avec le VIH et affectées par le virus, pour s'attaquer aux problèmes de sexospécificité et des droits humains multidimensionnels dans leurs plans nationaux axés sur le VIH et l'égalité des sexes. Il œuvrera pour un renforcement des capacités afin de parvenir à cette égalité.

Les principales activités relatives à ce produit incluent ce qui suit :

- Renforcer l'engagement politique, la responsabilité et la capacité des pays à adopter et mettre en œuvre des politiques et des stratégies fondées sur le concret qui transforment en profondeur les rapports hommes-femmes, qui luttent contre le VIH et sont dotées de budgets et d'interventions sexospécifiques appropriés.
- S'engager dans un programme de leadership pour les jeunes femmes et les filles, et leur donner les

moyens de participer de façon significative à tous les niveaux de la riposte au sida.

- Donner aux jeunes femmes et aux filles les moyens de s'engager et de participer pleinement à la riposte au sida à tous les niveaux.
- Défendre les droits juridiques des femmes vivant avec le VIH ou exposées au risque d'infection, y compris les droits de succession, de propriété et autres droits liés aux ressources économiques, l'enregistrement à l'état civil, et la protection contre les violences sexistes et les mariages précoces et forcés.
- Plaider pour des programmes visant la participation des hommes et des garçons afin d'améliorer l'accès aux services de santé et de promouvoir leur rôle dans la santé des femmes et des filles.
- Promouvoir et soutenir des programmes destinés aux femmes vivant avec le VIH pour qu'elles aient accès à des ressources économiques, participent à des activités génératrices de revenus et bénéficient de transferts monétaires et sociaux.
- Mettre en œuvre des programmes promouvant une transformation des normes et des comportements sociaux, y compris grâce à la participation des hommes et des garçons, à la mobilisation communautaire et à des interventions du secteur de l'éducation, et soutenir une amélioration des résultats de santé et de lutte contre le VIH pour les femmes, les hommes, les filles et les garçons.
- Renforcer les capacités des partenaires nationaux à réaliser un suivi et une évaluation tenant compte des différences sexospécifiques, à collecter des données ventilées par âge et par sexe, à analyser les différences sexospécifiques et à utiliser l'ensemble pour la planification et la budgétisation de la lutte contre le VIH.

Produit 5.3 Mise en œuvre d'actions qui luttent contre toutes les formes de violence sexiste, et préviennent cette violence (HCR, UNICEF, PNUD, UNFPA, ONUDC, ONU Femmes, UNESCO, OMS)

Description du contenu

Le Programme commun aidera les gouvernements et la société civile à lutter contre toutes les formes de violences et de pratiques néfastes perpétrées au motif de l'appartenance à un sexe. La priorité sera accordée à la violence sexuelle et sexiste à l'encontre des femmes et des filles, y compris dans les situations d'urgence humanitaire. Le Programme commun apportera un soutien aux actions intégrées et coordonnées entre les secteurs afin d'établir de larges coalitions pour lutter contre les obstacles et pour prévenir et combattre la violence dans le contexte du VIH. Il élaborera des recommandations applicables sur la manière d'enregistrer des progrès, en accordant une attention particulière à la justice, à l'application du droit, à la santé, à l'éducation, au travail et au bien-être social.

Les principales activités relatives à ce produit incluent ce qui suit :

- Plaider pour soutenir et renforcer les capacités des gouvernements et de la société civile à déployer à grande échelle des services et des programmes multisectoriels, complets et fondés sur le concret, en particulier les approches communautaires, afin de prévenir et de lutter contre toutes les formes de violences sexistes, sans oublier les violences à l'encontre des jeunes femmes et des adolescentes.
- Consolider la base de données concrètes pour prévenir la violence, y compris en améliorant les données (ventilées par âge et par sexe) sur la prévalence, la nature des violences sexistes et les effets sur les survivants.
- Plaider pour soutenir et renforcer les réponses réglementaires et juridiques contre les pratiques néfastes, comme l'exploitation des enfants et les mariages précoces, les mutilations génitales féminines, la stérilisation ou l'avortement forcé ou sous la contrainte.
- Aider les gouvernements à intégrer les questions de sexospécificité, de prévention de la violence sexiste et de VIH dans leurs politiques nationales de lutte contre l'alcool.
- Établir des partenariats avec la société civile, en particulier les groupes de femmes, les réseaux de femmes vivant avec le VIH, y compris celles appartenant aux populations clés, axés sur les problèmes de violence, et établir une plateforme de dialogue entre eux et les gouvernements nationaux, y compris les services en charge de l'application des lois et autres services de personnels en uniforme.
- Soutenir les programmes d'autonomisation des femmes et des filles, et promouvoir des normes et des comportements favorisant l'égalité des sexes, y compris en faisant participer les hommes et les

garçons à la prévention et à l'élimination de la violence sexiste, notamment par le biais du secteur de l'éducation.

- Renforcer les capacités du secteur de l'éducation à prévenir et à lutter contre la violence sexiste en milieu scolaire, y compris la violence ciblant ceux qui sont perçus comme ne se conformant pas aux normes sexospécifiques.
- Promouvoir un accès à des services de santé reproductive, de prévention de la violence et de soins de secours, de redressement suite à des traumatismes et de santé mentale, ainsi qu'à des mécanismes de relèvement pour les survivants de violences sexuelles et sexistes, y compris dans les situations d'urgence humanitaire.

Sélection d'interventions régionales du Programme commun

Asie et Pacifique. Plaider pour des messages politiques forts contre les violences faites aux femmes et aux filles, y compris celles appartenant aux populations clés.

Afrique orientale et australe. Aider les pays à lutter contre la violence sexiste, y compris en produisant et en utilisant des données sur la violence sexiste.

Amérique latine et Caraïbes. Promouvoir des approches tenant compte des différences sexospécifiques et des mesures programmatiques pour lutter contre les niveaux élevés de violence des partenaires intimes et de violences sexistes. Dans les Caraïbes, soutenir l'autonomisation des femmes et des filles pour plaider pour des interventions, y compris des réformes des lois, en vue de réduire la violence sexiste, les grossesses d'adolescentes et les mariages précoces.

Promouvoir l'avènement de sociétés inclusives aux fins du développement durable (ODD 16)

Domaine de résultat de la Stratégie 6 - Suppression des lois, politiques et pratiques punitives, de la stigmatisation et de la discrimination qui font obstacle à des ripostes efficaces contre le VIH

Bien-fondé : La stigmatisation, la discrimination et les autres violations des droits humains continuent d'entraver les progrès de la riposte au sida, accroissant le risque et la vulnérabilité, exacerbant l'impact de l'épidémie et dissuadant de nombreuses personnes de rechercher ou d'obtenir des services essentiels. La plupart des pays criminalisent différents aspects de la possession de drogue et du commerce du sexe (certains imposant même une détention obligatoire), 75 pays criminalisent les relations sexuelles entre personnes de même sexe, et plus de 60 pays criminalisent la transmission et l'exposition au VIH ou la non-divulgence de la séropositivité. Trente-cinq pays imposent des restrictions à l'entrée, au séjour ou à la résidence des personnes vivant avec le virus (contre 59 en 2008). La stigmatisation et la discrimination peuvent être particulièrement préjudiciables lorsque qu'elles interviennent dans les milieux sanitaires, ce qui souligne la nécessité d'engager des efforts concertés afin d'améliorer les capacités des systèmes et des travailleurs de santé à fournir des services dénués de jugement et de bonne qualité à l'ensemble des personnes affectées par l'épidémie. Les efforts de réforme des lois et d'alignement des cadres juridiques et réglementaires sur les principes des droits de l'homme doivent être complétés par des initiatives visant à améliorer les connaissances juridiques des populations touchées par le VIH, à garantir l'accès à la justice et à appliquer de façon rigoureuse les dispositions antidiscriminatoires et de défense des droits humains.

Produit 6.1 Facilitation et soutien de réformes des politiques et des lois en rapport avec le VIH (HCR, PNUD, ONUDC, OIT)

Description du contenu

Le Programme commun promouvra un cadre juridique et réglementaire habilitant, y compris en supprimant les lois, réglementations et politiques discriminatoires (y compris les obstacles juridiques et réglementaires à l'accès à des services de prise en charge du VIH et à l'emploi), et suivra les progrès dans ce domaine. Il

soutiendra les mouvements et les coalitions nationaux et locaux qui cherchent à faire abroger les lois, réglementations et politiques discriminatoires, y compris celles ciblant les populations clés, ainsi que la criminalisation excessivement généralisée de la non-divulgateur de la séropositivité, de l'exposition et de la transmission du VIH, y compris pour les femmes dans le cadre de la transmission mère-enfant.

Le Programme commun fournira aux pays une aide de qualité et en temps voulu pour renforcer leurs capacités : (1) de suivi et d'évaluation des cadres juridiques et réglementaires, y compris un partage des bonnes pratiques permettant d'instaurer des cadres juridiques et réglementaires habilitants qui améliorent l'efficacité des ripostes au sida, (2) de participation à des dialogues multipartites nationaux/infranationaux, (3) de renforcement des coalitions entre différents secteurs, groupes constitutifs et régions afin de faire abroger les lois et politiques discriminatoires ou punitives, et/ou (4) de renforcement de l'engagement en faveur d'une application de lois et politiques protectrices.

Les principales activités relatives à ce produit incluent ce qui suit :

- Aider les pays à réaliser des évaluations du cadre juridique et à soutenir des dialogues qui renforcent les mouvements/coalitions nationaux et locaux en faveur de réformes des politiques et des lois.
- Plaider, sensibiliser et renforcer les capacités des parties prenantes nationales et locales (ex : parlementaires, juges, société civile) à réformer les lois en rapport avec le VIH.
- Plaider pour l'abrogation des lois, politiques et pratiques punitives, y compris la criminalisation excessivement large de la transmission du VIH, le dépistage obligatoire et celles qui bloquent l'accès des populations clés aux services.
- Soutenir une amélioration des données et des analyses des lois et politiques qui ont une influence sur les ripostes au sida.
- Soutenir l'autonomisation juridique et les actions juridiques à visée stratégique comme outils pour catalyser une réforme des lois.
- Plaider, mobiliser les leaders et fournir un soutien législatif afin de supprimer les restrictions à l'entrée, au séjour et à la résidence liées au VIH.
- Plaider pour une réduction des incarcérations de personnes qui consomment des drogues et pour la fermeture des centres de détention et de réhabilitation obligatoires pour les personnes qui consomment des drogues, et soutenir le développement d'alternatives à l'incarcération et aux sanctions.
- Soutenir l'élaboration de politiques de lutte contre le VIH sur le lieu de travail dans les établissements publics et privés – qui protègent les personnes vivant avec le VIH et les population clés sur le lieu de travail, plaider pour la suppression du dépistage obligatoire du VIH comme condition d'emploi et de rétention de la main-d'œuvre.
- Plaider pour la suppression du dépistage obligatoire pour les demandeurs d'asile, les réfugiés, les personnes incarcérées et les autres groupes marginalisés, et pour le droit au retour (indépendamment du statut sérologique VIH) dans le contexte du rapatriement volontaire.
- Promouvoir l'accès à des procédures d'asile et la protection contre les expulsions, la détention arbitraire et les restrictions illicites de liberté de mouvement des demandeurs d'asile, réfugiés, personnes déplacées internes et autres groupes marginalisés.

Sélection d'interventions régionales du Programme commun

Asie et Pacifique. Plaider en faveur d'un environnement réellement habilitant et de la protection des droits humains, y compris la prévention de la criminalisation prévue par la loi des populations clés. Promouvoir le dialogue et un soutien technique pour les législateurs en vue de réformer les lois, et promouvoir les partenariats entre les populations clés, les organisations de la société civile, les gouvernements, les donateurs et les autres partenaires.

Europe orientale et Asie centrale. Plaider pour l'abrogation des lois restrictives qui engendrent et sanctionnent la vulnérabilité au VIH, et pour l'élimination des obstacles juridiques à l'accès aux services. Chercher à mettre en place un cadre juridique porteur pour renforcer le rôle des organisations de la société civile dans le domaine de la prévention du VIH, de l'observance du traitement et de la protection des droits humains (ex : en adoptant des lois qui autorisent le gouvernement à se procurer des services de prévention et de soins du VIH auprès d'organisations non-gouvernementales).

Afrique orientale et australe. Promouvoir des cadres juridiques et réglementaires habilitants, y compris en

abrogeant les lois et politiques punitives qui limitent l'accès aux services. Aider les pays à lutter contre la stigmatisation et la discrimination liées au VIH.

Caraïbes. Aider les pays à surveiller la stigmatisation et la discrimination et à lutter contre celles-ci, y compris en mobilisant les groupes religieux. Plaider contre les lois discriminatoires et punitives, comme celles relatives aux hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, au commerce du sexe et aux restrictions aux voyages, et contre les disparités entre les âges de consentement sexuel et d'accès aux services de santé sexuelle et reproductive, et intensifier le plaidoyer politique sur les droits humains afin de faire évoluer les perceptions à l'égard des populations clés et des jeunes. Plaider pour des lois et des instruments normatifs qui promeuvent et protègent les droits des groupes vulnérables.

Amérique latine. Plaider pour une réforme des lois discriminatoires – telles que la pénalisation de la transmission et de l'exposition au VIH – et faire en sorte que des cadres juridiques protecteurs soient promus, y compris des lois relatives à l'identité de genre et antidiscriminatoires. Renforcer les mécanismes de suivi afin d'évaluer les progrès régionaux contre la discrimination et de documenter les précédents juridiques en rapport avec le VIH dans la région.

Moyen-Orient et Afrique du Nord. Maintenir le leadership et soutenir le plaidoyer en faveur d'approches fondées sur les droits, y compris une actualisation des lois et des politiques qui entravent des ripostes efficaces au VIH. Promouvoir une ratification par les pays de la Convention arabe sur la prévention du VIH et la protection des droits des personnes vivant avec le VIH, et sa mise en œuvre. Lutter davantage contre la stigmatisation et la discrimination, y compris en mobilisant la société civile, les organisations de défense des droits de l'homme, les chefs religieux et les médias.

Produit 6.2 Renforcement des capacités nationales à promouvoir la connaissance des lois, l'accès à la justice et l'application des droits (PNUD, UNFPA, ONUDC, ONU Femmes, UNESCO)

Description du contenu

Le Programme commun aidera les pays à renforcer les institutions, systèmes et cadres juridiques nationaux et infranationaux afin de promouvoir la connaissance des lois, l'accès à la justice et l'application des droits. Les efforts cibleront en particulier la protection des personnes vivant avec le VIH, des populations clés, des femmes, des filles et des autres groupes vulnérables. Le Programme commun s'efforcera de fournir des orientations au pouvoir judiciaire, aux organismes en charge de l'application des lois, aux autorités de la police et des prisons pour qu'ils adoptent des politiques et des pratiques autorisant l'accès aux services de prévention et de traitement du VIH. Il soutiendra également les organisations de la société civile et les communautés afin d'améliorer les connaissances juridiques et des droits, et d'engager des recours contre les violations des droits de l'homme. Le Programme commun aidera aussi les pays à lutter contre la violence ciblant les populations clés, y compris dans le cadre de violences homophobes et transphobes, de violences contre les enfants et les personnes affectées par des situations de crise humanitaire.

Les principales activités relatives à ce produit incluent ce qui suit :

- Accroître les capacités des fournisseurs de services d'aide juridique, des institutions nationales de défense des droits de l'homme et des organes judiciaires et en charge de l'application des lois en matière de droits juridiques en rapport avec le VIH et de droits humains.
- Déployer des programmes promouvant la connaissance des droits juridiques et humains, en particulier pour les personnes vivant avec le VIH, les populations clés, les femmes et les filles, les jeunes et les autres groupes vulnérables.
- Renforcer les partenariats avec la société civile qui promeuvent la connaissance des lois et l'accès à la justice.
- Aider les pays à réviser leurs lois et leurs politiques sur l'âge du consentement afin de favoriser un développement de l'accès des jeunes filles et garçons aux services de dépistage et de traitement du VIH ainsi qu'aux autres services de santé sexuelle et reproductive, et afin d'établir des lois qui protègent leurs droits et leur santé, et les protègent contre la violence sexiste.
- Renforcer les capacités des organes en charge de l'application des lois en matière de droits humains dans le contexte du VIH, et promouvoir des cadres juridiques habilitants, y compris par le biais d'un soutien à la formation des personnels, de procédures opérationnelles standard, de partenariats et de forums de dialogue nationaux/infranationaux avec d'autres secteurs, notamment les organismes de

santé publique et de protection sociale, et les organisations de la société civile et communautaires.

- Défendre les droits juridiques des femmes vivant avec le VIH, y compris les droits de succession, de propriété, fonciers et autres droits relatifs aux ressources économiques ainsi que leur enregistrement à l'état civil.
- Plaider pour que les gouvernements répondent à leurs obligations internationales en vertu des lois internationales sur les droits de l'homme, et les soutenir à cette fin.
- Mobiliser les communautés pour sensibiliser davantage aux lois et pratiques coutumières qui contribuent à la vulnérabilité au VIH, en particulier pour les femmes et les jeunes, et contester et modifier ces lois et pratiques.
- Aider les pays à mettre en œuvre des programmes qui préviennent et luttent contre les violences à l'encontre des populations clés.

Sélection d'interventions régionales du Programme commun

Amérique latine et Caraïbes. Renforcer les capacités nationales des parlementaires, des structures en charge de l'application des lois et des communautés à promouvoir l'accès à la justice.

Afrique occidentale et centrale. Promouvoir des cadres collaboratifs aux niveaux national/local afin de mettre en place des solutions pratiques pour permettre aux populations clés d'avoir accès aux services. Promouvoir l'instauration de lois et de programmes protecteurs qui autonomisent les populations clés et vulnérables, et renforcent les normes sociales positives. Le cas échéant, soutenir la mise en œuvre de lois antidiscriminatoires dans les pays, et renforcer les capacités des institutions nationales et des organes en charge de l'application des lois dans ce domaine.

Produit 6.3 Mobilisation des groupes constitutifs pour éliminer la stigmatisation et la discrimination liées au VIH dans le secteur de la santé (PNUD, UNFPA, OMS)

Description du contenu

Le Programme commun fournira un soutien technique de qualité et en temps voulu aux professionnels de santé, acteurs de la société civile, réseaux d'hommes et de femmes vivant avec le VIH et autre population clés afin de réduire et, en définitive, de mettre un terme à la stigmatisation et la discrimination liées au VIH dans le secteur de la santé. Il renforcera l'engagement, les normes et les capacités afin que les services de soins soient exempts de stigmatisation et de discrimination. Le Programme commun soutiendra le renforcement des cadres juridiques et réglementaires afin d'assurer une protection contre les violations des droits humains des femmes dans les milieux sanitaires. Il aidera également les pays à acquérir de façon pérenne des connaissances et des compétences pratiques afin de fournir à tous des services de santé accessibles et non discriminatoires.

Les principales activités relatives à ce produit incluent ce qui suit :

- Promouvoir un accord sur des actions juridiques et réglementaires plus larges, des évaluations, des actions programmatiques, des formations et une éducation, et la mobilisation de mécanismes de responsabilité et de recours afin d'améliorer l'accès à des services de santé de bonne qualité et non discriminatoires.
- Établir des partenariats avec la société civile, y compris des réseaux de populations clés et des organisations communautaires ainsi que des organisations et des alliances de travailleurs de santé, afin de promouvoir la formation des prestataires de soins et des travailleurs de santé communautaires en vue de fournir des services de santé et de prise en charge du VIH connexes non discriminatoires qui respectent le consentement éclairé et la confidentialité.
- Promouvoir des initiatives, des stratégies, des outils et des interventions respectueux des bonnes pratiques pour évaluer et réduire la stigmatisation, la discrimination et la violence liées au VIH dans les milieux sanitaires, y compris en luttant contre les problèmes de stérilisation forcée et d'avortement sous la contrainte de femmes vivant avec le VIH.
- Élaborer des critères de validation pour des « soins de santé exempts de discrimination » et intégrer ces critères dans les processus de validation existants.
- Soutenir l'élaboration de meilleures évaluations de la portée, la nature et l'impact de la stigmatisation et de la discrimination ainsi que d'autres violations des droits humains dans le secteur de la santé, et

soutenir les efforts des partenaires, y compris de la société civile, pour les documenter.

Sélection d'interventions régionales du Programme commun

Moyen-Orient et Afrique du Nord. Aider les pays à identifier et mettre en œuvre des méthodes pour lutter contre la stigmatisation et la discrimination dans les milieux sanitaires.

Renforcer les moyens de mise en œuvre (ODD 17)

Domaine de résultat de la Stratégie 7 - Financement complet et mise en œuvre efficace d'une riposte au sida fondée sur des informations stratégiques fiables

Bien-fondé : L'accélération et la pérennisation des ripostes au sida requièrent des financements suffisants et stables. En tenant compte des tendances générales de l'aide au développement et de l'accession de nombreux pays à revenu faible au statut de pays à revenu intermédiaire, les analyses indiquent que l'augmentation du financement national des activités de lutte contre le VIH (y compris les modèles innovants de financement, comme le cofinancement de différents secteurs) sera essentielle pour assurer la pérennité à long terme des ripostes nationales. Durant les phases de transition vers les nouveaux mécanismes institutionnels et de financement qui permettront de soutenir une riposte pérenne, des efforts sont nécessaires de toute urgence pour permettre une transition harmonieuse et éviter l'interruption des services essentiels, y compris des mesures pour accroître les capacités nationales et infranationales. Parallèlement, avec la mobilisation de nouvelles sources de financement d'origine nationale et internationale, il conviendra de redoubler d'efforts pour s'assurer que chaque centime soit utilisé de façon aussi stratégique et efficiente que possible. Les stratégies de lutte contre le VIH doivent être guidées par des projets d'investissement qui accordent la priorité aux lieux, populations et programmes à impact élevé. Les stratégies de fourniture de services doivent effectivement atteindre les populations clés, les femmes et les autres populations vulnérables, et les faire participer aux services de prise en charge du VIH. Elles doivent parallèlement réduire les coûts et éviter les duplications, et souligner l'importance d'une utilisation optimale des informations stratégiques pour éclairer la planification et l'allocation des ressources. Des initiatives innovantes, comme la « mSanté », doivent être exploitées efficacement afin d'améliorer la portée et l'impact des activités de lutte contre le VIH.

Produit 7.1 Renforcement de la transition et de la pérennisation de la riposte au sida (PNUD, Banque mondiale)

Description du contenu

Le Programme commun promouvra un accroissement des investissements dans la riposte au sida, des financements innovants et d'autres mesures pour améliorer la pérennité des plans nationaux stratégiques et des services de prise en charge du VIH. Il aidera les pays à diversifier leurs financements de la riposte au VIH, en augmentant les financements nationaux, en renforçant l'engagement des communautés et du secteur privé et en concevant de nouveaux modèles de financement. Le Programme commun fournira également des orientations et des conseils durant la planification de la transition afin de soutenir l'aptitude des pays à maintenir les principaux programmes, les capacités de fourniture et les acquis en matière de santé. Il les aidera aussi à adapter les approches pour tenir compte des évolutions des modalités de financement et de fourniture des services ainsi que des mécanismes de gouvernance/institutionnels. Les travaux du Programme commun dans ce domaine seront intégrés dans des activités plus larges visant à élaborer, financer et mettre en œuvre des plans nationaux de développement durable, et des efforts spécifiques seront engagés pour s'assurer que ces plans intègrent tous les aspects de la riposte au sida.

Les principales activités relatives à ce produit incluent ce qui suit :

- Promouvoir le dialogue entre les gouvernements (y compris les ministères des Finances), le secteur privé et les donateurs non traditionnels afin de mobiliser des ressources, et proposer de nouveaux

modèles de financement pour les ripostes au sida.

- Plaider pour que les pays améliorent la pérennité des financements de la riposte au sida, y compris en augmentant et en maintenant les financements domestiques alloués aux services de prise en charge du VIH, et en participant à l'élaboration de plans stratégiques pour financer la transition vers de nouveaux financements et établir des prévisions budgétaires, et aider les pays dans cette démarche.
- Aider les pays à promouvoir des ripostes communautaires comme moyen pour soutenir une riposte centrée sur les personnes.
- Aider les pays à intégrer les questions relatives au VIH dans les systèmes de financement de la santé et les programmes d'assurance-maladie nationaux.
- Concevoir des outils et informer sur leur utilisation pour garantir la continuité des activités en rapport avec le VIH durant les phases de transition vers la fourniture locale de services.
- Soutenir des mécanismes transparents pour exploiter des financements nationaux adéquats pour les initiatives de mobilisation des communautés et les organisations de la société civile, y compris les réseaux de personnes vivant avec le VIH et affectées par le virus, et s'assurer que ces fonds soient alignés sur les priorités locales de riposte contre l'épidémie.
- Élaborer et institutionnaliser des cofinancements qui soutiennent les résultats de la riposte contre le VIH, ainsi que les interventions sanitaires, éducatives, de soutien alimentaire et nutritionnel, juridiques et de protection sociale, et soutenir une budgétisation tenant compte des différences sexospécifiques.
- Promouvoir l'intégration de plans d'urgence et de gestion des risques dans les stratégies de transition des financements et émettre des recommandations pour atténuer les risques et renforcer la pérennité à long terme.

Sélection d'interventions régionales du Programme commun

Asie et Pacifique. Promouvoir une approche d'investissement qui aide les pays à renforcer les financements nationaux, tout en veillant à l'intégration des services de prise en charge du VIH et connexes dans les programmes de couverture de santé universelle et d'assurance-maladie.

Europe orientale et Asie centrale. Aider les principales contreparties des gouvernements à estimer les ressources nécessaires pour accélérer les ripostes au sida, en fournissant des orientations et des outils pour favoriser une augmentation des financements nationaux, en particulier en réalisant une analyse des ressources budgétaires, en tenant compte des possibilités de financements innovants, en favorisant une transition harmonieuse des financements du GFATM vers des financements nationaux. Intégrer la prévention du VIH pour les populations clés dans les mécanismes nationaux de financement de la santé.

Afrique orientale et australe. Mobiliser les leaders politiques et les communautés économiques régionales, et forger une nouvelle coalition de partenaires nationaux et régionaux afin de mettre en œuvre le Cadre de viabilité SADC et EAC pour financer et pérenniser la riposte.

Caraïbes. Développer un engagement politique de haut niveau pour que la riposte au VIH demeure une priorité dans le contexte de la couverture de santé universelle, et aider les pays à élaborer des plans de viabilité financière, avec des investissements nationaux accrus et diversifiés/innovants, tout en optimisant l'allocation des ressources et en réduisant les coûts. Renforcer les mécanismes régionaux de coordination afin de favoriser la convergence vers une position régionale commune sur l'architecture future de la riposte au VIH, en utilisant les mécanismes existants d'élaboration des politiques et décisionnels, comme le Conseil pour le développement humain et social (COHSOD).

Amérique latine. Plaider pour que les gouvernements assument une responsabilité financière croissante, en particulier pour les programmes de prévention et de défense des droits humains ciblant les populations clés, et, dans les pays dont le soutien des principaux donateurs se réduit, étudier des financements alternatifs, comme des partenariats avec le secteur privé et le recours à des banques de développement privées.

Moyen-Orient et Afrique du Nord. Conduire un plaidoyer de haut niveau afin d'accroître les financements nationaux alloués aux ripostes nationales et d'élaborer des projets nationaux d'investissement, et promouvoir la solidarité régionale en mobilisant des organes intergouvernementaux tels que la Ligue des États arabes.

Afrique occidentale et centrale. Mobiliser l'engagement politique en faveur de la riposte au sida, et impliquer les leaders afin d'accroître les financements nationaux. Aider les pays à identifier des moyens innovants pour mobiliser des ressources locales, y compris par le biais de la promotion stratégique de partenariats entre le secteur privé et le secteur public, et à élaborer des plans de transition vers des financements pérennes optimisant l'allocation des ressources et la réduction des coûts.

Produit 7.2 Amélioration de l'efficacité et de l'efficacité des ripostes nationales au sida (Banque mondiale)

Description du contenu

Le Programme commun s'efforcera de fournir aux pays les outils et le soutien analytique nécessaires pour optimiser une allocation stratégique de ressources alignée sur les priorités de l'épidémie. Il aidera les pays à améliorer l'efficacité et l'efficacité des programmes nationaux de lutte contre le VIH, y compris grâce à des analyses de l'efficacité des allocations et à des conseils pour la mise en œuvre des recommandations, pour réduire les coûts et améliorer la portée et l'impact de la riposte au sida. Le Programme commun établira également une base de données concrètes et fournira une expertise technique pour aider les décideurs, les administrateurs de programmes et les partenaires de financement à maximiser l'impact des ripostes en direction des cibles ambitieuses de l'Initiative d'accélération.

Les principales activités relatives à ce produit incluent ce qui suit :

-  laborer des orientations sur la planification stratégique de la riposte nationale au VIH et les actualiser, et aider les pays à examiner, actualiser et chiffrer le coût de leurs programmes et stratégies nationales de lutte contre le VIH.
- Utiliser des données unitaires au niveau infranational pour éclairer les prises de décisions et la planification des programmes à l'échelon local, et former les décideurs locaux à l'utilisation d'un recensement des foyers épidémiques pour maximiser l'accès aux services de prise en charge du VIH et leur utilisation.
- Réaliser des examens réguliers et une analyse de la cascade de soins du pays pour déterminer les forces et les faiblesses du continuum des services de prise en charge du VIH et pour évaluer les progrès en direction des objectifs de lutte contre le VIH fixés pour 2020 et 2030.
- Réaliser des études sur l'efficacité de l'allocation des financements et diffuser largement leurs conclusions et recommandations afin d'aider les pays à cibler des interventions les plus efficaces.
- Continuer de fournir aux pays des orientations pour l'élaboration et l'amélioration des projets nationaux d'investissement dans la lutte contre le VIH.
- Fournir aux pays des orientations et un soutien pour les outils d'évaluation des questions sexospécifiques, pour l'évaluation, la production et l'utilisation d'informations stratégiques ventilées par âge et par sexe afin d'éclairer la planification stratégique nationale de la lutte contre le VIH.

Sélection d'interventions régionales du Programme commun

Europe orientale et Asie centrale. Aider les pays à adopter et à utiliser des méthodologies et des outils pour analyser l'efficacité des allocations et technique afin de guider en permanence les investissements dans les ripostes nationales au sida.

Afrique orientale et australe. Répondre aux besoins de financement croissants dans la région et aider les gouvernements nationaux à se concentrer davantage sur l'analyse des données concrètes et du rapport coût-efficacité. Soutenir la production de données concrètes et les analyses de l'efficacité afin de réallouer de façon plus stratégique les ressources, y compris en promouvant une ventilation des données. Promouvoir et renforcer les initiatives existantes, comme le Fonds fiduciaire de la SADC, les Cadres d'actions sur la viabilité de la SADC et l'EAC, et les initiatives d'achat groupé. Aider les pays à élaborer des plans de transition et de viabilité, et   s'adapter aux évolutions des méthodes de travail des partenaires et des bailleurs de fonds internationaux.

Amérique latine. Aider les pays à améliorer l'allocation des ressources, y compris pour les populations clés, ainsi que l'efficacité et l'efficacité des ripostes au VIH. Privilégier la promotion d'investissements présentant un bon rapport coût-efficacité fondés sur des analyses des populations et des lieux, et renforcer parall mement les liens entre le VIH et les autres priorités, comme l'intégration économique et sociale.

Produit 7.3 Développement des innovations en matière de « mSanté », de fourniture de services et technologiques (UNICEF, UNFPA, OMS, Banque mondiale)

Description du contenu

Le Programme commun promouvra les innovations en matière de fourniture de services de prise en charge du VIH, y compris les services mobiles de santé, l'eSanté et la télésanté. En développant des partenariats entre les communautés, les organismes publics, les prestataires de santé et le secteur privé, le Programme commun incitera les pays à élaborer et utiliser des technologies innovantes de prévention (y compris les nouvelles pratiques de traitement préexposition et de circoncision masculine médicale volontaire). Il les incitera aussi à promouvoir la sensibilisation des communautés aux innovations et à soutenir celles-ci, à soutenir la recherche en vue d'optimiser les schémas thérapeutiques antirétroviraux (y compris pour les enfants) et à étudier des méthodes plus larges de dépistage du VIH. Le Programme commun étendra ses travaux et son plaidoyer en faveur d'une poursuite des innovations et du perfectionnement des médicaments et technologies en rapport avec le VIH, avec pour objectif de garantir leur disponibilité, leur qualité et leur accessibilité financière. Ces activités couvriront la mobilisation d'un consensus étique et scientifique sur les progrès en direction d'un vaccin et d'un remède contre le sida ainsi que des efforts pour étudier des nouveaux systèmes incitatifs pour la recherche-développement nécessaire dans lesquels les coûts ne seront pas répercutés sur le prix.

Les principales activités relatives à ce produit incluent ce qui suit :

- Promouvoir des partenariats entre les communautés, les prestataires de soins de santé, les organismes gouvernementaux et le secteur privé afin de déployer des outils de mSanté pour une éducation complète à la sexualité, le conseil et le test VIH, le suivi du traitement antirétroviral et d'autres priorités des services de santé.
- Plaider pour obtenir des ressources et les exploiter, et soutenir la recherche visant une simplification des schémas thérapeutiques antirétroviraux, le diagnostic et les soins du VIH chez les enfants, les diagnostics sur le lieu de soins et la recherche d'un remède contre le VIH.
- Examiner, suivre et coordonner l'introduction de nouvelles technologies de prévention, comme les formulations de traitement préexposition à effet de longue durée, afin de garantir la sécurité, la sensibilisation des communautés aux innovations et l'adhésion aux nouvelles méthodes.
- Promouvoir les investissements dans la recherche-développement de vaccins et d'anticorps largement neutralisants.
- Établir des données concrètes et soutenir l'utilisation à grande échelle de technologies mobiles, de big data, et des solutions d'eSanté et de télésanté afin d'améliorer l'accès aux services de prise en charge du VIH et les résultats dans ce domaine.
- Promouvoir l'utilisation des technologies de l'information et de la communication pour l'autonomisation dans le domaine du VIH, la prévention, l'éducation et la fourniture de services en rapport avec le VIH.
- Soutenir les méthodes innovantes de diagnostic pour le diagnostic rapide, y compris les diagnostics pour les infections combinées VIH/syphilis, et le suivi de la suppression de la charge virale.
- Promouvoir les perspectives des pays à revenu faible/intermédiaire en matière de coordination du développement, de dépistage et de plans pour l'homologation et l'utilisation de vaccins anti-VIH.

Sélection d'interventions régionales du Programme commun

Afrique orientale et australe. Promouvoir les nouvelles technologies et les innovations dans les modèles de fourniture de services afin d'atteindre les populations clés. Renforcer les modèles communautaires de fourniture et apporter un soutien pour identifier de possibles gains d'efficacité.

Moyen-Orient et Afrique du Nord. Promouvoir des méthodes de fourniture de soins innovantes afin d'améliorer la fourniture des médicaments antirétroviraux, y compris l'utilisation des technologies de l'information afin de mieux adapter les services, ainsi que la décentralisation, l'intégration et la participation des communautés.

Afrique occidentale et centrale. Promouvoir de nouveaux modèles de fourniture de services et de nouvelles technologies, comme l'utilisation des médias sociaux et la mSanté, afin de stimuler la demande de tests de dépistage du VIH, d'améliorer le taux de rétention et l'observance du traitement.

Domaine de résultat de la Stratégie 8 - Intégration de services de santé et de prise en charge du VIH centrés sur les personnes dans le cadre d'un renforcement des systèmes de santé

Bien-fondé : Les activités visant à combler les écarts d'accès entre les populations actuellement laissées-pour-compte doivent donner la priorité à l'intégration des soins du VIH dans les services liés, ce qui améliore l'impact de la riposte au VIH en éliminant des structures parallèles inefficaces, en réduisant les coûts des biens et en exploitant des modèles alternatifs de fourniture de services. Les programmes nationaux de protection sociale tenant compte de la problématique du VIH, y compris les assurances sociales, les transferts et les subventions, constituent un outil puissant pour lutter contre les déterminants structurels de la santé, comme la pauvreté et la sécurité alimentaire, tout en améliorant l'accès aux services de prise en charge du VIH et leur utilisation.

Produit 8.1 Renforcement de la décentralisation et de l'intégration des services de prise en charge du VIH (UNICEF, PAM, PNUD, UNFPA, ONUDC, UNESCO, OMS, Banque mondiale)

Description du contenu

Le Programme commun développera une collaboration entre les programmes nationaux de santé pour la fourniture de services intégrés, promouvra des environnements habilitants, un renforcement des systèmes et les politiques des champions qui favorisent ces relations. En particulier, le Programme commun promouvra l'intégration des services de prévention, de traitement et de soins du VIH dans les services axés sur la santé sexuelle et reproductive, la santé maternelle et infantile, les IST, la violence sexiste et d'autres maladies transmissibles (ex : tuberculose, hépatite) et non transmissibles, en particulier le cancer du col de l'utérus. Il soutiendra aussi leur intégration dans les services axés sur la santé mentale, l'éducation, le soutien alimentaire et nutritionnel, et les systèmes communautaires. Cela inclura le renforcement de systèmes complets de santé par le biais de l'intégration de la fourniture de services par les communautés au sein des systèmes de santé formels. En outre, le Programme commun aidera les plans nationaux à décentraliser et regrouper les services de prise en charge de la tuberculose, de l'hépatite, de la santé mentale et d'autres problèmes de santé, ainsi que les achats.

Les principales activités relatives à ce produit incluent ce qui suit :

- Aider les pays à évaluer et suivre les progrès, les obstacles et les meilleures pratiques en matière de décentralisation et d'intégration des programmes de lutte contre le VIH.
- Promouvoir des programmes de recherche et pilotes axés sur les questions d'intégration qui ne sont actuellement pas suffisamment étudiées, comme les soins psychosociaux, l'abus d'alcool, les services liés destinés aux hommes et aux garçons, et le VIH et les maladies non transmissibles.
- Soutenir la formation (y compris sur les questions de confidentialité) des travailleurs de santé, des conseillers et d'autres prestataires de services ainsi que des organismes gouvernementaux afin de fournir des services de soins primaires – par le biais d'un transfert et d'un partage des tâches et d'autres méthodes pertinentes. Soutenir les programmes qui réorientent vers les communautés les services de prise en charge du VIH et connexes, lorsque cela est réalisable.
- Fournir des orientations opérationnelles et techniques, et soutenir des approches visant l'intégration des services.
- Renforcer les relations avec le secteur de l'éducation par le biais de mécanismes scolaires d'aiguillage, de services sur site, et de la participation des parents et de la communauté en général.
- Coordonner des partenariats avec les organismes gouvernementaux et les ONG axés sur les questions d'alimentation et de nutrition afin d'intégrer la question du VIH dans d'autres activités, comme les transferts sociaux.
- Aider les pays à intégrer la riposte au sida dans leurs efforts de mise en place d'une couverture de santé universelle.

Sélection d'interventions régionales du Programme commun

Asie et Pacifique. Promouvoir l'intégration et la prise en compte des ripostes au sida, y compris des services de santé sexuelle et reproductive. Faciliter la constitution de partenariats entre la société civile et les

gouvernements et leur donner des moyens, et promouvoir un rôle accru pour le secteur privé et les communautés dans la fourniture de services (ex : par le biais d'un transfert des tâches).

Afrique orientale et australe. Constituer des partenariats pour un renforcement global des systèmes de santé et l'intégration des services de prise en charge du VIH dans les services en charge de la coinfection VIH/tuberculose, de la santé sexuelle et reproductive, et de la santé maternelle, néonatale et infantile. Soutenir les initiatives axées sur des modèles innovants de fourniture de services, comme le transfert des tâches et la participation communautaire.

Afrique occidentale et centrale. Mobiliser des ressources pour renforcer les systèmes de santé, y compris par le biais du transfert des tâches, du renforcement des capacités, de la décentralisation des services et de l'intégration des services de prise en charge du VIH dans d'autres plateformes de santé. Promouvoir l'intégration de l'EMTCT dans les services de santé maternelle, néonatale et infantile, et de santé reproductive, comme point d'entrée pour l'intégration de la riposte au VIH à tous les niveaux du secteur de la santé. Promouvoir le renforcement des systèmes communautaires et la participation de la société civile.

Produit 8.2 Renforcement des programmes de protection sociale en général et de protection sociale tenant compte de la problématique du VIH destinés aux populations vulnérables, y compris les orphelins et les enfants vulnérables (UNICEF, PAM, PNUD, OIT, Banque mondiale)

Description du contenu

Le Programme commun soutiendra les programmes nationaux de protection sociale et de protection sociale minimale, en s'assurant qu'ils tiennent compte de la problématique du VIH, atteignent les ménages et les communautés les plus pauvres affectés par le VIH et répondent aux besoins des enfants vulnérables. Le Programme commun s'efforcera d'établir une base de données concrètes sur la lutte contre les déterminants structurels et sociaux de l'épidémie de VIH, fera en sorte que les programmes de protection sociale atteignent ceux qui vivent avec le VIH ou sont affectés par celui-ci et exposés au risque d'infection, et aidera les pays à déployer à grande échelle des programmes de protection sociale, y compris de transfert monétaire. Les activités du Programme commun dans le domaine de la protection sociale engloberont l'information stratégique, le plaidoyer de haut niveau, le soutien technique et la mobilisation des communautés affectées.

Les principales activités relatives à ce produit incluent ce qui suit :

- Renforcer la base de données concrètes pour les activités de protection sociale et les initiatives existantes qui promeuvent des approches de protection sociale, y compris en aidant les pays à réaliser des évaluations de la protection sociale et en renforçant les efforts existants de recherche et d'évaluation.
- Soutenir le déploiement à grande échelle de programmes de protection sociale pérennes, éclairés par des données concrètes et tenant compte de la problématique du VIH, et renforcer les programmes nationaux de protection sociale minimale.
- Soutenir les programmes qui atténuent les déterminants structurels et sociaux du VIH et le mauvais état de santé en général, y compris la pauvreté et les inégalités, comme les programmes de transferts monétaires et en nature, de coupons et d'alimentation en milieu scolaire.
- Renforcer les systèmes de santé en milieu scolaire et les capacités du secteur de l'éducation à atteindre les enfants vulnérables/les adolescents et à répondre à leurs besoins (en collaboration avec d'autres organismes de protection sociale).
- Plaider pour un accroissement des investissements et des cofinancements innovants, et fournir des orientations et un soutien techniques pour la mise en œuvre de mesures tenant compte de la problématique du VIH pour répondre aux besoins (ex : éducation, alimentation et nutrition, soutien juridique et psychologique, développement de la petite enfance) des orphelins, des enfants vulnérables, des adolescents et des populations clés.

Sélection d'interventions régionales du Programme commun

Asie et Pacifique. Promouvoir des cadres réglementaires et des lois qui intègrent de façon dynamique les populations clés, les personnes vivant avec le VIH, les orphelins et les enfants rendus vulnérables par le VIH dans des programmes/dispositifs de protection sociale.

Afrique orientale et australe. Plaider pour des programmes de protection sociale tenant compte de la

problématique du VIH, y compris pour les orphelins et les enfants vulnérables, et soutenir ces programmes. **Afrique occidentale et centrale.** Plaider pour des programmes de protection sociale tenant compte de la problématique du VIH et soutenir ces programmes.

Leadership, coordination et responsabilité

S.1 Leadership, plaidoyer et communication pour accélérer la riposte au sida

Description du contenu

Le Secrétariat de l'ONUSIDA continuera d'assumer une fonction de leadership pour établir un programme mondial inclusif et axé sur les résultats pour les Orientations stratégiques exposées dans la Stratégie 2016-2021 de l'ONUSIDA. Il œuvre dans l'ensemble des domaines d'action en collaboration avec les Coparrainants responsables, conformément au Mécanisme de répartition des tâches de l'ONUSIDA. Le Secrétariat sensibilise, plaide et mobilise l'engagement pour accélérer la riposte au sida en vue de mettre fin à l'épidémie à l'horizon 2030. Par le biais de son leadership et de son plaidoyer, le Secrétariat s'efforce de maintenir la lutte contre le VIH en bonne place de l'ordre du jour mondial et consolide la vision, la dynamique et les bases pour un engagement politique solide et pérenne en faveur de ripostes au sida prévisibles et pleinement financées ainsi que d'investissements contre le VIH générant de meilleurs résultats.

Les principales activités relatives à ce produit incluent ce qui suit :

- Inspirer, repositionner et promouvoir l'ordre du jour sur le VIH, y compris en fixant des cibles ambitieuses contre le virus et en responsabilisant la communauté mondiale pour les atteindre.
- Mobiliser et obtenir la participation des leaders politiques, des activistes et des autres parties prenantes au plus haut niveau.
- Mobiliser des ressources et progresser vers un déploiement à grande échelle et une pérennisation de la riposte au sida, y compris en renforçant et en maintenant un soutien mondial pour obtenir des engagements multilatéraux et bilatéraux dans la riposte au sida.
- Conduire un débat permanent sur l'accès au dépistage, aux médicaments contre le VIH, aux biens, sur les prix et les mécanismes soutenant les innovations, y compris les mécanismes régissant la propriété intellectuelle.
- Promouvoir des synergies entre la riposte au sida et les Objectifs de développement durable et leur intégration, en promouvant le débat sur le VIH dans des discussions plus globales pour lutter contre les conséquences du VIH au niveau social et sur le développement.
- Renforcer le rôle que les droits humains et l'égalité des sexes jouent dans la riposte au sida.
- Favoriser la recherche sur les innovations technologiques, les nouveaux outils et les nouvelles approches qui permettent à la riposte au sida de progresser.
- Faire en sorte que la société civile et les populations clés soient des partenaires efficaces et à part entière de la riposte, et soutenir la promotion de la prochaine génération de leaders de la société civile pour lutter contre le VIH chez les jeunes.
- Compiler et produire des données concrètes qui soutiennent le bien-fondé de l'accélération de la riposte au sida.
- S'engager dans un programme de leadership pour les jeunes femmes et les filles.

S.2 Partenariats efficaces et inclusifs pour renforcer l'impact de la riposte et la pérenniser

Description du contenu

Le Secrétariat de l'ONUSIDA continue de renforcer le dialogue entre les gouvernements, les communautés affectées et les autres parties prenantes pour promouvoir une politique mondiale progressiste. L'évolution du contexte et du programme de développement impose un renouvellement de l'approche du Programme commun à l'égard des partenariats. Pour la période 2016-2021, le Secrétariat accordera la priorité aux partenariats privilégiant ce qui suit :

- Les partenaires de développement mondiaux clés, y compris le Fonds mondial et le PEPFAR.
- Un engagement bilatéral pour une responsabilité partagée et une solidarité mondiale.
- Une redynamisation des mouvements de la société civile, y compris des organisations représentatives des personnes avec le VIH et des femmes, des organisations de défense des droits des femmes, des jeunes, des populations clés et d'autres personnes laissées-pour-compte ainsi que des organisations confessionnelles.
- Les organes politiques, les banques de développement et les mécanismes de coopération au niveau régional, y compris ceux relatifs à la coopération Chine/Afrique, Inde/Afrique et des pays BRICS.
- Les partenariats secteur public-secteur privé, le secteur privé et d'autres parties prenantes concernées.
- Les leaders des villes et les alliances connexes.
- Les mécanismes du Conseil des droits de l'homme et les organismes de surveillance des traités de l'ONU ainsi que les mécanismes nationaux de défense des droits de l'homme.
- Les parlementaires et le pouvoir judiciaire ainsi que les cabinets juridiques privés et les universités.

Les principales activités relatives à ce produit incluent ce qui suit :

- Soutenir le fonctionnement du Conseil de Coordination du Programme comme forum mondial inclusif chargé de définir les politiques de lutte contre le VIH, y compris en partenariat avec des représentants formels de la société civile au Conseil comme composante essentielle d'une prise en compte effective de la voix des communautés dans les prises de décisions mondiales.
- Mobiliser des partenaires pour la mise en œuvre des principales initiatives de lutte contre le VIH (ex : 90-90-90, Initiative d'accélération pour mettre fin au sida en tant que menace de santé publique à l'horizon 2030, l'Initiative Mettre fin à l'épidémie de sida : Les villes s'engagent, All-In!) aux niveaux national, régional et mondial.
- Créer des synergies et positionner la lutte contre le VIH dans des contextes de plus larges tels que l'Initiative Chaque femme, chaque enfant, le Partenariat pour la santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant, la stratégie Halte à la tuberculose et la reprise du dialogue avec la communauté en charge du planning familial et son « Programme 2020 ».
- Exploiter le rôle des organisations de défense des droits de l'homme, des bailleurs de fonds et des défenseurs qui œuvrent dans de nombreuses directions.
- Renforcer les partenariats avec la société civile en :
 - étant un défenseur plus énergique du financement stratégique des ONG,
 - renforçant le soutien à une participation éclairée aux prises de décisions,
 - développant la collaboration entre la société civile et les gouvernements afin d'identifier, d'adapter et de déployer à grande échelle des modèles innovants de fourniture de services par les communautés,
 - faisant participer la société civile au plaidoyer en faveur d'une accélération de la riposte, et
 - obtenant une participation significative de la société civile aux processus du Fonds mondial aux niveaux national, régional et mondial.
- Exploiter les nouvelles plateformes et les nouveaux circuits de communication pour faire participer les personnes et mieux sensibiliser.

S.3 Informations stratégiques pour une riposte et un programme politique mondial éclairés par le concret

Description du contenu

Le Secrétariat de l'ONUSIDA plaide pour la production d'informations stratégiques permettant de promouvoir une riposte au sida optimale, efficace, éclairée par le concret, fondée sur les droits et tenant compte des différences sexospécifiques, et facilite cette production. Le Secrétariat fournit des orientations sur la collecte de données pertinentes par le biais de la surveillance, d'enquêtes et du suivi des programmes, et synthétise des données essentielles sur l'épidémie et la riposte afin de suivre et d'évaluer les progrès en direction de l'éradication de l'épidémie de sida à l'horizon 2030. Le Secrétariat plaide en faveur de la recherche et contribue à la synthèse et à l'utilisation de ses conclusions.

Les principales activités relatives à ce produit incluent ce qui suit :

- Établir des normes, publier des orientations et renforcer les capacités des gouvernements et de la société civile à collecter, analyser et utiliser efficacement des données normalisées et harmonisées afin d'éclairer la planification stratégique, des politiques et des ripostes programmatiques pérennes, y compris des données en temps réel et au niveau infranational en vue d'améliorer la fourniture de services et la responsabilité publique.
- Synthétiser, analyser et diffuser largement les informations stratégiques afin d'éclairer le plaidoyer, l'élaboration des politiques, la planification des programmes et les prises de décisions.
- Accroître la disponibilité de données unitaires et ventilées (y compris par âge, sexe, populations clés et autres critères pertinents au regard des contextes locaux) afin de dynamiser des évolutions essentielles des programmes et des politiques.
- Promouvoir des innovations en matière de collecte de données, y compris concernant la disponibilité de données en temps réel, grâce aux nouvelles technologies.
- Soutenir la collecte de données et les analyses des informations sur les catalyseurs clés, les gains d'efficacité, la mobilisation communautaire, l'efficacité des programmes, les insuffisances au niveau des programmes et des ressources, et le financement pérenne de la riposte au sida.
- Renforcer les capacités des pays à réaliser des analyses sexospécifiques, et un suivi et une évaluation qui tiennent compte des différences sexospécifiques.
- Plaider en faveur de la science et de la recherche, et promouvoir la synthèse et la diffusion de leurs conclusions.

S.4 Coordination, cohérence et organisation

Description du contenu

La Résolution (E/RES/2013/11) de l'ECOSOC cite le Programme commun comme exemple de bonne pratique pour les Nations Unies dans leur ensemble pour améliorer la cohérence stratégique, la coordination et l'orientation axée sur les résultats au niveau des pays pour l'après 2015. Pour la période 2016-2021, le Programme commun soutiendra l'initiative « Unis dans l'action », en travaillant en étroite collaboration avec les Coparrainants, en exploitant au maximum les avantages comparatifs de chacun des autres partenaires de développement à l'échelon des pays, et en soutenant les efforts nationaux engagés pour accélérer la riposte au sida en vue de mettre fin à l'épidémie de sida en tant que menace de santé publique à l'horizon 2030. Le Secrétariat négociera, renforcera et exploitera les synergies et responsabilités entre les mécanismes de soutien technique et les fournisseurs de services essentiels contre le VIH.

Les principales activités relatives à ce produit incluent ce qui suit :

- Améliorer et exploiter pleinement les relations entre la riposte au sida et le programme global des ODD.
- Exploiter de façon optimale les mécanismes interinstitutions de coordination et de cohésion.
- Organiser et coordonner les Équipes conjointes des Nations Unies sur le sida et la mise en œuvre des Programmes communs des Nations Unies d'appui à la lutte contre le VIH (sur la base des Orientations) aux niveaux national et régional.
- Renforcer les capacités nationales pour aligner les priorités et l'allocation des ressources, promouvoir l'intégration, l'appropriation et la pérennisation au niveau national, et soutenir les processus nationaux de planification stratégique fondés sur des projets et des approches d'investissement.
- Coordonner et négocier un appui technique pour accélérer la riposte, y compris en renforçant les systèmes communautaires et les services de santé (ex : en intégrant les services de prise en charge du VIH dans l'initiative de couverture de santé universelle).
- Soutenir l'organisation de réseaux et d'organisations régis par les communautés, faciliter la constitution de partenariats et exploiter la volonté politique pour promouvoir une riposte au sida plus large et plus inclusive.
- Soutenir les mécanismes nationaux de coordination et de cohésion en vue d'une riposte au sida inclusive, y compris un soutien pour améliorer la mobilisation des ressources nationales et internationales afin de financer pleinement les ripostes nationales au sida dans le respect des principes fixés par le Programme d'action d'Addis-Abeba présenté lors de la Conférence sur le financement du développement.

S.5 Responsabilité mutuelle

Description du contenu

Le Secrétariat est chargé de garantir la responsabilité mutuelle du Programme commun dans l'accomplissement optimal de sa mission, vision et stratégie commune. Cela requiert une cohérence stratégique, une orientation axée sur les résultats, un alignement des ressources sur les priorités institutionnelles et de faire en sorte que le Programme commun s'exprime d'une seule voix. En collaboration avec des partenaires, le Programme s'efforcera de générer une dynamique politique et de mobiliser des fonds afin de positionner la riposte au sida et de se positionner lui-même dans le programme global de développement pour l'après 2015. Il s'efforcera en outre d'exploiter son expérience unique pour consolider une gouvernance efficace de l'ONU, en particulier en renforçant les moyens de mise en œuvre et en redynamisant le partenariat mondial pour un développement durable en vue de mettre fin à l'épidémie de sida en tant que menace de santé publique à l'horizon 2030, comme prévu dans les ODD.

Les principales activités relatives à ce produit incluent ce qui suit :

- Améliorer la gestion et les opérations internes pour s'assurer que le Secrétariat soit en mesure de guider la mise en œuvre de la vision, de la stratégie et des cibles mondiales de lutte contre le VIH l'ONUSIDA.
- Conduire le développement et la mise en œuvre de mécanismes de responsabilisation au niveau des résultats et des ressources, et faire état des résultats auprès de l'ECOSOC et du Conseil de Coordination du Programme.
- Planifier, mettre en œuvre, suivre et rendre compte de la mise en œuvre de l'UBRAF 2016-2021 aux niveaux mondial, régional et national.
- Promouvoir l'innovation et les produits des nouvelles activités afin d'optimiser l'efficacité du Programme commun.
- Exploiter au maximum les synergies et la collaboration dans tous les domaines du Mécanisme de répartition des tâches.
- Mobiliser des ressources pour le budget de base et d'autres fonds, en collaboration avec les Coparrainants.
- Réaliser des évaluations programmatiques et thématiques.

Annexe II

GLOSSAIRE

Le *Guide de terminologie de l'ONUSIDA 2015* fournit des informations complémentaires sur les principaux concepts.

La prévention combinée du VIH vise l'obtention d'un impact maximal sur la prévention du VIH par la combinaison de stratégies comportementales, biomédicales et structurelles fondées sur les droits de l'homme et éclairées par des données probantes dans le contexte d'une épidémie locale bien documentée et comprise. La prévention combinée du VIH peut également désigner une stratégie individuelle de prévention du VIH fondée sur l'utilisation d'outils ou d'approches différentes (soit simultanément, soit dans le temps), en fonction de sa situation actuelle, des risques auxquels il est exposé et de ses choix. La prévention combinée englobe aussi bien la prévention primaire (axée sur les séronégatifs) que la prévention de la transmission du virus chez les personnes vivant avec le VIH.

Source : *Directives terminologiques de l'ONUSIDA 2015, Genève, ONUSIDA 2015*

Principales caractéristiques des programmes de prévention de la combinaison :

- adaptés aux besoins et contextes nationaux et locaux,
- combinent des interventions biomédicales, comportementales et structurelles,
- assurent une pleine participation des communautés touchées, promeuvent les Droits de l'Homme et l'égalité en matière de sexospécificité ;
- fonctionnent en synergie, de façon cohérente au fil du temps, à plusieurs niveaux, à savoir ceux de l'individu, de la famille et de la société ;
- investissent dans des ripostes décentralisées et communautaires, et améliorent la coordination et la gestion ;
- flexibles, afin de pouvoir s'adapter à l'évolution de l'épidémie et de déployer rapidement des innovations

Sources :

Combination HIV Prevention: Tailoring and Coordinating Biomedical, Behavioural and Structural Strategies to Reduce New HIV Infections ». (Association de mesures de prévention contre le VIH : personnaliser et coordonner les stratégies biomédicales, comportementales et structurelles afin de réduire nouvelles infections au VIH). Genève, ONUSIDA, 2010

Combination Prevention: addressing the urgent need to reinvigorate HIV prevention responses globally by scaling up and achieving synergies to halt and begin to reverse the spread of the AIDS. (Association de mesures de prévention : répondre au besoin urgent de ranimer les ripostes en matière de prévention du VIH à l'échelle mondiale par l'intensification et la concrétisation de synergies visant à le stopper, et commencer à inverser la propagation de l'épidémie de sida.), Genève, ONUSIDA, 2013 (ONUSIDA / CCP (30) /12.13).

L'éducation sexuelle complète (ESC) est reconnue comme « une manière d'aborder l'enseignement de la sexualité et des relations interpersonnelles qui est adaptée à l'âge, culturellement pertinente et fondée sur une information scientifiquement précise, réaliste et dénuée de jugements de valeur ». L'éducation sexuelle offre des possibilités d'explorer ses propres valeurs et attitudes, et de développer des compétences de prise de décision, de communication et de réduction des risques relatives à de nombreux aspects de la sexualité ».

Source : *Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture (UNESCO), ONUSIDA, Fonds des Nations Unies pour la Population (UNFPA), Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF) et OMS (Organisation mondiale de la Santé). Principes directeurs internationaux sur l'éducation sexuelle. Volume I. UNESCO, Paris,*

2009.

De nombreux noms différents sont employés par les divers pays, qui mettent ainsi en avant différents aspects de l'ESC. Comme pour tous les programmes scolaires, l'ESC doit être dispensée conformément aux législations et politiques nationales.

L'UNESCO a élaboré un ensemble de sujets « indispensables » ou « souhaitables » pour le programme d'éducation sexuelle pratique liée au VIH : les sujets « indispensables » sont ceux qui ont le plus grand impact sur la prévention du VIH. Les sujets « souhaitables » sont ceux qui ont un impact indirect sur la prévention du VIH, mais qui sont importants dans le cadre des programmes d'éducation sexuelle générale.

Compétences générales	
Sujets indispensables	Prise de décision/assertivité
	Communication/négociation/refus
	Émancipation droits de l'homme
Sujet souhaitable	Acceptation, tolérance, empathie et non-discrimination
	Autres compétences relatives aux sexes
Santé sexuelle et reproductive (SSR) / éducation sexuelle (ES)	
Sujets indispensables	Croissance et développement humain
	Anatomie sexuelle et physiologie
	Vie familiale, mariage, engagement à long terme et relations interpersonnelles
	Société, culture et sexualité : valeurs, attitudes, normes sociales et les médias en lien avec la sexualité
	Reproduction
	Égalité des sexes et rôles des hommes et des femmes
	Abus sexuels / résister aux rapports sexuels non souhaités ou contraints
	Préservatifs
	Comportement sexuel (pratiques sexuelles, plaisir et sentiments)
	Transmission et prévention des infections sexuellement transmissibles (IST)
Sujets souhaitables	Grossesse et naissance
	Contraception autre que préservatif
	Violence sexiste et pratiques néfastes / rejet de la violence
	Diversité sexuelle
	Sources pour les services SSR/demande de services
	Autres contenus liés à la SSR/ES
Contenu spécifique lié au VIH et au sida	
Sujets	Transmission du VIH

indispensables	Prévention du VIH : rapports sexuels à moindre risque, notamment grâce à l'utilisation du préservatif
	Traitement du VIH
Sujets souhaitables	Stigmatisation et discrimination liées au VIH
	Sources pour les services de conseils/dépistage /demande de conseil, traitement, appui médico-social
	Autres contenus spécifiques liés au VIH et au sida

Source : *Mesure de la réponse du secteur éducatif au VIH et aux directives en matière de sida pour la construction et l'usage d'indicateurs de base. Organisation des Nations Unies pour l'Éducation, la science et la culture, Paris, 2013.*

La protection sociale prenant en compte le VIH permet aux personnes vivant avec le VIH et à d'autres populations vulnérables de bénéficier d'une approche de service consolidée avec le reste de la population ; ce qui prévient l'exclusion de groupes rencontrant des besoins identiques. La protection sociale prenant en compte le VIH est l'approche privilégiée, car elle évite la stigmatisation que peut induire le fait de se concentrer exclusivement sur le VIH. Les approches de la protection sociale prenant en compte le VIH incluent : la protection financière par le biais de transferts prévisibles de fonds, de nourriture ou d'autres produits de base pour les personnes touchées par le VIH, et ceux qui sont les plus vulnérables ; l'accès à des services abordables et de qualité, notamment des services de traitement, de santé et d'éducation ; et des politiques, des lois et des règlements permettant de répondre aux besoins (et de faire respecter les droits) des personnes les plus vulnérables et exclues.

Source : *Directives terminologiques de l'ONUSIDA 2015, ONUSIDA, Genève, 2015.*

Les populations-clés ou les populations-clés les plus exposées au risque d'infection à VIH sont les groupes de personnes qui risquent le plus d'être exposées au VIH ou de le transmettre, et dont la participation est essentielle au succès de la riposte au VIH. Dans tous les pays, les populations-clés sont des personnes vivant avec le VIH. Dans la plupart des milieux, les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, les personnes transgenres, les consommateurs de drogues injectables et les professionnels du sexe et leurs clients sont plus exposés au risque d'infection à VIH que les autres groupes. Toutefois, chaque pays aurait tout intérêt à définir les populations spécifiques à son épidémie et une riposte basée sur le contexte épidémiologique et social.

Source : *Stratégie 2011-2015 de l'ONUSIDA : « Arriver à zéro » ; ONUSIDA, Genève, 2010.*

L'ONUSIDA estime que les homosexuels de sexe masculin et les autres hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, les travailleurs du sexe et leurs clients, les personnes transgenres et les personnes qui consomment des drogues injectables constituent les **quatre principaux groupes de la population-clé**. Ces populations souffrent souvent de lois punitives ou de politiques stigmatisantes, et sont parmi les plus susceptibles d'être exposées au VIH. Leur engagement est essentiel pour assurer une riposte efficace au VIH partout ; il est la clé de l'épidémie et de la riposte. Les pays doivent définir les populations spécifiques jouant un rôle-clé pour leur épidémie et une riposte fondée sur le contexte épidémiologique et social. Le terme populations-clés est également utilisé par certaines organisations pour désigner des populations autres que les quatre ci-dessus. Par exemple, les détenus et les autres personnes incarcérées sont également particulièrement vulnérables au VIH ; elles sont souvent privées d'un accès adéquat aux services, et certains organismes peuvent les qualifier de populations clés. Le terme populations-clés à risque accru peut également s'utiliser de façon plus générale, pour désigner d'autres populations plus susceptibles de contracter ou transmettre le VIH, indépendamment de l'environnement juridique et politique. En plus des quatre principales populations-clés, ce terme comprend les personnes vivant avec le VIH, les partenaires séronégatifs dans les couples sérodiscordants et d'autres populations spécifiques qui pourraient être pertinentes dans des

régions particulières (telles que les jeunes femmes en Afrique australe, les pêcheurs et les femmes autour de certains lacs africains, les chauffeurs routiers longue distance et les populations nomades).

Source : *directives terminologiques de l'ONUSIDA 2015*. ONUSIDA, Genève, 2015.

L'expression « hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes » décrit les hommes qui ont des relations sexuelles avec des hommes, qu'ils aient ou non des relations sexuelles avec des femmes ou qu'ils affichent ou non une identité personnelle ou sociale gay ou bisexuelle. Ce concept est utile, parce qu'il comprend aussi des hommes qui se déclarent hétérosexuels, mais qui ont des rapports sexuels avec d'autres hommes. Le terme « homosexuel » peut désigner une attirance sexuelle, un comportement sexuel ou une identité culturelle axés vers les personnes du même sexe.

Source : *Directives terminologiques de l'ONUSIDA 2015*. ONUSIDA, Genève, 2015.

Transgenre est un terme générique utilisé pour désigner les personnes dont l'identité et l'expression sexospécifiques ne sont pas conformes aux normes et aux attentes traditionnellement associées au sexe qui leur a été reconnu à la naissance ; il inclut des personnes transsexuelles, transgenres ou s'écartant sinon des normes en matière de sexospécificité. Les personnes transgenres peuvent se qualifier elles-mêmes de : transgenres, femmes, hommes, femmes transsexuelles ou hommes transsexuels, transsexuels, et dans des cultures spécifiques, de hijra (Inde), kathoey (Thaïlande), waria (Indonésie) ou une des nombreuses autres identités transgenres. Elles peuvent exprimer leurs sexospécificités en se présentant tantôt comme homme, tantôt comme femme, tantôt comme androgyne.

Source : *Directives consolidées concernant la prévention du VIH, le diagnostic, le traitement et les soins pour les populations-clés*, Organisation mondiale de la Santé, Genève, 2014.

Le terme de « jeunes » fait référence aux personnes âgées de 15 à 24 ans dans les indicateurs RARSM.

http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/JC2702_GARPR2015guidelines_en.pdf

L'Organisation mondiale de la Santé (OMS) définit l'**adolescence** comme la période de croissance et de développement humain qui se situe entre l'enfance et l'âge adulte, entre les âges de 10 ans et 19 ans.

http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/en/