



**Conseil d'administration
du Programme des Nations Unies
pour le développement, du Fonds
des Nations Unies pour la population
et du Bureau des Nations Unies
pour les services d'appui aux projets**

Distr. générale
5 juillet 2018
Français
Original : anglais

Deuxième session ordinaire de 2018

4-7 septembre 2018, New York

Point 10 de l'ordre du jour provisoire

**Suite donnée à la réunion du Conseil de coordination
du Programme commun des Nations Unies
sur le VIH/sida**

**Rapport sur la mise en œuvre des décisions
et recommandations du Conseil de coordination
du Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida**

Résumé

Le présent rapport traite de la mise en œuvre des décisions et recommandations du Conseil de coordination du Programme commun des Nations Unies contre le VIH/sida (ONUSIDA). Le rapport porte tout particulièrement sur la mise en œuvre des décisions prises par le Conseil de coordination du Programme lors de ses quarantième et quarante et unième réunions, tenues respectivement en juin et en décembre 2017. Le rapport met également en exergue la façon dont le Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD) et le Fonds des Nations Unies pour la population (FNUAP) ont contribué à la lutte contre le VIH/sida.

Éléments de décision

Le Conseil d'administration est invité à prendre note du rapport sur la mise en œuvre des décisions et des recommandations du Conseil de coordination du Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida présenté conjointement par le PNUD et le FNUAP ([DP/2018/27-DP/FPA/2018/12](#)).



Table des matières

	<i>Page</i>
I. Contexte	3
II. Décisions et recommandations du Conseil de coordination du Programme	4
III. Résultats porteurs de changement obtenus par le PNUD et le FNUAP	7
IV. Conclusion	22

I. Contexte

1. Des progrès ont été accomplis dans la réalisation de la cible 3.3 des objectifs de développement durable visant à mettre fin à la menace que fait peser l'épidémie de sida sur la santé publique d'ici à 2030. En Afrique subsaharienne, le nombre de nouvelles infections à VIH a chuté de près de 50 % depuis 2000. Le Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA) a été au cœur des efforts mondiaux déployés pour accélérer rapidement l'accès au traitement. Pour la première fois, en 2017, 53 % de toutes les personnes vivant avec le VIH ont eu accès à un traitement contre le VIH. À la mi-2017, 20,9 millions des quelque 36,7 millions de personnes vivant avec le VIH ont reçu un traitement antirétroviral à travers le monde. En 2016, plus de deux tiers des personnes vivant avec le VIH dans le monde connaissaient leur état sérologique vis-à-vis du VIH. Parmi ceux qui connaissaient leur statut VIH, 77 % avaient accès à un traitement antirétroviral et 82 % des personnes sous traitement avaient une charge virale supprimée. Grâce à l'élargissement des programmes de traitement, le nombre de décès liés au sida a chuté, passant de 1,9 million en 2005 à 1 million en 2016. Grâce à ces progrès, le monde est en bonne voie d'atteindre l'objectif mondial consistant à avoir 30 millions de personnes sous traitement d'ici à 2020.

2. Néanmoins, les progrès accomplis sont inégaux et plusieurs défis clefs entravent les efforts déployés pour éliminer le sida d'ici à 2030. Seize millions de personnes vivant avec le VIH attendent toujours de recevoir un traitement. La diminution du nombre de nouvelles infections à VIH a été trop lente et les objectifs mondiaux de prévention du VIH sont loin d'être atteints puisque 1,7 million de nouveaux cas chez les adultes ont été recensés en 2016, soit une baisse de seulement 11 % par rapport à 2010. Quatre raisons expliquent principalement cette situation : le manque de volonté politique, l'absence de lois et politiques adéquates, l'insuffisance du financement des programmes de prévention du VIH et l'absence d'une reproduction systématique à plus grande échelle des réussites. Le nombre de nouvelles infections à VIH augmente en Europe de l'Est et en Asie centrale, en particulier au sein de la population hétérosexuelle; il a augmenté de 60 % par rapport à 2010 et le nombre de décès liés au sida a augmenté de 27 %. Les progrès accomplis en Afrique de l'Est et en Afrique australe contrastent avec les lentes améliorations constatées en Afrique de l'Ouest et en Afrique centrale, où trois personnes sur quatre vivant avec le VIH ne sont pas traitées.

3. Le présent rapport, rédigé conjointement par le PNUD et le FNUAP, fait le point sur l'application des décisions et des recommandations adoptées lors des quarantième et quarante et unième réunions du Conseil de coordination du Programme, qui se sont tenues en juin et en décembre 2017, respectivement. Les points suivants présentent un intérêt pour le PNUD et le FNUAP : le modèle opérationnel affiné d'ONUSIDA et le Cadre unifié du budget, des résultats et des responsabilités 2018-2019 (UBRAF); le rapport sur les progrès accomplis dans la mise en œuvre du plan d'action commun d'ONUSIDA et le segment thématique de la quarantième réunion du Conseil de coordination du Programme intitulée « Prévention du VIH à l'horizon 2020 : un partenariat mondial pour l'exécution ».

4. Le présent rapport expose également les principaux résultats du PNUD et du FNUAP dans la lutte contre le VIH, dans le contexte d'un travail plus large sur la santé, les droits de l'homme et le développement qui vise à soutenir les pays dans la réalisation des objectifs de développement durable et dans leur promesse de ne pas faire de laissés-pour-compte. Des résultats plus détaillés des deux organisations sont disponibles dans les [parties I et II du Rapport de suivi des résultats 2017 du Cadre unifié du budget, des résultats et des responsabilités d'ONUSIDA](#). La présentation orale de la deuxième session ordinaire de 2018 comprendra un résumé analytique des

décisions et des recommandations de la quarante-deuxième réunion du Conseil de coordination du Programme tenue en juin 2018.

II. Décisions et recommandations du Conseil de coordination de Programme

5. Ce chapitre inclut un bref aperçu des décisions du Conseil de coordination du Programme qui concernent le PNUD et le FNUAP. Pour de plus amples informations sur leur mise en œuvre, rendez-vous au chapitre III.

Modèle opérationnel affiné d'ONUSIDA

6. En 2016, le Programme commun a vu son budget de base diminué de 33 %. Dans le contexte de la stabilisation financière d'ONUSIDA, en réponse aux demandes d'augmentation de la transparence, de l'efficacité et de l'attention accordée aux résultats et à l'évolution des besoins relatifs à l'épidémie de sida, ONUSIDA a organisé un panel mondial stratégique chargé de formuler des recommandations visant à perfectionner et à renforcer son modèle. Ce panel a été organisé conjointement par Helen Clark, alors Administratrice du PNUD, et Michel Sidibé, Directeur exécutif d'ONUSIDA, et coprésidé par Awa Coll-Seck, Ministre de la santé du Sénégal et le Suédois Lennarth Hjelmåker, ancien Ambassadeur pour la santé mondiale.

7. Dans son [rapport](#), le panel a confirmé la valeur ajoutée du Programme commun et a demandé le renforcement de son approche multisectorielle et de son rôle central au sein de l'architecture sanitaire mondiale, y compris en tant que partenaire clef du Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme et du Plan d'urgence du Président des États-Unis pour la lutte contre le sida (PEPFAR). Le rapport inclut des recommandations regroupées en trois domaines : a) la revitalisation du travail conjoint au niveau national; b) le renforcement de la mobilisation et de l'allocation des ressources communes et c) l'amélioration de la gouvernance.

8. Le Programme commun a examiné les recommandations du panel et a élaboré un [plan d'action](#) de mise en œuvre des recommandations, présenté lors de la quarantième réunion du CCP. Le nouveau modèle présenté dans le plan d'action met l'accent sur l'augmentation des investissements au niveau des pays, sur le besoin d'accorder une plus grande importance et attention aux mesures qui incitent à la collaboration et sur le renforcement des objectifs stratégiques relatifs à la gouvernance d'ONUSIDA. Étant donné que le contexte dans lequel le plan d'action est mis en œuvre évolue rapidement – en termes d'épidémie, de financement du Programme commun et de réforme globale de l'ONU –, le plan d'action fera l'objet d'un suivi et de mises à jour régulières. Le CCP a accueilli avec satisfaction le rapport du panel, a confirmé le plan d'action et a demandé sa mise en œuvre.

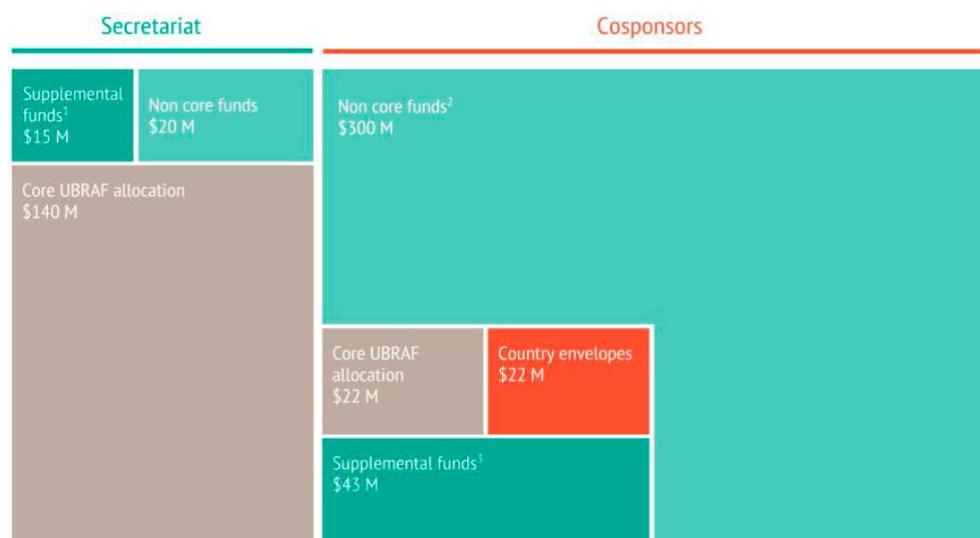
Cadre unifié du budget, des résultats et des responsabilités 2018-2019

9. Lors de sa quarantième réunion, le CCP a également approuvé le budget 2018-2019, qui avait été élaboré en tenant compte des recommandations du panel. Le budget inclut une estimation des ressources de base qui devront être levées par le secrétariat et des fonds complémentaires qui devront être mobilisés par le biais d'une mobilisation de ressources communes, ainsi qu'une estimation des ressources autres que les ressources de base qui devront être levées (fig. 1).

10. Selon le nouveau modèle, le secrétariat d'ONUSIDA reçoit 140 millions de dollars par an. Les 11 coparrainants reçoivent chacun une allocation de 2 millions de dollars par an en vue d'assurer une certaine prévisibilité dans l'accomplissement de

leurs rôles mondiaux et régionaux respectifs, y compris leur collaboration avec le Programme commun. Une allocation complémentaire de 22 millions de dollars est fournie aux coparrainants afin qu'ils agissent spécifiquement au niveau des pays. Cette allocation prend la forme d'enveloppes financières nationales visant à tirer le meilleur parti des actions conjointes menées dans les 33 pays les plus touchés par l'épidémie et à soutenir les populations qui en ont le plus besoin dans les autres pays. Des ressources supplémentaires, qui prennent la forme de fonds complémentaires pouvant atteindre jusqu'à 58 millions de dollars, devront toujours être mobilisées conjointement afin de remédier à des contextes nationaux et épidémiologiques particuliers. Si le budget est accepté, les ressources de base totales permettraient de financer intégralement le Cadre unifié du budget, des résultats et des responsabilités.

Figure 1
Fonds nécessaires à un Programme commun doté de ressources suffisantes 2018-2019 (par an)



1 Supplemental funds to strengthen political advocacy, strategic information and support to civil society.

2 Non core funds are for the most part earmarked for very specific purposes and cannot easily replace more flexible core funds.

3 Supplemental funds raised through joint resource mobilization efforts.

Progrès accomplis dans la mise en œuvre du plan d'action commun d'ONUSIDA

11. Les coparrainants et le secrétariat ont pris des mesures significatives pour améliorer leurs systèmes, afin de mieux démontrer l'utilisation optimale des ressources et de produire de meilleurs résultats de façon rentable, y compris en différenciant les activités liées au Programme et en les adaptant en fonction des pays de sorte qu'elles correspondent à la taille de l'épidémie et aux carences de la réponse au VIH/sida. Une des mesures visant à intensifier la collaboration entre les coparrainants d'ONUSIDA et le secrétariat consistait à perfectionner la répartition des tâches d'ONUSIDA tout en l'harmonisant avec la stratégie d'ONUSIDA pour 2016-2021 et l'UBRAF. La nouvelle répartition des tâches a été approuvée en mai 2018 (voir annexe).

12. Dans le cadre du nouveau modèle d'allocation des ressources, les enveloppes financières nationales ont été finalisées et décaissées. Deux tiers des 22 millions de dollars (15 millions) ont été alloués aux pays les plus touchés par l'épidémie. Le tiers

restant a été affecté aux autres pays. En 2018, le PNUD a reçu 2 151 900 dollars et le FNUAP a reçu 3 692 050 dollars pour leurs travaux sur le VIH au niveau des pays.

13. Le Programme commun a élaboré un nouveau plan commun de mobilisation des ressources pour 2018-2021. Le nouveau plan se compose de trois piliers principaux : a) la pérennisation et le renforcement des ressources fournies par les autorités publiques; b) l'accroissement des ressources fournies par le secteur privé et c) la mobilisation d'autres partenariats (en particulier avec le Fonds mondial) et de financements innovants. En outre, les coparrainants ont intensifié leurs efforts de mobilisation de ressources supplémentaires pour la lutte contre le sida tout en continuant d'intégrer systématiquement le sida dans leurs programmes nationaux, régionaux et mondiaux qui appuient la réalisation de plusieurs objectifs de développement durable et la promesse de ne pas faire de laissés-pour-compte.

Segment thématique sur la « prévention du VIH à l'horizon 2020 : un partenariat mondial pour l'exécution »

14. Le segment thématique de la quarantième réunion du CCP était consacré à la prévention du VIH. Il a permis de souligner la centralité de la prévention dans la lutte contre le VIH, le besoin de dépasser la fausse dichotomie entre la prévention et le traitement et la nécessité d'une approche fondée sur les droits de l'homme afin de garantir que toutes les personnes dans le besoin aient accès à des services de qualité.

15. Les débats ont mis en exergue l'importance de lever les obstacles structurels, y compris l'élimination des normes, lois, politiques et pratiques néfastes. Ils ont également mis en relief l'intérêt d'une direction politique forte et d'un débat ouvert sur les questions sensibles. Il a été souligné que des objectifs de prévention clairs et mesurables, mais également un suivi et une évaluation de ces derniers, sont essentiels afin que les résultats puissent être évalués, comparés et améliorés. Des ressources adéquates devraient également être disponibles, y compris pour les domaines oubliés, tels que la prévention du VIH chez les populations clefs, qui repose actuellement en grande partie sur les contributions de donateurs.

16. En octobre 2017, le FNUAP et le secrétariat d'ONUSIDA ont lancé une [Coalition mondiale pour la prévention](#) lors d'une réunion à laquelle participaient 12 ministres de la santé. Les participants à la réunion ont approuvé la [Feuille de route de la prévention pour 2020](#), préparée par le biais d'un processus consultatif qui a rassemblé plus de 40 pays et organisations, y compris la société civile, des réseaux de personnes vivant avec le VIH, des réseaux de populations clefs, des organisations confessionnelles, des organisations internationales et des fondations. Un plan en 10 points a été élaboré afin d'accélérer la prévention du VIH au niveau des pays. Depuis lors, un secrétariat a été mis sur pied, 25 pays ont élaboré et mis en œuvre leurs premiers plans de 100 jours et ont présenté des rapports sur ces derniers. Par ailleurs, de plus en plus de pays et de partenaires en font de même. Le tableau de bord/les fiches de suivi des responsabilités des pays sont validés et utilisés pour mesurer les progrès accomplis.

III. Résultats porteurs de changement obtenus par le PNUD et le FNUAP

17. Cette section expose les accomplissements réalisés par le PNUD et le FNUAP. Elle est structurée conformément aux domaines de résultats stratégiques 2016-2021 de l'UBRAF.

18. En tant que coparrainants d'ONUSIDA et partenaires du Fonds mondial, le PNUD et le FNUAP jouent un rôle significatif à l'heure de soutenir les pays à mettre en œuvre le Programme de développement durable à l'horizon 2030 et l'engagement de ne pas faire de laissés-pour-compte, en partenariat avec l'Organisation des Nations Unies et d'autres partenaires. En 2017, 127 bureaux extérieurs du PNUD et 115 bureaux du FNUAP ont appuyé la conduite d'actions nationales liées au VIH et à la santé.

19. Les récentes évaluations du PNUD fournissent une appréciation positive de ses contributions à la lutte contre le VIH et à la protection de la santé. Elles soulignent la valeur incomparable du PNUD lorsqu'il s'agit d'aborder des questions délicates, telles que la stigmatisation et la discrimination liées au VIH. Parmi les démarches concluantes, il convient de mentionner les actions menées sur les déterminants économiques et sociaux de la santé. L'évaluation de 2017 du plan stratégique du PNUD et des programmes mondiaux et régionaux 2014-2017 a mis en exergue les atouts de l'organisation dans les domaines liés au VIH et à la santé, notamment sa capacité à soutenir la consolidation des cadres juridiques liés au VIH, le renforcement des capacités des systèmes de santé, la promotion du débat politique mondial et la collaboration avec les populations clefs. Nonobstant la reconnaissance de ses contributions positives, l'évaluation a fait remarquer la nécessité d'une meilleure articulation du rôle du PNUD dans la lutte contre le VIH et dans les activités liées à la santé. La nouvelle répartition des tâches d'ONUSIDA, le mémorandum d'accord récemment signé avec l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) et les solutions types au titre du plan stratégique du PNUD 2018-2021 permettront de mettre davantage l'accent sur l'appui multisectoriel du PNUD aux programmes nationaux liés au VIH et à la santé.

20. L'accent mis par le FNUAP sur les services intégrés de santé sexuelle et procréative, en particulier pour les adolescents, les jeunes, les femmes et les populations clefs, était une plateforme d'exécution clef pour la prévention du VIH et la réduction de la stigmatisation. Les avancées mondiales montrent une disponibilité et une utilisation accrue des services intégrés de santé sexuelle et procréative, 58 millions de femmes et de jeunes issus des pays prioritaires du FNUAP ayant utilisé des services de santé sexuelle et procréative au cours des trois dernières années. L'évaluation indépendante du partenariat H6¹ a révélé que le programme a permis d'élargir l'accès aux services de santé procréative, maternelle, néonatale, juvénile et adolescente dans les zones géographiques mal desservies et auprès des populations qui en ont le plus besoin.

21. Grâce au soutien du FNUAP, plusieurs millions de jeunes reçoivent des informations sur la santé sexuelle et procréative, y compris sur la prévention du VIH, par le biais de programmes scolaires et communautaires et d'applications mobiles. En 2017, l'évaluation indépendante de l'appui fourni par le FNUAP aux adolescents et aux jeunes entre 2008 et 2015 a conclu que le FNUAP est un acteur de premier plan dans le domaine de la santé sexuelle et procréative des adolescents et des jeunes et un défenseur de la cause des adolescentes.

Domaine de résultats stratégiques 1 : Dépistage et traitement du VIH

22. Environ un million [830 000-1 200 000] de personnes sont mortes de maladies liées au sida en 2016 et le sida reste une des principales causes de décès des femmes

¹ Le H6 est un partenariat entre ONUSIDA, le FNUAP, l'UNICEF, l'Entité des Nations Unies pour l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes (ONU-Femmes), l'OMS et le Groupe de la Banque mondiale dont l'objectif est d'améliorer la santé et de protéger la vie des femmes et des enfants.

en âge de procréer. La tuberculose reste la principale cause de décès chez les personnes vivant avec le VIH, représentant un tiers des décès liés au sida en 2016.

23. Le 1^{er} juin 2018, le PNUD gérait 31 subventions du Fonds mondial couvrant 18 pays et 3 programmes régionaux couvrant 27 autres pays. Dans le cadre de son partenariat avec le Fonds mondial, le PNUD soutient la mise en œuvre des subventions du Fonds mondial à titre temporaire dans certains pays qui font face à un manque significatif de moyens, à des urgences complexes, à des sanctions des donateurs ou à d'autres défis. S'appuyant sur son expertise politique, le PNUD a également aidé le Fonds mondial à concevoir sa stratégie, ses politiques et ses pratiques en matière de droits de l'homme, d'égalité femmes-hommes, de populations clefs et de travail dans des environnements difficiles. Ce travail est mené en étroite collaboration avec des partenaires, en mettant à profit l'expertise des organismes des Nations Unies tels que le FNUAP, l'UNICEF, l'OMS et le Programme alimentaire mondial.

24. Le partenariat entre le PNUD et le Fonds mondial a permis de sauver 3,1 millions de vies et actuellement 2,2 millions de personnes atteintes du VIH reçoivent des traitements par le biais de subventions gérées par le PNUD, y compris 1 personne sur 6 traitée pour le VIH en Afrique. Depuis le début du partenariat, 44 millions de personnes ont reçu des conseils sur le VIH et ont été dépistées et 811 000 femmes enceintes ont reçu un traitement antirétroviral pour éviter la transmission mère-enfant du VIH. En outre, 880 000 cas de tuberculose ont été traités avec succès, 16 pays ont atteint un taux de réussite du traitement supérieur à 80 % pour la tuberculose et 10 pays ont réduit la mortalité liée à la tuberculose de plus de 50 %.

25. Les subventions du Fonds mondial gérées par le PNUD restent très efficaces. La totalité des subventions du PNUD sont classées A1, A2 ou B1 (« supérieures aux attentes », « conformes aux attentes » ou « adéquates ») par le Fonds mondial, tandis que 55 % sont classées A1 ou A2, contre 25 % en 2010. L'approche du PNUD, qui combine soutien à la mise en œuvre, renforcement des capacités et expertise politique pour les programmes de santé à grande échelle, en particulier dans des environnements difficiles ou des contextes précaires, aide les pays à réaliser le troisième objectif de développement durable et à obtenir des résultats en matière de développement qui ne font pas de laissés-pour-compte.

26. En mai 2018, conformément à la stratégie de renforcement des capacités du PNUD, 14 des 18 pays où le PNUD est le destinataire principal intérimaire des subventions du Fonds mondial disposaient de plans de renforcement des capacités, tandis que les quatre pays restants préparaient ces plans. À ce jour, le PNUD a totalement mis fin à son rôle de bénéficiaire principal dans 31 pays.

27. Le PNUD et le [Nouveau Partenariat pour le développement de l'Afrique](#), en collaboration avec l'Organisation des Nations Unies et des partenaires de la société civile, ont appuyé le développement de la loi type de l'Union africaine sur la réglementation des produits médicaux adoptée en janvier 2016 étant donné la nécessité d'augmenter l'accès aux produits médicaux dans les 54 pays africains. La loi type vise à harmoniser les réglementations sur les médicaments dans la région africaine, afin de garantir une approbation plus rapide, plus prévisible et plus transparente des produits médicaux, de sorte à promouvoir l'accès à des produits médicaux qui sauvent des vies. À ce jour, 12 pays ont transposé la loi type dans leur législation interne.

Services liés au VIH dans les situations d'urgence humanitaire

28. Le FNUAP est résolu à veiller à ce que les besoins des femmes en matière de santé procréative et maternelle ne soient pas négligés au cours de crises humanitaires.

En 2017, les trousseaux interorganisations d'articles de santé procréative d'urgence, qui contiennent du matériel et des fournitures destinés à améliorer la santé procréative des populations en cas de crise, ont été fournis dans plus de 50 pays dans le cadre de l'appui du FNUAP aux opérations humanitaires. Les trousseaux incluaient des contraceptifs et du matériel pour la fourniture de services de planification de la famille (préservatifs masculins et féminins, contraceptifs injectables, pilules contraceptives, dispositifs intra-utérins et contraceptifs d'urgence) et auraient évité plus de 97 000 grossesses non désirées parmi les femmes et adolescentes vivant dans des conditions risquées.

29. Au cours de l'année 2017, le FNUAP a fourni une aide humanitaire à 16 millions de personnes dans 58 pays. Cette aide a notamment consisté à fournir des informations et des services liés à la violence sexiste à 3,9 millions de personnes dans 51 pays et des services de santé sexuelle et procréative adaptés aux besoins des jeunes à 1,5 million d'adolescents dans 36 pays. Entre 2016 et 2017, le FNUAP a distribué gratuitement 2 950 trousseaux de lutte contre les infections sexuellement transmissibles (IST) dans plus de 50 pays. Au total, ces trousseaux ont permis de répondre aux besoins en matière de traitement, de gestion et de prévention des IST de 29 millions de personnes.

30. Le FNUAP a continué de former des intervenants humanitaires, notamment à l'utilisation d'un Dispositif minimum d'urgence pour la santé reproductive en situation de crise et à la coordination, au respect des principes directeurs et à la gestion des informations dans le domaine de la violence sexiste, y compris par un cours en ligne. Les principes directeurs de la lutte contre la violence sexiste ont été fournis en anglais, en français et en arabe. Entre 2014 et 2017, 45 pays avaient budgétisé des plans de secours humanitaires qui incluaient des services de santé sexuelle et procréative, y compris des services pour les rescapés de violences sexuelles. Au total, 77 % des pays touchés par une crise humanitaire en 2017 disposaient d'un organe de coordination interagences de lutte contre la violence sexiste fonctionnant grâce à l'encadrement et aux conseils du FNUAP.

Préservatifs

31. En 2016-2017, le FNUAP a fourni 1,13 milliard de préservatifs masculins, 22,27 millions de préservatifs féminins et 117,16 millions de sachets de lubrifiant personnel additionnel, fournissant ainsi une triple protection contre le VIH, les IST et les grossesses non désirées. Entre 2014 et 2017, 30 pays disposaient d'un système d'information de gestion logistique fonctionnel pour les produits de santé procréative et 59 pays ont mis en œuvre la programmation intégrée pour la promotion du préservatif masculin et féminin. En 2016, avec l'appui du FNUAP, 54 pays ont mis en œuvre les quatre étapes de la phase de développement de la programmation intégrée pour la promotion du préservatif, comme l'avait recommandé le FNUAP. Au cours des trois dernières années, quelque 200 000 nouvelles infections à VIH ont été évitées.

32. Il ressort d'une étude financée par le FNUAP menée avec Avenir Health qu'un investissement accru dans la fourniture et la distribution de préservatifs masculins constitue un investissement intelligent et engendre des retombées économiques substantielles pour les pays aux ressources limitées. Le fait d'investir un montant complémentaire de 27,5 milliards de dollars d'ici à 2030 en vue de promouvoir les préservatifs masculins dans 81 pays lourdement touchés permettrait de répondre aux demandes insatisfaites de planification familiale, par le biais de contraceptifs, et à 90 % des besoins en préservatifs pour la prévention du VIH et des IST parmi les groupes à haut risque. Cet investissement pourrait empêcher 700 millions d'IST, 17 millions d'infections à VIH et 420 millions de grossesses non désirées et renforcerait

la programmation intégrée pour la promotion du préservatif en tant que pilier clef de la prévention du VIH.

Domaine de résultats stratégiques 2 : Élimination de la transmission mère-enfant du VIH

33. Le déploiement à grande échelle des services de prévention de la transmission mère-enfant a été un franc succès. En 2016, le taux de femmes enceintes ayant reçu des médicaments antirétroviraux efficaces était de 88 % dans la région de l’Afrique de l’Est et de l’Afrique australe, où se concentrent 50 % des nouvelles infections à VIH chez les enfants de 0 à 14 ans, de 75 % en Amérique latine et dans les Caraïbes et de 54 % dans la région de l’Asie de l’Est et du Pacifique. La faible couverture en Afrique centrale et en Afrique de l’Ouest (49 %) reste préoccupante, puisqu’il s’agit de la deuxième région la plus lourdement touchée par les nouvelles infections à VIH chez les enfants.

34. Les travaux menés par le FNUAP en vue d’accroître l’accès aux informations et services de santé sexuelle et procréative sont indispensables pour éliminer la transmission mère-enfant du VIH². Le personnel d’obstétrique et les services de planification de la famille fournis par le FNUAP (volet n° 2 de la stratégie d’élimination de la transmission mère-enfant du VIH) visent à garantir que les femmes infectées ou risquant d’être infectées par le VIH aient accès à plusieurs méthodes contraceptives à n’importe quel point de prestation de services.

35. Le FNUAP collabore avec des pays de programme à l’élaboration de programmes de planification familiale durables fondés sur les droits de l’homme qui répondent aux besoins de toutes leurs populations, y compris des groupes marginalisés. En 2016-2017, le FNUAP est venu en aide à 28,3 millions de personnes et a empêché 26,7 millions de grossesses non désirées (15 millions dans les pays prioritaires) et 64 000 décès maternels (47 102 dans les pays prioritaires).

36. Dans de nombreux pays, le FNUAP a promu des bonnes pratiques en termes de renforcement des systèmes de santé visant à permettre des progrès dans l’élimination de la transmission mère-enfant du VIH. Au Kenya, deux cadres nationaux ont été préparés sur : a) l’élimination de la transmission mère-enfant du VIH (2016-2021), avec l’élaboration d’un programme scolaire connexe et b) les liens entre la santé sexuelle et procréative, le VIH et la violence sexuelle et sexiste (2018-2022). Les pairs éducateurs ont travaillé avec des mères accouchant d’un premier enfant afin d’améliorer les soins prénatals et postnatals, y compris dans le domaine de la contraception, du dépistage du VIH, de l’orientation vers un traitement antirétroviral et de la prévention de la transmission verticale. Au Eswatini, plus de 34 000

² L’élimination des nouvelles infections à VIH chez les enfants et le maintien de leurs mères en vie se fondent sur une stratégie en quatre volets :
Volet 1 : Prévenir le VIH chez les femmes en âge de procréer dans les services liés à la santé procréative (soins prénatals, soins postnatals, etc.) et dans les autres points de prestation de services liés à la santé et au VIH, y compris par des actions au sein des structures communautaires;
Volet 2 : Fournir un appui et des conseils adaptés et des contraceptifs aux femmes vivant avec le VIH, afin de répondre à leurs besoins non satisfaits en matière de planification familiale et d’espacement des naissances, et optimiser les résultats en matière de santé de ces femmes et de leurs enfants;
Volet 3 : Veiller à ce que les femmes enceintes vivant avec le VIH soient dépistées, reçoivent des conseils et aient accès aux médicaments antirétroviraux nécessaires pour éviter la transmission mère-enfant de l’infection à VIH au cours de la grossesse, de l’accouchement ou de l’allaitement;
Volet 4 : Fournir un appui et des soins et des traitements contre le VIH aux femmes et aux enfants vivant avec le VIH ainsi qu’à leur famille.

adolescentes ont bénéficié d'une intervention menée dans le cadre du volet 1 visant à fournir des informations complètes sur la santé sexuelle et procréative et le VIH, y compris sur le sexe à moindre risque et l'utilisation de préservatifs. La fourniture de moyens de contraception aux femmes vivant avec le VIH a également été intensifiée (volet 2). Au Nigéria, les services d'élimination de la transmission mère-enfant du VIH ont été améliorés grâce à un renforcement des capacités des sages-femmes visant à améliorer les interventions de santé procréative, maternelle, néonatale et infantile. Au Togo, huit nouvelles organisations non gouvernementales (ONG) ont été soutenues à travers un modèle de passation de marché à caractère social dans le but de fournir des services de dépistage du VIH et des moyens de contraception aux adolescentes et aux jeunes femmes, y compris pour celles dont il est avéré qu'elles vivent avec le VIH.

37. Family Planning 2020, dont le FNUAP est un partenaire clef et coprésident du groupe de référence, a permis à plus de 309 millions de femmes et d'adolescentes d'utiliser des moyens de contraception modernes en 2017, ce qui représente une hausse de 38,8 millions depuis la création du partenariat en 2012 et une contribution significative à l'élimination de la transmission mère-enfant du VIH.

Domaine de résultats stratégiques 3 : Prévention du VIH chez les jeunes

38. Des études montrent que la plupart des jeunes ont une connaissance insuffisante de la santé sexuelle et procréative et n'ont pas accès à des services adaptés aux besoins des adolescents. Cela augmente leur vulnérabilité au VIH et explique en partie leurs taux de VIH disproportionnellement élevés. Trente-six pour cent des 1,7 million de nouvelles infections constatées chez les personnes âgées de plus de 15 ans se concentrent dans la tranche d'âge des 15 à 24 ans. Les adolescentes et les jeunes femmes sont particulièrement vulnérables. En Afrique de l'Est et en Afrique australe, les jeunes femmes (âgées de 15 à 24 ans) ont compté pour 26 % des nouvelles infections à VIH en 2016 alors qu'elles représentent à peine 10 % de la population.

39. Le FNUAP a fait de l'autonomisation des adolescents et des jeunes une priorité de son nouveau plan stratégique pour la période 2018-2021, afin de parvenir à un accès universel à la santé sexuelle et procréative. En 2017, plus de 7,4 millions d'adolescents et de jeunes ont accédé à des services de santé sexuelle et procréative et à des informations en la matière dans les pays prioritaires du FNUAP. En 2017, au Zimbabwe, un total de 24 096 filles ont intégré des clubs exclusivement réservés aux filles (dits « clubs Sista2Sista ») et les mentors ont pu présenter ces clubs à 518 156 personnes. Les jeunes leaders du Panel consultatif de jeunes du FNUAP Kenya, la section kenyane du Réseau africain des jeunes et des adolescents en population et développement et le réseau de jeunes en situation de handicap ont pu prendre part à la révision du Manuel national de formation sur les services adaptés aux jeunes et aux adolescents et à l'élaboration du Cadre national de mise en œuvre de politiques chiffrées sur la santé procréative des adolescents. En Haïti, 2 311 adolescentes de bidonvilles de Carrefour et d'Anse-à-Pitres, une petite ville située à la frontière avec la République dominicaine, ont régulièrement bénéficié de formations sur les compétences essentielles, d'informations sur la santé sexuelle et procréative et d'informations sur la prévention de la violence sexiste. Le FNUAP a soutenu le développement et l'utilisation de technologies portées par les jeunes et d'approches innovantes en matière de santé sexuelle et procréative et des droits y afférents, y compris la prévention du VIH et l'éducation sexuelle complète, comme l'outil « I-Design », conçu en Thaïlande pour former les jeunes aux questions de sexualité, de genre et de droits de l'homme. Le FNUAP a également été un partenaire majeur de l'Action mondiale accélérée en faveur de la santé des adolescents (AA-HA!) pour aider les gouvernements à planifier des interventions sanitaires afin de répondre aux besoins des adolescents.

40. Dans le cadre d'un partenariat dirigé par l'UNESCO, qui incluait le FNUAP, ONUSIDA, l'OMS, ONU-Femmes et l'UNICEF, les Principes directeurs internationaux révisés sur l'éducation sexuelle des Nations Unies ont été finalisés, lancés et promus aux niveaux mondial et régional. Ce travail conjoint a également mis en lumière la nécessité de développer des conseils complémentaires pour une éducation sexuelle complète en dehors des milieux scolaires, ce à quoi s'attelle le FNUAP. La réunion préparatoire de haut niveau du Sommet mondial de l'éducation sexuelle complète de 2019 a été menée en coopération avec le Gouvernement norvégien en vue de mettre en place un réseau d'États Membres favorables à l'éducation sexuelle complète. Le FNUAP a promu l'éducation sexuelle complète dans l'ensemble des pays d'Afrique de l'Est et d'Afrique australe et dans des pays d'autres régions afin d'élaborer des cadres juridiques, des cadres de mise en œuvre, des programmes scolaires, des formations initiales et continues, des engagements communautaires et parentaux, des analyses des données et des collaborations Sud-Sud en vue de garantir que les jeunes d'établissements secondaires et supérieurs aient accès à une éducation sexuelle complète et à des services de santé sexuelle et procréative. Trente-huit pays ont indiqué avoir aligné les programmes scolaires nationaux d'éducation sexuelle complète sur les normes internationales.

41. Au Kenya, le FNUAP a apporté un soutien technique et financier au Ministère de l'éducation et des sports en vue de faire de l'éducation sexuelle l'une des principales interventions du nouveau plan stratégique quinquennal pour le secteur de l'éducation (2017-2022). Le plan identifie également l'éducation sexuelle comme l'un des domaines d'étude majeurs dans lesquels le ministère investira au cours de cette période. Le FNUAP a fourni un soutien technique au Ministère pour l'examen et la finalisation de la politique de santé scolaire, qui régleme la dispense de l'éducation sexuelle dans les écoles.

42. Le PNUD, l'UNICEF et l'Université d'Oxford ont collaboré avec la Collaborative Initiative on Paediatric HIV Education and Research (Initiative collaborative pour l'enseignement et la recherche en matière de VIH chez l'enfant) de la Société internationale du sida sur un supplément spécial du Journal de la Société internationale du sida intitulé *Paediatric and Adolescent HIV and the Sustainable Development Goals: the road ahead to 2030* (Le VIH chez l'enfant et l'adolescent et les objectifs de développement durable : la voie à suivre à l'horizon 2030). Ce numéro spécial examine les mesures de lutte contre le VIH chez l'enfant et l'adolescent et leurs synergies dans l'ensemble des objectifs de développement durable. Cette publication aborde notamment les effets de la fourniture d'une combinaison de services sur la mortalité liée au VIH chez les adolescents en Afrique du Sud, la nécessité de véritablement inclure les adolescents et les jeunes en tant que chefs de file de la lutte contre le VIH et l'impact de la criminalisation de la consommation de drogues et des environnements politiques punitifs sur les risques liés à la santé et à la transmission du VIH chez les adolescents.

Domaine de résultats stratégiques 4 : Prévention du VIH avec et pour les populations clefs

43. Les [données d'ONUSIDA 2017](#) révèlent que les membres des populations clefs – les homosexuels et les autres hommes ayant des relations sexuelles avec les hommes, les travailleurs du sexe, les personnes transgenres, les usagers de drogues injectables, les prisonniers – et leurs partenaires sexuels représentent 80 % des nouvelles infections à VIH en dehors de l'Afrique subsaharienne. Même en Afrique subsaharienne, les membres des populations clefs et leurs partenaires sexuels ont représenté 25 % des nouvelles infections à VIH. Le PNUD et le FNUAP ont coordonné les efforts du Programme commun axés sur l'élaboration et la mise en œuvre de principes directeurs, la facilitation d'environnements juridiques et

politiques, la mise en œuvre à grande échelle de services pour les populations clefs et l'autonomisation des communautés.

44. Le Programme commun a augmenté la mise en œuvre de programmes destinés aux travailleurs du sexe et aux hommes ayant des relations sexuelles avec les hommes (HSH) fondés sur le déploiement de l'outil de mise en œuvre de programmes destinés aux travailleurs du sexe (SWIT) et l'outil de mise en œuvre de programmes pour les hommes ayant des relations sexuelles avec les hommes (MSMIT) en Afrique de l'Est et en Afrique australe, en Afrique de l'Ouest et en Afrique centrale, en Europe de l'Est et en Asie centrale et en Amérique latine et dans les Caraïbes. À la suite de formations menées en Afrique de l'Est et en Afrique australe en 2016, le FNUAP a élaboré des guides régionaux sur l'utilisation du MSMIT et du SWIT. L'outil de mise en œuvre de programmes pour les personnes transgenres (TRANSIT) a été publié par le PNUD, en partenariat avec le Centre d'excellence pour la santé transgenre de l'Université de Californie à San Francisco, ONUSIDA, le FNUAP, l'OMS, l'École de santé publique Johns Hopkins Bloomberg, l'Agence des États-Unis pour le développement international (USAID) et le Plan d'urgence du Président des États-Unis pour la lutte contre le sida. Le FNUAP a favorisé sa traduction en espagnol et sa distribution dans 13 pays d'Amérique latine. Des sessions de formation destinées aux organisations de la société civile dirigées par des personnes transgenres et aux fournisseurs de services associés aux personnes transgenres ont régulièrement été tenues dans huit pays d'Amérique latine, six pays d'Afrique australe et en Inde.

45. Le PNUD, en partenariat avec le FNUAP, l'Office des Nations Unies contre la drogue et le crime (ONUDC) et le secrétariat d'ONUSIDA, a aidé 22 pays à procéder à des évaluations des environnements juridiques et politiques des populations clefs, qui ont mené à l'élaboration de plans d'action fondés sur les droits et axés sur les populations clefs dans huit pays.

46. En tant que bénéficiaire du Fonds mondial, le PNUD a soutenu l'intégration de services à l'intention des populations clefs dans 17 pays et dans quatre régions couvrant 34 pays supplémentaires.

47. Le FNUAP a aidé 15 pays d'Afrique de l'Est et d'Afrique australe à inclure des programmes pour les travailleurs du sexe et les autres populations clefs dans les propositions du Fonds mondial. Des services complets de santé sexuelle et procréative et de lutte contre le VIH fondés sur les droits ont été fournis aux travailleurs du sexe et aux HSH, notamment en Afrique du Sud, au Botswana, au Kenya, au Lesotho, au Malawi, en Namibie, en Ouganda, au Rwanda, en Zambie et au Zimbabwe. Des services ont également été fournis aux personnes transgenres et aux usagers de drogues injectables dans nombre de ces pays. Ces services ont été complétés par des activités de sensibilisation menées par des pairs auprès des communautés de populations clefs. Le FNUAP a soutenu la Communauté de développement de l'Afrique australe (SADC) dans l'élaboration d'un projet de stratégie en faveur des populations clefs par le biais d'une formation à la sensibilisation destinée aux membres de la SADC prévue en 2018. Dans la région de l'Asie et du Pacifique, le FNUAP a appuyé l'élaboration de programmes destinés aux populations clefs au Bangladesh, en Chine, en Indonésie, au Myanmar, au Népal et au Pakistan en renforçant la fourniture de services intégrés de santé sexuelle et procréative et de prévention du VIH, principalement avec et pour les travailleurs du sexe et les HSH. Des programmes plurinationaux destinés aux petits états insulaires du Pacifique et des Caraïbes ont soutenu des réseaux au sein des populations clefs et ont renforcé les capacités d'élaboration de programmes de prévention du VIH menés par les communautés.

48. En 2017, le FNUAP et l'UNICEF ont appuyé des initiatives visant à augmenter l'accès des adolescents vulnérables à des interventions biomédicales,

comportementales et structurelles de vaste portée fondées sur des faits, y compris : des groupes d'entraide et d'autres programmes communautaires en Éthiopie et au Lesotho; la production participative de demandes de services à travers les technologies de l'information et des communications et de l'innovation au Mozambique; des lieux sûrs où les adolescents vulnérables et les jeunes membres des populations clefs peuvent faire entendre leurs inquiétudes et participer à l'élaboration de programmes au Kenya et la mise en place d'un accès accru aux services de santé sexuelle et procréative et l'orientation vers des services de dépistage du VIH et de conseil au Malawi.

49. Au travers des initiatives régionales « Being LGBTI »³, le PNUD, USAID, l'Agence suédoise de coopération internationale au développement, le Haut-Commissariat des Nations Unies aux droits de l'homme (HCDH), l'UNESCO, l'Organisation internationale du Travail (OIT), le Forum Asie-Pacifique des institutions nationales des droits de l'homme et d'autres partenaires ont soutenu 53 pays dans la promotion et la protection des droits des HSH et des personnes transgenres en veillant à ce que les politiques et programmes régionaux et nationaux soient inclusifs et qu'ils répondent aux besoins de ces populations clefs, y compris l'accès aux services de lutte contre le VIH, en favorisant les dialogues régionaux et nationaux, en réunissant les gouvernements et la société civile et en encourageant une réforme inclusive des lois et des politiques et la diffusion de bonnes pratiques.

50. Le Programme commun a investi dans l'appui aux initiatives communautaires, tel qu'un appui du FNUAP, du PNUD, de l'ONUSIDA et du secrétariat d'ONUSIDA au Global Network of Sex Work Projects, au Forum mondial HSH et à sa plateforme mondiale de sensibilisation; au Comité directeur sur le VIH et le commerce du sexe; au Groupe stratégique consultatif sur le VIH et les usagers de drogues injectables; à la Eurasian Coalition on Male Health; à la Asia-Pacific Coalition on Male Health; à l'African Men for Sexual Health and Rights; à l'African Sex Worker Alliance; au Eastern Europe and Central Asia Sex Workers Rights Advocacy Network; au Latin American and Caribbean Network of Transgender People (REDLACTRANS); à YouthLEAD; à Youth Voices Count; au Eastern Europe and Central Asia Regional HIV/AIDS Legal Network; au Middle East Network for Legal Aid; à la Equal Rights Association for Eastern Europe et à bien d'autres.

51. Le FNUAP a appuyé l'initiative du Secrétaire général visant à renforcer les actions menées à l'échelle du système en vue de promouvoir la mise en œuvre des recommandations en matière de santé, de droits de l'homme et de développement durable de la session extraordinaire de l'Assemblée générale sur le problème mondial de la drogue tenue en 2016. Dans le cadre de ces efforts, le PNUD, en consultation avec le HCDH, l'ONUSIDA et d'autres organismes des Nations Unies, collabore avec le Centre international pour les droits de l'homme et la lutte contre la drogue de l'Université d'Essex afin d'élaborer des principes directeurs internationaux sur les droits de l'homme et la lutte antidroge.

52. En appui à la Feuille de route de la prévention du VIH pour 2020, les coparrainants d'ONUSIDA poursuivent leurs partenariats dans le cadre d'interventions ciblées, mondiales, régionales et nationales visant à rendre des services de prévention adaptés accessibles aux populations clefs en intégrant ces populations, les gouvernements, la société civile et les autres parties prenantes. Cela consiste notamment à aider les pays à introduire les modifications politiques et juridiques nécessaires à la création d'un environnement favorable aux programmes de prévention et à intégrer les populations clefs dans la fourniture de services de lutte contre le VIH à travers le déploiement d'outils de mise en œuvre de programmes de

³ Lesbiennes, gays, bisexuels, transsexuels et intersexuels.

lutte contre le VIH destinés aux populations clefs. En complément de ces efforts, le FNUAP, l'OMS et d'autres partenaires progressent dans l'élaboration de stratégies visant à renforcer la fourniture de services intégrés de santé sexuelle et procréative et de lutte contre le VIH, y compris aux populations clefs, en mettant l'accent sur la réduction de la discrimination dans les établissements de soins.

Domaine de résultats stratégiques 5 : Inégalités entre les sexes et violence sexiste

53. Alors que le nombre de nouvelles infections à VIH parmi les femmes a décliné ces 15 dernières années, les femmes et les filles restent extrêmement vulnérables au VIH. La persistance des inégalités entre les sexes et de la violence sexiste accentue le taux de risque et de vulnérabilité des femmes par rapport au VIH, 45 % des adolescentes déclarant dans certains sites avoir eu leur premier rapport sexuel sous la contrainte.

54. Le PNUD a aidé 82 pays à offrir de manière progressive un accès universel à certains services de base, y compris au travers d'un renforcement des institutions axé sur la transformation des relations de pouvoir entre hommes et femmes par le biais de lois et de politiques nouvelles; du développement de plans d'action nationaux visant à mettre un terme à la violence à l'égard des femmes; d'une amélioration de l'accès aux programmes de justice pour les femmes vivant avec le VIH; de services intégrés pour les victimes de violence et d'initiatives de sensibilisation et de travaux de recherche au sujet du cadre juridique et politique qui protège les droits fondamentaux des femmes, y compris de celles qui vivent avec le VIH. Le FNUAP a aidé 56 pays à intégrer la prévention, la protection et la lutte contre la violence sexiste dans les programmes nationaux de santé sexuelle et procréative. Des prestataires de soins de santé ont été formés à la violence sexiste et à la gestion clinique des victimes de viol – y compris dans des contextes humanitaires – au Bangladesh, au Eswatini, en Haïti, au Kenya, au Lesotho, au Nigeria, en Ouganda et en Somalie. Le FNUAP a également mis sur pied 10 points de prestation de service d'urgence spécialisés dans la santé sexuelle et procréative en Ukraine pour offrir aux groupes de population les plus à risque des services de traitement et de prévention des IST. Ces sites sont équipés des trousse de santé procréative nécessaires et gérés par du personnel médical qualifié pour apporter une aide d'urgence aux victimes de viol, y compris par le biais d'un soutien psychologique.

55. Pour stimuler les efforts des pays visant à intégrer les priorités en matière d'égalité des sexes dans les stratégies nationales de lutte contre le VIH et les notes conceptuelles du Fonds mondial, le Programme commun a développé et mis à l'essai des outils et des notes d'orientation. Ceux-ci comprenaient les éléments suivants : la note d'orientation sur l'accélération de la prévention du VIH chez les adolescentes et les jeunes filles rédigée par le secrétariat d'ONUSIDA, l'UNICEF, le FNUAP et l'OMS; une version actualisée de la trousse de renforcement des capacités du PNUD et du Fonds mondial, contenant une section sur les vecteurs clefs de l'égalité des sexes et des droits de l'homme; le renforcement par l'OMS de sa directive concernant les droits en matière de santé sexuelle et procréative des femmes vivant avec le VIH, développée en concertation avec des femmes qui vivent avec le VIH, le FNUAP, le HCDH et le secrétariat d'ONUSIDA; et l'exposé de position et l'outil en ligne du FNUAP visant à mobiliser les hommes et les garçons à l'égard de l'égalité des sexes et des droits en matière de santé sexuelle et procréative.

56. Le PNUD, le FNUAP, ONU-Femmes et la Banque mondiale ont aidé des pays à intégrer l'égalité des sexes à l'échelle nationale dans les stratégies de lutte contre le VIH, les plans opérationnels, les cadres de suivi et d'évaluation et les budgets. Ainsi, dans 11 pays (Afrique du Sud, Cameroun, Chine, Kazakhstan, Maroc, Ouganda, Sierra Leone, Tadjikistan, Tunisie, Ukraine et Zimbabwe), la lutte contre le VIH a

pris en considération les notions d'égalité des sexes et de droits des femmes. Le PNUD a aidé 11 pays à intégrer le VIH, la santé et l'égalité des sexes dans les études d'impact sur l'environnement.

57. Lors de la soixante-douzième session de l'Assemblée générale, les Nations Unies et l'Union européenne ont lancé l'initiative Spotlight, dont le but est d'éliminer toutes les formes de violence envers les femmes et les filles, avec une contribution initiale de 500 millions d'euros. ONU-Femmes, le PNUD et le FNUAP fournissent un appui technique aux pays en vue de soutenir l'élaboration de programmes. En Afrique, l'initiative commune se concentre sur l'élimination de la violence sexuelle et sexiste et des pratiques néfastes qui restreignent la capacité des femmes, en particulier des jeunes femmes, à prévenir le VIH.

58. Le PNUD, le FNUAP, ONU-Femmes et l'OMS ont appuyé la conception et la mise en œuvre des plans d'action nationaux visant à mettre un terme à la violence à l'encontre des femmes en Argentine, au Paraguay, au Pérou et au Viet Nam. Le soutien du FNUAP et d'ONU-Femmes au Viet Nam a permis la création d'un projet national thématique sur la prévention de la violence sexiste et la lutte contre ce phénomène pour la période 2016-2020, qui comprend des mesures destinées à prévenir et à combattre la violence sexuelle ainsi qu'à mettre en œuvre des services intégrés relatifs à la violence sexiste et au VIH. Le PNUD a aidé la Zambie à améliorer l'accès à la justice pour les victimes de violence grâce à la création de tribunaux à procédure accélérée dans 6 des 10 provinces. Ces efforts ont entraîné une réduction de la durée de la période d'examen des dossiers de deux ans en 2012 à 30 jours en 2017 ainsi qu'une augmentation du nombre de cas signalés. Au Soudan du Sud, le PNUD a appuyé la formation de 341 agents de police, procureurs, travailleurs sociaux, juges et responsables locaux sur les devoirs d'enquête et d'intervention dans les cas de violence sexuelle et sexiste.

59. En 2016 et 2017, le PNUD et le FNUAP ont contribué à la production de données factuelles sur la violence sexiste et le VIH et à la lutte contre ces phénomènes. Par exemple, dans les États arabes, dans le cadre d'un programme commun, le PNUD, le FNUAP et ONU-Femmes, avec le soutien de la Commission économique et sociale pour l'Asie occidentale, ont procédé à une évaluation de la violence à l'encontre des femmes et de la loi. L'évaluation a analysé le droit pénal, le droit de la famille et le droit du travail dans 20 pays arabes afin de déterminer si ceux-ci étaient conformes aux normes internationales et fonctionnaient dans la pratique. En partenariat avec le projet Linkages across the Continuum of HIV Services for Key Populations Affected by HIV (LINKAGES) et l'Université des Indes occidentales, le PNUD a réalisé une étude régionale sur la violence sexiste, les populations clefs et le VIH à la Barbade, en El Salvador, en Haïti et à Trinité-et-Tobago. Il ressort de cette étude que les lois et les politiques discriminatoires continuent à accorder de la légitimité à un environnement social qui attise la violence à l'égard des populations clefs.

60. Le FNUAP, le PNUD, l'UNICEF, ONU-Femmes et ONUSIDA ont appuyé des efforts visant à mettre en œuvre des lois destinées à mettre un terme aux mariages d'enfants en Afrique. Le PNUD et le FNUAP ont aidé le Forum parlementaire de la Communauté de développement de l'Afrique australe à finaliser le *Model Child Marriage Prevention Act*, à savoir une loi type sur l'interdiction des mariages d'enfants. Le FNUAP, l'UNICEF et « Filles, Pas épouses » ont aidé le Burkina Faso, le Mozambique, l'Ouganda et la Zambie à développer des plans d'action nationaux visant à mettre un terme aux mariages d'enfants. Le FNUAP a permis à plus de 65 000 filles et 285 000 membres de la communauté de devenir autonomes, en les sensibilisant et en leur donnant accès à des services de santé sexuelle et procréative afin d'empêcher les mariages d'enfants.

Domaine de résultats stratégiques 6 : Droits de l'homme, stigmatisation et discrimination

61. La suppression des lois, politiques et pratiques punitives qui entravent la lutte contre le VIH est essentielle à la réussite du Programme de développement durable à l'horizon 2030, de la Déclaration politique sur le VIH/sida et de la stratégie d'ONUSIDA 2016-2021. Le rapport de la Commission mondiale sur le VIH et le droit fournit toujours un cadre important aux efforts continus visant à promouvoir une lutte contre le VIH fondée sur les droits. Pour marquer le cinquième anniversaire du rapport de la Commission, le PNUD a réuni des experts du monde entier pour examiner les avancées effectuées et les défis rencontrés dans la mise en œuvre des recommandations de la Commission dans le cadre du Programme 2030.

62. Avec le soutien du PNUD, du FNUAP et d'autres partenaires, 18 pays de l'Afrique subsaharienne ont fait part de leurs résultats en matière de renforcement du cadre légal et juridique entourant la santé sexuelle et procréative, le VIH et la tuberculose (Afrique du Sud, Angola, Burkina Faso, Cameroun, Côte d'Ivoire, Eswatini, Gabon, Ghana, Kenya, Lesotho, Malawi, Mozambique, Nigeria, République démocratique du Congo, République-Unie de Tanzanie, Sierra Leone, Zambie et Zimbabwe).

63. En s'appuyant sur une collaboration avec ONUSIDA et la Commission économique et sociale pour l'Asie et le Pacifique, qui a aidé au moins 30 pays à faire tomber les barrières juridiques et politiques qui empêchent une lutte efficace contre le VIH, le PNUD a apporté son concours à l'examen et à la rédaction de projets de lois et de politiques relatives au VIH au Bhoutan, au Pakistan, en République démocratique populaire lao, en Thaïlande et au Viet Nam; à l'adoption de la loi sur le VIH en Inde; et aux procédures parlementaires dans les Îles Cook, au Népal et aux Palaos.

64. En 2016-2017, le PNUD et le secrétariat d'ONUSIDA ont participé à l'initiative du Fonds mondial visant à développer des programmes relatifs aux droits de l'homme dans 20 pays. Le PNUD a fait profiter de son expérience en matière de politique et de programme des pays tels que le Kenya, le Kirghizistan, le Malawi, le Mozambique, la Namibie, la République démocratique du Congo, le Sénégal et le Zimbabwe, en mettant l'accent sur la définition et le calcul des coûts d'interventions visant à lever les obstacles liés aux droits de l'homme et à l'égalité des sexes.

65. Dans le cadre de son partenariat avec le Fonds mondial en Afrique, le PNUD travaille avec les principales organisations de la société civile africaines telles qu'AIDS Rights Alliance for Southern Africa, Kenya Legal and Ethical Issues Network on HIV and AIDS, ENDA Santé et Southern African Litigation Centre pour aider les pays à supprimer les obstacles juridiques et relatifs aux droits de l'homme qui empêchent l'accès aux services de lutte contre le VIH et la tuberculose dans 10 pays africains.

66. Dans le cadre de son partenariat avec le Fonds mondial en Asie du Sud, le PNUD, conjointement avec le Forum Asie-Pacifique des institutions nationales de protection des droits de l'homme et 17 commissions nationales des droits de l'homme, y compris cinq d'Asie du Sud (Afghanistan, Bangladesh, Inde, Népal et Sri Lanka), a développé un plan d'action visant à promouvoir et à protéger les droits de l'homme relatifs à l'orientation sexuelle et à l'identité sexuelle. Des institutions nationales chargées de la protection des droits de l'homme au Bangladesh et au Népal ont créé des postes spécifiques pour lutter contre les violations commises à l'encontre des populations à risque, une première pour la région.

67. En 2016, le PNUD, conjointement avec l'Organisation internationale de droit du développement, a soutenu l'engagement d'organisations de la société civile à fournir une assistance juridique aux personnes vivant avec le VIH et aux populations clefs dans les États arabes. Cette initiative a conduit à la création du Réseau d'assistance juridique du Moyen-Orient, dont le but est d'aider la société civile à fournir une assistance juridique et des activités de plaidoyer fondées sur les droits.

68. Le PNUD a travaillé en étroite collaboration avec le Partenariat mondial Halte à la tuberculose en vue d'élaborer et de déployer des directives communes sur l'évaluation de l'environnement juridique relatif à la tuberculose, qui garantissent une compatibilité avec le guide opérationnel sur l'évaluation de l'environnement juridique relatif au VIH et permettent des évaluations conjointes des lois et des politiques concernant le VIH et la tuberculose.

69. En 2017, pour soutenir l'application du plan d'action du Programme d'éradication de la discrimination dans les milieux de soins de santé, 12 organismes des Nations Unies ont publié une [Déclaration commune des Nations Unies sur l'éradication de la discrimination dans les milieux de soins de santé](#), s'engageant à collaborer pour aider les États Membres à agir de façon multisectorielle et concertée en vue d'éliminer la discrimination dans les milieux de soins de santé. Conjointement avec USAID, ONUSIDA et d'autres partenaires, le PNUD a organisé, en mai 2017, la Consultation régionale asiatique sur la lutte contre la stigmatisation et la discrimination liées au VIH dans le domaine de la santé, lors de laquelle 120 représentants de gouvernements, de la société civile et du secteur de la santé ont élaboré 12 plans d'action nationaux visant à lutter contre la stigmatisation et la discrimination dans les milieux de soins de santé.

70. Le FNUAP a aidé de nombreux pays à fournir des services de santé sexuelle et procréative axés sur les droits et la personne, y compris le Bangladesh, l'Égypte, l'Indonésie, le Kenya, le Myanmar, le Népal, le Pakistan, les Philippines, le Soudan du Sud, la Zambie et le Zimbabwe, s'assurant que les travailleurs du sexe et d'autres populations clefs ne faisaient pas l'objet de discrimination.

71. Dans l'optique de renforcer la recherche sur les mécanismes de responsabilisation mondiaux et nationaux relatifs aux droits en matière de santé sexuelle et procréative, le FNUAP a appuyé la documentation d'études de cas sur des pays soutenant les institutions nationales chargées de la protection des droits de l'homme, l'examen des problèmes liés aux droits en matière de santé sexuelle et procréative et une analyse mondiale de la manière dont ces droits ont été reflétés et pris en compte dans le deuxième cycle de l'examen périodique universel. Le FNUAP a également aidé à positionner de façon stratégique les droits en matière de santé sexuelle et procréative dans les négociations intergouvernementales, y compris au Conseil des droits de l'homme. Quatre-vingt-seize pour cent des programmes mondiaux et régionaux de développement élaborés en 2017 traitaient des droits en matière de santé sexuelle et procréative, des droits en matière de procréation, de l'égalité des sexes, des besoins des adolescents et des jeunes, ainsi que de la dynamique des populations.

Domaine de résultats stratégiques 7 : Investissement et efficacité

72. Obtenir un financement et un investissement durables représente toujours un défi majeur. ONUSIDA estime que la riposte accélérée contre le sida coûtera environ 31,1 milliards de dollars en 2020 et 29,3 milliards de dollars en 2030. Par ailleurs, les investissements nécessaires à la mise en œuvre de l'intégralité du Programme 2030 sont estimés entre 3 500 et 5 000 milliards de dollars par an. Alors que des approches plus intégrées et un développement de mécanismes de financement novateurs sont nécessaires, la lutte contre le manque d'efficacité technique et relative à l'allocation

des ressources et des actifs existants permettra également d'accroître la viabilité de la riposte, en particulier dans le cadre d'une réduction du financement international.

73. Un des principaux obstacles à la viabilité est l'inclusion du VIH dans les mécanismes de couverture sanitaire universelle. L'OMS, la Banque mondiale et le PNUD apportent déjà une assistance technique et un financement pour aider les pays à définir un accès durable à une couverture sanitaire universelle. Le PNUD a aidé sept gouvernements de l'Afrique subsaharienne à obtenir un financement intersectoriel en matière de VIH, de santé et de couverture sanitaire universelle. Cette mesure a notamment permis à l'Afrique du Sud d'inclure un cofinancement relatif au VIH, à la tuberculose et aux infections sexuellement transmissibles dans son plan stratégique national 2017-2022.

74. Le PNUD, la Banque mondiale et ONUSIDA ont continué à appuyer les modèles d'investissement et une allocation optimale des ressources qui donnent la priorité aux régions, aux populations et aux programmes à forte incidence. Le PNUD a apporté son soutien au développement d'approches de financement durables pour le VIH et la santé dans 10 pays d'Europe de l'Est et d'Asie centrale. Le PNUD a aidé des gouvernements et la société civile à élaborer des feuilles de route pour l'établissement de contrats sociaux, ce qui a permis à la société civile d'organiser la prestation de services liés au VIH.

75. Dans le cadre de ses efforts visant à promouvoir un financement durable des initiatives nationales de lutte contre le VIH spécifiquement axées sur l'accès aux services pour les populations clefs, le PNUD s'est associé à Open Society Foundations et au Fonds mondial pour organiser une consultation mondiale sur l'établissement de contrats sociaux. Neuf modèles d'établissement de contrats sociaux ont été analysés et des directives relatives à l'établissement de contrats sociaux ont été élaborées en vue d'aider les pays à améliorer la durabilité de la lutte contre le VIH, y compris en permettant aux populations clefs d'avoir accès aux services. L'établissement de contrats sociaux est de plus en plus important dans le contexte des pays à revenu intermédiaire pour lesquels l'aide internationale ne cesse de décliner.

Domaine de résultats stratégiques 8 : Intégration des services liés au VIH et à la santé

76. Au travers d'activités conjointes et individuelles, le Programme commun s'est employé à faire en sorte que les personnes qui vivent avec le VIH, risquent d'être infectées ou sont touchées par le VIH aient accès à des services intégrés, y compris de lutte contre le VIH, de lutte contre la tuberculose, de santé sexuelle et procréative, de réduction des risques et d'aide en matière d'alimentation et de nutrition. Le Programme commun collabore également avec des partenaires en vue d'intégrer le VIH dans d'autres programmes ayant trait, notamment, aux réponses humanitaires, à l'éducation, au travail décent et aux droits de l'homme.

77. Le FNUAP a soutenu la formation d'environ 1 500 professionnels de la santé afin de renforcer l'intégration des services de santé sexuelle et procréative, de lutte contre le VIH et de lutte contre la violence sexiste et d'accroître le nombre de structures offrant ces services en Afrique du Sud, au Botswana, au Eswatini, au Lesotho, au Malawi, en Namibie et en Zambie. De nouveaux cadres, politiques, stratégies, évaluations et analyses nationaux, dont certains sont toujours à l'état de projet, ont été inclus dans le processus d'intégration au Botswana, en Chine, en Colombie, au Kenya, au Kirghizistan (pour les populations clefs), au Malawi et en Zambie. Au Eswatini, l'appui apporté aux ONG a permis de fournir des services et des informations intégrés à près de 38 000 adolescents et jeunes. Au Kenya, les pairs éducateurs ont aidé 1 086 jeunes mères accouchant d'un premier enfant, âgées de 10

à 24 ans, dont 32 se sont avérées vivre avec le VIH et ont été orientées vers un traitement. L'accès des populations clés à divers modèles de prestation de services a augmenté au Bangladesh (centres d'accueil), au Mexique (prophylaxie avant l'exposition), en République de Moldova (initiative positive), au Tadjikistan (points de confiance) et en Ukraine (sensibilisation et orientation). Le FNUAP et ONUSIDA ont aidé l'Afrique du Sud, le Kenya, l'Eswatini et l'Ouganda à entreprendre une analyse de la situation relative à l'intégration de la santé sexuelle et procréative, de la lutte contre le VIH et de la lutte contre la violence sexiste et continuent d'aider les pays membres de la coalition mondiale pour la prévention à mettre en œuvre la Feuille de route de la prévention du VIH pour 2020, y compris par l'établissement de cibles de prévention nationales.

78. À travers un projet financé par l'Agence suédoise de coopération internationale au développement visant à renforcer la fourniture de services de santé sexuelle et procréative, de lutte contre le VIH et de lutte contre la violence sexuelle et sexiste dans 10 pays d'Afrique de l'Est et d'Afrique australe, le FNUAP et ONUSIDA ont documenté et partagé des bonnes pratiques et ont franchi des étapes importantes. Par exemple, le FNUAP, l'OMS et la International Planned Parenthood Federation ont produit des résumés graphiques de la situation nationale en matière de liens entre la santé sexuelle et procréative et le VIH dans 25 pays. Ces résumés présentent une vue d'ensemble des données nationales par le biais de 150 indicateurs. L'indice des liens entre les droits en matière de santé sexuelle et procréative et le VIH, un tableau de bord composé de 30 indicateurs d'intégration visant à suivre les progrès accomplis, à appuyer les activités de sensibilisation, à accroître la connaissance des causes et des effets des liens et à mettre en évidence les lacunes en matière de données dans 60 pays, continue d'être promu.

79. Le PNUD, sous l'égide du Groupe des Nations Unies pour le développement durable, aide les pays à parvenir aux objectifs de développement durable en utilisant une approche de simplification, d'accélération et d'appui aux politiques (MAPS). En 2016-2017, l'équipe en charge de la lutte contre le VIH a soutenu 27 pays dans leur engagement à utiliser une approche MAPS en fournissant une analyse de la situation relative au VIH et à la santé dans les pays en question et en identifiant des possibilités stratégiques d'intégration de ces questions dans les feuilles de route élaborées pour aider les pays à mettre en œuvre le Programme 2030. Jusqu'à 23 missions complémentaires sont prévues pour 2018.

80. Le PNUD, en concertation avec des partenaires, a continué de soutenir des pays dans la mise en place de systèmes de santé résilients et durables par le biais des mesures suivantes : renforcement des capacités des travailleurs sanitaires; renforcement des capacités des autorités à fournir des services; élimination des obstacles liés au sexe et aux droits de l'homme qui limitent l'accès aux services de lutte contre le VIH; prise de mesure contre la comorbidité et renforcement de l'état de préparation aux situations d'urgence sanitaire. Par exemple, le PNUD a aidé le Ministère de la santé du Zimbabwe à appliquer le système de gestion des finances publiques du Ministère des finances dans le secteur de la santé, ce qui a permis une budgétisation en temps réel et l'utilisation de paiements électroniques dans les 59 districts du pays et d'un système comptable pour la gestion des subventions du Fonds mondial au niveau du pays, des provinces et des districts. Le PNUD a élaboré une stratégie de renforcement des capacités visant à mettre en place des systèmes de santé résilients et durables qui vont de pair avec la trousse de renforcement des capacités en ligne existante.

IV. Conclusion

81. Le Programme 2030 exige un renforcement de la collaboration des Nations Unies, comme indiqué dans le [rapport](#) du Secrétaire général de décembre 2017 sur le repositionnement du système des Nations Unies pour le développement et la résolution [72/279](#) adoptée par l'Assemblée générale le 31 mai 2018 sur le repositionnement du système des Nations Unies pour le développement dans le cadre de l'examen quadriennal complet des activités opérationnelles de développement du système des Nations Unies. Le modèle opérationnel révisé d'ONUSIDA constitue une avancée vers l'établissement d'un partenariat plus solide et la fourniture d'un appui plus marqué et plus intégré aux pays, afin qu'ils atteignent les cibles des objectifs de développement durable liées au sida et qu'ils contribuent plus généralement au Programme 2030.

82. En réponse aux demandes des États Membres, les plans stratégiques du PNUD, du FNUAP, de l'UNICEF et d'ONU-Femmes incluent un chapitre commun visant à augmenter la collaboration dans différents domaines d'importance vitale pour la lutte contre le VIH, en particulier l'éradication de la pauvreté, l'amélioration de la santé des adolescents et de la santé maternelle, la réalisation de l'égalité des sexes, l'autonomisation des femmes et des filles et la garantie d'une amélioration de la disponibilité et de l'utilisation des données ventilées au service du développement durable.

83. Conformément au [rapport](#) sur le VIH/sida que le Secrétaire général a présenté à l'Assemblée générale, l'élimination de la menace que fait peser l'épidémie de sida sur la santé publique d'ici à 2030 requerra des efforts concertés, des investissements et des partenariats afin de : a) accroître l'accès aux services de dépistage du VIH et leur utilisation; b) redoubler d'efforts pour éliminer la tuberculose et les autres coïnfections et comorbidités; c) mettre en œuvre la Feuille de route de la prévention du VIH pour 2020 pour réduire plus rapidement le nombre de nouvelles infections; d) mettre davantage l'accent sur les droits de l'homme, l'égalité femmes-hommes et les populations clefs; et e) mettre à profit les expériences du Programme commun pour contribuer aux efforts de réforme des Nations Unies.

84. Le PNUD et le FNUAP, en tant que coparrainants fondateurs d'ONUSIDA, continueront à soutenir les pays dans la mise en œuvre de réponses efficaces et efficaces fondées sur les droits de l'homme visant à atteindre les cibles nationales fixées en matière de lutte contre le VIH dans le contexte du Programme 2030 et de la promesse de ne pas faire de laissés-pour-compte.

Annexe. Nouvelle répartition des tâches d'ONUSIDA

