

RAPPORT ORGANISATIONNEL RAPPORT DE SUIVI DES RESULTATS 2020-2021

Autres documents relatifs à ce point de l'ordre du jour :

- i. Rapport de suivi des résultats de l'ONUSIDA 2020-2021 : Résumé (UNAIDS/PCB (50)/22.8)
- ii. Rapport de suivi des résultats de l'ONUSIDA 2020-2021 : Rapport sur les domaines de résultats de la stratégie (UNAIDS/PCB(50)/22.9)
- iii. Rapport de suivi des résultats de l'ONUSIDA 2020-2021 : Rapport régional et pays (UNAIDS/PCB (50)22.10)
- iv. Tableau de bord des indicateurs UBRAF 2016-2021 (UNAIDS/PCB (50)/CRP1)
- v. Rapport de suivi des résultats 2020-2021 : Programme commun et examen quadriennal complet des politiques (QCPR) (UNAIDS/PCB (50)/CRP2)

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

prendre note du rapport de suivi des résultats 2020-2021, apprécier notamment sa portée et sa profondeur ; et

exhorter toutes les parties prenantes à utiliser les rapports annuels de suivi des résultats de l'ONUSIDA pour répondre à leurs besoins en matière de rapports et comme base pour la planification des programmes.

Incidences financières de la mise en œuvre des décisions : aucune



RAPPORT ORGANISATIONNEL



TABLE DES MATIÈRES

Haut Commissariat des Nations Unies pour les Réfugiés (HCR)	06
Fonds des Nations Unies pour l'Enfance (UNICEF)	11
Programme alimentaire mondial (PAM)	16
Programme des Nations Unies pour le Développement (PNUD)	20
Fonds des Nations Unies pour la Population (UNFPA)	24
Office des Nations Unies contre la Drogue et le Crime (ONUDC)	28
Entité des Nations Unies pour l'Égalité des Sexes et l'Autonomisation des Femmes (ONU FEMMES)	33
Organisation internationale du Travail (OIT)	38
Organisation des Nations Unies pour l'Éducation, la Science et la Culture (UNESCO)	42
Organisation mondiale de la Santé (OMS)	47
Banque mondiale	52
Secrétariat de l'ONUSIDA	56
Produits de connaissance	67

HAUT-COMMISSARIAT DES NATIONS UNIES POUR LES RÉFUGIÉS (HCR)

STRATÉGIES ET APPROCHES CLÉS POUR INTÉGRER LE VIH DANS LE MANDAT DU HCR

1. Le HCR, l'institution des Nations Unies pour les réfugiés, travaille avec des partenaires clés, notamment les gouvernements, les acteurs humanitaires et les communautés, pour aborder le VIH tout au long du cycle des interventions humanitaires. Le HCR travaille dans 135 pays, avec 90 % du personnel basé sur le terrain.
2. Le VIH n'est pas seulement une question de santé, mais aussi une question de droits humains. Le mandat de protection et l'expertise du HCR ont contribué à des progrès significatifs pour garantir la protection des droits des populations déplacées de force dans le contexte du VIH. En tant qu'institution multisectorielle, le HCR encourage l'intégration du VIH dans la protection, la santé, la protection sociale, l'éducation, l'égalité des genres et les ripostes à la violence basée sur le genre, entre autres. Cela inclut des interventions qui s'attaquent aux obstacles structurels qui augmentent le risque d'exposition et la vulnérabilité au VIH.
3. La [stratégie mondiale du HCR pour la santé publique 2021-2025](#) vise à progresser davantage vers les ODD liés à la santé, ce qui nécessite de prêter attention à la fois à la fourniture de services de santé et aux déterminants sociaux de la santé. Le droit à la santé exige que les services de santé soient disponibles, accessibles et adaptés pour répondre aux besoins de toutes les personnes, avec une attention particulière aux groupes les plus exposés, conformément à la politique du HCR [en matière d'âge, de genre et de diversité](#). Le HCR travaille avec les gouvernements et ses partenaires pour concevoir et contrôler des services de santé qui favorisent et soutiennent des résultats équitables, y compris pour les personnes en déplacement forcé.
4. Le HCR encourage l'inclusion et l'intégration des réfugiés dans les systèmes nationaux, notamment en matière de santé, d'éducation et de protection sociale, conformément au Pacte mondial pour les réfugiés. Selon les données préliminaires de 35 pays accueillant des réfugiés, 32 sont bénéficiaires de subventions du Fonds mondial pour la tuberculose (TB) et 31 (97 %) de ces pays fournissent un traitement antituberculeux aux réfugiés. En outre, 33 opérations bénéficient de subventions du Fonds mondial pour le VIH et 30 (91 %) fournissent un traitement antirétroviral (TAR) aux réfugiés.
5. Les partenariats avec les organisations nationales et internationales de la société civile sont fondamentaux pour le travail du HCR. Ils permettent de soutenir la prestation de services et de développer conjointement des approches. Le HCR s'efforce d'élargir les partenariats avec les organisations nationales de la société civile, qui constituent actuellement 62 % de ses ONG partenaires dans le domaine de la santé et de la nutrition, ainsi qu'avec les institutions universitaires et autres institutions nationales. Au Chili, le HCR a collaboré avec le Réseau national des réfugiés et migrants LGBTQI+ pour renforcer le réseau de neuf organisations nationales, promouvoir la visibilité de leur soutien aux réfugiés et migrants LGBTQI+ et influencer les politiques publiques.
6. La programmation de haute qualité, vitale, visant la violence basée sur le genre et l'atténuation des risques dans le cadre de la réponse humanitaire constitue une priorité institutionnelle pour le HCR. En 2020-21, le HCR et ses partenaires ont mis en œuvre une initiative multisectorielle pour prévenir et réagir à la violence basée sur le genre, en fournissant des services médicaux et psychosociaux, des services de protection et des services juridiques, y compris la fourniture d'une prophylaxie post-exposition aux survivant(e)s de violences sexuelles. Des actions de sensibilisation et de renforcement des capacités ont été menées au niveau communautaire avec les partenaires et

les autorités locales sur la prévention et la prise en charge de la violence basée sur le genre d'une manière culturellement adaptée et appropriée. En Équateur, le HCR a fait don de 492 kits PEP pédiatriques au ministère de la Santé, permettant ainsi d'étendre la prise en charge de la violence basée sur le genre à 134 unités de soins de santé dans 24 provinces.

7. Le HCR promeut l'accès aux procédures d'asile et la protection contre l'expulsion, la détention arbitraire, les restrictions illégales à la liberté de mouvement, y compris le droit au retour (indépendamment du statut VIH) dans le cadre du rapatriement volontaire, et la fin du dépistage obligatoire pour les demandeurs d'asile, les réfugiés, les populations déplacées à l'intérieur du pays et les autres groupes marginalisés. Dans plusieurs pays, le HCR est intervenu pour empêcher le refoulement (ou le retour forcé) de réfugiés vivant avec le VIH et les a mis en relation avec des services de traitement et de soins ou a organisé leur réinstallation dans un pays tiers.

PRINCIPALES RÉALISATIONS SUR LE VIH EN 2020-2021

- **Poursuite des progrès dans l'inclusion des réfugiés dans les plans, stratégies et systèmes nationaux de santé, d'éducation et de protection sociale.** Selon les résultats préliminaires d'une enquête menée auprès de 47 opérations nationales du HCR, 42 pays (89 %) permettent aux réfugiés d'accéder au traitement antirétroviral par le biais du système national et 39 pays (83 %) fournissent le traitement antirétroviral dans les mêmes conditions que celles qui s'appliquent à leurs ressortissants.
- **Progrès dans le diagnostic et les liens avec le traitement et les soins.** En 2021, dans l'ensemble des opérations du HCR en faveur des réfugiés et en collaboration avec les ministères de la santé et les partenaires, 271 815 personnes ont bénéficié de services de dépistage du VIH et de conseil (161 914 femmes et 67 763 hommes âgés de 18 ans ; 24 001 femmes et 18 137 hommes âgés de moins de 18 ans). Parmi ces personnes, 2 280 ont été diagnostiquées VIH-positives et 2 118 (93 %) ont été nouvellement mises sous traitement antirétroviral.

- **Maintien et adaptation de la programmation spécialisée pour prévenir et réagir à la violence basée sur le genre tout au long des différentes étapes de la pandémie de COVID-19.** En 2021, 89 742 survivant(e)s ont bénéficié d'une assistance psychosociale, 4 066 d'une assistance juridique et 3 845 d'une assistance médicale.
- **Déploiement conjoint des [directives opérationnelles du HCR et de l'UNFPA sur la réponse aux besoins de santé et de protection des personnes qui vendent ou échangent des rapports sexuels](#).** Ces directives ont été diffusées par le biais de webinaires conjoints réunissant une centaine de participants, de webinaires internes mondiaux et régionaux réunissant quelque 250 participants, dont des partenaires dans des contextes humanitaires, et d'un soutien ciblé à neuf pays réunissant quelque 200 participants. En 2021, 19 opérations nationales du HCR ont indiqué que des services de santé et de protection spécifiques étaient disponibles pour les réfugiés qui se livrent à la vente de rapports sexuels.
- **[Lancement de la publication « COVID-19 and HIV in humanitarian situations: considerations for preparedness and response » \(COVID-19 et VIH dans les contextes humanitaires : considérations pour la préparation et la riposte\)](#)** par le HCR et le PAM, en collaboration avec le Secrétariat de l'ONUSIDA, en 2020. Des conseils ont également été fournis à distance aux acteurs présents dans les contextes humanitaires ou les soutenant sur l'intégration du VIH dans la préparation et la riposte à la COVID-19.

Contribution à la réalisation des objectifs de développement durable

8. Pour progresser vers les objectifs de développement durable (ODD), le HCR a joué un rôle de premier plan en soutenant des programmes vitaux de santé sexuelle et reproductive (SSR) dans les situations d'urgence dans plus de 48 pays. Le travail du HCR sur le terrain contribue non seulement à l'objectif de santé (ODD 3), mais aussi à un certain nombre d'autres ODD, notamment : mettre fin à la pauvreté (ODD 1) ; éliminer la faim et la malnutrition (ODD 2) ; assurer une éducation de qualité pour tous (y compris les réfugiés)

(ODD 4) ; promouvoir l'égalité des sexes (ODD 5) ; l'eau potable et l'assainissement pour tous (ODD 6) ; l'autonomisation et l'inclusion économiques (ODD 8) ; et réduire les inégalités (ODD 10).

9. L'essence des ODD est de « ne laisser personne pour compte », y compris les réfugiés ainsi que les apatrides et les personnes déplacées à l'intérieur de leur pays, qui sont souvent négligés, invisibles, stigmatisés et exclus. Bien que les réfugiés et les personnes déplacées à l'intérieur de leur pays ne soient pas explicitement mentionnés dans les 17 ODD, ils sont spécifiquement mis en avant dans la Déclaration 2030, qui fait partie de l'Agenda 2030 global, reconnaissant que les ODD ne peuvent être atteints sans garantir l'égalité des droits et des progrès pour les réfugiés et les autres personnes relevant de la compétence du HCR. Les opérations du HCR visent à servir et à soutenir des populations multiples et diverses qui risquent d'être laissées de côté, notamment les personnes exposées au VIH ou affectées par le VIH, les [adolescents et les jeunes, les personnes vivant avec un handicap, les survivant\(e\)s de la violence basée sur le genre, les personnes LGBTQI+](#) et les plus pauvres.
10. Contribuant à l'objectif mondial de mettre fin au sida d'ici 2030 et conformément à la vision de la nouvelle Stratégie mondiale de lutte contre le sida, le HCR a soutenu des programmes de lutte contre le VIH dans plus de 48 pays. Pour promouvoir l'équité et l'inclusion, le HCR a poursuivi son plaidoyer auprès des gouvernements nationaux et des donateurs internationaux, ce qui a permis d'accroître l'inclusion des personnes relevant de sa compétence dans les politiques et programmes nationaux et d'améliorer l'accès aux services liés au VIH. En tant que Coparrainant de l'ONUSIDA, le HCR a travaillé avec des partenaires aux niveaux national, régional et mondial pour intensifier les services destinés aux adolescents, améliorer les services de santé et de protection pour les personnes qui vendent ou échangent des rapports sexuels, et renforcer les programmes de lutte contre la tuberculose et les liens avec la prise en charge du VIH.

Le VIH dans le contexte de la riposte à la COVID-19

11. Pour protéger la santé, les droits humains et la sécurité des réfugiés, des personnes déplacées à l'intérieur de leur pays et des apatrides (y compris, mais sans s'y limiter, les personnes vivant avec le VIH ou risquant de le contracter), le HCR a pris des mesures pour réduire les risques importants posés par le VIH dans le contexte de la COVID-19. Le HCR a soutenu des mesures fondées sur des données probantes pour protéger les moyens de subsistance, réduire la vulnérabilité socioéconomique (des individus, des ménages et des communautés) et favoriser l'autonomie et la dignité face aux multiples ravages de la pandémie de COVID-19.
12. Le HCR a intensifié les interventions en espèces qui ont permis de réduire la vulnérabilité, en aidant à répondre aux besoins fondamentaux et en facilitant l'accès aux services et à la protection. Il est prouvé que l'argent liquide offre plus de choix aux personnes et qu'il s'agit d'une [modalité préférée](#) d'assistance. En 2021, le HCR a fourni quelque 670 millions de dollars US à 10,7 millions de personnes dans plus de 100 pays, y compris dans des contextes difficiles, comme l'Afghanistan, la République démocratique du Congo et le Yémen. Le [suivi post-distribution](#) dans plus de 60 pays en 2021 a montré que l'aide en espèces répondait efficacement aux besoins des personnes et contribuait à améliorer leur bien-être général. Néanmoins, la vulnérabilité persiste. Des données provenant de plus de 44 pays confirment que les réfugiés bénéficiant d'une aide en espèces ne sont toujours pas en mesure de satisfaire pleinement leurs besoins essentiels (73 % des ménages ont déclaré ne pouvoir satisfaire que la moitié ou moins de leurs besoins essentiels).
13. Le HCR a intensifié ses efforts pour veiller à ce que tous les réfugiés et autres personnes relevant de sa compétence aient accès à des services de santé essentiels et vitaux, ainsi qu'à la vaccination, notamment en les incluant dans les programmes de santé nationaux, et à des

services favorisant la santé mentale et le bien-être psychosocial. L'accent a été mis sur la continuité des services essentiels, notamment les services destinés aux personnes vivant avec le VIH. Au niveau national, le HCR et ses partenaires ont soutenu des activités visant à maintenir l'accès aux services essentiels, tout en réduisant le risque d'exposition à la COVID-19, notamment par une prestation de services adaptée grâce à des volontaires communautaires et des consultations par téléphone portable. Au Tchad, près de 1 000 réfugiés et membres de la communauté d'accueil vivant avec le VIH ont bénéficié de la prescription de médicaments antirétroviraux pour plusieurs mois afin de surmonter les restrictions de mouvement. La distribution communautaire a réduit le besoin de visites mensuelles dans les cliniques, et un groupe WhatsApp pour les conseillers psychosociaux a été créé pour faciliter la communication à distance.

14. Le HCR a plaidé avec succès pour l'inclusion des réfugiés dans les plans nationaux de vaccination contre la COVID-19 et leur mise en œuvre, y compris pour les groupes à haut risque comme les personnes vivant avec le VIH. En 2021, 162 pays ont inclus les réfugiés dans leurs plans nationaux de vaccination contre la COVID-19. Malgré la lenteur de la distribution des vaccins dans un certain nombre de contextes humanitaires, des progrès encourageants ont été constatés dans le nombre de pays donnant accès aux vaccins. Fin 2021, 4,79 millions de doses de vaccin contre la COVID-19 avaient été distribuées à quelque 3,25 millions de réfugiés et autres personnes déplacées de force dans 66 pays. Il a été confirmé que 72 autres pays ont commencé à vacciner les réfugiés, les demandeurs d'asile, les apatrides et les personnes déplacées à l'intérieur du pays.

15. Le HCR a signalé une augmentation de la violence entre partenaires intimes, des mariages d'enfants, des grossesses d'adolescentes ainsi que de l'exploitation et des abus sexuels pendant la pandémie de COVID-19. Dans le même temps, l'accès aux services essentiels de santé et de protection a été réduit en raison de restrictions sociales, ce qui a nécessité une intensification des efforts pour garantir que les services soient accessibles aux femmes et aux filles. Cela s'est

fait en passant à la fourniture de services à distance (avec notamment des lignes d'assistance téléphonique 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7 pour la violence basée sur le genre) et en renforçant la collaboration avec les structures communautaires, les organisations dirigées par des femmes déplacées et les partenaires locaux. Ces actions ont été combinées avec des actions de proximité et d'orientation, des campagnes d'information et une aide ciblée.

16. Malgré l'adversité, les femmes et les filles déplacées de force ont continué à jouer un rôle clé dans la riposte de première ligne à la pandémie de COVID-19 et dans le rétablissement consécutif à celle-ci. Le HCR a soutenu les ripostes locales en s'appuyant sur la force et les capacités des femmes et des jeunes filles, en favorisant leur pleine participation à la riposte à la pandémie, à la prise de décision et aux structures de direction. La collaboration avec les organisations dirigées par des femmes, dans toute leur diversité, a été renforcée en combinant la collaboration pour le travail de proximité, le soutien aux compétences en leadership et à l'autogestion, ainsi que l'utilisation des télécommunications et des outils virtuels. En Malaisie, le HCR s'est associé à des femmes réfugiées et à des organisations non gouvernementales (ONG) dans le cadre d'un projet de médias sociaux visant à faciliter la création d'espaces sûrs virtuels et à soutenir le bien-être général des femmes et leurs stratégies d'adaptation positives, ainsi que leur riposte à la violence basée sur le genre, pendant la pandémie.

Étude de cas : Pérou - Régularisation du séjour des réfugiés et migrants vénézuéliens vivant avec ou risquant de contracter le VIH

17. Fin 2021, on comptait environ 1,2 million de réfugiés et de migrants vénézuéliens au Pérou, ainsi que quelque 3 200 réfugiés et plus de 532 000 demandeurs d'asile d'autres nationalités. Environ 61 % des 1,3 million de Vénézuéliens au Pérou sont en situation migratoire irrégulière. Dans ce contexte, les personnes vivant avec le VIH rencontrent d'importantes difficultés pour accéder au traitement, en raison du manque de documents. En 2021, le HCR a plaidé avec succès en faveur

d'une modification des politiques du ministère de la Santé concernant l'assistance globale aux citoyens étrangers vivant avec le VIH au Pérou. Les modifications ont simplifié les procédures requises avant de commencer un traitement antirétroviral et réduit le nombre de tests nécessaires pour être éligible à la thérapie. En 2021, le HCR et son partenaire PROSA ont fourni des conseils juridiques

à quelque 1 700 réfugiés, demandeurs d'asile et migrants vénézuéliens vivant avec le VIH et/ou faisant partie de la communauté LGBTIQ+ afin de régulariser leur statut migratoire, d'obtenir les documents requis et d'accéder au système national de santé.



FONDS DES NATIONS UNIES POUR L'ENFANCE (UNICEF)

STRATÉGIES ET APPROCHES CLÉS POUR INTÉGRER LE VIH DANS LE MANDAT DE L'UNICEF

18. Dans le cadre de sa mission visant à mettre fin aux inégalités pour tous les enfants, l'UNICEF envisage une génération sans sida où tous les enfants et leurs familles sont protégés de l'infection par le VIH et peuvent accéder à un traitement et à des soins de qualité s'ils vivent avec le VIH. Au cours des quatre dernières années, les progrès réalisés pour combler les lacunes de longue date dans l'accès au traitement et à la prévention du VIH pour les mères, les enfants et les adolescents ont ralenti, se sont arrêtés, voire se sont inversés dans certains contextes. Pour surmonter ces difficultés, l'UNICEF s'efforce de faire en sorte que le traitement du VIH et le continuum de services soient renforcés dans le cadre d'une approche de programmation fondée sur les droits qui s'attaque aux facteurs structurels – tels que la pauvreté, le manque d'éducation et la violence basée sur le genre – qui augmentent les risques d'acquisition du VIH pour les enfants, les adolescentes et les jeunes femmes.

19. Cette approche permet d'intégrer le VIH dans la planification stratégique et la conception des programmes dans toutes les interventions de base de l'UNICEF, notamment la santé, la protection de l'enfance, l'éducation, la politique sociale et les interventions d'urgence et humanitaires. Par exemple, la réponse de l'UNICEF au VIH fait partie d'un effort plus large visant à renforcer les systèmes de santé et à s'assurer que les services de soins de santé primaires, en particulier au niveau communautaire, sont soutenus de manière adéquate pour fournir un diagnostic du VIH, un traitement et des soins en temps voulu. Les programmes de protection sociale et de politique sociale de l'UNICEF prennent particulièrement en compte les facteurs structurels, notamment l'inégalité entre les genres, qui exposent les filles

et les jeunes femmes à un risque accru d'infection à VIH. En outre, l'UNICEF s'efforce de faire en sorte que les services de protection sociale soient adaptés au VIH. Il s'agit notamment des transferts d'argent et des subventions à l'éducation, qui peuvent contribuer à répondre aux besoins spécifiques des enfants, des adolescents et des femmes enceintes vivant avec le VIH ou exposés à un risque élevé d'infection à VIH. L'UNICEF soutient les gouvernements pour qu'ils développent une éducation inclusive qui tienne compte de la manière dont les compétences de vie et l'éducation sexuelle complète peuvent aider les enfants et les adolescents à se protéger et à prévenir l'infection par le VIH.

PRINCIPALES RÉALISATIONS SUR LE VIH EN 2020-2021

- **Innovation dans le domaine du diagnostic et mise à profit des services et de l'expertise en matière de VIH pour faire progresser la réponse à la COVID-19.** L'UNICEF et ses partenaires ont aidé 10 pays d'Afrique occidentale et centrale à renforcer les capacités nationales en matière de diagnostic précoce du nourrisson au point de service et à surveiller la charge virale chez les patients sous traitement antirétroviral. Cette initiative catalytique répond aux défis qui entravent le diagnostic et le traitement des enfants dans les deux premiers mois critiques de leur vie, en apportant pour la première fois des capacités de diagnostic rapide et précis aux centres de santé locaux. L'UNICEF a également tiré parti de la capacité de dépistage de plusieurs maladies des dispositifs de diagnostic au point de prestation de soins pour une utilisation généralisée pendant la pandémie de COVID-19. Elle s'appuie sur les enseignements tirés pour le déploiement en cours dans la région et ailleurs dans le monde.
- **Progrès dans la prévention combinée du VIH pour les adolescentes et les jeunes femmes.** L'UNICEF a soutenu l'initiative stratégique 2020-2022 du Fonds mondial en faveur des adolescentes et des

jeunes femmes afin de développer un ensemble de services durables et définis pour les adolescentes et les jeunes femmes (âgées de 15 à 24 ans) dans le cadre des stratégies et des budgets nationaux. Au Botswana, au Cameroun, en Eswatini, au Lesotho, en République démocratique du Congo et au Zimbabwe, l'UNICEF a fourni une assistance technique aux pays recevant des subventions du Fonds mondial pour faire progresser la mise en œuvre d'interventions de prévention combinée pour les adolescentes et les jeunes femmes. Les principaux domaines thématiques comprenaient la mise en œuvre et l'extension de la prophylaxie préexposition (PrEP), le renforcement des liens et des systèmes d'orientation entre la communauté et les établissements, ainsi qu'entre le secteur de la santé et d'autres secteurs, le déploiement de cadres d'évaluation de la qualité pour améliorer les performances des subventions du Fonds mondial, ainsi que le développement et le renforcement des programmes de communication pour le changement socio-comportemental afin d'inclure des messages pour les adolescentes et les jeunes femmes, et leurs communautés.

- **Utilisation plus intelligente des données différenciées pour cibler les interventions là où elles sont le plus nécessaires.** L'amélioration de la collecte et de l'analyse des données permet d'identifier les principales inégalités, lacunes et vulnérabilités, montrant ainsi où les gains les plus importants peuvent être réalisés en matière de santé maternelle, infantile et adolescente. L'UNICEF et ses partenaires ont soutenu l'élaboration et le déploiement du cadre de prestation de services pédiatriques, qui définit les processus de cartographie des données afin d'identifier les lacunes en matière de prestation de services et de déterminer les résultats optimaux des traitements pour les enfants. En 2021, ce cadre a été utilisé pour faire progresser la programmation en faveur des enfants en Côte d'Ivoire, en Éthiopie, au Kenya, au Mozambique, au Nigeria et en Ouganda. Il a suscité un fort soutien de la part des gouvernements et des communautés. En outre, l'UNICEF, l'ONUSIDA et l'OMS ont élaboré le cadre de « la dernière ligne droite » vers l'élimination de la transmission mère-enfant. Les pays, notamment en Afrique subsaharienne, l'utilisent pour améliorer leurs données et renforcer leurs stratégies et leurs programmes de prévention de la transmission

mère-enfant (PTME) en s'attaquant aux lacunes en matière de PTME et aux priorités contextuelles.

- **Maintien du cap sur l'élimination de la transmission du VIH de la mère à l'enfant.** L'UNICEF et ses partenaires du Programme commun ont continué à aider les pays à être validés comme ayant éliminé la transmission du VIH de la mère à l'enfant. Il s'agit d'une reconnaissance importante des efforts d'un pays pour mettre fin au sida et cela contribue à susciter et à maintenir l'attention et l'engagement des gouvernements envers la lutte contre le VIH. Fait important, en 2021, le Botswana est devenu le premier pays à forte charge à être certifié par l'OMS pour avoir franchi une étape importante sur la voie de l'élimination de la transmission du VIH de la mère à l'enfant.
- **Promotion de l'apprentissage à partir des programmes COVID-19 pour lutter contre les inégalités et améliorer la qualité des soins.** La pandémie de COVID-19 a mis en évidence la vulnérabilité des femmes et des enfants vivant avec ou risquant de contracter le VIH. L'interruption soudaine des services de prévention et de traitement dans de nombreux pays et communautés a eu des conséquences négatives importantes pour ces populations. La majorité des personnes vivant avec le VIH vivent dans des régions du monde où les options de prévention et de traitement COVID-19 sont limitées. L'UNICEF travaille avec ses partenaires pour s'assurer que la riposte mondiale à la COVID-19 se concentre simultanément sur tous les problèmes de santé et de développement négligés, y compris le VIH, et sur le renforcement des systèmes de santé afin de parvenir à des soins de santé universels, en particulier pour les populations les plus marginalisées.

Contribution à la réalisation des objectifs de développement durable (ODD)

20. Depuis 2000, date à laquelle les premiers programmes de PTME ont été lancés dans les pays les plus touchés, 2,5 millions d'infections à VIH et 1,2 million de décès ont été évités chez les nourrissons et les jeunes enfants (âgés de 0 à 5 ans) grâce aux efforts de prévention du VIH. Le nombre de décès liés au sida chez les enfants et les adolescents âgés de 0 à 19 ans a diminué de 53 % entre 2000 et 2020, et les jeunes enfants infectés

par le VIH à la naissance ont désormais beaucoup plus de chances de survivre jusqu'à l'âge adulte qu'il y a vingt ans.

- 21.** Les deux dernières décennies ont permis de tirer plusieurs enseignements pour maximiser les avantages en matière de santé pour les femmes et les enfants vivant avec ou risquant de contracter le VIH. L'ère de la programmation verticale cloisonnée pour le VIH est révolue, remplacée par un accent mis sur l'intégration des services. Pour accélérer la réalisation des ODD au cours de cette « Décennie d'action » jusqu'en 2030, il faudra ancrer plus fermement les ripostes au VIH dans les efforts plus larges en matière de santé et de développement, en plaçant les droits de l'enfant au centre de la programmation et en ciblant les inégalités sous-jacentes qui alimentent l'épidémie de VIH.
- 22.** La réalisation de l'ODD 3 et des objectifs étroitement liés que sont l'amélioration de la nutrition (ODD 2) et la réduction des maladies évitables, de la malnutrition et d'autres problèmes de santé résultant d'une mauvaise qualité de l'eau, de l'assainissement et de l'hygiène (ODD 6), nécessite une réorientation mondiale du traitement des maladies vers le renforcement des systèmes de santé. L'UNICEF soutient les soins de santé primaires, notamment au niveau communautaire, afin de contribuer à la réalisation de la couverture santé universelle (CSU), comme le prévoient les ODD. Il s'agit notamment de veiller à ce que le traitement et les soins VIH soient fournis de manière intégrée avec d'autres services de santé, avec un engagement solide de la communauté pour s'assurer que les services de santé et VIH atteignent les enfants et les jeunes les plus marginalisés.
- 23.** L'approche de l'UNICEF pour renforcer l'éducation (ODD 4) comprend une évolution vers le soutien du développement d'un large éventail de compétences pour équiper les enfants et les jeunes afin qu'ils puissent relever les défis personnels, sociaux, scolaires, économiques et environnementaux. Cela comprend des programmes scolaires de prévention du VIH et des infections sexuellement transmissibles (IST), dans le cadre d'une éducation sexuelle complète, la promotion de l'observance du traitement et des mesures de lutte contre la stigmatisation et la discrimination. L'UNICEF

promeut également la santé et le bien-être général en se concentrant sur l'éradication de la pauvreté chez les enfants (ODD 1), le renforcement de la protection des enfants et l'inclusion sociale de tous les enfants (ODD 10). L'UNICEF met en œuvre des mesures de protection sociale sensibles au VIH qui contribuent à atténuer les comportements à risque associés à l'infection par le VIH et à soutenir les revenus des ménages dont certains membres sont VIH-positifs. L'UNICEF travaille avec les communautés pour protéger les enfants contre la violence, l'exploitation et les abus, qui sont des facteurs de risque d'infection à VIH.

- 24.** L'UNICEF soutient l'ODD 5 en reconnaissant que les inégalités de genres affectent les enfants partout, tous les jours. Alors que les normes de genre néfastes, la discrimination, la violence basée sur le genre et les mariages forcés et précoces augmentent le risque de grossesse non désirée, d'infection à VIH et de malnutrition, de nombreuses filles ne peuvent pas accéder aux informations et aux produits dont elles ont besoin pour rester en bonne santé et en sécurité. L'UNICEF a donné la priorité à l'amélioration de la qualité des soins de santé et de la nutrition maternels, ainsi que du dépistage du VIH, des conseils et des soins pour les femmes enceintes. Les actions ciblées pour les adolescentes comprennent la promotion des soins de santé, de nutrition et de grossesse, ainsi que la prévention du VIH. L'UNICEF s'efforce de faire en sorte que les enfants et les adolescents, ainsi que les femmes enceintes et les mères allaitantes de tous âges, aient accès à des interventions qui accélèrent les progrès vers l'élimination du sida en tant que menace pour la santé publique.

Le VIH dans le contexte de la riposte à la COVID-19

- 25.** La COVID-19 a montré que, sans un système de santé adapté, les progrès durement acquis en matière de VIH, de vaccination, de soins prénataux et de santé des enfants et des adolescents sont menacés en cas de pandémie mondiale. De nombreuses personnes vivant avec le VIH se sont rapidement retrouvées dans l'impossibilité d'accéder aux soins, au renouvellement de leur traitement et à d'autres services essentiels. Cela a été aggravé par des perturbations sanitaires,

sociales et économiques plus larges liés à la riposte à la COVID-19, y compris les fermetures d'écoles, les restrictions de voyage, la perte d'activités génératrices de revenus formelles et informelles, et l'augmentation de la violence domestique.

- 26.** L'UNICEF et ses partenaires ont travaillé avec les gouvernements pour introduire rapidement des innovations, notamment des prescriptions d'antirétroviraux (ARV) pour plusieurs mois, des consultations virtuelles et des postes de traitement communautaires, afin de maintenir les services et de favoriser la continuité du traitement pour les personnes vivant avec le VIH. Par exemple, au Guatemala, l'UNICEF, le Secrétariat de l'ONUSIDA et l'Association pour les services éducatifs et culturels ont collaboré pour surmonter les restrictions de mobilité en pilotant un programme radio pour atteindre 1,6 million d'adolescents et de jeunes vulnérables avec des informations sur le VIH et la prévention, dans neuf régions du nord moins favorisées avec six langues locales différentes. En Thaïlande, l'UNICEF et ses partenaires ont soutenu les communautés en utilisant des plateformes numériques, générant ainsi une augmentation de 42 % du soutien psychosocial chaque mois pendant les confinements et les restrictions de mobilité liées à la COVID-19.

Étude de cas : Ouvrir la voie à une génération sans sida : le Botswana certifié sur la voie de l'élimination de la transmission du VIH de la mère à l'enfant

- 27.** L'année 2021 a été marquée par une réalisation historique dans l'effort mondial visant à mettre fin à la transmission du VIH de la mère à l'enfant. Démontrant le pouvoir des partenariats solides entre le gouvernement, le Programme commun et les prestataires de services de santé de première ligne, le Botswana est devenu le premier pays au monde à forte charge de VIH à être certifié par l'OMS comme étant sur la voie de l'élimination de la transmission mère-enfant. Bien que les nouvelles infections à VIH chez les enfants âgés de 0 à 9 ans aient diminué de 52 % au niveau mondial depuis 2010 grâce aux efforts de prévention, les pays à forte charge doivent relever d'énormes défis pour réduire davantage la transmission verticale. Le Botswana a la troisième plus forte prévalence du

VIH chez les femmes enceintes dans le monde (20 %, contre 27 % en Eswatini et 23 % au Lesotho). Au Botswana, la prévalence du VIH chez les femmes enceintes atteignait jusqu'à 30 %.

- 28.** À ce jour, 15 pays ont été validés pour l'élimination de la transmission du VIH et/ou de la syphilis de la mère à l'enfant. Pour reconnaître les réalisations considérables des pays à forte charge (définie comme une séroprévalence maternelle du VIH supérieure à 2 % et une séroprévalence maternelle de la syphilis supérieure à 1 %), le cadre du Chemin de l'élimination a été introduit en 2017, avec des objectifs progressivement plus élevés, représentant les niveaux « bronze », « argent » et « or » sur un continuum vers la validation complète. Le Botswana a maintenant atteint le statut de « niveau argent », ce qui rapproche le pays de l'élimination de la transmission mère-enfant. L'OMS accorde cette certification aux pays qui ont réduit le taux de transmission du VIH de la mère à l'enfant à moins de 5 %, qui ont fourni des soins prénatals et un traitement antirétroviral à plus de 90 % des femmes enceintes et qui ont atteint un taux de cas de VIH inférieur à 500 pour 100 000 naissances vivantes.
- 29.** Les résultats obtenus par le Botswana sont le fruit du leadership du gouvernement, notamment d'une stratégie de réponse nationale, financée par des fonds nationaux, qui s'étend sur deux décennies, et d'un engagement politique fort aux plus hauts niveaux. L'UNICEF, l'OMS, les institutions techniques et les groupes de la société civile nationale et mondiale ont soutenu les politiques, les directives et les plans stratégiques du pays, conformément aux recommandations de l'OMS, et ont contribué à garantir un modèle de prestation de services de PTME bien mis en œuvre et intégré aux services de santé et VIH à tous les niveaux du système de santé.
- 30.** L'UNICEF et l'OMS ont travaillé avec le gouvernement du Botswana pour préparer l'exercice de certification en assurant la qualité des données sur le VIH et en fournissant une expertise technique pour l'analyse des données. L'UNICEF et ses partenaires ont également élaboré des stratégies et des méthodes pour mener à bien ce processus à distance, compte tenu des restrictions dues à la pandémie de COVID-19, les experts régionaux et mondiaux assurant une coordination

virtuelle avec leurs collègues du Botswana. La certification du Botswana est une reconnaissance importante des efforts déployés par le pays pour mettre fin au sida, et elle peut servir d'exemple pour d'autres pays à forte charge dans la région. Cela

contribuera à susciter et à maintenir l'engagement des gouvernements en faveur de la lutte contre le VIH en démontrant des progrès concrets vers les objectifs 95-95-95 d'ici 2030.



PROGRAMME ALIMENTAIRE MONDIAL (PAM)

STRATÉGIES ET APPROCHES CLÉS POUR INTÉGRER LE VIH DANS LE MANDAT DU PAM

31. En tant que plus grande organisation humanitaire du monde, le Programme alimentaire mondial (PAM) s'appuie sur son expertise de « la dernière ligne droite » pour atteindre les personnes les plus laissées pour compte et les plus vulnérables. Le PAM travaille avec des partenaires pour garantir l'accès à la nourriture et au soutien nutritionnel des personnes vivant avec le VIH, exposées au risque de le contracter ou affectées par le virus. En 2020-2021, le PAM a aidé près de 50 pays à intégrer l'alimentation et la nutrition dans les ripostes nationales au VIH et à la tuberculose. Il a en outre aidé 720 000 personnes vivant avec le VIH et la tuberculose et leurs familles à satisfaire leurs besoins nutritionnels de base par le biais d'un soutien direct (sous forme de nourriture, d'argent ou de bons) dans toutes les régions du monde, y compris dans les contextes de conflit et d'urgence. Le PAM a atteint des dizaines de milliers de bénéficiaires supplémentaires grâce à sa programmation sensible au VIH et à la tuberculose, qui comprenait la distribution générale de nourriture et l'alimentation en milieu scolaire, ainsi que des activités de renforcement des capacités individuelles, telles que la communication pour le changement social et comportemental. Le soutien du PAM permet d'améliorer la situation socioéconomique et la sécurité alimentaire et nutritionnelle des ménages, contribuant ainsi à améliorer l'accès et l'observance des traitements pour les groupes vulnérables, tout en réduisant les comportements à risque pour prévenir et réduire la transmission du VIH et de la tuberculose.

PRINCIPALES RÉALISATIONS SUR LE VIH EN 2020-2021

- **Atelier régional de haut niveau sur la protection sociale en Afrique occidentale et centrale.** Le PAM a collaboré activement avec l'OIT et le Secrétariat de l'ONUSIDA, ainsi qu'avec l'UNICEF et l'Institut

de la société civile pour la santé et le VIH, à l'organisation d'un atelier régional virtuel qui a réuni plus de 100 participants issus de gouvernements, d'institutions des Nations Unies, d'organisations de la société civile, d'ONG, d'universités et d'autres partenaires de 10 pays. Chaque pays était représenté à la fois par des représentants de la sphère du VIH et de celle de la protection sociale.

- **Réunion régionale sur la protection sociale en Afrique orientale et australe.** Une initiative similaire a été entreprise en Afrique orientale et australe, où le PAM s'est associé à l'Institut de recherche sur les politiques économiques, à l'OIT et au Secrétariat de l'ONUSIDA pour organiser un atelier régional sur l'avancement du programme régional de protection sociale sensible au VIH. Cela a fourni une plateforme d'apprentissage interactif et de discussion sur la conception, la mise en œuvre, le financement et la gestion de systèmes de protection sociale inclusifs dans la région.
- **Avancées en matière de protection sociale au niveau national.** À Djibouti, le PAM a été le fer de lance du programme de protection sociale sensible au VIH, en collaboration avec le ministère de la Santé et le ministère des Affaires sociales et des Solidarités. En 2020-2021, un soutien a été offert aux ménages touchés par le VIH tout au long de la riposte à la COVID-19 via des bons d'achat papier pour répondre à leurs besoins en matière de sécurité alimentaire et de nutrition. Le bon a été accompagné d'une sensibilisation aux programmes nationaux de protection sociale, avec un accent particulier sur le Programme National de Solidarité Famille et pour favoriser l'inscription au registre social. Grâce à ce programme soutenu par un financement de l'Union européenne et supervisé par le bureau de pays du PAM à Djibouti, plus de 200 ménages ont été inscrits au registre social.
- **Preuves sur les liens entre le VIH et la sécurité alimentaire et nutritionnelle en Afrique australe.** Les bureaux régionaux du PAM pour l'Afrique australe et orientale ont lancé une étude en collaboration avec l'Université d'Oxford, l'Université du Cap et le Hub Accelerating Achievement for

Africa's Adolescents (Accelerate) en 2020. Cette collaboration a généré des données probantes pour l'Afrique australe qui mettent en évidence les liens bidirectionnels et multiformes entre la sécurité alimentaire et nutritionnelle, le VIH et la protection sociale, avec un accent particulier sur le risque extrême et disproportionné auquel sont confrontées les jeunes filles. D'autres études sont prévues et les supports de sensibilisation régionaux seront finalisés en 2022.

- **Expertise en matière de logistique et de chaîne d'approvisionnement.** Tout au long de l'exercice biennal, le PAM a apporté son expertise en matière de logistique et de chaîne d'approvisionnement au Fonds mondial, l'aidant à mieux évaluer les stocks actuels et les besoins futurs en médicaments, ainsi que le stockage des médicaments et autres fournitures. En collaboration avec le Fonds mondial, le PAM a fourni un soutien sous la forme de produits non alimentaires liés au VIH, à la tuberculose, au paludisme et à la COVID-19, pour une valeur de 139 millions de dollars US, à partir de milliers de points de livraison dans le monde.

Contribution à la réalisation des objectifs de développement durable

32. Le plan stratégique du Programme alimentaire mondial pour 2022-2025 aligne le travail de l'organisation sur l'appel mondial à l'action du Programme de développement durable à l'horizon 2030, qui donne la priorité aux efforts visant à mettre fin à la pauvreté, à la faim, à toutes les formes de malnutrition et aux inégalités, en englobant les efforts humanitaires et de développement.
33. Les priorités stratégiques du PAM sont axées sur la lutte contre les principaux facteurs de la faim afin de soutenir les pays dans leurs efforts pour atteindre les ODD, guidés par l'ODD 2 sur l'élimination de la faim et de la malnutrition et l'ODD 17 sur la revitalisation des partenariats pour la mise en œuvre du programme de développement mondial. Alors que les conflits, les crises climatiques et les chocs économiques deviennent plus fréquents, les priorités stratégiques du PAM seront d'aider les populations à satisfaire leurs besoins alimentaires et nutritionnels urgents et à obtenir une meilleure nutrition, une meilleure santé, une meilleure

éducation et des moyens de subsistance durables. Le travail sur ces priorités peut également contribuer à améliorer la santé et le bien-être dans le monde entier en soutenant les populations vulnérables et souvent laissées de côté, comme les personnes vivant avec le VIH et la tuberculose.

Situations d'urgence et de crise

34. Des réponses efficaces aux urgences humanitaires font progresser les acquis des ODD, notamment l'ODD 1 (pauvreté), l'ODD 2 (faim et sécurité alimentaire), l'ODD 3 (santé), l'ODD 5 (égalité des sexes), l'ODD 11 (villes et établissements humains sûrs et résilients), l'ODD 13 (changement climatique) et l'ODD 16 (sociétés pacifiques et inclusives pour le développement durable).
35. En 2021, près de 300 millions de personnes ont eu besoin d'une aide humanitaire. Dans les contextes humanitaires, le PAM veille à ce que les besoins alimentaires et nutritionnels des personnes déplacées, des réfugiés et des autres populations touchées par les situations d'urgence et de crise, y compris celles qui vivent avec le VIH/la TB ou en sont affectées, soient correctement satisfaits. Le PAM continue de tirer parti de sa capacité en matière de chaîne d'approvisionnement et de logistique dans le cadre « de la dernière ligne droite » pour livrer des produits vitaux pour le VIH dans les États fragiles et touchés par des conflits.
36. Lors des urgences humanitaires, les déplacements forcés, l'insécurité alimentaire, la pauvreté, la violence sexuelle, l'interruption des services et l'effondrement du système de santé peuvent entraîner une vulnérabilité accrue à l'infection par le VIH ou l'interruption du traitement. Pour atténuer ces effets, le PAM a fourni des transferts alimentaires sous forme de produits en nature, d'argent et de bons d'achat aux personnes les plus vulnérables vivant avec le VIH/la TB et à leurs familles dans des dizaines de contextes humanitaires, de réfugiés et autres contextes fragiles dans le monde entier.
37. Au Soudan du Sud, le programme d'alimentation institutionnelle du PAM a été mis en œuvre dans plus de 100 établissements de santé et de nutrition dans les communautés d'accueil et de réfugiés, la plupart des sites étant concentrés dans les zones à forte prévalence du VIH. Lors de la mise en œuvre

du programme, les partenaires ont mis en place des mesures et des directives sur la distanciation sociale, ainsi que sur l'hygiène respiratoire et corporelle. Le PAM a atteint plus de 77 000 personnes vivant avec le VIH et/ou la tuberculose, a évalué leur état nutritionnel et les a inscrites au programme national. Les familles des personnes vivant avec le VIH et/ou la tuberculose qui se sont inscrites au programme ont bénéficié de conseils et d'un soutien alimentaire et nutritionnel. Dans les camps de réfugiés au Cameroun, au Kenya, au Rwanda, en Ouganda et en République-Unie de Tanzanie, le PAM a veillé à ce que les personnes souffrant de malnutrition reçoivent une aide alimentaire et nutritionnelle.

Protection sociale et soutien aux moyens de subsistance

- 38.** Les interventions de protection sociale du PAM s'attaquent aux causes profondes de la pauvreté et de la faim en abordant les facteurs structurels et les vulnérabilités à grande échelle. Le travail du PAM sur le VIH est un élément crucial de la programmation inclusive, qui soutient les plus vulnérables en mettant l'accent sur la sécurité alimentaire et la nutrition en tant qu'éléments essentiels à la santé. Le PAM met également en relation les personnes vivant avec le VIH avec des activités génératrices d'actifs et de moyens de subsistance durables, ce qui leur permet de renforcer leur résilience et de réduire les besoins à long terme.
- 39.** La COVID-19 et les restrictions politiques associées ont eu des effets socioéconomiques importants sur la plupart des ménages, par exemple en Côte d'Ivoire, en particulier dans le district de la capitale, Abidjan. Le PAM a fourni des transferts d'argent ciblés selon une approche progressive et séquentielle. À partir de début 2020, en collaboration avec l'ONUSIDA et l'ONG Magic System Foundation, le PAM a soutenu 1 000 ménages vulnérables, dont 100 affectés par le VIH. La deuxième phase des transferts a touché 1 328 ménages supplémentaires affectés par le VIH, aidant ainsi indirectement environ 7 700 personnes (taille moyenne des ménages : six personnes). La troisième phase, en 2021, a fourni un autre cycle de soutien en espèces, ciblant les 500 ménages les plus vulnérables touchés par le VIH, soutenant ainsi 3 000 bénéficiaires. L'analyse et le suivi des

transferts ont révélé que 47 % des bénéficiaires ont utilisé l'argent pour acheter de la nourriture, 15 % pour développer des activités génératrices de revenus, et 12 % pour couvrir les services de santé essentiels. Près de 93 % des bénéficiaires ont enregistré un score acceptable de consommation alimentaire après les transferts.

Vulnérabilité et évaluations rapides

- 40.** Sans les évaluations ciblées du PAM, les gouvernements ne seraient pas conscients de la vulnérabilité particulière des ménages touchés par le VIH. À l'aide d'évaluations rapides, le PAM et d'autres parties prenantes recueillent des informations opportunes et essentielles sur les profils d'insécurité alimentaire des personnes vivant avec le VIH afin d'informer et d'orienter la programmation pour répondre à leurs besoins essentiels.
- 41.** Par exemple, le PAM a aidé le gouvernement du Rwanda à réaliser une enquête nationale sur la nutrition, la sécurité alimentaire et la vulnérabilité. Cette enquête a fourni des informations opportunes sur la nutrition et la sécurité alimentaire des personnes vivant avec le VIH. Elle a également facilité la documentation de l'impact de la COVID-19 sur les personnes vivant avec le VIH, une priorité essentielle pour le gouvernement, car les rapports indiquaient une diminution de l'adhésion au traitement antirétroviral chez les personnes vivant avec le VIH dont les moyens de subsistance avaient été affectés par la COVID-19. Près de 90 % des personnes vivant avec le VIH ont déclaré que leurs revenus avaient été affectés par la COVID-19 et les restrictions associées. Les résultats ont également indiqué que les enfants âgés de 24 à 59 mois et vivant avec le VIH souffraient davantage d'insécurité alimentaire et de malnutrition que la population générale.

Partenariats

- 42.** Conformément à l'accent mis par les ODD sur les partenariats pour le développement durable, le PAM a tiré parti des partenariats stratégiques en 2020-2021. Il a apporté son expertise en matière de logistique et de chaîne d'approvisionnement au Fonds mondial, l'aidant à mieux évaluer les stocks actuels et les besoins futurs en médicaments,

ainsi que le stockage des médicaments et autres fournitures. En collaboration avec le Fonds mondial, le PAM a fourni un soutien sous forme de produits non alimentaires liés au VIH, à la tuberculose, au paludisme et à la COVID-19, pour une valeur totale de 37 millions de dollars US, à partir de 6 698 points de livraison dans sept pays.

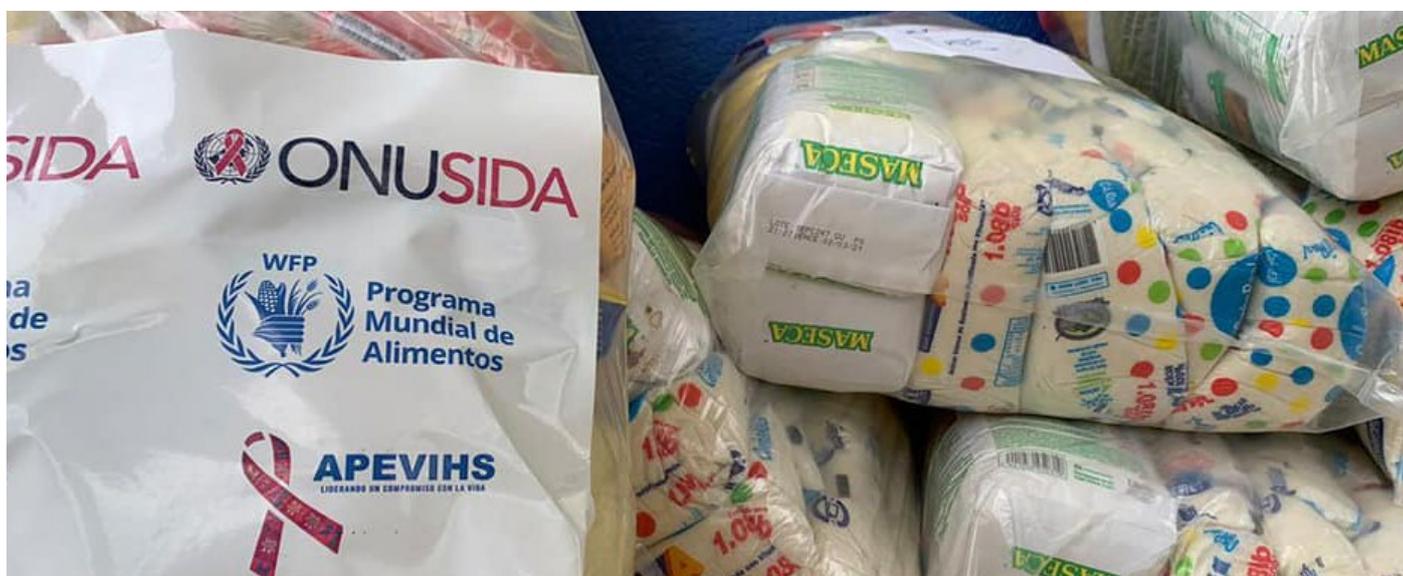
- 43.** Au niveau mondial, le PAM a contribué à l'élaboration de documents d'orientation et de plaidoyer et a rapidement partagé les documents relatifs à la COVID-19. L'équipe de travail de l'ONUSIDA sur l'éducation a élaboré des [orientations spécifiques à la COVID-19](#). En collaboration avec l'OIT, l'UNICEF, le PNUD et le Secrétariat de l'ONUSIDA, le PAM a élaboré un [appel à l'action](#) en matière de protection sociale axé sur les gouvernements et suivi d'un webinaire mondial.
- 44.** Le PAM a également accueilli et participé à plusieurs panels et webinaires lors de réunions et forums internationaux majeurs, présentant les besoins et les programmes de soutien alimentaire et nutritionnel parmi les personnes vivant avec le VIH/ la TB, à risque de VIH/TB et affectées par le VIH/ la TB. Les forums comprenaient la réunion de haut niveau de l'Assemblée générale des Nations Unies sur le sida, la Conférence internationale sur le sida et les IST en Afrique (2021) et le Sommet de l'OMS sur la tuberculose.

Le VIH dans le contexte de la riposte à la COVID-19

- 45.** La COVID-19 a souligné le rôle vital de la protection sociale pour atténuer rapidement les effets directs

et indirects de la maladie. L'accent est mis de plus en plus sur les instruments de protection sociale, tels que les transferts en espèces et en nature, ainsi que sur les systèmes de protection sociale, pour s'attaquer aux vulnérabilités systémiques à l'échelle et atténuer les effets des pandémies et des multiples inégalités qu'elles révèlent.

- 46.** En Eswatini, près de 60 % des enfants de moins de 17 ans sont orphelins à cause du VIH. Depuis plus d'une décennie, le PAM, en collaboration avec les parties prenantes nationales, soutient les orphelins et les enfants vulnérables (2-7 ans) par le biais de centres de soins de proximité. Il s'agit de mécanismes communautaires innovants permettant de fournir des services essentiels et une aide alimentaire aux orphelins et aux enfants vulnérables. Au cours des deux dernières années, les fermetures d'écoles et la forte augmentation de l'insécurité alimentaire des ménages liée à la COVID-19 ont entraîné une augmentation considérable de la fréquentation des centres de soins de proximité. En 2021, des repas nutritifs ont été fournis aux orphelins et aux enfants vulnérables dans 1 700 centres de soins, touchant 52 683 bénéficiaires pré primaires. Le programme est resté une priorité pour le gouvernement, le PAM agissant comme un partenaire clé. Après que la production agricole a été identifiée comme une priorité clé dans le plan stratégique du comté, la production de légumes et d'œufs et la diversification alimentaire globale ont été privilégiées dans 510 centres de soins de proximité ciblés. Le PAM dirige également l'examen de la stratégie existante, dont les recommandations suivront en 2022.



PROGRAMME DES NATIONS UNIES POUR LE DÉVELOPPEMENT (PNUD)

STRATÉGIES ET APPROCHES CLÉS POUR INTÉGRER LE VIH DANS LE MANDAT DU PNUD

47. Le travail du PNUD sur le VIH et la santé est guidé par l'Agenda 2030 pour le développement durable, le Plan stratégique du PNUD 2022-2025 et les programmes régionaux connexes. Le plan stratégique engage le PNUD à intensifier son travail avec les partenaires de l'ONU et les autres parties prenantes pour regagner le terrain perdu contre le VIH, la tuberculose et le paludisme en raison de la pandémie de COVID-19, renforcer les systèmes de santé et aborder les questions émergentes telles que les maladies non transmissibles, la santé mentale et la préparation aux pandémies. Le travail du PNUD sur le VIH et la santé contribue à la mission principale de l'organisation, qui est de réduire la pauvreté et les inégalités, de renforcer la résilience et de veiller à ce que personne ne soit laissé pour compte. En 2020-2021, le PNUD a soutenu 147 pays sur le VIH et la santé, notamment par des collaborations avec des partenaires sur des approches intégrées, conformément au rôle envisagé par la réforme du système de développement des Nations Unies.

PRINCIPALES RÉALISATIONS SUR LE VIH EN 2020-2021

- **Démanteler les inégalités.** Le PNUD travaille avec les gouvernements, les organisations de la société civile et d'autres partenaires pour démanteler les inégalités qui nuisent à la santé et au bien-être. Il a aidé 67 pays à améliorer l'égalité des genres, à lutter contre la violence basée sur le genre et à autonomiser les femmes et les filles dans le contexte du VIH et de la santé. Par exemple, grâce à l'Union européenne et à l'initiative Spotlight, le PNUD, ONU Femmes, l'UNFPA et d'autres partenaires ont fourni à 650 000 femmes et filles des services de soutien contre la violence basée sur le genre, malgré les contraintes et les confinements

liés à la COVID-19. Le PNUD a établi un partenariat avec les centres Sunflower de Corée afin de fournir un « guichet unique » pour soutenir les survivant(e)s de violence sexuelle et basée sur le genre en garantissant l'accès à des conseils, à une assistance médicale et à un soutien juridique au Kirghizistan. Le modèle a été transposé à plus grande échelle en Albanie, en Indonésie et au Liberia.

- **Répondre aux besoins des populations clés.** Le PNUD a aidé 78 pays à améliorer l'accès aux services et aux droits des populations clés. Dans le cadre des programmes financés par le Fonds mondial, le PNUD a aidé les pays à fournir aux populations clés une prévention combinée sur mesure, touchant 335 800 personnes consommant des drogues dans cinq pays, 585 500 hommes homosexuels et autres hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes dans 12 pays, 519 250 professionnel(le)s du sexe dans 12 pays, et 10 000 personnes transgenres à Cuba, au Panama et dans la sous-région de l'Océanie. Le PNUD a continué à promouvoir les droits humains, l'accès aux services et un environnement favorable pour les populations clés. En Zambie, il a soutenu l'élaboration d'un protocole national pour la gestion médicale des personnes intersexuées, le premier du genre en Afrique. Le PNUD a aidé le Bénin et Madagascar à réviser leurs lois, y compris les dispositions visant à reconnaître les besoins spécifiques des populations clés et des adolescents. Au Nigéria, le PNUD a soutenu une analyse des droits humains et des obstacles liés au genre aux services de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme, ce qui a permis d'améliorer la coordination des programmes pour surmonter ces obstacles.

Le PNUD et l'OIT ont collaboré à un dialogue mondial sur la protection sociale des personnes vivant avec le VIH et des populations clés, réunissant des représentants de 52 pays afin de partager des stratégies et des bonnes pratiques pour développer et financer des régimes de protection sociale plus inclusifs. Le PNUD utilise les résultats du dialogue pour informer les politiques

et les programmes. Par exemple, il a aidé les pays à envisager d'inclure la protection sociale des personnes vivant avec le VIH et des populations clés dans leurs propositions au titre du dispositif de riposte à la COVID-19 du Fonds mondial. En Amérique latine et dans les Caraïbes, une consultation régionale organisée avec le Secrétariat de l'ONUSIDA a permis de partager des exemples de bonnes pratiques pour une plus grande inclusion des populations clés et a soutenu l'élaboration d'une feuille de route avec des recommandations pour intensifier les interventions.

- **Soutien à la mise en œuvre des recommandations de la Commission mondiale sur le VIH et le droit.**

Le PNUD a continué de collaborer avec les gouvernements, la société civile et les autres partenaires pour la mise en œuvre des recommandations de la [Commission mondiale sur le VIH et le droit](#) dans 90 pays. Par exemple, en Tunisie, le PNUD a soutenu le développement d'un chapitre sur les droits humains dans le nouveau Plan stratégique national pour le VIH 2021-2023, qui a été utilisé pour informer le développement de la note conceptuelle pour le cycle de financement du Fonds mondial 2020-2022. Ce travail a également contribué à l'abrogation de la loi criminalisant la transmission du VIH au Zimbabwe, à l'adoption d'une nouvelle disposition du code pénal sur la décriminalisation des comportements homosexuels, ainsi qu'à certains aspects du travail sexuel en Angola et à l'ajout des personnes vivant avec le VIH parmi les bénéficiaires des services d'aide juridique au Soudan. Une [évaluation indépendante de la Commission mondiale sur le VIH et le droit](#) a conclu en affirmant la réussite de son travail et du soutien apporté aux pays qui appliquent ses recommandations. L'évaluation a noté l'engagement accru des gouvernements et de la société civile autour des questions liées au VIH, au droit et aux droits humains, ainsi qu'un élan croissant en faveur de changements positifs et tangibles aux niveaux national, régional et mondial.

- **Soutenir un financement solide et durable.** Le PNUD a soutenu la mise en œuvre d'approches innovantes pour augmenter l'espace fiscal national et a aidé les gouvernements à utiliser les taxes sanitaires pour financer le développement durable, y compris leurs ripostes au VIH et la riposte et le redressement COVID-19. Parmi les travaux

récents, citons l'élaboration d'un modèle de taxe sanitaire qui calcule les vies sauvées, les pertes de productivité évitées et l'augmentation des recettes attendue de la hausse des taxes sur le tabac, l'alcool et/ou les boissons sucrées. Ce modèle a été testé à Bahreïn, où l'augmentation des taxes sur ces produits devrait générer 1,4 milliard de dollars US de recettes fiscales supplémentaires sur cinq ans. Le Cap Vert et la Thaïlande prévoient de prendre des mesures similaires. Au Timor-Leste, le PNUD travaille avec l'OMS pour intégrer les taxes sanitaires dans un cadre de financement national, tandis qu'une évaluation du financement du développement menée par le PNUD au Cambodge a mis en évidence les taxes sanitaires comme un dispositif clé pour mobiliser les ressources nationales pour la santé. Le PNUD a développé une [méthodologie](#) pour calculer le retour social sur investissement des contrats sociaux pour la fourniture de services liés au VIH et l'a testée en Biélorussie, en Bosnie-Herzégovine, au Maroc, en Macédoine du Nord et en Afrique du Sud. Ce travail a permis de rédiger une [note d'orientation sur le rendement social de l'investissement dans les services de lutte contre le VIH](#), qui peut être utilisée pour plaider en faveur des contrats sociaux et informer les politiques et programmes connexes.

- **Soutenir le succès des subventions du Fonds mondial.** Depuis 2003, le PNUD collabore avec le Fonds mondial pour soutenir les ripostes au VIH, à la tuberculose et au paludisme dans certains des contextes les plus difficiles du monde. Ce partenariat a permis de sauver 7,3 millions de vies, de proposer un dépistage et un traitement du VIH à près de 60 millions de personnes et de traiter plus d'un million de personnes atteintes de tuberculose. En décembre 2021, le PNUD gérait 32 subventions du Fonds mondial en tant que bénéficiaire principal intérimaire dans 22 pays, ainsi que deux programmes régionaux couvrant 11 autres pays. Ce partenariat aide les gouvernements à mettre en œuvre des programmes de santé à grande échelle, à rendre les systèmes de santé et les systèmes communautaires plus résilients, et à renforcer les environnements juridiques et politiques favorables. En 2021, le PNUD a obtenu les résultats suivants :

 - 1,5 million de personnes sous traitement contre le VIH ;
 - 3,6 millions de personnes bénéficiant de conseils et de tests de dépistage du VIH ;

- 71 000 femmes enceintes sous ARV pour la PTME ;
- 92 000 personnes bénéficiant d'un traitement efficace contre la tuberculose ; et
- 2 300 personnes bénéficiant d'un traitement contre la tuberculose multirésistante.

Contribution à la réalisation des objectifs de développement durable

48. Conformément à son rôle d'intégrateur, le PNUD se concentre sur les ODD et la promesse de ne laisser personne pour compte, y compris les objectifs et cibles liés au VIH et à la santé. Il continue de s'attaquer aux déterminants sociaux, structurels, économiques, commerciaux et environnementaux du VIH et de la santé, en mettant l'accent sur la réduction des inégalités en matière de santé. Ce faisant, l'organisation s'appuie sur sa présence et ses réseaux étendus aux niveaux mondial, régional et national, son mandat consistant à « relier les

points » entre les secteurs du développement, et son engagement à reconnaître et à gérer les risques multidimensionnels présentés par les principaux défis actuels en matière de santé et de développement.

Le travail du PNUD dans le domaine du VIH et de la santé est éclairé par d'autres stratégies clés et les complète.



Le VIH dans le contexte de la riposte à la COVID-19

CHIFFRES CLÉS DE LA RÉPONSE DU PNUD À LA COVID-19

62 pays soutenus en matière d'équité vaccinale

131 pays soutenus dans le cadre du soutien aux systèmes de santé COVID-19

32 408 travailleurs du secteur de la santé nouvellement embauchés

Plus de **8 300** organisations communautaires soutenues pour faire face à la pandémie

Près de **1,9 million de personnes** (56 % de femmes) ont reçu des transferts d'argent

Plus de **1,1 million** de travailleurs de la santé formés pour soutenir les ripostes à la COVID-19

49. En 2021, le PNUD a continué d'aider les pays à tirer parti de l'infrastructure et de l'expérience en matière de VIH dans leurs ripostes à la COVID-19. Le PNUD a aidé les pays à obtenir 238 millions de dollars US supplémentaires du dispositif de riposte à la COVID-19 du Fonds mondial pour les ripostes communautaires, la prévention et le contrôle des infections, et les services de diagnostic et de laboratoire. L'adaptation des programmes de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme, la protection des personnels de santé et le renforcement des systèmes de santé fragiles et surchargés afin qu'ils puissent faire face aux chocs et aux pandémies à venir sont d'autres domaines d'activité essentiels.

50. Tout en veillant à ce que les ripostes à la COVID-19 soient inclusives et non discriminatoires et qu'elles

atteignent les personnes les plus laissées pour compte, le PNUD a aidé les pays à atténuer l'impact de la COVID-19 sur les personnes vivant avec le VIH et d'autres populations clés. Par exemple, au Tadjikistan, le partenariat PNUD-Fonds mondial a permis aux ONG de fournir des services numériques liés au VIH aux populations vulnérables, et un partenariat avec une ONG locale a permis de livrer des colis alimentaires aux femmes vivant avec le VIH. En Zambie, le PNUD collabore avec le gouvernement pour répondre aux besoins des populations clés en améliorant l'accès aux services et en veillant à ce que les restrictions ne nuisent pas aux communautés vulnérables. Au Tchad, le PNUD a formé le personnel des prisons et des camps de réfugiés aux mesures à prendre pour arrêter la propagation de la COVID-19. Il a également contribué à la tenue d'audiences

mobiles pour les personnes incarcérées, y compris les personnes vulnérables, afin de réduire la surpopulation carcérale et d'atténuer ainsi le risque de transmission de la COVID-19 en milieu fermé.

51. Le PNUD a aidé les pays à intégrer les questions liées au genre dans leurs ripostes à la COVID-19. Il s'agit notamment de s'attaquer à la violence basée sur le genre, dont on sait qu'elle augmente en temps de crise et constitue une menace particulière pour les femmes pendant les confinements. Par exemple, au Nigéria, le PNUD s'est associé à la Commission nationale des droits de l'homme pour mettre en place des numéros verts permettant de signaler les violences basées sur le genre et de diriger les femmes vers des établissements médicaux et des refuges, tout en améliorant la documentation et les analyses.

52. Accroître la confiance dans la vaccination et les services de santé et contrer la désinformation sont des éléments essentiels pour une riposte efficace à la COVID-19. En Afrique du Sud, le PNUD a aidé le Forum de la société civile du Conseil national du sida à concevoir une campagne de communication et de médias de masse, #ThinkTwiceAboutCOVID, pour lutter contre les fausses nouvelles et fournir aux communautés des informations précises sur la COVID-19. En Amérique latine et dans les Caraïbes, le PNUD et Constella Intelligence ont publié une étude sur la façon dont la « pollution de l'information » se propage, notamment en ligne, dans le but d'inspirer des réponses politiques efficaces.

53. Le droit et la politique jouent un rôle essentiel dans la préparation et la riposte aux pandémies. Le COVID-19 Law Lab – une initiative conjointe du PNUD, de l'OMS, du Secrétariat de l'ONUSIDA, de l'O'Neill Institute for National and Global Health Law de l'Université de Georgetown, de l'Union interparlementaire et de l'Organisation internationale de droit du développement – a été conçu pour répondre au besoin urgent d'informations juridiques de qualité et pour faire en sorte que les gouvernements promeuvent la santé publique tout en respectant les droits humains. L'initiative comprend plus de 6 000 documents juridiques et politiques provenant de plus de 190 pays, et la base de données compte plus de 6 500 utilisateurs mensuels. L'initiative a été menée en

collaboration avec des groupes de réflexion, des institutions universitaires et des cabinets juridiques, notamment DLA Piper, l'université d'agriculture et de technologie Jomo Kenyatta, l'université de Nairobi, l'université d'Oviedo, la Society for Democratic Rights, la faculté de droit de l'université Torcuato di Tella et l'université des sciences appliquées de La Haye. Le PNUD et l'Institut O'Neill collaborent sur une étude multinationale pour examiner l'impact des réponses juridiques sur la pandémie de COVID-19.

Étude de cas : Intervention pour prévenir l'effondrement du système de santé en Afghanistan

54. Le Fonds mondial et le PNUD travaillent ensemble en Afghanistan depuis 2015 pour soutenir les ripostes au VIH, à la tuberculose et au paludisme, et pour renforcer les systèmes de santé. En raison des événements politiques, l'aide internationale accordée au pays par les principaux donateurs a été suspendue en 2021. Afin d'éviter l'effondrement du système de santé, le Fonds mondial a fourni au PNUD un financement d'urgence de 15 millions de dollars US pour soutenir les services de santé essentiels, qui constituent également l'épine dorsale des programmes de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme. Le PNUD a payé les salaires de 26 000 agents de santé et a veillé à ce que 2 157 établissements de santé répartis dans 31 provinces du pays restent opérationnels et continuent à fournir des services de santé essentiels à plus de 3,1 millions d'Afghans.

55. Ces interventions ont permis de préserver des interventions vitales concernant la lutte contre le VIH et d'autres maladies transmissibles, la santé maternelle et néonatale, la santé et la vaccination des enfants, la nutrition, la santé mentale, le handicap et la fourniture de médicaments essentiels. En coordination avec la Banque mondiale, l'UNICEF, l'OMS, le Fonds mondial et d'autres partenaires, le PNUD s'efforce de garantir le maintien des services de santé essentiels. Il a également lancé une initiative de réponse à la crise, ABADEI, intégrée à la réponse globale du système des Nations Unies, qui aidera à maintenir les services essentiels et à prévenir une catastrophe humanitaire en soutenant les populations les plus vulnérables en Afghanistan.

FONDS DES NATIONS UNIES POUR LA POPULATION (UNFPA)

STRATÉGIES ET APPROCHES CLÉS POUR INTÉGRER LE VIH DANS LE MANDAT DE L'UNFPA

56. L'UNFPA s'efforce de créer un monde dans lequel chaque grossesse est désirée, chaque accouchement est sans danger et le potentiel de chaque jeune est accompli. Approuvé en 2021, le nouveau plan stratégique de l'UNFPA pour 2022-2025 comprend des changements clés visant à intensifier la fourniture d'informations et de services de santé sexuelle et reproductive complets et de haute qualité (y compris en matière de VIH), dans le cadre des plans de couverture santé universelle, à intégrer les besoins multisectoriels des femmes, des adolescents et des jeunes dans le continuum des soins et à s'attaquer aux inégalités structurelles, telles que les normes sociales et de genre discriminatoires, qui empêchent la réalisation des trois résultats transformateurs du Fonds¹.

57. Les actions comprendront l'intensification des interventions nationales pour un accès équitable aux services essentiels de santé sexuelle et reproductive. Cela inclut, entre autres, une éducation sexuelle complète (ESC) et la prévention et le traitement du VIH et des autres infections sexuellement transmissibles (IST). Le plan comprend également des actions visant à identifier les populations vulnérables qui subissent des inégalités dans l'accès à des informations et à des services complets en matière de santé et de droits sexuels et reproductifs (SDSR) dans le cadre du continuum de soins. Ce travail alimente les rôles continus de co-organisation de l'UNFPA en matière de prévention du VIH et d'intégration SDSR/VIH au sein de la Répartition des tâches de l'ONUSIDA.

58. Depuis 2021, des préparatifs et des consultations sont en cours pour la nouvelle stratégie de l'UNFPA sur la prévention du VIH et des autres IST et

l'amélioration de la santé sexuelle.² La stratégie définit le travail de l'organisation sur le VIH et les autres IST comme faisant partie de la garantie d'une bonne santé et d'un bien-être sexuels et comme fondement d'une bonne santé reproductive. Elle décrira comment la promotion de la santé sexuelle s'inscrit dans le cadre du [plan stratégique 2022-2025 de l'UNFPA](#), comment les efforts de l'UNFPA contribuent à la [Stratégie mondiale de lutte contre le sida 2021-2026](#), et comment elle est liée à d'autres stratégies et initiatives internes et externes. En utilisant une approche intégrée, la stratégie positionnera ce travail dans [le cadre global de l'UNFPA sur la SDSR](#) tout au long de la vie, produit pour le Sommet de Nairobi sur la CIPD25 en 2019.

PRINCIPALES RÉALISATIONS SUR LE VIH EN 2020-2021

- **Coalition mondiale pour la prévention du VIH.** L'UNFPA est coresponsable de la Coalition mondiale pour la prévention du VIH et du Groupe de travail mondial sur la prévention, qui ont renforcé les programmes et politiques de prévention du VIH dans 28 pays cibles et au-delà en 2020-2021. L'examen externe de la feuille de route Prévention 2020 a révélé que la Coalition avait rétabli l'attention sur la prévention primaire du VIH dans l'agenda mondial de la santé et dans les réponses nationales au VIH, établi un consensus sur un récit unificateur autour de cinq piliers de la prévention primaire du VIH, et intensifié l'attention portée aux lieux infranationaux et aux populations les plus exposées. Cet examen externe a recommandé la poursuite et l'expansion de la Coalition. Avec d'autres leçons apprises, il a également servi à encadrer l'élaboration de la feuille de route 2025. Les fiches d'évaluation de la Coalition mondiale pour la prévention, soutenues par des directives et des outils, ont contribué à renforcer le leadership des conseils nationaux de lutte contre le sida et la gestion des programmes de prévention multipartites. L'accent mis sur les

¹ L'UNFPA se concentre principalement sur trois résultats transformateurs à atteindre d'ici 2030 : (a) mettre fin aux décès maternels évitables ; (b) mettre fin aux besoins non satisfaits en matière de planification familiale ; et (c) mettre fin à la violence basée sur le genre et à toutes les pratiques néfastes, y compris les mutilations génitales féminines et les mariages d'enfants, précoces et forcés.

² Voir les six facteurs d'accélération de l'UNFPA à la page 12 du [Plan stratégique 2022-25 de l'UNFPA](#). Les stratégies et initiatives de l'UNFPA comprennent la [Stratégie pour la jeunesse \(Mon corps, ma vie, mon monde\)](#), la [Stratégie en matière d'égalité des genres](#), la [Stratégie pour la mère et le nouveau-né](#), la [Stratégie d'accélération de la planification familiale](#), en cours d'élaboration, ainsi que le [Partenariat mondial pour une éducation sexuelle complète](#), la [Coalition mondiale pour la prévention du VIH](#) et [Education Plus](#).

sujets de préoccupation des populations clés et des jeunes populations clés a renforcé le lancement en 2021 de la communauté de pratique des populations clés. Celle-ci a élargi son champ d'action aux commissions nationales de lutte contre le sida, aux ministères concernés, aux organisations de populations clés et aux ONG alliées, et s'est concentrée initialement sur l'intensification des programmes de prévention combinée et la résolution des obstacles structurels aux programmes de populations clés. Elle complète le réseau d'apprentissage Sud-Sud.

- **Guide sur l'éducation sexuelle complète en milieu extrascolaire.** En 2020, les Nations Unies, sous l'égide de l'UNFPA, ont publié des [directives techniques et programmatiques internationales sur l'éducation complète à la sexualité en milieu extrascolaire](#) en anglais, espagnol, français et russe. Promu par le Forum du partenariat mondial sur l'éducation sexuelle complète, ce guide a été distribué par de multiples canaux, dont une vidéo promotionnelle, une campagne de médias sociaux

et une brochure. Il fournit des orientations pour la mise en œuvre de l'ESC en dehors de l'école auprès de groupes spécifiques d'enfants et de jeunes, en reconnaissant que de nombreux enfants et jeunes peuvent appartenir à un ou plusieurs groupes vulnérables. En 2021, l'UNFPA a poursuivi la mise en œuvre de son programme mondial sur l'ESC en Colombie, en Éthiopie, au Ghana, au Malawi et en République islamique d'Iran, en s'adressant aux adolescents et aux jeunes les plus laissés pour compte (ceux qui vivent avec le VIH, ceux qui sont issus de l'immigration, ceux qui vivent avec un handicap, ceux qui vendent des services sexuels et ceux qui sont en détention). Au Malawi, le programme a soutenu la formation ESC pour les jeunes vivant avec le VIH et les jeunes avec un handicap. Des consultations ont eu lieu avec les équipes mondiales, régionales et nationales de l'UNFPA afin de concevoir et d'élaborer une stratégie (attendue en 2022) pour répondre à l'opposition croissante à l'ESC, notamment en Afrique.

Principales réalisations de l'UNFPA pour l'autonomisation des adolescents et des jeunes, 2021 (cumulatif 2018-2021)

 <p>Système d'information logistique 65 pays disposaient d'un système de gestion logistique jusqu'à la dernière ligne droite</p>	 <p>Filles marginalisées 10,6 millions de filles marginalisées touchées par le programme d'acquisition de compétences de vie</p>	 <p>Éducation sexuelle en milieu scolaire 57 pays ont mis en place un programme scolaire d'éducation sexuelle complète</p>
 <p>Éducation sexuelle des jeunes en milieu extrascolaire 42 pays ont dispensé une éducation sexuelle complète en milieu extrascolaire</p>	 <p>Politique Dans 91 pays, au moins deux secteurs, en dehors du secteur de la santé, ont des stratégies qui intègrent la santé sexuelle et reproductive des adolescents et des jeunes</p>	 <p>Participation 96 pays disposaient de mécanismes institutionnels pour la participation des jeunes au dialogue politique et à la programmation.</p>

- **Droits humains et genre.** En 2020, l'UNFPA a publié, pour la première fois, des données mondiales sur l'ODD 5.6.1 (proportion de femmes âgées de 15 à 49 ans prenant, en connaissance de cause, leurs propres décisions concernant leurs relations sexuelles, l'utilisation de contraceptifs et les soins de santé procréative) et 5.6.2 (nombre de pays dotés de textes législatifs et réglementaires garantissant aux femmes et aux hommes de 15 ans ou plus un accès équitable et sans restriction aux soins de santé sexuelle et procréative, ainsi qu'à des

informations et une éducation dans ce domaine).³ Les données sont particulièrement encourageantes en ce qui concerne le VIH : en moyenne, les pays ont atteint 87 % de lois et de réglementations habilitantes pour les services de conseil et de dépistage ; 91 % pour les services de traitement et de soins ; et 96 % pour la confidentialité. Les résultats montrent également que l'augmentation du niveau d'éducation a le plus grand effet sur la prise de décision des femmes en matière de SDR.

³ <https://www.unfpa.org/sdg-5-6>

Principales réalisations de l'UNFPA en matière d'égalité des genres et d'autonomisation des femmes, 2021 (cumulatif 2018-2021)

 <p>3,8 millions de femmes et de filles victimes de violences ont eu accès à des services essentiels</p>	 <p>61 000 femmes vivant avec un handicap et victimes de violences ont eu accès à des services essentiels</p>	 <p>7,6 millions de filles ont bénéficié d'un soutien de l'UNFPA, de services de prévention et/ou de protection et d'une assistance dans le cadre de la lutte contre les mariages d'enfants, précoces et forcés</p>
 <p>45 % des pays en situation de crise humanitaire disposaient d'une coordination interinstitutions opérationnelle contre la violence basée sur le genre</p>	 <p>19 864 communautés ont développé des plateformes de plaidoyer, avec le soutien de l'UNFPA, pour éliminer le corps discriminatoire et socioculturel sous la direction de l'UNFPA</p>	 <p>49 pays possèdent un dispositif national pour inciter les hommes et les garçons à faire progresser les normes en matière de genre et de droits reproductifs</p>

- Préservatifs et autres produits de santé reproductive.** En 2020-2021, les programmes et partenaires de l'UNFPA ont fourni près de 1,5 milliard de préservatifs (masculins et féminins) aux pays à revenu faible et intermédiaire, pour un coût total d'achat de 41,0 millions de dollars US. L'UNFPA vise à obtenir le meilleur prix possible pour les préservatifs et les lubrifiants de qualité contrôlée, en favorisant des approches globales du marché. En 2020, le Fonds a dépensé plus de 19 millions de dollars US pour acheter et expédier 724,6 millions de préservatifs masculins et 5,5 millions de préservatifs féminins. En 2021, l'UNFPA a dépensé environ 22 millions de dollars US pour fournir plus de 744 millions de préservatifs masculins et près de 8 millions de préservatifs féminins, dont 41 % ont été donnés à des pays d'Afrique orientale et australe. Les lubrifiants expédiés vers ces pays ont nettement augmenté, passant de 69,5 millions

en 2020 à près de 180 millions en 2021. En 2021, l'UNFPA et l'OMS ont finalisé les spécifications des lubrifiants neutres comme élément fondamental des programmes de SSR. En outre, en 2020, l'UNFPA et le Massachusetts Institute of Technology ont commencé à collaborer à la conception d'un nouveau préservatif. L'UNFPA et le Secrétariat de l'ONUSIDA s'associent à l'initiative stratégique du Fonds mondial pour stimuler la programmation des préservatifs dans quatre pays d'Afrique orientale et australe, dans le but d'améliorer la programmation nationale et infranationale des préservatifs.

- Intégration de la SDR.** Dans toutes les régions, l'UNFPA renforce la copropriété de la santé et des droits sexuels et reproductifs intégrés (y compris le VIH et l'ESC) et de l'égalité des genres par le biais du plaidoyer, de la formation et de l'innovation. L'engagement direct et la formation

Principales réalisations de l'UNFPA en matière d'utilisation de services SDR intégrés, 2021 (cumulatif 2018-2021)

 <p>61 pays disposent d'un plan de travail national en matière de santé reproductive qui donne la priorité aux services destinés aux personnes marginalisées</p>	 <p>116 millions de femmes et de jeunes bénéficient de la SSR intégrée</p>
---	--

des jeunes pour les plateformes de sensibilisation et de médias sociaux ont élargi la portée de ces efforts en 2020-2021. Par exemple, le projet Bora Saber (Get to Know), un programme de sensibilisation communautaire promu par l'UNFPA au Brésil, aide à localiser et à mettre en relation les adolescents et les jeunes des populations clés avec des informations appropriées sur la prévention combinée du VIH et des IST, le dépistage volontaire du VIH et les services de soins de santé pour un traitement antirétroviral et anti-IST immédiat ; 34 jeunes leaders communautaires ont été formés et, dans deux villes, près de 3 000 personnes vulnérables au VIH ont bénéficié d'une prévention combinée et d'un accès au dépistage au cours du second semestre de 2021. En Afrique orientale et australe, la Suède a soutenu le programme 2gether 4 SRHR, qui regroupe plusieurs institutions des Nations Unies et aide les pays à tester et à étendre des modèles de services SDRS intégrés, y compris pour les populations clés. Elle a également lancé un suivi régional de l'impact de la COVID-19 sur la prestation de services de santé sexuelle et reproductive, mettant en évidence des effets tels que l'augmentation de la violence basée sur le genre, ainsi que des aspects positifs, notamment la mise en œuvre de la prescription de médicaments antirétroviraux pour plusieurs mois. Le soutien de plusieurs institutions apporté à la Communauté de développement de l'Afrique australe a abouti à l'approbation de son tableau de bord 2021 sur les droits sexuels et reproductifs, qui identifie les lacunes à combler pour atteindre les cibles des ODD. En partenariat avec l'OMS, 194 instantanés SDRS nationaux ont été réalisés, donnant un aperçu des données nationales relatives à la SDRS, y compris le VIH.

Contribution à la réalisation des objectifs de développement durable

59. La santé et les droits en matière de sexualité et de procréation sont un élément clé de la prévention du VIH et des IST et sont indispensables pour atteindre les cibles des ODD en matière de droits humains, d'égalité des genres et de santé. L'UNFPA, les gouvernements, les partenaires et les autres institutions des Nations Unies ont contribué de diverses manières à la réalisation des ODD (<https://www.unfpa.org/sdg>) – en particulier l'objectif 3 sur la santé, l'objectif 4 sur l'éducation et l'objectif 5 sur

l'égalité des sexes, comme l'illustrent les résultats de niveau supérieur en 2020-2021 ci-dessous.

Résultats clés de l'UNFPA en 2020-2021



165 000 nouvelles infections au VIH évitées



4,7 millions de grossesses non désirées évitées



7,3 millions d'infections sexuellement transmissibles évitées

Le VIH dans le contexte de la riposte à la COVID-19

60. Aux niveaux mondial et régional, l'UNFPA fait partie de la réponse coordonnée des Nations Unies dans le cadre du Plan mondial de réponse humanitaire COVID-19 du Comité permanent interinstitutions, afin d'aider les acteurs du développement et de l'aide humanitaire, les organisations dirigées par des jeunes et les jeunes eux-mêmes dans tous les secteurs. Conformément au Cadre des Nations Unies pour la réponse socioéconomique immédiate à la COVID-19, l'UNFPA a organisé un certain nombre de webinaires pour permettre aux pays, en particulier ceux du Sud, de partager leurs connaissances et leurs expériences sur la manière de réagir à la pandémie, notamment en ce qui concerne la continuité des services de SSR, y compris la prévention du VIH. Des équipements de protection individuelle d'une valeur de 37,8 millions de dollars US ont été livrés à 102 pays ; 1 409 organisations de femmes dans 70 pays et 1 539 organisations de jeunes dans 66 pays ont reçu les moyens de répondre à la pandémie de COVID 19. Avec le soutien de l'UNFPA et d'autres partenaires, 83 % des pays ont inclus la santé et les droits sexuels et reproductifs dans leurs plans d'action nationaux. En collaboration avec l'UNICEF, l'Organisation panaméricaine de la santé et le Bureau des Nations Unies pour la coopération Sud-Sud, l'UNFPA a mobilisé des experts de différents continents pour partager leurs connaissances scientifiques et leur expérience et indiquer leurs attentes vis-à-vis des institutions des Nations Unies pendant et après la COVID-19 pour les aider à combattre le virus. Cet effort a également permis de renforcer les connaissances sur la manière de traiter les systèmes de santé affectés.

OFFICE DES NATIONS UNIES CONTRE LA DROGUE ET LE CRIME (ONUDC)

STRATÉGIES ET APPROCHES CLÉS POUR INTÉGRER LE VIH DANS LE MANDAT DE L'ONUDC

- 61.** En tant qu'organisme coordonnateur de l'ONUSIDA pour le VIH parmi les personnes qui consomment des drogues et les personnes incarcérées, l'ONUDC s'acquitte de son mandat dans le plein respect des déclarations, résolutions et décisions pertinentes soutenant son mandat, émanant de l'Assemblée générale, du Conseil économique et social, de la Commission des stupéfiants, de la Commission pour la prévention du crime et la justice pénale et du Conseil de Coordination du Programme de l'ONUSIDA (CCP).
- 62.** L'ONUDC concentre ses efforts et l'exécution de ses programmes dans les pays hautement prioritaires ^{4,5} sélectionnés en consultation avec les parties prenantes nationales, notamment la société civile et les organisations communautaires. En 2021, l'ONUDC a continué à soutenir les pays et les communautés et à diriger les efforts mondiaux de politique et de plaidoyer pour élargir l'accès aux services de prévention et de traitement pour les personnes consommant des drogues dans les six régions de l'ONUSIDA.
- 63.** L'orientation stratégique et l'appui technique de l'ONUDC sont fondés sur l'ensemble des services de prévention, de traitement et de soins des infections à VIH de l'OMS, de l'ONUDC et de l'ONUSIDA, ainsi que sur les [Règles minima des Nations Unies pour le traitement des détenus](#) (Règles Nelson Mandela). Ils sont conformes au document de l'ONUDC, de l'OIT, du PNUD, de l'OMS, de l'ONUSIDA et de l'UNFPA intitulé « Technical brief on HIV prevention, treatment and care in prisons and other closed settings: a

comprehensive package of interventions », qui a été mis à jour en 2020.

- 64.** L'ONUDC promeut des services de prévention, de traitement et de soins des infections à VIH basés sur les droits humains, fondés sur des données probantes et tenant compte des questions de genre pour les personnes qui consomment des drogues et les personnes incarcérées. L'organisation réunit régulièrement la communauté des chercheurs et les communautés de personnes qui consomment des drogues pour faire le point et échanger sur les défis et les meilleures pratiques en matière de lutte contre le VIH.
- 65.** L'ONUDC encourage également la suppression des obstacles juridiques, des lois discriminatoires, des politiques et des pratiques qui entravent l'accès aux services liés au VIH pour les personnes qui consomment des drogues et les personnes incarcérées, en renforçant les partenariats entre la santé, la justice pénale, la police, l'administration pénitentiaire et la société civile.
- 66.** La stratégie 2021-2025 de l'ONUDC, lancée en février 2021, comprend un résultat spécifique sur la prévention, le traitement et les soins des infections au VIH parmi les personnes qui consomment des drogues et les personnes incarcérées. La stratégie souligne la nécessité d'améliorer la qualité, la couverture et l'accessibilité des services de traitement des troubles liés à la consommation de drogues, de réadaptation, de relèvement et de réinsertion sociale, ainsi que des services de prévention, de traitement et de soins des infections à VIH, de l'hépatite virale et d'autres virus et maladies transmissibles par le sang. Elle vise à renforcer la prise en compte des droits humains et de la dimension de genre, en particulier chez les personnes qui consomment des drogues, les femmes et les personnes incarcérées et autres populations vulnérables. L'ONUDC continuera à

⁴ 24 pays hautement prioritaires pour la consommation de drogues et le VIH et 35 pays hautement prioritaires pour les prisons et le VIH.

⁵ Après le changement de gouvernement en Afghanistan en août 2021, le personnel de l'ONUDC est resté dans le pays et a continué à assurer la poursuite des interventions de réduction des risques, malgré des circonstances extrêmement difficiles.

travailler avec ses partenaires pour mettre en œuvre, en synergie, sa stratégie et la Stratégie mondiale de lutte contre le sida 2021-2026, afin d'amplifier leur impact et d'atteindre les objectifs mondiaux de 2025 visant à mettre fin à l'épidémie de sida en tant que menace pour la santé publique d'ici 2030.

PRINCIPALES RÉALISATIONS SUR LE VIH EN 2020-2021

- **Améliorer l'accès aux services liés au VIH, sanitaires et sociaux pour les personnes qui consomment des drogues.** L'ONUSDC a élaboré un kit de formation mondial sur la prévention du VIH pour les personnes qui consomment des drogues stimulantes. En Europe orientale et en Asie centrale, elle a mis au point un programme régional innovant de sensibilisation en ligne qui permet aux personnes consommant de nouvelles substances psychoactives et/ou des stimulants d'accéder aux services liés au VIH et à d'autres services sanitaires et sociaux (une nouvelle modalité de sensibilisation réussie que l'ONUSDC envisagera de reproduire dans d'autres régions).
- **Catalyser l'accès élargi au traitement par agonistes opioïdes.** L'Égypte et le Pakistan ont approuvé le traitement par agonistes opioïdes après des années de plaidoyer continu de l'ONUSDC, qui a abouti en 2021 à une étude de faisabilité et à des plans de mise en œuvre pilote dans les deux pays.
- **Passage à la distribution multidose pour préserver l'accès au traitement par agonistes opioïdes.** La Biélorussie, le Kenya, le Nigéria et le Viet Nam ont mis en œuvre la distribution multidose de la thérapie par agonistes opioïdes, permettant ainsi un accès continu aux services liés au VIH essentiels pendant la COVID-19.
- **Garantir l'accès à la justice pendant la pandémie de COVID-19.** Des salles « e-justice » ont été créées dans quatre grands centres de détention de la République de Moldavie afin de garantir la poursuite du processus judiciaire tout en minimisant le risque de contracter la COVID-19.

- **Consultations des parties prenantes pour aborder l'impact de la COVID-19.** Une consultation multipartite « virtuelle » préalable à la Commission des stupéfiants a été menée en mars 2021, réunissant le monde universitaire et la communauté, afin de se concentrer sur l'impact de la pandémie de COVID-19 sur les services de santé destinés aux personnes qui consomment des drogues et qui vivent avec ou risquent d'être infectées par le VIH.

Contribution à la réalisation des objectifs de développement durable

67. Le mandat de l'ONUSDC, qui consiste à soutenir la fourniture de traitements préventifs et de soins en matière de VIH aux personnes qui consomment des drogues et aux personnes incarcérées, est aligné sur plusieurs ODD. En particulier, l'ONUSDC a travaillé avec ses partenaires pour aider les pays à accélérer les progrès vers la réalisation de l'ODD 3, et notamment de l'ODD 3.3, qui vise à mettre fin à l'épidémie de sida en tant que menace pour la santé publique d'ici 2030.
68. Les activités de l'ONUSDC ont également permis de progresser dans un certain nombre d'autres domaines liés aux ODD, notamment : mettre en œuvre des services de lutte contre le VIH qui tiennent compte des questions de genre (ODD 5) ; plaider pour l'égalité d'accès aux services de lutte contre le VIH fondés sur les droits humains et la santé publique pour les personnes qui consomment des drogues et les personnes incarcérées (ODD 10) ; promouvoir l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'encontre des personnes qui consomment des drogues et des personnes incarcérées (ODD 16) ; et faire équipe avec les gouvernements et les communautés pour réduire considérablement les nouvelles infections à VIH et les décès liés au VIH parmi les populations clés (ODD 17).
69. La collecte et l'analyse des données de l'ONUSDC aident les pays à suivre et à rendre compte de l'ODD 3, y compris les données sur les personnes qui consomment des drogues et les personnes incarcérées. Dans le cadre de sa contribution établie à la synthèse, à l'analyse et à l'établissement de

rapports sur les épidémies mondiales de VIH et d'hépatite C parmi les personnes qui s'injectent des drogues et sur le VIH dans les prisons, l'ONUSIDA a dirigé la compilation et l'examen conjoint des estimations du nombre de personnes qui s'injectent des drogues et de la prévalence du VIH et de l'hépatite C parmi les personnes qui s'injectent des drogues, en collaboration avec l'OMS, l'ONUSIDA et la Banque mondiale : les estimations ont été publiées dans le *Rapport mondial sur les drogues* de 2021.

70. En 2021, l'ONUSIDA a rédigé un rapport actualisé sur le VIH dans les prisons et autres milieux fermés, qui résume les dernières données épidémiologiques concernant le VIH et les conditions de santé connexes, ainsi que les données sur la couverture des services correspondants, dans les milieux carcéraux et a été soumis au CCP de l'ONUSIDA en décembre 2021.

71. L'ONUSIDA a fourni un appui technique à un large éventail de partenaires nationaux pour l'élaboration de directives nationales et de plans opérationnels sur les interventions relatives au VIH et les services de santé destinés aux personnes qui consomment des drogues et aux personnes incarcérées, et a soutenu leur adaptation au contexte national et leur traduction (au Cambodge, en Malaisie, au Maroc et au Viet Nam).

72. L'ONUSIDA a continué de s'attaquer aux inégalités de genres, à la discrimination, à la violence et aux pratiques néfastes qui ont un impact négatif sur les femmes qui s'injectent des drogues et sur les femmes incarcérées et qui augmentent leur risque (et celui de leurs bébés) de contracter le VIH, la tuberculose, l'hépatite virale et les IST. L'ONUSIDA, conjointement avec l'OMS, l'UNICEF, l'UNFPA, ONU Femmes, le Secrétariat de l'ONUSIDA et le Réseau international des personnes qui consomment des drogues, a publié en 2021 un guide technique sur la prévention de la transmission mère-enfant du VIH, de l'hépatite B et C et de la syphilis chez les femmes qui consomment des drogues (« Prevention of mother-to-child transmission of HIV, hepatitis B and C and syphilis - Addressing the specific needs of women who use drugs »). L'ONUSIDA a soutenu la diffusion du guide technique sur la prévention

de la transmission du VIH de la mère à l'enfant dans les prisons (« Technical guide on prevention of mother-to-child transmission of HIV in prisons ») conjointement avec l'OMS, l'UNFPA, ONU Femmes et le Secrétariat de l'ONUSIDA, via six ateliers régionaux avec 32 pays.

73. L'ONUSIDA a mis au point et testé sur le terrain un outil de suivi des tendances épidémiologiques de la transmission verticale du VIH, de l'hépatite B et de la syphilis dans les prisons et de la disponibilité des services de prévention de cette transmission. L'ONUSIDA a également intégré une composante sur les femmes qui consomment des drogues stimulantes dans son programme de renforcement des capacités sur la prévention du VIH, le traitement, les soins et le soutien aux personnes qui consomment des drogues stimulantes.

74. Dans six pays d'Europe orientale et d'Asie centrale, l'ONUSIDA a procédé à des évaluations des besoins concernant les nouvelles substances psychoactives et la consommation de drogues stimulantes. Elle a ensuite élaboré une réponse adaptée et complète au VIH pour les nouveaux consommateurs de substances psychoactives et les prestataires de services de l'État et des ONG. L'outil décrit comment mettre en œuvre, en ligne, chacune des interventions de l'ensemble des services liés au VIH.

75. L'ONUSIDA a continué d'aider les pays à revoir et à adapter leur législation pour éliminer les lois, politiques et pratiques discriminatoires afin de réduire les obstacles à la prévention, au traitement et aux soins des infections à VIH fondés sur des données probantes et tenant compte des questions de genre pour les personnes qui s'injectent des drogues et pour celles qui se trouvent dans les prisons et autres milieux fermés. Le renforcement des partenariats entre les forces de l'ordre et les autres secteurs concernés (notamment la santé publique, la société civile et les organisations communautaires) est essentiel pour une réponse efficace au VIH et fait partie intégrante du travail de l'ONUSIDA. En 2021, l'ONUSIDA a organisé des formations en Biélorussie, en Moldavie, au Myanmar, en Ouzbékistan, au Tadjikistan et en Ukraine pour sensibiliser les législateurs et les autorités policières aux obstacles liés aux droits

humains qui affectent l'accès aux services liés au VIH et pour plaider en faveur d'un meilleur accès des personnes qui consomment des drogues aux services de traitement du VIH.

- 76.** L'ONUSDC a organisé une formation régionale couvrant 32 pays d'Europe orientale et d'Asie centrale, des États du Golfe, du Moyen-Orient et d'Afrique du Nord, d'Afrique subsaharienne, d'Asie du Sud-Est et d'Asie du Sud, afin de renforcer la capacité des décideurs nationaux, des autorités et du personnel pénitentiaires, des professionnels de santé et des organisations de la société civile à garantir l'accès des personnes incarcérées à une prise en charge complète du VIH et à appliquer les Règles de Nelson Mandela et les Règles de Bangkok pour lutter contre la stigmatisation, la discrimination et la violence dans les prisons et autres milieux fermés.
- 77.** L'ONUSDC a co-organisé et co-sponsorisé plusieurs événements parallèles virtuels lors de la réunion de haut niveau sur le sida à New York en juin 2021. Ces sessions ont permis de diffuser des informations sur les derniers développements concernant la réponse au VIH parmi les personnes qui consomment des drogues et les personnes incarcérées. En outre, deux événements parallèles régionaux ont été organisés pour les partenaires nationaux en Europe orientale et en Asie centrale. Lors de la 5e Conférence européenne sur la réduction des risques, qui s'est tenue en novembre 2021 à Prague, l'ONUSDC a animé une session satellite sur le VIH chez les personnes qui consomment des drogues stimulantes et a organisé plusieurs événements à l'intention des représentants des forces de l'ordre et de la société civile d'Europe orientale et d'Asie centrale.
- 78.** L'ONUSDC a renforcé les capacités des organisations communautaires par le biais de subventions (15 pour le cycle 2020-2021 de l'UBRAF) et en travaillant conjointement avec le groupe de la société civile de l'ONUSDC sur la consommation de drogues et le VIH ainsi que le tout premier réseau mondial informel d'organisations de la société civile travaillant sur le VIH dans les prisons.

Le VIH dans le contexte de la riposte à la COVID-19

- 79.** Les personnes qui consomment des drogues et les personnes incarcérées courent un risque élevé pendant la pandémie de COVID-19 en raison des restrictions sociales qui ont entravé la prestation et la continuité des services de lutte contre le VIH et en raison des environnements carcéraux qui sont très propices à la transmission d'infections telles que la COVID-19.
- 80.** L'ONUSDC a aidé les pays à assurer la durabilité et la continuité des services essentiels liés au VIH, y compris les programmes de réduction des risques. L'ONUSDC a recueilli des données auprès de pays hautement prioritaires afin de documenter les adaptations COVID-19 réussies en matière de réduction des risques, telles que l'expansion de la distribution multidose de traitements par agonistes opioïdes en Biélorussie, au Kenya, au Nigéria, en Ukraine et au Viet Nam.
- 81.** Lors de la 64e session de la Commission des stupéfiants et de ses réunions intersessions, l'ONUSDC a aidé les États membres à aborder la question du VIH dans le contexte de la COVID-19, les discussions étant axées sur la suppression des obstacles juridiques et liés à la COVID-19 qui entravent l'accès aux principaux services liés au VIH – en particulier les programmes d'échange d'aiguilles et de seringues, la thérapie assistée par médicaments et les programmes de distribution de préservatifs. Une consultation virtuelle multipartite sur l'impact de la pandémie de COVID-19 sur les services de santé destinés aux personnes qui consomment des drogues et qui vivent avec le VIH ou y sont vulnérables, organisée par l'ONUSDC, a permis de réunir les points de vue des scientifiques et des communautés et a abouti à une déclaration prononcée en séance plénière.
- 82.** L'ONUSDC a constamment encouragé l'inclusion dans les plans nationaux de préparation et de réponse à la COVID-19 des personnes qui consomment des drogues et des personnes incarcérées. Elle a également aidé les pays à s'assurer de l'accès de ces personnes aux mesures

de prévention et de contrôle, aux diagnostics et aux soins pour la COVID-19, ainsi de leur accès ininterrompu aux services de prévention, de traitement et de soins pour le VIH, la tuberculose et les hépatites virales, dans le respect de l'éthique médicale et des droits humains.

83. Pour atténuer le risque de transmission de la COVID-19 en milieu carcéral, l'ONUDC a encouragé la réduction du nombre de personnes détenues en prison. Elle a spécifiquement encouragé les pays à

envisager des solutions alternatives à l'incarcération à toute étape de la procédure pénale, en particulier pour les délits mineurs et non violents et pour les personnes présentant un profil à faible risque et ayant des responsabilités familiales (par exemple, au Brésil, au Malawi, au Myanmar, en Moldavie et en Zambie), conformément aux politiques nationales régissant la santé et la sécurité publiques.



ENTITÉ DES NATIONS UNIES POUR L'ÉGALITÉ DES SEXES ET L'AUTONOMISATION DES FEMMES (ONU FEMMES)

STRATÉGIES ET APPROCHES CLÉS POUR INTÉGRER LE VIH DANS LE MANDAT D'ONU FEMMES

84. En tant que Coparrainant de l'ONUSIDA, ONU Femmes influence la gouvernance et l'impact de la riposte au VIH par les moyens suivants :

- veiller à ce que les politiques, stratégies et budgets nationaux en matière de VIH s'appuient sur des données ventilées par sexe et par âge et sur une analyse de genre ;
- intensifier les actions efficaces pour s'attaquer aux causes profondes de l'inégalité de genres, notamment en intégrant le VIH dans les efforts visant à mettre fin à la violence à l'égard des femmes et à promouvoir l'autonomisation économique des femmes ;
- soutenir le leadership des femmes et des filles dans toute leur diversité, en particulier des femmes vivant avec le VIH, afin qu'elles participent de manière significative à la prise de décision dans les réponses au VIH à tous les niveaux.

85. Le [Plan stratégique d'ONU Femmes 2022-2025](#) explique comment ONU Femmes s'appuiera sur son triple mandat – englobant le soutien normatif, la coordination du système des Nations Unies et les activités opérationnelles – pour mobiliser une action urgente et soutenue en vue de parvenir à l'égalité des genres et à l'autonomisation de toutes les femmes et filles, et soutenir la réalisation du Programme 2030 pour le développement durable. Dans le plan stratégique d'ONU Femmes, la priorité est donnée au travail sur le VIH par :

- un indicateur de niveau d'impact sur les taux de nouvelles infections par le VIH (indicateur 3.3.1 relatif aux ODD) ;

- un indicateur de résultat sur l'autonomie corporelle des femmes (indicateur 5.6.1 relatif aux ODD) ;
- deux indicateurs au niveau des produits dans le cadre du résultat 1 et du résultat 5, axés sur le renforcement de l'expertise en matière de genre au sein des organismes nationaux de coordination de la lutte contre le sida et des capacités de leadership des femmes vivant avec le VIH ; et
- la présence du VIH parmi les cinq sous-catégories de la désagrégation programmatique visant à « ne laisser personne pour compte ». De nombreux indicateurs du cadre de résultats permettent une désagrégation thématique pour le VIH.

PRINCIPALES RÉALISATIONS SUR LE VIH EN 2020-2021

- **Renforcement de l'expertise en matière d'égalité des genres dans les organes de coordination de la lutte contre le sida dans 16 pays,⁶ ce qui se traduit par des plans, des programmes et un suivi du VIH tenant davantage compte des questions de genre.** En Éthiopie, une évaluation de la riposte nationale au VIH, prenant en compte la dimension de genre, a alimenté le plan stratégique national de lutte contre le VIH, qui a donné la priorité aux actions visant à éliminer les barrières et les inégalités liées au genre et à l'âge dans l'accès aux services liés au VIH. La stratégie nationale de l'Ukraine relative au VIH a mis l'accent sur l'amélioration de l'accès des femmes et des filles aux services liés au VIH et sur la réduction de la discrimination. La Commission ougandaise du sida a amélioré son [tableau de bord sur le genre et le VIH](#) pour suivre la mise en œuvre de la stratégie nationale de lutte contre le VIH. Avec le soutien d'ONU Femmes en tant que présidente du Groupe

⁶ Afrique du Sud, Côte d'Ivoire, Éthiopie, Guatemala, Indonésie, Kirghizstan, Malawi, Moldavie, Mozambique, Nigéria, Ouganda, Rwanda, Tadjikistan, Tanzanie, Ukraine et Zimbabwe.

de partenaires de développement sur le sida, l'Ouganda a obtenu une augmentation de 50 % de l'allocation pour les priorités des jeunes femmes (de 10 à 15 millions de dollars US) dans sa subvention du Fonds mondial.

- En Indonésie, les femmes vivant avec le VIH ont contribué à l'élaboration de la demande de financement du Fonds mondial, qui comprenait un module sur les droits humains décrivant les actions et les allocations budgétaires destinées à lutter contre la stigmatisation et la discrimination liées au VIH à l'égard des femmes et des filles, et à lutter contre la violence à l'égard des femmes.
- **Promotion du leadership et de l'autonomisation des femmes vivant avec le VIH dans 35 pays,⁷ aidant ainsi directement plus de 35 000 femmes vivant avec le VIH.** En Ukraine, les femmes vivant avec le VIH dans quatre régions sont devenues membres des conseils régionaux sur le VIH et ont participé à l'élaboration des plans et budgets locaux. Grâce au plaidoyer d'ONU Femmes [« Making the HIV response work for women through film »](#) (Faire fonctionner la réponse au VIH pour les femmes à travers un film), les femmes vivant avec le VIH au Nigéria et au Zimbabwe ont réussi à plaider auprès des organismes nationaux de coordination de la lutte contre le sida et à influencer la mise en œuvre des stratégies et plans nationaux de lutte contre le VIH. Une série de documents commandés par ONU Femmes sur le [financement de l'égalité des genres dans la réponse au VIH](#) fournit des preuves et des orientations de pointe pour les programmes nationaux de lutte contre le VIH. ONU Femmes a mis en place un programme exhaustif d'éducation et de services sur la sexualité et le VIH destiné aux adolescentes et aux jeunes femmes dans 14 pays.⁸ En Afrique du Sud, plus de 5 000 jeunes femmes vivant avec et affectées par le VIH ont formé le Mouvement des jeunes femmes pour la vie qui, en 2021, a participé aux processus électoraux locaux, exigeant que les candidats abordent le VIH et la violence basée sur le genre au niveau communautaire.

- **Interventions basées sur des données probantes et mises à l'échelle dans 15 pays⁹ pour transformer les normes de genre inégalitaires, ce qui permet de prévenir la violence à l'égard des femmes, y compris les femmes vivant avec le VIH.** En Ouganda, ONU Femmes a mobilisé 1 500 chefs communautaires et renforcé leur capacité à mettre en œuvre l'initiative SASA! pour prévenir la violence à l'égard des femmes, y compris les femmes vivant avec le VIH, touchant ainsi plus de 40 000 membres des communautés (53 % de femmes et 47 % d'hommes) dans 10 districts. Une série hebdomadaire de pièces radiophoniques, suivie par plus de 60 000 auditeurs, a permis de sensibiliser les gens au rôle des hommes dans la promotion de la santé et des droits sexuels et reproductifs des femmes et dans la prévention de la violence à l'égard des femmes et du VIH. Dans 12 pays,¹⁰ les interventions d'ONU Femmes visant à remettre en cause les normes de genre inégalitaires et les masculinités néfastes ont également amélioré l'accès des femmes et des hommes aux services de prévention, de traitement et de soins des infections à VIH. L'initiative communautaire « HeForShe » d'ONU Femmes a mobilisé 150 000 femmes et hommes en Afrique du Sud dans des dialogues sur les normes de genre inégalitaires, la violence à l'égard des femmes et la prévention du VIH. Parmi les personnes ayant participé aux dialogues, 54 % ont passé un test de dépistage du VIH et ont été orientées vers un traitement et des soins, si nécessaire. La reproduction de cette expérience au Malawi a donné lieu à une « journée des hommes » hebdomadaire pour le conseil en matière de VIH et à des groupes de soutien réservés aux hommes, ce qui a entraîné une augmentation du recours au dépistage et au traitement du VIH.
- **Élargissement des espaces et de la mobilisation des femmes vivant avec le VIH pour identifier et réduire la stigmatisation et la discrimination fondées sur le genre et abroger les lois et pratiques discriminatoires dans au moins huit pays.¹¹** ONU Femmes a co-organisé le Partenariat mondial pour l'élimination de toutes les formes de stigmatisation et de discrimination liées au

⁷ Afrique du Sud, Argentine, Bolivie, Burundi, Cambodge, Cameroun, Côte d'Ivoire, Égypte, Éthiopie, Ghana, Guatemala, Haïti, Indonésie, Jamaïque, Kenya, Kirghizistan, Libéria, Malawi, Mali, Moldavie, Mozambique, Myanmar, Népal, Nigéria, Ouganda, Papouasie-Nouvelle-Guinée, République centrafricaine, République-Unie de Tanzanie, Rwanda, Sénégal, Soudan du Sud, Tadjikistan, Ukraine, Viet Nam et Zimbabwe.

⁸ Afrique du Sud, Argentine, Bangladesh, Cambodge, Cameroun, El Salvador, Haïti, Jamaïque, Kenya, Mozambique, Népal, Ouganda, République démocratique du Congo et Sénégal.

⁹ Afrique du Sud, Botswana, Burundi, Éthiopie, Fidji, Ghana, Kenya, Kirghizistan, Libéria, Malawi, Mozambique, Ouganda, Papouasie-Nouvelle-Guinée, Sierra Leone et Zimbabwe.

¹⁰ Afrique du Sud, Botswana, Burundi, Cameroun, Haïti, Kenya, Malawi, Mozambique, Ouganda, Papouasie-Nouvelle-Guinée, Soudan du Sud et Zimbabwe.

¹¹ Afrique du Sud, Guatemala, Philippines, Rwanda, Tadjikistan, Ukraine, Viet Nam et Zimbabwe.

VIH. Au Zimbabwe, des organisations de femmes vivant avec le VIH ont réussi à convaincre le Parlement d'abroger la section du Code pénal qui criminalise la transmission du VIH. En Indonésie, 500 représentantes d'organisations de femmes, dont des réseaux de femmes vivant avec le VIH, ont préparé un rapport alternatif commun pour le Comité pour l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes. Ce rapport met en évidence les cas de discrimination et de violence auxquels sont confrontées les femmes, y compris celles des populations clés et celles vivant avec le VIH, lorsqu'elles accèdent aux services de traitement et de soins des infections à VIH, et fournit des recommandations d'action.

- **Développement d'applications numériques avec et pour les femmes vivant avec et affectées par le VIH, et exploration des possibilités d'atteindre les populations souvent laissées pour compte en Indonésie, au Tadjikistan et en Ouganda.**

En Indonésie, des femmes vivant avec le VIH ont mis au point une application, « DeLiLa » (« Écouter, protéger, signaler »), pour fournir des conseils juridiques et psychosociaux de pairs aux survivantes de violences et faciliter l'orientation vers les services de santé et la police. En Ouganda, une collaboration entre ONU Femmes et le Réseau ougandais des jeunes vivant avec le VIH a abouti à une nouvelle application qui aide les jeunes femmes et les filles à accéder à des informations précises sur leur santé sexuelle et reproductive, y compris le VIH.

Contribution à la réalisation des objectifs de développement durable

86. Les femmes et les filles continuent de supporter le poids de l'épidémie de VIH en raison des normes et des inégalités de genres. Six nouvelles infections au VIH sur sept chez les adolescents âgés de 15 à 19 ans en Afrique subsaharienne concernent des filles. En dépit de progrès notables dans l'élargissement de l'accès des femmes enceintes aux traitements vitaux contre le VIH, le sida reste l'une des principales causes de décès des femmes en âge de procréer dans la région. La COVID-19 menace

les acquis fragiles en matière d'égalité des genres. La Stratégie mondiale de lutte contre le sida 2021 - 2026 se concentre sur les inégalités et donne la priorité à la réalisation de l'ODD 5 comme élément clé de la réponse au VIH.

87. ONU Femmes a un mandat unique pour aider les États membres et les partenaires à accélérer les progrès en matière d'égalité des genres, essentielle à la réalisation de l'ensemble de l'Agenda 2030, y compris la cible de l'ODD visant à mettre fin au sida d'ici 2030. Alors qu'ONU Femmes s'investit fortement dans la réalisation de l'ODD 5 et de toutes ses cibles, il est de la plus haute importance pour ONU Femmes de s'assurer que la réalisation de l'ODD 5 est liée à la réalisation et aux progrès des autres ODD.

88. Par exemple, la pauvreté (ODD 1) et l'insécurité alimentaire (ODD 2) font partie des facteurs qui contribuent à accroître les risques de contracter le VIH. En 2021, 435 millions de femmes et de filles vivaient dans l'extrême pauvreté et les niveaux d'insécurité alimentaire des femmes étaient 10 % plus élevés que ceux des hommes en 2020. En outre, les femmes ont subi des pertes d'emploi plus importantes que les hommes pendant la pandémie de COVID-19, ce qui les prive de leur droit à un travail décent (ODD 8). ONU Femmes a amélioré les droits économiques des femmes affectées par et vivant avec le VIH en augmentant leur accès à l'éducation financière, aux opportunités de génération de revenus et aux ressources économiques dans plus de 20 pays.¹² Une éducation de qualité (ODD 4) contribue à la prévention du VIH chez les jeunes femmes et les filles, mais seuls 42 % des pays ont pris des mesures pour favoriser le retour des filles à l'école en 2021. Les femmes restent confrontées à des vulnérabilités et des inégalités croisées (ODD 10) qui se sont intensifiées pendant la pandémie de COVID-19. ONU Femmes a aidé 55 pays à mettre en place des programmes de lutte contre le VIH tenant compte des questions de genre afin d'identifier et de combattre les inégalités persistantes entre les genres.¹³ L'effet de l'inégalité de genres sur la gouvernance de la réponse au VIH doit également être abordé

¹² Afrique du Sud, Bangladesh, Bolivie, Cambodge, Cameroun, El Salvador, Eswatini, Éthiopie, Haïti, Jamaïque, Libéria, Malawi, Moldavie, Mozambique, Népal, Niger, Ouganda, Rwanda, Sénégal, Tadjikistan et Viet Nam.

¹³ Afrique du Sud, Argentine, Arménie, Bangladesh, Bolivie, Botswana, Brésil, Burundi, Cambodge, Cameroun, République centrafricaine, Chine, Côte d'Ivoire, Équateur, Égypte, El Salvador, Eswatini, Éthiopie, Fidji, Ghana, Guatemala, Haïti, Honduras, Indonésie, Jamaïque, Kazakhstan, Kenya, Kirghizistan, Liban, Lesotho, Libéria, Malawi, Mali, Moldavie, Maroc, Mozambique, Myanmar, Namibie, Népal, Niger, Nigeria, Ouganda, Papouasie-Nouvelle-Guinée, Paraguay, Philippines, République-Unie de Tanzanie, Rwanda, Sénégal, Sierra Leone, Soudan du Sud, Tadjikistan, Ukraine, Uruguay, Viet Nam et Zimbabwe.

comme une contribution à l'ODD 16, de même que l'implication significative des femmes vivant avec le VIH, en tant que titulaires de droits. ONU Femmes a amélioré l'expertise en matière d'égalité des genres dans les organes de coordination de la lutte contre le sida dans 16 pays,¹⁴ ce qui s'est traduit par des stratégies de lutte contre le VIH tenant davantage compte des questions de genre et une implication plus large des femmes vivant avec le VIH.

89. L'ODD 5 étant un objectif à part entière, il est également un moyen de faire respecter le principe clé de l'Agenda 2030 : ne laisser personne pour compte. ONU Femmes soutient les États membres dans une réponse multisectorielle au VIH et donne la priorité aux personnes qui ont le plus besoin d'aide, en particulier les femmes et les filles vivant avec et affectées par le VIH. ONU Femmes soutient depuis longtemps le leadership des femmes dans toutes ses activités, y compris dans le contexte du VIH. En 2020-2021, avec le soutien d'ONU Femmes, plus de 35 000 femmes vivant avec le VIH ont amélioré leurs capacités de leadership et ont accédé à des espaces de prise de décision.

Le VIH dans le contexte de la riposte à la COVID-19

90. La violence à l'égard des femmes ayant augmenté pendant la pandémie de COVID-19, ONU Femmes a plaidé avec succès pour que les services et les abris contre la violence domestique soient considérés comme « essentiels » pendant les fermetures. En Côte d'Ivoire et au Guatemala, le partenariat d'ONU Femmes avec les réseaux nationaux de femmes vivant avec le VIH a permis de garantir l'accès des professionnelles du sexe aux services de santé sexuelle et reproductive et de lutte contre la violence basée sur le genre, ainsi qu'aux services de dépistage, de traitement et de soins des infections à VIH.

91. Avec le soutien d'ONU Femmes, les agents de santé communautaires ont amélioré leurs connaissances des multiples formes d'exclusion et de discrimination subies par les femmes vivant

avec le VIH lors de leur accès aux services liés au VIH pendant les fermetures liées à la COVID-19. Au Malawi, plus de 100 mobilisateurs de santé communautaires vivant avec le VIH et des handicaps ont amélioré leur connaissance du traitement du VIH et leur compréhension de la violence et des autres facteurs qui dissuadent les femmes d'accéder aux services liés au VIH.

92. ONU Femmes a donné aux femmes vivant avec le VIH dans 26 pays¹⁵ les moyens d'accéder à, de produire et de mettre à disposition des équipements de protection individuelle et des informations fiables sur la COVID-19. Au Libéria, les femmes participant à un programme d'autonomisation économique ont produit plus de 15 000 masques pour leurs communautés.

Étude de cas : Les femmes rurales vivant avec le VIH au Rwanda brisent la stigmatisation et génèrent des revenus

93. La COVID-19 a gravement affecté la productivité agricole et l'accès aux services liés au VIH pour les femmes vivant avec le VIH dans les zones rurales du Rwanda, augmentant la stigmatisation et l'isolement de la société. Représentées de manière disproportionnée dans les emplois précaires, les femmes ont subi des impacts économiques plus importants pendant la pandémie.

94. Pour lutter contre les effets dévastateurs de la COVID-19 et du VIH sur les agricultrices, ONU Femmes s'est associée au réseau rwandais des personnes vivant avec le VIH pour aider les femmes rurales vivant avec le VIH à accéder à une aide financière et à recevoir un accompagnement pour améliorer leurs compétences agricoles et leurs connaissances sur la gestion des coopératives et l'utilisation des ressources financières. « Le projet a permis à nos membres, qui avaient cessé de prendre des médicaments antirétroviraux en raison de la stigmatisation, de reprendre leur traitement », a souligné Sage Semafara, secrétaire exécutif du réseau. [Les participants ont déclaré avoir amélioré leur attitude à l'égard de l'adhésion](#)

¹⁴ Afrique du Sud, Côte d'Ivoire, Éthiopie, Guatemala, Indonésie, Kirghizstan, Malawi, Moldavie, Mozambique, Nigéria, Ouganda, Rwanda, Tadjikistan, Tanzanie, Ukraine et Zimbabwe.

¹⁵ Afrique du Sud, Bangladesh, Cambodge, Cameroun, El Salvador, Éthiopie, Haïti, Indonésie, Kirghizstan, Libéria, Malawi, Moldavie, Mozambique, Népal, Nigéria, Paraguay, République démocratique du Congo, République-Unie de Tanzanie, Sénégal, Soudan du Sud, Tadjikistan, Ouganda, Ukraine, Uruguay, Viet Nam et Zimbabwe.

[au traitement du VIH en raison d'une réduction de l'auto-stigmatisation et de la stigmatisation de la communauté](#), ainsi que d'une meilleure estime de soi. Par exemple, Jaqueline Nyararomba, une participante au projet dans le district de Co-Girubuzima/Musanze, a amélioré ses connaissances des engrais modernes, des semences et des technologies agricoles permettant d'économiser de la main-d'œuvre, tout en renforçant ses compétences en matière de leadership.



Copyright de l'image : ONU Femmes

ORGANISATION INTERNATIONALE DU TRAVAIL (OIT)

STRATÉGIES ET APPROCHES CLÉS POUR INTÉGRER LE VIH DANS LE MANDAT DE L'OIT

- 95.** Les questions liées au VIH et la protection des personnes vivant avec le VIH et des populations clés sont intégrées et traitées dans le système de normes internationales du travail de l'OIT, qui constituent la base de l'Agenda pour le travail décent. La Recommandation sur le VIH et le sida, 2010 (n° 200) aborde de manière exhaustive les questions liées au VIH et au monde du travail et appelle à l'intégration du VIH dans les politiques et programmes nationaux de développement. La Commission d'experts pour l'application des conventions et recommandations de l'OIT s'est penchée sur les questions relatives au VIH et a fourni des orientations connexes en rapport avec la Convention (n° 111) concernant la discrimination (emploi et profession), 1958, la Convention (n° 182) sur les pires formes de travail des enfants, 1999, la Convention (n° 97) sur les travailleurs migrants (révisée), 1949, et la Recommandation (n° 202) sur les socles de protection sociale, 2012. Avec une campagne mondiale de ratification actuellement en cours, la Convention sur la violence et le harcèlement, 2019 (n° 190) récemment adoptée et la Recommandation n° 206 qui l'accompagne reconnaissent les personnes vivant avec le VIH et les populations clés comme particulièrement vulnérables à la violence et au harcèlement.
- 96.** Le Conseil d'administration de l'OIT a adopté en 2019 la stratégie actualisée de l'OIT sur le VIH et le sida, l'« Action de l'OIT face au VIH et au sida : accélérer les progrès à l'horizon 2030 », qui englobe l'intégration du VIH dans le mandat de développement plus large de l'OIT. La stratégie met l'accent sur les travaux relatifs à la protection sociale, au dépistage de plusieurs maladies, aux normes du travail, aux migrations professionnelles, à l'égalité des genres, à la sécurité et à la santé au travail, aux programmes de bien-être sur le lieu de travail, aux questions concernant les LGBTI+ et aux cours de formation de l'OIT, entre autres. L'Appel mondial à l'action de l'OIT en vue d'une reprise centrée sur l'humain après la crise de la COVID-19 reconnaît spécifiquement l'impact de la pandémie sur les personnes vivant avec le VIH. Le VIH est spécifiquement abordé dans le résultat 6 (« L'égalité de genre et l'égalité de chances et de traitement dans le monde du travail ») du Programme et budget de l'OIT (PandB) (2022-2023).
- 97.** L'OIT a mis au point une grande variété d'outils et de guides sur l'intégration du VIH, portant sur des questions telles que les services de santé, l'emploi des jeunes, les inspections du travail, le dépistage du VIH (y compris l'auto dépistage et le dépistage de plusieurs maladies), la COVID-19, la protection sociale et la prévention du VIH, ainsi que le traitement et les soins dans les prisons et autres milieux fermés. Cela a permis une intégration efficace du VIH dans l'ensemble des activités de l'OIT.
- 98.** L'OIT a aidé plus de 71 pays en 2020-2021 à mettre en œuvre des stratégies de protection sociale sensibles et ouvertes au VIH. À l'aide de l'outil Healthwise de l'OMS/OIT, une assistance au renforcement des capacités a été fournie aux agents de santé en Afrique du Sud, en Chine, au Lesotho, au Mozambique, en République-Unie de Tanzanie et au Zimbabwe, ainsi que dans plus de 200 hôpitaux en Afrique et en Asie.
- 99.** L'OIT a intégré les questions relatives au VIH dans la formation des inspecteurs de travail dans les usines et, en 2020-2021, a renforcé leurs capacités en Afrique du Sud, au Botswana, en Eswatini, au Lesotho, au Malawi, au Kenya, au Mozambique, en Ouganda, en République-Unie de Tanzanie et en Zambie.
- 100.** L'OIT continue d'intégrer le VIH dans ses cours aux niveaux mondial, régional et national, notamment :

Travail décent et le Programme de développement durable pour 2030 ; Académie internationale sur la transition vers l'économie formelle ; Académie des normes internationales du travail pour les juges ; Académie mondiale sur l'égalité des genres ; Travail décent et objectifs de développement durable, et un cours en ligne sur l'élimination de la violence et du harcèlement dans le monde du travail.

priorité aux plus vulnérables ; protéger et renforcer l'espace fiscal pour la santé et la protection sociale ; garantir le maintien/le renforcement et la coordination des capacités d'exécution des programmes de protection sociale et de réponse aux crises humanitaires ; et renforcer les systèmes de protection sociale à moyen et long terme. La déclaration mentionne explicitement les personnes vivant avec le VIH et aborde leurs besoins.

PRINCIPALES RÉALISATIONS SUR LE VIH EN 2020-2021

- **Lancement de l'Appel mondial à l'action pour une protection sociale sensible au VIH.** L'OIT, le PAM, l'UNICEF, l'UNESCO, l'ONUDC, le HCR, ONU Femmes et le Secrétariat de l'ONUSIDA ont formellement appelé les gouvernements à renforcer la protection sociale sensible au VIH face à la pandémie de COVID-19. Signé par les responsables de l'OIT, de l'UNICEF et de l'ONUSIDA, l'appel demandait aux pays d'améliorer la réactivité de leurs systèmes de protection sociale afin de répondre aux besoins fondamentaux et changeants des personnes et de tenir compte de leurs vulnérabilités, en mentionnant expressément les personnes vivant avec, risquant de contracter et affectées par le VIH, y compris les populations clés, les jeunes, les femmes et les filles, les personnes vivant avec un handicap, les réfugiés, les demandeurs d'asile, les migrants et les populations en situation d'insécurité alimentaire, de malnutrition et dans des contextes humanitaires. Un webinaire destiné aux équipes conjointes de 75 pays a facilité l'opérationnalisation de l'appel à l'action.
- **Plaidoyer pour le renforcement de la protection sociale pendant la pandémie de COVID-19.** Le Conseil de coopération interinstitutions pour la protection sociale, dirigé par l'OIT et la Banque mondiale, a publié une déclaration conjointe sur le rôle de la protection sociale dans la réponse à la pandémie de COVID-19, appelant les gouvernements à : garantir l'accès aux services de santé ; garantir la sécurité des revenus et l'accès aux biens et services essentiels ; donner la
- **Cartographie des programmes de protection sociale sensibles au VIH en Afrique orientale et australe.** Le PAM, l'OIT, le Secrétariat de l'ONUSIDA et leurs partenaires ont entrepris une étude des programmes de protection sociale dans 15 pays de la région afin de déterminer dans quelle mesure ces programmes sont sensibles ou réactifs au VIH. Les recommandations découlant de l'étude sont les suivantes : soutenir les processus régionaux et nationaux afin de s'assurer que les programmes et politiques de protection sociale sont sensibles au VIH ; soutenir le développement et l'expansion de programmes de protection sociale transformateurs ; améliorer la qualité des données disponibles afin d'orienter les processus de prise de décision et d'allocation des ressources aux niveaux national et régional ; et établir des mécanismes et des stratégies pour intégrer les systèmes de protection sociale informels dans les programmes nationaux.
- **Renforcement des capacités en matière de protection sociale.** Les webinaires organisés par le Secrétariat de l'ONUSIDA, l'OIT, le PAM, l'UNICEF et la Banque mondiale ont amélioré la capacité de protection sociale sensible au VIH de 240 participants d'Afrique occidentale et centrale (comprenant la société civile, le milieu universitaire, les réseaux de personnes vivant avec le VIH et les partenaires).
- **Dialogue mondial sur la protection sociale.** Le PNUD et l'OIT ont organisé un dialogue mondial de deux jours sur la protection sociale des personnes vivant avec le VIH et des populations clés, auquel ont participé des représentants de 52 pays. Ils ont partagé des stratégies et des bonnes pratiques pour améliorer l'inclusivité des régimes de protection sociale. Le dialogue a conduit à

l'élaboration d'une liste de contrôle pour les populations clés, qui est actuellement testée sur le terrain avant sa finalisation et son lancement en 2022.

Contribution à la réalisation des objectifs de développement durable

101. L'OIT participe pleinement et activement à la mise en œuvre des ODD. Elle soutient les efforts des pays en travaillant en étroite collaboration avec les gouvernements, les organisations d'employeurs, les organisations de travailleurs et d'autres partenaires pour atteindre plusieurs cibles dans le cadre de différents ODD. Son travail sur le VIH dans le contexte du monde du travail contribue à réduire la pauvreté (ODD 1), à promouvoir la santé et le bien-être (ODD 3), à faire progresser l'égalité des sexes (ODD 5), à promouvoir un travail décent et la croissance économique (ODD 8), à réduire les inégalités (ODD 10), à promouvoir la durabilité des villes et des communautés (ODD 11) et à cultiver et renforcer les partenariats multipartites pour la réalisation des objectifs de développement durable (ODD 17).

Le VIH dans le contexte de la riposte à la COVID-19

102. La pandémie a profondément affecté le monde du travail. Dans ce contexte, l'OIT aide les gouvernements, les organisations d'employeurs, les organisations de travailleurs et d'autres partenaires à protéger la sécurité des travailleurs et la durabilité des entreprises et des emplois.

103. L'OIT protège les travailleurs, y compris les personnes vivant avec le VIH, contre la COVID-19 sur le lieu de travail. Elle a produit des recommandations détaillées à l'intention des États membres sur la manière de tenir les travailleurs informés, de les sensibiliser et de les protéger contre la COVID-19. Ces recommandations pertinentes comprennent : une liste de contrôle pour les établissements de santé ; des orientations spécifiques pour la protection des travailleurs vivant avec le VIH ; des orientations sectorielles pour les secteurs de la construction et de l'exploitation minière ; l'hygiène des mains sur le lieu de travail ; la protection des travailleurs

migrants ; et l'amélioration de la participation des hommes au dépistage du VIH et de la liaison avec les services.

104. L'OIT a travaillé sur la question des droits humains et de l'inégalité entre les genres dans le cadre de la COVID-19. En s'appuyant sur son expérience concernant le VIH, l'OIT a largement diffusé auprès des gouvernements, des organisations d'employeurs, des organisations de travailleurs et d'autres partenaires des recommandations pour lutter contre la violence et le harcèlement et pour accroître l'égalité entre les genres au travail dans le cadre de la COVID-19.

105. L'OIT a entrepris des études sur la COVID-19 sur le lieu de travail. Une étude mondiale de 2020 de l'OIT, menée dans 112 pays en partenariat avec l'« Initiative mondiale pour des emplois décents pour les jeunes », a suivi l'impact de la COVID-19 sur 12 000 jeunes en ce qui concerne leur emploi, leur éducation et leur santé mentale. En Chine, l'OIT, le Secrétariat de l'ONUSIDA, l'UNFPA, l'OMS et d'autres institutions des Nations Unies, ainsi que le Réseau des femmes contre le sida ont entrepris une étude conjointe sur le VIH et la pauvreté auprès de 700 personnes vivant avec le VIH dans la province du Sichuan. Une étude distincte réalisée en Inde par l'OIT, le Secrétariat de l'ONUSIDA et des partenaires a évalué l'impact socioéconomique de la COVID-19 sur 77 000 membres des populations clés.

106. L'OIT a intégré la prévention de la COVID-19 dans ses initiatives de lutte contre le VIH sur le lieu de travail. En collaboration avec divers partenaires du Programme commun et au-delà, l'OIT a organisé un séminaire virtuel sur la COVID-19, le VIH et la tuberculose dans le secteur minier sud-africain ; elle a renforcé les capacités de 40 référents masculins vivant dans des comtés à forte charge au Kenya en matière de prévention et de traitement du VIH, de stigmatisation et de discrimination, de COVID-19 et d'égalité des genres ; elle a mis en œuvre une approche intégrée pour lutter contre le VIH et la COVID-19 dans les services publics de migration en Ukraine ; elle a renforcé les capacités en matière de sensibilisation à l'égalité des genres, au VIH et au bien-être, ainsi qu'à la prévention de la

COVID-19 dans les établissements d'enseignement supérieur de la République-Unie de Tanzanie ; elle a soutenu le Congrès des syndicats de Zanzibar pour sensibiliser les travailleurs à la COVID-19 et à sa prévention, touchant ainsi 500 000 travailleurs (300 000 femmes et 200 000 hommes) ; et elle a soutenu l'achat d'équipements de protection individuelle contre la COVID-19 pour les prestataires de soins et la communauté en Zambie.

Étude de cas : Intégration du VIH dans les programmes d'autonomisation économique pendant la COVID-19

107. En Zambie, comme dans de nombreux autres pays, les restrictions liées à la COVID-19, la hausse des prix des produits de base et le ralentissement économique pendant la pandémie ont alourdi les charges pesant sur les plus vulnérables, notamment les personnes vivant avec le VIH, en particulier celles qui étaient déjà marginalisées ou travaillaient dans le secteur informel. Bien que le traitement antirétroviral soit gratuit, de nombreuses personnes vivant avec le VIH ont du mal à couvrir leurs dépenses de santé.

108. En réponse, le programme de l'OIT à Lusaka s'est associé au Network of Zambian People Living with HIV (Réseau zambien de personnes vivant avec le VIH) pour intensifier les efforts d'autonomisation économique afin d'atténuer les effets de la pandémie sur les personnes vivant avec le VIH et d'accroître leur résilience économique. Un processus interactif a permis d'identifier la production de désinfectants pour les mains à base d'alcool comme une opportunité génératrice de revenus qui permet également de protéger les travailleurs et d'améliorer l'hygiène personnelle.

109. En 2020 et 2021, deux subventions d'un montant de 24 500 dollars US chacune ont été accordées au réseau pour créer une usine, acheter l'équipement, les réactifs et les matériaux d'emballage nécessaires et renforcer les capacités d'entrepreneuriat pour produire et vendre des désinfectants pour les mains à base d'alcool. Dans un souci de durabilité, l'OMS a fourni des directives sur la production locale de désinfectants pour les mains. La Zambia Federation of Employers (Fédération des employés de Zambie) a

contribué à créer des liens avec le marché pour le désinfectant par l'intermédiaire de ses membres. Les bénéficiaires de la vente sont distribués aux membres et réinvestis dans l'entreprise pour en assurer la pérennité. Le Conseil national du sida et le réseau ont mis au point des systèmes pour garantir la production appropriée de désinfectants, dont la conformité aux exigences du Bureau des normes de Zambie et de l'Autorité de réglementation des médicaments de Zambie a été vérifiée, et pour assurer le versement des fonds aux ménages ciblés.

110. À ce jour, quelque 1 300 bénéficiaires représentant 231 ménages de personnes vivant avec le VIH, dont 170 ménages dirigés par des femmes, ont profité de la vente de désinfectants pour les mains. Grâce à cette aide génératrice de revenus, les bénéficiaires ont les moyens de s'engager dans d'autres types de micro-entreprises.



Production de désinfectants pour les mains à base d'alcool pour la vente dans le laboratoire.



ORGANISATION DES NATIONS UNIES POUR L'ÉDUCATION, LA SCIENCE ET LA CULTURE (UNESCO)

STRATÉGIES ET APPROCHES CLÉS POUR INTÉGRER LE VIH DANS LE MANDAT DE L'UNESCO

111. L'UNESCO utilise son avantage comparatif avec le secteur de l'éducation pour aider les États membres à améliorer la santé et le bien-être des jeunes. Les efforts sont guidés par la Stratégie de l'UNESCO sur l'éducation pour la santé et le bien-être 2016-2021, qui a établi deux priorités stratégiques pour le travail de l'UNESCO, décrites ci-dessous. En 2022, l'organisation publiera une stratégie révisée, réaffirmant la pertinence des priorités, tout en élargissant et en renforçant l'accent mis sur le renforcement de la résilience des systèmes de santé scolaire et leur capacité à promouvoir la santé physique et mentale et le bien-être des apprenants.

Priorité stratégique 1 : offrir à tous les enfants et les jeunes gens une éducation sexuelle complète de qualité

- Prévenir le VIH et les autres infections sexuellement transmissibles
- Sensibiliser à l'importance du dépistage, de la connaissance de son état sérologique et du traitement en matière de VIH
- Renforcer l'éducation à la puberté
- Prévenir les grossesses précoces et non désirées
- Inculquer les attitudes, les valeurs et les compétences nécessaires pour des relations saines et respectueuses

Priorité stratégique 2 : fournir à tous les enfants et les jeunes gens des environnements d'apprentissage sûrs, inclusifs et propres à promouvoir la santé

- Éliminer la violence et le harcèlement en milieu scolaire, y compris la violence basée sur le genre, l'identité de genre et l'orientation sexuelle
- Prévenir la discrimination liée à la santé et au genre envers les apprenants et les éducateurs
- Renforcer la sensibilisation à l'importance de la bonne nutrition et d'une éducation physique de qualité
- Prévenir l'usage de substances nocives

PRINCIPALES RÉALISATIONS SUR LE VIH EN 2020-2021

- **Lancement du Forum de partenariat mondial sur l'éducation complète à la sexualité.** Au niveau mondial, le soutien de l'UNESCO a permis de renforcer la capacité à coordonner et à faire progresser les efforts en matière d'éducation sexuelle complète (ESC), grâce à un Forum de partenariat mondial sur l'éducation complète à la sexualité, organisé conjointement avec l'UNFPA. Lancé en juin 2021, il rassemble les institutions des Nations Unies, la société civile, les donateurs, les réseaux de jeunesse et d'éducation pour faire progresser l'éducation sexuelle complète par une collaboration renforcée, des informations et des recherches stratégiques, des orientations politiques, opérationnelles et techniques fondées sur des données probantes et un plaidoyer coordonné.

- **Développement de l'information stratégique pour l'action.** Pour mieux comprendre l'état de l'éducation sexuelle dans le monde, l'UNESCO a dirigé l'élaboration d'un [rapport](#) d'étape. Publié conjointement avec l'OMS, l'UNFPA, le Secrétariat de l'ONUSIDA, l'UNICEF et ONU Femmes et lancé en juin 2021 lors du Forum sur l'égalité des générations, ce rapport s'appuie sur les données de plus de 150 pays. Il est fondé sur les examens régionaux de la situation menés par l'UNESCO, notamment un examen de l'éducation sexuelle complète en milieu scolaire couvrant 30 pays de la région Asie-Pacifique et une analyse de la situation des services en matière d'éducation sexuelle complète et de santé et droits reproductifs en Afrique occidentale et centrale, qui a servi de base à l'élaboration de 24 fiches d'information nationales.
- **Renforcement de l'engagement politique.** Grâce au soutien de l'UNESCO, l'engagement ministériel historique de 2013 en Afrique orientale et australe visant à renforcer l'accès aux services en matière d'éducation sexuelle complète et de santé sexuelle et reproductive a été renouvelé jusqu'en 2030. Des progrès importants ont été réalisés en vue de concrétiser un engagement similaire pour l'Afrique occidentale et centrale en 2022.
- **Autonomisation des jeunes.** L'UNESCO s'est lancée dans un partenariat innovant avec le Réseau mondial des personnes vivant avec le VIH (GNP+) et le Réseau mondial des jeunes vivant avec le VIH (Y+ Global) pour produire une mise à jour, dirigée par des jeunes, des recommandations de 2012 sur l'« apprentissage positif » pour répondre aux besoins des jeunes vivant avec le VIH dans le secteur de l'éducation. Y+ Global a dirigé ce travail en collaboration avec l'UNESCO et des consultations ont été organisées avec des jeunes vivant avec le VIH dans chaque région du monde, pour aboutir à une consultation mondiale en juillet 2021, qui a rassemblé plus de 60 parties prenantes représentant les secteurs de l'éducation et de la santé, l'ONU, la société civile et les jeunes. Les recommandations qui en résultent ont été publiées à l'occasion de la Journée mondiale sida de 2021.
- **Orientation normative.** L'UNESCO et l'OMS ont lancé les « [Global Standards for Health Promoting Schools](#) » (Normes mondiales pour des écoles promotrices de santé), qui aideront les écoles à renforcer leurs réponses au VIH et à promouvoir la santé et le bien-être des apprenants.

Contribution à la réalisation des objectifs de développement durable

Contribution à l'ODD 3 : la santé

- 112.** L'UNESCO, l'OMS et l'UNICEF se sont associées sur l'initiative « Faire de chaque école une école promotrice de santé », en lançant les « [Global Standards for Health Promoting Schools](#) » (Normes mondiales pour des écoles promotrices de santé), des conseils de mise en œuvre et des études de cas nationales. L'UNESCO continue de soutenir les secteurs de l'éducation nationale afin de renforcer les capacités des enseignants et du personnel éducatif, avant et pendant leur service, en matière d'éducation à la santé, y compris l'éducation au VIH et à la sexualité. Le [kit d'outils de mise en œuvre de l'éducation sexuelle complète](#) et la [plateforme d'apprentissage de l'éducation sexuelle complète](#) continuent de servir de ressources clés. En Amérique latine et dans les Caraïbes, la 5e édition du cours en ligne sur l'éducation sexuelle complète destiné aux enseignants, organisé par FLACSO Argentine, a été réalisée et a réuni des participants de 18 pays. En Afrique occidentale et centrale, le nombre d'enseignants en formation initiale est passé de 405 en 2020 à 110 632 fin 2021. En Chine, en Inde, au Myanmar et au Pakistan, plus de 2 000 enseignants ont été formés et plus de 600 000 enseignants en Inde ont suivi plusieurs modules de formation en ligne sur les programmes de santé scolaire.
- 113.** L'UNESCO a également organisé un nouveau partenariat, « Stepping up effective school health and nutrition » (Intensifier les efforts en matière de santé et de nutrition à l'école), avec la FAO, le GPE, l'UNESCO, l'UNICEF, la Banque mondiale, le PAM et l'OMS. Cela a permis de positionner la santé et le bien-être à l'école dans

l'agenda mondial de l'éducation, notamment par l'élaboration d'une [brochure de plaidoyer](#) sur la santé à l'école, l'inclusion de la santé et de la nutrition à l'école dans les dialogues et documents stratégiques conjoints dans le contexte de la riposte à la COVID-19 (y compris la note d'information du Secrétaire général des Nations Unies sur l'éducation et le livre blanc « Save our futures »), et la déclaration finale de la Réunion mondiale sur l'éducation en 2020. L'UNESCO lance une initiative de collaboration visant à élaborer un rapport de situation mondial sur la santé et la nutrition en milieu scolaire.

Pour l'ODD 4 (éducation de qualité)

114. En 2021, l'UNESCO a aidé plus de 90 pays, dont plus de 40 en Afrique, à renforcer l'éducation sexuelle complète et à promouvoir des environnements d'apprentissage sûrs et inclusifs. Ils ont touché plus de 30,2 millions d'apprenants sur la période 2018-2021. En Europe orientale et en Asie centrale, l'UNESCO s'est associée à l'UNFPA et au BZgA pour une évaluation de l'éducation sexuelle complète dans cinq pays (Géorgie, Moldavie, Kirghizistan, Tadjikistan et Ouzbékistan). En s'appuyant sur une analyse de la littérature existante sur les lacunes de la recherche et un processus consultatif, l'UNESCO a finalisé en 2021 un dossier destiné à guider les investissements futurs dans la recherche sur l'éducation sexuelle complète.

En ce qui concerne l'ODD 5 sur l'égalité des sexes

115. L'UNESCO assure le leadership mondial, l'établissement de normes et la vision stratégique en matière d'égalité des genres dans et par l'éducation. En 2021, l'accent a été mis sur le lancement de l'initiative Education Plus organisée conjointement avec le Secrétariat de l'ONUSIDA, l'UNFPA, l'UNICEF et ONU Femmes, qui s'attaque au risque disproportionné de VIH et à la vulnérabilité des adolescentes et des jeunes femmes en Afrique subsaharienne. L'UNESCO contribue à cette initiative en s'appuyant sur sa longue expérience de travail avec les ministères de l'éducation et en reliant ses efforts aux initiatives en cours, notamment le programme « Nos droits,

nos vies, notre avenir » (O3), qui vise à transformer les normes et les attitudes des apprenants en matière de genre, à remettre en question les notions rigides de la masculinité et à promouvoir l'égalité des genres.

116. L'UNESCO continue de jouer un rôle de premier plan dans les actions visant à éliminer la violence basée sur le genre en milieu scolaire (VBGMS), en coprésidant le Groupe de travail mondial pour mettre fin à la VBGMS avec l'Initiative des Nations Unies pour l'éducation des filles. Elle a également coordonné trois réunions régionales sur la question en 2020-2021. Le travail sur la violence basée sur le genre en milieu scolaire se poursuit grâce à l'outil pédagogique « Connect with Respect », qui aide les enseignants à prévenir et à traiter ce problème. Le programme a été testé dans sept pays d'Afrique et d'Asie, ce qui a permis de recueillir de nombreuses données sur l'efficacité de l'intervention et sur les approches efficaces pour la formation des enseignants et l'intégration du cours de courte durée dans les programmes scolaires. En 2021, les efforts se sont concentrés sur l'élaboration d'un [rapport de synthèse multinational](#) mettant en évidence les principales conclusions et recommandations, ainsi que d'une version actualisée de la boîte à outils « [Connect with Respect](#) » pour la région de l'Afrique orientale et australe. Le rapport et la boîte à outils ont été publiés en 2022.

117. L'UNESCO reste à l'avant-garde des efforts visant à défendre le droit à l'éducation des apprenants de genres différents. En 2021, l'équipe de l'UNESCO chargée du suivi mondial de l'éducation a publié un document d'orientation intitulé « [Ne détournes pas le regard : l'éducation ne doit pas exclure les élèves LGBTI](#) ». Ce document fournit des recommandations fondées sur des données probantes à l'intention des gouvernements afin de protéger les droits des apprenants LGBTI+, de renforcer la surveillance du harcèlement et de la violence à l'école et de créer un environnement d'apprentissage positif et accueillant. En mai 2021, l'UNESCO a également soutenu l'ONG MAG Jeunes LGBT et OutRight Action International pour organiser conjointement une conférence mondiale virtuelle sur les droits et l'inclusion des

jeunes LGTBI+. Celle-ci a notamment porté sur les stratégies de lutte contre la violence et le harcèlement en milieu scolaire liés à l'orientation sexuelle et à l'identité de genre.

Le VIH dans le contexte de la riposte à la COVID-19

118. L'UNESCO a aidé les écoles et les apprenants à faire face à la COVID-19, tout en continuant à répondre aux besoins des apprenants en matière de VIH et de SSR. L'UNESCO continue à organiser conjointement des réunions du groupe consultatif technique (avec l'OMS et l'UNICEF) et du groupe de travail du réseau de recherche (avec l'OMS) sur la COVID-19 et les institutions éducatives. L'UNESCO a également contribué à l'élaboration d'une série de documents informatifs et normatifs, traitant de questions telles que la réouverture des écoles, la violence basée sur le genre et la garantie d'expériences d'apprentissage sûres. L'UNESCO a aidé les ministères de l'éducation nationale de cinq pays (Afrique du Sud, Botswana, Eswatini, Zambie et Zimbabwe) à élaborer des directives pour la réouverture des écoles après les fermetures liées à la COVID-19.

119. Une attention particulière a été accordée à l'impact de la pandémie de COVID-19 sur les femmes. En septembre 2021, l'UNESCO a publié une étude mondiale intitulée « When schools shut » (Quand les écoles ferment), qui a mis en évidence la menace immédiate et à long terme que représentent les fermetures d'écoles pour l'égalité des genres, avec des effets spécifiques sur la santé, le bien-être et la protection. L'UNESCO a soutenu le développement de solutions d'apprentissage en ligne et à distance pour s'assurer que les jeunes aient toujours accès à l'éducation sur le VIH et la santé, notamment par le biais des programmes radiophoniques « Youth talk » ou de la campagne « Let's talk at home » sur les grossesses précoces et non désirées. Avec le Fonds Malala, Plan International, l'Initiative des Nations Unies pour l'éducation des filles et l'UNICEF, l'UNESCO a également lancé

« Reconstruire l'égalité : guide de rescolarisation des filles ». Ce guide a été publié avec l'Union africaine et utilisé pour la stratégie nationale du Libéria sur l'éducation des filles et la planification du retour à l'école au Népal. En Afrique occidentale et centrale, la campagne « Garder les filles à l'école » a formé les médias et les jeunes à plaider pour le retour des filles à l'école en utilisant, par exemple, une variété de messages d'actualité diffusés dans des programmes de radio et de télévision pour sensibiliser à l'effet protecteur de l'éducation. Les dialogues communautaires avec les chefs religieux et communautaires ont également abordé les disparités entre les genres dans l'éducation.

Étude de cas : Atteindre les chefs religieux en République-Unie de Tanzanie sur la santé et les droits sexuels et reproductifs des adolescents



120. L'implication des chefs religieux est d'une importance capitale pour atteindre davantage de jeunes, y compris ceux qui ne sont pas scolarisés dans le système éducatif classique. En octobre 2021, l'UNESCO a fourni plus de 560 exemplaires du [manuel des chefs religieux sur la santé et les droits sexuels et reproductifs des adolescents](#) au Partenariat interconfessionnel de Tanzanie.

121. Ce manuel vise à fournir aux chefs religieux des ressources pour s'engager auprès de leurs communautés afin de répondre aux besoins et aux défis liés à la santé et aux droits sexuels et reproductifs des adolescents. Le manuel aborde les principaux besoins et défis en matière de SSR, de VIH et de violence basée sur le genre. Deux versions du manuel, l'une pour les musulmans et

l'autre pour les confessions chrétiennes, ont été élaborées, en adaptant au contexte tanzanien le manuel générique développé en 2019 par le Conseil œcuménique des Églises. Chaque version du manuel comprenait des citations du Coran et de la Bible.

122. Le partenariat interconfessionnel tanzanien a salué le soutien de l'UNESCO et sa volonté de créer des

liens avec les religieux, qui constituent des points d'entrée essentiels pour influencer les attitudes et les comportements des jeunes. Les ecclésiastiques qui ont participé à la cérémonie de passation ont reconnu l'importance de la santé et des droits sexuels et reproductifs pour aider les jeunes à créer des communautés plus attentives, respectueuses, égales et informées.



ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ (OMS)

STRATÉGIES ET APPROCHES CLÉS POUR INTÉGRER LE VIH DANS LE MANDAT DE L'OMS

123. L'OMS veut faire en sorte qu'un milliard de personnes supplémentaires bénéficient de la couverture santé universelle (CSU), qu'un milliard de personnes supplémentaires soient protégées contre les urgences sanitaires et qu'un milliard de personnes supplémentaires bénéficient d'une meilleure santé et d'un meilleur bien-être d'ici 2023. Par l'intermédiaire de ses bureaux dans plus de 150 pays, l'OMS travaille avec les gouvernements et d'autres partenaires pour assurer à tous le meilleur niveau de santé possible. L'OMS veille également à la sécurité des médicaments et des produits de base du secteur de la santé nécessaires à une lutte efficace contre le VIH.

124. En tant que Coparrainant fondateur du Programme commun, l'OMS joue un rôle de premier plan dans les domaines du dépistage, du traitement et des soins des infections à VIH, de la résistance aux médicaments contre le VIH et de la co-infection VIH/TB. L'OMS coordonne conjointement avec l'UNICEF les travaux sur la prévention de la transmission du VIH et du sida pédiatrique. L'OMS travaille avec l'UNFPA sur la santé sexuelle et reproductive et le VIH. Avec la Banque mondiale, l'OMS organise des actions visant à faire progresser la réalisation de la couverture santé universelle, notamment par le biais des soins de santé primaires. L'OMS collabore également avec l'ONUSIDA sur la réduction des risques et les programmes destinés aux personnes qui consomment des drogues et aux personnes en prison ou dans d'autres milieux fermés.

125. Face aux défis permanents et extraordinaires liés à la pandémie de COVID-19, l'OMS a dirigé en 2021 la riposte du secteur de la santé au VIH aux niveaux mondial, régional et national en élaborant

et en diffusant des directives, des orientations, des normes et des principes ; en formulant des options politiques et en favorisant le dialogue politique ; en organisant et en facilitant des partenariats stratégiques et opérationnels ; en fournissant aux pays une assistance technique et en coordonnant celle-ci pour stimuler l'action et l'impact ; en rendant compte de la dernière année de la stratégie mondiale du secteur de la santé 2016-2021 sur le VIH, et en rédigeant les stratégies mondiales du secteur de la santé 2022-2030 sur le VIH, les hépatites virales et les IST pour examen lors de la 75e Assemblée mondiale de la santé en mai 2022.

PRINCIPALES RÉALISATIONS SUR LE VIH EN 2020-2021

- **Soutenir et certifier les progrès vers l'élimination de la transmission verticale.** À la fin de 2021, avec le soutien de l'OMS, 15 pays avaient été certifiés comme ayant éliminé la transmission verticale du VIH et/ou de la syphilis, et un pays était en voie de l'éliminer. [Le Botswana est devenu le premier pays à forte charge à être certifié comme ayant atteint le « niveau argent » sur la voie de la prévention de la transmission mère-enfant du VIH \(3 décembre 2021\).](#)
- **Permettre de progresser vers les objectifs 90-90-90.** Fin décembre 2021, 20 pays s'approchaient des objectifs 90-90-90 (84 % / 73 % / 64 %) en matière de dépistage, d'accès au traitement et de suppression virale du VIH et 8 les avaient atteints.
- **Générer des informations stratégiques pour l'action.** En mai 2021, l'OMS a publié le [Rapport de situation mondial sur le VIH, les hépatites virales et les infections sexuellement transmissibles](#), qui montre les progrès et les lacunes dans la mise en œuvre des stratégies 2016-2021. Ce rapport indique que 73 % de l'ensemble des personnes

vivant avec le VIH et 85 % des femmes enceintes vivant avec le VIH ont bénéficié d'un traitement antirétroviral, d'où une baisse substantielle de la mortalité et une diminution des infections pédiatriques par le VIH. L'OMS a indiqué que 1,5 million de personnes avaient été nouvellement infectées par le VIH en 2020, soit trois fois plus que l'objectif mondial de moins de 500 000 nouvelles infections fixé pour 2020. Parmi les enseignements tirés, citons : la nécessité de préconiser et de soutenir l'expansion des nouvelles technologies de prévention, y compris les déterminants sociaux et structurels, dans la prochaine phase des stratégies mondiales du secteur de la santé, en référence à la Stratégie mondiale de lutte contre le sida 2016-2026 de l'ONUSIDA ; et l'importance de fournir des orientations pour la mise en œuvre de la prévention combinée du VIH, notamment pour équilibrer le financement des diverses priorités de prévention.

- **Publier des orientations normatives.** L'OMS a lancé la [mise à jour des « Directives consolidées sur la prévention, le dépistage, le traitement, la prestation de services et le suivi du VIH : recommandations pour une approche de santé publique »](#) (juillet 2021). Cette publication rassemble d'importantes mises à jour cliniques et programmatiques produites par l'OMS depuis 2016 et contient des recommandations et des déclarations de bonnes pratiques exhaustives et fondées sur des données probantes dans le cadre d'une approche de santé publique, fondée sur les droits et centrée sur la personne.
- **Lutter contre la résistance du VIH aux médicaments.** L'OMS a publié le « [Rapport 2021 sur la pharmacorésistance du VIH](#) » (novembre 2021), qui décrit de manière détaillée le problème et les mesures prises par les pays pour garantir que les personnes recevront des médicaments efficaces pour traiter et prévenir le VIH. Le rapport révèle qu'en 2020, 64 % des pays cibles (pays à forte charge d'infection par le VIH) disposaient de plans d'action nationaux pour prévenir, surveiller et combattre la résistance du VIH aux médicaments.

Contribution à la réalisation des objectifs de développement durable

126. En 2020-2021, l'OMS a catalysé et soutenu les avancées vers les cibles sanitaires des ODD, notamment l'objectif de mettre fin au sida en tant que menace pour la santé publique d'ici 2030. Les progrès vers les objectifs mondiaux de dépistage et de traitement du VIH se sont poursuivis. À la fin de l'année 2021, 187 pays (96 %), représentant 99 % de l'ensemble des personnes vivant avec le VIH, avaient adopté et suivaient les orientations du « traitement intégral » ; 72 % des pays avaient adopté et mis en œuvre l'initiation rapide du TAR. En outre, 86 % des pays à revenu faible ou intermédiaire avaient adopté et utilisaient le traitement de première intention préféré de l'OMS pour toutes les populations, et 81 % avaient adopté des politiques de prise en charge plus longue des ARV pour maintenir les services d'ARV pendant la pandémie de COVID-19. L'utilisation de la PrEP a augmenté dans le monde, 130 pays (67 %) ayant adopté la recommandation relative à la PrEP orale, et 800 000 personnes en ayant bénéficié depuis 2020.
127. À la fin de l'année 2021, plus de 90 % des pays à revenu faible ou intermédiaire intégraient d'autres services (nutrition, tuberculose, santé maternelle et infantile) dans les services de lutte contre le VIH, même si 41 % seulement de ces pays délivraient le TAR dans les services de soins de santé primaires. Soixante-douze pays disposent de plans stratégiques nationaux pour les IST, y compris le VIH, et huit pays ont des stratégies de PTME pour le VIH et la syphilis. En juillet 2021, l'OMS a mis à jour l'intégralité des « [Directives consolidées sur la prévention, le dépistage, le traitement, la prestation de services et le suivi du VIH](#) », qui comprenaient des recommandations actualisées sur les modèles de prestation de services différenciés.
128. L'OMS reste un partenaire clé de la Coalition mondiale pour la prévention du VIH, en définissant le cadre général de prévention et en travaillant en 2020-2021 sur les adaptations à la COVID-19

et les moyens de maintenir l'accès aux services de prévention. L'OMS a fourni une assistance technique et un soutien virtuel en matière de prévention du VIH, notamment au Fonds mondial, afin de favoriser l'accélération de l'adoption de la PrEP.

129. L'OMS a activement promu l'impact et l'importance des études entreprises par le Réseau d'essais de prévention du VIH (HPTN 083) pour la sécurité et l'efficacité du médicament ARV injectable à action prolongée, le cabotégravir, pour la PrEP chez les hommes cisgenres VIH-négatifs ayant des rapports sexuels avec des hommes et les femmes transgenres ayant des rapports sexuels avec des hommes. L'OMS produit un nouveau guide pour proposer le cabotégravir injectable à action prolongée comme moyen de prévention du VIH aux personnes présentant un risque important d'infection par le VIH. Ce guide fait suite à l'approbation du cabotégravir par la Food and Drug Administration américaine le 20 décembre 2021, sur la base des résultats des études HPTN 083 et HPTN 084, comme première option injectable à action prolongée pour la PrEP VIH.

130. L'OMS a lancé la mise à jour du document « [Global guidance on criteria and processes for validation: elimination of mother-to-child transmission of HIV, syphilis and hepatitis B virus](#) » (Orientations mondiales sur les critères et processus de validation : élimination de la transmission mère-enfant du VIH, de la syphilis et du virus de l'hépatite B). La troisième édition du guide mondial rassemble un ensemble d'interventions et de mesures pour soutenir la gestion et le suivi intégrés de la transmission verticale du VIH, de la syphilis et de l'hépatite B dans un large éventail de contextes épidémiologiques et programmatiques.

131. L'OMS a publié une [nouvelle boîte à outils pour favoriser la qualité des services de dépistage du VIH](#) et permettre aux pays d'accélérer leurs efforts en cours pour adopter pleinement les directives de l'OMS et passer à de nouveaux algorithmes de dépistage du VIH. L'OMS a recommandé aux pays d'adopter une stratégie standard de dépistage du VIH, avec trois tests réactifs consécutifs pour un diagnostic de séropositivité, afin de garantir des services de qualité alors que les pays s'acheminent

vers la réalisation des objectifs 95-95-95 de l'ONUSIDA.

132. En novembre 2021, un sommet régional de haut niveau sur le VIH/sida en Afrique occidentale et centrale a été organisé avec le soutien du Secrétariat de l'ONUSIDA et de l'OMS, au cours duquel des chefs d'État, des représentants de la société civile et des responsables de la mise en œuvre ont soutenu l'[Appel à l'action de Dakar pour mettre fin au sida en Afrique occidentale et centrale](#), en mettant particulièrement l'accent sur les besoins des enfants et des populations clés. Le Comité régional de l'OMS a adopté en août 2021 un [cadre pour une réponse multisectorielle intégrée à la tuberculose, au VIH, aux IST et aux hépatites dans la région africaine pour la période 2021-2030](#), qui guidera la riposte de l'OMS au VIH en Afrique.

133. L'OMS et le Programme spécial de recherche, de développement et de formation à la recherche en reproduction humaine du PNUD, de l'UNFPA, de l'UNICEF, de l'OMS et de la Banque mondiale ont lancé de nouvelles recommandations en matière de dépistage et de traitement pour [prévenir le cancer du col de l'utérus chez toutes les femmes et chez les femmes vivant avec le VIH](#). Ces nouvelles orientations aident les pays à accélérer les progrès de manière plus équitable en matière de dépistage et de traitement de cette maladie dévastatrice.

134. En novembre 2021, pour commémorer la [Journée d'action pour l'élimination du cancer du col de l'utérus](#), l'OMS, aux côtés des pays et des communautés du monde entier, a organisé une journée d'action et lancé des campagnes locales pour célébrer le tout premier engagement mondial en faveur de l'élimination du cancer du col de l'utérus par l'adoption d'une stratégie mondiale visant à accélérer l'élimination du cancer du col de l'utérus en tant que problème de santé publique, à la suite d'une résolution adoptée par 194 pays.

135. Le [Groupe consultatif de l'OMS composé de femmes vivant avec le VIH](#), créé en avril 2019, a continué à se réunir et à donner son avis à l'OMS. L'OMS a également organisé une réunion virtuelle du [Comité consultatif stratégique et technique de l'OMS sur le VIH, les hépatites virales et les infections sexuellement transmissibles](#) en

septembre 2021 pour présenter les projets de stratégies mondiales du secteur de la santé pour 2022-2030.

- 136.** L'OMS, aux côtés du Secrétariat de l'ONUSIDA, du PEPFAR, de l'UNICEF et de la Fondation Elizabeth Glaser pour le sida pédiatrique, a lancé un [nouveau rapport sur les inégalités d'accès aux services de prévention et de traitement du VIH pour les enfants](#). Les organisations ont appelé à une action urgente et ont averti que les progrès vers l'élimination du sida chez les enfants, les adolescents et les jeunes femmes étaient au point mort et qu'aucun des objectifs spécifiques aux enfants pour 2020 n'avait été atteint. Le rapport présente trois actions nécessaires pour mettre fin aux nouvelles infections par le VIH chez les enfants dans les pays ciblés : atteindre les femmes enceintes en leur proposant un dépistage et un traitement ; assurer la continuité du traitement et la suppression virale pendant la grossesse, l'allaitement et toute la vie ; et prévenir les nouvelles infections par le VIH chez les femmes enceintes et allaitantes.
- 137.** L'OMS a travaillé sur l'intégration des services existants pour les maladies non transmissibles et les maladies transmissibles, notamment dans les programmes nationaux portant sur le VIH, la tuberculose et la SSR, et sur la coordination dans l'ensemble du système de santé. Un groupe de travail multidépartemental a été créé et élabore actuellement des orientations et des boîtes à outils pour aider les pays à déterminer les approches stratégiques à adopter et la manière de mettre en œuvre l'intégration des maladies non transmissibles dans les systèmes de santé et de mesurer son impact.
- 138.** L'OMS a publié un [rapport 2021 sur la pharmacorésistance du VIH](#), qui fait état de la résistance à la PrEP et aux inhibiteurs de l'intégrase. Elle a également étendu un [réseau de laboratoires travaillant sur la pharmacorésistance du VIH](#), qui compte désormais 34 laboratoires dans 24 pays du monde, désignés par l'OMS pour les tests de pharmacorésistance du VIH.

Le VIH dans le contexte de la riposte à la COVID-19

- 139.** La pandémie de COVID-19 a eu un impact majeur sur la continuité des services essentiels de santé liés au VIH dans plusieurs régions, mettant en péril les gains accumulés au cours des deux dernières décennies. En réponse, l'OMS a publié des directives sur le maintien des services de santé essentiels, comprenant des mesures spécifiques telles que la prescription de médicaments antirétroviraux pour plusieurs mois aux personnes dont le traitement actuel est cliniquement stable et des doses à emporter à domicile de médicaments de substitution aux opiacés pour les personnes s'injectant des drogues. [Tout au long de l'année 2021, l'OMS a rendu compte des enseignements tirés de la COVID-19](#). Les pays et les communautés du monde entier ont réagi de manière innovante en adaptant, combinant, différenciant, décentralisant et simplifiant les services de santé pour répondre aux besoins des populations pendant la crise.
- 140. Accélérer la mise en œuvre des politiques.** [De nombreux pays dans le monde ont pu mettre en œuvre les politiques existantes pour fournir des médicaments ARV pour plusieurs mois aux personnes n'ayant pas accès aux établissements de santé](#). Cela a amélioré la sécurité des patients en assurant la continuité du traitement du VIH, mais a également nécessité des stocks adéquats de médicaments ARV. D'autres programmes ont suivi le mouvement et ont fourni des traitements de substitution aux opiacés et d'autres traitements pour plusieurs mois.
- 141. Tirer parti de la capacité des systèmes de santé.** En Afrique subsaharienne, les pays se sont appuyés sur les infrastructures existantes des laboratoires travaillant sur le VIH et la tuberculose, sur les systèmes en place de transport des échantillons et sur les mécanismes et le personnel d'assurance qualité à disposition pour fournir des tests COVID-19, bien que dans certains cas, cela ait entraîné des retards dans les tests pour d'autres maladies au début de la réponse.

142. Simplifier la prestation de services au niveau communautaire. Dans la Région OMS de l'Asie du Sud-Est, les pays ont déplacé la prestation de services des établissements vers les communautés, en fournissant des doses à emporter de traitement de substitution aux opiacés aux personnes s'injectant des drogues, en livrant à domicile des médicaments antirétroviraux aux personnes ne pouvant pas se rendre dans les établissements, en fournissant la PrEP à la communauté, en introduisant les consultations de télésanté et en formant les équipes VIH, y compris virtuellement, à la prévention et à la gestion de la COVID-19.

143. Développer des stratégies pour un accouchement sans risque. En Afrique subsaharienne, les programmes proposant la circoncision médicale volontaire ont développé des stratégies de mobilisation plus sûres et plus ciblées. Par exemple, en Ouganda, un programme de circoncision médicale volontaire s'est remis sur les rails en utilisant des stratégies telles que le placement de stations de lavage des mains de marque dans les zones urbaines densément peuplées pour soutenir les efforts de prévention de la COVID-19 et en soulignant que les services de circoncision médicale volontaire restaient disponibles. Il a relancé la mobilisation porte-à-porte et a employé des éducateurs communautaires pour diffuser les messages de sensibilisation à la COVID-19 et de promotion de la circoncision médicale volontaire.

144. Développer l'utilisation des interventions en faveur des soins auto-administrés. Un projet en Bulgarie a fourni des autotests de dépistage du VIH et des services de télé-médecine aux populations clés. Soutenue par une vaste campagne de diffusion d'informations dans les médias sociaux, cette initiative a permis aux personnes transgenres, aux hommes homosexuels et aux autres hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes de bénéficier d'un dépistage du VIH sans avoir à se rendre dans un établissement de santé. Une ligne téléphonique

dédiée était également disponible pour le suivi. L'autodépistage du VIH a également été étendu dans de nombreux pays d'Afrique, d'Asie et d'Amérique.

145. Augmenter l'utilisation de la santé numérique. Dans la Région OMS des Amériques, un projet délivrant la PrEP aux jeunes populations clés au Brésil a adapté son approche pendant la pandémie de COVID-19 en utilisant la télésanté, les médias sociaux et un chatbot d'intelligence artificielle pour recruter des participants et fournir des informations et un soutien par les pairs. L'équipe a également assuré la livraison discrète à domicile de préservatifs, de lubrifiants, d'autotests de dépistage du VIH et de médicaments pour la PrEP.

146. La pandémie a démontré l'importance et l'efficacité de l'utilisation optimale des solutions centrées sur les personnes et dirigées par les communautés pour fournir des services essentiels de manière équitable et durable. Le maintien de ces approches innovantes dans le cadre d'un rattrapage des services peut permettre aux pays de tirer pleinement parti de la résilience des systèmes de santé et des systèmes communautaires pour répondre aux besoins des personnes les plus vulnérables sur la voie des ODD.

BANQUE MONDIALE

STRATÉGIES ET APPROCHES CLÉS POUR INTÉGRER LE VIH DANS LE MANDAT DE LA BANQUE MONDIALE

- 147.** La Banque mondiale fournit un soutien financier et technique aux pays à revenu faible et intermédiaire dans le but primordial de mettre fin à la pauvreté et de promouvoir une prospérité partagée. Garantir l'accès de tous aux services essentiels, indépendamment de la capacité de paiement, est un élément essentiel de cette stratégie et la santé est au cœur de son initiative phare, le « Projet pour le capital humain », qui vise à accroître et à améliorer les investissements dans les ressources humaines. La Banque mondiale s'est engagée à faire du VIH une composante essentielle des systèmes de santé efficaces et équitables, ainsi que des efforts visant à faire progresser le développement durable pour tous.
- 148.** Le VIH est intégré dans tous les travaux de la Banque mondiale, étant donné le caractère central de la fin du sida pour le développement à long terme. Par exemple, la Banque mondiale a intégré la sensibilisation au VIH et à la violence basée sur le genre dans un projet d'infrastructure au Lesotho ; elle a fourni une prévention combinée du VIH pour les populations clés dans un projet de commerce et de transport en Afrique australe ; elle a renforcé la prévention du VIH, des IST et de la tuberculose pour la communauté autochtone Ayoreo par le biais du projet de corridor routier de Santa Cruz en Bolivie ; et elle a intégré la programmation de la prévention du VIH dans le développement du corridor Djibouti-Addis. La Banque mondiale contribue à la prévention du VIH parmi les populations clés et les jeunes, à la promotion de l'égalité des genres et à la lutte contre la violence basée sur le genre, à la protection sociale sensible au VIH, à l'éducation (avec un accent particulier sur les filles) et aux services dans les zones de conflit.

- 149.** Dans le cadre de la Répartition des tâches de l'ONUSIDA, la Banque mondiale codirige, avec le PNUD, les travaux du Programme commun sur l'efficacité, l'efficacités, l'innovation et la durabilité de la riposte mondiale au VIH. Cela implique de soutenir les efforts visant à garantir que la réponse est entièrement financée et mise en œuvre de manière efficace, qu'elle s'appuie sur des informations stratégiques et qu'elle tire parti de l'innovation pour maximiser l'impact des ressources disponibles. En collaboration avec l'OMS, la Banque mondiale codirige l'intégration des services de santé et de lutte contre le VIH axés sur les personnes dans le contexte de systèmes de santé plus solides, en particulier la décentralisation et l'intégration des services liés au VIH.

PRINCIPALES RÉALISATIONS SUR LE VIH EN 2020-2021

- **Renforcer l'accès aux services liés au VIH.** La Banque mondiale a achevé un projet pluriannuel en Inde visant à accroître les comportements sûrs parmi les populations clés et d'autres groupes vulnérables, en soutenant des initiatives communautaires dans des zones sélectionnées et en touchant, en moyenne, plus de 85 % des populations ciblées. De nombreux projets ont renforcé les systèmes de santé dont dépendent la lutte contre le VIH et l'accès à des services de qualité.
- **Donner aux femmes et aux filles les moyens de réduire leurs vulnérabilités et de renforcer leur résilience.** La Banque a travaillé sur plusieurs fronts : la lutte contre la violence basée sur le genre, l'éducation (avec un portefeuille de 180 projets d'éducation touchant plus de 150 millions de filles et de jeunes femmes), le [projet Sahel Women's Empowerment and Demographic Dividend](#) dans neuf pays, qui intègre la santé reproductive et les actions de lutte contre la violence basée sur le genre dans l'éducation, et fournit des bourses et un soutien matériel à plus

de 210 000 filles, ainsi que le Projet pour le capital humain, qui met l'accent sur l'investissement dans la santé maternelle et néonatale, y compris les services liés au VIH.

- **Développer la protection sociale.** Avec un vaste portefeuille de projets de protection sociale au cours de l'exercice biennal, aidant près d'un milliard d'individus et représentant des investissements de 12,5 milliards de dollars US, la Banque mondiale a utilisé ces programmes pour réduire les vulnérabilités au VIH. Au [Rwanda](#), près de 2 millions de bénéficiaires appauvris ont bénéficié de transferts d'argent soutenus par la Banque. Les transferts d'argent en [Zambie](#) ont été étendus à près de 30 % de la population générale et 50 % de la population appauvrie, touchant plus de 973 000 ménages. Des projets tels qu'ID4D ont permis à des millions de personnes parmi les plus vulnérables du monde d'avoir un accès numérique à la protection sociale et à d'autres services.
- **Aider les réponses nationales à la COVID-19.** Pour répondre aux besoins d'urgence sans précédent et protéger l'accès aux services essentiels, y compris les services liés au VIH, le Groupe de la Banque mondiale a lancé sa réponse à la COVID-19, qui touche plus de 100 pays. D'avril 2020 à juin 2021, les financements ont totalisé plus de 157 milliards de dollars US, le programme de préparation et de réponse stratégique en matière de santé aidant les pays à accéder à des financements pour les besoins sanitaires.
- **Soutenir la durabilité à long terme.** La Banque mondiale a soutenu l'espace fiscal pour les investissements essentiels en matière de santé et de ressources humaines. Elle l'a fait par le biais du système d'obligations de développement durable et en soutenant l'[initiative de suspension du service de la dette](#) afin d'aider les pays à préserver des ressources précieuses pour protéger la vie et les moyens de subsistance de millions de personnes parmi les plus vulnérables. Environ 5 milliards de dollars US d'aide sont allés à plus de 40 pays. La Banque a travaillé avec les pays pour tirer le meilleur parti des ressources disponibles afin d'améliorer les résultats et l'équité. Elle a entrepris de nombreuses analyses pour éclairer le ciblage des ressources, tirer parti des innovations (y compris la santé numérique) et stimuler

l'accès grâce à l'intégration, à l'optimisation de l'enveloppe des prestations de santé, à la couverture santé universelle et aux initiatives de renforcement des soins de santé primaires.

Contribution à la réalisation des objectifs de développement durable

ODD 3 (santé) et ODD 16 (paix et justice)

150. Pour contribuer à l'ODD 3, la Banque mondiale favorise l'intégration de services appropriés et encourage le financement durable. Le Groupe de la Banque mondiale et le Fonds mondial sont à mi-parcours d'un engagement quinquennal à contribuer à hauteur de 24 milliards de dollars US à la couverture santé universelle en Afrique (15 milliards de dollars US de cet engagement incombant à la Banque mondiale). Le Mécanisme de financement mondial pour les femmes, les enfants et les adolescents opère dans 36 pays et prévoit de s'étendre à 50 pays, à la suite d'une reconstitution des ressources qui a permis de recueillir plus d'un milliard de dollars US d'engagements.
151. Pour renforcer la coordination et maximiser l'impact, la Banque mondiale et le Fonds mondial ont signé un [cadre de cofinancement](#) afin d'accélérer les efforts des pays pour mettre fin au VIH, à la tuberculose et au paludisme, et construire des systèmes de santé durables. Le soutien fourni comprend un projet de 36 millions de dollars US au Laos pour améliorer la qualité des soins et atteindre les populations vulnérables (notamment les femmes, les enfants et les populations clés) et un projet de 25 millions de dollars US sur 15 ans pour améliorer les services de santé et de nutrition pour les femmes et les filles au Niger.
152. Pour soutenir la durabilité, l'efficacité et l'efficacité de la riposte au VIH, la Banque mondiale a collaboré avec ses partenaires pour mener plus de 20 études sur l'efficacité de l'allocation et de la mise en œuvre et soutenir les bases de données clés, le partage des connaissances et le renforcement des capacités. Parmi les pays bénéficiaires figurent le Botswana, l'Indonésie, le Kenya, le Malawi et 11 pays d'Europe orientale et d'Asie centrale. La Banque mondiale a également soutenu des études nationales sur la viabilité

financière des interventions en matière de VIH dans le contexte de la couverture santé universelle. Parmi les exemples, citons les évaluations des systèmes de financement de la santé dans des pays tels que la [Côte d'Ivoire](#) et la [République-Unie de Tanzanie](#) (examen des dépenses publiques), le Viet Nam (évaluation de l'état de préparation à l'intégration des soins, y compris les services liés au VIH), la [Colombie](#) (utilisation des soins de santé primaires pour réduire les inégalités), les [Philippines](#) (passage à la couverture santé universelle) et le [Malawi](#) (ciblage de districts spécifiques pour combler les lacunes en matière de couverture), ainsi qu'un document mondial sur la réorganisation des soins primaires, y compris les services liés au VIH, dans les [zones rurales et mal desservies](#). Elle a également travaillé avec les pays pour faire progresser les capacités nationales en matière de santé numérique afin de favoriser l'utilisation des technologies de l'information pour améliorer l'impact et l'accès aux services pour les communautés marginalisées, notamment par le biais d'évaluations.

153. La 19e reconstitution des ressources de l'Association internationale de développement (l'institution de la Banque qui se consacre à l'aide aux nations les plus pauvres) comprend un montant record de 26 milliards de dollars US pour les pays touchés par la fragilité, les conflits et la violence, la santé, notamment le VIH, étant une priorité centrale. En juin 2021, l'Association internationale de développement avait engagé 14 milliards de dollars US dans des contextes de fragilité, de conflit et de violence.

154. Les Nations Unies et la Banque mondiale travaillent ensemble dans le cadre d'un accord de partenariat stratégique qui permet à la Banque de fournir un financement supplémentaire pour la capacité de mise en œuvre afin d'atteindre les ODD, y compris la santé et d'autres objectifs essentiels pour le VIH. Le HCR, le Département pour le développement international (Royaume-Uni) et la Banque mondiale ont établi un [partenariat sur les déplacements forcés](#) qui génère des preuves de ce qui fonctionne dans des domaines essentiels pour la riposte au VIH. Les programmes opérationnels ont ciblé des régions d'Afrique et du Moyen-Orient, entre

autres, en mettant l'accent sur la santé, y compris les services de soutien liés au VIH. Par exemple, les projets d'impact sur les déplacements (pour Djibouti, l'Éthiopie, le Kenya et l'Ouganda), ont ciblé l'accès aux services sanitaires et sociaux de base, y compris les services essentiels pour les personnes vivant avec le VIH et vulnérables au VIH, avec un soutien à la prestation de services communautaires.

ODD 5 (égalité des sexes) et ODD 10 (réduction des inégalités)

155. Soixante pour cent des opérations de la Banque mondiale visent les écarts entre les genres et la pleine intégration des femmes dans les économies et les sociétés, avec de multiples projets portant sur les questions d'égalité des genres, notamment dans le domaine de la santé et du VIH. À partir de [2021](#), le portefeuille de la Facilité-cadre pour l'égalité hommes-femmes comprendra des subventions destinées à faire progresser l'égalité entre les hommes et les femmes dans 98 pays.

156. Depuis 2012, plus de 200 projets de la Banque mondiale ont inclus des travaux sur la violence basée sur le genre. En 2020-2021, le Népal a utilisé le financement de la Banque mondiale pour atteindre plus de 25 000 survivant(e)s avec des services intégrés. Le [Projet de prévention et de réponse à la violence basée sur le genre](#) en République démocratique du Congo avait, en mars 2021, touché plus de 450 000 bénéficiaires directs, initiant une prophylaxie post-exposition dans les 72 heures dans 100 % des cas éligibles. Les principaux rapports de la Banque mondiale comprennent une évaluation de la violence basée sur le genre en République-Unie de Tanzanie et une étude sur la violence basée sur le genre et la violence contre les enfants dans les districts d'accueil des réfugiés en Ouganda.

ODD 1 (absence de pauvreté), ODD 4 (éducation de qualité) et ODD 8 (travail décent et croissance économique)

157. La Banque mondiale a géré un vaste portefeuille de projets de protection sociale au cours de l'exercice biennal, aidant près d'un milliard d'individus et représentant des investissements de 12,5 milliards de dollars US. La Banque

mondiale a plus de 100 projets actifs en matière de protection sociale et de travail, représentant des investissements de 20 milliards de dollars US.

158. La Banque mondiale est le principal bailleur de fonds de l'éducation dans les pays à revenu faible ou intermédiaire. En octobre 2021, son [portefeuille éducatif](#) s'élevait à 23,3 milliards de dollars US, avec des programmes dans plus de 160 pays, dont (en janvier 2021) 2,3 milliards de dollars US pour l'éducation des filles. Les programmes soutenus par la Banque mondiale ont permis à plus de 160 000 filles et adolescentes de bénéficier d'une éducation aux compétences de vie et de services de santé de qualité dans le cadre du projet d'autonomisation des femmes du Sahel et de dividende démographique ; ils ont aidé plus de 96 000 femmes et filles à faible revenu en Zambie et près de 500 000 filles au Pakistan grâce à des interventions visant à modifier les normes sociales concernant l'éducation des filles.

Le VIH dans le contexte de la riposte à la COVID-19

159. Le Groupe de la Banque mondiale a travaillé sur plusieurs fronts pour aider les individus, les communautés et les pays à surmonter les chocs liés à la pandémie de COVID-19. La sécurisation des sources de financement pour protéger les systèmes de santé et les autres systèmes sociaux était une première étape essentielle. D'avril 2020 à juin 2021, les financements liés à la COVID se sont élevés à plus de 157 milliards de dollars US (dont 45,6 milliards de dollars US de financement de la Banque internationale pour la reconstruction et le développement, et 53,3 milliards de dollars US de ressources de l'Association internationale de développement).

160. En 2021, la Banque mondiale a levé 68 milliards de dollars US d'obligations pour le développement durable, dont une obligation innovante de 100 millions de dollars US soutenant le développement durable et la réponse mondiale à la COVID-19, avec 50 millions de dollars US de financement allant à l'UNICEF pour faire face à l'impact de la pandémie sur les enfants.

161. La Banque mondiale et le FMI ont insisté sur la mise en place de l'initiative de suspension du service de la dette [Initiative de suspension du service de la dette](#) et l'ont soutenue en surveillant les dépenses, en améliorant la transparence de la dette publique et en veillant à ce que les emprunts soient prudents. La Banque a également aidé le G20 à mettre en place le Cadre commun pour le traitement de la dette au-delà de l'initiative de suspension du service de la dette, qui aidera les pays confrontés à un endettement insoutenable à obtenir l'allégement de la dette dont ils ont besoin, en travaillant au cas par cas.

SECRETARIAT DE L'ONUSIDA

162. En remplissant ses cinq fonctions stratégiques, le Secrétariat de l'ONUSIDA conduit l'agenda mondial de lutte contre le sida et mobilise l'engagement politique, les partenariats et les ressources pour la riposte au VIH ; il coordonne, organise et soutient la mise en œuvre dans les pays ; il génère des informations stratégiques ; et il assure l'efficacité du Programme commun, y compris sa gouvernance et sa responsabilité.

PRINCIPALES RÉALISATIONS SUR LE VIH EN 2020-2021

- **Il a façonné une nouvelle vision globale et ambitieuse et a inspiré un engagement politique renouvelé pour mettre fin au sida.** Une nouvelle Stratégie mondiale de lutte contre le sida 2021-2026 a été élaborée et adoptée, et l'Assemblée générale des Nations Unies a approuvé la Déclaration politique de 2021 sur l'élimination du VIH et du sida, qui a rallié un mouvement inclusif rassemblant les gouvernements, les communautés, d'autres organisations de la société civile et des partenaires.
- **Il a défendu la prévention du VIH, les droits humains et l'égalité des genres pour tous.** Le Secrétariat s'est particulièrement concentré sur les actions visant à répondre aux besoins des personnes les plus laissées pour compte, dans un contexte de pandémie de VIH et de COVID-19 au niveau mondial, régional et national.
- **Placer les communautés au centre de la réponse.** Le Secrétariat a fait entendre la voix des populations clés et s'est efforcé de faire en sorte que les personnes vivant avec et affectées par le VIH soient au centre du processus décisionnel en matière de VIH, de prévention de la COVID-19 et d'atténuation de l'impact, notamment en partageant et en élargissant les réponses et les apprentissages innovants menés par les communautés.

- **Générer des données stratégiques et renforcer les capacités d'impact.** Le Secrétariat a généré et diffusé des informations stratégiques essentielles et faisant autorité pour les programmes fondés sur des données probantes. Il a également donné la priorité à des investissements nationaux, du Fonds mondial, du PEPFAR et autres, plus durables, et a négocié ou fourni un soutien technique efficace pour renforcer les capacités nationales, en particulier pour les modèles de prestation de services différenciés.
- **Renforcer la responsabilité.** La gouvernance et la responsabilité mutuelle au sein du Programme commun ont été renforcées par un engagement et une surveillance accrue du CCP, l'adoption d'un nouveau Cadre unifié du budget, des résultats et des responsabilités (UBRAF) pour 2022-2026, ainsi que des rapports et des évaluations de qualité.

Leadership, plaidoyer et communication

Engagements mondiaux renouvelés pour mettre fin au sida d'ici 2030

- 163.** Le Secrétariat, en étroite collaboration avec ses Coparrainants, est resté le principal défenseur des questions stratégiques liées au VIH, en s'attachant particulièrement à catalyser les actions visant à lutter contre les inégalités dans le contexte du VIH et de la COVID-19. La [Stratégie mondiale de lutte contre le sida 2021-2026](#), qui s'appuie sur l'engagement de plus de 10 000 parties prenantes et qui a été approuvée par le CCP, préconise d'appliquer le prisme des inégalités à tous les aspects de la riposte et de combler les principales lacunes afin que la riposte soit sur la bonne voie pour mettre fin au sida en tant que menace pour la santé publique d'ici 2030.
- 164.** [La réunion de haut niveau sur le sida de l'Assemblée générale de 2021](#), rendue possible grâce au soutien important du Secrétariat et des Coparrainants, a appelé les dirigeants mondiaux

à donner la priorité à la lutte contre le VIH et a adopté la [Déclaration politique sur le VIH et le sida :mettre fin aux inégalités et agir pour vaincre le sida d'ici à 2030](#). Elle inclut les objectifs et cibles ambitieux définis dans la Stratégie mondiale de lutte contre le sida, notamment en mettant l'accent sur les leviers sociaux (par le biais des cibles 10-10-10), et les cibles 95-95-95 pour les services avec des objectifs de couverture dans toutes les sous-populations concernées. Les dialogues préparatoires ont rassemblé plus de 3 000 représentants communautaires et ont été défendus par 11 réseaux régionaux et mondiaux de jeunes. La réunion de haut niveau de 2021 a fait l'objet d'une importante couverture médiatique à haut niveau et dans le monde entier, et près de 13,5 millions de personnes ont participé à la réunion de haut niveau par le biais des médias sociaux. L'élan s'est poursuivi avec la [campagne « Dear World Leader »](#) et, en Afrique occidentale et centrale, avec l'[appel de Dakar visant à réinventer la réponse à la pandémie de VIH](#).

- 165.** Les objectifs 2025, qui font partie de la Stratégie mondiale de lutte contre le sida, ont été informés par un [examen des données factuelles de la Stratégie de l'ONUSIDA 2016-2021](#) qui a mis en évidence les progrès et les lacunes de la riposte mondiale, identifié les approches réussies qui devraient être étendues, montré quelles populations et quels lieux sont à la traîne, et souligné les interventions essentielles pour mettre fin au sida d'ici 2030. Les analyses de coûts ont indiqué que 29 milliards de dollars US par an seront nécessaires pour atteindre les objectifs et les résultats décrits dans la Stratégie mondiale de lutte contre le sida.

Un plaidoyer mondial pour défendre les facteurs sociaux favorables

- 166.** Le Secrétariat, avec son co-organisateur l'UNFPA, a accru la visibilité et le soutien de l'agenda de la prévention du VIH, en aidant les 28 pays cibles de la [Coalition mondiale pour la prévention du VIH](#) à créer des coalitions nationales de prévention du VIH ou des groupes de travail techniques.

Le Secrétariat a lancé le rapport « [We've got the power-Women, adolescent girls and the HIV response](#) » (Nous avons le pouvoir : les femmes, les adolescentes et la riposte au VIH) en tant que plateforme fondamentale de l'ONUSIDA pour le plaidoyer et la responsabilisation en faveur de l'égalité entre les genres, fournissant un plan d'action aux pays pour s'attaquer aux moteurs structurels avec une approche intersectionnelle. L'[initiative Education Plus \(2021-2025\) pour l'autonomisation des adolescentes et des jeunes femmes en Afrique subsaharienne](#), codirigée par le Secrétariat, l'UNESCO, l'UNFPA, l'UNICEF et ONU Femmes, a été lancée en 2021. Cinq pays champions se sont engagés au plus haut niveau en faveur d'un ensemble complet de mesures visant à garantir à chaque adolescente une transition sûre et sans VIH vers l'âge adulte. Le [Partenariat mondial pour l'action visant à éliminer toutes les formes de stigmatisation et de discrimination liées au VIH](#) compte désormais 29 pays partenaires. En 2020-2021, il a tiré parti des synergies avec les principales initiatives mondiales sur la stigmatisation et la discrimination et a encouragé un plaidoyer ciblé, notamment en soutenant la [campagne #MoreThan](#) visant à renforcer la volonté politique et l'action pour lutter contre la stigmatisation et la discrimination. Les problèmes rencontrés par certaines populations clés ont été mis en évidence par des initiatives telles que la campagne « [Voyez-moi comme je suis](#) », qui s'attaque à la discrimination dont sont victimes les enfants transgenres dans le monde entier.

- 167.** Les campagnes de communication et de sensibilisation coordonnées par le Secrétariat avec tous les Coparrainants – y compris celles axées sur la Journée mondiale sida, la Journée internationale de la femme et la Journée de la non-discrimination – ont délivré des messages clés sur l'importance de l'élimination de la discrimination à l'égard des femmes et des filles, la nécessité d'autonomiser les communautés, les lacunes dans l'accès aux services liés au VIH et à la COVID-19, ainsi que la solidarité mondiale et la responsabilité partagée. Ces campagnes, ainsi que d'autres, ont eu une très large portée. Les comptes de médias sociaux

de l'ONUSIDA ont attiré plus de 62 millions d'impressions et 5,6 millions d'engagements. Le Secrétariat s'est également concentré sur les 40 ans de l'épidémie en mettant en avant les survivant(e)s à long terme. En 2021, UNAIDS a été mentionné dans 10 900 articles de presse et ONUSIDA dans 2 250 articles.

Partenariats, mobilisation et innovation

Des partenariats catalytiques pour remettre la riposte sur la bonne voie

168. Le Secrétariat a soutenu la poursuite et le renforcement des principaux partenariats mondiaux sur le VIH. La vitalité durable du solide partenariat mondial dans la riposte a été soulignée par un appel conjoint au [partenariat pour se remettre sur la voie de l'éradication du sida d'ici 2030](#), lancé pendant l'Assemblée générale des Nations Unies par l'ONUSIDA, la Première Dame de Namibie, le PEPFAR et le Fonds mondial.

169. Le partenariat du Secrétariat avec l'Union africaine a été approfondi, avec un nouveau [Mémoire de la commission ONUSIDA-Union africaine](#) pour le réengagement des États membres à mettre fin au sida par le biais du Cadre catalytique pour mettre fin au sida et à la tuberculose et éliminer le paludisme en Afrique d'ici 2030. Le Secrétariat a également soutenu une nouvelle feuille de route sur le financement de la santé, élaborée par la Commission de l'Union africaine. Le Secrétariat s'est associé à un large éventail de collaborateurs dans la région Afrique, notamment au Mécanisme africain d'évaluation par les pairs et à l'Organisation des Premières Dames d'Afrique pour le Développement (OAFLAD), et a soutenu le plaidoyer en faveur de la création de l'Agence africaine des médicaments.

170. L'autonomisation et les approches dirigées par les communautés, y compris les innovations multiples et la résilience qui sont si importantes, ont été activement promues et soutenues aux niveaux

mondial, régional et national par le Secrétariat, comme la [création du premier réseau régional de personnes vivant avec le VIH lancé au Moyen-Orient et en Afrique du Nord](#). Elles ont également été largement partagées pour souligner le rôle et la contribution des communautés, comme les [réseaux dirigés par des jeunes en Asie et dans le Pacifique, qui trouvent des moyens de s'adapter à la COVID-19 et de faire face à un avenir incertain](#), ainsi que le [rôle vital des organisations communautaires dans la riposte et la préparation à la pandémie](#). Les partenariats avec de multiples réseaux communautaires et d'autres organisations de la société civile se sont intensifiés en 2020-2021 pour accélérer la prestation de services et la protection des droits.

171. Plus de 2 300 personnes et organisations ont rejoint la Plateforme interconfessionnelle pour la santé (Interfaith Health Platform, IHP) soutenue par le Secrétariat, et huit pays ont participé à l'Initiative confessionnelle de l'ONUSIDA et du PEPFAR, afin d'accroître l'influence des partenaires confessionnels nationaux dans la lutte contre le VIH et la tuberculose. L'IHP a documenté 42 interventions clés du secteur confessionnel dans le [Compendium des pratiques prometteuses](#) et continue de promouvoir l'accès aux services liés au VIH par le biais de la [campagne interconfessionnelle 12 millions](#).

Un effet de levier sur l'investissement et au-delà pour les communautés – plus qu'une question d'argent

172. La collaboration et la coordination significatives du Secrétariat avec le Fonds mondial se sont encore intensifiées en 2020 et 2021. Son engagement a permis de garantir l'alignement de la stratégie du Fonds mondial (2023-2028) sur la Stratégie mondiale de lutte contre le sida. Le Secrétariat a activement appelé à ce que le Fonds mondial soit entièrement financé, et a apporté une valeur ajoutée (voir [Plus qu'une question d'argent](#)) au Fonds mondial en le soutenant à chaque étape de son travail (voir encadré) :

En 2020-2021, le Secrétariat de l'ONUSIDA :

- a soutenu 64 pays dans leurs demandes auprès du Fonds mondial (représentant environ 7,4 milliards de dollars US d'allocations approuvées) ;
- s'est engagé en tant que membre des mécanismes de coordination nationale dans 77 pays ;
- a élevé et recadré la prévention du VIH pour se concentrer sur les populations prioritaires par le biais de la Coalition mondiale pour la prévention dans 28 pays ;
- a généré une plus grande concentration sur les cinq piliers de la prévention du VIH, ce qui a conduit les investissements du Fonds mondial dans la prévention à passer de 641 millions de dollars US sur 2015-2017 à 845 millions de dollars US sur 2021-2023 ;
- a fourni un soutien technique à 12 initiatives stratégiques du Fonds mondial sur le VIH et les questions transversales telles que les droits humains et le genre ;
- a soutenu les candidatures au dispositif de riposte à la COVID-19 du Fonds mondial dans 22 pays, ainsi que les réunions de calibrage des donateurs du Fonds mondial et du PEPFAR dans neuf pays pour assurer l'alignement des efforts portant sur la COVID-19 et le VIH ;
- a fourni un soutien technique, avec l'UNFPA et d'autres partenaires, pour mettre en œuvre l'initiative stratégique du Fonds mondial sur la programmation relative aux préservatifs dans quatre pays ;
- a fourni un soutien technique pour les examens de qualité des stratégies nationales de lutte contre le VIH dans plus de 20 pays ;
- a renforcé l'inclusion des aspects liés à la santé mentale dans les demandes de subvention soumises au Fonds mondial dans 15 pays ;
- a guidé et amplifié les liens entre le VIH et le cancer du col de l'utérus, ce qui a permis de mobiliser 9,6 millions de dollars US dans 12 pays d'Afrique orientale et australe ;
- a contribué à la résolution des problèmes politiques et techniques liés à la mise en œuvre de la politique de lutte contre le VIH et la tuberculose grâce aux salles de réunion sur la situation du VIH dans 13 pays ;
- a guidé les efforts du Fonds mondial pour répondre aux préoccupations humanitaires dans l'octroi de ses subventions.

173. Le Secrétariat a poursuivi son étroite collaboration avec le PEPFAR, en particulier ses processus de planification stratégique. Le Secrétariat a aidé le PEPFAR à aligner son travail sur les objectifs mondiaux de lutte contre le sida et a fourni un soutien technique et des conseils pour l'établissement de priorités fondées sur des données et la mobilisation du soutien des pays dans le cadre des plans opérationnels nationaux et régionaux du PEPFAR pour 2020 et 2021.

Informations stratégiques

174. Le Secrétariat a continué à diriger et à renforcer le recueil d'informations stratégiques sur le VIH le plus complet et le plus utilisé au monde. Il a dirigé l'élaboration consultative d'objectifs actualisés relatifs au VIH et d'estimations des ressources nécessaires à la riposte mondiale au sida jusqu'en 2030, qui ont servi de base à la Déclaration politique de 2021 et à la nouvelle Stratégie mondiale de lutte contre le sida et qui guideront les principaux partenaires mondiaux ainsi que la fixation des objectifs et la planification stratégique au niveau national.

175. Le Secrétariat a collecté des informations annuelles sur la riposte mondiale au sida par le biais de la plateforme de Surveillance mondiale du sida (SMS) auprès de tous les États membres des Nations Unies, sur la base d'un cadre mondial coordonné et harmonisé. Un soutien a été apporté à 140 pays pour appliquer le modèle d'estimation épidémiologique afin de créer des estimations du VIH au niveau des districts. Les données stratégiques ont été analysées pour les pays et résumées dans les rapports phares de 2021 de l'ONUSIDA, notamment le [Rapport du Secrétaire général sur le VIH et le sida](#), le [Rapport mondial actualisé sur le sida](#), [Rapport de la Journée mondiale de lutte contre le sida](#), ainsi que le [Data Book de l'ONUSIDA](#). Des données et des informations en ligne ont été diffusées par le biais d'[AIDSinfo](#), de l'[Atlas des populations clés](#), de la [Base de données sur les lois et les politiques](#) et du [Tableau de bord financier](#). Les données stratégiques générées par l'ONUSIDA ont éclairé la planification et les investissements nationaux et mondiaux, notamment le dossier d'investissement du Fonds mondial 2024-2026. Le Secrétariat, avec

d'autres partenaires, a également suivi les volumes et les prix unitaires des ARV par régime de traitement et a soutenu les évaluations nationales des dépenses liées au sida dans 12 pays.

Utilisation des données pour des programmes nationaux plus ciblés et plus efficaces

176. Le Secrétariat a intensifié son soutien aux pays pour l'utilisation efficace des données afin de maximiser l'impact des ripostes nationales et pour identifier et combattre les inégalités, notamment par une modélisation plus fine de l'épidémie de VIH. Avec le PEPFAR et l'OMS, le Secrétariat a coprésidé la salle de réunion sur la situation du VIH qui, en 2020-2021, a mené des « plongées profondes dans les données » dans 13 pays pour identifier les principaux défis et les moyens d'aller de l'avant, notamment l'utilisation accélérée des innovations. En s'appuyant sur de nombreuses données épidémiologiques et financières, ainsi que sur des outils de modélisation validés, six pays ont élaboré des cas d'investissement sur le VIH ou des analyses d'efficacité, tandis que dix pays ont étudié des modèles alternatifs pour le financement durable des ripostes communautaires. Une analyse stratégique pour optimiser les investissements sur le VIH dans la région de l'Europe orientale et de l'Asie centrale est disponible, grâce au soutien du Secrétariat.

177. Le Secrétariat a lancé et dirigé le groupe de travail sur la prestation de services différenciés, qui sert de plateforme pour le partage d'informations, la gestion des connaissances, le soutien technique et la production et l'analyse d'informations stratégiques. Le travail a consisté en une « plongée profonde dans les données » dans 15 pays et en l'élaboration de profils nationaux de prestation de services différenciés pour 55 pays et cinq régions.

Suivi de la prévention, des leviers sociaux et des innovations communautaires

178. La collecte et l'utilisation stratégique d'informations stratégiques pour les programmes de prévention du VIH ont été renforcées par l'analyse de données, le suivi annuel des progrès (comme en témoignent les [principales conclusions des fiches d'évaluation 2021 de la Coalition mondiale pour la prévention du VIH](#)) et une

communication solide. Près de 30 pays ont utilisé l'outil d'estimation des besoins en préservatifs de l'ONUSIDA pour améliorer l'accès aux services de santé sexuelle et reproductive. Le Secrétariat s'est efforcé de renforcer les informations stratégiques sur les leviers sociaux, notamment en mettant au point un outil de suivi de la stigmatisation et de la discrimination. Au cours de l'exercice biennal, 17 pays ont réalisé ou étaient en train de réaliser l'index de stigmatisation des personnes vivant avec le VIH.

179. Le Secrétariat a documenté les [leçons tirées des innovations communautaires](#), en mettant en évidence 10 exemples parmi un éventail d'innovations liées au VIH pour les services de traitement et de prévention, les soins contre la tuberculose, les questions de santé mentale, la qualité des services et le plaidoyer pour supprimer les lois punitives.

Coordination, organisation et appui à la mise en œuvre dans les pays

180. En 2020-2021, le Secrétariat a coordonné l'élaboration et la mise en œuvre par les équipes conjointes des Nations Unies sur le sida de 91 plans nationaux conjoints des Nations Unies sur le sida pour soutenir les ripostes nationales au VIH (et a entrepris des travaux pour en élaborer un nombre similaire pour 2022-2023). Le Secrétariat a coordonné le financement des enveloppes pays, notamment en allouant des « fonds inhabituels » aux Coparrainants dans le cadre de 84 plans nationaux conjoints des Nations Unies en 2020, et de 83 en 2021 (25 millions de dollars US chaque année).

Partenariats avec et pour les communautés

181. Le Secrétariat a continué à donner la priorité aux communautés en tant que partenaires essentiels de la riposte dans toutes les régions. Il a fourni des directives et un soutien technique pour la mise en œuvre du suivi communautaire dans 24 pays. Ce soutien a permis de renforcer la fourniture de services liés au VIH dirigés par la communauté par 179 organisations en Afrique occidentale et centrale, touchant ainsi plus de 346 000 personnes vulnérables dans la région. Le Secrétariat a également fourni des subventions catalytiques

pour soutenir le leadership et la mobilisation de quatre grands réseaux féministes de femmes vivant avec le VIH et divers autres soutiens à de multiples réseaux communautaires dans les pays.

- 182.** Afin de renforcer le plaidoyer sur les questions importantes pour les professionnel(le)s du sexe et de soutenir des réponses rapides aux problèmes de droits humains au niveau national, le Secrétariat a collaboré avec le Réseau mondial des projets sur le travail sexuel. Le Secrétariat a soutenu GATE dans l'élaboration et le lancement de directives destinées aux gouvernements et aux communautés pour renforcer l'implication des personnes transgenres dans la planification stratégique nationale relative au VIH.

Renforcement des capacités nationales et des preuves pour de meilleurs programmes d'impact

Le Secrétariat de l'ONUSIDA, en étroite collaboration avec les Coparrainants, a tiré parti des capacités et coordonné le soutien technique (y compris 248 affectations gérées par le Mécanisme d'assistance technique, ainsi que des initiatives « last-mile-first ») pour améliorer la vie des populations clés et vulnérables. Les travaux comprenaient :

- la collaboration avec la société civile, par exemple avec l'Institut de la société civile pour le VIH et la santé en Afrique occidentale et centrale, afin de fournir un soutien au renforcement des capacités à 460 partenaires dans 17 pays ;
- le plaidoyer et le soutien technique pour la réforme du droit dans au moins neuf pays ;
- l'intervention dans des situations de crise pour éviter la violence et d'autres préjudices parmi les populations clés dans au moins huit pays ;
- le soutien aux études sur l'index de stigmatisation dans 40 pays, notamment à l'[étude multinationale People Living with HIV Stigma Index 2.0, lancée en Amérique latine](#) ;
- les évaluations, prenant en compte la dimension de genre, de la réponse au VIH dans 10 pays ;
- l'adaptation de la planification des programmes infranationaux pour renforcer les réponses locales aux populations clés dans 14 pays ;
- l'amélioration de l'alignement des programmes pour accroître l'efficacité de la prestation de services aux populations clés et vulnérables dans neuf pays.

Gouvernance et responsabilité mutuelle

- 183.** Le CCP a tenu un nombre sans précédent de six réunions au cours de l'exercice biennal, et s'est engagé par le biais de mécanismes intersessions via le Bureau du CCP et de multiples opportunités virtuelles pour un engagement et une contribution solides. Principal organe d'élaboration des politiques en matière de lutte contre le VIH, il a organisé des dialogues thématiques sur le cancer du col de l'utérus, la COVID-19 et l'importance des données régionales et nationales pour atteindre les objectifs mondiaux. Le rapport du CCP de 2021 à l'ECOSOC et la [résolution de l'ECOSOC de 2021](#) qui a suivi ont reconnu la valeur du modèle de programme commun.

Amélioration des systèmes et pratiques de gestion et de gouvernance

- 184.** Le CCP a élucidé sa surveillance et sa responsabilité par le biais d'un groupe de travail sur l'examen de la gestion et de l'administration de l'ONUSIDA par le Corps commun d'inspection (CCI), en adoptant une annexe au modus operandi. Les réponses du Secrétariat aux recommandations du CCI ont été mises en œuvre et les principaux systèmes et pratiques de gestion et de gouvernance ont été renforcés. En 2020, afin de renforcer les mécanismes de responsabilité et de fournir des conseils d'experts sur les questions de surveillance, le CCP a approuvé le mandat d'un comité consultatif externe indépendant de surveillance, qui a ensuite été établi.

- 185.** Le plan d'action de la direction, élaboré pour garantir un lieu de travail sain, équitable et habilitant pour l'ensemble du personnel de l'ONUSIDA, a été mis en œuvre. Un programme d'apprentissage de l'action en faveur des femmes a été lancé et mis en œuvre. Dans le contexte de la pandémie de COVID-19, une attention particulière a été accordée à la sécurité et au bien-être du personnel, et à la garantie d'un environnement de travail favorable, malgré les perturbations et les contraintes importantes dues à la pandémie. Les innovations en matière de communication et de technologie ont permis au Secrétariat et au Programme commun de poursuivre leur travail pendant la pandémie.

186. Grâce à une gestion étroite et continue des relations avec les donateurs de l'ONUSIDA, le Secrétariat a mobilisé 194 millions de dollars US de contributions de base de la part des donateurs gouvernementaux, dont une contribution extraordinaire ponctuelle de 23 millions de dollars de l'Allemagne (en plus de sa contribution régulière). Le Secrétariat a mobilisé 73,9 millions de dollars US en contributions hors budget de base en 2020 et 72,2 millions de dollars US en contributions hors budget de base en 2021. Un dialogue structuré sur le financement, organisé conjointement par la Suède et les États-Unis d'Amérique, s'est tenu à la fin de 2021. Il a fourni un espace dédié au CCP et aux donateurs pour dialoguer avec la direction de l'ONUSIDA sur les valeurs, la vision et les priorités communes et pour réitérer l'appel à un UBRAF 2022-2026 entièrement financé.

187. Le Secrétariat a continué à donner la priorité au respect des normes les plus élevées en matière de finances, de gestion et de responsabilité, y compris les audits et le suivi des recommandations antérieures.

Amélioration de la responsabilité et évaluations solides

188. Le Secrétariat a présenté au CCP des rapports réguliers et complets sur ses performances. Au cours de l'exercice biennal, le CCP a reçu le rapport financier de l'ONUSIDA, la mise à jour de la gestion financière intérimaire et les rapports de suivi des résultats pour 2018-2019 et 2020-2021, complétés par plus de 90 rapports nationaux et six rapports régionaux. Le portail des résultats et de la transparence a permis aux parties prenantes d'accéder facilement aux données financières et de performance. Des méthodes améliorées ont été utilisées pour suivre la contribution du Programme commun aux efforts du système des Nations Unies et réduire les doubles emplois. Le CCP a approuvé le nouveau cadre UBRAF 2022-2026 et le Plan de travail et budget pour 2022-2023, qui sont pleinement alignés sur la Stratégie mondiale de lutte contre le sida et qui fournissent des feuilles

de route claires pour la contribution du Programme commun à leur mise en œuvre.

189. Conformément à la politique d'évaluation approuvée par le CCP, le Bureau d'évaluation indépendant a dirigé et rendu compte de multiples évaluations dans divers domaines de travail du Secrétariat et du Programme commun. Des réponses de la direction ont été produites et des actions ont été suivies, comme indiqué au CCP de décembre 2021.¹⁶ Le Bureau d'éthique a été structuré comme bureau autonome, relevant de la Directrice exécutive.

Soutien de la réforme de l'ONU en action.

190. Des efforts continus ont permis de poursuivre l'alignement du Programme commun sur l'Examen quadriennal complet des politiques (QCPR) 2016 et 2020, comme le montrent les rapports de l'ONUSIDA sur la mise en œuvre du QCPR et les recommandations du Pacte de financement des Nations Unies, qui ont été soumis au CCP. Le Secrétariat s'est activement engagé dans le groupe des Nations Unies pour le développement durable, démontrant ainsi l'engagement fort du Programme commun envers la réforme de l'ONU et le système des coordinateurs résidents. Par exemple, en 2021, jusqu'à 65 % des bureaux du Secrétariat de l'ONUSIDA étaient situés dans des locaux communs des Nations Unies.

191. Des mesures audacieuses ont été prises pour garantir que l'ONUSIDA reste apte à remplir son mandat dans le cadre de la Stratégie mondiale de lutte contre le sida. L'alignement du Secrétariat vise à renforcer son efficacité, sa responsabilité, sa viabilité financière et sa diversité. Le Secrétariat s'oriente également vers une approche plus axée sur les connaissances en créant quatre domaines de pratiques thématiques globales (données pour l'impact, égalité et droits pour tous, financement équitable et science, services et systèmes pour tous). Les réunions annuelles du Comité des Organismes coparrainants, ainsi que les retraites en 2020 et 2021, ont soutenu une coordination efficace de l'action à travers le Programme commun.

¹⁶Tous les rapports d'évaluation sont disponibles à l'adresse suivante : [Bureau d'évaluation de l'ONUSIDA | ONUSIDA](#).

Le VIH dans le contexte de la riposte à la COVID-19

Plaidoyer pour l'équité et la protection vaccinale pour tous

192. Le Secrétariat a joué un rôle de premier plan dans le plaidoyer en faveur de l'équité de la vaccination contre la COVID-19, notamment par le biais de l'appel à un « [vaccin universel](#) » et des appels répétés de la Directrice exécutive de l'ONUSIDA en faveur d'une action urgente pour garantir un accès rapide et équitable au vaccin (lancés par l'intermédiaire des médias mondiaux, des plateformes de plaidoyer et des dialogues en Afrique), d'une session de l'Assemblée générale des Nations Unies sur l'équité vaccinale et du financement du dispositif de riposte à la COVID-19 du Fonds mondial ainsi que de la CEPI et du COVAX. Le Secrétariat, en collaboration avec l'ONUDDC, l'OMS et le HCDH, a [exhorté les pays](#) à protéger les personnes incarcérées contre la COVID-19 en décongestionnant rapidement les prisons et autres lieux fermés. En collaboration avec MPact et le Global Network of Sex Work Projects, le Secrétariat a appelé à la protection et au soutien des droits humains des populations vulnérables dans le contexte de la COVID-19. Il a soutenu l'élaboration d'orientations sur la réduction des risques et la COVID-19, l'OMS et l'ONUDDC organisant des webinaires régionaux à l'intention des décideurs politiques. Le Secrétariat a lancé le [Fonds de solidarité destiné aux populations clés](#) et a soutenu le lancement du fonds d'aide sociale Y+ Global COVID pour les jeunes vivant avec le VIH.

Soutien des services liés au VIH et des droits humains

193. Le Secrétariat a élaboré et largement diffusé toute une série de publications sur les recoupements entre la [COVID-19 et le VIH](#). Trois notes d'information ont porté sur les stratégies visant à maintenir l'accès aux services de prévention du VIH dans le contexte de la pandémie. D'autres rapports ont documenté et résumé les effets de la COVID-19 sur la prévention du VIH et les droits humains (y compris un examen par 16 pays des implications de la riposte à la COVID-19 en matière de droits humains), ainsi que les nombreuses

façons dont les investissements sur le VIH ont renforcé les ripostes nationales à la COVID-19.

194. Le Secrétariat a soutenu la génération d'informations stratégiques dans le contexte de la COVID-19, en collectant des données mensuelles sur l'interruption des services liés au VIH. Comme indiqué au CCP, une analyse a confirmé que le Programme commun avait joué un rôle important dans une riposte opportune et coordonnée à la COVID-19, renforçant mutuellement les ripostes au VIH et à la COVID-19 tout en plaçant les personnes et les communautés au centre de ces efforts.

Placer les communautés au centre

195. Le Secrétariat a soutenu l'extension des modèles de services différenciés dirigés par les communautés dans 10 pays afin de minimiser les interruptions de service dans le contexte de la COVID-19. Il a reprogrammé 26,4 millions de dollars US pour soutenir l'engagement communautaire et l'innovation, les droits humains, l'égalité entre les genres et le financement de la santé dans le contexte de la pandémie. Grâce à ces efforts, 85 pays ont reçu un soutien pour la fourniture du TAR, 10 pays ont inclus l'incidence de la COVID-19 et les indicateurs de réponse programmatique en temps réel dans leurs salles de réunion sur la situation sanitaire, sept ont été soutenus pour s'attaquer aux violations des droits humains, et les personnes vivant avec le VIH ont reçu des transferts d'argent dans 12 pays, un soutien aux moyens de subsistance dans 10 pays et de la nourriture gratuite dans 11 pays. Le Secrétariat a fourni un financement à la Coalition internationale pour la préparation aux traitements afin d'adapter son modèle d'observatoire communautaire des traitements pour mettre en œuvre une surveillance et un plaidoyer dirigés par la communauté pendant la COVID-19. En collaboration avec l'initiative ATHENA, le Secrétariat a fait appel à des adolescentes et des jeunes femmes dans sept pays d'Afrique subsaharienne pour faire face à la COVID-19. Le Secrétariat a recensé les innovations au niveau national pendant la COVID-19 et a collaboré avec les partenaires pour les réorienter.

196. Le Secrétariat a collaboré avec et soutenu le Partenariat pour accélérer les tests de dépistage de la COVID-19 (PACT) dans six pays, renforçant ainsi les capacités de plus de 2 000 agents de santé communautaires. En partenariat avec l'Union africaine, il a facilité le dialogue sur les partenariats visant à renforcer les capacités de l'Afrique en matière de production locale et à accroître l'accès aux médicaments, notamment par une évaluation des capacités de fabrication en Afrique du Sud, en Égypte et au Nigéria.

Contribution à la réalisation des objectifs de développement durable

197. Le Secrétariat a apporté des contributions importantes dans tous les domaines de l'Agenda pour le développement durable. Il a joué un rôle important dans l'accélération des progrès vers la réalisation de l'ODD 3 (santé et bien-être), en s'attachant spécifiquement à mettre la lutte contre le sida sur la bonne voie pour atteindre la cible de l'ODD consistant à mettre fin au sida en tant que menace pour la santé publique d'ici 2030. Il s'est également engagé dans le plan d'action mondial pour l'ODD 3, en étant co-responsable de l'accélérateur d'engagement communautaire et en participant à l'UHC2030 (CSU2030).

198. Le Secrétariat a soutenu la réalisation de l'ODD 1 (pauvreté) par le biais d'un plaidoyer et d'un travail conjoint avec des partenaires pour étendre les systèmes de protection sociale sensibles au VIH, y compris les évaluations de la protection sociale dans 12 pays et une région.

199. Les progrès vers la réalisation de l'ODD 4 (éducation de qualité) et de l'ODD 5 (égalité des sexes) ont été favorisés par la contribution majeure du Secrétariat, avec d'autres, à l'initiative Education Plus, préconisant des mesures pour maintenir les filles à l'école et faire en sorte que tous les jeunes aient accès à une éducation sexuelle complète, des orientations techniques pour faire face à l'impact de la COVID-19 sur les femmes et les filles dans toute leur diversité, un financement catalytique des organisations et des réseaux de femmes vivant avec le VIH, et des évaluations de l'égalité des genres pour éclairer les stratégies et programmes nationaux de lutte contre le VIH.

200. La Stratégie mondiale de lutte contre le sida, approuvée par le CCP en 2021, appelle à des efforts ciblés pour réduire les inégalités liées au VIH, conformément à l'ODD 10 (réduction des inégalités). Les objectifs 10-10-10 pour les leviers sociaux ont permis d'intensifier l'utilisation d'un prisme des inégalités dans la riposte au VIH. Le Secrétariat s'est efforcé d'habiliter les populations clés et vulnérables et de promouvoir leur inclusion par le biais de la communauté de pratique dirigée conjointement par les organisations de populations clés, qui a touché plus de 1 200 personnes. Une [déclaration de l'ONUSIDA à la Commission des stupéfiants](#) a souligné l'importance d'une réduction globale des risques pour la réussite des ripostes au VIH et d'atteindre les personnes consommant des drogues pendant la COVID-19.

201. À l'appui de l'ODD 11 (villes durables), plus de 380 villes ont rejoint le réseau des villes en régime accéléré (Fast-Track Cities) et le Secrétariat a poursuivi son soutien technique étendu pour une action localisée dans 15 villes à forte charge. Il a contribué aux efforts visant à réaliser l'ODD 16 (paix et justice) par la promotion et le soutien de la gouvernance inclusive, ainsi que des réformes juridiques et politiques.

202. Les nombreux partenariats mis à profit par le Secrétariat ont permis de faire progresser la réalisation de l'ODD 17, à savoir des partenariats pour le développement. Par exemple, le Sommet régional de haut niveau sur le VIH/sida, organisé conjointement par le Secrétariat et l'Institut de la société civile sur le VIH en Afrique de l'Ouest, a défini de nouvelles formes de collaboration entre les gouvernements, la société civile et les Nations Unies.

Rapport d'étape sur les fonctions du Secrétariat 2016-2021

203. Au cours du cycle 2016-2021 de l'UBRAF, les cinq fonctions du Secrétariat ont été mesurées à l'aide de 13 indicateurs comprenant 26 mesures. Les progrès ont été constants, avec des améliorations continues au fil du temps. Toutefois, certains indicateurs ont été affectés négativement au cours de l'exercice 2020-2021, notamment en raison de la COVID-19.

S1 : LEADERSHIP, PLAIDOYER ET COMMUNICATION

S1a. L'engagement à mettre fin au sida est reflété dans les documents de résultats des réunions politiques de haut niveau pour l'année	<i>Répond aux exigences</i>
---	-----------------------------

Le Secrétariat de l'ONUSIDA et le Programme commun ont influencé et façonné les engagements mondiaux en faveur de la lutte contre le sida, avec un engagement fort et continu dans plus de 100 réunions politiques pertinentes de haut niveau au cours des six dernières années.

S1b. Pourcentage de parties prenantes jugeant le travail du Secrétariat de l'ONUSIDA au moins « bon » (4/5)	<i>Répond aux exigences</i>
--	-----------------------------

86 % ont jugé le travail « bon » en 2019, les évaluations 2020-2021 montrent les points forts du Secrétariat de l'ONUSIDA en matière de communication, de leadership éclairé, de défense des droits humains, de promotion de l'égalité des genres et de renforcement du leadership inclusif des pays.

S1c. Pourcentage de pays ayant des stratégies de lutte contre le VIH qui reflètent l'approche Accélérer	<i>Approche des exigences</i>
--	-------------------------------

98 % des pays ayant répondu ont adopté 2 des 3 indicateurs mesurant la prise en compte de l'approche Accélérer dans les stratégies, dont 99 % contenant le principe de population/localisation dans leurs stratégies ou adoptant les 10 objectifs applicables.

S2 : PARTENARIATS, MOBILISATION ET INNOVATION

S2a. Pourcentage de parties prenantes estimant que le Secrétariat de l'ONUSIDA renforce les partenariats (note au moins « bonne »)	<i>Approche des exigences</i>
---	-------------------------------

Classés à 78 % comme bons en 2019, les résultats de 10 évaluations en 2020-2021 ont mentionné les partenariats tels que pour une meilleure efficacité, le renforcement des capacités et le plaidoyer pour la société civile comme des points forts du Secrétariat de l'ONUSIDA.

2b. Le Secrétariat de l'ONUSIDA mobilise des ressources financières pour soutenir l'action de la société civile	<i>Répond aux exigences</i>
--	-----------------------------

Malgré un contexte de financement difficile, le Secrétariat de l'ONUSIDA a continuellement mis des ressources financières à la disposition de la société civile, soit 22,3 millions de dollars US en 2021 (ce chiffre ne comprend que les contributions financières directes et ne tient pas compte de toutes les ressources à l'échelon des pays consacrées à la société civile ni du temps du personnel consacré à la mobilisation de ressources pour la société civile).

2c. Le Secrétariat de l'ONUSIDA fournit des contributions techniques de haute qualité pour la préparation des demandes de financement du Fonds mondial	<i>Répond aux exigences</i>
---	-----------------------------

Le Secrétariat de l'ONUSIDA veille à ce que les demandes auprès du Fonds mondial soient fondées sur des données probantes et résout les goulets d'étranglement pendant la mise en œuvre. Au cours des deux derniers cycles de financement du Fonds mondial, le Secrétariat a soutenu plus de 140 demandes, représentant environ 9,9 milliards de dollars US.

S3 : INFORMATIONS STRATÉGIQUES

3. Pourcentage de pays disposant d'un ensemble complet de données SMS (GAM)	<i>Répond partiellement aux exigences</i>
--	---

90 % des pays ont soumis un rapport SMS entre 2016 et 2019. Cependant, une diminution a commencé en 2020 et s'est accentuée pour atteindre 51 % en 2021, principalement en raison de la réduction des ressources du Programme commun, ainsi que de l'impact significatif de la COVID-19 sur les réponses nationales au VIH.

S4 : COORDINATION, ORGANISATION ET APPUI À LA MISE EN ŒUVRE DANS LES PAYS

4a. Pourcentage de pays disposant d'une Équipe conjointe fonctionnelle

Répond aux exigences

Environ 90 % des équipes conjointes ont développé des plans conjoints au cours de l'exercice de l'UBRAF. Au moins 93 rapports nationaux ont été reçus chaque année, montrant les contributions du Secrétariat et des Coparrainants de l'ONUSIDA aux réponses nationales au VIH.

4b. Pourcentage de pays en procédure accélérée qui ont entrepris une évaluation de l'Équipe conjointe et du Programme commun avec un score élevé

Répond aux exigences

À la fin de l'année 2021, le travail du Programme commun a été évalué dans 70 % des 33 pays bénéficiant de la procédure accélérée, dans le cadre d'évaluations menées par le Bureau indépendant d'évaluation. Les rapports ont fourni des informations sur les points forts et les recommandations d'amélioration.

S5 : GOUVERNANCE ET RESPONSABILITÉ MUTUELLE

S5a. Degré de conformité du Secrétariat de l'ONUSIDA aux critères d'efficacité

Approche des exigences

6 des 7 mesures, notamment sur l'audit, le contrôle des coûts et le QCPR, ont été respectées dans le cadre de cet indicateur. En 2021, le taux de dépense des ressources de base de l'UBRAF était de 96 % et le taux de conformité des rapports d'évaluation des performances de 95 %.

S5b. Atteinte et maintien de l'équilibre entre les genres aux niveaux P5 et supérieurs et parmi les Directeurs de pays de l'ONUSIDA (UCD)

Approche des exigences

La proportion de personnel féminin aux niveaux P5 et UCD a augmenté au cours du cycle UBRAF, pour atteindre respectivement 46 % et 48 %. Le Secrétariat de l'ONUSIDA atteint ou dépasse continuellement la plupart des indicateurs de l'approche sectorielle de l'ONU sur l'égalité des genres et l'autonomisation des femmes.

S5c. Degré de mise en œuvre du plan d'atténuation des risques

Répond partiellement aux exigences

Des outils efficaces d'évaluation et d'atténuation des risques ont été déployés dans l'ensemble du Secrétariat de l'ONUSIDA, bien que le système de suivi ne soit pas pleinement opérationnel. 100 % des contrats non commerciaux ont nécessité une évaluation complète des risques en 2021.

S5d. Degré de mise en œuvre du plan d'évaluation

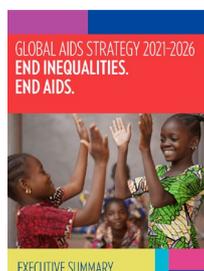
Répond aux exigences

80 % des évaluations prévues pour l'année ont été mises en œuvre depuis la création de la fonction d'évaluation indépendante, et une réponse appropriée de la direction est disponible pour toutes les évaluations.

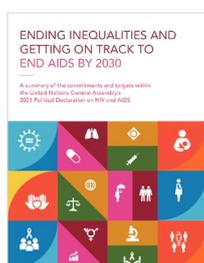
PRODUITS DE CONNAISSANCE

1. PUBLICATIONS DU PROGRAMME COMMUN

Leadership dans la riposte au sida

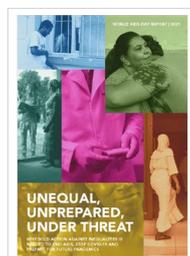


La Stratégie mondiale de lutte contre le sida 2021-2026 est une nouvelle approche audacieuse qui utilise le prisme des inégalités pour combler les lacunes qui empêchent de progresser vers la fin du sida. La Stratégie mondiale de lutte contre le sida vise à réduire ces inégalités qui alimentent l'épidémie de sida et à donner la priorité aux personnes qui n'ont pas encore accès aux services vitaux liés au VIH.



Mettre fin aux inégalités et agir pour vaincre le sida d'ici à 2030. La déclaration politique sur le sida adoptée par l'Assemblée générale des Nations Unies en 2021 comporte des engagements mondiaux audacieux et des objectifs pour 2025 qui sont ambitieux mais réalisables si les pays et les communautés suivent les orientations fondées sur des données probantes de la Stratégie mondiale de lutte contre le sida 2021-2026.

Informations stratégiques



Rapport de la Journée mondiale de lutte contre le sida 2021 - Inégalité, impréparation, menaces. Ce rapport est un signal d'alarme sur l'urgence du sida et sur l'urgence de relever ensemble nos multiples défis pandémiques.



Recueil de données de l'ONUSIDA 2021. Les objectifs 90-90-90 ont été manqués, mais de peu. À la fin de 2020, 84 % des personnes vivant avec le VIH connaissaient leur statut sérologique, 87 % des personnes vivant avec le VIH et connaissant leur statut sérologique avaient accès à une thérapie antirétrovirale et 90 % des personnes sous traitement étaient sous suppression virale.

Interventions communautaires



Mise en place d'un suivi dirigé par la communauté dans le cadre des services liés au VIH - Principes et procédure. L'objectif de ce document est de décrire les principes du suivi dirigé par la communauté, de présenter une approche pour mettre en place des activités de suivi dirigé par la communauté et d'explorer les facteurs qui facilitent et entravent son efficacité.

Initiatives stratégiques mondiales



Education Plus : éducation secondaire, sécurité, autonomisation et émancipation pour toutes les adolescentes en Afrique. Une nouvelle initiative de plaidoyer en faveur de l'éducation et de l'émancipation des adolescentes en Afrique subsaharienne, jouissant du soutien d'une coalition inébranlable animée par le besoin de changement avec les adolescentes et les jeunes femmes à sa tête, a été lancée en 2021.



Principales conclusions des tableaux de bord 2021 de la Coalition mondiale pour la prévention du VIH. Ce rapport résume le cinquième cycle de rapports de la Coalition mondiale pour la prévention du VIH. Rédigé au moment où les pays passent de la Stratégie mondiale de lutte contre le sida 2016-2020 à la Stratégie mondiale de lutte contre le sida 2021-2026, il met en évidence les progrès en matière de prévention, ainsi que les lacunes à combler d'urgence.

Réponses aux pandémies de VIH et de COVID-19

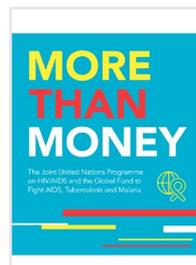


Tenir la ligne. Ce rapport raconte l'histoire du pouvoir et des actions phénoménales des communautés de personnes vivant avec et affectées par le VIH pour faire face à la collision des pandémies de VIH et de COVID-19.



Vaccins contre la COVID-19 et VIH. Les vaccins contre la COVID-19 autorisés par les autorités réglementaires réduisent considérablement le risque de maladie grave et de décès et sont considérés comme sûrs pour la plupart des gens, y compris les personnes vivant avec le VIH.

Partenariat Fonds mondial - ONUSIDA



Plus qu'une question d'argent. Depuis la création du Fonds mondial en 2002, l'ONUSIDA a aidé plus de 100 pays à lever, mettre en œuvre et tirer parti de plus de 18 milliards de dollars US d'investissements du Fonds mondial, contribuant ainsi à empêcher des millions de personnes de contracter le VIH et de mourir de causes liées au sida.

2. PUBLICATIONS DES ORGANISATIONS INDIVIDUELLES

DOMAINES DE RÉSULTATS DE LA STRATÉGIE	PRODUITS DE CONNAISSANCE		
 <p>DRS 1 : Dépistage et traitement du VIH</p>	 <p>Perturbations du dépistage du VIH et de la thérapie TAR dans le contexte de la COVID- 19 (OMS)</p>	 <p>Besoins de santé et de protection des personnes qui vendent des services sexuels dans un contexte humanitaire (HCR et UNFPA)</p>	 <p>Traitement du VIH, pour les adolescents vivant avec le VIH en Afrique orientale et australe (UNICEF)</p>
 <p>DRS 2 : Élimination de la transmission mère - enfant</p>	 <p>Critères et processus de validation : Prévention de la transmission du VIH, de la syphilis et du virus de l'hépatite B (OMS)</p>	 <p>Prévention de la transmission du VIH, de l'hépatite B et C et de la syphilis chez les femmes qui consomment des drogues (ONUSUD)</p>	 <p>Start Free, Stay Free, AIDS Free - Rapport final sur les objectifs 2020 (UNICEF, OMS, Secrétariat de l'ONUSIDA)</p>
 <p>DRS 3 : Prévention du VIH chez les jeunes</p>	 <p>Le chemin vers une éducation complète à la sexualité : rapport sur la situation dans le monde (UNESCO)</p>	 <p>Comment le secteur de l'éducation peut répondre aux besoins des apprenant(e)s vivant avec le VIH (UNESCO)</p>	 <p>Faire de chaque école une école promotrice de santé : norme et indicateurs mondiaux (UNESCO)</p>
 <p>DRS 4 : Prévention du VIH parmi les populations clés</p>	 <p>Un programme de plaidoyer avec et pour les populations clés en Afrique subsaharienne (PNUD)</p>	 <p>Prendre soin des adolescents et des jeunes des populations clés (UNICEF)</p>	 <p>Le VIH parmi les adolescents et les jeunes hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes dans les zones urbaines d'Indonésie (UNICEF)</p>
 <p>DRS 5 : Inégalités de genres et violence basée sur le genre</p>	 <p>Éliminer la stigmatisation et la discrimination liées au VIH (ONU Femmes et Secrétariat de l'ONUSIDA)</p>	 <p>Faire fonctionner la réponse au VIH pour les femmes à travers un film : une boîte à outils pour l'action (ONU Femmes)</p>	 <p>Égalité des sexes, autonomisation des femmes et VIH en Afrique (ONU Femmes)</p>
 <p>DRS 6 : Droits humains, stigmatisation et discrimination</p>	 <p>Tendances juridiques et politiques ayant un impact sur les PVVIH et les populations clés en Asie-Pacifique (PNUD)</p>	 <p>Conseils aux procureurs sur les affaires pénales liées au VIH (PNUD)</p>	 <p>Guide : utilisation éthique et fondée sur les droits des technologies numériques dans les programmes de lutte contre le VIH et de santé (PNUD)</p>
 <p>DRS 7 : Investissement et efficacité</p>	 <p>Avec le bon investissement, le sida peut être vaincu (Secrétariat de l'ONUSIDA)</p>	 <p>Plus qu'une question d'argent - ONUSIDA et Fonds mondial (Secrétariat de l'ONUSIDA)</p>	
 <p>DRS 8 : Intégration des services liés au VIH et des services de santé</p>	 <p>COVID-19 et le monde du travail : une attention particulière portée aux personnes vivant avec le VIH (OIT)</p>	 <p>Faire de la protection sociale universelle une réalité pour les personnes vivant avec, risquant de contracter et affectées par le VIH et la tuberculose (OIT)</p>	 <p>Renforcer les réponses de protection sociale sensibles au VIH face à la COVID-19 (toutes les institutions)</p>

