

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

Documents supplémentaires pour ce point : Plan de travail et budget de l'ONUSIDA pour l'exercice biennal 2022-2023 (UNAIDS/PCB (EM)/4.3) ; Rapport du groupe de travail pour le nouvel UBRAF (UNAIDS/PCB (EM)/CRP1)

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

- Apprécier le travail réalisé par le Groupe de travail UBRAF, la Directrice exécutive et le COC pour élaborer le cadre et le budget de l'UBRAF suite à la 48e réunion du CCP et
- Approuver le Cadre unifié du budget, des résultats et des responsabilités (UBRAF) 2022 - 2026.

Implications en termes de coûts de la mise en œuvre des décisions : aucune

CADRE UNIFIÉ DU BUDGET, DES RÉSULTATS ET DES RESPONSABILITÉS (UBRAF) 2022–2026

Rappelant que tous les aspects du travail de l'ONUSIDA sont guidés par les principes directeurs suivants :¹

- Alignement sur les priorités des parties prenantes nationales ;
- Fondement sur une implication significative et mesurable de la société civile, en particulier des personnes vivant avec le VIH et des populations les plus exposées au risque d'infection par le VIH ;
- Fondement sur les droits humains et l'égalité des genres ;
- Fondement sur l'utilisation des meilleures données probantes scientifiques et connaissances techniques disponibles ;
- Fondement sur des réponses, prévention, traitement, soins et soutien globaux face au sida, et
- Fondement sur le principe de non-discrimination ;

L'ONUSIDA est mandaté, par la résolution 1994/24 de l'ECOSOC, pour :

- a) Fournir un leadership mondial en réponse à l'épidémie ;
- b) Obtenir et promouvoir un consensus mondial sur les approches politiques et programmatiques ;
- c) Renforcer la capacité du système des Nations Unies à suivre les tendances et à veiller à ce que des politiques et des stratégies appropriées et efficaces soient mises en œuvre au niveau national ;
- d) Renforcer la capacité des gouvernements nationaux à élaborer des stratégies nationales globales et à mettre en œuvre des activités efficaces de lutte contre le VIH/sida au niveau national ;
- e) Promouvoir une large mobilisation politique et sociale pour prévenir et combattre le VIH/sida dans les pays, en veillant à ce que les ripostes nationales impliquent un large éventail de secteurs et d'institutions ;
- f) Préconiser un plus grand engagement politique dans la lutte contre l'épidémie aux niveaux mondial et national, y compris la mobilisation et l'allocation de ressources adéquates pour les activités liées au VIH/sida.

Pour atteindre ces objectifs, le Programme collaborera avec les gouvernements nationaux, les organisations intergouvernementales, les organisations non gouvernementales, les groupes de personnes vivant avec le VIH/sida et les organisations du système des Nations Unies.²

¹ [19e CCP - Décisions, recommandations et conclusions \(unaid.org\)](#)

² [Résolutions de l'ECOSOC établissant l'ONUSIDA](#)

TABLE DES MATIÈRES

RÉSUMÉ ANALYTIQUE	6
LE PROGRAMME COMMUN : METTRE EN ŒUVRE LA STRATÉGIE MONDIALE CONTRE LE SIDA ET RÉDUIRE LES INÉGALITÉS	9
LA THÉORIE DU CHANGEMENT DU PROGRAMME COMMUN.....	17
CHANGEMENTS CLÉS POUR LE PROGRAMME COMMUN.....	20
CADRE DE RÉSULTATS	23
OPTIMISATION ET EXPLOITATION DES CAPACITÉS DU PROGRAMME COMMUN	39
LA COLLABORATION AVEC D'AUTRES PARTIES PRENANTES	42
ALLOCATION DE RESSOURCES ET SCÉNARIOS DE FINANCEMENT	46
LA RESPONSABILITÉ, LE SUIVI ET L'ÉVALUATION, ET LES SYSTÈMES DE RAPPORT	50
CCP ET AUTRES ENGAGEMENTS EXTERNES.....	60
DÉCISIONS	60
ANNEXE 1 : THÉORIE DU CHANGEMENT DE L'UBRAF.....	61
ANNEXE 2 : APERÇU DES DOMAINES DE RÉSULTATS DU PROGRAMME COMMUN ET DES CONTRIBUTIONS AUX ODD	66
ANNEXE 3 : PRIORITÉS RÉGIONALES POUR LE SOUTIEN AU PROGRAMME COMMUN	67
ANNEXE 4 : VUE D'ENSEMBLE DE LA RÉPARTITION DES TÂCHES DU PROGRAMME COMMUN	97

RÉSUMÉ ANALYTIQUE

L'ONUSIDA est plus important que jamais dans un contexte et une épidémie de VIH en mutation, un programme inachevé et un nouvel élan devant être saisi.

1. Le Programme commun des Nations Unies sur le VIH et le sida (ONUSIDA), un partenariat unique des Nations Unies composé de 11 Coparrainants et du Secrétariat (le Programme commun), dirige l'effort mondial pour mettre fin au sida en tant que menace pour la santé publique d'ici 2030 dans le cadre des Objectifs de développement durable.
2. Le Programme commun joue un rôle crucial dans la lutte contre les inégalités sous-jacentes qui empêchent de nouveaux progrès dans la lutte contre le VIH. Et ce, face à un environnement mondial de plus en plus difficile et complexe, à des priorités mondiales nouvelles et émergentes, notamment la pandémie de COVID-19 actuelle, l'épidémie de VIH en pleine mutation, un programme de riposte inachevé et une recrudescence des infections à VIH dans certaines régions.
3. Malgré ces défis, il existe désormais des preuves plus solides à l'appui du renouvellement des actions et de l'accent mis sur la riposte au VIH. L'année 2021 a été marquée par la réaffirmation d'engagements en faveur d'une riposte multidimensionnelle au VIH qui préserve les acquis importants obtenus au cours des 25 années d'existence de l'ONUSIDA et la nécessité urgente de combler les lacunes de la riposte au VIH et de réduire les inégalités qui alimentent l'épidémie.
 - **La Stratégie mondiale de lutte contre le sida 2021–2026 : Mettre fin aux inégalités. Mettre fin au sida.** que le Conseil de Coordination du Programme (CCP) de l'ONUSIDA a approuvée en mars 2021, présente une feuille de route pour mettre fin aux inégalités qui alimentent l'épidémie de VIH et pour remettre la riposte sur la voie de l'éradication de l'épidémie de sida. Elle réaffirme le rôle et l'orientation du Programme commun dans la direction de la coordination de la riposte mondiale au VIH, conformément à son mandat.
 - **La Déclaration politique sur le VIH et le sida : Mettre fin aux inégalités et agir pour vaincre le sida d'ici à 2030**, que l'Assemblée générale des Nations Unies a adoptée en juin 2021 et qui définit des engagements ambitieux et des objectifs mondiaux réalisables à atteindre d'ici à 2025.
 - **La résolution adoptée par le Conseil économique et social des Nations Unies (ECOSOC)** en juillet 2021 a réaffirmé le rôle central de l'ONUSIDA pour galvaniser et soutenir les ripostes multisectorielles au VIH dans le cadre des efforts plus larges visant à ne laisser personne pour compte et atteindre les Objectifs de développement durable, et a demandé au Programme commun de soutenir la mise en œuvre efficace, fondée sur des données probantes, opportune et multisectorielle de la Stratégie mondiale de lutte contre le sida 2021-2026 et de la Déclaration politique sur le VIH/sida 2021.

Contribuer aux progrès des pays pour mettre fin au sida en tant que menace pour la santé publique : la proposition de valeur du Programme commun à travers le nouvel UBRAF

4. Le Cadre unifié du budget, des résultats et des responsabilités (UBRAF) reste le cadre général et instrumental pour rendre opérationnelle la contribution collective du Programme commun à la riposte mondiale au VIH. Il s'agit en particulier du cadre permettant de tirer parti des avantages comparatifs, des forces et des mandats des 11 Coparrainants et du Secrétariat pour la mise en œuvre complète et efficace de la

Stratégie mondiale de lutte contre le sida, de manière à placer les personnes et les communautés au centre et en partenariat solide avec d'autres parties prenantes.

5. Composé d'un cadre stratégique de haut niveau (2022-2026) et de plans de travail et budgets biennaux/annuels (tous élaborés conjointement et éclairés par une théorie du changement) (UNAIDS/PCB (EM)/4.2), l'UBRAF définit les priorités stratégiques et les résultats que le Programme commun cherchera à atteindre. Il décrit également les actions et les ressources connexes et spécifiques qui sont nécessaires, ainsi que les responsabilités respectives, conformément à une répartition des tâches actualisée et alignée sur la Stratégie mondiale de lutte contre le sida (annexe 4). Il permet de maximiser la cohérence, la coordination, l'impact et la responsabilité du Programme commun pour atteindre les trois priorités stratégiques de la Stratégie mondiale de lutte contre le sida.³

Nouveautés : changements clés dans le travail du Programme commun pour combler les lacunes et accélérer les progrès dans la riposte au VIH

6. En 2022-2026, le Programme commun :
 - maximisera son leadership et son plaidoyer au niveau mondial ;
 - créera et promouvra la distribution de biens publics mondiaux qui sont essentiels pour mettre fin au sida ;
 - soutiendra les pays et les communautés par le biais d'une orientation et d'un soutien techniques coordonnés ;
 - facilitera et soutiendra le partage d'informations et de connaissances stratégiques ;
 - organisera et facilitera les dialogues multipartites afin de créer des environnements favorables et de tirer parti de partenariats et d'investissements inclusifs pour combler les lacunes des programmes et des politiques afin d'accroître la responsabilité, l'efficacité et l'impact.
7. Les domaines faisant l'objet d'un intérêt et d'un investissement fortement accru dans le cadre de l'UBRAF visent à :
 - **s'attaquer aux inégalités pour garantir un accès équitable** aux services de prévention, de traitement, de soins et d'assistance
 - encourager le leadership et soutenir **les approches innovantes pour parvenir à des services VIH plus inclusifs, afin que toutes les personnes vivant avec le VIH, exposées au risque d'infection et affectées par le VIH ⁴ bénéficient d'une prévention, d'un dépistage et d'un traitement combinés élargis**, en s'attachant en priorité à combler les lacunes des services auprès des personnes les plus défavorisées pour atteindre les objectifs de service 95-95-95 de la Stratégie mondiale de lutte contre le sida
 - **se faire le champion de l'autonomisation et de l'allocation de ressources aux communautés pour des ripostes communautaires plus fortes⁵ et plus**

³ [Stratégie mondiale de lutte contre le sida 2021-2026 - Mettre fin aux inégalités. Mettre fin au sida.](#)

⁴ Il s'agit notamment des femmes, des enfants, des adolescents vivant avec le VIH ou exposés au risque d'infection, des populations clés, des jeunes, y compris les jeunes populations clés, des migrants et des populations mobiles, des personnes handicapées et d'autres groupes exposés au risque d'infection par le VIH, comme les populations autochtones.

⁵ Lors de sa 43e réunion, au point de décision 10.4b, le CCP a demandé au Programme Commun de « (10.4.b) réunir une équipe spéciale composée de divers donateurs, de pays assurant la mise en œuvre et de représentants de la société civile, y compris des représentants des personnes vivant avec le VIH, des femmes et des adolescentes et des jeunes femmes, des

inclusives, afin d'inclure les personnes vivant avec le VIH, exposées au risque d'infection et affectées par le virus (notamment les populations clés, les femmes et les jeunes), qui mènent une prestation de services élargie et répondent aux besoins, et qui défendent leur droit à la santé et la suppression des obstacles structurels à la réalisation de ce droit.

- **renforcer les facilitateurs sociétaux** grâce à des capacités sociales, institutionnelles et structurelles plus solides des pays et des communautés en matière de protection sociale, à l'établissement et au renforcement **d'environnements juridiques favorables, à l'élimination réussie de la stigmatisation et de la discrimination**, et à la réalisation **de l'égalité des genres dans la riposte au VIH** ; et
- **faire progresser la disponibilité et le financement de systèmes durables** pour atteindre les objectifs de 2025.

Un cadre pour le renforcement de la responsabilité et de la transparence du Programme commun

8. Le Programme commun est directement responsable devant le Conseil de Coordination du Programme (CCP), devant la communauté mondiale et du VIH au sens large, notamment les personnes vivant avec et affectées par le VIH, les acteurs de la société civile et les autres partenaires. Il reste déterminé à assurer la transparence, la responsabilité, l'inclusivité, l'efficacité et l'efficacités de son travail par le biais de l'UBRAF 2022-2026, dans le cadre de son système de responsabilité plus large.
9. Le travail du Programme commun en vue d'atteindre les résultats de l'UBRAF (3 résultats et 10 produits, tous alignés sur la Stratégie mondiale de lutte contre le sida) sera mesuré par le biais des indicateurs de performance de l'UBRAF qui, entre autres éléments, alimenteront les rapports annuels de suivi des performances présentés au CCP. Les indicateurs de l'UBRAF renforceront également la transparence et la responsabilité du Programme commun, et lui permettront de suivre les progrès et de s'adapter si nécessaire. Les indicateurs seront également étroitement liés au système de surveillance mondiale du sida, qui suit les progrès des pays vers les objectifs mondiaux en matière de sida, afin de garantir la cohérence et la complémentarité.
10. Sur la base des expériences passées et des recommandations du CCP, le suivi des performances et les rapports intégrés du Programme commun seront encore améliorés conformément à la réforme des Nations Unies et aux normes internationales telles que l'Initiative internationale pour la transparence de l'aide (IITA).

Mobiliser et allouer stratégiquement les ressources essentielles pour avoir un impact

11. Plus que jamais, les ressources seront allouées de manière optimale pour maximiser l'impact et optimiser l'efficacité. Cela se fera par le biais d'une allocation révisée des ressources qui favorise une planification et une mise en œuvre conjointes et prioritaires et qui canalise les ressources là où elles sont le plus nécessaires.
12. Même si le Programme commun redouble d'efforts pour maximiser son efficacité et son impact, un financement plus durable sera nécessaire pour lui permettre de soutenir les pays et les communautés et de mettre la riposte sur les bons rails. Le financement intégral du budget de l'ONUSIDA représente un investissement essentiel pour garantir que le Programme commun dispose de capacités suffisantes pour

jeunes et des populations clés, afin de normaliser l'utilisation des définitions, notamment celles de « riposte communautaire au sida » et de « facilitateurs sociaux », et de recommander des bonnes pratiques et des modalités améliorées pour garantir l'accès au financement des organisations communautaires et des réseaux à base communautaire ». Le travail de l'équipe spéciale est toujours en cours.

conduire les changements nécessaires dans la riposte au VIH et pour diriger et catalyser la mise en œuvre réussie de la Stratégie mondiale de lutte contre le sida. En vue d'un financement complet de l'UBRAF, la mobilisation de ressources conjointes et les efforts de collaboration seront prioritaires.

Remettre la riposte au VIH sur la bonne voie : un moment critique pour le Programme commun, et pour les pays, les communautés et les personnes

13. Les expériences menées dans divers pays montrent qu'il est possible de mettre fin au sida en tant que menace pour la santé publique. Cependant, les défis importants à relever dans un environnement de plus en plus complexe exigent des approches soutenues, renouvelées et recentrées qui atteignent les populations et les milieux qui ne bénéficient pas encore des réalisations de la riposte plus large au VIH et de la transformation rapide du paysage de la santé et du développement causée par la pandémie de COVID-19.
14. Quarante ans après la déclaration des premiers cas de sida et 25 ans après la création de l'ONUSIDA, nous vivons un moment crucial dans l'effort mondial pour mettre fin à l'épidémie de sida. Les investissements dans le Programme commun et sa capacité à produire des résultats sont essentiels pour maintenir les acquis de la mise en œuvre réussie de la Stratégie mondiale de lutte contre le sida et pour les millions de personnes laissées pour compte par l'épidémie de VIH. Nous nous engageons à profiter de cette dynamique et à saisir cette opportunité.

LE PROGRAMME COMMUN : METTRE EN ŒUVRE LA STRATÉGIE MONDIALE CONTRE LE SIDA ET RÉDUIRE LES INÉGALITÉS

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

- Alignement sur les priorités des parties prenantes nationales ;
- Fondement sur une implication significative et mesurable de la société civile, en particulier des personnes vivant avec le VIH et des populations les plus exposées au risque d'infection par le VIH ;
- Fondement sur les droits humains et l'égalité des genres ;
- Fondement sur l'utilisation des meilleures données probantes scientifiques et connaissances techniques disponibles ;
- Fondement sur des réponses, prévention, traitement, soins et soutien globaux face au sida, et
- Fondement sur le principe de non-discrimination.

15. Les quatre décennies qui se sont écoulées depuis que l'épidémie de sida a été reconnue abondent en exemples des progrès importants réalisés dans la prévention des nouvelles infections par le VIH et des décès liés au sida. Mais les priorités concurrentes, les urgences mondiales et l'instabilité ont fait reculer la riposte au VIH en tant que priorité politique.
16. Le financement des programmes de lutte contre le VIH dans le monde, y compris dans les pays à revenu faible ou intermédiaire, a stagné et la pandémie de COVID-19 a fait reculer les progrès de la lutte contre le VIH. Même avant la COVID-19, les progrès en vue d'éradiquer le sida avaient connu un ralentissement, la plupart des pays n'ayant pas atteint les objectifs fixés pour 2020. Bien que les connaissances et les outils

nécessaires existent, le monde n'est pas sur la bonne voie pour mettre fin au sida en tant que menace pour la santé publique d'ici 2030. Si l'on ne rectifie pas le cap de la lutte contre le VIH et si l'on ne prend pas de mesures efficaces pour relever les nouveaux défis et les inégalités sous-jacentes qui alimentent l'épidémie de sida, certains des progrès réalisés sont menacés et les espoirs de mettre fin au sida pourraient rapidement s'évanouir.

17. Il est prouvé que les services liés au VIH ne sont pas accessibles à tous ceux qui en ont besoin, en grande partie à cause des multiples formes et couches d'inégalités dans la riposte au VIH.⁶ Si l'inégalité renvoie à un déséquilibre ou à une absence d'égalité, le terme « inégalités » dans *la Stratégie mondiale de lutte contre le sida 2021-2026 - Mettre fin aux inégalités. Mettre fin au sida*⁷ englobe les nombreuses inégalités (injustice ou iniquité pouvant conduire à l'inégalité), les disparités et les écarts en matière de vulnérabilité au VIH, d'utilisation des services et de résultats dans divers contextes et parmi les nombreuses populations vivant avec ou affectées par le VIH.⁸
18. La Stratégie mondiale de lutte contre le sida 2021-2026 (ci-après la Stratégie mondiale de lutte contre le sida) et l'UBRAF reconnaissent que la réduction des inégalités exige d'adapter les ripostes pour que les personnes vivant avec, affectées par ou à risque de contracter le VIH reçoivent les services dont elles ont besoin et pour remettre la riposte au VIH sur la bonne voie et atteindre les objectifs mondiaux ambitieux en matière de sida de la Déclaration politique sur le VIH et le sida de l'Assemblée générale des Nations Unies de 2021.⁹ Les objectifs mondiaux convenus sont très ambitieux et exigent de tous les pays qu'ils atteignent les objectifs de prévention, de dépistage et de traitement combinés 95-95-95 au niveau national et au sein de chaque sous-population de personnes vivant avec le VIH et exposées au risque d'infection (ventilées par groupes épidémiologiquement pertinents, groupes d'âge et contextes géographiques). Dans le cadre des ambitions élevées fixées par la Déclaration politique, le Programme commun se concentrera sur les personnes les plus démunies et s'efforcera de réduire les inégalités qui compromettent leur capacité à accéder à la prévention combinée du VIH, aux services de santé essentiels et aux services vitaux, aux systèmes de protection sociale et de soutien financier, et qui les empêchent de jouir de leurs droits fondamentaux. Il en résulte en effet des disparités marquées dans les résultats de la lutte contre le VIH au sein des pays et des populations et entre eux, qu'il est urgent de corriger.

⁶ [Point 8 de l'ordre du jour : CRP3 : Examen des données – Mise en œuvre de la Stratégie 2016-2021 de l'ONUSIDA | ONUSIDA](#)

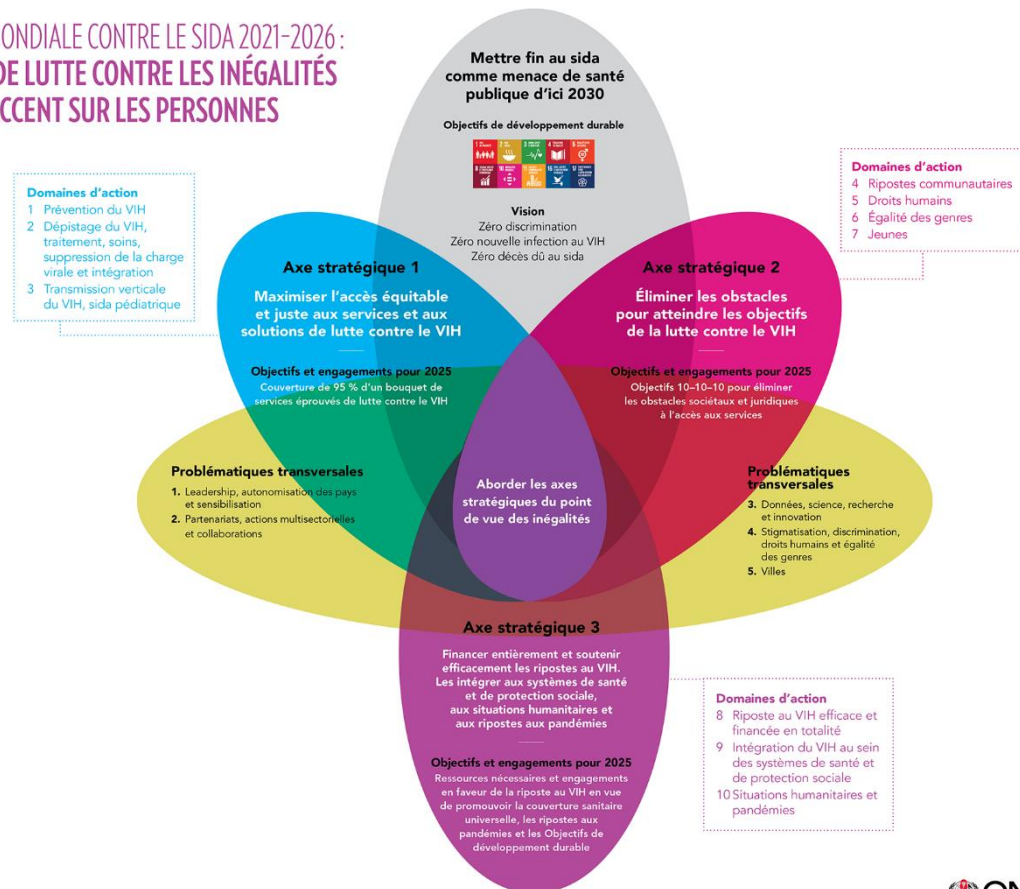
⁷ [La Stratégie mondiale de lutte contre le sida 2021-2026 - Mettre fin aux inégalités. Mettre fin au sida](#) (unaids.org)

⁸ [La Stratégie mondiale de lutte contre le sida 2021-2026 - Mettre fin aux inégalités. Mettre fin au sida](#) (unaids.org), adoptée par le CCP de l'ONUSIDA en mars 2021, est un plan ambitieux pour mettre fin aux inégalités qui sont toujours le moteur de l'épidémie de sida, tout en plaçant les personnes au centre de la riposte pour mettre le monde sur la voie de l'élimination du sida en tant que menace pour la santé publique d'ici 2030. Voir la page 9 de la Stratégie pour plus d'informations.

⁹ [Déclaration politique sur le VIH et le sida : mettre fin aux inégalités et agir pour vaincre le sida d'ici à 2030](#) (unaids.org)

Figure 1 : La Stratégie mondiale de lutte contre le sida en un coup d'œil

STRATÉGIE MONDIALE CONTRE LE SIDA 2021-2026 :
UN CADRE DE LUTTE CONTRE LES INÉGALITÉS
QUI MET L'ACCENT SUR LES PERSONNES



19. Sur la base de l'expérience acquise, le nouveau cycle de planification du Programme commun s'inspire de la Stratégie mondiale de lutte contre le sida et de l'examen approfondi des données factuelles qui l'ont étayée.¹⁰ Dans le cadre de ce nouveau cycle, le Programme commun galvanisera davantage le soutien et guidera la réponse mondiale au VIH et aidera les pays à mettre en œuvre leurs engagements. La résolution de l'ECOSOC¹¹, adoptée en juillet 2021, souligne en outre l'« approche unique et multisectorielle du Programme commun pour mettre fin à l'épidémie de sida, en mettant fortement l'accent sur l'élimination des défis et des inégalités sous-jacents afin d'aider les pays et les communautés à se remettre sur la voie de l'élimination du sida en tant que menace pour la santé publique ».

20. Le Programme commun joue un rôle crucial de leadership, d'intelligence stratégique et de rassemblement pour la riposte mondiale au VIH. Son rôle et ses contributions sont largement reconnus et réaffirmés dans la Déclaration politique des Nations Unies adoptée en 2021 par l'Assemblée générale des Nations Unies¹² et par le Conseil de Coordination du Programme de l'ONUSIDA. Ce rôle est de nature catalytique, avec un budget inférieur à 1 % des ressources totales disponibles pour les ripostes au VIH dans les pays à revenu faible et intermédiaire. Comme le reconnaît la résolution de

¹⁰Examen des preuves : mise en œuvre de la Stratégie de l'ONUSIDA pour l'accélération de la lutte contre le sida 2016-2021, Stratégie de l'ONUSIDA au-delà de 2021, [Point 8 de l'ordre du jour : CRP3 : Examen des données – Mise en œuvre de la Stratégie 2016-2021 de l'ONUSIDA | ONUSIDA](#)

¹¹ [Résolution de l'ECOSOC E/RES/2021/26](#) :

¹² La Déclaration politique de l'Assemblée générale des Nations Unies sur le VIH/sida a été adoptée par vote, avec 165 États membres ayant voté pour et 4 contre l'adoption.

l'ECOSOC de 2021¹³, un budget dûment financé est essentiel au bon fonctionnement du Programme commun. Avec un UBRAF dûment financé, l'ONUSIDA sera en mesure de remplir son mandat, de catalyser les actions nécessaires et de fournir efficacement aux pays et aux communautés le soutien et l'orientation indispensables pour remettre la riposte au VIH sur la bonne voie. Dans un contexte de ressources limitées, le Programme commun redoublera d'efforts pour mobiliser les ressources et les utiliser de manière efficiente et efficace.

21. Le présent Cadre unifié du budget, des résultats et des responsabilités (UBRAF) pour 2022-2026 présente la manière dont le Programme commun entend contribuer à la réussite de la mise en œuvre de la Stratégie mondiale de lutte contre le sida et de la Déclaration politique sur le VIH et le sida de l'Assemblée générale des Nations Unies de 2021, ainsi qu'à la réalisation des ambitieux objectifs mondiaux 2025 sur la voie de l'élimination du sida en tant que menace pour la santé publique d'ici 2030 dans le cadre des ODD.

¹³ Résolution de l'ECOSOC E/RES/2021/26, paragraphe 20 : <https://undocs.org/en/E/RES/2021/26>

Le Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (le Programme commun)

L'ONUSIDA tire sa force de son mandat, tel que spécifié dans la résolution 1994/24 de l'ECOSOC et les résolutions ultérieures de l'ECOSOC sur le Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida, rassemblant les forces stratégiques, les capacités et les mandats collectifs de ses 11 Coparrainants et du Secrétariat de l'ONUSIDA, qui forment ensemble le Programme commun.¹⁴ Ensemble, ils aident les pays et les communautés à relever les défis qui se présentent sur la voie de l'élimination du sida en tant que menace pour la santé publique. La résolution de l'ECOSOC de 2021 invite en outre le Programme commun à continuer de tirer parti des avantages comparatifs des divers organes des Nations Unies et des partenaires concernés pour accélérer et renforcer une riposte multisectorielle conformément à leurs mandats respectifs.

En plaçant les personnes et les communautés au centre, le Programme commun s'efforce de maintenir et de renforcer ses contributions aux trois piliers de la Charte des Nations Unies : droits humains, paix et sécurité, et développement. La Déclaration politique de l'Assemblée générale des Nations Unies intitulée *Mettre fin aux inégalités et agir pour vaincre le sida d'ici à 2030*, adoptée en juin 2021, a demandé au Programme commun de « continuer, dans la limite de son mandat, d'aider les États Membres à agir sur les facteurs sociaux, économiques, politiques et structurels de l'épidémie de sida, notamment par la promotion de l'égalité des genres et de l'autonomisation des femmes ainsi que des droits humains, en renforçant les capacités des gouvernements nationaux d'élaborer des stratégies nationales globales visant à vaincre le sida et en plaidant pour un plus grand engagement politique mondial dans la lutte contre l'épidémie. »

Le travail du Programme commun aux niveaux mondial, régional et national permet une riposte multisectorielle à la nature multidimensionnelle de l'épidémie mondiale de sida pour contribuer aux progrès vers la réalisation des ODD. Il utilise une approche qui mobilise les développements politiques, techniques, novateurs et scientifiques ainsi que les ressources financières, oriente les changements de politiques et de programmes, donne des moyens d'action aux agents du changement, soutient un leadership national inclusif et efficace, organise des dialogues et catalyse les capacités tout en promouvant la responsabilité mutuelle et une approche basée sur les droits humains dans la riposte au VIH pour progresser vers l'élimination du sida en tant que menace pour la santé publique d'ici 2030 et faire avancer la vision de zéro nouvelle infection à VIH, zéro discrimination et zéro décès lié au sida. Le Programme commun renforce les efforts du système des Nations Unies avec ceux des communautés, de la société civile, des gouvernements nationaux, des universités, du secteur privé, des institutions mondiales, régionales et nationales et des personnes vivant avec le VIH et des populations clés¹⁵ et autres populations prioritaires pour relever les défis sous-jacents de la riposte au VIH.

Le Programme commun est composé du Secrétariat de l'ONUSIDA et des Coparrainants, qui sont :

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

Les Coparrainants apportent leurs mandats collectifs, leurs avantages comparatifs et leur expertise d'une manière complémentaire articulée par une répartition claire des tâches, chaque organisme dirigeant et contribuant à la réponse du Programme commun au VIH et aux domaines de résultats de la Stratégie mondiale de lutte contre le sida. Le Secrétariat de l'ONUSIDA assure le leadership, la coordination et l'appui pour un plaidoyer efficace ; des informations stratégiques, l'élaboration de politiques et le partage des connaissances pour orienter la riposte mondiale au VIH ; le suivi et l'évaluation en tant que principale ressource mondiale de données et d'analyses épidémiologiques liées au VIH ; un engagement fort avec la société civile, y compris les communautés et les partenaires mondiaux ; et la mobilisation de ressources financières, humaines et techniques pour soutenir la riposte efficace du Programme commun.

Le Programme commun est guidé par le CCP, dont la composition unique et inclusive fait entendre la voix des personnes les plus affectées par le VIH, et est responsable devant lui, ainsi que devant la communauté mondiale du sida, et plus particulièrement devant les personnes vivant avec le VIH et les autres personnes affectées par le VIH, par le biais de ses rapports d'activité annuels et d'autres mécanismes. En outre, les Coparrainants rendent compte à leur conseil d'administration de leurs travaux relatifs au VIH. De plus amples informations sur la gouvernance du Programme commun sont disponibles sur le site du Conseil de Coordination du Programme de l'ONUSIDA¹⁶ et sur sa responsabilité dans la section correspondante de ce document.

Qu'est-ce que l'UBRAF ?

22. L'UBRAF 2022-2026 est le principal outil du Programme commun pour la définition des priorités, la planification stratégique et conjointe, la mise en œuvre, la responsabilisation (y compris le suivi et les rapports de performance), la mobilisation et l'allocation des ressources, la gestion et le partage des connaissances.
23. L'UBRAF oriente et rend opérationnelle la contribution du Programme commun à la réalisation des objectifs et des cibles de la Stratégie mondiale de lutte contre le sida (voir Figure 2). Il décrit également la nature du soutien stratégique du Programme commun aux pays, en mettant l'accent sur ses avantages comparatifs dans la lutte contre le VIH, tels que la lutte contre les inégalités et les obstacles sociaux et structurels. L'objectif global est de permettre des ripostes nationales au VIH inclusives et durables qui ne laissent personne pour compte.
24. L'UBRAF 2022-2026 tient compte des décisions et du retour d'information du CCP¹⁷ ainsi que des récentes évaluations externes¹⁸, et s'appuie sur les enseignements tirés des versions précédentes de l'UBRAF. Ces leçons comprennent les expériences de mise en œuvre du modèle opérationnel affiné suite aux recommandations du Panel d'examen global¹⁹. L'UBRAF 2022-2026 démontre donc une priorisation et un alignement plus clairs entre les rôles, les responsabilités et les niveaux de ressources dans l'ensemble des travaux du Programme commun. Il s'agit de s'assurer que les ressources humaines et financières déployées sont orientées vers les résultats, efficaces et efficientes et qu'elles reflètent le mandat de l'ONUSIDA et ses ressources limitées. Compte tenu de la nature complexe de l'ONUSIDA en tant que Programme commun et coparrainé, l'UBRAF promeut et joue un rôle clé dans la cohérence, les synergies, la coordination, l'apprentissage croisé (y compris à partir des évaluations futures), la transparence et l'impact du Programme commun.²⁰
25. Grâce aux processus et aux résultats décrits dans l'UBRAF, le Programme commun continuera à évaluer son efficacité et à se mettre au défi d'innover et de s'adapter à mesure que les besoins changent et que des opportunités se présentent pour aider les

¹⁴ Les terminologies « ONUSIDA » et « Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida » sont toutes deux utilisées et font référence aux Coparrainants et au Secrétariat. Pour souligner la nature véritablement conjointe et la force de ce modèle coparrainé, le terme « Programme commun » est le plus souvent utilisé dans ce document, sauf lorsqu'il s'agit de citer des documents officiels faisant référence à l'« ONUSIDA ». Lorsque l'on se réfère uniquement aux Coparrainants ou au Secrétariat, cela sera précisé.

¹⁵ Selon la Stratégie mondiale de lutte contre le sida (pp. 8 & 10), les populations clés, ou populations clés plus exposées au risque d'infection, sont des groupes plus susceptibles que d'autres d'être exposés au VIH ou de le transmettre, dont l'engagement est crucial pour une riposte efficace au VIH. Dans tous les pays, les populations clés comprennent les personnes vivant avec le VIH. Dans la plupart des contextes, les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, les personnes transgenres, les personnes qui s'injectent des drogues et les professionnel(le)s du sexe et leurs clients sont plus exposés au VIH que les autres groupes. Cependant, chaque pays doit définir les populations spécifiques qui jouent un rôle clé dans son épidémie et à sa réponse en fonction du contexte épidémiologique et social.

L'expression « populations clés » est également utilisée par certaines agences pour désigner des populations autres que les quatre énumérées ci-dessus. Par exemple, les prisonniers et autres personnes incarcérées sont également particulièrement vulnérables au VIH ; ils n'ont souvent pas un accès adéquat aux services, et certaines agences peuvent les considérer comme une population clé.

¹⁶ [Conseil de Coordination du Programme de l'ONUSIDA | ONUSIDA](https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/fast-forward-refining-operating-model-unaids-2030_en.pdf)

¹⁷ Cela comprend les orientations de la 47^e réunion du CCP, les commentaires de la session spéciale du CCP en mars 2021 (Évolution récente dans l'élaboration de l'UBRAF) et de la 48^e réunion du CCP (Projet initial de l'UBRAF).

¹⁸ Il s'agit notamment de l'Examen de la gestion et de l'administration de l'ONUSIDA par le Corps commun d'inspection des Nations Unies et de l'Évaluation indépendante de la riposte du système des Nations Unies au sida 2016-2019, et des réponses connexes de la direction, ainsi que des commentaires du CCP.

¹⁹ Pour plus d'informations sur les recommandations du Panel d'examen global sur le modèle opérationnel de l'ONUSIDA, voir : https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/fast-forward-refining-operating-model-unaids-2030_en.pdf

²⁰ L'UBRAF quinquennal est synchronisé autant que possible avec les cycles de planification des Coparrainants et des autres fonds, programmes et agences des Nations Unies, conformément à l'Examen quadriennal complet des politiques (QCPR) et à la demande du CCP. En outre, l'examen à mi-parcours du nouvel UBRAF, prévu pour décembre 2024, s'adapte davantage aux cycles recommandés par le QCPR et permettra de s'aligner sur la planification stratégique des Coparrainants et l'inclusion des composantes VIH.

pays et les communautés à atteindre les objectifs définis dans la Stratégie mondiale de lutte contre le sida.

Figure 2 : Les quatre objectifs opérationnels du nouvel UBRAF



L'UBRAF est l'instrument central et complet qui guide et encadre stratégiquement le travail du Programme commun, en fixant des priorités, en créant les orientations et le plan pour atteindre quatre objectifs opérationnels :

- i. établir et opérationnaliser un plan de travail cohérent et hiérarchisé à différents niveaux, qui aligne le travail du Programme commun sur la Stratégie mondiale de lutte contre le sida et les ODD ;
- ii. fournir le cadre d'approches différenciées aux niveaux régional et national pour refléter les différences dans les contextes locaux ;
- iii. présenter les processus que le Programme commun utilisera pour fournir un soutien stratégique efficace aux pays ; et
- iv. fournir la base des investissements dans le Programme commun, de l'allocation de ses ressources, du suivi des résultats, de l'établissement de rapports et de la responsabilité.

26. En appliquant une approche multisectorielle et collaborative et en s'appuyant sur la théorie du changement, le Programme commun obtiendra 10 résultats au niveau des produits qui ensemble feront progresser les résultats du Programme commun et permettront d'atteindre les trois priorités stratégiques, ainsi que les domaines de résultats et les cibles identifiés dans la Stratégie mondiale de lutte contre le sida, pour la période 2022-2026^{21.22}
27. Les performances du Programme commun par rapport aux résultats stratégiques escomptés et sa contribution à la mise en œuvre de la Stratégie mondiale de lutte contre le sida seront mesurées au moyen de nouveaux indicateurs UBRAF. Les rapports de performance utilisent un large éventail d'outils et de méthodes, qui sont décrits dans la section sur la responsabilité de l'UBRAF et seront détaillés dans les indicateurs de performance. Les indicateurs de l'UBRAF seront mieux alignés sur les indicateurs de la surveillance mondiale du sida (SMS)²³, qui permettent de suivre les

²¹Pour plus d'informations sur les domaines stratégiques prioritaires de la Stratégie mondiale de lutte contre le sida 2021-2026, consultez le site : <https://www.unaids.org/fr/resources/documents/2021/2021-2026-global-AIDS-strategy>

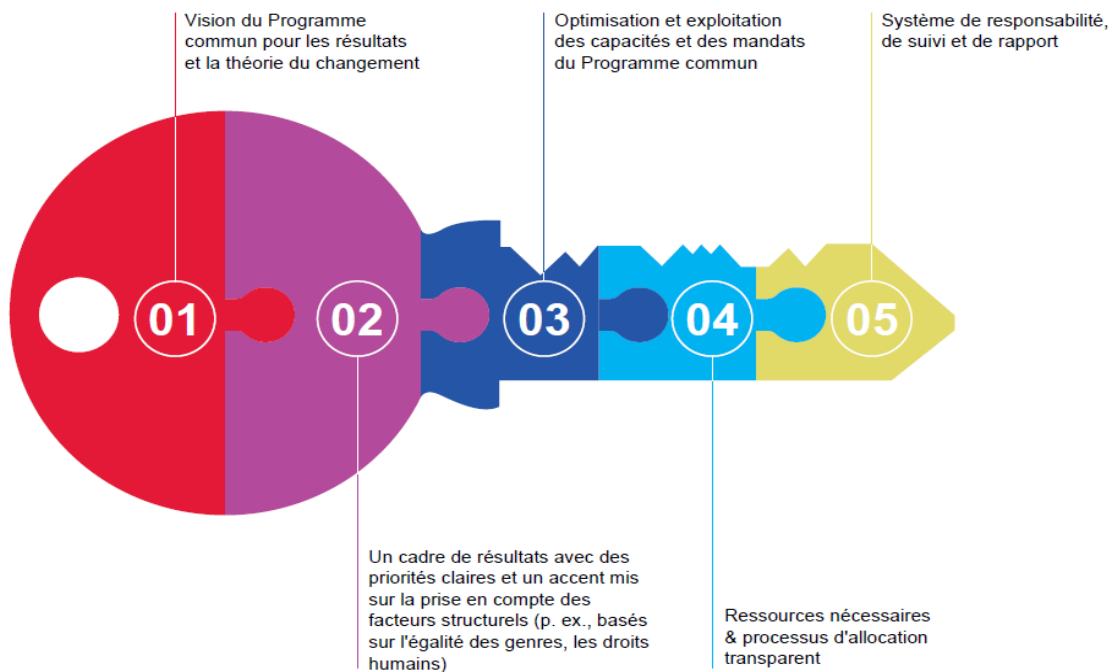
²² Comme indiqué dans la Stratégie mondiale de lutte contre le sida, les « services » englobent la prévention du VIH parmi les populations clés et les populations générales, le dépistage et le traitement, l'élimination de la transmission verticale, ainsi que le traitement et les soins pédiatriques du VIH. Les « facilitateurs sociétaux » comprennent les ripostes communautaires, les droits humains, l'égalité des genres et les jeunes. Les « systèmes de santé et la protection sociale » comprennent le financement de la riposte au VIH, l'intégration des systèmes, la protection sociale, les situations humanitaires et les pandémies.

²³La SMS s'appuie sur les conseils d'un groupe consultatif technique de suivi et se fonde sur plus de 15 ans d'expérience dans la collecte de données auprès des pays et la promotion d'un dialogue inclusif dans les pays pour la collecte et l'analyse des données. L'ONUSIDA continue d'aider les pays à compiler leurs données sur le VIH et diffusera publiquement les données mondiales validées sur le VIH, notamment sur sa plateforme AIDSinfo. Les orientations de la SMS 2021 sont disponibles à l'adresse suivante : [Indicateurs pour le suivi de la Déclaration politique de 2016 sur l'élimination du sida - Surveillance mondiale du sida 2021 \(unaids.org\)](#) et en cours de mise à jour pour le nouveau cycle de rapports.

progrès accomplis dans la réalisation de la Stratégie mondiale de lutte contre le sida, de la Déclaration politique et des objectifs mondiaux connexes d'ici 2025.²⁴

28. L'UBRAF 2022-2026 se concentre sur les actions du Programme commun, les ressources attendues et les résultats obtenus dans le cadre de ses capacités et de sa sphère d'influence. Il ne prend pas en compte et ne tente pas de suivre les progrès des ripostes mondiales et nationales au VIH, ce qui est fait par le biais d'autres mécanismes et outils dont les contributions sont principalement détenues par les parties prenantes nationales et autres (par exemple, la SMS) et les rapports connexes tels que les rapports mondiaux actualisés de l'ONUSIDA, les rapports des Nations Unies sur les progrès de la Déclaration politique et d'autres rapports thématiques).
29. Alors que l'UBRAF décrit la nature catalytique et amplificatrice des actions du Programme commun et les résultats attendus de ses efforts directs et à travers ses partenariats stratégiques clés, l'UBRAF est destiné à compléter plutôt qu'à remplacer d'autres mécanismes de planification, de suivi et de rapport des partenaires et des parties prenantes.
30. L'UBRAF 2022-2026 comprend cinq éléments clés, comme l'illustre la Figure 3.

Figure 3 : Éléments clés de l'UBRAF 2022-2026



²⁴ Dans la Déclaration politique sur le VIH/sida, 2021-2026, paragraphe 70(d), les États membres se sont engagés à « rendre compte chaque année au Programme commun des progrès accomplis dans la mise en œuvre des engagements pris dans la présente déclaration, en utilisant des systèmes de suivi solides et des mécanismes internationaux de suivi et d'examen qui repèrent les inégalités dans la couverture des services et les avancées dans la riposte au VIH, et en informer l'Assemblée générale, le Conseil économique et social et le forum politique de haut niveau pour le développement durable ». Ils se sont en outre engagés (paragraphe 71) à « demander au Secrétaire général, agissant avec le concours du Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida, de présenter à l'Assemblée générale, dans le cadre de ses examens annuels, un rapport annuel sur les progrès accomplis dans la mise en œuvre des engagements pris dans la présente déclaration, et de contribuer à l'examen des progrès réalisés dans la mise en œuvre du Programme de développement durable à l'horizon 2030 ».

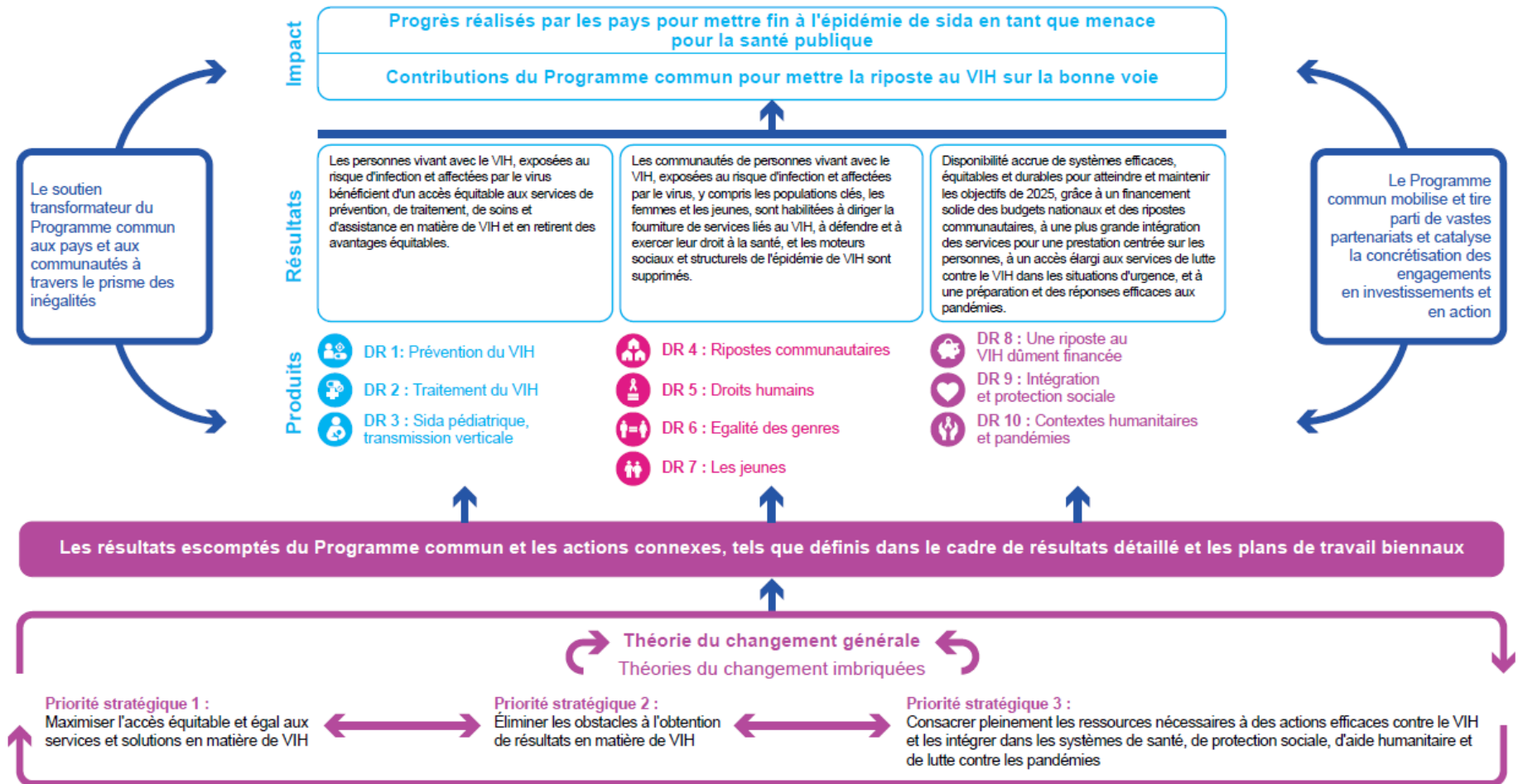
31. Le paquet complet de l'UBRAF se compose de trois documents stratégiques :
- le cadre stratégique quinquennal de haut niveau du Programme commun, qui est conçu pour être flexible afin de s'adapter à des contextes qui évoluent rapidement et qui s'appuie sur la théorie du changement du Programme commun ;
 - les plans de travail et budgets biennaux (2022-2023 et 2024-2025) et annuels (2026) du Programme commun, qui fournissent davantage de détails sur les priorités programmatiques spécifiques et les allocations budgétaires ; et
 - les indicateurs de performance du Programme commun (appelés indicateurs UBRAF).
32. L'empreinte géographique, les méthodes de travail et l'allocation des ressources du Programme commun évoluent afin de déployer les ressources de manière stratégique et d'optimiser la mise en œuvre des actions prioritaires là où elles sont le plus nécessaires, conformément à la Stratégie mondiale de lutte contre le sida. Ces éléments seront définis plus précisément dans les plans de travail et le budget biennaux.

LA THÉORIE DU CHANGEMENT DU PROGRAMME COMMUN

33. La théorie du changement se compose de :
- **une théorie globale du changement** qui met en évidence les liens de causalité de haut niveau nécessaires pour mettre la riposte sur les bons rails. Ils sont identifiés à travers le prisme des inégalités montrant comment le Programme commun va conduire le changement dans des domaines interconnectés grâce à ses résultats pour la mise en œuvre de la Stratégie mondiale de lutte contre le sida.
 - **trois théories du changement imbriquées** qui fournissent des narratifs plus détaillés décrivant comment le Programme commun contribue à stimuler l'action pour chacune des trois priorités stratégiques.
34. La Figure 4 présente le résumé de la théorie du changement. Les narratifs détaillés de la théorie du changement (avec les déclarations « SI-ALORS ») sont présentés à l'Annexe 1.
35. La théorie du changement vise à :
- expliquer comment les contributions du Programme commun aideront les pays à réaliser les priorités stratégiques identifiées dans la Stratégie mondiale de lutte contre le sida et contribueront aux ODD, en détaillant comment le Programme commun sera le moteur du changement pour chaque domaine stratégique prioritaire ;
 - fournir les voies causales pour des interventions efficaces et ciblées du Programme commun dans sa sphère d'influence, en rendant explicite la manière dont le Programme commun s'attaquera aux inégalités sous-jacentes dans la riposte au VIH ;
 - clarifier les mécanismes permettant d'atteindre les résultats et les produits escomptés (tels que détaillés dans le cadre de résultats) ;
 - éclairer le plan de travail biennal, la méthode d'allocation des ressources, le budget et les indicateurs de performance ;
 - fournir les bases d'un cadre de responsabilisation clair et transparent pour le Programme commun ; et

- permettre des ajustements dans le travail du Programme commun pour s'adapter à l'évolution des contextes et des défis, par exemple par le biais des évaluations du Programme commun qui examinent les réalisations réelles par rapport aux résultats escomptés (voir la section sur la responsabilité).
36. Comme l'illustre la Figure 4, la théorie du changement reconnaît les inégalités comme un moteur central de l'épidémie de VIH, ainsi que l'interconnexion et les liens entre et au sein des trois priorités stratégiques de la Stratégie mondiale de lutte contre le sida. Comme le montrent les données mondiales, cette théorie postule que la réduction des nouvelles infections au VIH et des décès liés au sida passe par la garantie d'un accès équitable à des services de santé et de lutte contre le VIH de qualité, fondés sur les droits et centrés sur les personnes, y compris des services dirigés par la communauté. Le Programme commun doit également intensifier et accélérer les actions concertées visant à lutter contre les facteurs sociaux et structurels qui perpétuent les inégalités et réduisent la capacité des personnes à accéder et à bénéficier des services VIH disponibles et à réaliser leurs droits. En outre, ni les services de lutte contre le VIH ni les interventions visant à réduire la stigmatisation, la discrimination, les inégalités entre les genres ou d'autres déterminants sociaux et structurels ne pourront réussir sans des systèmes solides, durables et résilients pour la santé, le financement de la lutte contre le VIH, la protection sociale et les réponses aux urgences humanitaires et aux pandémies.
37. La théorie du changement reconnaît que le Programme commun joue un rôle de catalyseur crucial dans la conduite des progrès des pays vers la réalisation des objectifs de la Stratégie mondiale de lutte contre le sida. Pour ce faire, elle maximise son soutien aux partenaires par le biais d'un leadership et d'un plaidoyer au niveau mondial, et fournit des conseils techniques coordonnés pour optimiser l'impact des investissements et des programmes fondés sur des données probantes. Elle comble également des lacunes cruciales en matière de capacités en apportant un soutien technique aux pays et aux communautés, et en renforçant les capacités des pays, tout en favorisant une gouvernance inclusive et le suivi des progrès. En outre, le Programme commun convoque et facilite les dialogues politiques avec les principales parties prenantes, renforce la collecte et l'utilisation de preuves et de données, et il construit et partage les connaissances et les capacités pour générer, analyser et utiliser des informations stratégiques basées sur les contextes nationaux.
38. La Figure 4 illustre également comment la théorie du changement est liée à la Stratégie mondiale de lutte contre le sida et comment elle contribue en fin de compte à l'impact souhaité de l'élimination du sida d'ici 2030. Elle décrit également comment la théorie conduit aux résultats (produits et résultats) pour lesquels le Programme commun sera tenu responsable sur cinq ans, notamment :
- trois résultats du Programme commun, qui sont alignés sur les trois priorités stratégiques de la Stratégie mondiale et les objectifs 2025 ; et
 - dix domaines de résultats du Programme commun au niveau des produits, tels que présentés dans la section Cadre de résultats.
39. Bien que la théorie du changement reconnaisse le partenariat plus large sur le VIH et l'environnement mondial complexe dans lequel le Programme commun travaille, elle se concentre sur les mécanismes qui se trouvent directement dans la sphère d'influence du Programme commun. La théorie s'appuie sur des stratégies d'atténuation des risques et repose sur des hypothèses contextuelles qui mettent en évidence l'« écosystème » dans lequel le Programme commun et ses partenaires travaillent. Les risques et leurs stratégies d'atténuation, ainsi que les hypothèses sont décrits plus en détail ci-dessous (veuillez consulter la section sur les hypothèses et les risques de l'UBRAF).

Figure 4 : La théorie du changement de l'UBRAF et le cadre de résultats global



*La théorie du changement présente un cheminement causal pour informer, guider et aider à prioriser ou réorienter les actions et les contributions du Programme commun de manière à ce que les produits et les résultats escomptés soient atteints, afin de catalyser les progrès vers l'éradication du sida d'ici 2030. La Figure 4 montre les liens entre la théorie du changement et le cadre de résultats, ainsi que la manière dont les voies causales mènent à l'impact escompté.

CHANGEMENTS CLÉS POUR LE PROGRAMME COMMUN

40. La Stratégie mondiale de lutte contre le sida, l'examen des données factuelles qui a servi à son élaboration et la théorie du changement de l'UBRAF sont à l'origine des principaux changements qui déterminent la manière dont le Programme commun travaillera différemment pour aider à remettre la riposte mondiale au VIH sur la bonne voie. La mise en œuvre des changements stratégiques, programmatiques et organisationnels et la réalisation du cheminement causal pour la mise en œuvre de la Stratégie mondiale de lutte contre le sida exigeront du Programme commun qu'il exploite ses capacités et qu'il applique, renforce et étende son travail pour réduire les inégalités croisées liées au VIH.
41. **Établissement des priorités** : À la lumière des orientations du CCP, le Programme commun établira des priorités dans son travail en fonction de ce qui suit :
- les lacunes au niveau des pays, identifiées à l'aide des derniers plans stratégiques nationaux et des informations stratégiques disponibles (y compris la SMS, les preuves scientifiques et autres données et paramètres sur les moteurs sociaux et structurels de l'épidémie de VIH) ;
 - un examen régulier de l'évolution du paysage, y compris la disponibilité du soutien d'autres partenaires aux pays ; et
 - le parti tiré des opportunités pour soutenir et catalyser la riposte au VIH.

Par exemple, les informations stratégiques et la compréhension des pays soutiendront la priorisation géographique et programmatique nationale, en mettant en évidence la riposte du pays, ses besoins et les lacunes en matière de capacités qui doivent être comblées. L'établissement de priorités dans le plan de travail biennal et la budgétisation sera soutenu par une analyse de plus en plus détaillée de l'épidémie et des contextes politiques et socio-économiques des pays, des inégalités et des lacunes, en particulier dans le contexte actuel de la pandémie de COVID-19 ; les nouvelles sciences et innovations ; la production de preuves et l'amélioration de la gestion et du partage des connaissances, y compris par le biais de communautés de pratique, dans l'ensemble du Programme commun.

42. **Prisme des inégalités** : dans tous les aspects du travail du Programme commun, le recours au prisme des inégalités lui permettra de renforcer le soutien aux pays et aux communautés en identifiant les lacunes cruciales de la riposte au VIH ou les éléments de la riposte qui ont été moins visibles ou n'ont pas bénéficié d'une priorité suffisante. Reconnaisant la diversité des inégalités dans les différents pays, au sein des pays et des communautés, cette approche comprend l'identification et une meilleure prise en compte des besoins uniques de chaque groupe de la société par l'utilisation d'informations stratégiques, la convocation et la construction d'une volonté politique, le soutien d'environnements juridiques et politiques inclusifs et améliorés, la fourniture de capacités techniques pour soutenir les ripostes transformatives et prioritaires au VIH, et le renforcement des capacités dans l'ère de l'économie et du financement. Cela implique de recourir à une « approche qui ne laisse personne pour compte » pour catalyser et guider des réponses plus adaptées et innovantes afin de s'attaquer aux inégalités croisées et aux défaillances des systèmes et des services qui finissent par entraver les progrès. Des cadres et des outils appropriés seront élaborés et utilisés pour guider et permettre aux gestionnaires de programmes d'élaborer des interventions fondées sur des données probantes afin de réduire ou d'éliminer les

inégalités qui alimentent l'épidémie de VIH, et d'utiliser le suivi continu des indicateurs pour mettre en œuvre des mesures correctives.

43. **Des services VIH plus inclusifs** : L'ambitieux service 95-95-95 de la Stratégie et d'autres objectifs mondiaux pour 2025 serviront à recentrer le travail du Programme commun pour catalyser les efforts et favoriser les innovations afin que tous les milieux et toutes les communautés bénéficient pleinement de services inclusifs de prévention, de dépistage et de traitement du VIH, en accordant une attention particulière à l'observance et à la qualité des soins. L'amélioration du leadership et de l'action pour intensifier les interventions de prévention combinée du VIH et la portée géographique est une priorité, qui sera particulièrement axée sur les populations les plus laissées pour compte, confrontées aux inégalités les plus profondes et présentant une incidence élevée ou croissante du VIH ou un risque élevé d'infection.
44. **Renforcement des facilitateurs sociétaux** : Reconnaissant que les outils biomédicaux ne peuvent réussir sans renforcer les facilitateurs sociaux, institutionnels et structurels de la riposte au VIH, et conformément aux nouveaux objectifs des facilitateurs sociétaux de la stratégie (10-10-10), le Programme commun jouera un rôle de catalyseur plus fort et crucial dans le renforcement de la protection sociale inclusive et de l'appui institutionnel pour lutter contre les inégalités dans la riposte au VIH. Il s'agira notamment de mettre l'accent sur le plaidoyer, la création de partenariats et le soutien aux pays pour intensifier de manière significative les efforts visant à éliminer la stigmatisation et la discrimination, à créer des environnements juridiques et politiques favorables, notamment pour permettre l'accès à la justice, à faire progresser les droits humains, à améliorer l'égalité des genres et à mettre fin à la violence sexiste dans la riposte au VIH, dans le cadre du mandat du Programme commun.
45. **Accent plus marqué sur l'égalité des genres** : Conformément à la Stratégie mondiale de lutte contre le sida et au point de décision 9.7 du 47^e CCP, le Programme commun s'engage dans un domaine de résultat ambitieux consacré à l'égalité des genres dans le contexte du VIH. Il intègre des actions, des indicateurs (y compris le marqueur pour l'égalité des genres des Nations Unies, ou SMS) et des ressources transformateurs en matière de genre dans l'ensemble de l'UBRAF pour :
- permettre au Programme commun de faire progresser l'égalité des genres et l'autonomisation des femmes dans la riposte au VIH, notamment en mobilisant la volonté politique et les efforts pour lutter contre la violence sexiste et les inégalités profondément enracinées qui privent les femmes et les filles d'informations, de pouvoir d'action et de contrôle sur leur VIH et leurs choix sexuels et reproductifs ; et
 - renforcer l'obligation de rendre des comptes en faveur des femmes et des filles dans toute leur diversité et de toutes les populations clés et vulnérables exposées à un risque accru de VIH.
46. **Ripostes communautaires au VIH** : Il est prouvé que, pour de nombreuses interventions en matière de VIH, les communautés jouent un rôle crucial pour atteindre les personnes vivant avec le VIH ou exposées au risque de le contracter. Les communautés jouent un rôle important dans la promotion de l'information stratégique, du plaidoyer, de la prise de décision et de l'élaboration des politiques, des innovations, ainsi que de la prestation, de l'accès, de la continuité et de l'inclusion des services liés au VIH.²⁵ En 2022-2026, le soutien aux ripostes communautaires accrues au VIH, ainsi

²⁵ Voir les pages 81-86 du [Point 8 de l'ordre du jour : CRP3 : Examen des données – Mise en œuvre de la Stratégie 2016-2021 de l'ONUSIDA | ONUSIDA](#)

qu'à un engagement et un leadership communautaires significatifs, sera un élément plus central du Programme commun. Ce travail comprend le plaidoyer en faveur d'un financement adéquat des ripostes communautaires, l'intégration de ces réponses dans les programmes nationaux de lutte contre le VIH, l'offre aux communautés de possibilités de contribuer activement à la riposte au VIH, notamment par le biais de services de plaidoyer, de prévention et de traitement, et l'orientation et le soutien des pays dans la mise en place d'un environnement juridique, politique et pratique qui favorise et renforce les ripostes communautaires, le cas échéant. Grâce à ces multiples moyens de soutien, le Programme commun vise à s'assurer que les communautés vivant avec et affectées par le VIH disposent du pouvoir, des ressources durables et des outils dont elles ont besoin pour optimiser leur contribution à la fin de l'épidémie de sida.

47. **Développer et partager les preuves, les informations stratégiques et les connaissances les plus récentes** : Le Programme commun investira davantage dans la direction, le renforcement et le partage des connaissances et des capacités en matière d'informations stratégiques et d'utilisation opportune des preuves, y compris les approches innovantes et le suivi communautaire pour la collecte et l'analyse des données afin d'éclairer les politiques et programmes nationaux et les investissements ciblés pour un impact maximal.
48. **Financement durable, efficace et équitable du VIH et de la santé et du développement** : Reconnaisant le besoin urgent de mobiliser des ressources nationales et internationales suffisantes et durables pour les ripostes nationales au VIH, y compris les ripostes dirigées par les communautés, le Programme commun accordera également la priorité au renforcement du financement et de l'économie du VIH et de la santé. Il s'agira notamment de renforcer l'analyse et le plaidoyer en faveur d'une riposte dûment financée, d'une collaboration stratégique avec des partenaires clés tels que le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme (Fonds mondial), le plan d'urgence du président des États-Unis pour la lutte contre le sida (PEPFAR) et d'autres donateurs bilatéraux, et d'une orientation renforcée pour une meilleure efficacité de l'allocation et de la mise en œuvre en vue d'un impact, parallèlement à un meilleur suivi des engagements financiers et des dépenses. Le Programme commun favorisera également les possibilités de cofinancement novateur et multisectoriel d'interventions plus larges qui profitent à la riposte au VIH ainsi qu'à la couverture sanitaire universelle et au programme plus large des ODD, et améliorera les systèmes d'information liés au financement du VIH.
49. **Partenariats et collaboration** : Le Programme commun jouera un rôle stratégique en cultivant et en soutenant davantage les partenariats et les acteurs afin de progresser vers la réalisation des priorités stratégiques et des résultats de la stratégie. Le Programme commun renforcera la coordination de la collaboration aux niveaux mondial, régional et national, ainsi que le leadership national et local et la capacité de gestion afin de combler les lacunes programmatiques et politiques et d'obtenir un impact et une responsabilité accrues. Dans certains domaines de la réponse, tels que l'accélération de l'adoption des services VIH et le soutien aux ripostes communautaires, le Programme commun continuera à jouer un rôle de catalyseur plus central, en travaillant directement avec les programmes nationaux de lutte contre le sida, les ministères de la Santé et autres ministères sectoriels, les municipalités, les organisations et réseaux communautaires et confessionnels, le secteur privé et d'autres partenaires. Dans d'autres domaines, le Programme commun travaillera avec des acteurs pour lesquels le VIH n'est pas une priorité mais qui agissent sur et/ou tirent parti d'autres travaux qui contribuent à la riposte au VIH, réduisent les inégalités liées au VIH et répondent aux besoins des communautés affectées par le VIH.

50. En outre, le Programme commun introduira des changements clés en matière d'organisation et d'optimisation des processus afin de renforcer son efficacité. Il s'agira notamment d'optimiser et d'exploiter ses capacités, y compris un Secrétariat mieux adapté à son objectif, une répartition des tâches alignée sur la Stratégie mondiale de lutte contre le sida et l'évaluation des capacités des Coparrainants, le renforcement de la collaboration avec les parties prenantes avec une plus grande cohésion et l'intégration complète de la réforme des Nations Unies dans l'ensemble de ses activités, conformément à l'Examen quadriennal complet des politiques (QCPR), l'amélioration de sa planification stratégique, de sa méthode d'allocation des ressources, de son financement innovant et de sa responsabilité, y compris le suivi et le compte rendu des performances et d'autres outils. Ces changements organisationnels sont décrits ci-dessous (voir les sections sur l'optimisation et l'exploitation des capacités du Programme commun, la collaboration avec les autres parties prenantes, l'allocation des ressources et les systèmes de responsabilité, de suivi, d'évaluation et d'établissement de rapports).

CADRE DE RÉSULTATS

51. Le cadre de résultats de l'UBRAF est composé de 3 résultats et de 10 produits qui sont explicitement liés à la Stratégie mondiale de lutte contre le sida et aux objectifs 2025.²⁶ Il comprend des actions prioritaires indicatives de haut niveau que le Programme commun prendra et ses forces et capacités pour atteindre ces résultats et produits. Les preuves et les liens hypothétiques entre les résultats et les produits sont dérivés de l'examen des preuves et de l'analyse de la Stratégie mondiale de lutte contre le sida.
52. Le Programme commun atteindra les résultats indiqués à la Figure 5 en exploitant pleinement ses fonctions, ses forces, ses capacités et ses avantages comparatifs pour aider les pays et les communautés à lutter contre les inégalités et à mettre la réponse sur la bonne voie pour atteindre l'objectif 2030. Les principaux points forts résumés ci-dessous seront au cœur de la planification des travaux en vue de l'obtention de résultats, tels qu'ils apparaissent dans le cadre de résultats et dans les plans de travail et budgets biennaux.
- **Un leadership pour accélérer l'action.** Le Programme commun mobilisera la volonté politique de réduire les inégalités, d'accroître l'accès aux services VIH, de catalyser l'action sur les facilitateurs sociétaux, notamment la défense des droits humains et de l'égalité des genres dans le contexte du VIH. Il soutiendra également les efforts pour parvenir à un financement durable de la lutte contre le VIH et maximiser l'efficacité et l'impact des ressources, et optimisera la cohérence et l'impact du travail du système des Nations Unies pour réduire les vulnérabilités et les inégalités qui alimentent l'épidémie de sida, renforcer la collaboration avec les partenaires clés, créer de meilleures synergies entre la riposte au VIH et les autres mouvements, et contribuer à l'architecture mondiale de la santé au sens large et aux ODD interdépendants.
 - Le Programme commun s'engagera, entre autres, dans des actions de plaidoyer pour maintenir le VIH à l'ordre du jour, favorisera le dialogue entre les différents secteurs, fixera de nouveaux objectifs et priorités, supervisera le système de SMS, se fera le porte-voix des populations laissées pour compte, établira des partenariats pour obtenir des résultats, documentera et diffusera les bonnes pratiques et les innovations et mobilisera les ressources essentielles auprès de sources nationales et internationales.

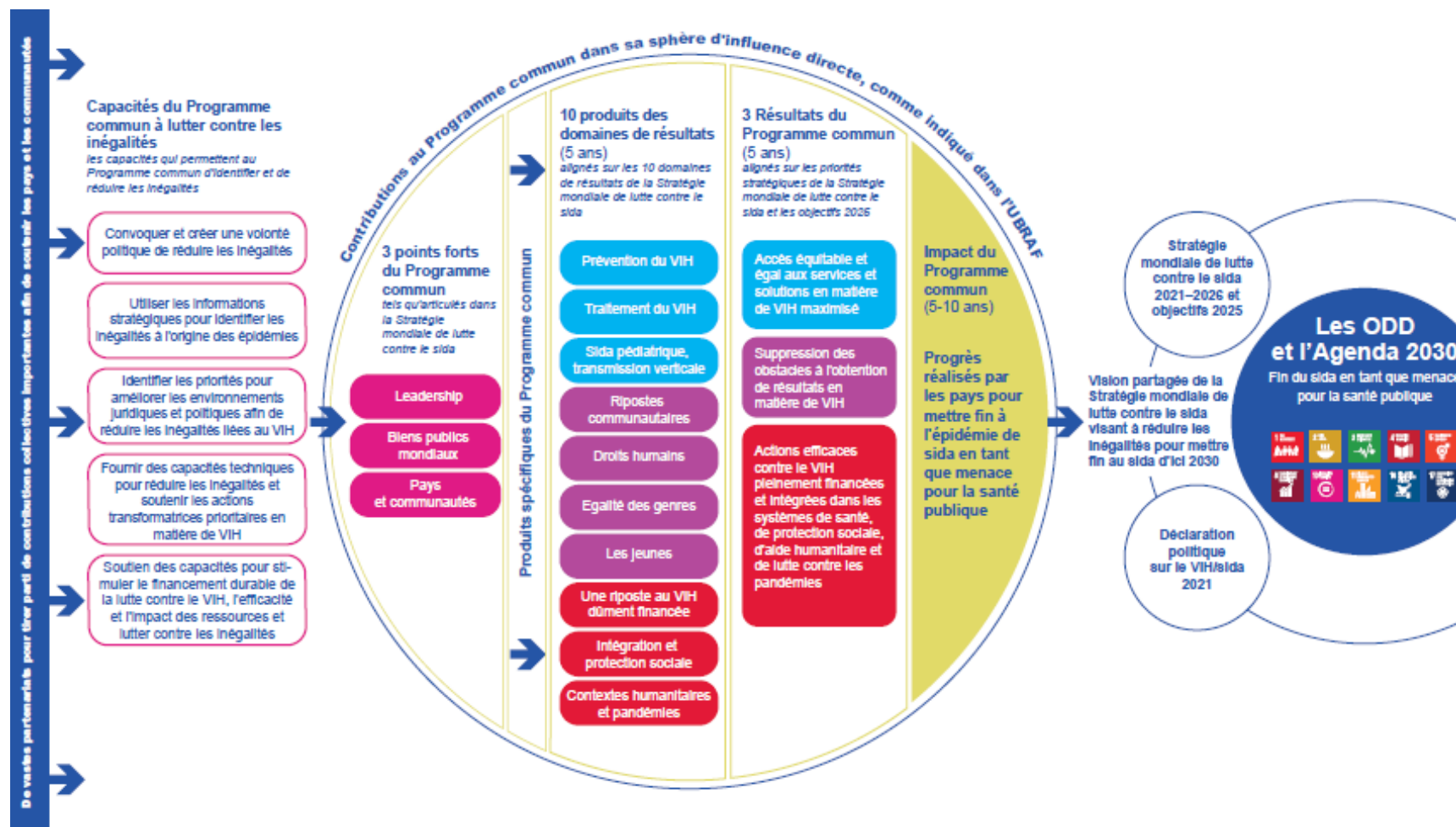
²⁶ Pour plus de détails, voir l'Annexe 1 : les domaines de résultats du Programme commun et les contributions aux ODD.

- **Accès élargi et distribution équitable des biens publics mondiaux.** Dans le contexte de la riposte mondiale au VIH, le Programme commun apportera des orientations normatives et opérationnelles, fournira et tirera parti de l'appui technique, encouragera l'utilisation de données désagrégées et d'autres informations stratégiques pour identifier les inégalités dans la riposte, diffusera des informations, établira des partenariats pour des recherches supplémentaires, et soutiendra les mécanismes pour une responsabilité accrue des détenteurs de devoirs envers les citoyens.
- Dans tous ses travaux, le Programme commun utilisera des approches fondées sur des données probantes, transformatrices en matière de genre, centrées sur les personnes et fondées sur les droits humains. Les biens de santé publique mondiaux et les orientations internationales des Nations Unies en matière de VIH seront tenus à jour au fur et à mesure de l'évolution de la science, des innovations, des preuves et des technologies, et ils seront diffusés et traduits en fonction des contextes nationaux et des preuves. Le Programme commun contribuera à organiser et à faciliter les dialogues politiques avec les principales parties prenantes afin d'accélérer l'adoption rapide et l'impact, notamment par une expertise et un soutien techniques coordonnés. Le Programme commun renforcera la collecte et l'utilisation des données, notamment auprès des communautés, en veillant tout particulièrement à ce que les données soient ventilées par sexe, âge et population et qu'elles intègrent des approches de la riposte au VIH fondées sur les droits humains et transformatrices en matière de genre.
- **Soutenir les pays et les communautés pour réduire les inégalités.** Conformément à son mandat, le Programme commun fournira un leadership, une assistance technique et un soutien pour définir et mener des actions prioritaires transformatrices afin de réduire les inégalités qui alimentent l'épidémie de sida et de mobiliser, soutenir et renforcer les capacités pour un leadership, des investissements et des actions stratégiques inclusifs au niveau des pays et des communautés.
- Dans les trois domaines stratégiques prioritaires, le Programme commun aidera les pays et les communautés à utiliser le prisme des inégalités pour identifier les personnes laissées pour compte et à mettre en œuvre des actions prioritaires pour réduire les inégalités et s'attaquer aux obstacles qui excluent et bloquent les résultats équitables pour les personnes vivant avec le VIH, exposées au risque d'infection et affectées par le virus. Grâce à son rôle de catalyseur, le Programme commun contribuera à organiser et à faciliter les dialogues politiques avec les principales parties prenantes et à coordonner l'expertise et le soutien techniques, tout en renforçant la collecte et l'utilisation des données dans la riposte au VIH. Il soutiendra et encouragera l'utilisation des technologies et des innovations en matière de santé pour lutter plus efficacement contre les inégalités liées au VIH. Les progrès sur les principaux déterminants sociaux et structurels habilitants (sur les droits, le genre et les avancées plus larges de l'Agenda 2030) dépendent souvent de l'action et du changement au-delà du travail des acteurs spécifiques au VIH. Cela souligne la nécessité d'une action multisectorielle de la part du Programme commun pour établir et exploiter efficacement des collaborations plus solides avec divers secteurs et partenaires. Pour tous les domaines de résultats, le Programme commun préconisera et tirera parti des investissements nationaux et internationaux pour des stratégies nationales et une mise en œuvre fondées sur des données probantes, y compris la résolution des goulets d'étranglement, en particulier grâce à une collaboration étroite et à la complémentarité avec le Fonds mondial, le PEPFAR et d'autres partenaires. Le Programme commun reconnaît l'applicabilité de cette approche dans tous les pays et toutes les communautés et concentrera son travail en particulier sur les pays à revenu faible et intermédiaire.

53. Les produits décrits dans la Figure 6 représentent les domaines d'intervention essentiels du Programme commun pour lutter contre les inégalités dans la riposte au VIH et la remettre sur la bonne voie. L'approche se concentre sur le rôle de catalyseur du Programme commun pour renforcer et faciliter les diverses actions (notamment par des changements systématiques pour les communautés, les organisations et la société), afin d'introduire, de renforcer, d'adapter et de maintenir les capacités qui seront nécessaires pour atteindre les objectifs de 2025. Par « capacités », on entend l'aptitude des personnes, des organisations et des communautés à gérer leurs affaires avec succès.²⁷
54. Le Tableau 1 présente le cadre des résultats du Programme commun. Les actions de haut niveau indiquent comment le Programme commun concentrera ses forces, ses avantages comparatifs, ses mandats et ses capacités au cours des cinq prochaines années afin de contribuer le plus efficacement possible aux progrès des pays pour mettre fin à l'épidémie de sida. Les actions spécifiques que le Programme commun entreprendra pour progresser vers les dix produits et les trois résultats stratégiques, ainsi que les priorités identifiées sur la base des contextes épidémiques et nationaux, seront pleinement élaborées dans les plans de travail et les budgets biennaux/annuels.

²⁷Selon la définition du GNUM : <https://unsdg.un.org/sites/default/files/UNDG-UNDAF-Companion-Pieces-8-Capacity-Development.pdf>

Figure 5 : La structure globale des résultats du Programme commun pour guider et prioriser ses actions vers les résultats et l'impact attendu.



*Les domaines de résultats du Programme commun au niveau des produits présentés dans cette figure ont été raccourcis pour des raisons visuelles. Les descriptions complètes des domaines de résultats et de plus amples informations sur les actions de haut niveau du Programme commun sont disponibles dans le tableau du cadre de résultats de l'UBRAF (Tableau 1). Des actions plus détaillées du Programme commun aux niveaux mondial, national et régional sont incluses dans le plan de travail biennal.

Figure 6 : Résumé du cadre de résultats de l'UBRAF et liens avec les plans de travail et budgets biennaux

STRATÉGIE MONDIALE DE LUTTE CONTRE LE SIDA ET OBJECTIFS			Résultats et actions du Programme commun par région pour chaque produit et fonctions du Secrétariat	Indicateurs de l'UBRAF mesurant la performance du Programme commun par rapport aux résultats de chaque produit
Impact du Programme commun : Progrès réalisés par les pays pour mettre fin à l'épidémie de sida en tant que menace pour la santé publique				
STRATÉGIE MONDIALE DE LUTTE CONTRE LE SIDA Priorité stratégique 1 <i>Maximiser l'accès équitable et égal aux services et solutions en matière de VIH</i>	RÉSULTAT DU PROGRAMME COMMUN 1 : Les personnes vivant avec le VIH, exposées au risque d'infection et affectées par le virus bénéficient d'un accès équitable aux services de prévention, de traitement, de soins et d'assistance en matière de VIH et en retirent des avantages équitables.	RÉSULTAT DU PROGRAMME COMMUN 1 : Prévention du VIH Les capacités des pays et des communautés sont renforcées pour définir, hiérarchiser et mettre en œuvre des programmes de prévention combinée du VIH tenant compte du genre pour et avec les populations clés et d'autres groupes à haut risque de VIH, à une échelle appropriée permettant d'avoir un impact et d'atteindre les objectifs nationaux de prévention du VIH.		
		RÉSULTAT DU PROGRAMME COMMUN 2 : Traitement du VIH Les capacités des pays et des communautés sont renforcées afin que le dépistage du VIH, le traitement, les soins, le soutien et les services intégrés soient étendus.		
		RÉSULTAT DU PROGRAMME COMMUN 3 : Sida pédiatrique, transmission verticale Les capacités aux niveaux national et infranational sont renforcées pour garantir l'accès à des services adaptés, intégrés, différenciés et fondés sur des données, afin d'éliminer la transmission verticale et de mettre fin au sida pédiatrique.		
STRATÉGIE MONDIALE DE LUTTE CONTRE LE SIDA Priorité stratégique 2 <i>Éliminer les obstacles à l'obtention de résultats en matière de VIH</i>	RÉSULTAT DU PROGRAMME COMMUN 2 : Les communautés de personnes vivant avec le VIH, exposées au risque d'infection et affectées par le virus, y compris les populations clés, les femmes et les jeunes, sont habilitées à diriger la fourniture de services liés au VIH, à défendre et à exercer leur droit à la santé, et les moteurs sociaux et structurels de l'épidémie de VIH sont supprimés.	RÉSULTAT DU PROGRAMME COMMUN 4 : Ripostes communautaires Les communautés habilitées ont la capacité d'exercer un leadership et de prendre des mesures pour répondre aux besoins des personnes vivant avec le VIH, exposées au risque d'infection ou affectées par le virus, en particulier celles qui sont actuellement exclues.		
		RÉSULTAT DU PROGRAMME COMMUN 5 : Droits humains L'engagement politique, le leadership communautaire, le financement et l'action fondée sur des données probantes sont nécessaires pour créer des environnements juridiques et politiques favorables et pour éliminer les formes multiples et croisées de stigmatisation et de discrimination à l'égard des personnes vivant avec le VIH et vulnérables au virus, y compris les populations clés, les femmes et les filles.		
		RÉSULTAT DU PROGRAMME COMMUN 6 : Égalité des genres Renforcement des capacités des gouvernements, des communautés et des autres parties prenantes pour faire en sorte que les femmes et les filles, les hommes et les garçons, dans toute leur diversité, pratiquent et promeuvent des normes sociales équitables et l'égalité des genres et travaillent ensemble pour mettre fin à la violence liée au genre et atténuer le risque et l'impact du VIH.		
		RÉSULTAT DU PROGRAMME COMMUN 7 : Les jeunes Les pays ont la capacité d'investir dans des systèmes et des plateformes pour mettre en œuvre des stratégies coordonnées et multisectorielles qui fournissent aux adolescents et aux jeunes des informations vitales, une éducation équitable, une protection et des services de santé, qui promeuvent leurs droits à l'autonomie corporelle et qui institutionnalisent leurs contributions à la lutte contre les inégalités et le sida.		
STRATÉGIE MONDIALE DE LUTTE CONTRE LE SIDA Priorité stratégique 3 <i>Doter de toutes les ressources nécessaires les ripostes au VIH, maintenir leur efficacité et les intégrer dans les systèmes de santé, la protection sociale, les contextes humanitaires et les réponses aux pandémies</i>	RÉSULTAT DU PROGRAMME COMMUN 3 : Disponibilité accrue de systèmes efficaces, équitables et durables pour atteindre et maintenir les objectifs de 2025, grâce à un financement solide des budgets nationaux et des ripostes communautaires, à une plus grande intégration des services pour une prestation centrée sur les personnes, à un accès élargi aux services de lutte contre le VIH dans les situations d'urgence, et à une préparation et des réponses efficaces aux pandémies.	RÉSULTAT DU PROGRAMME COMMUN 8 : Financement de la riposte au VIH Les capacités des principales parties prenantes sont renforcées pour garantir que la riposte au VIH est financée de manière durable et mise en œuvre de manière équitable, efficace et efficiente.		
		RÉSULTAT DU PROGRAMME COMMUN 9 : Intégration et protection sociale Accès accru des personnes vivant avec le VIH, exposées au risque d'infection et affectées par le virus aux services de santé intégrés, aux technologies de la santé et à la protection sociale.		
		RÉSULTAT DU PROGRAMME COMMUN 10 : Contextes humanitaires et pandémies Une prise en charge du VIH pleinement préparée et résiliente qui protège les personnes vivant avec le VIH, à risque et affectées par le VIH dans les contextes humanitaires et contre les impacts négatifs des pandémies et autres chocs.		

Tableau 1 : Cadre de résultats de l'UBRAF²⁸**Résultat 1 du Programme commun, aligné sur la priorité stratégique 1 de la Stratégie mondiale :**

Les personnes vivant avec le VIH, exposées au risque d'infection et affectées par le virus bénéficient d'un accès équitable aux services de prévention, de traitement, de soins et d'assistance en matière de VIH.

Domaine de résultat 1 du Programme commun au niveau des produits :

Les capacités des pays et des communautés sont renforcées pour définir, hiérarchiser et mettre en œuvre des programmes de prévention combinée du VIH tenant compte du genre pour et avec les populations clés et d'autres groupes à haut risque de VIH, à une échelle permettant d'avoir un impact et d'atteindre les objectifs nationaux de prévention du VIH.

Les actions de haut niveau du Programme commun pour obtenir des résultats :

- *tirer parti des partenariats, plateformes et cadres mondiaux, régionaux et nationaux (tels que la Coalition mondiale pour la prévention du VIH, le Partenariat mondial pour l'action sur l'élimination de toutes les formes de stigmatisation et de discrimination liées au VIH) et des initiatives (telles que l'Initiative Education Plus) pour des investissements et des actions stratégiques des gouvernements, des communautés et d'autres partenaires, y compris le Fonds mondial et le PEPFAR, afin d'intensifier la prévention combinée, de s'attaquer aux obstacles sociaux et structurels et de réduire les inégalités en matière d'accès aux services de prévention combinée du VIH centrés sur les personnes, pour les populations clés, les femmes et les filles, en particulier les adolescentes et les jeunes femmes, et d'autres groupes laissés pour compte ;*
- *plaider en faveur de l'investissement pour l'intensification de la prévention combinée du VIH et des approches nationales différenciées de manière appropriée ;*
- *élaborer et soutenir la mise en œuvre d'orientations politiques et renforcer le partage des connaissances sur la prévention combinée efficace du VIH, en particulier pour les populations clés, les adolescentes et jeunes femmes ;*
- *fournir un soutien pour améliorer l'accès aux nouvelles technologies de prévention telles que la PrEP injectable à longue durée d'action et les anneaux vaginaux pour la PrEP ;*
- *fournir un soutien technique et de mise en œuvre, y compris par le biais de communautés de pratique et de formats de collaboration Sud-Sud pour l'apprentissage entre pairs, afin de renforcer les capacités des pays et des communautés à mettre en œuvre et relancer des programmes de prévention combinés du VIH, inclusifs et efficaces, en accordant une attention particulière aux besoins des populations clés, des adolescentes et des jeunes femmes, conformément aux outils de mise en œuvre, aux boîtes à outils et aux orientations convenus et fondés sur des preuves ;*
- *fournir une expertise technique et renforcer les capacités des pays et des communautés à générer et à utiliser des informations stratégiques afin d'éclairer la fixation d'objectifs nationaux pour la prévention combinée du VIH et pour des programmes et actions de prévention combinée du VIH adaptés et sensibles à la dimension de genre, en particulier pour les populations clés et les adolescentes et jeunes femmes ;*
- *faire participer les personnes vivant avec le VIH, les populations clés et les autres personnes exposées à un risque élevé de VIH, à la planification, à la budgétisation et à la mise en œuvre communautaire de services de prévention combinés du VIH, ainsi qu'au suivi communautaire de l'accessibilité et de la qualité des services ;*

²⁸ Ce tableau fournit une liste indicative des actions de haut niveau que le Programme commun entreprendra pour atteindre les résultats, bien que la mesure des progrès se fera par rapport aux résultats. La répartition des tâches (voir Annexe 4) présente les agences chefs de file et partenaires pour chaque domaine de résultats. Le plan de travail et le budget biennaux du Programme commun fourniront de plus amples détails.

	<ul style="list-style-type: none"> • <i>promouvoir une intégration plus forte et un élargissement des services et des droits en matière de santé sexuelle et reproductive avec la prévention du VIH pour les femmes et les filles, les hommes et les garçons dans toute leur diversité (y compris les préservatifs, la PrEP et la circoncision médicale volontaire) ;</i> • <i>soutenir les efforts visant à intensifier la réduction globale des risques pour les personnes qui s'injectent des drogues ; et</i> • <i>dans le contexte de la COVID-19 et des épidémies émergentes, faciliter l'accès équitable aux services, y compris le dépistage de la COVID-19, les thérapies et les vaccins, les mesures de protection sociale et la protection contre la violence et s'appuyer sur les adaptations COVID-19 dans la mise en œuvre des programmes de prévention combinée du VIH.</i>
<p>Domaine de résultat 2 du Programme commun au niveau des produits :</p> <p><i>Les capacités des pays et des communautés sont renforcées afin que le dépistage du VIH, le traitement, les soins, le soutien et les services intégrés soient étendus.</i></p>	<p>Les actions de haut niveau du Programme commun pour obtenir des résultats impliquent de :</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>mobiliser et soutenir un leadership inclusif (notamment communautaire) afin d'atteindre et de maintenir l'égalité d'accès aux services VIH ;</i> • <i>élaborer, promouvoir et soutenir la mise en œuvre d'orientations normatives fondées sur des données probantes afin de stimuler et d'accélérer l'extension et la qualité des services ;</i> • <i>générer des informations stratégiques pour maximiser l'accès égal et équitable aux services ;</i> • <i>soutenir l'adaptation des actions visant à atteindre les objectifs 95-95-95 pour toutes les populations, tous les lieux et toutes les situations ;</i> • <i>promouvoir et soutenir des services et des approches de prestation de services intégrés, centrés sur les personnes et adaptés au contexte, conformément au principe de la participation accrue des personnes vivant avec le VIH et le sida (GIPA) ;</i> • <i>promouvoir la mise au point et le développement d'innovations, de technologies et de sciences fondées sur des données probantes, ainsi que l'accès équitable à celles-ci, et mobiliser les contributions efficaces du secteur privé pour accroître l'accès aux produits de santé ;</i> • <i>renforcer les capacités pour faire face à l'impact des moteurs sociaux et structurels de l'épidémie de sida, y compris les normes de genre et les dynamiques de pouvoir inégales, ainsi que les violations des droits humains dans l'ensemble des efforts de traitement et de soins du VIH ; et</i> • <i>favoriser et élargir les partenariats stratégiques afin d'accélérer l'accès équitable aux services de lutte contre le VIH pour tous ceux qui en ont besoin en s'attaquant aux lacunes des systèmes de santé pour des services plus inclusifs et aux obstacles sociaux et structurels aux services de traitement et de soins du VIH.</i>
<p>Domaine de résultat 3 du Programme commun au niveau des produits :</p> <p><i>Les capacités aux niveaux national et infranational sont renforcées pour garantir l'accès à des services</i></p>	<p>Les actions de haut niveau du Programme commun pour obtenir des résultats impliquent de :</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>promouvoir le leadership des pays et l'engagement des communautés pour éliminer la transmission verticale et mettre fin au sida pédiatrique ;</i> • <i>plaider en faveur de la poursuite et de la priorisation des investissements internationaux et nationaux pour mettre fin à l'épidémie de sida chez les enfants ;</i>

<p>adaptés, intégrés, différenciés et fondés sur des données, afin d'éliminer la transmission verticale et de mettre fin au sida pédiatrique.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • <i>aider les pays à mettre en œuvre des innovations conformément à des orientations normatives fondées sur des données probantes ;</i> • <i>améliorer la qualité et la granularité (par exemple, la désagrégation) de la collecte et de l'utilisation des données aux niveaux décentralisés afin d'identifier et de combler les lacunes des programmes ;</i> • <i>promouvoir l'intégration effective et efficace des interventions en matière de VIH maternel et pédiatrique, y compris le dépistage du VIH et le traitement antirétroviral optimal dans les services de santé maternelle et infantile ;</i> • <i>améliorer les systèmes de maintien dans les soins et d'intégration des interventions de prévention, y compris la planification familiale/contraception, et la PrEP pour les personnes séronégatives, y compris les femmes enceintes ou qui allaitent ;</i> • <i>accélérer la mise en œuvre d'interventions visant à lutter contre la stigmatisation, la discrimination et les normes de genre inégales qui diminuent l'accès aux services et aggravent les résultats chez les femmes enceintes et allaitantes, en particulier les adolescentes, les jeunes femmes et les populations clés ; et</i> • <i>établir des partenariats et des collaborations avec diverses parties prenantes, et partager les connaissances et les meilleures pratiques pour amplifier le succès.</i>
<p>Résultat 2 du Programme commun, aligné sur la priorité stratégique 2 de la Stratégie mondiale :</p> <p><i>Les communautés de personnes vivant avec le VIH, exposées au risque d'infection et affectées par le virus, y compris les populations clés, les femmes et les jeunes, sont habilitées à diriger la fourniture de services liés au VIH, à défendre et à exercer leur droit à la santé, et les moteurs sociaux et structurels de l'épidémie de VIH sont supprimés.</i></p>	
<p>Domaine de résultat 4 du Programme commun au niveau des produits :</p> <p><i>Les communautés habilitées ont la capacité d'exercer un leadership et de prendre des mesures pour répondre aux besoins des personnes vivant avec le VIH, exposées au risque d'infection ou affectées par le virus, en particulier celles qui sont actuellement exclues.</i></p>	<p>Les actions de haut niveau du Programme commun pour obtenir des résultats impliquent de :</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>plaider, aux niveaux mondial, régional et national, en faveur d'un espace et d'un financement suffisants pour les réponses au VIH menées par les communautés, conformément au principe GIPA ;</i> • <i>fournir des orientations normatives et un soutien au renforcement des capacités pour la fourniture de services par les communautés ;</i> • <i>renforcer la participation réelle des organisations communautaires à la gouvernance, à la planification et à la prise de décision en matière de VIH et de santé ;</i> • <i>soutenir et faire progresser les systèmes communautaires de suivi, de recherche et de soutien pour améliorer l'accès aux services, leur maintien et le soutien psychosocial ;</i> • <i>plaider en faveur des organisations communautaires, leur donner les moyens d'agir et renforcer leurs capacités afin qu'elles puissent jouer leur rôle dans le renforcement de la responsabilité des programmes de santé et de lutte contre le VIH ; et</i> • <i>plaider et soutenir les pays pour qu'ils augmentent le financement public national durable des ripostes communautaires.</i>

<p>Domaine de résultat 5 du Programme commun au niveau des produits :</p> <p><i>L'engagement politique, le leadership communautaire, le financement et l'action fondée sur des données probantes sont nécessaires pour créer des environnements juridiques et politiques favorables et pour éliminer les formes multiples et croisées de stigmatisation et de discrimination à l'égard des personnes vivant avec le VIH et vulnérables au virus, y compris les populations clés, les femmes et les filles.</i></p>	<p>Les actions de haut niveau du Programme commun pour obtenir des résultats impliquent de :</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>fournir un soutien technique et des conseils aux gouvernements, aux communautés et aux autres parties prenantes pour l'élaboration, la mise en œuvre, l'intensification et le suivi de programmes durables et fondés sur des preuves en matière de droits humains ;</i> • <i>tirer parti des partenariats (tels que le Partenariat mondial pour l'action en vue d'éliminer toutes les formes de stigmatisation et de discrimination liées au VIH) et d'autres plateformes (telles que la Commission mondiale sur le VIH et le droit) pour promouvoir l'accès à la justice, la création d'environnements juridiques et politiques favorables, notamment en supprimant les lois et politiques punitives et discriminatoires et en réduisant la stigmatisation et la discrimination ;</i> • <i>convoquer, défendre et soutenir le développement continu des orientations en matière de droits humains, ainsi que l'engagement politique et le financement des interventions et des approches en matière de droits humains ;</i> • <i>suivre les progrès réalisés en matière de suppression des obstacles aux droits humains et aider les communautés et les gouvernements à suivre les progrès et les violations des droits ; et</i> • <i>promouvoir l'accès à la justice pour les personnes vivant avec et affectées par le VIH dans toute leur diversité.</i>
<p>Domaine de résultat 6 du Programme commun au niveau des produits :</p> <p><i>Renforcement des capacités des gouvernements, des communautés et des autres parties prenantes pour faire en sorte que les femmes et les filles, les hommes et les garçons, dans toute leur diversité, pratiquent et promeuvent des normes sociales équitables et l'égalité des genres et travaillent ensemble pour mettre fin à la violence sexiste et atténuer le risque et l'impact du VIH.</i></p>	<p>Les actions de haut niveau du Programme commun pour obtenir des résultats impliquent de :</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>promouvoir l'utilisation de données ventilées par sexe et par âge et l'analyse connexe dans la riposte au VIH ;</i> • <i>renforcer l'expertise en matière d'égalité des genres parmi les parties prenantes des pays afin d'élaborer, de mettre en œuvre, de fournir des ressources et de suivre les réponses au VIH transformatrices en matière de genre ;</i> • <i>créer et maintenir des plateformes pour l'engagement significatif des femmes et des filles vivant avec le VIH dans tous les aspects des réponses au VIH aux niveaux régional, national, sous-national et communautaire ;</i> • <i>plaider en faveur d'un financement et d'un soutien accru pour les réseaux, les autres organisations et les mécanismes de mobilisation des femmes et des filles, y compris celles qui vivent avec le VIH ou sont touchées par le virus ;</i> • <i>promouvoir la mise en œuvre et l'intensification des interventions communautaires qui travaillent avec les hommes et les garçons, ainsi qu'avec les femmes et les filles, dans toute leur diversité, pour transformer les normes, les attitudes et les comportements sexistes inégaux, pour réduire la violence sexiste et sexuelle, et pour prévenir l'infection par le VIH ou contribuer à en atténuer les effets ;</i> • <i>aider les partenaires à identifier et à éliminer les obstacles spécifiques auxquels les femmes et les filles, ainsi que les hommes et les garçons dans toute leur diversité, sont confrontés pour accéder aux services de prévention, de traitement et de soins du VIH ;</i> • <i>promouvoir l'autonomisation économique des femmes, en particulier celles qui vivent avec le VIH ou qui sont touchées par le virus ; et</i>

	<ul style="list-style-type: none"> • <i>créer des partenariats et des collaborations pour catalyser des actions dans tous les secteurs afin de s'attaquer aux dimensions de genre de l'épidémie de sida.</i>
<p>Domaine de résultat 7 du Programme commun au niveau des produits :</p> <p><i>Les pays ont la capacité d'investir dans des systèmes et des plateformes pour mettre en œuvre des stratégies coordonnées et multisectorielles qui fournissent aux adolescents et aux jeunes des informations vitales, une éducation équitable, une protection et des services de santé, qui promeuvent leurs droits à l'autonomie corporelle et qui institutionnalisent leurs contributions à la lutte contre les inégalités et le sida.</i></p>	<p>Les actions de haut niveau du Programme commun pour obtenir des résultats impliquent de :</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>aider les pays à accroître l'accès à des services de santé sexuelle et reproductive et de lutte contre le VIH axés sur les jeunes et dirigés par eux ;</i> • <i>engager, habiliter et élever de manière significative le leadership des jeunes, en particulier des adolescentes et des jeunes femmes et des populations clés vivant avec et affectées par le VIH ;</i> • <i>accroître les capacités des pays pour permettre à tous les jeunes de recevoir une éducation de qualité jusqu'au niveau secondaire, y compris l'accès à une éducation sexuelle complète telle que définie dans la Stratégie mondiale de lutte contre le sida ;²⁹</i> • <i>s'efforcer de catalyser l'intensification des efforts visant à s'attaquer aux facteurs sociaux et structurels de vulnérabilité chez les jeunes ; et</i> • <i>améliorer la disponibilité et l'utilisation efficace des données et des preuves, y compris le soutien au suivi et à la collecte de données par les jeunes, concernant les besoins des adolescents et des jeunes, afin d'éclairer les actions de sensibilisation et les interventions plus adaptées.</i>
<p>Résultat 3 du Programme commun, aligné sur la priorité stratégique 3 de la Stratégie mondiale :</p> <p><i>Disponibilité accrue de systèmes efficaces, équitables et durables pour atteindre et maintenir les objectifs de 2025, grâce à un financement solide des budgets nationaux et des ripostes communautaires, à une plus grande intégration des services pour une prestation centrée sur les personnes, à un accès élargi aux services de lutte contre le VIH dans les situations d'urgence, et à une préparation et des réponses efficaces aux pandémies.</i></p>	
<p>Domaine de résultat 8 du Programme commun au niveau des produits :</p> <p><i>Les capacités des principales parties prenantes sont renforcées pour garantir que la riposte au VIH est financée de manière durable et</i></p>	<p>Les actions de haut niveau du Programme commun pour obtenir des résultats impliquent de :</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>influencer l'agenda économique et financier durable en matière de VIH et de santé et de développement lié au VIH et mobiliser le leadership politique et l'engagement des partenaires (y compris les institutions financières mondiales et régionales) en faveur d'un financement durable et équitable du VIH, de la santé et d'autres biens publics mondiaux connexes, y compris la préparation et les réponses aux pandémies ;</i> • <i>aider les pays à s'adapter à l'évolution du financement de la lutte contre le VIH et de l'environnement budgétaire, y compris l'impact de la pandémie de COVID-19 sur le financement national et international/des donateurs ;</i>

²⁹Selon la définition de la [Stratégie mondiale de lutte contre le sida \(Annexe 4 Glossaire\)](#) : L'éducation sexuelle complète (ou ESC) est définie comme « une approche adaptée à l'âge et culturellement pertinente pour enseigner le sexe et les relations en fournissant des informations scientifiquement exactes, réalistes et sans jugement. L'éducation sexuelle permet d'explorer ses propres valeurs et attitudes et de développer des compétences en matière de prise de décision, de communication et de réduction des risques sur de nombreux aspects de la sexualité. » De nombreux noms différents sont utilisés, reflétant l'accent mis sur divers aspects de l'ESC par différents pays. Comme pour tous les programmes, l'ESC doit être dispensée conformément aux lois et aux politiques nationales.

<p><i>mise en œuvre de manière équitable, efficace et efficiente.</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> • <i>renforcer la capacité, notamment des systèmes, à générer et à utiliser efficacement les informations stratégiques sur les dépenses et le financement liés au VIH pour la prise de décision afin d'optimiser le financement durable et la prestation de services abordables et équitables ;</i> • <i>renforcer l'élaboration de politiques fondées sur des données probantes en vue d'investissements ciblés et d'une mise en œuvre de qualité afin d'exploiter pleinement et d'améliorer l'utilisation efficace des ressources disponibles, y compris les ripostes communautaires et les innovations technologiques et autres, afin de maximiser l'impact durable, l'efficacité et l'équité ;</i> • <i>aider les pays à élaborer et à mettre en œuvre une préparation à la transition adaptée au contexte ainsi que des stratégies de financement durables et équitables, y compris un cofinancement intersectoriel, dans le cadre de la couverture sanitaire universelle et de l'environnement macroéconomique des pays ; et</i> • <i>tirer parti des partenariats pour garantir l'inclusion progressive de toutes les interventions sanitaires efficaces liées au VIH dans les ensembles de prestations essentielles de la couverture santé universelle nationale.</i>
<p>Domaine de résultat 9 du Programme commun au niveau des produits :</p> <p><i>Accès accru des personnes vivant avec le VIH, exposées au risque d'infection et affectées par le virus aux services de santé intégrés, aux technologies de la santé et à la protection sociale.</i></p>	<p>Les actions de haut niveau du Programme commun pour obtenir des résultats impliquent de :</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>aider les parties prenantes dans les pays à renforcer les systèmes de santé inclusifs afin d'intégrer et de relier les services de lutte contre le VIH au dépistage, au traitement et à la prise en charge d'autres maladies et comorbidités telles que la tuberculose, l'hépatite virale et les infections sexuellement transmissibles, ainsi qu'à la santé mentale, à la santé sexuelle et reproductive et au planning familial, aux maladies non transmissibles, aux soins de santé primaires, aux systèmes de santé communautaires, à la couverture sanitaire universelle et à la protection sociale ;</i> • <i>de susciter un soutien de haut niveau aux niveaux mondial, régional et national en faveur d'une action visant à garantir que les personnes vivant avec le VIH et les populations clés et vulnérables bénéficient d'un accès adéquat aux services et programmes de protection sociale ;</i> • <i>s'appuyer sur les capacités des pays pour faire en sorte que le VIH soit pris en compte dans les programmes nationaux de couverture sanitaire universelle et de protection sociale, notamment en renforçant les capacités de planification, de financement, de mise en œuvre, de suivi et d'évaluation ;</i> • <i>soutenir et orienter le renforcement des systèmes de santé afin de réduire les inégalités, d'éliminer la stigmatisation et la discrimination, de mettre en œuvre des services intégrés et différenciés, d'améliorer les systèmes d'information sanitaire, de soutenir et d'intégrer les ripostes communautaires, et de renforcer les systèmes consolidés d'achat, de gestion des approvisionnements et de laboratoires polyvalents ;</i> • <i>soutenir les évaluations de l'équité en matière de VIH et de protection sociale et plaider en faveur de lois, de politiques et de programmes visant à réduire les obstacles au logement, à l'éducation et à l'emploi et à protéger les droits des travailleurs vivant avec le VIH à conserver leur emploi ; et</i> • <i>fournir un soutien sur mesure aux pays, en se concentrant sur l'identification et la suppression des obstacles à l'utilisation des services de protection sociale, tels que le manque d'information, les problèmes de documentation, les procédures compliquées, la stigmatisation et la discrimination.</i>

Domaine de résultat 10 du Programme commun au niveau des produits :

Une prise en charge du VIH pleinement préparée et résiliente qui protège les personnes vivant avec le VIH, à risque et affectées par le VIH dans les contextes humanitaires et contre les impacts négatifs des pandémies et autres chocs.

Les actions de haut niveau du Programme commun pour obtenir des résultats impliquent de :

- *plaider à tous les niveaux pour des ripostes au VIH qui garantissent l'accès à des services complets en matière de VIH pour les populations dans les contextes humanitaires³⁰, y compris l'intégration de ces populations dans les services de santé nationaux ;*
- *soutenir le renforcement des services de santé sexuelle et reproductive pour les jeunes et les populations clés, ainsi que les réponses centrées sur les survivants pour la violence sexiste, dans les contextes humanitaires et fragiles ;*
- *soutenir et renforcer les capacités des parties prenantes afin d'élargir l'accès au conseil et au dépistage du VIH et aux programmes de lutte contre la tuberculose (ainsi que les liens bidirectionnels avec les soins du VIH) dans les contextes humanitaires ;*
- *renforcer l'intégration du VIH dans les services de santé sexuelle et reproductive, y compris la prévention, le dépistage et le traitement du cancer du col de l'utérus, la prévention et la gestion des infections sexuellement transmissibles, la santé mentale et le soutien psychosocial, les services de nutrition et de sécurité alimentaire ainsi que les moyens de subsistance, l'autonomie et la protection sociale dans les contextes humanitaires, notamment en renforçant les partenariats avec les parties prenantes concernées ;*
- *renforcer les données et les preuves pour une approche plus granulaire du VIH dans les contextes humanitaires en s'appuyant sur une base de données évolutive pour informer l'action collective ;*
- *dans les contextes humanitaires, élargir l'accès à des services de prévention combinés de qualité et adaptés au profil de l'épidémie, en particulier pour les populations clés et les jeunes ;*
- *soutenir l'engagement des communautés et de la société civile, notamment des personnes vivant avec le VIH, des populations clés et de leurs réseaux, dans la planification, la prise de décision, la prestation de services et le suivi dans les contextes humanitaires ;*
- *soutenir l'intensification et l'institutionnalisation des innovations adaptatives dirigées par les communautés pour les services de lutte contre le VIH dans le cadre de la COVID-19 et des plans de préparation à la pandémie ; et*
- *aider les pays, en étroite collaboration avec des partenaires tels que le Fonds mondial et le PEPFAR, à protéger les services de lutte contre le VIH contre les perturbations dues à la COVID-19 et à d'autres pandémies et chocs, notamment par le biais de plans de préparation et d'atténuation de l'impact et en faisant progresser les travaux visant à garantir que les systèmes connexes sont conçus et mis en œuvre de manière à soutenir également la lutte contre le VIH.*

³⁰ Il s'agit notamment des réfugiés, des demandeurs d'asile, des personnes déplacées à l'intérieur de leur pays, des rapatriés, des migrants vulnérables et d'autres populations touchées par des urgences humanitaires.

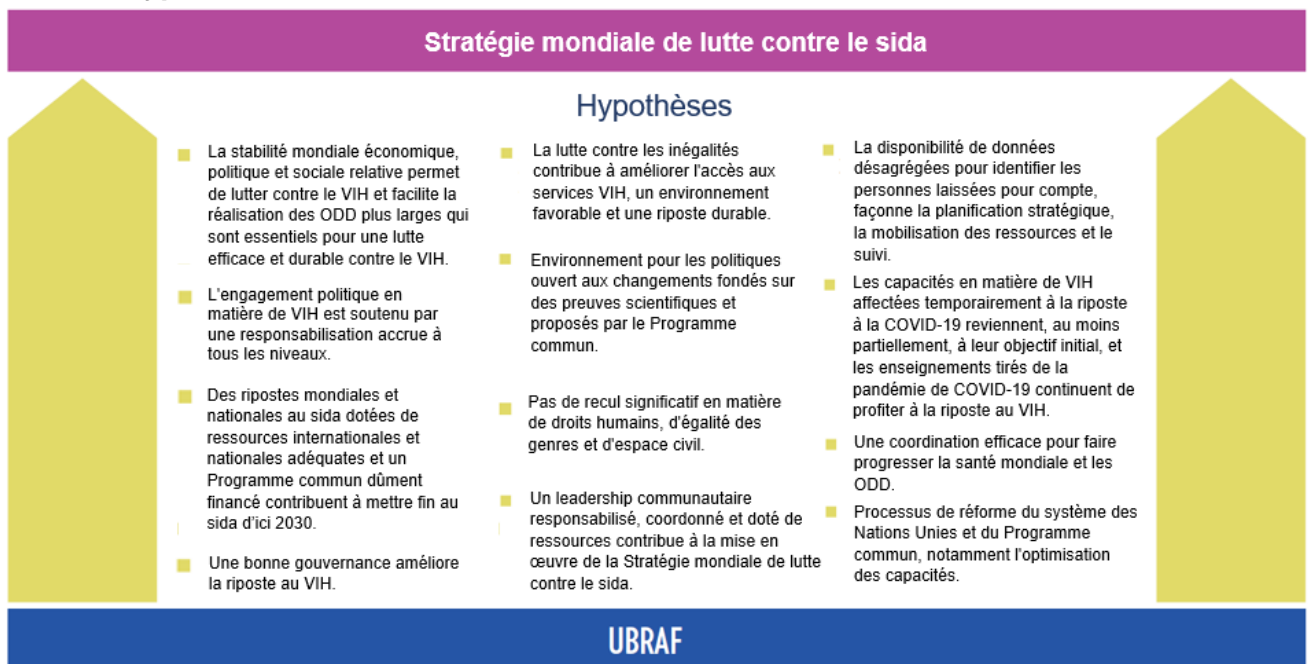
55. Le visuel de l'Annexe 2 résume les domaines de résultats du Programme Commun et les contributions aux ODD. Le rapport annuel sur les indicateurs de l'UBRAF permettra une évaluation transparente des performances du Programme commun et éclairera les efforts nécessaires pour s'adapter, surmonter les goulets d'étranglement et accélérer les progrès.
56. Si les résultats et les produits du Programme commun s'appliquent à toutes les régions et à tous les niveaux, ce sont les données et les contextes locaux qui, en fin de compte, façonneront son travail dans chaque pays et aligneront ses actions sur les priorités des parties prenantes nationales. Comme le soulignent les profils régionaux de la Stratégie mondiale de lutte contre le sida (qui recensent les lacunes et les actions prioritaires propres à chaque région), la preuve évidente de l'existence de schémas épidémiques différents selon les régions justifie l'adoption d'approches différenciées pour accélérer les progrès au niveau national.
57. Les équipes régionales des Nations Unies sur le VIH, composées des équipes d'appui aux régions (EAR) du Secrétariat et du personnel régional des Coparrainants, agissent en tant que centres régionaux pour des liens efficaces entre les niveaux mondial et national, favorisent un leadership politique soutenu des institutions et communautés régionales ainsi que le partage des connaissances, et fournissent un soutien technique et financier coordonné aux pays.
58. Les résumés régionaux des inégalités, des lacunes, des défis et des priorités du Programme commun ainsi que les pays sélectionnés pour un soutien intensifié sont présentés à l'Annexe 3. Ces informations seront intégrées et développées dans le plan de travail et le budget biennaux et dans les plans conjoints des Nations Unies dans les pays.

Hypothèses et risques de l'UBRAF

59. Le suivi continu des hypothèses (ce qui devrait se produire), des risques (ce qui pourrait se produire et entraîner des conséquences involontaires, tant positives que négatives, et qui peuvent être atténuées par des stratégies d'atténuation des risques) et des premiers résultats sera essentiel pour l'utilisation stratégique de la théorie du changement afin de stimuler les progrès vers les résultats et les produits de l'UBRAF. Les hypothèses clés de l'UBRAF (décrites dans la Figure 7) concernent les conditions externes qui seront nécessaires pour atteindre les priorités et les résultats de la Stratégie mondiale de lutte contre le sida.
60. La capacité du Programme commun à appliquer efficacement la théorie du changement pour obtenir les résultats souhaités sera déterminée par d'importants risques et obstacles potentiels. Une liste des principaux risques est présentée dans le Tableau 2 et sera réexaminée dans le cadre de chaque cycle de planification biennal.³¹ La gestion des risques, qui pourraient avoir des conséquences imprévues, et le maintien de la vigilance et de la flexibilité face à l'émergence de nouveaux défis ou à l'évolution des anciens défis, seront essentiels à la réussite du Programme commun en 2022-2026. Les conséquences positives involontaires peuvent être encore amplifiées par les pratiques de gestion des risques.

³¹ Ces risques clés ont été identifiés lors de l'analyse régulière des risques, ainsi que par le processus de développement de la théorie du changement de l'UBRAF. L'identification des principaux risques est un chantier en cours. Dans un contexte mondial en mutation rapide, les risques clés continueront d'évoluer et devront être réexaminés au cours de la mise en œuvre de l'UBRAF.

Figure 7 : Lien entre les résultats de l'UBRAF et la vision globale partagée - hypothèses clés



61. Dans le cadre de l'intégration de la gestion des risques dans le processus de planification biennale, les responsables à tous les niveaux identifieront les risques programmatiques, opérationnels et autres qui pourraient avoir un impact sur la réalisation de leurs résultats/objectifs, et planifieront des stratégies d'atténuation en conséquence. Cela fera partie du cadre de responsabilisation de gestion du Secrétariat, en place depuis début 2018, qui travaille en tandem avec les cadres de gestion des risques et de contrôle interne, pour identifier et gérer la probabilité ou l'impact d'un risque, et améliorer la probabilité d'atteindre les objectifs du Programme. L'équipe de haute direction, y compris le Comité des Organismes coparrainants, examinera en permanence les risques et les stratégies d'atténuation de l'impact, et entamera un dialogue avec le CCP et les autres parties prenantes concernées, le cas échéant. L'impact de la pandémie de COVID-19 sur la riposte mondiale au VIH est un bon exemple de la manière dont le travail du Programme commun a été suivi de près et a inclus une certaine flexibilité, comme la reprogrammation du soutien aux pays pour répondre aux besoins émergents, et a été rapporté au CCP.
62. Par le biais de déclarations au CCP et de la déclaration annuelle de contrôle interne, la Directrice exécutive de l'ONUSIDA rendra compte des principaux risques et des mesures d'atténuation. En outre, à la suite des décisions du CCP lors de sa 47^e session en décembre 2020, un comité consultatif de surveillance externe et indépendant se penchera sur l'élaboration de recommandations au CCP sur les moyens de renforcer la gestion des risques du Programme commun, en tant que priorité en 2022. Le comité consultatif de surveillance est chargé de faire des rapports réguliers au CCP sur la gestion des risques et d'autres questions relatives à la surveillance du Programme commun.

Tableau 2 : Matrice des risques de l'UBRAF

Zone de risque identifiée	Détails
<p>Questions politiques et de gouvernance</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Réduction du soutien politique pour mettre fin au sida en tant que menace pour la santé publique. Les engagements en matière de droits humains et d'égalité des genres ne sont pas respectés, notamment par une augmentation des politiques conservatrices et un nouveau rétrécissement de l'espace pour le leadership civique et communautaire. Il peut également s'agir de l'incapacité à faire correspondre les engagements en matière d'égalité des genres, d'élimination de la violence sexiste et de droits humains avec les mécanismes de responsabilisation permettant de garantir la mise en œuvre et l'application de ces engagements. • La complaisance du public et de la communauté internationale, et la diminution de la solidarité mondiale, de la mobilisation sociale et de l'activisme pour la riposte au VIH. • La réduction de la priorité accordée par les Coparrainants et les partenaires à l'éradication de l'épidémie de sida, en raison de la réduction du financement et dans le contexte d'autres priorités et besoins. • Une instabilité politique, sociale et économique internationale accrue. • Diminution de l'engagement international pour atteindre les ODD 2030.
<p>Questions techniques et programmatiques</p>	<ul style="list-style-type: none"> • L'évolution des agendas et des priorités des partenaires stratégiques et des autres parties prenantes, qui limite leur travail sur le VIH. • Retard dans la mise en œuvre des travaux du Programme commun, incapacité à atteindre les objectifs en raison de priorités concurrentes et d'une réduction des financements aux niveaux national, régional et mondial. • Limitation des nouveaux développements scientifiques et technologiques en matière de VIH, notamment pour la prévention, le traitement et les soins, ainsi que des produits liés au VIH et d'un vaccin, et réduction des capacités de recherche, notamment dans les programmes de comportement social. • Poursuite de l'érosion des capacités techniques consacrées au VIH et à l'égalité des genres/aux droits humains dans le contexte du VIH aux niveaux régional, national et local en raison d'autres besoins pressants, de systèmes plus intégrés et d'un financement réduit. • Adoption et intégration limitées des ripostes communautaires en tant qu'élément clé de la riposte au VIH. • Faible degré de priorité et diminution du financement pour lutter contre les facteurs sociaux et structurels de l'épidémie de VIH.
<p>COVID-19</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Des mesures de confinement localisées et nationales, qui perturbent les programmes de dépistage, de traitement et de prévention du VIH, y compris ceux qui sont dirigés par les communautés. • Perturbations des procédures d'achat et de la chaîne d'approvisionnement. • Une pression accrue sur des systèmes de santé fragiles, limitant la qualité des services de lutte contre le VIH et l'accès à ces services. • Une protection sociale inadéquate et des perturbations accrues des moyens de subsistance. • Risque accru de discrimination, de stigmatisation, d'inégalités de genres et de violence sexiste. • Réorientation des ressources nationales ou régionales pour répondre aux priorités sanitaires et économiques urgentes et émergentes.

<p>Niveaux de financement et/ou confiance des donateurs</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Les réductions potentielles de l'aide publique au développement et la redéfinition des priorités des budgets nationaux pour se concentrer plus exclusivement sur d'autres questions telles que la COVID-19 constituent des menaces majeures pour le financement de la riposte au VIH et pour le maintien des progrès vers les objectifs nationaux et mondiaux en matière de sida. • Financement insuffisant, imprévisible et moins flexible du VIH (par exemple, pour la capacité institutionnelle du Programme commun à remplir son mandat). • Ressources et capacités insuffisantes des partenaires nationaux pour rendre opérationnelle la Stratégie mondiale de lutte contre le sida et maintenir les progrès accomplis. • Manque de financement pour les droits humains, les investissements transformateurs en matière de genre et d'autres facteurs sociétaux, pour les ripostes communautaires (ce qui entraîne une dépendance continue à l'égard du volontariat) ou pour les populations laissées pour compte. • Les informations sur le financement mondial et national sont insuffisantes pour générer des rapports et un suivi solides des dépenses et des engagements en matière de VIH, en particulier avec des ripostes au VIH de plus en plus intégrées à d'autres programmes sanitaires et sociaux.
<p>Système des Nations Unies</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Les défis à relever pour faire avancer la réforme des Nations Unies à tous les niveaux et pour mettre en œuvre des approches multisectorielles et interconnectées. • Évolution des agendas, des priorités ou des capacités des partenaires stratégiques de l'ONU afin de tirer parti de l'expertise et des ressources pour soutenir les pays et les communautés. • Évolution du soutien multilatéral et bilatéral au système des Nations Unies.

63. La planification d'urgence, dirigée par la haute direction, avec des conseils et en étroite consultation avec le CCP, permettra de se préparer et de réagir à l'impact de menaces importantes et potentielles sur le travail et les objectifs de l'ONUSIDA. Il s'agira de concevoir des actions ou des mesures à prendre en utilisant des mécanismes existants et/ou des innovations, notamment :

- des systèmes de contrôle interne solides³² mis en œuvre par le CCP, la Directrice exécutive, les cadres supérieurs et les autres membres du personnel. Ceux-ci sont conçus pour fournir une assurance raisonnable quant à l'efficacité et à l'efficience des opérations, à la protection des actifs, à la fiabilité des rapports financiers et au respect des règles et réglementations applicables ;
- compte tenu de la nature volontaire du financement du Programme commun, un solde de fonds, décidé par le CCP³³ et qui sert de fonds déroulement pour assurer le bon démarrage et la mise en œuvre de l'UBRAF. Conformément à la pratique actuelle, il sera étroitement surveillé afin de garantir qu'il est maintenu à un niveau permettant la mise en œuvre efficace de l'UBRAF, conformément à la décision du CCP. Les mises à jour figureront dans le rapport financier annuel présenté au CCP ;
- intensification de la mobilisation des ressources et des mesures visant à réduire les coûts et à accroître le rapport coût-efficacité et l'efficacité dans l'ensemble du Programme commun ;

³²Voir la Déclaration de contrôle interne 2020 (dans le cadre du rapport financier présenté au 48^e CCP) qui comprend une liste des enjeux importants constatés à l'égard des risques et des exemples d'activités d'atténuation en cours ou prévues, [finrep \(unaids.org\)](https://www.unaids.org).

³³Niveau maximum du solde net des fonds de l'UBRAF approuvé par le CCP en 2010 et niveau minimum du solde net des fonds (équivalent à 22 % du budget biennal de l'ONUSIDA) approuvé par le CCP en 2015.

- reprogrammation des activités par le biais d'un dialogue régulier, d'évaluations en milieu d'année et si nécessaire pour des raisons contextuelles, programmatiques ou financières ;
- des plans de continuité des activités pour tous les bureaux extérieurs du Secrétariat de l'ONUSIDA, alignés sur les orientations mondiales des Nations Unies. Ces plans guideront et soutiendront la prise de décision critique afin de faciliter le rétablissement après des incidents qui pourraient perturber considérablement leurs opérations. Ils permettront également aux bureaux extérieurs de fonctionner, d'être plus résistants aux incidents de moindre impact et de protéger leur fonction essentielle de soutien aux pays et aux communautés.
- Mécanismes de gestion interne permettant d'examiner régulièrement et d'atténuer les risques liés à la sécurité du personnel et à la sûreté, et de garantir la continuité des activités.

OPTIMISATION ET EXPLOITATION DES CAPACITÉS DU PROGRAMME COMMUN

64. L'élaboration de l'UBRAF 2022-2026 s'est déroulée dans un contexte de changements importants dans la riposte au VIH et dans le contexte mondial plus large, notamment avec la pandémie de COVID-19. La prise en compte de ce contexte en constante évolution exige que le Programme commun concentre et hiérarchise ses travaux tout en conservant un haut degré de flexibilité afin de s'ajuster et de s'adapter si nécessaire. Pour maximiser l'impact du système des Nations Unies dans l'accélération des progrès vers l'éradication du sida, les ressources du Programme commun seront pleinement alignées et ses avantages comparatifs et son expertise ainsi que le système plus large des Nations Unies seront pleinement exploités.

Alignement et optimisation des capacités

65. L'ONUSIDA optimisera les atouts et les capacités collectives du système des Nations Unies (son expertise spécifique et sensible au VIH) en tenant compte des opportunités de la réforme en cours des Nations Unies et du contexte plus large de l'Agenda 2030. Le Programme commun s'efforcera de parvenir à un alignement plus clair entre les rôles, les responsabilités et les niveaux de ressources au sein du Programme commun afin d'offrir une valeur toujours plus grande aux communautés et aux pays. Comme indiqué dans la réponse de la direction à l'évaluation indépendante, le Programme commun s'appuiera sur les systèmes et les pratiques du modèle opérationnel affiné, en vue de :
- mettre davantage l'accent sur une planification conjointe alignée sur des objectifs centrés sur les personnes ;
 - renforcer l'orientation programmatique du travail conjoint au niveau mondial ;
 - améliorer l'orientation stratégique et l'impact catalytique des programmes conjoints aux niveaux national et régional ; et
 - maintenir et étendre les partenariats techniques au-delà du Programme commun.
66. Le « processus d'alignement » du Secrétariat a pour but d'atteindre une meilleure « adéquation à l'objectif » avec un modèle organisationnel plus dynamique et des liens plus forts avec les Coparrainants afin d'être réellement performant en tant que Programme commun dans l'ensemble de son travail pour soutenir la mise en œuvre de la nouvelle Stratégie mondiale de lutte contre le sida et la Déclaration politique sur le sida de 2021. Cet objectif sera atteint grâce à une programmation et une exécution plus intégrées aux niveaux national, régional et mondial, à la mobilisation conjointe des ressources, à la création de coalitions et à l'activation de partenariats, à la

responsabilité mutuelle et à l'utilisation d'innovations et d'approches créatives pour exploiter le pouvoir collectif du système des Nations Unies.

67. Le Secrétariat prend des mesures pour devenir une organisation davantage axée sur la connaissance, avec des domaines de pratique thématiques mondiaux, y compris des communautés de pratique, et des centres de connaissances. Dans le cadre d'un Programme commun en réseau, le Secrétariat et les Coparrainants reconnaissent l'importance et le pouvoir des connaissances collectives au sein du Programme commun et d'autres parties prenantes et tirent parti de leurs contributions plus larges. L'utilisation d'une optique axée sur les inégalités et le renforcement des liens au sein du Programme commun et avec le système des Nations Unies au sens large seront des points d'ancrage centraux au sein du Secrétariat. Le Secrétariat renforcera ses liens avec les personnes qu'il sert et consolidera son orientation nationale et régionale grâce à une collaboration plus étroite avec les gouvernements et les communautés. La présence du Secrétariat sera priorisée dans les régions et les pays où ses contributions à la riposte au VIH auront le plus d'impact, avec une dotation en personnel basée sur les compétences, l'expérience et le mérite. La nouvelle architecture du Secrétariat répondra également aux réalités financières en cherchant à améliorer la rentabilité et l'efficacité afin de garantir une plus grande durabilité à l'avenir et de poursuivre le changement de culture organisationnelle.
68. Tous les Coparrainants se sont engagés à aligner leurs stratégies, ressources et programmes organisationnels liés au VIH sur la Stratégie mondiale de lutte contre le sida. Conformément à la réponse de la direction du Programme commun à l'Évaluation indépendante de la riposte du système des Nations Unies au sida 2016-2019, une évaluation des capacités des Coparrainants à contribuer au mieux à la Stratégie mondiale contre le sida est en cours. Coordinée avec le processus d'alignement du Secrétariat, cette évaluation vise à garantir que le Programme commun continue d'évoluer en réponse à une épidémie et à un contexte mondial en constante évolution et que ses atouts et capacités collectifs sont exploités de manière optimale pour favoriser les progrès en vue de mettre fin à l'épidémie de sida en tant que menace pour la santé publique.
69. Ensemble, l'alignement du Secrétariat et l'évaluation des capacités du Programme commun permettront d'optimiser les configurations du Programme commun et de renforcer les collaborations, afin de répondre efficacement aux lacunes et aux besoins des pays par rapport aux priorités et aux objectifs de la Stratégie mondiale de lutte contre le sida. L'analyse et la compréhension des pays serviront à éclairer les décisions visant à optimiser l'aide aux pays et aux communautés par le biais de l'alignement du Secrétariat, de l'évaluation des capacités des Coparrainants et de la planification globale du Programme commun.
70. Les évaluations récentes et futures du travail du Programme commun et du Secrétariat éclaireront les efforts visant à promouvoir l'apprentissage organisationnel à l'échelle du système. Conduites avec un large engagement des parties prenantes et une collaboration inter-agences, les évaluations contribueront à la gestion des connaissances, aideront à façonner le travail du Programme commun pour obtenir des résultats dans des domaines spécifiques et améliorer sa pertinence, sa cohérence, son efficacité, son efficience et sa responsabilité. Elle favorisera également la compréhension du travail de l'ONUSIDA et dynamisera les partenariats et la collaboration clés pour la riposte mondiale au VIH.
71. Le Programme commun aligne ses activités sur les recommandations de l'examen quadriennal complet des politiques (QCPR) de 2020, notamment en soutenant le repositionnement du système de développement des Nations Unies afin de maximiser

son travail dans les domaines du développement, de la paix, des affaires humanitaires et des droits humains. Il exploite et partage également les connaissances collectives par le biais de communautés de pratique dans des domaines clés, à travers et au-delà du Programme commun. Suite au modèle opérationnel affiné, le travail conjoint au niveau des pays a été priorisé et continuera d'être revigoré pour un soutien sur mesure aux pays qui tient compte de leurs contextes, priorités et besoins, y compris la mise en œuvre d'enveloppes nationales pour financer les actions prioritaires des Plans conjoints des Nations Unies sur le VIH.

Répartition des tâches

72. La répartition des tâches du Programme commun décrit les rôles et responsabilités des Coparrainants et du Secrétariat. L'objectif est de permettre au Programme commun de fournir collectivement et de manière optimale des contributions intégrées, percutantes et catalytiques aux niveaux national, régional et mondial. La répartition des tâches s'aligne pleinement sur la vision du Secrétaire général des Nations Unies d'un système de développement des Nations Unies repositionné qui tire parti des avantages comparatifs et de l'expertise pour permettre la réalisation des ODD.
73. La répartition des tâches mise à jour et alignée sur la Stratégie mondiale de lutte contre le sida 2021-2026 clarifie le leadership pour les 10 domaines de résultats du cadre de l'UBRAF 2022-2026 et les fonctions du Secrétariat afin de garantir une orientation stratégique coordonnée, un fonctionnement efficace et une responsabilité dans l'ensemble des travaux du Programme commun. Elle réaffirme les efforts conjoints et la réduction des doubles emplois dans la mise en œuvre des travaux du Programme commun (voir l'Annexe 4) et fait de l'élimination des inégalités un objectif des travaux du Programme commun. Elle encourage également l'optimisation des synergies et des interdépendances entre les dix domaines de résultats, qui sont la clé de l'accélération des progrès vers l'éradication du sida d'ici à 2030. Conformément aux recommandations du Panel d'examen mondial sur l'avenir du modèle opérationnel du Programme commun de l'ONUSIDA, les adaptations à l'échelle régionale et nationale de la répartition des tâches, qui encourage les flexibilités lorsque cela est nécessaire pour répondre aux contextes, aux priorités et aux besoins des pays tout en tenant compte des capacités des Coparrainants, se poursuivront.
74. Les principes du coparrainage de l'ONUSIDA, mis à jour en 2020, continuent de guider l'engagement des Coparrainants dans le soutien à la mise en œuvre de la Stratégie mondiale de lutte contre le sida.

Tirer parti de l'innovation dans le Programme commun

75. Les changements stratégiques ont reflété dans l'UBRAF d'importantes incertitudes concernant l'environnement externe et la nécessité d'une action urgente pour mettre la réponse sur la bonne voie au cours de la prochaine période quinquennale de l'UBRAF. En s'appuyant sur les enseignements tirés de l'actuel UBRAF, le Programme commun privilégiera de nouveaux modes de fonctionnement, afin d'optimiser ses synergies, son efficacité et son impact. L'ONUSIDA s'efforcera de continuer à apprendre et à bénéficier de la réforme des Nations Unies et des changements intervenus dans d'autres institutions. Elle continuera à être une organisation apprenante qui diffuse les principales innovations en matière de programmation et de gestion (par exemple, en matière de budgétisation incitative pour le travail conjoint, de mobilisation d'autres ressources, de modèles de mise en œuvre, de suivi des performances et de responsabilité).

76. Le Secrétariat s'engagera activement auprès des Coparrainants, en s'attachant particulièrement à redynamiser le travail lié au VIH dans le secteur de la santé et au-delà, notamment en explorant et en exploitant les possibilités de cofinancement d'interventions transversales pour obtenir des résultats positifs dans le continuum du développement au sens large. Les expériences en cours dans certaines régions et certains pays ont montré la valeur transformatrice de l'engagement de ressources humaines et autres pour contribuer à divers domaines (par exemple, dans la lutte contre la violence à l'égard des groupes LGBTI, et la réponse aux besoins des populations mobiles), ainsi que de la galvanisation de l'engagement d'autres entités des Nations Unies et de divers partenaires (par exemple, le Haut Commissariat des Nations Unies aux droits de l'homme, l'Office international des migrations, et les bureaux des coordonnateurs résidents). Le Programme commun explorera également des moyens innovants pour faire avancer les opportunités programmatiques clés (par exemple, explorer les options de partage des coûts pour le conseiller politique régional sur la PrEP et le dépistage du VIH).
77. Lorsque le Programme commun n'a pas la capacité de s'engager pleinement dans des domaines spécifiques, il élargira le cercle de collaboration pour inclure de nouveaux partenaires, qu'ils fassent partie ou non du système des Nations Unies. Un exemple de partenariat stratégique innovant est la subvention d'urgence du Fonds mondial pour le Moyen-Orient, dans le cadre de laquelle le Secrétariat et l'OMS se sont associés à l'Organisation internationale pour les migrations pour répondre aux besoins de prévention et de traitement du VIH des populations humanitaires dans la région. De même, d'autres agences des Nations Unies qui ne sont pas des membres officiels du Programme commun (par exemple, ONU-HABITAT ou l'Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture) soutiennent les initiatives stratégiques transversales du Programme commun sur le VIH dans divers milieux urbains et ruraux.

LA COLLABORATION AVEC D'AUTRES PARTIES PRENANTES

78. Afin de catalyser les actions stratégiques nécessaires pour réduire les inégalités et remettre le monde sur la voie de l'éradication du sida en tant que menace pour la santé publique, le Programme commun donnera la priorité à la collaboration avec d'autres parties prenantes, ainsi qu'aux actions visant à renforcer les capacités nationales et à autonomiser les communautés. En tant que partenariat pionnier au sein du système des Nations Unies, il mettra également l'accent sur le soutien, l'habilitation et la facilitation du travail de diverses parties prenantes au cours de ce nouvel UBRAF.

Le système des Nations Unies dans son ensemble

79. L'UBRAF est conçu pour maximiser l'impact des Nations Unies et pour tirer parti des ressources du système des Nations Unies dans son ensemble. Afin de stimuler les progrès au niveau des pays, le Programme commun s'appuiera sur les forces collectives des équipes conjointes des Nations Unies sur le sida. La planification par les équipes conjointes des Nations Unies mettra en évidence les lacunes en matière de réponse et de capacité dans les trois priorités fondamentales de la stratégie, en prêtant attention aux questions spécifiques au VIH ainsi qu'à un ensemble plus large d'indicateurs de santé et de développement pertinents. Ces équipes mobiliseront également les ressources et l'expertise de l'ensemble du système des Nations Unies pour aider les pays à combler les lacunes identifiées dans les profils nationaux.
80. En situant ses efforts de collaboration dans un contexte de développement plus large, le Programme commun s'efforcera de générer et de renforcer les synergies entre les

actions spécifiques au VIH et les initiatives plus larges en matière de développement et de droits humains. Il aidera les pays et les communautés à faire en sorte que les enseignements et les acquis de la riposte au VIH - tels que la gouvernance inclusive et les plateformes multisectorielles, l'autonomisation des populations clés et les ripostes dirigées par les communautés - accélèrent les progrès dans le cadre des ODD. Ces contributions touchent un large éventail de domaines, notamment les réponses humanitaires, la protection sociale, l'éducation, les efforts visant à promouvoir des villes socialement et écologiquement durables, la protection et la réalisation des droits humains et les financements innovants pour le développement. Des partenariats avec le monde universitaire et le secteur privé seront activement recherchés.

81. Grâce à une planification conjointe en vue de résultats collectifs, à des interventions fondées sur des données probantes et à des approches inclusives, les équipes conjointes sur le sida continuent de faire progresser le travail des équipes de pays des Nations Unies et de soutenir les efforts des coordonnateurs résidents des Nations Unies. D'autres possibilités de collaboration avec d'autres entités des Nations Unies seront recherchées. Le Programme commun encouragera les alliances pour s'attaquer aux vulnérabilités intersectionnelles et veillera à ce que les questions relatives à l'éradication du sida soient effectivement intégrées dans le cadre de la coopération des Nations Unies en matière de développement durable. Il continuera à faire en sorte qu'elle soit effectivement positionnée dans les processus de réforme des Nations Unies comme un exemple de cohérence stratégique et qu'elle soit visible dans les résultats communiqués pour le système collectif des Nations Unies.

Engagement avec la communauté et les autres partenaires de la société civile

82. La Stratégie mondiale de lutte contre le sida met l'accent sur la fourniture de services³⁴ par les communautés, un domaine de résultats spécifiquement consacré à la reconnaissance, à l'autonomisation, au financement et à l'intégration des ripostes communautaires au VIH. Elle met également l'accent sur les actions prioritaires axées sur la communauté dans le cadre des trois priorités stratégiques. En s'inspirant de la riposte au VIH, la réponse à la COVID-19 a mis en évidence le rôle crucial des communautés dans l'organisation des services d'éducation, de sensibilisation et de soutien, et dans l'extension de leur action au-delà de ce que les systèmes de santé ou les autorités locales sont en mesure de faire.
83. Le Programme commun continuera à travailler de manière stratégique et innovante, en s'appuyant sur des données probantes, pour faire en sorte que les personnes vivant avec le VIH et les personnes les plus touchées par le VIH, y compris les populations clés, les femmes et les filles, soient au cœur de la réponse aux niveaux national, régional et mondial.
84. Le Programme commun reste un leader mondial dans la promotion et l'engagement des personnes vivant avec le VIH, des communautés affectées et de la société civile en tant que partenaires clés de la riposte au VIH. Il continuera à travailler aux niveaux national et régional pour faire en sorte que les programmes différenciés de lutte contre le VIH reposent sur les contributions des communautés et y répondent. Des représentants d'organisations non gouvernementales de toutes les régions siègent au

³⁴ Les objectifs de la Stratégie mondiale de lutte contre le sida en matière de prestation de services communautaires sont les suivants :

- 30 % des services de dépistage et de traitement doivent être fournis par des organisations communautaires ;
- 80 % de la fourniture de services pour des programmes de prévention du VIH en faveur des populations clés et des femmes doit être fournie par des organisations communautaires, par les populations clés et par des femmes ; et
- 60 % des programmes proposés par les organisations communautaires soutiennent la réalisation des facilitateurs sociétaux.

CCP, et l'ONUSIDA a mis en place des protocoles d'accord avec des organisations communautaires et d'autres organisations de la société civile afin de poursuivre un travail commun pour garantir que les réponses sont inclusives et centrées sur les personnes.

85. En collaboration avec la société civile, le Programme commun démontrera que l'engagement communautaire et la prestation de services, le suivi et le plaidoyer dirigés par la communauté sont indispensables pour réduire les inégalités et accélérer les progrès vers la fin de l'épidémie de sida. Il préconisera et s'efforcera de donner aux communautés locales de personnes vivant avec et affectées par le VIH les moyens de diriger les éléments de la riposte au VIH pour lesquels les communautés sont particulièrement adaptées.
86. En soutenant et en renforçant les réponses dirigées par la communauté, le Programme commun agira en intermédiaire honnête, en fournissant un soutien stratégique aux gouvernements, à la société civile et aux autres parties prenantes pour améliorer l'engagement de la communauté dans la réponse, y compris le leadership communautaire et les actions pour réduire la stigmatisation et la discrimination, atteindre ceux qui risquent d'être laissés pour compte, et améliorer les résultats tout au long du continuum des activités liées au VIH.
87. Le Programme commun reconnaît qu'un environnement de financement changeant pour le VIH et la numérisation progressive de la vie ont le potentiel tant de perturber que de renforcer les communautés. Grâce à des partenariats proactifs, le Programme commun favorisera les dialogues et les « ponts » entre les communautés, les gouvernements, les donateurs et le secteur des technologies et des données afin d'accélérer les progrès vers les buts et objectifs de la Stratégie mondiale de lutte contre le sida tout en protégeant la vie privée et les droits humains.
88. Afin d'aider à institutionnaliser les ripostes communautaires, le Programme commun développera, actualisera et mettra en œuvre des orientations normatives, négociera des partenariats stratégiques et renforcera les capacités des communautés et des autres acteurs clés. La responsabilité en ce qui concerne l'engagement et les ripostes communautaires sera renforcée par le développement et le suivi d'indicateurs fondamentaux axés sur la communauté. Le Programme commun encouragera les gouvernements nationaux à intégrer le suivi communautaire et à utiliser les résultats pour améliorer la qualité et la portée des programmes VIH et renforcer l'engagement des communautés dans les ripostes nationales au VIH.
89. Au sein et au-delà des systèmes de santé, le Programme commun donnera la priorité au plaidoyer et à la collecte, l'utilisation et la diffusion d'informations stratégiques pour aider à traduire les résultats du suivi communautaire en politiques et lois qui protègent les droits et font progresser la santé et le bien-être des personnes les plus touchées par le VIH, y compris les personnes vivant avec le VIH, les populations clés, les femmes et les filles.

Partenaires mondiaux

90. Le Programme commun élaborera des plans à plus long terme pour s'engager et collaborer avec des partenaires mondiaux clés (par exemple le Fonds mondial et le PEPFAR, ainsi que des groupes communautaires mondiaux tels que GNP+, CIF, Y+, des réseaux mondiaux de populations clés et le secteur privé), et pour tirer parti de leurs atouts pour d'importantes initiatives mondiales (par exemple la Coalition mondiale pour la prévention du VIH, le Partenariat mondial pour l'élimination de toutes les formes de stigmatisation et de discrimination liées au VIH, l'Initiative Fast-Track

Cities, l'Initiative Education Plus), le plaidoyer, l'information stratégique, l'élaboration de politiques, l'orientation technique et le soutien aux pays et aux communautés, en tenant compte de l'avantage comparatif de chaque partenaire.

91. Une meilleure clarification stratégique des rôles et responsabilités respectifs de ses membres permettra au Programme commun de maximiser son soutien aux partenaires en se concentrant sur le leadership et le plaidoyer au niveau mondial, les conseils techniques coordonnés pour optimiser l'impact des investissements et les programmes fondés sur des données probantes. Elle comblera des lacunes cruciales en matière de capacités en apportant un soutien technique aux pays et aux communautés, et en renforçant leurs capacités, tout en favorisant une gouvernance inclusive et le suivi des progrès.
92. Le Programme commun est un partenaire essentiel à forte valeur ajoutée pour le Fonds mondial, qui tire parti et optimise son orientation stratégique et ses investissements pour le VIH et le VIH/TB, ainsi que ses efforts pour réduire ou atténuer l'impact de la COVID-19 sur les programmes VIH.
93. Conformément à leur protocole d'accord, le Secrétariat de l'ONUSIDA, les Coparrainants et le Fonds mondial défendront leurs travaux respectifs, appuieront leurs processus et activités respectifs et veilleront à ce que les ripostes nationales atteignent ceux qui en ont le plus besoin en fournissant des informations stratégiques et un appui technique et de renforcement des capacités.
94. Au niveau national, ce partenariat comprendra un engagement actif et une contribution à plus de 70 mécanismes de coordination nationaux, y compris un soutien actif à une gouvernance efficace incluant les communautés de personnes vivant avec le VIH et la tuberculose, exposées au risque de contamination et affectées par ces maladies. En plus de mobiliser le leadership politique et de jouer son rôle de rassembleur et de normalisateur, le Programme commun soutiendra les politiques nationales fondées sur des données probantes, la planification stratégique et les processus de fixation des objectifs élaborés par le biais de dialogues multipartites. Ces dialogues impliquent des personnes vivant avec le VIH, des femmes et des populations clés, et constituent une base importante pour les demandes de financement du Fonds mondial. Le Programme commun coordonnera un soutien technique adapté aux partenaires nationaux afin de combler les lacunes et de résoudre les goulets d'étranglement au cours de la mise en œuvre et dans le cadre des processus de révision technique, des audits et autres évaluations.
95. Au niveau mondial, le Programme commun plaidera pour un financement solide du Fonds mondial, jouera un rôle actif dans ses mécanismes de gouvernance³⁵ et servira de référence mondiale pour les orientations normatives et les informations stratégiques sur le VIH.
96. Dans la mise en œuvre de la stratégie, le Programme commun tirera pleinement parti de son étroite collaboration avec le programme PEPFAR du gouvernement des États-Unis pour optimiser la portée et l'impact de ses investissements. Ce partenariat stratégique comprend des initiatives de leadership conjointes sur le plaidoyer, l'information stratégique, la traduction de la science en programmes, le renforcement des ripostes urbaines au VIH et le soutien aux pays pour ne laisser personne pour compte.

³⁵ Le Secrétariat de l'ONUSIDA, l'OMS et la Banque mondiale sont des membres sans droit de vote.

97. Le Programme commun continuera à contribuer au développement des plans opérationnels nationaux et régionaux du PEPFAR, s'associe au PEPFAR pour soutenir l'analyse, le plaidoyer, l'orientation et la facilitation des dialogues pour des approches innovantes et des réformes politiques afin d'accélérer les progrès nationaux, de renforcer les capacités et de soutenir la collecte, l'analyse et l'utilisation des informations stratégiques. Il collaborera également avec le PEPFAR pour identifier et répondre aux besoins de soutien technique de manière coordonnée et opportune. Le Centre de situation VIH, que le Secrétariat de l'ONUSIDA coprécide avec le PEPFAR et l'OMS, continuera de servir de forum pour identifier et traiter les difficultés politiques et techniques de la mise en œuvre du programme.
98. Dans le cadre de la mise en œuvre de la Stratégie mondiale de lutte contre le sida, le Programme commun collaborera de manière proactive avec un large éventail de partenaires supplémentaires dans le domaine de la santé mondiale, notamment Unitaïd, Gavi, Vaccine Alliance, Stop TB Partnership, les signataires du plan d'action mondial pour une vie saine et un bien-être pour tous, et la Communauté des brevets de médicaments. Pour favoriser les progrès à la fois sur le VIH et dans le cadre d'un programme de développement plus large, le Programme commun donnera la priorité à la collaboration avec des partenaires au-delà des secteurs du VIH et de la santé, comme l'Initiative Education Plus.
99. Pour s'assurer que les collaborations mondiales sont d'une stratégie optimale, le Programme commun évalue en permanence le contexte opérationnel plus large afin d'identifier de nouvelles opportunités de partenariat. Les partenariats seront développés ou renforcés en se concentrant sur des priorités spécifiques, telles que la réduction des nouvelles infections à VIH et la réalisation des nouveaux objectifs des facilitateurs sociétaux 10-10-10. Outre les partenaires au niveau mondial, le Programme commun s'engagera activement avec les principaux partenaires régionaux pour accélérer les progrès sur les questions prioritaires, telles que la prévention combinée du VIH, les actions stratégiques visant à lutter contre les inégalités des genres et les autres obstacles structurels à un financement efficace et à l'intensification des ripostes communautaires, ainsi que la mobilisation des ressources nationales dans des environnements fiscaux contraints.

ALLOCATION DE RESSOURCES ET SCÉNARIOS DE FINANCEMENT

100. Les budgets biennaux du Programme commun tiennent compte de l'environnement de financement imprévisible et comprennent deux catégories principales de financement :
- **Les fonds de base** permettent de financer le Secrétariat pour la mise en œuvre de ses fonctions et de fournir un financement catalytique pour le travail lié au VIH de 11 Coparrainants, conformément à la méthodologie d'allocation des ressources décrite ci-dessous ;
 - **Les fonds hors budget de base** représentent les budgets complémentaires liés au VIH des Coparrainants qui sont mobilisés en interne, ainsi que les fonds supplémentaires que les Coparrainants et le Secrétariat collectent aux niveaux national, régional et mondial. Les fonds hors budget de base de l'UBRAF reflètent les ressources ordinaires et extrabudgétaires des Coparrainants qui contribuent à la réalisation des résultats de l'UBRAF et qui sont ou peuvent être mesurés par les indicateurs de l'UBRAF. Les montants prévus dans le budget représentent les meilleures estimations et sont susceptibles de changer au fur et à mesure de la mobilisation des fonds tout au long de l'exercice biennal.

101. Les résultats escomptés selon les domaines de résultats du Programme commun et les plans de travail du Programme commun reflètent le travail global du Programme Commun, qui est financé par des ressources de base et des ressources hors budget de base. Le budget s'appuie sur la théorie du changement et le cadre de résultats de l'UBRAF et reflète les besoins respectifs en ressources humaines et financières avec un bon 'rapport qualité-prix'. Le budget et les affectations de ressources seront fournis dans les plans de travail et de budget du Programme commun biennal/annuel et comprendront les ressources estimées (essentielles et non essentielles) nécessaires, ventilées par les Coparrainants et le Secrétariat, par domaine de résultats du Programme commun (au niveau des produits) et par région.
102. Le processus d'allocation des ressources du Programme commun vise à catalyser une action stratégique et hiérarchisée pour combler les lacunes urgentes et persistantes de la riposte au VIH. Alors que le Programme commun exploite toute la puissance de ses capacités collectives, les ressources de l'UBRAF sont censées servir de catalyseur, afin d'exploiter et d'optimiser les capacités du Programme commun, et de favoriser la mobilisation d'autres investissements nationaux et internationaux, y compris de la part des Coparrainants. Le travail sur le VIH étant de plus en plus intégré à d'autres programmes de santé et de développement, le Programme commun s'attachera à tirer parti des opportunités de financement intersectorielles qui ont un impact au-delà du VIH. Il poursuivra également des approches de financement innovantes (y compris, mais sans s'y limiter, le cofinancement d'interventions, afin de faire pivoter les réponses pour s'attaquer aux inégalités croisées qui sont transversales et multidimensionnelles) et des investissements pour des interventions ciblées afin d'atteindre les objectifs pour les services, les facilitateurs sociétaux, y compris la promotion de l'égalité des genres et la riposte communautaire.
103. L'environnement de financement actuel est difficile, aggravé par les effets directs et indirects de la pandémie de COVID-19, y compris la réorientation des ressources vers la réponse à la pandémie de COVID-19. L'allocation des ressources dans l'UBRAF 2022-2026 prend en compte les complexités de l'espace financier actuel tout en optimisant les ressources du Programme commun en vue de traverser avec succès à la fois les opportunités et les défis associés à la COVID-19 et au contexte post-COVID-19.
104. La méthodologie pour l'allocation des ressources de l'UBRAF 2022-2026 vise à donner la priorité au soutien aux pays tout en améliorant la transparence, en augmentant l'efficacité, en améliorant l'efficience et en renforçant l'action coordonnée du Programme commun et les ressources pour obtenir des résultats plus efficaces, en particulier dans les pays avec la responsabilité connexe, par :
 - en s'appuyant sur les allocations de ressources de l'UBRAF 2016-2021 et sur le modèle opérationnel affiné du Programme commun opérationnel depuis 2018 (éclairé par les recommandations du Panel d'examen mondial approuvées par le CCP), y compris l'allocation d'enveloppes nationales innovantes dédiées à l'appui aux pays.
 - en tenant compte des recommandations de l'Évaluation indépendante de la réponse du système des Nations Unies au sida 2016-2019, de la réponse de la direction et des orientations du CCP.

Méthodologie

105. La méthode d'allocation des ressources, qui combine une approche fondée sur des principes et une approche plus factuelle, axée sur les résultats et incitative, consiste en ce qui suit :

- Un ensemble de principes clairs pour la gestion des ressources du Programme commun et la responsabilité correspondante ;
- Une approche fondée sur des données probantes pour les allocations destinées aux interventions éclairées par des données probantes en utilisant diverses sources (par exemple, le rapport du Secrétaire général (SG) de l'ONU : Lutter contre les inégalités et redresser le cap pour mettre fin à l'épidémie de sida d'ici à 2030 et autres rapports du SG de l'ONU relatifs au VIH, Examen des preuves de la mise en œuvre de la Stratégie de l'ONUSIDA 2016-2021 : Accélérer l'éradication du sida, Surveillance mondiale du sida, évaluations menées par le Programme commun, autres données régionales et nationales, rapports sur les ODD, analyses de la configuration des pays) ;
- Une répartition des tâches harmonisée, reflétant les priorités stratégiques et les domaines de résultats de la nouvelle Stratégie mondiale, ainsi que le nouveau cadre de résultats de l'UBRAF, et fournissant une délimitation claire des rôles et des responsabilités du Secrétariat et des Coparrainants ; et
- Examen des performances passées (programmatiques et financières).

Principes clés

106. Les ressources allouées au Secrétariat et aux Coparrainants sont destinées à promouvoir les trois objectifs primordiaux du Modèle opérationnel affiné, approuvé par le CCP en 2017.

Objectifs primordiaux

- Affecter les ressources humaines et financières là où l'on en a le plus besoin.
- Revigorer le travail en commun au niveau national et l'action collaborative.
- Renforcer la responsabilité et les résultats pour les citoyens.

107. En vue de ces objectifs et dans le cadre de la priorisation programmatique soulignée ci-dessus (et reflétée dans le cadre de résultats), le Programme commun appliquera les principes suivants dans l'allocation des ressources :

- Donner la priorité au travail conjoint et collaboratif et l'encourager pour une meilleure intégration ;
- Donner la priorité aux interventions fondées sur des données probantes ;
- Catalytique, destiné à susciter d'autres financements provenant de sources différentes ;
- Se concentrer sur la promotion et le soutien des innovations et encourager les solutions catalytiques, y compris une certaine prise de risque ;
- Clairement liée à des actions avec des résultats convenus et mesurables et une programmation solide ;
- Réduire les coûts de transaction, y compris la fragmentation (en termes d'orientation programmatique et de gestion des fonds) et assurer des synergies plus efficaces avec les autres parties prenantes ;

- Lier les ressources à une forte responsabilisation, y compris des rapports de qualité et en temps voulu ;
 - Indiquer clairement comment les ressources contribuent, de manière significative et concrète, à l'Agenda 2030 et aux ODD et à l'établissement de rapports de qualité connexes ;
 - Aligner au moins 75 % des fonds destinés aux plans conjoints des Nations Unies sur le CCDD national ;
 - Maximiser la prise de décision déléguée.
108. Globalement, la répartition entre les Coparrainants et le Secrétariat et au sein de chaque entité sera basée sur les priorités épidémiques, la contribution claire aux résultats et leurs avantages comparatifs. La proportion globale de l'allocation entre les Coparrainants et le Secrétariat restera dans la même fourchette que dans le cadre de l'UBRAF 2016-2021. Comme les progrès sont urgents dans les pays, nous chercherons à augmenter les allocations pour le travail au niveau national par rapport au travail au niveau mondial. Cela s'appuie sur le principe de l'UBRAF 2016-2021 selon lequel les Coparrainants doivent s'efforcer d'atteindre un ratio minimum de 30:70³⁶ entre les ressources mondiales et les ressources à l'échelon régional ou national, et sur la pratique actuelle de la plupart des Coparrainants, qui consiste à consacrer une proportion plus élevée de fonds de base et de fonds hors budget de base aux ressources à l'échelon national pour accélérer les résultats.
109. Conformément au modèle opérationnel affiné, des ressources adéquates seront mises à disposition pour protéger le financement de base du Secrétariat pour ses fonctions de direction, de défense, d'information stratégique et de responsabilité. En complément de leurs ressources de base et autres respectives, une allocation de base prévisible à tous les Coparrainants pour protéger les capacités institutionnelles de base en matière de VIH facilitera leur rôle essentiel dans le Programme commun, comme la coordination/convocation dans leurs domaines respectifs conformément à la répartition des tâches alignée, la réalisation des priorités communes convenues par rapport aux trois priorités stratégiques de la Stratégie (comme indiqué dans l'UBRAF, y compris pour les niveaux régional et national), le plaidoyer mondial, la garantie que le VIH est bien intégré dans leurs propres organisations et le maintien de leur capacité à mobiliser des ressources supplémentaires pour le VIH.
110. L'allocation des ressources de l'UBRAF s'appuie également sur la mise en œuvre de l'allocation de l'enveloppe nationale du Modèle opérationnel affiné pour les actions des Coparrainants en vue de résultats spécifiques dans le cadre des Plans conjoints des Nations Unies sur le VIH/sida élaborés et approuvés conjointement. Les enveloppes seront allouées sur la base de la soumission, par les équipes conjointes des Nations Unies sur le VIH/sida, de propositions (plans) de qualité, réalistes mais ambitieuses, convenues conjointement pour les résultats escomptés, comprenant idéalement des innovations technologiques et scientifiques, une mobilisation catalytique des ressources et la prise en compte de l'épidémiologie du VIH, des inégalités liées au VIH et des paramètres économiques, sociaux, structurels et autres. Dans les pays, l'allocation sera conçue pour combler les lacunes majeures de la réponse par rapport à des domaines d'intervention (deliverables)³⁷ dans le cadre des plans conjoints des Nations Unies, afin de susciter un changement mesurable dans des domaines critiques ou prioritaires alignés sur le CCDD et dans un délai et des étapes spécifiés.

³⁶ Ce principe a été introduit avec l'UBRAF 2012-2015, réaffirmé pour 2016-2021 et reste valable. Bien qu'il n'ait jamais été évalué en soi, l'analyse de toutes les dépenses (Coparrainants et Secrétariat) depuis 2016 montre qu'il est largement appliqué.

³⁷ Le terme anglais « deliverables » est officiellement traduit par « domaines d'intervention du Programme commun ».

LA RESPONSABILITÉ, LE SUIVI ET L'ÉVALUATION, ET LES SYSTÈMES DE RAPPORT

En tant qu'acteur principal de la riposte mondiale au VIH et dans l'esprit de la Charte des Nations Unies, le Programme commun s'engage à rendre des comptes à ses multiples parties prenantes : les personnes vivant avec, affectées par et exposées au VIH, les gouvernements, les autres acteurs de la société civile travaillant sur le VIH, les donateurs et autres partenaires et le système multilatéral au sens large. Grâce à ses approches multisectorielles, collaboratives et fondées sur des données probantes, le Programme commun s'engage à faire preuve de transparence, de responsabilité, d'inclusivité, d'efficacité et d'efficace dans son travail pour défendre la santé, le bien-être et les droits des personnes vivant avec le VIH, affectées par le VIH ou exposées au risque d'infection.

En dirigeant les efforts de coordination de la riposte mondiale au VIH, le Programme commun est directement responsable devant le Conseil de Coordination du Programme (CCP). Il doit également rendre des comptes à la communauté mondiale et au monde entier, notamment aux personnes vivant avec et affectées par le VIH qui sont au centre de son travail, aux acteurs de la société civile et aux autres partenaires. Il est également pleinement responsable devant les donateurs qui rendent son travail et ses réalisations possibles.

Le CCP remplit les fonctions d'organe directeur pour toutes les questions programmatiques intéressant la politique, la stratégie, le financement, la surveillance et l'évaluation de l'ONUSIDA. Sa structure de gouvernance est unique et inclusive. Il est composé de représentants des États membres, des Coparrainants et de la société civile, et plus particulièrement de personnes vivant avec et affectées par le VIH, et est ouvert à l'octroi du statut d'observateur à d'autres entités pertinentes. Le modèle de coparrainage et de gouvernance de l'ONUSIDA a été reconnu par l'ECOSOC comme un exemple utile de cohérence stratégique, reflétant les contextes et les priorités nationales, grâce à son orientation coordonnée et axée sur les résultats, sa gouvernance inclusive et son impact à l'échelle nationale.

Le CCP est chargé d'établir les grandes politiques et priorités du Programme commun, d'examiner et de décider de la planification et de l'exécution, d'examiner et d'approuver les plans d'action et les budgets pour chaque période financière, d'examiner les propositions de la Directrice exécutive et d'approuver les dispositions relatives au financement du Programme commun. Il examine également les plans d'action à plus long terme et leurs implications financières, ainsi que les états financiers vérifiés que le Programme commun soumet. Il fait des recommandations aux Coparrainants concernant leurs activités à l'appui du Programme commun, et il examine les rapports périodiques qui évaluent les progrès accomplis dans la réalisation des objectifs du Programme commun.

Un comité permanent du CCP, le Comité des Organismes coparrainants (COC), est composé des Chefs d'agences des Coparrainants et sert de forum aux Organismes coparrainants pour qu'ils apportent leur contribution à la stratégie, aux politiques et aux opérations du Programme commun. Le COC est également chargé de s'assurer que les décisions pertinentes du CCP sont discutées par les conseils respectifs des Coparrainants et que les objectifs pertinents des cadres de résultats de l'ONUSIDA à l'échelle mondiale sont intégrés aux cadres de résultats des Coparrainants.³⁸

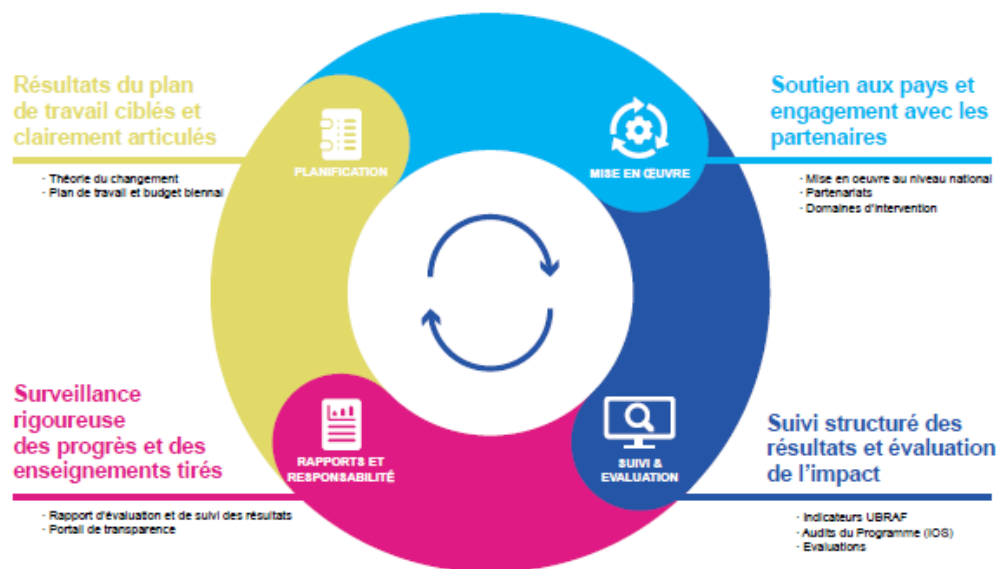
Dans le cadre du Programme commun, il y a une responsabilité mutuelle de fournir des résultats conformément aux mandats, aux forces et aux avantages comparatifs individuels des Coparrainants et du Secrétariat et comme défini dans la répartition des tâches. Le Secrétariat joue le rôle de chef de file en matière de gouvernance et de responsabilité mutuelle, notamment pour soutenir le modèle de gouvernance inclusif du Programme commun, renforcer la responsabilité et continuer à mener les efforts visant à démontrer la contribution du Programme commun à la réforme du système des Nations Unies.

En outre, les Coparrainants rendent compte à leurs conseils respectifs de leurs travaux relatifs au VIH. Ils disposent de mécanismes de responsabilisation distincts pour leurs mandats individuels et leurs travaux liés au VIH par le biais de mécanismes de rapports annuels qui peuvent être consultés sur leurs sites Internet respectifs.

³⁸Vous trouverez de plus amples informations sur la page web de l'ONUSIDA consacrée à la gouvernance : <https://www.unaids.org/en/whoweare/governance>.

111. Le Programme commun assurera des processus et des mécanismes continus, solides, opportuns et de qualité, ainsi que l'apprentissage et la gestion des connaissances tout au long du cycle de l'UBRAF de planification, de mise en œuvre, de suivi et d'évaluation, et de responsabilité (voir Figure 8). Dans sa capacité à structurer une planification conjointe et multisectorielle innovante, un suivi de la mise en œuvre et des rapports à travers 12 entités des Nations Unies à tous les niveaux, l'UBRAF reste unique dans le système des Nations Unies. Au cours du cycle 2016-2021, de nombreux outils innovants pour le travail conjoint, le suivi et les rapports ont été conçus et mis en œuvre, améliorant la responsabilisation et permettant de tirer d'importants enseignements.

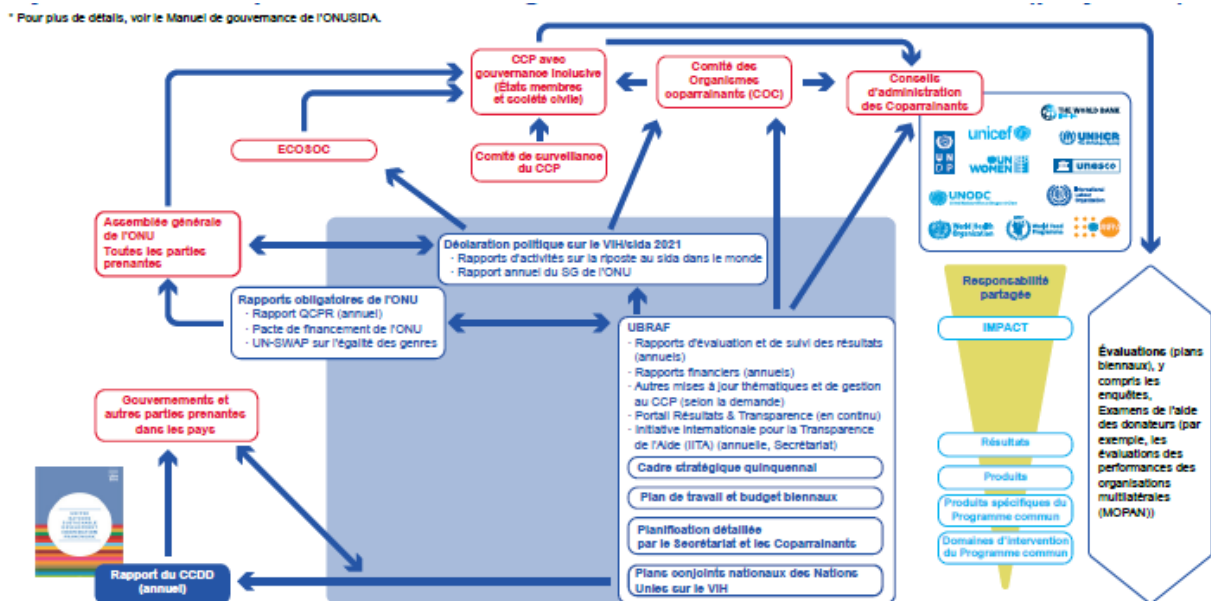
Figure 8 : Le cycle de planification, de mise en œuvre, de suivi et d'évaluation, de rapport et de responsabilité de l'UBRAF.



112. Le Programme commun poursuivra activement l'apprentissage organisationnel auprès de ses Coparrainants et d'autres entités des Nations Unies concernant les bonnes pratiques en matière de planification stratégique, de suivi et d'évaluation. Il cherchera également à tirer pleinement parti des nouvelles possibilités offertes par les efforts de réforme des Nations Unies pour harmoniser davantage ou concevoir des normes, des outils et des systèmes plus intégrés, ainsi que de nouvelles plateformes de coworking.
113. De plus en plus, le Programme commun applique les normes des Nations Unies en matière de planification et d'établissement de rapports afin d'améliorer le suivi de la contribution du Programme commun aux efforts déployés à l'échelle du système des Nations Unies et de réduire les doubles emplois (par exemple, le QCPR, le contrat de financement des Nations Unies et le UN-SWAP). Des efforts continus sont déployés pour accroître les synergies avec les processus de planification stratégique, de mise en œuvre et d'établissement de rapports à l'échelle du système des Nations Unies, dans le cadre du programme de réforme de l'ONU. L'objectif général est de garantir un soutien cohérent et intégré à la mise en œuvre de l'Agenda 2030 et de réaliser des gains d'efficacité.
114. Les plans de travail et les budgets du Programme commun intègrent progressivement des aspects opérationnels plus détaillés des résolutions du QCPR 2020 (ainsi que des résolutions ultérieures du QCPR), tels que la priorisation des

approches fondées sur les données, la transparence des flux de financement et l'harmonisation, la simplification des pratiques commerciales et le suivi et l'évaluation, afin de renforcer la coordination, la cohérence, l'efficacité et l'efficience. La Figure 9 illustre la manière dont l'UBRAF fait partie du système de gouvernance et de responsabilité du Programme commun. De plus amples informations sont disponibles dans le Manuel de gouvernance de l'ONUSIDA.³⁹

Figure 9 : Vue d'ensemble des systèmes de responsabilité du Programme commun, y compris l'UBRAF



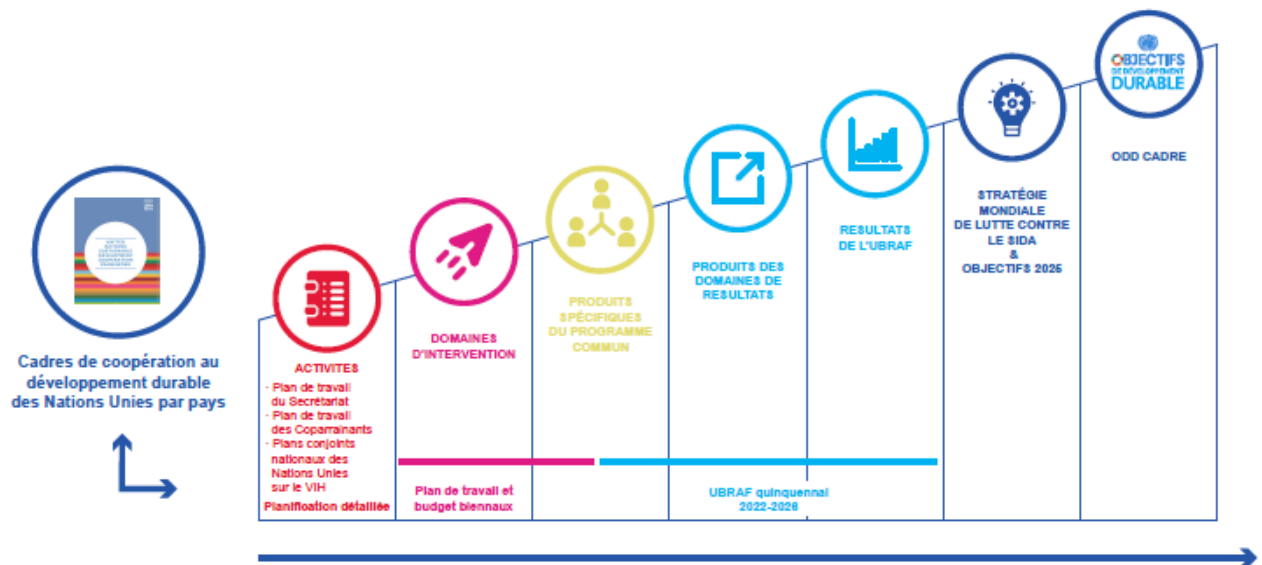
Planification et exécution

115. Les plans de travail et les budgets biennaux et annuels sont alignés sur l'UBRAF 2022-2026 qui fournit le cadre stratégique de haut niveau et reposent sur la théorie du changement. Les plans de travail et les budgets définissent la planification stratégique plus détaillée du Programme commun et sa mise en œuvre à tous les niveaux, en fonction des ressources disponibles. Ils comprennent des informations spécifiques sur les inégalités, les lacunes et les défis sur lesquels le Programme commun se concentrera pour répondre aux produits prioritaires de l'UBRAF et à ses domaines d'intervention (deliverables) de haut niveau pour les pays de chacune des six régions et par les domaines de résultats du Programme commun.
116. L'expérience dans les régions a montré que les approches « taille unique » ne conviennent pas au soutien du Programme commun aux réponses nationales. Par conséquent, les ajustements de la planification, de la mise en œuvre et des allocations budgétaires aux niveaux mondial, régional et national, y compris les corrections de trajectoire si nécessaire, seront façonnés par des examens réguliers des données factuelles et par des dialogues sur les réalisations, les progrès et les lacunes du Programme commun, et par l'identification des domaines nécessitant une action intensifiée, en utilisant le prisme des inégalités et les hypothèses et l'analyse de la gestion des risques.

³⁹Le manuel de gouvernance de l'ONUSIDA : https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/JC2984_Governance-Handbook-2020-EN.pdf.

- **Niveau régional.** Les équipes régionales des Nations Unies sur le VIH sont dirigées par les Equipes d'Appui Régionales de l'ONUSIDA et composées de personnel régional des Coparrainants et d'autres entités des Nations Unies, selon leur disponibilité et leur utilité. Elles servent de facilitateur crucial et constant pour les synergies entre les niveaux mondial et national (et vice-versa). Les équipes régionales des Nations Unies aideront à traduire la Stratégie mondiale ainsi que la vision et le cadre au niveau mondial en plans conjoints des Nations Unies sur le VIH adaptés au contexte et qui traitent des défis contextuels uniques et des inégalités présents dans les différentes régions. En plus de maximiser l'impact au niveau national, les équipes régionales de l'ONU encourageront le travail synergique régional, le partage des connaissances et l'apprentissage entre les pays, ainsi que le partenariat stratégique avec les parties prenantes régionales. Les équipes spéciales interinstitutions thématiques et d'autres forums similaires animés par le Secrétariat de l'ONUSIDA avec des Coparrainants à l'échelon régional (par exemple, l'équipe spéciale interinstitutions sur les jeunes populations clés dans la région Asie-Pacifique) contribueront à faciliter la traduction et la mise en œuvre de la Stratégie mondiale de lutte contre le sida en une collaboration et des actions à l'échelon national adaptées au contexte.
- **Au niveau du pays.** Les plans conjoints des Nations Unies sur le VIH sont élaborés par les équipes conjointes des Nations Unies sur le sida, qui sont généralement présidées par les Directeurs de pays de l'ONUSIDA, sous la direction générale du Coordonnateur résident des Nations Unies. Les plans conjoints sont élaborés pour le même cycle biennal que les plans de travail et les budgets et sont revus et mis à jour annuellement, selon les besoins. Alignés sur l'UBRAF et les cadres et priorités nationaux fondés sur des données probantes, les plans sont élaborés en consultation avec les principales parties prenantes de la lutte contre le VIH, notamment les gouvernements, les communautés de la société civile (personnes vivant avec le VIH et affectées par le virus) et les partenaires. Les plans conjoints des Nations Unies sur le VIH en 2022-2026 saisiront la contribution stratégique, prioritaire et catalytique du Programme commun à la réponse nationale au VIH. Ils comprendront les ressources essentielles et non essentielles prévues par les Coparrainants et le Secrétariat pour le pays. L'UBRAF est également une référence importante pour l'intégration des résultats et des interventions liés au VIH dans d'autres instruments de planification et de mise en œuvre (par exemple, les cadres de coopération des Nations Unies en matière de développement durable et les plans de travail connexes des équipes de pays des Nations Unies) pour une cohérence et des synergies accrues, ainsi que pour documenter les enseignements tirés et la contribution du Programme commun aux réalisations des ODD.

Figure 10 : La chaîne de résultats de l'UBRAF et les mécanismes de planification correspondants



117. En réponse aux recommandations du QCPR et aux suggestions de l'ensemble du système des Nations Unies sur l'alignement des cycles de planification, le Programme commun entreprendra un examen des données probantes/à mi-parcours d'ici décembre 2024. Cet examen aura lieu au moment où la plupart des Organismes coparrainants commencent à élaborer leurs plans stratégiques quadriennaux 2026-2029. Ce synchronisme permettra l'intégration systématique et significative des composantes VIH dans les plans spécifiques des Organismes coparrainants, améliorant ainsi la planification du Programme commun dans son ensemble.

Suivi des performances

118. Conformément à la réponse de la direction à l'évaluation indépendante de la riposte du système des Nations Unies au sida 2016-2019 et en s'appuyant sur les enseignements tirés de l'UBRAF 2016-2021, le suivi des performances du Programme commun dans le cadre de l'UBRAF 2022-2026 s'appuiera sur un nouvel ensemble d'indicateurs les plus pertinents et significatifs. Ces indicateurs permettront de saisir et d'évaluer les performances du Programme commun par rapport à ses résultats (au niveau de la production) en tant que contribution à la progression vers les objectifs mondiaux en matière de sida. Ils permettront également de mieux comprendre les performances relatives des Coparrainants et du Secrétariat à tous les niveaux. La série d'indicateurs comprendra les performances programmatiques et organisationnelles. Ces derniers seront alignés, dans la mesure du possible, sur les indicateurs standard pertinents des Nations Unies (y compris les indicateurs opérationnels et financiers) qui sont déjà obligatoires pour le QCPR et le Pacte de financement des Nations Unies.
119. Ces indicateurs clairs, tangibles et limités dans le temps permettront de suivre les progrès du Programme commun par rapport aux résultats escomptés (produits), avec des étapes définies (par cycle biennal) vers des objectifs définis (d'ici 2026), et

ils montreront les liens avec les ODD. Les outils de suivi et d'évaluation seront clairement alignés sur les ODD. L'ensemble d'indicateurs de l'UBRAF, accompagné d'un guide pour la méthodologie détaillée, y compris l'assurance qualité, mesurera la performance du Programme commun à partir de 2022. Cette approche permettra de saisir plus clairement la contribution du Programme commun à l'Agenda 2030 au sens large et réduira les charges liées à l'établissement de rapports ainsi que la duplication des processus.

120. Le suivi des performances du Programme commun sera basé sur les indicateurs de l'UBRAF et intégrera un certain nombre d'approches de suivi et d'évaluation⁴⁰. Il s'appuiera sur des données quantitatives pour des indicateurs définis, sur une approche de méthodes mixtes, sur la validation externe des données et sur le développement de descriptions et d'analyses narratives à partir de sources de données multiples.
121. Au-delà des indicateurs de performance de l'UBRAF, un large éventail d'outils et de méthodes sera utilisé pour le suivi de la performance et de la responsabilité tout au long du cycle de l'UBRAF. Cela inclut des rapports programmatiques et financiers (destinés au CCP et également accessibles au public sur le site Internet de l'ONUSIDA) couvrant les performances collectives et individuelles des Coparrainants et du Secrétariat, notamment par le biais du rapport annuel du COC au CCP. Cela permettra au CCP de procéder à un examen officiel et de donner son aval, le cas échéant, conformément) son modus operandi. Les rapports de la réunion du CCP et de ses décisions seront, comme toujours, accessibles au public. Un retour d'information informel sera également partagé avec les parties prenantes nationales, par le biais de divers canaux.
122. Une nouvelle génération du système de suivi du Programme commun sera disponible. Il sera adapté et aligné sur le nouvel UBRAF et ses indicateurs et s'inspirera des leçons apprises et des normes et exigences des Nations Unies en matière de rapports. Cela permettra un suivi et des rapports rationalisés et de meilleure qualité, qui pourront mieux informer les adaptations du travail du Programme commun. Elle sera également importante pour renforcer la responsabilité du Programme commun, qui incombe au CCP et à la communauté mondiale du sida.
123. Les améliorations apportées au système de suivi du Programme commun contribueront à l'alignement sur les outils de planification et d'établissement de rapports à l'échelle des Nations Unies, ainsi qu'aux besoins futurs de reprogrammation en réponse à l'évolution des conditions. D'autres mises à jour seront apportées au portail de l'ONUSIDA sur les résultats et la transparence, notamment un rapport explicite sur la conformité à l'Initiative internationale pour la transparence dans le domaine du sida.
124. Le cadre de responsabilité de l'UBRAF englobe les étapes à court terme (par exemple, le travail catalytique pour atteindre les objectifs de couverture des services), ainsi que les progrès réalisés pour relever les défis à plus long terme, tels que l'action transformatrice sur les facilitateurs sociétaux et la contribution du Programme commun à la réduction des inégalités. En plus d'un domaine de résultat dédié à l'égalité des genres et à l'autonomisation des femmes, des indicateurs

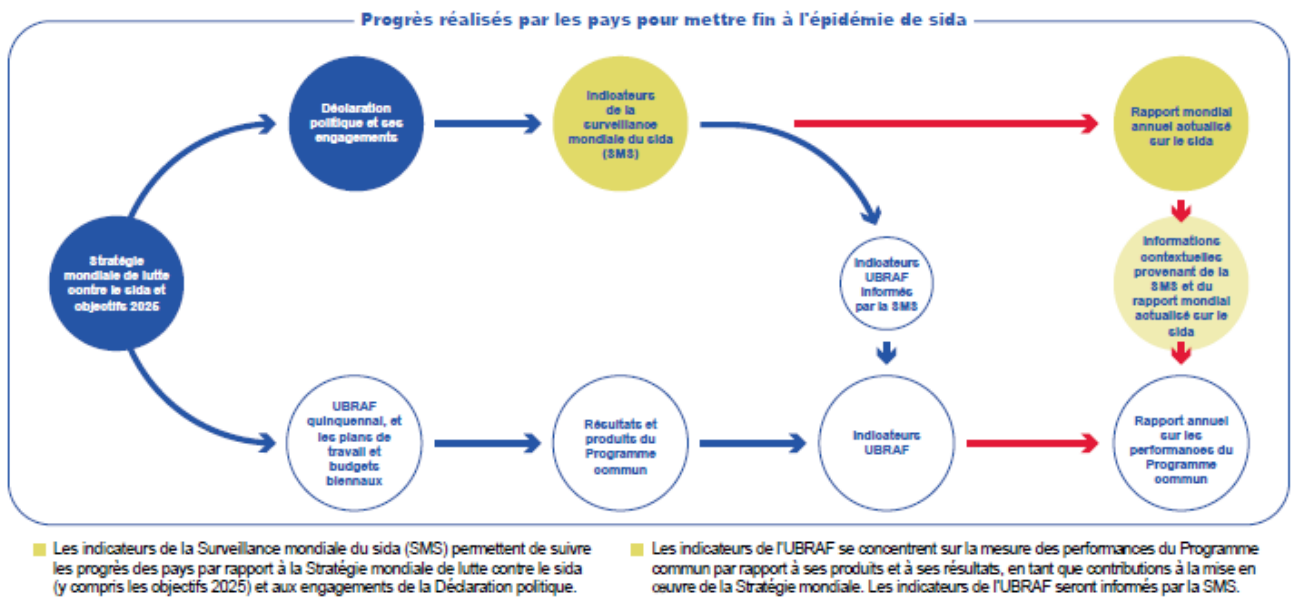
⁴⁰Le portail Résultats et Transparence de l'ONUSIDA, disponible sur le site du [portail de transparence \(unaids.org\)](https://www.unaids.org/fr/transparence), comprend tous les rapports de performance du Programme commun, y compris les rapports financiers, les sources de financement et les flux de ressources par domaines de résultats et régions. Le rapport financier et sa mise à jour sont également disponibles sur la page Gouvernance de l'ONUSIDA (par exemple, la dernière mise à jour financière est disponible sur : [PCB48 Interim Financial Update FR.pdf \(unaids.org\)](https://www.unaids.org/fr/interim-financial-update)).

spécifiques liés au genre seront intégrés dans l'ensemble du cadre afin de renforcer la responsabilité du Programme commun en matière de contribution à la transformation des normes inégales entre les genres et à l'élimination des inégalités de genres. La capacité des équipes conjointes sur le sida sera encore renforcée pour utiliser le marqueur d'égalité des genres des Nations Unies afin d'analyser les données pertinentes pour informer la planification, la mise en œuvre, le suivi et les rapports. Le suivi de l'UBRAF démontre les résultats et l'efficacité du Programme commun et aide à identifier les ajustements nécessaires aux plans et aux activités.

125. Les indicateurs SMS, qui permettent de suivre les progrès de la lutte contre le VIH au sens large, contribueront également à l'élaboration des indicateurs de l'UBRAF, qui suivent uniquement les performances du Programme commun (la Figure 11 montre les liens importants entre les indicateurs SMS et UBRAF). Cela permettra de garantir la cohérence et l'intégration, tout en minimisant la charge de travail pour les pays et le Programme commun au niveau national. Des efforts seront faits et des conseils du CCP seront demandés pour aligner les calendriers de communication des données SMS des pays avec la collecte de données du Programme commun, dans la mesure du possible, afin que le Rapport de suivi des résultats puisse refléter les dernières données disponibles (tout en notant que la communication des données SMS dépend des capacités des pays et reste à leur discrétion).⁴¹
126. Les ripostes communautaires constituent un élément clé de la nouvelle Stratégie mondiale de lutte contre le sida. Reconnaisant les contributions essentielles de la surveillance communautaire, l'ONUSIDA s'engagera activement auprès de la société civile et des communautés pour l'établissement de rapports nationaux sur le sida, en s'inspirant des orientations de la SMS, et soutiendra le suivi mené par les communautés dans les régions. Le soutien du Programme commun à la surveillance communautaire (c'est-à-dire la mesure des investissements et de l'engagement de la société civile et des groupes de populations clés dans la réponse au niveau national comme résultats plausibles des efforts du Programme commun) sera reflété dans l'UBRAF.

⁴¹ Les indicateurs de l'UBRAF seront présentés au CCP pour assurer l'alignement avec les indicateurs de la SMS qui seront développés d'ici octobre 2021. Tout en visant à optimiser les synergies et la coordination entre les deux processus distincts mais complémentaires, les indicateurs SMS sont plus complets et programmatiques, permettant à tous les pays de suivre les progrès accomplis dans la réalisation de la Stratégie mondiale de lutte contre le sida, des objectifs mondiaux et de la Déclaration politique de 2021, tandis que les indicateurs UBRAF suivent les performances du Programme commun, y compris les indicateurs de performance organisationnelle.

Figure 11 : Liens entre les indicateurs de performance du Programme commun (indicateurs UBRAF) et la Stratégie mondiale de lutte contre le sida, les engagements de la Déclaration politique sur le VIH et le sida et les indicateurs SMS connexes.



Rapports

127. Grâce au processus de rapport annuel, le rapport de suivi des résultats et les documents qui l'accompagnent fournissent au CCP et au grand public une vue d'ensemble claire, stratégique et intégrée des progrès et des réalisations par rapport à l'UBRAF dans les domaines de résultats du Programme commun au niveau des produits.
128. Le rapport de suivi des résultats met également en évidence les progrès conjoints au niveau des pays, démontre le rôle de catalyseur, la valeur ajoutée et l'efficacité du Programme commun, et identifie les défis spécifiques et les enseignements tirés de la mise en œuvre du programme VIH. Il documente également les contributions du Programme commun au développement et à la mise en œuvre d'initiatives plus larges dirigées par les Nations Unies en vue de la réalisation des ODD et de l'Agenda 2030 et de la réforme des Nations Unies. Dans le cadre de sa fonction principale, le Secrétariat est responsable du suivi de la performance du Programme commun et coordonne l'élaboration de ses rapports conjointement avec les Coparrainants.
129. Le rapport annuel de suivi des résultats destiné au CCP, qui est mis à la disposition du public, est en cours de rationalisation et d'intégration, à la demande du CCP :
 - un rapport narratif, qui met en évidence les progrès et les réalisations du Programme commun et de ses entités individuelles par rapport au cadre de résultats. Il met également en lumière les défis rencontrés et les actions prévues pour aller de l'avant aux niveaux mondial, régional et national, tout en présentant certains pays ;
 - une carte de score de performance selon les indicateurs de l'UBRAF ; et
 - les rapports financiers annuels, y compris les rapports sur les dépenses (de base et hors budget de base).

130. Le portail Résultats et Transparence du Programme commun, qui complète les données qualitatives et quantitatives présentées dans l'ensemble des rapports de suivi des résultats, continuera à servir de plateforme principale pour l'établissement de rapports complets et de caractéristiques de qualité en temps opportun :
- Recettes et dépenses de l'ONUSIDA (depuis 2012) ;
 - le flux des ressources du Programme commun mobilisées par le Programme commun en fonction du domaine de résultat et de la région géographique ;
 - les profils des donateurs et les tendances en matière de contributions et de financement ;
 - les rapports des équipes conjointes des Nations Unies pays par pays, y compris les dépenses annuelles du Programme commun (ressources de base et hors budget de base) ;
 - les dépenses annuelles des Coparrainants par domaine de résultat ;
 - les dépenses annuelles du Secrétariat par fonction de base ;
 - les données financières de l'Initiative internationale pour la transparence de l'aide, y compris l'accès au registre IITA de l'ONUSIDA (Secrétariat seulement) ;
et
 - des études de cas et des infographies.
131. Guidés par le CCP et les normes et exigences des Nations Unies en matière de rapports programmatiques et financiers (y compris des liens clairs avec les ODD), des améliorations supplémentaires et continues pour garantir des rapports intégrés, rationalisés et de qualité. Ces améliorations démontrent plus clairement les liens entre les investissements et les résultats et les gains d'efficacité. Elles veillent également à ce que les rapports reflètent la nature catalytique du travail du Programme commun, soient proportionnés aux investissements, réduisent les doublons et renforcent les synergies avec d'autres rapports obligatoires à l'échelle du système des Nations Unies (par exemple, QCPR, Pacte de financement de l'ONU, UN-SWAP et ONU Info).
132. Le Secrétariat de l'ONUSIDA restera conforme à l'Initiative internationale pour la transparence de l'aide (IITA), une initiative volontaire et multipartite qui vise à améliorer la transparence de l'aide, du développement et des ressources humanitaires et à élaborer des normes internationales connexes pour l'établissement de rapports. Le Secrétariat utilisera les directives mises à jour pour améliorer encore son classement en ce qui concerne la conformité à l'IITA.
133. La mise en œuvre de l'UBRAF 2022-2026 commence en janvier 2022. Le premier suivi annuel de la performance et le premier rapport sur l'UBRAF 2022-2026 seront soumis au CCP en 2023 (les rapports de suivi des résultats soumis au CCP en 2022 porteront sur la performance du Programme commun au cours de la période biennale précédente de l'UBRAF 2016-2021). Le calendrier des rapports reste le même afin de garantir que les rapports de suivi des résultats soient soumis au CCP chaque mois de juin.

Évaluation

134. Les évaluations, qui ont été élevées au rang de priorité pour le Programme commun ces dernières années, sont essentielles pour informer la responsabilité et l'amélioration des performances dans le cadre du cycle continu de planification et d'apprentissage.
135. La 44e réunion du CCP a approuvé une nouvelle politique d'évaluation,⁴² qui a formalisé l'établissement d'une fonction d'évaluation indépendante au sein de l'ONUSIDA, avec un reporting direct au Conseil. Cette politique s'applique au travail du Secrétariat et aux efforts collectifs du Programme commun. Le cas échéant, les évaluations sont menées conjointement avec les Coparrainants et/ou d'autres partenaires. Pour garantir l'indépendance, les évaluations sont confiées à des consultants ou à des entreprises externes.
136. Le Bureau de l'évaluation de l'ONUSIDA est soutenu par un Comité consultatif d'experts en évaluation et un organisme externe indépendant qui rend compte au Conseil et qui fournit des conseils et des orientations sur la mise en œuvre de la politique et du plan d'évaluation de l'ONUSIDA. Un soutien supplémentaire au Bureau de l'évaluation de l'ONUSIDA est fourni par un groupe d'évaluation des Coparrainants de l'ONUSIDA, qui discute des évaluations communes et à l'échelle du système à inclure dans le plan d'évaluation de l'ONUSIDA. Il permet également de tirer parti des capacités et des ressources des Coparrainants en matière d'évaluation et de partager les connaissances et les expériences.
137. En utilisant la Stratégie mondiale de lutte contre le sida et l'UBRAF comme cadres de référence, le Bureau de l'évaluation de l'ONUSIDA dirige, à chaque exercice biennal, l'élaboration d'un plan d'évaluation biennal par le biais d'un processus consultatif avec les Coparrainants, le personnel du Secrétariat et les principales parties prenantes. Ce plan est soumis au CCP. Les évaluations varient en termes de portée, de thèmes et de couverture géographique. Elles utilisent et complètent les données du système de suivi du Programme commun et sont réalisés avec l'engagement des parties prenantes, en ce compris les communautés. Un rapport d'avancement annuel sur l'évaluation est présenté au CCP et une mise à jour semestrielle est présentée au Bureau du CCP. Les rapports d'évaluation finaux, ainsi que les réponses correspondantes de la direction, sont communiqués au CCP et sont publiés sur la page web du Bureau de l'évaluation de l'ONUSIDA.
138. Les évaluations ont un objectif de responsabilisation, mais elles visent avant tout à apporter des changements et des améliorations significatifs aux activités du Programme commun, dans le cadre d'une stratégie plus large et continue de gestion des connaissances. Les résultats, y compris les enseignements tirés des évaluations en cours/prévues dans les années à venir⁴³, seront progressivement pris en compte dans le cadre du cycle de l'UBRAF. Le Bureau d'évaluation suit la mise en œuvre des réponses de la direction et promeut une culture d'évaluation axée sur la responsabilité et l'apprentissage, au-delà des produits d'évaluation spécifiques.

⁴² CCP (44) 19,7 ; point de décision 6,6. Disponible à cette adresse : https://www.unaids.org/fr/resources/documents/2019/PCB44_Decisions

⁴³ Par exemple, au moment de la finalisation de cet UBRAF, les évaluations suivantes sont en cours : Évaluation indépendante du travail du Programme commun sur le VIH/sida sur la prévention et la réponse à la violence contre les femmes et les filles et Évaluation du travail du Programme commun avec les populations clés.

CCP ET AUTRES ENGAGEMENTS EXTERNES

139. Le CCP examinera et sera invité à approuver le cadre de l'UBRAF, son plan de travail et son budget biennaux/annuels, ainsi que le rapport annuel de suivi des résultats. Au-delà de cette participation régulière, le CCP aura d'autres occasions de s'engager et de fournir un retour d'information sur les systèmes de responsabilisation, de suivi et d'évaluation et de rapports, notamment :
- la participation et les contributions, par le biais du groupe de travail de l'UBRAF, à l'élaboration et à la finalisation du cadre de l'UBRAF 2022-2026, du plan de travail et du budget 2022-2023, ainsi que des indicateurs de l'UBRAF ;
 - une participation externe régulière qui est intégrée dans le cycle de planification et de mise en œuvre de l'UBRAF, notamment au niveau national avec les gouvernements nationaux et la société civile ;
 - des visites sur le terrain et d'autres moyens utilisant des formats virtuels ou innovants par les membres du CCP afin d'obtenir un aperçu du travail du Programme commun au niveau national et d'informer les discussions lors des réunions du CCP ;
 - des consultations bilatérales et multipartites et des groupes de travail *ad hoc* sur des questions spécifiques ;
 - d'autres évaluations externes du Programme commun, telles que la participation multilatérale au dialogue sur le financement, visant à garantir un financement prévisible et complet pour la mise en œuvre de l'UBRAF 2022-2026 ; et
 - le Réseau d'évaluation des performances des organisations, qui fournit des perspectives indépendantes importantes pour compléter les évaluations, les examens et le suivi des performances indépendants de l'ONUSIDA.

DÉCISIONS

140. Le CCP est invité à :
- saluer le travail réalisé par le Groupe de travail UBRAF, la Directrice exécutive et le COC pour élaborer le cadre et le budget de l'UBRAF suite à la 48e réunion du CCP et
 - approuver le Cadre unifié du budget, des résultats et des responsabilités (UBRAF) 2022 - 2026.

[Annexes à suivre]

ANNEXE 1 : THÉORIE DU CHANGEMENT DE L'UBRAF

Théorie du changement générale mettant en évidence les voies causales des contributions du Programme commun pour mettre la riposte au VIH sur la bonne voie grâce à l'application du prisme des inégalités.

SI le Programme commun encourage et soutient la solidarité mondiale, régionale et nationale, le leadership et l'engagement politiques avec un partenariat multisectoriel et l'appropriation de la riposte ; organise une action coordonnée, un dialogue inclusif et renforce la volonté et les capacités politiques pour lutter contre les inégalités, y compris les inégalités de genres dans la riposte au VIH et répond aux besoins liés au VIH de toutes les personnes vivant avec le VIH, à risque ou affectées par le VIH,

ET SI le Programme commun préconise et oriente des programmes et des politiques fondés sur des données probantes, des améliorations pour des services efficaces, des environnements juridiques, politiques et sociaux et renforce les capacités de financement durable pour garantir les services, les systèmes et les soutiens nécessaires pour réduire les inégalités dans la riposte au VIH,

ET SI les parties prenantes s'unissent pour une réponse efficace qui inclut la participation significative des personnes vivant avec et affectées par le VIH,

ET SI il démontre un renforcement de la coordination et de la collaboration des Nations Unies pour répondre aux priorités nationales liées au VIH par une action multisectorielle stratégique et intégrée et une gouvernance inclusive,

ALORS, les pays et les communautés seront mieux armés pour garantir un environnement favorable et renforcer les ripostes au VIH adaptées à chaque contexte pour lutter contre les inégalités liées au VIH, afin que la riposte au VIH soit remise sur la bonne voie.

SI le Programme commun permet aux pays de mettre en place des services de prévention et de traitement combinés et une protection sociale innovants, adaptés et pertinents, qui permettent également d'autonomiser et d'impliquer les personnes vivant avec le VIH ou exposées au risque d'infection, tout en protégeant et en promouvant l'égalité des genres et les droits humains dans la réponse,

ET SI le Programme commun catalyse des liens solides et bidirectionnels entre la riposte au VIH et les systèmes de santé et contribue à renforcer plus efficacement les systèmes de protection sociale inclusifs,

ET SI il renforce effectivement le plaidoyer, l'orientation et le soutien aux pays pour qu'ils appliquent le prisme des inégalités dans leur riposte au VIH afin de comprendre et de traiter les inégalités et les causes de l'exclusion et des vulnérabilités liées au VIH par des changements de politiques et de programmes,

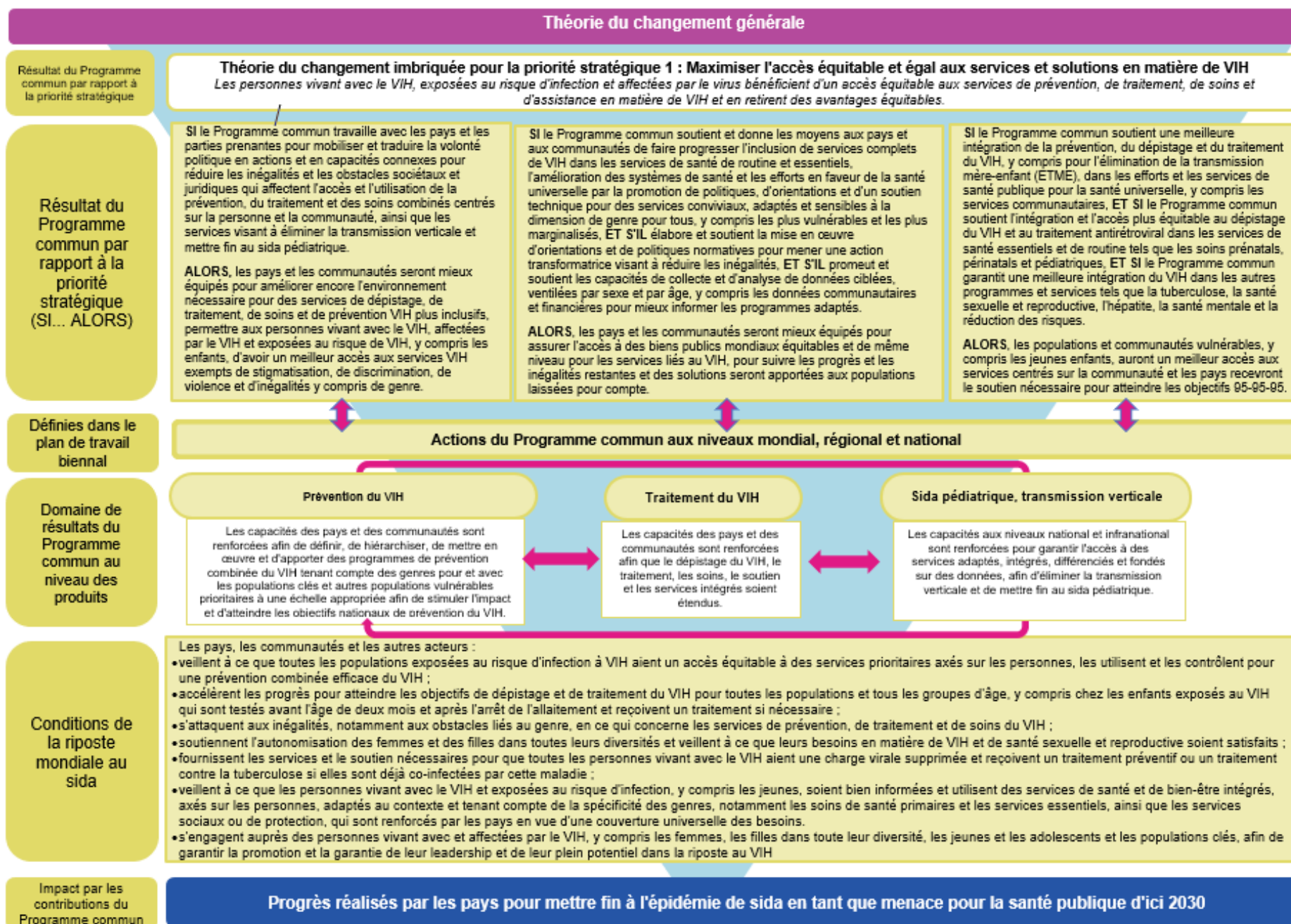
ALORS, les services de lutte contre le VIH, les systèmes sanitaires et sociaux et les interventions d'urgence seront plus durables et capables de répondre aux besoins des personnes exposées au risque d'infection et vivant avec le VIH.

SI le leadership politique, les engagements en faveur du VIH et de la responsabilisation connexe sont maintenus et que tous les acteurs, y compris le Programme commun, les pays, les partenaires et les parties prenantes, tirent des enseignements, partagent leurs connaissances, engagent et responsabilisent les laissés pour compte et réduisent leurs vulnérabilités ; intègrent la riposte au VIH dans la couverture sanitaire universelle, les soins de santé primaires et les efforts de renforcement des systèmes de santé, les droits humains, l'égalité des genres et le continuum de développement plus large dans le cadre des stratégies nationales ; et maintiennent et soutiennent la traduction de l'engagement politique à tous les niveaux pour faire progresser le financement durable du VIH et des systèmes de santé et l'appui nécessaire pour réduire les inégalités et conduire une riposte plus durable au VIH,

ALORS, les investissements et la riposte au VIH seront mieux ciblés et réduiront efficacement les inégalités qui alimentent l'épidémie de VIH, remettront la riposte sur la bonne voie et contribueront avec succès aux progrès vers la réalisation des ODD.

Ces objectifs ne sont réalisables que **DANS LA MESURE** où le Programme commun est entièrement financé afin de disposer de la capacité et de la flexibilité nécessaires pour relever efficacement les défis et les inégalités sous-jacentes de la riposte au VIH **ET DANS LA MESURE** où les responsables traduisent leurs engagements en actions, notamment en améliorant davantage les environnements juridiques et sociaux favorables avec un engagement actif des détenteurs de droits.

Théories du changement imbriquées par domaine stratégique prioritaire



Théorie du changement générale

Résultat du Programme commun par rapport à la priorité stratégique

Priorité stratégique 2 : Éliminer les obstacles à l'obtention de résultats en matière de VIH

Les communautés de personnes vivant avec le VIH, exposées au risque d'infection et affectées par le virus, y compris les populations clés, les femmes et les jeunes, sont habilitées à diriger la fourniture de services liés au VIH, à défendre et à exercer leur droit à la santé, et les moteurs sociaux et structurels de l'épidémie de VIH sont supprimés.

Résultat du Programme commun par rapport à la priorité stratégique (SI... ALORS)

SI le Programme commun encourage le dialogue inclusif et le leadership à tous les niveaux, y compris celui des communautés affectées habilitées, et promeut et exploite l'investissement dans et pour les communautés et le partage des connaissances afin de s'engager de manière significative dans la planification, la gestion, la mise en œuvre et le suivi des programmes et des politiques, **ET S'IL** guide et soutient le renforcement, l'utilisation et l'exploitation de services d'information sanitaire inclusifs et le suivi de la qualité de la riposte au VIH, y compris le suivi communautaire pour informer les programmes et les investissements,

ALORS, les pays et les communautés seront mieux équipés pour analyser les inégalités et les personnes laissées pour compte, pour accéder à des biens publics mondiaux équitables et de même niveau, pour concevoir et fournir des services VIH conviviaux répondant aux besoins des diverses communautés et pour trouver des solutions, notamment des approches innovantes pour suivre les progrès et résoudre les obstacles sociaux et structurels aux services VIH et au droit à la santé.

SI le Programme commun encourage et aide les pays à adopter et à appliquer des politiques et des interventions fondées sur les droits humains et l'égalité des genres, notamment pour lutter contre la stigmatisation et la discrimination, et décriminaliser la consommation de drogues, le travail du sexe et les comportements homosexuels, **ET SI** le Programme fournit un soutien crucial pour supprimer les lois criminalisantes et discriminatoires, réduire la stigmatisation et la discrimination et soutenir la documentation et l'atténuation de la violence à l'encontre des personnes vivant avec et affectées par le VIH et l'accès à la justice, **ET SI** une volonté politique suffisante est mise en place pour soutenir le leadership et garantir le financement, notamment pour améliorer les facteurs juridiques et sociaux,

ALORS, les pays et les communautés seront mieux équipés pour donner la priorité aux changements de lois, de réglementations et de politiques nationales afin d'obtenir des résultats en matière de VIH plus inclusifs, équitables et fondés sur les droits humains.

SI le Programme commun renforce l'expertise en matière de genre dans les pays pour concevoir, mettre en œuvre, fournir des ressources et assurer le suivi des plans, politiques, lois et programmes nationaux et locaux en matière de VIH, y compris pour transformer les normes inégales de genres, **SI** le Programme commun mobilise la volonté politique pour mettre en œuvre des services de prévention, de traitement, de soins et de soutien en matière de VIH exempts de stigmatisation, de discrimination et de violence liée au genre, **ET SI** le Programme commun soutient le leadership des femmes et des filles dans toute leur diversité pour qu'elles puissent s'engager de manière significative dans la réponse au VIH, plaider pour des services VIH de haute qualité et y accéder,

ALORS la riposte au VIH s'attaquera efficacement aux normes de genres inégales et favorisera l'égalité des genres et l'autonomisation des femmes dans le contexte du VIH.

SI le Programme commun soutient et favorise une meilleure compréhension des besoins des adolescents et des jeunes et une collaboration avec des initiatives, des programmes et des services liés au VIH et adaptés aux jeunes et dirigés par des jeunes, **ET SI** le Programme commun soutient la production et l'utilisation de nouvelles données sur les besoins des adolescents et des jeunes,

ALORS, les pays seront mieux équipés pour s'engager de manière significative et répondre aux besoins uniques des adolescents et des jeunes dans la riposte au VIH et les jeunes seront mieux armés pour contribuer/diriger et s'attaquer aux inégalités dans la riposte au VIH.

Définies dans le plan de travail

Actions du Programme commun aux niveaux mondial, régional et national

Riposte communautaire

Les communautés habilitées ont la capacité d'exercer un leadership et de prendre des mesures pour répondre aux besoins des personnes vivant avec le VIH, exposées au risque d'infection ou affectées par le virus, en particulier celles qui sont actuellement exclues.

Droits humains

L'engagement politique, le leadership communautaire, le financement et l'action fondée sur des données probantes sont nécessaires pour créer des environnements juridiques et politiques favorables et pour éliminer les formes multiples et croisées de stigmatisation et de discrimination à l'égard des personnes vivant avec le VIH et vulnérables au virus, y compris les populations clés, les femmes et les filles.

Égalité des genres

Renforcement des capacités des gouvernements, des communautés et des autres parties prenantes pour faire en sorte que les femmes et les filles, les hommes et les garçons, dans toute leur diversité, pratiquent et promeuvent des normes sociales équitables et l'égalité des genres et travaillent ensemble pour mettre fin à la violence liée au genre afin d'atténuer le risque et l'impact du VIH.

Les jeunes

Les pays ont la capacité d'investir dans des systèmes et des plateformes pour mettre en œuvre des stratégies coordonnées et multisectorielles qui fournissent aux adolescents et aux jeunes des informations vitales, une éducation équitable, une protection et des services de santé, qui promeuvent leurs droits à l'autonomie corporelle et qui institutionnalisent leurs contributions à la lutte contre les inégalités et le sida.

Domaine de résultats du Programme commun au niveau des produits :

Conditions de la riposte mondiale au sida

Les pays, les communautés et les autres acteurs :

- assurent un engagement et une collaboration efficaces entre les ministères concernés et d'autres institutions afin de garantir l'utilisation d'une approche multisectorielle pour surmonter les inégalités liées au VIH ;
- veillent à ce que les facilitateurs sociétaux soient entièrement financés, étendus et suivis pour lutter contre les inégalités sous-jacentes liées au VIH ;
- veillent à ce que les ripostes communautaires et intégrées au VIH soient étendues, pleinement reconnues, dotées de ressources adéquates et contribuent à l'amélioration de la prévention et du dépistage du VIH, des services de traitement et d'un environnement sociétal et juridique plus favorable ;
- renforcent l'engagement communautaire, notamment pour le développement et la réforme du droit, la réduction de la stigmatisation et de la discrimination et l'amélioration de l'accès à la justice ;
- veillent à ce que les personnes vivant avec le VIH, les femmes et les filles, les populations clés et les autres personnes exposées au VIH puissent jouir des droits humains, de l'égalité des genres et d'un environnement juridique favorable ;
- renforcent les programmes de lutte contre le VIH afin de s'attaquer aux normes sociales inégales de genres, promeuvent l'égalité des genres et l'autonomisation des femmes et encouragent une approche collaborative pour mettre fin à la violence liée au genre et atténuer son impact sur le VIH ; et
- veillent à ce que les personnes vivant avec le VIH, les femmes et les filles, les populations clés et les jeunes soient habilités à prendre des décisions éclairées concernant leur santé et leur bien-être, et à ce que leurs organisations communautaires soient dotées des ressources nécessaires pour que leur potentiel soit pleinement exploité et puisse contribuer au dialogue politique et au changement sociétal, à la gouvernance inclusive et aux innovations visant à lutter contre les inégalités.

Impact par les contributions du Programme commun

Progrès réalisés par les pays pour mettre fin à l'épidémie de sida en tant que menace pour la santé publique d'ici 2030

Théorie du changement générale

Résultat du Programme commun par rapport à la priorité stratégique

Priorité stratégique 3 : Consacrer pleinement les ressources nécessaires à des actions efficaces contre le VIH et les intégrer dans les systèmes de santé, de protection sociale, d'aide humanitaire et de lutte contre les pandémies.

Disponibilité accrue de systèmes efficaces, équitables et durables pour atteindre et maintenir les objectifs de 2025, grâce à un financement solide des budgets nationaux et des riposte communautaires, à une plus grande intégration des services pour une prestation centrée sur les personnes, à un accès élargi aux services de lutte contre le VIH dans les situations d'urgence, et à une préparation et des réponses efficaces aux pandémies.

Résultat du Programme commun par rapport à la priorité stratégique (SI... ALORS)

SI le Programme commun fournit des conseils et un soutien aux pays et aux communautés pour mobiliser, coordonner efficacement et utiliser efficacement les ressources appropriées et nationales pour des services et des solutions durables en matière de VIH, **ET SI** le Programme commun mobilise et renforce les partenariats collectifs, y compris avec le Fonds mondial, le PEPFAR et d'autres partenaires de santé et de développement pour soutenir les pays et les communautés de manière coordonnée et efficace afin de soutenir un financement plus durable pour le VIH, les épidémies et la santé qui permette la mise en œuvre de la Stratégie mondiale de lutte contre le sida et contribue à des services plus équitables et abordables, y compris des services VIH dirigés par la communauté, **ET SI** le Programme commun travaille avec les pays et les communautés pour renforcer les capacités nationales et régionales pour le financement de la santé,

ALORS, les pays et les communautés seront mieux équipés pour assurer un financement durable de la riposte au VIH dans le contexte de la santé universelle et du développement afin de réduire les inégalités liées au VIH, d'atteindre les objectifs et de garantir une riposte au VIH plus efficace et plus résiliente.

SI le Programme commun a) tire parti des partenariats pour renforcer les capacités financières afin d'améliorer l'accès à des technologies abordables et de soutenir les systèmes publics de santé sous-financés, b) explore des mécanismes alternatifs pour encourager l'innovation dans le secteur de la santé, y compris le financement équitable des services communautaires, c) rassemble divers ministères et institutions tels que les services sociaux, l'éducation, la justice sociale, l'industrie, les services juridiques, la planification, les finances et le développement économique, pour garantir une réponse nationale holistique au VIH ;

ALORS, les pays auront un meilleur accès aux biens publics mondiaux pour façonner une riposte au VIH plus efficace et durable, intégrée dans le cadre des financements de santé et sociaux.

SI le Programme commun aide les pays et les communautés dans les contextes humanitaires à intégrer les populations déplacées et migrantes dans les systèmes de santé nationaux, à établir des preuves et à intégrer le VIH dans leur réponse d'urgence,

ALORS, les communautés vulnérables dans les contextes humanitaires auront un meilleur accès à des services complets en matière de VIH.

Définies dans le plan de travail biennal

Actions du Programme commun aux niveaux mondial, régional et national

Domaine de résultats du Programme commun au niveau des produits :

Une riposte au VIH dûment financée

Les capacités des principales parties prenantes sont renforcées pour garantir que la riposte au VIH est financée de manière durable et mise en œuvre de manière équitable, efficace et efficiente.

Intégration et protection sociale

Accès accru des personnes vivant avec le VIH, exposées au risque d'infection et affectées par le virus aux services de santé intégrés, aux technologies de la santé et à la protection sociale.

Contextes humanitaires et pandémies

Une prise en charge du VIH pleinement préparée et résiliente qui protège les personnes vivant avec le VIH, à risque et affectées par le VIH dans les contextes humanitaires et contre les impacts négatifs des pandémies et autres chocs.

Conditions de la riposte mondiale au sida

Les pays, les communautés et les autres acteurs :

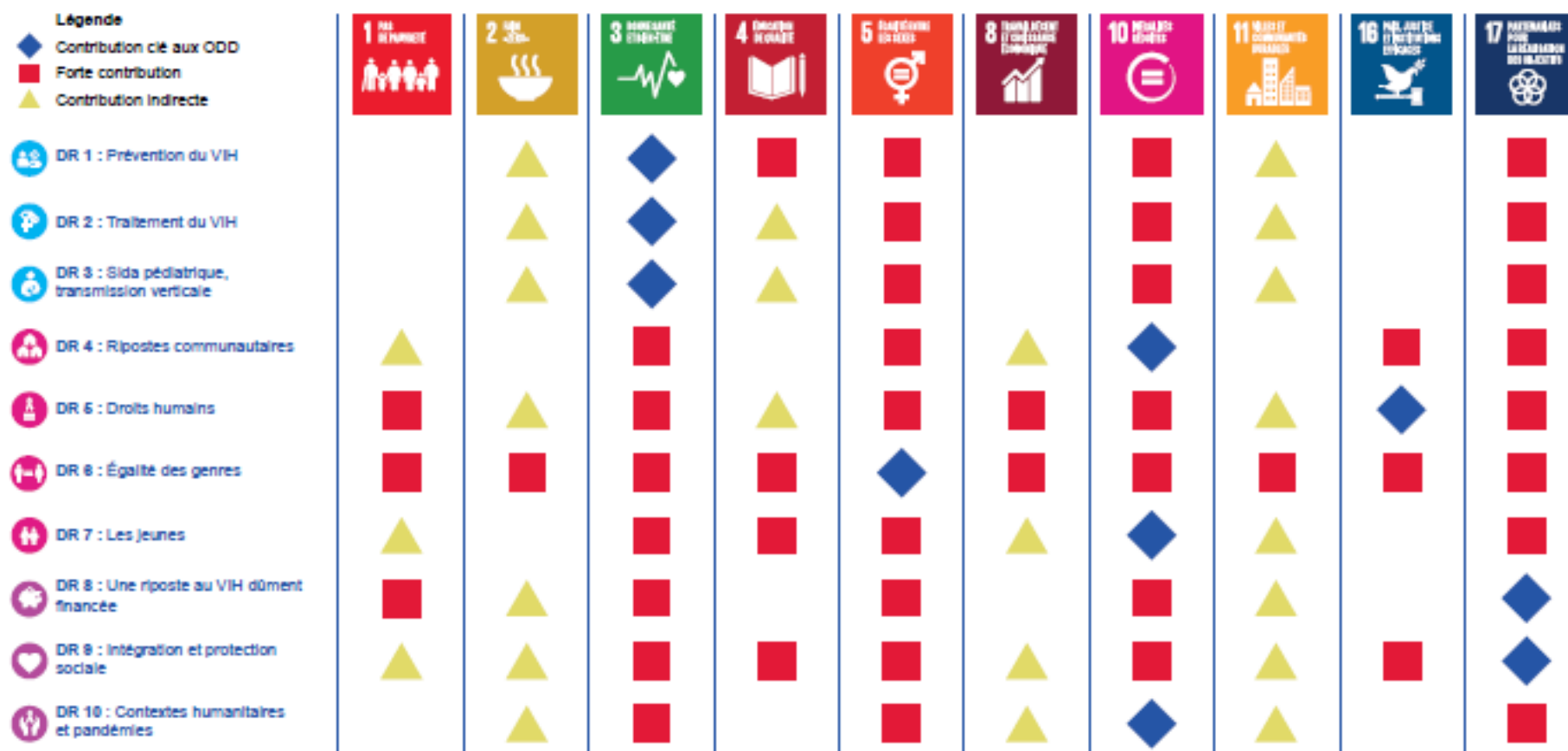
- renforcent les réponses nationales liées au VIH dans tous les cadres et contextes pour a) une meilleure intégration dans les secteurs pertinents, b) des ressources et des capacités optimales et des politiques plus actualisées et inclusives sur le VIH, le financement durable de la santé et la protection sociale, c) des partenariats plus étroits et plus durables avec les organisations communautaires, y compris les organisations de populations clés et autres parties prenantes clés ;
- veillent à ce que les systèmes de santé et de protection sociale soient adéquats, accessibles et dépourvus d'obstacles et de goulets d'étranglement, afin de permettre aux populations et aux communautés exposées ou affectées par le VIH d'accéder équitablement à des services de santé, de protection sociale et autres services vitaux de qualité ;
- renforcent les capacités nationales et locales des communautés afin de mieux planifier et gérer la santé, les chocs socio-économiques et les autres urgences (par exemple la COVID-19, les conflits, la faim, les catastrophes naturelles et autres), y compris dans le cadre de la CSU ; et
- renforcent les systèmes de santé et de protection sociale par des interventions d'urgence bien planifiées et inclusives, notamment par des ressources/capacités supplémentaires, des actions de sensibilisation, des approches novatrices et l'exploitation des nouvelles technologies.

Impact par les contributions du Programme commun

Progrès réalisés par les pays pour mettre fin à l'épidémie de sida en tant que menace pour la santé publique d'ici 2030

ANNEXE 2 : APERÇU DES DOMAINES DE RÉSULTATS DU PROGRAMME COMMUN ET DES CONTRIBUTIONS AUX ODD

Remarque : Ce visuel de haut niveau vise à mettre en évidence les contributions indicatives et principales des domaines de résultats du Programme commun à des ODD spécifiques aux fins de l'UBRAF 2022-2026. Ce visuel ne donne qu'un aperçu général tout en reconnaissant l'intersectionnalité et la nature multidimensionnelle de la riposte au VIH et du champ d'action du Programme commun sur le VIH et au-delà qu'il n'est pas destiné et n'est pas en mesure de rendre compte. Ce visuel est basé sur une cartographie alignée sur les liens avec les ODD dans la Stratégie mondiale de lutte contre le sida.





ANNEXE 3 : PRIORITÉS RÉGIONALES POUR LE SOUTIEN AU PROGRAMME COMMUN

Dans toutes les régions, le Programme commun aidera les pays et les communautés à appliquer le prisme des inégalités pour interroger, analyser, traiter et réduire les inégalités croisées qui augmentent la vulnérabilité au VIH de certains groupes et réduisent leur accès aux services. À cette fin, toutes les régions s'efforceront de saisir et d'exploiter pleinement les synergies et l'interdépendance des services, des systèmes et des facilitateurs sociétaux afin de ne laisser personne pour compte. Le Programme commun s'appuiera sur ses capacités et ses atouts fondamentaux pour renforcer le leadership et l'engagement, ancrer les réponses dans des données désagrégées, fournir un soutien technique pour réduire les inégalités, améliorer les environnements juridiques et politiques et soutenir la mobilisation de ressources suffisantes tout en éliminant les compromis qui alimentent les inégalités liées au VIH. Dans toutes les régions, tous les aspects du travail du Programme commun continueront à s'aligner sur les priorités des parties prenantes nationales.

Dans toutes les régions, le Programme commun s'engagera dans des partenariats multisectoriels pour débloquer et accélérer la réalisation des objectifs 10-10-10, dans le but de garantir un accès inclusif et de qualité au continuum de soins tout au long de la vie, conformément aux objectifs 95-95-95 et sans stigmatisation ni discrimination.

Le Programme commun investira dans les communautés et les soutiendra (en particulier les personnes vivant avec le VIH, les adolescentes et les jeunes femmes, les populations clés et les jeunes) pour qu'elles dirigent et suivent la riposte, conformément aux objectifs 30-60-80. Il plaidera pour la création d'un environnement juridique favorable en supprimant les lois et les politiques punitives et discriminatoires, notamment les lois qui criminalisent le travail du sexe, la consommation ou la possession de drogues à des fins personnelles et les relations sexuelles consensuelles entre personnes du même sexe, ou qui criminalisent l'exposition au VIH, sa non-divulgation ou sa transmission, ainsi que les politiques et les obstacles structurels à la prévention, au traitement et aux soins du VIH. Le Programme commun aidera également les communautés et les responsables à mettre en œuvre les engagements nationaux, régionaux et mondiaux existants en matière de droits humains, notamment le droit à la santé, l'égalité des genres, le leadership communautaire et l'élimination des lois et politiques discriminatoires.

Les progrès dans tous les domaines de résultats seront accélérés par une attention particulière aux questions transversales clés. Dans toutes les régions, le Programme commun s'efforcera de renforcer le leadership et l'appropriation par les pays, notamment par le biais de feuilles de route régionales comportant des objectifs, des indicateurs et des stratégies adaptés aux contextes régionaux et nationaux.

Les partenariats, la multisectorialité et la collaboration définiront le soutien du Programme commun aux pays et aux communautés dans tous les contextes. Afin de s'assurer que les données, la science et l'innovation guident et éclairent les réponses, le Programme commun aidera les pays à mettre en œuvre des systèmes de données harmonisés et innovants et à utiliser efficacement les données pour maximiser l'impact au niveau national et au niveau des établissements.

Dans toutes les régions, le soutien du Programme commun aux pays et aux communautés donnera la priorité aux droits humains, à l'égalité des genres et aux actions visant à réduire la stigmatisation et la discrimination. Des efforts spécifiques seront consacrés au renforcement et à l'exploitation efficace des rôles uniques que jouent les villes pour relever des défis complexes et multidimensionnels, grâce à la participation inclusive de diverses parties prenantes.



Par souci de concision, les intitulés des domaines d'intervention ci-dessous ont été raccourcis à partir des domaines de résultats du Programme commun.

Les priorités régionales feront l'objet de discussions plus approfondies dans le cadre de la planification plus détaillée du travail et notamment de l'élaboration des plans nationaux conjoints des Nations Unies sur le VIH, en consultation avec les pays et les autres parties prenantes.



ASIE ET PACIFIQUE

Inégalités, lacunes et défis

- Les progrès vers la réalisation des objectifs en matière de VIH dans la région Asie-Pacifique sont variables, et le taux de diminution des nouvelles infections stagne. Les populations clés de plusieurs pays de la région connaissent une croissance rapide des épidémies de VIH. La prévention combinée du VIH a largement échoué à atteindre une échelle et une couverture adéquates, en raison de messages axés sur la maladie et stigmatisants, au lieu d'encourager des approches intégrées, fondées sur des données probantes et sur les droits, non stigmatisantes et respectueuses du sexe et de l'identité. En décembre 2020, on estime que 76 % des personnes vivant avec le VIH connaissaient leur statut sérologique au niveau régional, que 64 % recevaient une thérapie antirétrovirale et que 61 % étaient sous suppression virale. Contrairement aux tendances mondiales, les résultats de la cascade de traitement du VIH sont supérieurs pour les enfants de la région Asie-Pacifique par rapport aux adultes.
- Les efforts de prévention du VIH ont été lents à s'attaquer à la consommation nocive d'alcool ou de drogues non injectables, comme le « chem-sex » et l'utilisation d'autres drogues stimulantes qui affectent les comportements sexuels et augmentent les risques d'acquisition du VIH. Les jeunes, en particulier les jeunes populations clés, sont de plus en plus vulnérables au VIH et aux infections sexuellement transmissibles (IST). Cependant, les établissements de santé adaptés aux adolescents et offrant des services complets de santé sexuelle font défaut (surtout en dehors des zones urbaines) et l'accès à des informations et à une éducation appropriées en matière de santé sexuelle et reproductive est sous-optimal, en particulier pour les adolescentes.
- Le rejet et le déni des droits sexuels et reproductifs exacerbent la transmission du VIH et empêchent l'accès aux services de promotion de la santé. L'identité et les activités des populations clés restent criminalisées dans de nombreuses parties de la région, ce qui contribue à un faible accès aux services de santé et à une faible rétention dans les soins. La stigmatisation, la discrimination et d'autres obstacles empêchent la couverture du dépistage d'atteindre les niveaux cibles, même parmi les populations clés. La mise à l'échelle d'innovations telles que la PrEP, l'auto-dépistage, la délivrance de traitements pour plusieurs mois, les interventions de réduction des risques et les messages U=U (indétectable = intransmissible) a été introduite trop lentement et à trop petite échelle pour avoir l'impact requis.
- Certains pays ont de plus en plus de lois, de politiques et de pratiques qui ont un impact négatif sur les personnes vivant avec le VIH (PVVIH) et les populations clés, et qui peuvent augmenter considérablement leurs risques et leur marginalisation, comme l'exclusion des programmes nationaux de protection sociale et de l'aide à la subsistance. Dans certains pays et communautés, les systèmes patriarcaux et la discrimination et la violence liées au genre font qu'il est difficile pour les femmes vivant avec le VIH de revendiquer leurs droits et d'accéder aux services. La tendance à l'instauration d'un environnement plus répressif à l'égard des populations clés a entraîné, dans certains pays, le recours à grande échelle à des mesures extrajudiciaires et a mis l'espace civique sous pression.
- Bien que certains pays étendent la couverture de l'assurance maladie pour les principaux services liés au VIH, des inégalités d'accès subsistent en raison du montant élevé des paiements directs, des pénuries de produits essentiels et de médicaments avancés, des priorités concurrentes en matière de santé publique, de



l'augmentation des coûts des soins médicaux et, pour certaines populations clés, de la persistance de niveaux élevés de stigmatisation et de discrimination. De graves difficultés concernant la gestion des achats et de la chaîne d'approvisionnement persistent dans de nombreux pays, ce qui accroît les risques de rupture de stock, qui ont été exacerbés par la pandémie de COVID-19.

- Le passage d'une dépendance à l'égard des financements extérieurs à un financement national des services de lutte contre le VIH, les infections sexuellement transmissibles, la tuberculose et les hépatites virales (VHB et VHC) s'avère être un défi pour de nombreux pays, notamment dans le contexte des revers économiques causés par la pandémie de COVID-19. Malgré une augmentation régulière des investissements nationaux, le montant total des ressources disponibles pour les réponses au VIH en Asie et dans le Pacifique a stagné au cours des cinq dernières années et la dépendance excessive à l'égard des interventions verticales en matière de VIH financées par les donateurs se poursuit.

Domaines d'intervention du Programme commun : Le Programme commun travaillera avec les pays, les communautés, les partenaires et d'autres parties prenantes clés pour soutenir les domaines clés suivants.

Prévention du VIH

- Soutenir l'intensification de la prévention combinée du VIH, y compris la PrEP, la prophylaxie post-exposition, les préservatifs et les lubrifiants, les services de réduction des risques (y compris les traitements de substitution aux opiacés et les programmes d'échange d'aiguilles et de seringues), la prévention dans les prisons et les lieux de détention et l'éducation sexuelle complète (ESC).
- Explorer la faisabilité et soutenir l'adoption de nouvelles innovations biomédicales préventives, telles que les options de PrEP à longue durée d'action, notamment l'anneau vaginal, la gestion des infections sexuellement transmissibles, le traitement du VHC, les vaccins contre le virus du papillome humain.
- Soutenir les capacités infranationales et locales pour la prévention combinée du VIH (par exemple via l'initiative Fast-Track Cities et les coalitions nationales de prévention du VIH) et mobiliser la prévention du VIH au sein des communautés via des interventions axées sur l'affirmation du sexe et de l'identité, et en utilisant des messages positifs fondés sur les droits, par opposition aux approches stigmatisantes axées sur la maladie.
- Promouvoir des messages visant à modifier les comportements à risque, notamment en réduisant la demande masculine de rapports sexuels non protégés et de rapports sexuels rémunérés non protégés, en réduisant la violence liée au genre, en augmentant le recours aux services de réduction des risques et aux services de santé sexuelle.

Dépistage et traitement du VIH

- Soutenir les pays pour intensifier les formes ciblées et différenciées de dépistage du VIH, y compris l'auto-dépistage et le dépistage par indice, familial et communautaire, et renforcer la mise en œuvre d'interventions visant à garantir que la notification aux partenaires a lieu en temps utile et en toute sécurité.
- Soutenir les pays pour améliorer les liens avec les soins et la rétention sous traitement des personnes vivant avec le VIH en garantissant l'accès universel à des prestations de services différenciées, y compris l'intensification de la PrEP, des interventions de réduction des risques, de la prévention et du traitement de la



tuberculose, de la délivrance de médicaments pour plusieurs mois, de l'initiation le jour même de la thérapie antirétrovirale, de l'accès au dépistage et au traitement du VHB et du VHC, de la transition vers un régime de traitement de première ligne basé sur le dolutégravir (y compris pour les enfants vivant avec le VIH) et de l'optimisation des avantages de l'U=U.

- Soutenir les pays pour institutionnaliser les bonnes pratiques et les innovations qui ont été utilisées pendant la pandémie de COVID-19, telles que la télésanté, l'intervention virtuelle, l'auto-dépistage du VIH, la délégation des tâches, le traitement de substitution aux opiacés et la distribution pour plusieurs mois et l'auto-dépistage du VHC.
- Soutenir les pays dans l'adoption et la mise en œuvre des nouvelles directives et recommandations mondiales pour l'élimination de la transmission verticale du VIH (par exemple, la prévention de la transmission mère-enfant), de la syphilis, de l'hépatite virale, y compris les approches intégrées telles que le développement de stratégies nationales de triple élimination et leur validation et les programmes complets pour les prisons.

Ripostes communautaires

- Soutenir les pays pour recadrer les réponses au VIH afin de lutter contre les inégalités par un engagement accru avec la société civile et les communautés, y compris l'établissement de systèmes de suivi dirigés par les communautés.
- Soutenir les organisations de la société civile des populations clés pour permettre la mise en œuvre d'interventions de prévention du VIH durables, dirigées par les communautés et les populations clés (en particulier les homosexuels et les autres hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (HSH)) et intégrées dans les systèmes de santé, par le biais du plaidoyer et du renforcement des capacités.
- Soutenir les organisations de la société civile afin d'identifier de meilleurs mécanismes pour des réponses basées et dirigées par la communauté, y compris l'exploration d'interventions virtuelles.
- Soutenir la participation des organisations de la société civile et des organisations dirigées par la communauté à la planification et au suivi des services de prévention et de soins du VIH.

Droits humains et égalité des genres

- Mettre l'accent sur les approches fondées sur des données probantes et sur les droits dans les politiques et les programmes et s'attaquer aux normes sociales et liées au genre néfastes, notamment en élargissant le Partenariat mondial pour mettre fin à toutes les formes de stigmatisation et de discrimination liées au VIH.
- Plaider et mettre en place des initiatives visant à lever les obstacles structurels, notamment les lois et les politiques empêchant la mise en place de services de réduction des risques pour les personnes qui consomment des drogues, les restrictions liées à l'âge du consentement pour le dépistage du VIH et l'accès aux services de santé sexuelle et reproductive (SSR), la violence liée au genre, l'inégalité de genres, la stigmatisation et la discrimination.
- S'attaquer à la stigmatisation et à la discrimination à l'encontre des populations clés et d'autres groupes à risque, dans divers contextes, notamment les soins de santé, l'éducation, l'application de la loi, la justice, le travail, la communauté et les contextes humanitaires.



- Soutenir un plaidoyer fondé sur des données pour dépénaliser les populations clés et les comportements associés, les unions et les comportements sexuels entre personnes de même sexe, les identités de genre non binaires (au-delà des politiques, des lois et des actes jusqu'aux niveaux opérationnels par la délivrance de documents d'identité), le travail sexuel des adultes et la consommation de drogues injectables et autres.
- Soutenir le renforcement des liens et la fourniture d'une protection sociale, de services financiers et de moyens de subsistance pour les populations clés et les personnes vivant avec le VIH.

Les jeunes

- Renforcer l'accent mis sur les jeunes populations clés, y compris tous les jeunes vulnérables, pour veiller à ce qu'ils bénéficient de programmes, d'une éducation/information et de services complets et adaptés en matière de VIH et de santé et droits sexuels et reproductifs (SDSR), notamment par le biais de l'éducation sexuelle et reproductive en milieu scolaire et extrascolaire, et de services de santé sexuelle et reproductive pour adolescents qui ne portent pas de jugement.
- Soutenir les pays pour qu'ils investissent dans des systèmes et des plateformes afin de mettre en œuvre des stratégies coordonnées et multisectorielles qui offrent aux adolescents et aux jeunes des interventions appropriées et ciblées en matière de VIH et de SDRS, y compris par le biais d'interventions numériques et d'espaces virtuels pour atteindre les populations clés non atteintes.
- Soutenir un engagement accru des jeunes populations clés, notamment les intersections entre les homosexuels et les autres réseaux d'hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes consommateurs de drogues, dans les ripostes régionales et nationales au VIH.

Une riposte au VIH et une préparation à la pandémie dûment financées et durables

- Soutenir la mobilisation d'un financement national durable pour la prévention et le traitement, notamment en assurant la pérennité des principaux services essentiels en matière de VIH, de tuberculose, d'infections sexuellement transmissibles et d'hépatite au sein de systèmes de santé plus larges, par le biais de mécanismes de financement novateurs, notamment les contrats sociaux pour les ripostes communautaires.
- Soutenir et créer des liens et des synergies entre les principaux donateurs, tels que le Fonds mondial, le PEPFAR et l'Australie.
- Aider les pays à s'adapter à des environnements financiers changeants, y compris les impacts budgétaires de la COVID-19 sur les financements nationaux et internationaux/donateurs.
- Soutenir les réponses humanitaires qui sont inclusives à l'égard des diverses populations, notamment les personnes vivant avec le VIH, les populations clés et les autres personnes à haut risque de VIH.
- Soutenir les pays pour qu'ils incluent dans les programmes de protection sociale les personnes vivant avec le VIH, les populations clés, les personnes en prison, les personnes vivant dans des zones appauvries et éloignées, et les autres personnes travaillant dans l'économie informelle.



- Soutenir les pays et les communautés dans l'intégration progressive du continuum de services de prévention, de traitement, de soins et de soutien dans leurs systèmes de santé, dans le cadre de la couverture sanitaire universelle.

EUROPE ORIENTALE ET ASIE CENTRALE

Inégalités, lacunes et défis

- L'Europe orientale et l'Asie centrale connaissent la croissance la plus rapide de l'épidémie dans le monde, les nouvelles infections ayant augmenté de 43 % depuis 2010. Les populations clés et leurs partenaires sexuels sont à l'origine de 91 % des nouvelles infections dans la région. On estime que 43 % des nouvelles infections par le VIH chez les adultes se produisent parmi les personnes qui s'injectent des drogues. La charge du VIH s'accroît également chez les homosexuels et les autres hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (avec une prévalence moyenne du VIH de 5,4 %), chez les femmes et les filles (les nouvelles infections augmentant de 71 % entre 2010 et 2019) et chez les personnes d'âge moyen. Les décès liés au sida ont augmenté de 32 % entre 2010 et 2020, principalement en raison des lacunes dans le dépistage du VIH et de l'insuffisance des liens avec les traitements.⁴⁴ La morbidité et la mortalité dues à la tuberculose restent élevées.⁴⁵
- Les services de lutte contre le VIH n'ont pas atteint une échelle suffisante dans la région. En décembre 2020, on estime que 70 % des personnes vivant avec le VIH connaissent leur statut sérologique, 53 % reçoivent une thérapie antirétrovirale et 50 % ont atteint la suppression virale.⁴⁶ Les prix des médicaments antirétroviraux et les coûts unitaires des autres services liés au VIH restent élevés dans certains pays de la région, ce qui ralentit l'intensification et la transition vers des régimes supérieurs. Les services de lutte contre le VIH dans les prisons font généralement défaut, seuls deux pays de la région ayant mis en place une riposte globale au VIH en milieu carcéral. Les services fournis par la société civile et les organisations communautaires sont rares et non institutionnalisés, et l'espace pour les organisations de la société civile se réduit dans de nombreux pays.⁴⁷
- Les facteurs sociaux et structurels augmentent la vulnérabilité au VIH et entravent l'accès aux services liés au VIH. Tous les pays de la région criminalisent la transmission du VIH et presque tous criminalisent l'exposition au VIH et la non-divulgaration du statut VIH. De nombreux pays criminalisent les populations clés, notamment les personnes qui consomment des drogues injectables, les homosexuels et autres hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, et les professionnels du sexe. Dans certains pays, les interventions efficaces fondées sur des données probantes pour la prévention du VIH chez les personnes qui consomment des drogues, en particulier les personnes qui consomment des drogues injectables, ne sont pas mises en œuvre ou le sont à faible échelle. La stigmatisation et la discrimination à l'égard des populations clés et des personnes vivant avec le VIH, y compris dans les établissements de soins, persistent. L'inégalité des rapports de force, la discrimination fondée sur le genre et la violence

⁴⁴Pour plus d'informations, 2021 UNAIDS Global AIDS Update: Confronting Inequalities, pages 336-345, accessible à l'adresse suivante : https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/2021-global-aids-update_en.pdf.

⁴⁵Stratégie mondiale de lutte contre le sida 2021-2026

⁴⁶ 2021 UNAIDS Global AIDS Update: Confronting Inequalities, pages 336-341

⁴⁷ Stratégie mondiale de lutte contre le sida 2021-2026, page 110 : « Le retrait ou la réduction du financement des programmes de lutte contre le VIH par des donateurs extérieurs dans la région a entravé les efforts visant à préserver et à élargir l'accès aux services essentiels liés au VIH. Les services fournis par la société civile et les organisations communautaires sont rares. Les services relatifs aux prisons font généralement défaut, et seuls deux pays de la région ont déployé à l'échelle une riposte complète au VIH en milieu carcéral. Les personnes libérées des prisons au sein desquelles des services sont fournis subissent souvent des interruptions de service lorsqu'elles réintègrent la communauté. »



à l'égard des femmes, notamment parmi les populations clés et les jeunes femmes, compromettent leur capacité à accéder aux services de prévention, de traitement et de soins du VIH. Il est important de renforcer la capacité du système judiciaire à promouvoir et à protéger les droits humains dans le contexte du VIH et à réduire la stigmatisation dans les milieux médicaux, les institutions législatives et éducatives et les pratiques d'application de la loi. Comme les jeunes, y compris les populations clés, sont confrontés à une double stigmatisation et à une discrimination qui créent des obstacles supplémentaires à l'accès à des services de qualité, il est important de cibler les adolescents et les jeunes avec un ensemble complet de services de prévention du VIH combinés, adaptés à l'évolution de leurs besoins et intégrés à une éducation sexuelle complète.⁴⁸

- Dans certains pays, les programmes de prévention sont fortement dépendants du financement des donateurs. La baisse du financement des donateurs pour les programmes de lutte contre le VIH dans la région a mis à mal les efforts visant à préserver et à élargir l'accès aux services essentiels de lutte contre le VIH pour les populations clés.

Domaines d'intervention du Programme commun : Le Programme commun travaillera avec les pays, les communautés, les partenaires et d'autres parties prenantes clés pour soutenir les domaines clés suivants.

Prévention du VIH

- Soutenir les pays pour qu'ils élargissent de toute urgence l'accès à la prévention combinée du VIH, y compris la PrEP et la réduction des risques, et qu'ils maintiennent les innovations en matière de prestation de services mises en place pendant la pandémie de COVID-19.
- Fournir une expertise technique et renforcer les capacités des pays et des communautés à générer et à utiliser des informations stratégiques pour des programmes et des actions de prévention du VIH combinés, adaptés et sensibles au genre, à l'intention des populations clés.
- Soutenir les pays pour qu'ils introduisent et développent des programmes de réduction des risques tenant compte de la dimension de genre pour les personnes en milieu carcéral et les personnes (y compris les adolescents et les jeunes) qui consomment des drogues, notamment des stimulants ou d'autres nouvelles substances psychoactives (également Domaine de résultats 7 : Les jeunes).
- Continuer à renforcer la Coalition mondiale pour la prévention du VIH afin d'accélérer l'intensification et de réduire les inégalités d'accès aux services de prévention combinée du VIH axés sur les personnes.⁴⁹

Dépistage et traitement du VIH

- Soutenir les pays et les communautés pour mettre fin aux inégalités d'accès aux services et combler les lacunes dans la cascade de dépistage et de traitement en déployant pleinement l'approche du traitement universel, en accordant une attention particulière à la simplification et à la décentralisation du dépistage, à l'établissement

⁴⁸ Stratégie mondiale de lutte contre le sida 2021-2026, 112-113

⁴⁹ Lancée en 2017, la Coalition mondiale pour la prévention du VIH a pour objectif d'apporter un nouvel élan et de la clarté aux programmes de prévention du VIH dans les 28 pays cibles qui l'ont rejointe dans le monde, et qui ont la plus grande charge de nouvelles infections à VIH. Dans 26 pays de la coalition, les nouvelles infections à VIH ont diminué, mais les progrès sont variables d'un pays à l'autre. En Eswatini, par exemple, les nouvelles infections à VIH ont diminué de 64 % entre 2010 et 2019. Au Pakistan, en revanche, l'augmentation a été de 74 %. Mais dans 26 pays de la coalition, les nouvelles infections à VIH ont diminué. Vous trouverez de plus amples informations dans le [quatrième rapport d'activité annuel de la Coalition mondiale pour la prévention du VIH](#).



de liens avec les soins et à la mise en place rapide d'un traitement optimisé pour toutes les personnes ayant reçu un diagnostic de VIH, nouveau ou ancien (également Domaine de résultats 4 : Ripostes communautaires).

- En étroite collaboration avec les communautés, mobiliser, promouvoir et soutenir des approches et des services de prestation de services inclusifs, intégrés, centrés sur les personnes et adaptés au contexte, qui s'attaquent également aux normes inégales liées au genre et incluent les innovations utilisées pendant la COVID-19. Donner la priorité à l'extension du dépistage et du traitement pour les populations clés, y compris la gestion des co-infections et des comorbidités.
- Aider les pays à améliorer la qualité et la granularité de la collecte de données sur la cascade du VIH afin d'identifier et de combler les lacunes des programmes, et promouvoir et soutenir la mise en œuvre d'orientations normatives fondées sur des données probantes afin de stimuler et d'accélérer l'extension et la qualité des services.
- Soutenir le renforcement des capacités nationales pour utiliser la flexibilité de la propriété intellectuelle et les mécanismes internationaux d'achat d'antirétroviraux, et soutenir les pratiques de surveillance communautaires et le suivi de l'accès aux traitements antirétroviraux.

Ripostes communautaires

- Soutenir les pays et les communautés pour institutionnaliser les services communautaires dans les systèmes nationaux de soins de santé et de prévention du VIH, en veillant à ce que les services communautaires représentent au moins 30 % de la prestation de services liés au VIH, le cas échéant (Domaine de résultat 8 : Riposte dûment financée).
- Plaider en faveur des organisations communautaires, leur donner les moyens et renforcer leurs capacités afin qu'elles puissent jouer un rôle plus important dans la réalisation d'un programme de santé et de lutte contre le VIH responsable.
- Soutenir et faire progresser le suivi et la recherche menés par les communautés.
- Renforcer la participation des organisations communautaires, conformément au principe GIPA, à la gouvernance, à la planification et à la prise de décision en matière de VIH et de santé.

Droits humains

- Plaider pour un environnement juridique favorable en supprimant les lois, les politiques et les obstacles structurels discriminatoires et punitifs à la prévention, au traitement et à la prise en charge du VIH (par exemple, la criminalisation de la transmission et de l'exposition au VIH, les obstacles au traitement pour les migrants et les réfugiés, les lois criminalisant les populations clés, y compris les adolescents et les jeunes, les restrictions de voyage).
- Soutenir le renforcement de la capacité du système judiciaire à promouvoir et à protéger les droits humains dans le contexte du VIH, et réduire la stigmatisation dans différents contextes, notamment dans les milieux médicaux, les institutions législatives et éducatives, et les pratiques d'application de la loi.
- Soutenir les pays membres du Partenariat mondial d'action pour l'élimination de toutes les formes de stigmatisation et de discrimination liées au VIH afin de mettre en œuvre des plans d'action visant à éliminer les obstacles sociaux et structurels à l'accès à la prévention du VIH pour les populations clés et les autres groupes laissés pour compte, y compris dans les établissements de soins de santé.



- Soutenir le renforcement des capacités et la mobilisation des organisations de la société civile, des organismes nationaux, de la communauté juridique et des autres parties prenantes pour protéger les droits des populations clés et des personnes vivant avec le VIH, notamment par le suivi des violations des droits humains et la mise en œuvre des principales recommandations des évaluations de l'environnement juridique du VIH et de la tuberculose.

Égalité des genres

- Catalyser les actions stratégiques visant à éliminer la discrimination fondée sur le genre, à transformer les normes liées au genre néfastes et à réduire la violence liée au genre, notamment en utilisant des technologies numériques innovantes pour améliorer l'accès aux services pour tous ceux qui en ont besoin, et en garantissant l'engagement des hommes dans la transformation des normes inégalitaires et la promotion d'une masculinité positive.
- Soutenir les pays pour répondre à l'augmentation des infections au VIH chez les adolescentes et les femmes et promouvoir des actions visant à garantir leur accès aux services et leur engagement.
- Aider les pays et les communautés à concevoir des stratégies de lutte contre le VIH qui tiennent compte de la spécificité des genres et reposent sur des données ventilées par sexe, des analyses et des recommandations issues d'évaluations de la spécificité des genres, notamment celles élaborées grâce à l'outil d'évaluation par sexe pour les ripostes nationales au VIH (GAT).⁵⁰
- Soutenir l'engagement accru des femmes vivant avec le VIH et des représentants des organisations de femmes en tant que décideurs clés dans la riposte au VIH, et soutenir leurs capacités institutionnelles et de plaidoyer en tant que mobilisatrices et prestataires de services.

Les jeunes

- Mobiliser les jeunes populations clés et les réseaux de femmes pour mettre en œuvre et élargir les innovations en matière de changement de comportement afin de parvenir à l'égalité des genres et d'éliminer la violence liée au genre.
- S'engager auprès des jeunes, des médias et d'autres parties prenantes pour soutenir l'intensification de l'éducation sexuelle complète à l'intérieur et à l'extérieur de l'école et de la communication sur l'impact des comportements liés au genre menée par les jeunes et leur donnant les moyens d'agir.

Une riposte au VIH durable et dûment financée

- Soutenir les pays pour qu'ils prennent des mesures visant à assurer une transition saine et durable des programmes de prévention de la dépendance à l'égard des donateurs vers le financement national et assurer une affectation efficace des ressources disponibles.
- Plaider et soutenir les pays pour qu'ils augmentent le financement public national durable des ripostes communautaires.

⁵⁰ L'outil d'évaluation par genre pour les réponses nationales au VIH (GAT) aide les pays à évaluer l'épidémie, le contexte et la riposte au VIH d'un point de vue du genre et à faire en sorte que les réponses soient transformatrices en matière de genre, équitables et basées sur les droits. Le GAT soutient le développement ou la révision des plans stratégiques nationaux et alimente les soumissions aux dossiers d'investissement des pays et au Fonds mondial. Le GAT permet également d'intégrer l'égalité des genres dans d'autres processus stratégiques, de planification et de mise en œuvre, tels que les plans-cadres des Nations Unies pour l'aide au développement, afin de s'attaquer aux obstacles et aux défis liés au genre dans la riposte au VIH, et il sert d'outil pour le renforcement des capacités techniques des parties prenantes. Vous trouverez de plus amples informations dans [le guide du GAT](#).



AFRIQUE ORIENTALE ET AUSTRALE

Inégalités, lacunes et défis

- L'Afrique orientale et australe reste la région la plus touchée par le VIH. Elle compte environ 55 % de toutes les personnes vivant avec le VIH et plus des deux tiers de tous les enfants et adolescents (0-19 ans) vivant avec le VIH. La région fournit également les preuves les plus claires de la possibilité de réduire fortement et durablement les nouvelles infections à VIH et les décès liés au sida. Par rapport à la décennie précédente, l'Afrique orientale et australe présentera en 2020 43 % de nouvelles infections au VIH en moins (dont une réduction de 64 % chez les enfants) et 50 % de décès liés au sida en moins. En décembre 2020, on estime que 90 % des personnes vivant avec le VIH en Afrique orientale et australe connaissaient leur statut sérologique, que 78 % recevaient une thérapie antirétrovirale et que 72 % avaient atteint la suppression virale.
- Malgré un engagement politique fort dans la plupart des pays, des inégalités existent au sein des pays et entre eux dans la riposte au VIH. Bien que la région dans son ensemble ait fait des progrès constants dans la réduction des nouvelles infections à VIH et des décès liés au sida, les progrès restent à la traîne dans un certain nombre de pays.
- La région est l'une des régions du monde où la charge de tuberculose liée au VIH et les décès dus au sida liés à la tuberculose sont les plus élevés. Certaines populations (notamment les enfants, les adolescentes et les jeunes femmes, les professionnelles du sexe jeunes et adultes (âgées de 18 ans et plus), les personnes qui consomment des drogues injectables, les homosexuels et les autres hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, et les transsexuels) ne bénéficient pas des mêmes avantages. Les femmes représentaient trois nouvelles infections à VIH sur cinq parmi les adultes de la région en 2020, et les adolescentes et les jeunes femmes (âgées de 15 à 24 ans) sont 2,6 fois plus susceptibles de contracter le VIH que leurs homologues masculins. Les résultats de la cascade de traitement du VIH sont bien moins bons pour les enfants que pour les adultes, pour les hommes que pour les femmes et pour les jeunes que pour les adultes plus âgés. Les obstacles sociaux et structurels (notamment l'inégalité des normes liée au genre, la stigmatisation dans les établissements de soins et le manque de participation de la communauté) augmentent la vulnérabilité au VIH et bloquent l'accès aux services liés au VIH.
- S'assurer que les ripostes au VIH dans la région sont durables pour atteindre l'objectif 2030 de mettre fin au sida en tant que menace pour la santé publique est un défi majeur. Bien que l'investissement intérieur ait progressivement augmenté dans la région, certains pays autofinçant désormais largement leur réponse (par exemple, le Botswana et l'Afrique du Sud), la riposte au VIH dans la plupart des pays reste fortement dépendante des ressources extérieures. Cette dépendance, combinée aux défis permanents posés par le COVID-19, les crises humanitaires récurrentes et d'autres risques, constitue une menace pour la durabilité à long terme de la réponse. La pandémie de COVID-19 a eu un impact négatif sur les programmes nationaux de lutte contre le VIH, notamment par l'interruption des services et l'aggravation de la pauvreté. Les ripostes communautaires sont essentielles à la durabilité à long terme des ripostes au VIH, mais l'espace pour les organisations de la société civile reste limité dans de nombreux pays de la région, ce qui restreint leur rôle dans les programmes de lutte contre le VIH.



Domaines d'intervention du Programme commun : Le Programme commun travaillera avec les pays, les communautés, les partenaires et d'autres parties prenantes clés pour soutenir les domaines clés suivants.

Prévention du VIH

- Soutenir les pays et les communautés afin d'intensifier les interventions de prévention combinée du VIH à fort impact, fondées sur des preuves et centrées sur les personnes, qui comprennent des approches adaptées aux adolescentes et aux jeunes femmes et à leurs partenaires, ainsi qu'aux populations clés dans toute leur diversité. Les interventions doivent s'attaquer aux facteurs biomédicaux, sociaux et structurels et aux privations par le biais d'une approche multisectorielle, y compris les normes sociales et de genre et l'autonomisation économique.
- Renforcer l'information stratégique, avec une désagrégation des données par âge, sexe et sous-nationale, afin de mieux éclairer les programmes de prévention du VIH.
- Soutenir un meilleur ciblage des programmes de prévention du VIH, de la santé et des droits sexuels et reproductifs et de la violence sexuelle et liée au genre afin de renforcer l'impact de la prévention et d'améliorer l'efficacité.
- Promouvoir et soutenir des programmes d'éducation sexuelle complète, soutenir le renforcement de l'égalité des genres et de la masculinité positive à l'intérieur et à l'extérieur des écoles, y compris par le biais de plateformes numériques ; soutenir l'expansion des programmes de préservatifs ; et promouvoir la prévention chez les hommes et les garçons, notamment par la circoncision médicale volontaire dans le cadre d'une offre plus large de services de santé sexuelle et reproductive.

Dépistage et traitement du VIH

- Soutenir les pays et les communautés pour augmenter le dépistage et le traitement, en particulier parmi les populations et les pays qui sont à la traîne, renforcer le lien entre les personnes qui ont accès aux services de dépistage et les services de traitement du VIH et maintenir la rétention dans les soins.
- Apporter un soutien pour institutionnaliser la prestation de services de dépistage et de traitement différenciés ainsi que les modèles de suivi dans les établissements et les communautés.
- Soutenir l'optimisation des régimes de traitement et l'intensification des services intégrés pour le VIH, l'hépatite virale, la syphilis et les autres infections sexuellement transmissibles, la tuberculose et les maladies non transmissibles.
- Catalyser les actions visant à préserver et à poursuivre les progrès réalisés en matière de dépistage, de traitement et de soins dans le contexte de COVID-19 et à étendre les services, notamment pour la prévention de la transmission verticale et pour améliorer la couverture du traitement du VIH chez les enfants et les adolescents.

Sida et transmission verticale chez les enfants et les adolescents

- Soutenir les efforts des pays et des communautés pour réduire le taux d'incidence des infections à VIH chez les femmes enceintes et allaitantes, en particulier les adolescentes et les jeunes femmes, par le biais d'une prévention combinée multisectorielle, adaptée et à grande échelle.



- Catalyser les résultats de la lutte contre le VIH pour les femmes et les enfants en maintenant les paires mère-enfant dans le traitement et les soins, en atteignant et en maintenant la suppression de la charge virale (grâce à des modèles dirigés par les pairs, à une surveillance accrue de la charge virale et à d'autres interventions éprouvées), et en élargissant l'utilisation du diagnostic précoce du nourrisson au point de service, du dépistage par l'indice familial et d'autres stratégies éprouvées pour garantir un diagnostic et un traitement rapides des enfants vivant avec le VIH.
- Promouvoir l'utilisation d'ensembles de services sur mesure et d'approches numériques, dirigées par les pairs, et d'autres approches éprouvées pour soutenir l'intensification d'un traitement et de soins optimisés pour les enfants et les adolescents vivant avec le VIH, ainsi que l'obtention d'une suppression durable de la charge virale, y compris chez les personnes vivant dans des contextes d'urgence/humanitaires.
- Soutenir le Secrétariat régional de validation dans les évaluations de la qualité des services, des données, de l'engagement communautaire, des laboratoires et autres, et en fournissant un soutien au renforcement des capacités pour faire progresser la validation de l'élimination de la transmission verticale du VIH, de l'hépatite virale et de la syphilis congénitale.
- Développer et améliorer l'utilisation de données granulaires pour soutenir une programmation efficace aux niveaux national et sous-national.

Ripostes communautaires

- Renforcer les ripostes communautaires par le biais du renforcement des capacités et de l'autonomisation, et en aidant les pays à créer des environnements favorables pour que les communautés puissent chercher et obtenir l'accès aux services et vivre dans la dignité. Soutenir la mise en œuvre effective et la documentation des ripostes communautaires dans les pays sélectionnés.
- Plaider en faveur d'évaluations communautaires de la vulnérabilité et d'autres évaluations visant à préciser les besoins afin d'éclairer le soutien aux ripostes communautaires.
- Plaider et soutenir l'engagement des populations clés, des jeunes et des communautés de femmes dans toute leur diversité dans la formulation et la planification des politiques et des programmes, y compris en élargissant les partenariats avec les partenaires de prestation de services et de défense des droits.

Droits humains

- Préconiser et aider les pays à supprimer les obstacles juridiques et sociaux et à créer des environnements favorables aux populations prioritaires et clés, sur la base des cadres des droits humains.
- Soutenir l'élaboration et la mise en œuvre effective de lois et de politiques qui favorisent l'égalité des genres, promeuvent les droits humains et améliorent l'accès aux services pour les populations clés, les femmes et les adolescents.
- Catalyser les actions visant à créer des environnements favorables aux communautés touchées par l'exclusion, la stigmatisation et la discrimination, comme les homosexuels et les autres hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, les professionnels du sexe, les transgenres, les usagers de drogues, les prisonniers, les réfugiés, les migrants, les personnes déplacées à l'intérieur de leur pays et les personnes vivant en milieu fermé.



- Soutenir les pays et les communautés pour renforcer les programmes de lutte contre la stigmatisation et la discrimination à l'égard des femmes et des filles, des populations clés, des LGBTI et des jeunes.

Égalité des genres

- Soutenir l'analyse de genre afin d'éclairer les interventions, les politiques et les lois susceptibles de lutter contre l'inégalité de genres et la violence liée au genre.
- Soutenir les évaluations de genre avec une mise en œuvre, un suivi et une évaluation solides.
- Plaider en faveur de l'autonomisation des femmes et des filles pour qu'elles puissent jouir pleinement de leurs droits à la santé et à d'autres services sociaux en tant que priorité centrale dans la région, y compris par le biais d'un soutien à la réforme politique ou juridique, par exemple en s'attaquant aux contraintes liées à l'âge du consentement qui affectent la capacité des jeunes filles à accéder aux services de santé sexuelle et reproductive.
- Soutenir la planification et la programmation tenant compte de la dimension de genre afin d'intégrer des données ventilées par sexe et par âge pour clarifier les questions clés et façonner la réponse.

Les jeunes

- Soutenir la participation des jeunes, dans toute leur diversité, aux décisions de politique et de programmation qui affectent la santé et le développement social et économique, par le renforcement des capacités et l'assistance technique, afin d'améliorer la compréhension des besoins des jeunes et les réponses qui y sont apportées.
- Plaider pour des actions visant à donner aux hommes et aux garçons les moyens de lutter contre les masculinités néfastes.
- Soutenir l'intensification des initiatives communautaires d'accès à la justice pour la prévention de la violence liée au genre et pour la transformation des institutions en faveur de l'égalité des genres afin de garantir des réponses sensibles au VIH et à la violence liée au genre (y compris à l'école), au niveau des communautés, des districts, des pays et des régions.

Une riposte au VIH durable et dûment financée

- Promouvoir la durabilité de la riposte au VIH grâce à une résilience intégrée, en tirant parti de l'intégration des systèmes, en exploitant les gains d'efficacité, en exploitant les technologies et en augmentant le financement national, afin de financer entièrement la riposte au VIH qui est positionnée dans le cadre de la couverture sanitaire universelle et des systèmes nationaux de protection sociale.
- Aider les pays à s'adapter à des environnements financiers changeants, y compris les impacts budgétaires de la COVID-19 sur les financements nationaux et internationaux/donateurs.
- Soutenir l'élaboration et la mise en œuvre de plans de financement qui soient durables, efficaces et équitables dans les pays qui passent à des niveaux réduits de financement international pour la programmation de la lutte contre le VIH.
- Fournir des conseils techniques, un renforcement des capacités et des travaux d'analyse pour aider les pays à tirer un meilleur parti des ressources existantes et à mieux intégrer les services liés au VIH et à la COVID-19 dans les services



essentiels de soins de santé primaires (par exemple, grâce à l'efficacité de l'allocation, à l'analyse en cascade, à l'inclusion du VIH dans les paquets de prestations de santé et à un meilleur soutien dans les soins de santé primaires).

Intégration et protection sociale

- Soutenir le renforcement des systèmes de santé, la protection sociale et l'intégration pour fournir des services qui répondent au continuum des besoins des personnes vivant avec le VIH tout au long de leur vie.
- Soutenir le renforcement de la prestation de services intégrés (tuberculose et VIH ; VIH et santé sexuelle et reproductive, y compris le cancer du col de l'utérus ; VIH et santé maternelle et infantile, y compris l'élimination de la transmission verticale et la fin du sida pédiatrique ; VIH, tuberculose et nutrition ; et services relatifs à l'hépatite virale).
- Préconiser et aider les pays à mettre en œuvre des instruments de protection sociale susceptibles de soutenir les personnes les plus vulnérables vivant dans des contextes fragiles et de conflits.
- Soutenir les capacités des pays et l'élaboration de politiques pour intégrer le VIH dans les systèmes de santé et les systèmes de protection sociale par le biais d'approches axées sur les personnes et transformées en fonction des genres, afin de répondre aux besoins fondamentaux en matière d'économie, de santé et de moyens de subsistance des populations vulnérables et marginalisées, notamment les populations clés, les personnes vivant avec le VIH en situation d'insécurité alimentaire et les autres populations vulnérables.

Contextes humanitaires et préparation aux pandémies

- Soutenir l'intégration de la préparation et des réponses aux pandémies dans toutes les interventions en matière de VIH, de COVID-19 et de futures pandémies, afin de répondre à la fourniture limitée de services liés au VIH dans les contextes humanitaires, aggravée par l'ampleur, la fréquence et la complexité des urgences humanitaires et des pandémies.
- Effectuer des évaluations pour identifier les défis et les obstacles qui affectent la continuité des services, y compris pendant les réponses de l'État aux pandémies (par exemple, les confinements et les restrictions de déplacement).
- Plaider et soutenir la planification de la protection sociale, de la sécurité alimentaire, des moyens de subsistance et de la protection personnelle des populations vulnérables en cas de pandémie, notamment les personnes vivant avec le VIH dans toute leur diversité, les professionnels du sexe, les travailleurs migrants, les femmes et les filles, les personnes LGBTI, les communautés autochtones et les ménages pauvres.
- Plaider et soutenir la réalisation des objectifs 95-95-95 pour les personnes vivant avec le VIH dans des contextes humanitaires en élargissant l'accès au dépistage (y compris l'auto-dépistage), les liens avec les soins, l'accès au suivi de la charge virale et le soutien à l'observance, les liens avec la sécurité alimentaire et les moyens de subsistance et les programmes.
- Promouvoir et soutenir la prestation intégrée de services pour le VIH, les co-infections et les comorbidités avec des services de santé sexuelle et reproductive, de planning familial, de maladies non transmissibles dans les contextes humanitaires et dans la préparation aux pandémies.



- Promouvoir et soutenir la santé sexuelle et reproductive des adolescents ainsi que leur autonomisation et leur engagement dans les contextes humanitaires (y compris le maintien à l'école ; l'accès à la PrEP conformément aux protocoles nationaux).
- Soutenir les pays pour développer les besoins de santé et de protection des personnes qui vendent ou échangent des services sexuels, notamment en fournissant un ensemble complet de services de santé pour promouvoir la santé et le bien-être et prévenir le VIH, les autres infections sexuellement transmissibles et les grossesses non désirées.
- Soutenir les ripostes communautaires et l'autonomisation des communautés.

AMÉRIQUE LATINE ET CARAÏBES

Inégalités, lacunes et défis

- Entre 2000 et 2020, très peu de progrès ont été réalisés en Amérique latine pour réduire le nombre de nouvelles infections à VIH, alors que dans les Caraïbes, les nouvelles infections ont diminué de 28 %. Ni l'Amérique latine ni les Caraïbes n'ont atteint les objectifs 90-90-90 à l'échéance de 2020, les résultats de la cascade du VIH étant légèrement meilleurs en Amérique latine que dans les Caraïbes.
- Le renforcement et la pérennisation des ripostes au VIH dans la région sont confrontés à de nombreux défis. L'Amérique latine connaît l'une des plus grandes crises humanitaires de l'histoire récente en raison des défis politiques et économiques en Haïti, au Venezuela et dans le Triangle du Nord de l'Amérique centrale. En juillet 2021, environ 6,6 millions de Vénézuéliens avaient quitté leur pays en raison de la crise politique et économique, près de 3,3 millions d'entre eux restant en Amérique latine. En moyenne, environ 311 000 personnes ont quitté la région du Triangle du Nord de l'Amérique centrale chaque année entre 2014 et 2020, la plupart à destination des États-Unis. Le Migration Policy Institute estime qu'il y a environ 1,6 million de migrants haïtiens dans le monde, dont près de 500 000 en République dominicaine voisine. Dans de nombreux contextes, les migrants, en particulier les femmes, les jeunes et les populations clés, n'ont pas accès aux possibilités d'emploi, aux soins de santé et à l'éducation. Les migrations mettent les systèmes de santé à rude épreuve dans un contexte de xénophobie croissante.
- La pandémie de COVID-19 a mis en évidence la capacité limitée des gouvernements à répondre aux besoins des populations les plus vulnérables, y compris les systèmes de soins de santé, tandis que les perturbations des services liés au VIH ont mis en évidence les vulnérabilités supplémentaires des personnes vivant avec le VIH. Pendant la pandémie, le produit intérieur brut de l'Amérique latine a diminué de 8,5 %. Bien que l'Amérique latine ne représente que 8 % de la population mondiale, la région compte 29 % des décès liés à la COVID.
- Les mouvements conservateurs se répandent dans la région et menacent de réduire à néant les avancées réalisées en matière de respect des droits humains des populations clés et vulnérables. Plusieurs pays des Caraïbes ont encore des lois et/ou des politiques qui criminalisent les relations sexuelles entre personnes de même sexe, le travail du sexe ou la transmission du VIH, l'exposition à la séropositivité ou la non-divulgaration de celle-ci. Les populations clés et leurs partenaires sexuels représentent 92 % des nouvelles infections en Amérique latine et 68 % des nouvelles infections à VIH dans les Caraïbes.



- La région est confrontée à des défis majeurs en matière de financement d'une riposte robuste et durable au VIH, aggravés par les effets économiques de la COVID-19. La dette extérieure de la région est élevée, et de nombreux pays ont été reclassés dans la catégorie des pays à revenu intermédiaire supérieur, ce qui a entraîné le retrait du soutien des donateurs. Les ressources nationales financent 31 % des ripostes nationales dans les Caraïbes et 98 % de celles de l'Amérique latine, mais les programmes destinés aux populations clés dans toute la région restent dépendants des sources internationales.
- À quelques exceptions près, l'obtention, la validation et l'utilisation d'informations stratégiques solides sur l'épidémie de sida constituent un défi, principalement en raison d'une faible gouvernance pour des systèmes d'information de qualité, solides et détaillés. Peu de pays ont intégré leurs systèmes d'information sur le VIH dans leurs systèmes d'information nationaux sur la santé et les données sur les services liés au VIH sont rarement liées, comme les systèmes d'information sur les laboratoires, la distribution, l'élimination de la transmission verticale et d'autres programmes.

Domaines d'intervention du Programme commun : Le Programme commun travaillera avec les pays, les communautés, les partenaires et d'autres parties prenantes clés pour soutenir les domaines clés suivants.

Prévention du VIH

- Soutenir l'élaboration et la mise en œuvre de stratégies de prévention du VIH innovantes, efficaces et fondées sur des données probantes, y compris la PrEP, en mettant l'accent sur les populations clés et les populations exposées à un risque élevé de VIH, notamment les migrants, les réfugiés, les populations autochtones, les adolescents et les jeunes (voir plus de détails dans la sous-section consacrée aux jeunes), par le biais d'un engagement et d'une coordination avec la société civile, le secteur privé et les gouvernements, et notamment par des initiatives de contrats sociaux.
- Promouvoir et soutenir une meilleure intégration du VIH et des services de santé maternelle, néonatale et infantile, en augmentant la disponibilité et l'accès aux services pour éliminer la transmission verticale du VIH, de l'hépatite virale et de la syphilis et en aidant les pays à se préparer à la validation de l'élimination et à la maintenir.
- Promouvoir l'inclusion de la société civile dans tous les domaines des ripostes nationales, y compris la prestation et le suivi des services, la production d'informations stratégiques, la mobilisation des ressources et l'élaboration des politiques et des programmes.

Dépistage et traitement du VIH

- Soutenir les efforts nationaux visant à améliorer l'observance et la suppression virale chez les personnes vivant avec le VIH en réduisant le nombre de régimes de traitement antirétroviral, en augmentant l'accès à un traitement pédiatrique optimal contre le VIH, en passant à des traitements de première ligne à dose fixe avec le dolutégravir et en adoptant la distribution de médicaments pour plusieurs mois.
- Soutenir la mise à jour des politiques et protocoles nationaux pour mettre en œuvre la prestation de services différenciés, la délivrance de médicaments pour plusieurs mois, la transition vers des régimes basés sur le dolutégravir à dose fixe, l'auto-dépistage et la notification assistée des partenaires/le dépistage par indice.



- Soutenir les efforts visant à développer les services de santé dirigés par les populations clés et les communautés afin d'améliorer la disponibilité et l'accès aux services, de lutter contre les inégalités et de réduire la stigmatisation et la discrimination parmi les populations clés et vulnérables.

Droits humains

- Tirer parti du partenariat mondial pour éliminer toutes les formes de stigmatisation et de discrimination liées au VIH au sein et au-delà du secteur de la santé, y compris l'éducation, l'emploi, le système juridique/judiciaire, les communautés et les situations d'urgence et humanitaires.
- Travailler avec la société civile et les gouvernements pour créer et renforcer des politiques de soutien et des environnements juridiques/judiciaires, notamment en supprimant les lois et politiques punitives qui favorisent les formes croisées de stigmatisation et de discrimination. Surveiller les progrès réalisés en matière de suppression des obstacles aux droits humains et les cas de violation signalés.
- Plaider en faveur de politiques et de programmes qui garantissent que les populations exposées à un risque élevé de VIH, telles que les populations clés et les populations touchées par des urgences humanitaires (y compris les réfugiés, les demandeurs d'asile et autres personnes déplacées), ont accès à des services complets en matière de VIH, connaissent leurs droits, savent où signaler les violations et obtiennent des ressources pour poursuivre la résolution des cas de violation des droits.

Égalité des genres

- Guider et soutenir le renforcement de la mise en œuvre et du suivi des réponses au VIH transformatrices en matière de genre, y compris la production, l'analyse et l'utilisation de données ventilées par sexe, genre et âge.
- Soutenir la participation accrue des femmes, des filles et des populations clés à l'élaboration des politiques et des programmes afin d'éliminer les obstacles auxquels elles se heurtent pour accéder aux services de prévention, de traitement et de soins du VIH.
- Promouvoir la mise en œuvre et l'intensification des interventions communautaires qui travaillent avec les hommes, les garçons, les femmes et les filles, dans toute leur diversité, pour transformer les normes de genres inégales, réduire la violence sexuelle et liée au genre, et prévenir et atténuer l'impact du VIH.

Les jeunes

- Soutenir l'accès à la prévention combinée du VIH, aux connaissances en matière de santé sexuelle et reproductive et à une éducation et des services complets en matière de sexualité pour les adolescents et les jeunes, y compris les jeunes vivant avec le VIH et les membres de la population LGBTI.
- Soutenir les réseaux, les organisations, les programmes pour la jeunesse et les programmes nationaux de lutte contre le VIH pour lutter contre la stigmatisation, la discrimination et les obstacles juridiques et politiques tels que les lois sur l'âge du consentement.

Intégration et protection sociale

- Soutenir des ripostes communautaires innovantes et sensibles au genre pour une réponse transformative et durable en matière de santé sexuelle et reproductive et de VIH.



- Soutenir les efforts nationaux visant à inclure les populations clés et les personnes exposées à un risque élevé de VIH dans les programmes de protection sociale.

Une riposte au VIH durable et dûment financée

- Soutenir l'élaboration et la mise en œuvre de plans de financement qui soient durables, efficaces et équitables dans les pays qui passent à des niveaux réduits de financement international de la lutte contre le VIH.
- Aider les pays à gérer les impacts financiers de la COVID-19 et d'autres facteurs macroéconomiques sur le VIH et le financement lié au VIH. Continuer à aider les pays à appliquer une allocation efficace et des analyses en cascade pour inclure le VIH dans les paquets de prestations de santé et les services de soins de santé primaires.
- Soutenir l'utilisation de mécanismes d'achat groupé et la négociation des prix des médicaments et des produits de base par le biais du fonds stratégique de l'OPS, ainsi que le développement d'options de financement et de lignes de crédit innovantes pour acheter des médicaments et des produits de santé et éviter les ruptures de stock.

Contextes humanitaires et réponses aux pandémies

- Plaider et soutenir la réalisation de l'objectif 95-95-95 chez les personnes vivant avec le VIH dans des contextes humanitaires en élargissant l'accès au dépistage, les liens avec les soins, l'accès au suivi de la charge virale et le soutien à l'observance, et en renforçant les liens avec la nutrition, la sécurité alimentaire et les moyens de subsistance.
- Préconiser et soutenir l'élargissement de l'accès aux services de santé et de protection, y compris la prévention combinée de qualité pour les réfugiés et les migrants dans des contextes humanitaires adaptés aux profils épidémiques, en particulier pour les personnes qui vendent des services sexuels, les autres populations clés et les jeunes.
- Soutenir l'engagement des communautés et de la société civile, notamment des personnes vivant avec le VIH, des populations clés et de leurs réseaux, dans la planification, la prise de décision, la prestation de services et le suivi dans les contextes humanitaires.

MOYEN-ORIENT ET AFRIQUE DU NORD

Inégalités, lacunes et défis

- Le Moyen-Orient et l'Afrique du Nord connaissent l'une des propagations les plus rapides au monde. Les nouvelles infections à VIH ont augmenté de 7 % depuis 2010, 95 % des nouvelles infections étant concentrées parmi les populations clés (hommes homosexuels et autres hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, personnes consommant des drogues injectables et professionnelles du sexe) et leurs partenaires sexuels. Les décès liés au sida ont diminué de 17 % depuis 2010, bien que la diminution soit beaucoup plus rapide chez les femmes (24 %) que chez les hommes (12 %). La région ne dispose pas de suffisamment de programmes de lutte contre le VIH en milieu carcéral, malgré les preuves de risques élevés de transmission du VIH.



- La région n'a pas atteint les objectifs de la Stratégie d'accélération 2020. Les lacunes dans la connaissance du statut sérologique sont importantes et les niveaux de suppression virale et de couverture du traitement sont plus faibles que dans toute autre région. Seulement 61 % des personnes vivant avec le VIH connaissaient leur statut en 2020, 43 % recevaient une thérapie antirétrovirale et seulement 37 % étaient sous suppression virale. Les services de prévention de la transmission verticale sont également à la traîne : seuls 25 % des femmes enceintes vivant avec le VIH ont reçu une thérapie antirétrovirale et 47 % des enfants (âgés de 0 à 14 ans) vivant avec le VIH ont reçu un traitement en 2020.
- L'épidémie de VIH dans la région est alimentée par des inégalités sociales et de genre profondément enracinées, ce qui entraîne des lacunes importantes dans la fourniture de services aux populations clés et affectées. La riposte au VIH est confrontée à des obstacles structurels, notamment des lois punitives et des environnements politiques restrictifs, des inégalités de genres, des investissements limités dans le domaine du VIH, un rétrécissement de l'espace civique pour une action dirigée par la communauté et des urgences humanitaires prolongées dans de nombreux pays de la région.
- La disponibilité des ressources provenant de sources intérieures et extérieures au Moyen-Orient et en Afrique du Nord a fluctué au cours de la dernière décennie. Une caractéristique constante a été le grand écart entre les ressources disponibles et les ressources nécessaires. Le financement de la lutte contre le VIH en 2020 représentait moins de 20 % de ce qui est nécessaire pour atteindre les objectifs de 2025.

Domaines d'intervention du Programme commun : Le Programme commun travaillera avec les pays, les communautés, les partenaires et d'autres parties prenantes clés pour soutenir les domaines clés suivants.

Prévention du VIH

- Soutenir les pays et les communautés (y compris par le biais de l'élaboration de politiques, d'examen juridiques et de collaborations avec les organismes chargés de l'application de la loi et les dirigeants politiques) afin de concevoir et d'étendre des programmes de prévention du VIH fondés sur les droits, dirigés par la communauté, tenant compte des différences entre les genres et fondés sur des données probantes pour les populations clés, les jeunes, les femmes et les filles. Les programmes devraient inclure la réduction des risques, la PrEP, l'auto-dépistage, la programmation des préservatifs et la sensibilisation au VIH menée par la communauté dans les milieux confinés, ainsi qu'un soutien psychosocial et juridique.
- Soutenir les pays et la société civile pour qu'ils génèrent et utilisent des informations stratégiques afin d'éclairer la fixation des objectifs, la conception des programmes et l'élaboration des politiques, en mettant l'accent sur les inégalités, les populations et les lieux clés, ainsi que sur l'amélioration de l'accès à des informations et à des services de qualité sur le VIH, adaptés à chaque sexe et à chaque âge, pour les adolescents, les jeunes, les femmes et les filles dans toute leur diversité. Cela doit inclure l'intégration du VIH dans les programmes de santé et de droits sexuels et reproductifs et dans les programmes de lutte contre la violence liée au genre.
- Soutenir la mobilisation des ressources des pays pour la prévention du VIH par le biais d'un plaidoyer en faveur d'une augmentation des investissements nationaux, de l'élaboration de plans de prévention nationaux chiffrés, de la conclusion de



contrats sociaux et de l'accès aux ressources par le biais de mécanismes de financement mondiaux.

- Étendre la Coalition mondiale pour la prévention du VIH à un plus grand nombre de pays de la région afin d'accélérer l'intensification et de réduire les inégalités d'accès aux services de prévention combinée du VIH axés sur les personnes.

Dépistage et traitement du VIH

- Aider les pays à utiliser des données granulaires pour mettre en œuvre l'analyse en cascade et le suivi communautaire afin d'identifier et de traiter les inégalités et les obstacles aux services de lutte contre le VIH, en mettant l'accent sur les populations clés.
- Soutenir les pays pour qu'ils conçoivent, mettent en œuvre et étendent des directives, des technologies et des pratiques simplifiées, abordables et efficaces en matière de dépistage et de traitement du VIH dans les communautés et les milieux fermés.
- Aider les pays à renforcer les systèmes permettant un accès équitable et abordable à des médicaments, des produits et des technologies de santé de haute qualité, et à se prémunir contre les crises de rupture de stock.
- Soutenir les pays pour qu'ils étendent les services intégrés de lutte contre le VIH dans le cadre des programmes de lutte contre la syphilis, l'hépatite virale, les infections sexuellement transmissibles, la tuberculose, la santé maternelle et infantile et d'autres contextes pertinents, ainsi que les programmes intégrés de nutrition, de traitement, de soins et de soutien pour les personnes vivant avec le VIH.
- Promouvoir l'innovation et l'utilisation de plateformes numériques pour faire en sorte que les personnes vivant avec le VIH et les populations clés puissent accéder aux services de dépistage et de traitement du VIH à distance, y compris en période de pandémie et de crise.

Sida et transmission verticale chez les enfants et les adolescents

- Soutenir les pays pour qu'ils mettent en œuvre des stratégies innovantes afin de trouver et de diagnostiquer tous les enfants et adolescents vivant avec le VIH, notamment par le biais de plateformes de diagnostic précoce du nourrisson au point de service.
- Soutenir les pays pour introduire et élargir l'accès au dernier traitement contre le VIH recommandé par l'OMS, optimisé et adapté aux enfants, et obtenir une suppression durable de la charge virale.
- Aider les pays à fournir des services de qualité en matière de VIH et de santé sexuelle et reproductive aux femmes en prison afin de garantir l'élimination des nouvelles infections à VIH, la tuberculose, les hépatites B et C et la syphilis.
- Fournir un soutien technique aux pays pour développer des services complets et intégrés d'élimination de la transmission verticale dans le cadre des programmes de santé maternelle et infantile, notamment par le biais de services différenciés et communautaires destinés aux femmes dans toute leur diversité. Promouvoir et renforcer l'engagement, le leadership et la capacité de la communauté à lutter contre la stigmatisation, la discrimination et les normes de genres inégales qui empêchent les femmes enceintes et allaitantes d'accéder aux services liés au VIH.



Ripostes communautaires

- Soutenir, faciliter et plaider en faveur du développement des capacités et d'une plus grande implication des communautés et des organisations de la société civile afin d'intensifier la fourniture de services communautaires de prévention du VIH, de traitement et de soins aux populations clés, aux femmes et aux jeunes.
- Mobiliser des ressources et un soutien pour que les pays mettent en œuvre et intègrent des ripostes communautaires au VIH dans tous les plans et programmes stratégiques nationaux en matière de VIH.
- Soutenir les pays et les organisations de la société civile dans la conception et la mise en œuvre d'un suivi et d'une recherche dirigés par la communauté et l'utilisation de données générées par la communauté pour aligner les réponses sur les besoins des populations clés affectées.

Droits humains

- Soutenir les pays et les communautés pour réduire les inégalités en accélérant et en finançant des programmes de réduction de la stigmatisation et de la discrimination, notamment par le biais du Partenariat mondial pour l'action visant à éliminer toutes les formes de stigmatisation et de discrimination liées au VIH.
- Soutenir le développement des capacités des pays en matière de recherche et de suivi des droits humains par les communautés et de plaider, notamment par le biais de l'indice de stigmatisation des personnes vivant avec le VIH.
- Promouvoir un environnement juridique et politique favorable en aidant les pays à élaborer des stratégies nationales en matière de VIH et de droits humains, à appliquer des lois et des politiques protectrices et favorables, à collaborer avec les législateurs et les organismes chargés de l'application de la loi, les institutions de défense des droits humains, les organisations de la société civile et les communautés, et à réformer les lois pour renforcer les ripostes au VIH.
- Soutenir les organisations de la société civile et les communautés pour lutter contre les violations des droits humains liées au VIH en améliorant l'accès à la justice, le soutien juridique, les mécanismes de recours et la représentation juridique des personnes vivant avec le VIH et des populations clés.
- Promouvoir l'utilisation des technologies et des innovations pour améliorer l'accès aux services en toute sécurité et sans violer les droits humains.

Égalité des genres

- Soutenir les pays, les communautés et les organisations de la société civile dirigées par des femmes pour qu'ils développent des innovations communautaires transformatrices en matière de genre, y compris par les femmes et pour les femmes, afin de supprimer les obstacles sociaux et structurels qui entravent l'égalité entre les genres.
- Aider les pays à fournir des services équilibrés entre les genres aux populations clés, y compris les femmes détenues, les femmes qui consomment des drogues et les conjoints des populations clés.
- Aider les pays à mettre en œuvre une analyse liée au genre et à utiliser efficacement des données ventilées par âge et par sexe pour élaborer, mettre en œuvre et suivre des politiques, des stratégies, des programmes et des budgets nationaux en matière de VIH transformateurs en matière de genre, y compris



l'intégration du VIH dans les plans, les politiques et les cadres juridiques de prévention et de lutte contre la violence liée au genre.

- Promouvoir et soutenir les réponses dirigées par les femmes (en particulier les réseaux de femmes et de filles vivant avec le VIH, et les femmes des populations clés) dans la conception, la budgétisation, la mise en œuvre et le suivi des programmes de lutte contre le VIH, et soutenir l'engagement des hommes et des garçons.
- Aider les pays à revoir les lois et politiques discriminatoires qui augmentent la vulnérabilité des femmes et des filles au VIH et à remédier aux violations de leur santé et de leurs droits sexuels et reproductifs.

Les jeunes

- Soutenir (notamment par le renforcement des capacités et le développement des compétences) les organisations dirigées par des jeunes afin d'intensifier l'engagement et le leadership significatifs des jeunes, en particulier des jeunes des populations clés et des jeunes femmes, dans la conception, la mise en œuvre et le suivi des programmes liés au VIH.
- Promouvoir les partenariats entre les organisations dirigées par des jeunes et les gouvernements, le secteur privé et les organisations confessionnelles et promouvoir les investissements de ces secteurs dans les programmes dirigés par les communautés.
- Soutenir le développement des capacités nationales dans tous les secteurs (par exemple, la santé, l'éducation, la protection sociale) afin d'utiliser des modèles de prestation de services différenciés (y compris des approches en ligne et hors ligne) pour accroître l'accès à des informations sur le VIH de haute qualité, adaptées au sexe et à l'âge, à une éducation sexuelle complète et à des services scolaires et extra-scolaires, en particulier pour les adolescentes, les jeunes femmes et les jeunes populations clés.
- Soutenir les pays pour qu'ils examinent et éliminent les obstacles juridiques et politiques à la lutte contre la stigmatisation et la discrimination, notamment les lois et politiques relatives à l'âge du consentement.

Une riposte au VIH durable et dûment financée

- Soutenir les pays et les communautés dans l'élaboration et la mise en œuvre de stratégies de financement durable du VIH et de plans de transition, notamment par le biais de contrats sociaux, ainsi que l'intégration du VIH dans la couverture sanitaire universelle et dans les systèmes de protection sociale et autres systèmes de développement.
- Fournir des conseils techniques, des capacités et des travaux d'analyse pour aider les pays à tirer un meilleur parti de leurs ressources existantes et à mieux intégrer les services liés au VIH et à la COVID-19 dans les services essentiels de soins de santé primaires (efficacité de l'allocation, analyse en cascade, inclusion du VIH dans les paquets de prestations de santé en vue d'une couverture sanitaire universelle et amélioration du soutien dans les soins de santé primaires).
- Aider les pays à s'adapter à des environnements financiers changeants, y compris les impacts budgétaires de la COVID-19 sur les financements nationaux et internationaux/donateurs.



- Mobiliser les dirigeants politiques et la solidarité régionale en faveur d'une augmentation des ressources régionales et des investissements nationaux afin de garantir les ressources nécessaires pour combler le déficit de prévention et mettre la réponse sur la bonne voie pour mettre fin au sida en tant que menace pour la santé publique d'ici 2030.
- Promouvoir l'augmentation des investissements internationaux dans la riposte au VIH, y compris par le biais de partenariats renforcés et d'un soutien technique pour demander et mettre en œuvre les subventions des mécanismes de financement mondiaux (par exemple, du Fonds mondial).
- Élaborer et mettre en œuvre des stratégies de mobilisation des ressources et de solidarité à l'échelle régionale et promouvoir la mobilisation de ressources conjointes parmi les Coparrainants.

Intégration et protection sociale

- Soutenir les capacités des pays et l'élaboration de politiques visant à intégrer le VIH dans les systèmes de santé et de protection sociale par le biais d'approches axées sur les personnes et transformatrices en matière de genre, afin de répondre aux besoins fondamentaux des populations vulnérables au VIH en matière d'économie, de santé et de moyens de subsistance.
- Promouvoir la participation des communautés à la prestation de services et soutenir les ripostes communautaires dans le cadre du renforcement des systèmes de santé et de protection sociale.
- Promouvoir une riposte au VIH à l'échelle du gouvernement et de la société, notamment en plaçant le VIH dans les programmes de santé, de développement durable, de protection sociale, d'éducation, de justice et de travail.
- Soutenir l'inclusion des personnes vivant avec, à risque et affectées par le VIH dans les initiatives de protection sociale existantes, y compris les initiatives visant à lutter contre la COVID-19.

Contextes humanitaires et préparation aux pandémies

- Promouvoir l'intégration d'un ensemble essentiel de services liés au VIH dans les plans de réponse nationaux pour toutes les personnes touchées par les urgences humanitaires. Étendre les services complets de lutte contre le VIH dès que possible, afin de garantir aux populations clés, aux femmes et aux filles un accès complet à des services intégrés pour le VIH, la tuberculose et l'hépatite C, ainsi qu'à des services de lutte contre la violence sexiste.
- Aidez les pays à répondre aux besoins des réfugiés, des personnes déplacées à l'intérieur de leur pays et des autres populations touchées par les crises humanitaires en les incluant dans les programmes nationaux de lutte contre le VIH et les propositions de financement, y compris le soutien aux services communautaires.
- Soutenir les pays pour renforcer les actions de prévention et de réponse à la violence liée au genre et à la violence sexuelle liée aux conflits en adoptant des approches multisectorielles et centrées sur les survivants, notamment en augmentant le soutien aux organisations de la société civile et aux organisations communautaires dirigées par des femmes.
- Soutenir la production et l'utilisation de données granulaires et d'informations stratégiques pour des programmes de lutte contre le VIH fondés sur des données probantes et une meilleure mobilisation des ressources dans les contextes



humanitaires, y compris une surveillance améliorée, une évaluation plus solide des risques et des vulnérabilités, et des systèmes de suivi communautaire améliorés.

- Soutenir l'inclusion du VIH dans les plans de réponse aux pandémies, en tirant parti des enseignements de la riposte au VIH pour orienter les éléments clés de la planification de la préparation aux pandémies.
- Soutenir les campagnes menées par les communautés et la société civile, y compris les organisations dirigées par des femmes, pour l'inclusion des personnes vivant avec le VIH en tant que populations prioritaires pour la vaccination contre la COVID-19 ; pour protéger et promouvoir l'égalité des genres et les droits humains ; et pour prévenir et répondre à la violence liée au genre, dans le contexte de la COVID-19.

Afrique occidentale et centrale

Inégalités, lacunes et défis

- La région d'Afrique occidentale et centrale n'a pas atteint les objectifs de la Stratégie d'accélération 2020. Entre 2010 et 2020, les nouvelles infections à VIH et les décès liés au sida ont diminué de 37 % et 43 %, respectivement. En décembre 2020, environ 81 % des adultes vivant avec le VIH connaissaient leur statut VIH, 77 % recevaient une thérapie antirétrovirale et 62 % avaient atteint la suppression virale. Par rapport aux adultes vivant avec le VIH, les résultats du dépistage et de la cascade de traitement étaient nettement inférieurs pour les enfants vivant avec le VIH. En 2020, les populations clés et leurs partenaires représentaient environ 68 % des nouvelles infections à VIH, et les femmes et les filles représentaient 65 % de toutes les personnes nouvellement infectées par le VIH.
- Les efforts déployés pour lutter efficacement contre le VIH dans la région se heurtent à des difficultés considérables et persistantes, notamment l'insécurité liée aux conflits armés au Burkina Faso, au Mali, au Cameroun, au Tchad et en République centrafricaine, qui a entraîné d'importants déplacements de population. La prestation de services liés au VIH et le suivi des patients doivent être adaptés aux besoins des populations migrantes et mobiles, y compris les groupes nomades, ainsi que des réfugiés et des populations touchées par les crises.
- La COVID-19 a posé des défis importants et permanents à la région, y compris des effets profonds sur les conditions socio-économiques, mais il a également accéléré l'adoption de modalités innovantes de prestation de services de santé et autres. La plupart des systèmes de santé de la région sont faibles et peinent à répondre aux besoins des populations, et les plateformes de protection sociale adéquates pour les personnes vivant avec le VIH ou risquant de le contracter sont rares dans la région. Les barrières systémiques de la stigmatisation du VIH et des frais d'utilisation des services de santé limitent sérieusement les progrès dans la région.
- Les ripostes au VIH ne répondent pas efficacement aux besoins des jeunes, ce qui souligne la nécessité de créer des centres de conseil et d'éducation pour les jeunes et de tirer parti des radios communautaires,
- En raison d'un environnement juridique et social hostile, les personnes appartenant à des populations clés se méfient souvent des services de dépistage et de traitement standard. Mais les programmes qui les ciblent sont également insuffisants pour répondre aux besoins. Dans la région de l'Afrique occidentale et centrale, les fonds disponibles pour les programmes ciblant les populations clés ne



représentaient que 2,4 % du financement global de la région en matière de VIH entre 2016 et 2018.

- Des priorités concurrentes et changeantes, en particulier dans les pays où la sécurité est menacée, ont entraîné une diminution des investissements financiers et politiques des partenaires (et de l'engagement correspondant des partenaires nationaux et des gouvernements) dans la lutte contre le VIH. Ces déficits de financement ont été fortement exacerbés par les impacts sanitaires et économiques de la COVID-19.

Domaines d'intervention du Programme commun : Le Programme commun travaillera avec les pays, les communautés, les partenaires et d'autres parties prenantes clés pour soutenir les domaines clés suivants.

Prévention du VIH

- Soutenir les pays dans l'intensification de la prévention combinée du VIH à fort impact pour les populations clés, les adolescentes et les jeunes.
- Dans les situations humanitaires, promouvoir et soutenir des services intégrés de santé sexuelle et reproductive et de prévention du VIH, notamment l'accès à la PrEP, la prévention des grossesses non désirées, la planification familiale et l'accès à la contraception, les supports d'information, d'éducation et de communication et la sensibilisation des communautés aux services de contraception disponibles.
- Étendre la Coalition mondiale pour la prévention du VIH à un plus grand nombre de pays de la région afin d'accélérer l'intensification et de réduire les inégalités d'accès aux services de prévention combinée du VIH axés sur les personnes.

Traitement du VIH

- Soutenir les pays et les communautés afin de garantir la préparation à la prestation de services complets en matière de VIH, la mise en œuvre universelle de l'approche de dépistage et de traitement, en accordant une attention particulière aux urgences humanitaires et à la préparation aux pandémies.
- Catalyser les actions visant à atteindre les objectifs 95-95-95, y compris par un plaidoyer et un soutien continu en faveur de l'inclusion systématique des personnes déplacées de force dans les programmes et projets nationaux pertinents, en accordant une attention particulière au développement du dépistage, à l'établissement de liens avec les soins, à l'accès à la surveillance de la charge virale et au soutien à l'observance, ainsi qu'aux liens avec la nutrition, la sécurité alimentaire et les moyens de subsistance, en s'efforçant d'atteindre les hommes, les adolescents et les enfants ainsi que les populations clés.
- Soutenir l'adoption, l'adaptation et la mise en œuvre des dernières politiques et directives de l'OMS, ainsi que l'amélioration des performances en matière de dépistage du VIH, de traitement et de surveillance de la charge virale, afin d'améliorer le continuum de soins pour les populations clés et les personnes exposées à un risque élevé de VIH.
- Catalyser le renforcement de l'analyse et de l'utilisation des données de routine des programmes, y compris les données sur le VIH pour les populations clés, au niveau des établissements de santé et des districts sanitaires pour améliorer les performances des programmes.



Sida et transmission verticale chez les enfants et les adolescents

- Soutenir les pays et les communautés pour combler les lacunes dans la disponibilité des services de prévention de la transmission verticale et de diagnostic et de traitement du sida pédiatrique. Soutenir l'intensification du diagnostic précoce des nourrissons exposés au VIH, à l'aide de plates-formes de points de soins multi-maladies et de dépistages familiaux pour trouver des enfants plus âgés vivant avec le VIH et qui ne sont pas sous traitement. Assurer l'initiation précoce de la thérapie antirétrovirale avec des formulations antirétrovirales pédiatriques optimisées.

Ripostes communautaires

- Soutenir les pays et les communautés pour renforcer les systèmes de santé centrés sur les personnes, y compris les systèmes communautaires, afin d'obtenir des résultats pour les plus vulnérables.
- Plaider et soutenir l'expansion des services pour répondre aux besoins de santé et de protection des personnes vendant ou échangeant des rapports sexuels, des personnes LGBTI et des personnes vivant avec un handicap dans les contextes humanitaires. Il s'agit d'un ensemble complet de services de santé visant à promouvoir la santé et le bien-être, à prévenir le VIH, les infections sexuellement transmissibles et les grossesses non désirées et à soutenir les ripostes communautaires.
- Renforcer la collaboration et l'alignement entre les systèmes de santé et les systèmes communautaires afin d'améliorer l'accès à des services VIH (SSR/tuberculose/infections sexuellement transmissibles/maladies non transmissibles) de qualité, centrés sur les personnes et intégrés au niveau des soins de santé primaires, au sein du secteur de la santé, afin de parvenir à une couverture sanitaire universelle.

Droits humains

- Plaider en faveur d'actions visant à améliorer la santé, le bien-être et la sécurité des populations clés, des personnes LGBTI et des personnes vivant avec un handicap dans tous les contextes, y compris les contextes humanitaires, notamment par un accès continu à la SSR et aux soins liés au VIH en fonction de leurs besoins, par la réduction de la stigmatisation et de la discrimination à l'égard des professionnels du sexe, ainsi que de leurs familles, et par le renforcement de leur autonomie communautaire.
- Soutenir la prévention des violences sexuelles et la prise en charge clinique pour prévenir ou atténuer les conséquences des violences sexuelles. Ce soutien se traduira notamment par des mesures préventives au niveau des communautés, des localités et des districts, y compris des établissements de santé, afin de protéger les populations déplacées de force, en particulier les femmes et les filles, contre les violences sexuelles. Soutenir une prise en charge clinique en temps utile des survivants de viols et de violences exercées par le partenaire intime.

Égalité des genres

- Plaider, guider et soutenir la lutte contre la violence liée au genre en transformant les normes sociales discriminatoires, notamment celles liées au genre, et en créant un environnement favorable à la santé.
- Soutenir le renforcement des systèmes de santé pour assurer un soutien complet, y compris une communication de soutien pour les survivants de la violence liée au genre. Soutenir l'amélioration de l'accès à des services VIH exempts de



stigmatisation pour les populations clés et les personnes exposées à un risque élevé de VIH.

Les jeunes

- Soutenir des interventions combinées de prévention du VIH à fort impact pour les adolescentes, les jeunes femmes et les jeunes en général, y compris en accordant une attention particulière à l'accès à la santé sexuelle et reproductive, en maintenant les filles à l'école et en soutenant l'autonomisation et l'engagement des adolescents, la fourniture d'ESC, la sensibilisation de la communauté aux outils et services de prévention disponibles et l'accès aux informations, à l'éducation et aux supports de communication.
- Catalyser les actions visant à améliorer l'accès des populations prioritaires à des services de santé adaptés aux jeunes.

Une riposte au VIH durable et dûment financée

- Mobiliser le leadership politique et la solidarité régionale pour une augmentation des ressources régionales ; soutenir la mobilisation des ressources du Fonds mondial, du PEPFAR et de l'Initiative française 5 %/Expertise France ainsi que les investissements nationaux afin de garantir les ressources nécessaires pour combler le déficit de prévention et mettre la réponse sur la voie de l'élimination du sida en tant que menace pour la santé publique.

Intégration et protection sociale

- Promouvoir une riposte au VIH responsable, inclusive et durable par le biais de partenariats multisectoriels, y compris pour des questions allant au-delà du VIH (intégration des services, extension de la protection sociale sensible au VIH ; COVID-19 et couverture sanitaire universelle).
- Mettre en œuvre et soutenir l'utilisation des centres de situation sanitaire, améliorer le suivi des ressources et développer de nouvelles analyses pour les estimations épidémiologiques, y compris l'analyse des contributions des populations clés à des épidémies spécifiques.
- Soutenir le renforcement de la prestation de services intégrés dans les contextes humanitaires (TB et VIH, VIH et SSR, y compris le cancer du col de l'utérus, VIH et santé maternelle, y compris l'élimination de la transmission verticale : VIH, tuberculose et nutrition, services liés à l'hépatite virale).
- Promouvoir la suppression des frais d'utilisation et l'intégration du VIH dans les politiques et programmes de protection sociale.

Contextes humanitaires et préparation aux pandémies

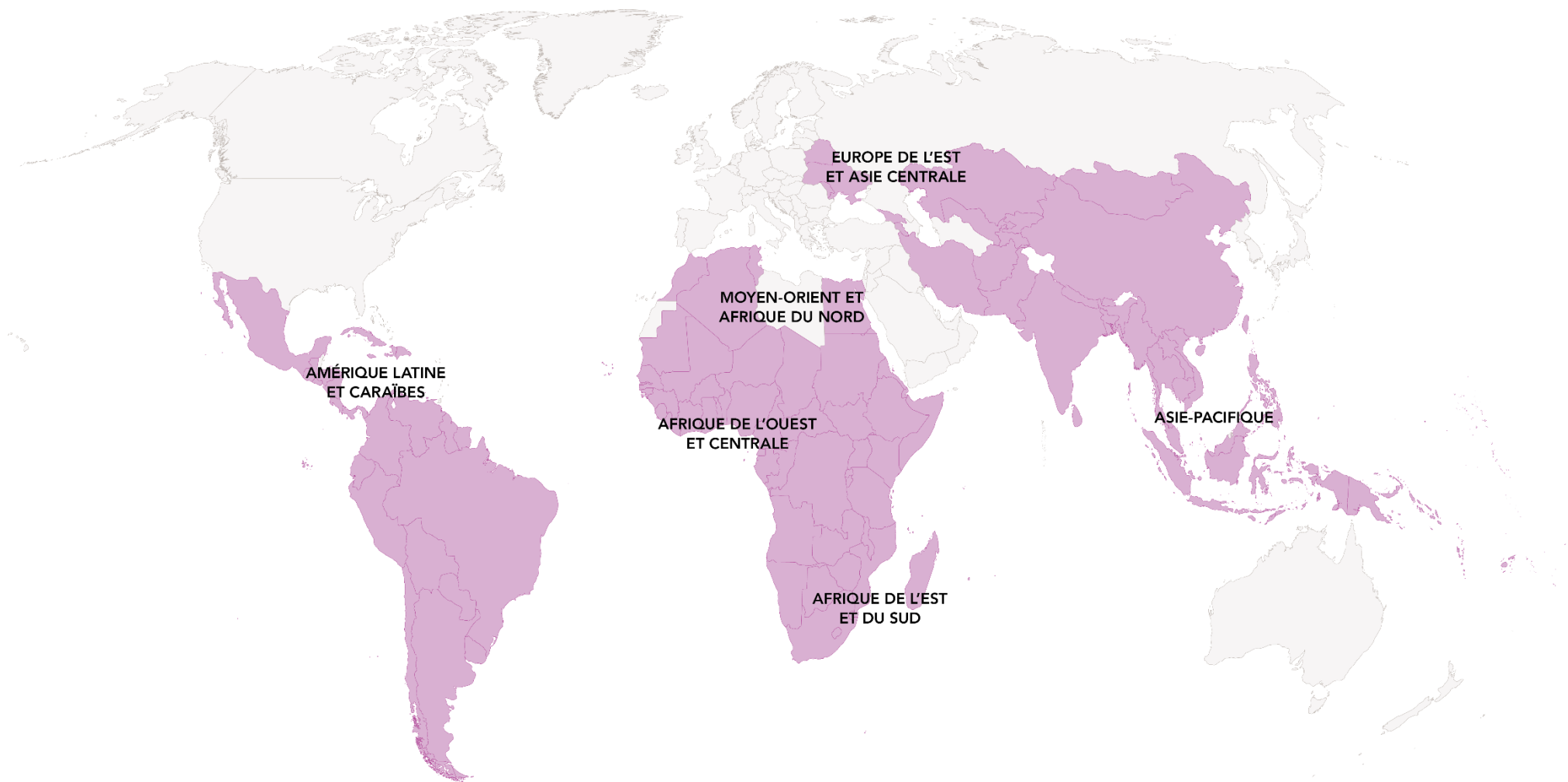
- Aidez les pays à répondre aux besoins des réfugiés, des personnes déplacées à l'intérieur de leur pays et des autres populations touchées par les crises humanitaires en les incluant dans les programmes nationaux de lutte contre le VIH et les propositions de financement, y compris le soutien aux services communautaires.
- Soutenir le renforcement des capacités des pays menacés ou confrontés à des urgences humanitaires afin d'intégrer le VIH dans les processus de préparation et de réponse connexes, par le biais de formations, de conseils techniques et d'orientations visant à garantir l'intégration du VIH dans les plans nationaux de préparation et de réponse aux urgences.



- Soutenir les réponses à la pandémie de COVID-19 dans les contextes humanitaires, notamment en se concentrant sur les personnes vulnérables, en soutenant la continuité du VIH et d'autres services essentiels en cas de restrictions de déplacement, et en plaidant pour l'inclusion des personnes déplacées de force dans les programmes de protection sociale.
- Aider les pays à élaborer et à intégrer des plans d'urgence dans les plans stratégiques nationaux de lutte contre le VIH afin de garantir la continuité des services essentiels en cas d'urgence humanitaire.
- Promouvoir l'intégration des services de lutte contre le VIH dans le cadre de la COVID-19 et de la couverture sanitaire universelle.



Figure 12 : Soutien projeté du Programme commun aux pays en 2022-2026





ANNEXE 4 : VUE D'ENSEMBLE DE LA RÉPARTITION DES TÂCHES DU PROGRAMME COMMUN

La répartition des tâches, dont le dernier examen remonte à 2018,⁵¹ est un document évolutif qui décrit les rôles et les responsabilités des Coparrainants et du Secrétariat de l'ONUSIDA afin de permettre au Programme commun de fournir de manière optimale des contributions intégrées, percutantes et catalytiques pour que les pays puissent atteindre l'objectif de mettre fin à l'épidémie de sida d'ici à 2030 en vue de réaliser les Objectifs de développement durable.

Les responsabilités du Secrétariat et celles des Coparrainants continueront de suivre les orientations définies en 2018. Les douze domaines de la répartition des tâches sont désormais mis en correspondance avec les effets et les domaines de résultats du Programme commun au niveau des produits, qui sont également alignés sur la Stratégie mondiale de lutte contre le sida. En outre, conformément à la Stratégie mondiale de lutte contre le sida, l'impératif de *mettre fin aux inégalités* est intégré sous la forme d'un prisme appliqué au travail du Programme commun.

Le Secrétariat de l'ONUSIDA conserve la responsabilité globale d'assurer une orientation stratégique coordonnée, un fonctionnement efficace et la responsabilisation de tous les travaux du Programme commun, notamment en ce qui concerne les points suivants :

- leadership, plaidoyer et communication,
- partenariats, mobilisation et innovation,
- informations stratégiques,
- appui à la coordination, l'organisation et la mise en œuvre dans les pays, et
- gouvernance et responsabilisation mutuelle.

Le Secrétariat renforcera la collaboration, notamment au niveau national, avec les gouvernements et les communautés. Le Programme commun exploitera et partagera les connaissances collectives par le biais de communautés de pratiques, à travers et au-delà du Programme commun, afin de tirer parti de larges contributions dans les domaines critiques suivants :

- informations stratégiques,
- services et systèmes de lutte contre le VIH pour tous,
- droits humains, égalité des genres, communautés et populations clés, et
- financement durable du VIH, des épidémies et de la santé.

Le Programme commun restera un incubateur de la réforme des Nations Unies, avec un modèle organisationnel en réseau et un multilatéralisme inclusif, conformément à la vision du Secrétaire général des Nations Unies pour les cinq prochaines années : « *Une ONU plus intégrée, plus cohérente et plus soudée, qui crée et participe à des réseaux à l'extérieur, est la voie de l'avenir* ».

La mise en correspondance des domaines de la répartition des tâches avec le résultat du Programme commun guidera les actions et contribuera à garantir que le Programme commun offre tout l'avantage comparatif des Nations Unies en soutenant les pays et en répondant au mieux aux priorités et aux besoins des personnes vivant avec, affectées par et vulnérables au VIH. Il met l'accent sur l'identification et l'élimination des inégalités liées au VIH et encourage l'orientation stratégique sur les synergies et les interdépendances entre les domaines de résultats comme la clé pour accélérer les progrès vers la fin de l'épidémie de

⁵¹ [Programme commun de l'ONUSIDA sur la répartition des tâches - Note d'orientation 2018 | ONUSIDA](#)



sida d'ici 2030. L'application de la répartition des tâches aux niveaux régional et national se poursuivra conformément aux principes énoncés dans les orientations de 2018, permettant des adaptations contextuelles en réponse aux priorités et aux besoins des pays.



Résultats du Programme commun	Domaine de résultats du Programme commun au niveau des produits :	Domaines de la répartition des tâches 2018	Coorganisateur de la répartition des tâches 2018	Partenaires de l'agence pour la répartition des tâches 2018
<p>Résultat du Programme commun 1 : Maximisation de l'accès équitable et égal aux services et solutions en matière de VIH</p> <p><i>Les personnes vivant avec le VIH, exposées au risque d'infection et affectées par le virus bénéficient d'un accès équitable aux services de prévention, de traitement, de soins et d'assistance en matière de VIH et en retirent des avantages équitables.</i></p>	<p>Domaine de résultats 1 : Prévention du VIH Les capacités des pays et des communautés sont renforcées pour définir, hiérarchiser et mettre en œuvre des programmes de prévention combinée du VIH tenant compte de la spécificité des genres pour et avec les populations clés et d'autres groupes à haut risque de VIH, à une échelle appropriée permettant d'avoir un impact et d'atteindre les objectifs nationaux de prévention du VIH.</p>	4. Prévention du VIH dans les populations clés	UNFPA, PNUD	UNICEF, ONUDC, OIT, UNESCO, OMS, Banque mondiale
		5. Réduction des risques pour les personnes qui consomment des drogues et le VIH dans les prisons	ONUDC	UNICEF, PNUD, OMS
		7. Prévention du VIH chez les jeunes	UNICEF, UNFPA, UNESCO	Tous les Coparrainants
		12. Décentralisation et intégration de la santé et des droits sexuels et reproductifs et des services liés au VIH	UNFPA, OMS	UNICEF, PAM, PNUD, Banque mondiale
	<p>Domaine de résultats 2 : Traitement du VIH Les capacités des pays et des communautés sont renforcées afin que le dépistage du VIH, le traitement, les soins, le soutien et les services intégrés soient étendus.</p>	1. Dépistage et traitement du VIH	OMS	HCR, UNICEF, UNFPA, PAM, PNUD, UNODC, ONU Femmes, OIT
		12. Décentralisation et intégration de la santé et des droits sexuels et reproductifs et des services liés au VIH	UNFPA, OMS	UNICEF, PAM, PNUD, Banque mondiale
	<p>Domaine de résultats 3 : Sida pédiatrique, transmission verticale Les capacités aux niveaux national et sous-national sont renforcées pour garantir l'accès à des services adaptés, intégrés, différenciés et fondés sur des données, afin d'éliminer la transmission verticale et</p>	3. Éliminer la transmission du VIH de la mère à l'enfant et maintenir les mères, les enfants et les adolescents en vie et en bonne santé	UNICEF, OMS	PAM, UNFPA, ONUDC
		12. Décentralisation	UNFPA, OMS	UNICEF, PAM, PNUD,



	de mettre fin au sida pédiatrique.	et intégration de la santé et des droits sexuels et reproductifs et des services liés au VIH		Banque mondiale
<p>Résultat du Programme commun 2 : Suppression des obstacles à l'obtention de résultats en matière de VIH</p> <p><i>Les communautés de personnes vivant avec le VIH, exposées au risque d'infection et affectées par le virus, y compris les populations clés, les femmes et les jeunes, sont habilitées à diriger la fourniture de services liés au VIH, à défendre et à exercer leur droit à la santé, et les moteurs sociaux et structurels de l'épidémie de VIH sont supprimés.</i></p>	<p>Domaine de résultats 4 : Ripostes communautaires Les communautés habilitées ont la capacité d'exercer un leadership et de prendre des mesures pour répondre aux besoins des personnes vivant avec le VIH, exposées au risque d'infection ou affectées par le virus, en particulier celles qui sont actuellement exclues.</p>	<p>NOUVEAU Intégrée à tous les domaines de la répartition des tâches et aux fonctions du Secrétariat</p>	Tous les Coparrainants*	Tous les Coparrainants
	<p>Domaine de résultats 5 : Droits humains L'engagement politique, le leadership communautaire, le financement et l'action fondée sur des données probantes sont nécessaires pour créer des environnements juridiques et politiques favorables et pour éliminer les formes multiples et croisées de stigmatisation et de discrimination à l'égard des personnes vivant avec le VIH et vulnérables au virus, y compris les populations clés, les femmes et les filles.</p>	11. Droits humains, stigmatisation et discrimination	PNUD	HCR, UNFPA, ONUDC, ONU Femmes, OIT, UNESCO, OMS
	<p>Domaine de résultats 6 : Égalité des genres Renforcement des capacités des gouvernements, des communautés et des autres parties prenantes pour faire en sorte que les femmes et les filles, les hommes et les garçons, dans toute leur diversité, pratiquent et promeuvent des normes sociales équitables et l'égalité entre les sexes et travaillent ensemble pour mettre fin à la</p>	6. L'inégalité de genres et la violence liée au genre	ONU Femmes	Tous les Coparrainants



	violence liée au genre et atténuer le risque et l'impact du VIH.			
	<p>Domaine de résultats 7 : Les jeunes Les pays ont la capacité d'investir dans des systèmes et des plateformes pour mettre en œuvre des stratégies coordonnées et multisectorielles qui fournissent aux adolescents et aux jeunes des informations vitales, une éducation équitable, une protection et des services de santé, qui promeuvent leurs droits à l'autonomie corporelle et qui institutionnalisent leurs contributions à la lutte contre les inégalités et le sida.</p>	7. Prévention du VIH chez les jeunes	UNICEF, UNFPA, UNESCO	Tous les Coparrainants
<p>Résultat du Programme commun 3 : Des ripostes efficaces au VIH dûment financées, soutenues et intégrées dans les systèmes de santé, de protection sociale, les contextes humanitaires et les réponses aux pandémies.</p> <p><i>Disponibilité accrue de systèmes efficaces, équitables et durables pour atteindre et maintenir les objectifs de 2025, grâce à un financement solide des budgets nationaux et des ripostes communautaires, à une plus grande intégration des services pour une prestation centrée sur les personnes, à un accès élargi aux services de lutte contre le VIH dans les situations d'urgence, et à une préparation et</i></p>	<p>Domaine de résultats 8 : Financement de la riposte au VIH Les capacités des principales parties prenantes sont renforcées pour garantir que la riposte au VIH est financée de manière durable et mise en œuvre de manière équitable, efficace et efficiente.</p>	10. Investissements et efficience	PNUD, Banque mondiale*	UNICEF, PAM, UNFPA, OMS
	<p>Domaine de résultats 9 : Intégration et protection sociale Accès accru des personnes vivant avec le VIH, exposées au risque d'infection et affectées par le virus aux services de santé intégrés, aux technologies de la santé et à la protection sociale.</p>	8. La protection sociale prenant en compte le VIH	PAM, OIT	HCR, UNICEF, PNUD, UNFPA, UNESCO, OMS, Banque mondiale
		9. VIH et couverture sanitaire universelle, tuberculose/VIH, autres comorbidités et nutrition	OMS, Banque mondiale	UNICEF, PAM, PNUD, UNFPA
	<p>Domaine de résultats 10 : Contextes humanitaires et pandémies Une prise en charge du VIH pleinement</p>	2. Services relatifs au VIH dans les urgences humanitaires	HCR PAM**	UNICEF, UNFPA, OMS



<i>des réponses efficaces aux pandémies.</i>	préparée et résiliente qui protège les personnes vivant avec le VIH, à risque et affectées par le VIH dans les contextes humanitaires et contre les impacts négatifs des pandémies et autres chocs.	9. VIH et couverture sanitaire universelle, tuberculose/VIH, autres comorbidités et nutrition	OMS, Banque mondiale	UNICEF, PAM, PNUD, UNFPA
		10. Investissements et efficacité	PNUD, Banque mondiale*	UNICEF, PAM, UNFPA, OMS
<p>* Les domaines nécessitant une attention et une contribution accrues de la part du Secrétariat. ** En raison de l'impact de la COVID-19 et de l'augmentation des situations humanitaires, tous les Coparrainants sont impliqués.</p>				

