



Conseil économique et social

Distr. générale
16 mai 2023
Français
Original : anglais

Session de 2023

25 juillet 2022-26 juillet 2023

Point 12 h) de l'ordre du jour

**Questions de coordination, questions relatives
au programme et autres questions : Programme
commun des Nations Unies sur le VIH/sida**

Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida

Note du Secrétaire général

Le Secrétaire général a l'honneur de transmettre au Conseil économique et social le rapport de la Directrice exécutive du Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida, établi en application de la résolution [2021/26](#) du Conseil.



Rapport de la Directrice exécutive du Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida

Résumé

Dans le Programme de développement durable à l'horizon 2030, les États Membres se sont engagés à mettre fin à la menace que fait peser la pandémie de sida sur la santé publique d'ici à 2030. Des progrès considérables ont été réalisés dans ce sens, les nouvelles infections à VIH et les décès liés au sida ayant diminué de 52 % et 32 %, respectivement, depuis 2010. En 2021, 75 % (entre 66 % et 85 %) des personnes vivant avec le VIH dans le monde recevaient un traitement et pour 68 % (entre 60 % et 78 %) de ces personnes, ce traitement avait permis de supprimer la charge virale. Des progrès importants, bien qu'encore limités, ont également été réalisés récemment dans la suppression des lois qui incriminent les populations clés et criminalisent la transmission du VIH, l'exposition d'autrui au virus ou la non-divulgateion du statut sérologique.

Cependant, les progrès dans la lutte contre le VIH fléchissent et le monde n'est pas sur la bonne voie pour éliminer le sida et la menace qu'il représente pour la santé publique à l'horizon 2030. Le rythme de diminution des nouvelles infections à VIH s'est ralenti, tout comme l'expansion des traitements contre le VIH. La stigmatisation et la discrimination liées au VIH, comme on le voit dans des cadres juridiques et politiques punitifs dénués de fondement scientifique, continuent d'entraver les progrès, et des normes de genre néfastes privent les femmes et les filles de leur autonomie et les rendent plus vulnérables. Le financement de la lutte contre le VIH n'a pas atteint le niveau annuel requis pour mettre la lutte sur la bonne voie, le déficit étant d'au moins 8 milliards de dollars.

Les inégalités sous-jacentes continuent à être un facteur déterminant de la pandémie de sida et à ralentir les progrès accomplis pour y mettre fin. En Afrique subsaharienne, les adolescentes et les jeunes femmes (âgées de 15 à 24 ans) ont trois fois plus de chance de contracter le VIH que les adolescents et les jeunes hommes de la même tranche d'âge. Les populations clés, notamment les homosexuels et les autres hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, les travailleuses ou travailleurs du sexe, les personnes transgenres et les consommateurs de drogues injectables, sont nettement plus touchés par le VIH que le reste de la population. Même si les nouvelles infections à VIH continuent de diminuer régulièrement dans les pays les plus touchés d'Afrique subsaharienne, elles sont en augmentation en Europe de l'Est, en Asie centrale, dans la région du Moyen-Orient et de l'Afrique du Nord et en Amérique latine.

La Stratégie mondiale de lutte contre le sida 2021-2026 intitulée « Mettre fin aux inégalités. Mettre fin au sida. » propose un plan d'action bien défini visant à réduire les inégalités liées au VIH et à mettre la lutte contre le VIH sur la bonne voie. La déclaration politique sur le VIH et le sida intitulée « Déclaration politique sur le VIH et le sida : mettre fin aux inégalités et agir pour vaincre le sida d'ici à 2030 », adoptée le 8 juin 2021 par les États Membres lors de la réunion de haut niveau de l'Assemblée générale sur le VIH et le sida, s'appuie sur les grandes orientations et les objectifs ambitieux fixés dans la Stratégie mondiale de lutte contre le sida 2021-2026. Le Cadre unifié du budget, des résultats et des responsabilités, approuvé par le Conseil de coordination du Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida, présente les grandes étapes, les résultats, les rôles et les responsabilités au sein d'ONUSIDA afin de catalyser la mise en œuvre complète, dans les délais prévus, de la Stratégie mondiale de lutte contre le sida 2021-2026 et de la Déclaration politique

de 2021, en vue d'atteindre les objectifs fixés à l'horizon 2025. Tous les efforts du Cadre reposent sur l'accès et l'influence politiques uniques d'ONUSIDA et sur ses relations de confiance avec les gouvernements, les populations et les personnes vivant avec le VIH, exposées au risque d'infection à VIH ou touchées par le VIH. ONUSIDA s'attache à lutter contre les inégalités et à répondre aux besoins des plus vulnérables afin de garantir à tous, partout, un accès équitable et à un coût abordable aux meilleurs moyens de prévention, de dépistage et de traitement du VIH, y compris une protection totale de leurs droits humains, de manière à leur permettre d'accéder en toute sécurité à des soins vitaux.

ONUSIDA mobilise le pouvoir collectif de l'ONU, en dynamisant les compétences multidimensionnelles, les efforts de gouvernance et la présence dans les pays de ses 11 Coparrainants et de son secrétariat, pour éliminer les nouvelles infections à VIH et les décès liés au sida, ainsi que la stigmatisation et la discrimination liées au VIH. Il a permis de réaliser des progrès importants dans la lutte contre le VIH depuis le précédent rapport de la Directrice exécutive (E/2021/64), malgré les difficultés extraordinaires rencontrées dans le monde, y compris, mais sans s'y limiter, l'actuelle pandémie de maladie à coronavirus (COVID-19). Cependant, sa capacité à stimuler l'action visant à mettre la lutte contre le VIH sur la bonne voie a été réduite à cause d'un manque de financement persistant et considérable. La mobilisation de la totalité des ressources de base du Cadre unifié du budget, des résultats et des responsabilités est essentielle à la réalisation des espoirs mondiaux d'atteindre l'objectif visant à mettre fin au sida et à la menace qu'il représente pour la santé publique d'ici à 2030.

I. Introduction

1. Le présent rapport a été établi en application de la résolution 2021/26 du Conseil économique et social, dans laquelle celui-ci a prié le Secrétaire général de lui transmettre, à sa session de 2023, un rapport établi par la Directrice exécutive du Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA), en collaboration avec les Coparrainants¹ et les autres organisations et organismes compétents des Nations Unies, sur les progrès réalisés dans la mise en œuvre de l'action concertée du système des Nations Unies face à la pandémie de sida.

II. Point sur la pandémie de VIH

2. Le sida reste l'un des problèmes majeurs avec lesquels le monde est aux prises. En 2021, 38,4 millions (entre 33,9 millions et 43,8 millions) de personnes vivaient avec le VIH, dont 1,7 million (entre 1,3 millions et 2,1 millions) d'enfants. Les femmes et les jeunes filles représentent 54 % des personnes vivant avec le VIH, et 3,3 millions d'entre elles (entre 2,1 millions et 4,5 millions) sont âgées de 15 à 24 ans. Bien que toutes les régions du monde soient touchées par la pandémie de sida, l'Afrique subsaharienne abrite les deux tiers des personnes vivant avec le VIH, soit 25,6 millions (entre 23,4 millions et 28,6 millions). Chaque minute, une personne meurt de causes liées au sida et toutes les 20 secondes, une autre personne est infectée par le VIH. L'élimination du sida n'est pas seulement un facteur clé des objectifs de développement durable, mais elle aura également des effets d'entraînement importants sur l'ensemble des objectifs.

3. La lutte contre le VIH a permis d'obtenir des résultats extraordinaires au profit des populations. Les décès liés au sida ont baissé de 68 % depuis le pic de mortalité atteint entre 2004 et 2021, et de 52 % depuis 2010. Les nouvelles infections à VIH ont diminué de 54 % depuis le pic atteint en 1996, et de 32 % depuis 2010. Le nombre annuel de nouvelles infections à VIH n'a jamais été aussi bas depuis la fin des années 1980.

4. Toutefois, les progrès dans la lutte contre le virus fléchissent et le monde n'est pas sur la bonne voie pour éliminer le sida et la menace qu'il représente pour la santé publique à l'horizon 2030. En 2021, on estimait à 1,5 million (entre 1,1 million et 2,0 millions) le nombre de nouvelles infections à VIH, ce qui représente la plus faible baisse annuelle des nouvelles infections depuis 2016. Le nombre de nouveaux cas d'infection est en hausse en Europe de l'Est, en Asie centrale, dans la région du Moyen-Orient et de l'Afrique du Nord et en Amérique latine.

5. L'élargissement de l'accès au traitement antirétroviral dans le monde est l'une des réalisations les plus remarquables de la lutte contre le VIH. En 2021, 85 % (entre 75 % et 97 %) des personnes vivant avec le VIH dans le monde connaissaient leur statut sérologique, 75 % (entre 66 % et 85 %) d'entre elles recevaient un traitement contre le VIH et pour 68 % (entre 60 % et 78 %) de ces personnes, ce traitement avait permis de supprimer la charge virale. Toutefois, la hausse du nombre de personnes recevant un traitement antirétroviral en 2021 (1,5 million) est la plus faible depuis 2009. Le taux de couverture des traitements en Europe de l'Est, en Asie centrale, dans

¹ La Banque mondiale ; l'Entité des Nations Unies pour l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes ; le Fonds des Nations Unies pour l'enfance ; le Fonds des Nations Unies pour la population ; l'Office des Nations Unies contre la drogue et le crime ; le Haut-Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés ; l'Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture ; l'Organisation internationale du Travail ; l'Organisation mondiale de la Santé ; le Programme alimentaire mondial ; le Programme des Nations Unies pour le développement.

la région du Moyen-Orient et de l'Afrique du Nord, en Amérique latine et dans les Caraïbes est inférieur à la moyenne mondiale.

6. La pandémie de sida fait apparaître de profondes inégalités dont elle est aussi une conséquence. En Afrique subsaharienne, les adolescentes et les jeunes femmes (âgées de 15 à 24 ans), dont une est infectée toutes les trois minutes, ont trois fois plus de chance de contracter le VIH que les adolescents et les jeunes hommes de la même tranche d'âge, même si l'incidence du VIH chez les adolescentes et les jeunes femmes a régulièrement diminué au cours des 10 dernières années. En 2021, les populations clés et leurs partenaires sexuels représentaient 70 % des nouvelles infections à VIH dans le monde : 49 % des nouvelles infections à VIH en dehors de l'Afrique subsaharienne et 51 % en Afrique subsaharienne.

7. Les progrès réalisés dans la réduction du nombre de nouvelles infections à VIH chez les enfants [160 000 (entre 110 000 et 230 000) en 2021] ont ralenti en raison de la stagnation de la couverture des traitements antirétroviraux chez les femmes enceintes et allaitantes vivant avec le VIH. En 2021, la couverture des traitements antirétroviraux était nettement plus élevée pour les adultes (76 %) que pour les enfants (52 %), et cet écart s'est creusé depuis 2010. En 2021, les enfants représentaient 4 % des personnes vivant avec le VIH, mais 15 % des décès liés au sida.

8. Les facteurs sociaux et structurels augmentent la vulnérabilité au VIH et contribuent aux inégalités. On estime que 245 millions de femmes et de filles âgées de 15 ans et plus, ayant déjà été mariées ou en couple, ont été victimes de violence au sein du couple au cours des 12 derniers mois, ce qui est étroitement lié à la vulnérabilité au VIH. Les lois punitives dénuées de fondement scientifique restent courantes : 93 pays criminalisent la non-divulgence du statut sérologique, l'exposition d'autrui au virus ou la transmission du VIH, 20 incriminent les personnes transgenres, 153 criminalisent au moins un aspect du travail du sexe, 67 criminalisent les relations homosexuelles et 115 criminalisent la possession d'une quantité limitée de drogue pour usage personnel. La récente hausse des prix alimentaires a augmenté de 180 millions le nombre de personnes touchées par l'insécurité alimentaire², aggravant les inégalités liées au VIH et freinant les progrès de la lutte contre le sida.

9. Le VIH est lié à d'autres maladies transmissibles et non transmissibles. Les femmes vivant avec le VIH ont cinq fois plus de chance de développer un cancer du col de l'utérus que les femmes séronégatives au VIH, tandis que la tuberculose reste la cause la plus fréquente de décès prématuré chez les personnes vivant avec le VIH. Les infections sexuellement transmissibles autres que le sida contribuent à augmenter la transmission du VIH. Les personnes vivant avec le VIH sont plus vulnérables aux problèmes de santé mentale, ce qui peut les empêcher d'avoir un comportement de recours aux soins, nuire à l'observance thérapeutique et entraîner une mortalité plus élevée.

10. À l'échelle mondiale, les objectifs fixés pour 2020 en matière de dépistage et de traitement du VIH ont presque été atteints chez les femmes adultes (15 ans et plus) vivant avec le virus. Cependant, par rapport aux femmes vivant avec le VIH, il y a 740 000 hommes vivant avec le VIH de plus qui ne connaissent pas leur statut sérologique, 1,3 million d'hommes de plus qui ne sont pas sous traitement et 920 000 hommes de plus dont la charge virale n'est pas supprimée.

² Nations Unies, Groupe d'intervention mondiale face aux crises alimentaire, énergétique et financière. « Global impact of the war in Ukraine on food, energy can finance systems: the world is facing a global cost of living crisis » (Conseil mondial des entreprises pour le développement durable, 2022).

11. Il existe des outils qui peuvent permettre de mettre fin au sida et à la menace qu'il représente pour la santé publique, mais nous ne nous servons pas de manière optimale des interventions clés. La couverture de la prévention combinée du VIH pour les populations clés est faible dans toutes les régions, même si certains pays enregistrent de bons résultats, 24 des 83 pays qui ont présenté des informations ayant atteint l'objectif consistant à avoir une couverture de 90 % de l'utilisation du préservatif chez les travailleuses et les travailleurs du sexe en 2021. Le recours à la prophylaxie préexposition progresse rapidement dans certains pays, plus de 3 millions de personnes y ayant actuellement recours dans le monde, mais cette dynamique doit se généraliser. Sur les 40 pays ayant présenté des informations en 2021, seuls 6 ont assuré un traitement par agonistes opioïdes à au moins 50 % des personnes dépendantes des opioïdes. L'adoption de la circoncision médicale volontaire est contrastée, la couverture ayant tendance à augmenter rapidement dans certains pays, alors qu'elle est à la traîne dans d'autres.

12. L'une des principales raisons du ralentissement des progrès de la lutte contre le VIH est le fait que le financement reste insuffisant, avec un déficit de 8 milliards de dollars, et qu'il a progressivement diminué depuis 2017. L'aide internationale à la lutte contre le VIH a diminué, mais la réussite de la septième reconstitution des fonds du Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme en 2022 et le soutien continu et solide au Plan d'urgence du Président des États-Unis pour la lutte contre le sida sont des signes prometteurs d'un engagement durable en faveur de la lutte contre le sida. Les effets économiques persistants de la COVID-19, les effets continus du conflit armé en Ukraine et les niveaux d'endettement élevés de nombreux pays à faible revenu ou à revenu intermédiaire ont réduit la capacité des pays à investir dans la lutte contre le VIH ou dans la santé.

III. Tracer la voie à suivre pour mettre fin à la pandémie de sida et à la menace qu'elle représente pour la santé publique d'ici à 2030

13. Alors que nous sommes presque à mi-parcours dans l'ère des objectifs de développement durable et que le monde n'est pas sur la bonne voie pour mettre fin au sida d'ici à 2030, la lutte contre cette épidémie doit être intensifiée et réorientée. La Stratégie mondiale de lutte contre le sida 2021-2026 « Mettre fin aux inégalités. Mettre fin au sida. » place les personnes au centre et vise à unir les pays, les populations et les partenaires dans le cadre de la lutte contre le VIH, et au-delà, pour la prise de mesures prioritaires visant à accélérer les progrès vers l'objectif fixé, à savoir zéro nouvelle infection à VIH, zéro discrimination et zéro décès lié au sida.

14. Dans sa résolution [2021/26](#), le Conseil économique et social a considéré importante la déclaration politique sur le VIH et le sida intitulée « Déclaration politique sur le VIH et le sida : mettre fin aux inégalités et agir pour vaincre le sida d'ici à 2030 », adoptée en 2021, notant sa cohérence avec la Stratégie mondiale de lutte contre le sida 2021-2026 et le Programme de développement durable à l'horizon 2030. La Déclaration politique de 2021 et la Stratégie mondiale de lutte contre le sida 2021-2026 exigent que nous appliquions une approche fondée sur les inégalités à tous les aspects de la lutte contre le sida, afin de nous attaquer aux causes profondes de la vulnérabilité au VIH et de veiller à ce que toutes les personnes aient accès aux services.

15. Afin d'effacer les inégalités liées au VIH et de mettre la lutte contre le sida sur la bonne voie pour la réalisation de l'objectif consistant à mettre fin au sida et à la menace qu'il représente pour la santé publique d'ici à 2030, la Déclaration politique de 2021 fixe une série d'objectifs à atteindre à l'horizon 2025, à savoir faire en sorte

que 95 % des personnes vivant avec le VIH connaissent leur statut sérologique ; que 95 % des personnes se sachant séropositives suivent un traitement contre le VIH ; que la charge virale de 95 % des personnes recevant un traitement soit supprimée ; que 95 % des femmes enceintes et allaitantes vivant avec le VIH bénéficient de services pour l'élimination de la transmission verticale ; que 95 % des femmes aient accès aux services liés au VIH et aux services de santé sexuelle et reproductive ; que 95 % des personnes exposées au risque d'infection à VIH aient recours à la prévention combinée ; que 90 % des personnes vivant avec le VIH ou exposées au risque d'infection à VIH aient accès à des services intégrés axés sur l'être humain et adaptés au contexte. La Déclaration politique de 2021 fixe également des objectifs précis en matière de catalyseurs sociaux à l'horizon 2025, à savoir : moins de 10 % des pays disposent de lois et de politiques punitives ; moins de 10 % des personnes vivant avec le VIH et des membres de populations clés sont victimes de stigmatisation et de discrimination ; moins de 10 % des femmes, des filles, des personnes vivant avec le VIH et des membres de populations clés subissent des inégalités de genre et des violences fondées sur le genre.

IV. Efforts déployés à l'échelle mondiale par le Programme commun pour mettre fin au sida et à la menace qu'il représente pour la santé publique d'ici à 2030

16. S'appuyant sur son expérience multisectorielle particulière, son expertise et sa présence dans plus de 100 pays, notamment par le mécanisme des bureaux multipays, ONUSIDA reste un partenaire qui s'emploie résolument à soutenir les pays et les populations, en partenariat avec le Fonds mondial et le Plan d'urgence du Président des États-Unis pour la lutte contre le sida. Il travaille en étroite collaboration avec les pays, en leur fournissant un appui technique, notamment pour l'élaboration de propositions de financement par le Fonds mondial et le Plan d'urgence du Président des États-Unis pour la lutte contre le sida, afin que les programmes puissent être hiérarchisés de manière à produire un maximum d'avantages pour les populations. Bien que son budget annuel de base de 210 millions de dollars représente moins de 1 % des ressources totales consacrées au VIH dans les pays à faible revenu ou à revenu intermédiaire, l'assistance technique qu'il apporte a permis de mobiliser plus de 5 milliards de dollars de financement pour les pays au cours du dernier cycle de financement triennal du Fonds mondial.

17. La capacité d'ONUSIDA à optimiser son rôle de catalyseur dans la lutte contre le VIH a été compromise par un sous-financement chronique, les ressources financières dont il dispose étant inférieures au budget d'environ 25 % depuis 2016. Par conséquent, l'appui qu'il apporte aux pays n'a pas non plus été à la hauteur de ce qui était initialement prévu. Le financement intégral de son budget de base est essentiel pour lui permettre d'aider les pays à prendre les mesures nécessaires à la réalisation des objectifs fixés pour 2025.

A. Tendances en matière de suivi de la pandémie de sida et de la lutte contre le VIH

18. En collaboration avec les pays et les populations, ONUSIDA gère la collecte des données les plus vastes et les plus récentes au monde sur l'épidémiologie du VIH, l'exécution et la portée des programmes, le financement de la lutte contre le VIH et d'autres indicateurs permettant de rendre efficiente et efficace la lutte contre le VIH. Le fait qu'il collecte les données rapportées par les pays est un pilier fondamental pour les programmes mondiaux et régionaux de lutte contre le sida, la recherche, la

sensibilisation et la mobilisation des ressources. Par le mécanisme du système de suivi mondial de la lutte contre le sida, les pays communiquent chaque année leurs résultats sur la base d'indicateurs normalisés mis en place par ONUSIDA et ses partenaires. En 2021, 104 pays ont communiqué des informations via ce système.

19. ONUSIDA aide les pays à connaître l'état des épidémies qui les touchent et à y faire face, en utilisant des modèles uniformes et fondés sur des données probantes pour générer leurs propres estimations nationales des principales mesures épidémiologiques. En 2021, 131 pays ont établi des estimations épidémiologiques. Au fil du temps, ces estimations sur le VIH sont devenues de plus en plus précises, 39 pays utilisant les modèles recommandés par ONUSIDA pour générer des estimations infranationales sur le VIH au niveau des districts en 2021.

20. Ces estimations permettent aux partenaires de s'assurer que la lutte contre le sida est aussi ciblée et efficace que possible. Elles favorisent également l'obligation de rendre compte des résultats, tout en permettant de mesurer les progrès accomplis dans la réalisation de la cible 95-95-95 relatifs aux services de dépistage, de traitement et de prévention du VIH. ONUSIDA élabore actuellement des méthodes d'usage facile pour permettre aux pays de produire, avec le moindre soutien extérieur, des estimations sur le VIH.

21. En s'appuyant principalement sur des politiques et des données d'enquête, ONUSIDA aide les pays à suivre les catalyseurs sociétaux d'une lutte vigoureuse contre le sida, l'accent étant mis sur des questions telles que les inégalités de genre et les violences fondées sur le genre, les cadres juridiques et politiques punitifs, ainsi que la stigmatisation et la discrimination. On peut en citer l'Indicateur de stigmatisation des personnes vivant avec le VIH, qui est géré en partenariat avec le Global Network of People Living with HIV et la Communauté internationale des femmes vivant avec le VIH, et qui permet de suivre la stigmatisation et la discrimination subies par les personnes vivant avec le VIH, y compris les populations clés vivant avec le virus.

B. Conseils stratégiques intégrés, appui à l'établissement de normes et soutien technique

Dépistage, traitement et suppression de la charge virale du VIH

22. ONUSIDA aide les pays à mettre en œuvre des stratégies de dépistage et de traitement du VIH fondées sur les droits. Dans le document intitulé *Consolidated Guidelines on HIV Prevention, Testing, Treatment, Service Delivery and Monitoring: Recommendations for a Public Health Approach*, actualisé en 2021, l'OMS donne aux pays des conseils clairs et faciles à appliquer pour la planification et la mise en œuvre de programmes de dépistage et de traitement permettant d'atteindre des niveaux élevés de suppression de la charge virale. En 2022, tous les 189 pays ayant présenté des informations avaient adopté l'approche recommandée, à savoir assurer un traitement à tout le monde, et 76 % d'entre eux, soit 118 pays, avaient autorisé le commencement rapide d'un traitement contre le VIH après un diagnostic de séropositivité. En juillet 2022, l'OMS a publié de nouvelles lignes directrices pour l'utilisation du cabotégravir à longue durée d'action en tant que forme injectable de prophylaxie préexposition contre le VIH et a appelé les pays à envisager cette option de prévention sûre et très efficace pour les personnes exposées à un risque important d'infection à VIH.

23. L'OIT a mené sa campagne phare intitulée « VCT@WORK » dans plus de 20 pays, permettant à 92 000 travailleurs de connaître leur statut sérologique, et a fait la promotion de la généralisation de l'autodépistage du VIH dans 12 pays, en mettant

l'accent sur le dépistage sur le lieu de travail. En 2022, les subventions du Fonds mondial gérées par le Programme des Nations Unies pour le développement ont permis à 1,61 million de personnes de bénéficier d'un traitement antirétroviral contre le VIH, d'effectuer plus de 3 millions de tests de séropositivité et de fournir à près de 100 000 personnes un traitement antituberculeux. En vue d'une approche plus intégrée de la prestation de services, ONUSIDA a collaboré avec le Plan d'urgence du Président des États-Unis pour la lutte contre le sida, l'Institut George W. Bush et d'autres partenaires pour aider 12 pays à généraliser la prestation des services intégrés liés au cancer du col de l'utérus et le dépistage de ce cancer.

24. Le Programme commun a aidé plus de 130 pays à surmonter les obstacles aux services de lutte contre le VIH durant la pandémie de COVID-19, en élaborant et en diffusant de nombreux modèles d'autodépistage du VIH et en promouvant la délivrance de médicaments sur plusieurs mois. Le Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF) et l'OMS ont soutenu la mise en œuvre d'approches différenciées en matière de prestation de services aux enfants vivant avec le VIH dans six des pays les plus touchés d'Afrique subsaharienne. ONUSIDA a dirigé et soutenu le renforcement de la délivrance de doses multiples de méthadone dans le contexte de la COVID-19 au Viet Nam.

Éliminer les nouvelles infections à VIH chez les enfants et soutenir la santé maternelle

25. Les lacunes persistantes dans la lutte contre le VIH chez les enfants ont incité le secrétariat d'ONUSIDA, l'UNICEF, l'OMS, les réseaux de personnes vivant avec le VIH, le Plan d'urgence du Président des États-Unis pour la lutte contre le sida, le Fonds mondial et les gouvernements des 12 pays les plus touchés à former l'Alliance mondiale pour l'élimination du sida chez les enfants. Le travail de l'Alliance mondiale s'articule autour de quatre piliers : dépistage précoce et traitement optimal pour les nourrissons, les enfants et les adolescents ; correction des lacunes de la couverture thérapeutique pour les femmes enceintes et allaitantes ; prévention des nouvelles infections chez les adolescentes et les jeunes femmes enceintes ou allaitantes ; prise en compte des droits, de l'égalité des genres et des barrières sociales et structurelles qui entravent l'accès.

26. L'expérience montre qu'il est possible de corriger les lacunes relatives à la prévention et à la couverture thérapeutique pour les enfants. Il a été confirmé que 16 pays et territoires ont éliminé la transmission verticale du VIH et de la syphilis, le Botswana devenant le premier pays parmi ceux les plus touchés par l'épidémie de sida à atteindre l'étape clé sur la voie de l'élimination de la transmission verticale, à savoir l'obtention du statut « argent ». ONUSIDA a soutenu les efforts déployés par les pays pour réunir les données nécessaires à l'obtention de ce statut.

27. Les orientations révisées de l'OMS sur le recours au traitement antirétroviral chez les femmes avant la grossesse, pendant la grossesse et après l'accouchement et pour la prophylaxie et le traitement des nourrissons, ainsi que les orientations du Fonds des Nations Unies pour la population (FNUAP) sur le renforcement des services adaptés aux jeunes destinés aux femmes enceintes et aux jeunes mères vivant avec le VIH, ont aidé les pays à mieux répondre aux besoins des enfants. L'UNICEF et l'OMS ont apporté leur concours au déploiement du cadre de prestation de services pédiatriques, qui aide les partenaires nationaux à recenser et à cartographier les lacunes en matière de prestation de services.

Prévention du VIH chez les adolescents et les jeunes

28. Le renforcement de la prévention du VIH au profit des adolescents et des jeunes est l'une des priorités de la Coalition mondiale pour la prévention de l'infection à

VIH, qui a aidé 26 pays à élaborer des plans d'action stratégiques pour la prévention du VIH. Les responsables nationaux des organes de coordination de la lutte contre le sida et des ministères de la santé ont défini les mesures prioritaires de leur pays conformément au plan d'action en 10 points défini dans le document d'orientation relatif à la prévention du VIH à l'horizon 2025 de la Coalition mondiale.

29. L'initiative stratégique du secrétariat d'ONUSIDA et du FNUAP sur les préservatifs, qui est financée par le Fonds mondial, fournit un soutien technique sur la gestion des programmes y relatifs, la distribution du « dernier kilomètre » et la suscitation de la demande. En outre, le réseau d'apprentissage Sud-Sud, en association avec la Coalition mondiale pour la prévention de l'infection à VIH, a favorisé l'échange de bonnes pratiques sur la mise en œuvre de la prévention du VIH dans 15 pays d'Afrique subsaharienne.

30. L'éducation est un puissant facteur d'égalisation. Le fait de permettre aux filles de terminer leurs études secondaires réduit jusqu'à 50 % leur vulnérabilité au VIH. Au cours de sa première année d'exécution, le projet intitulé « Education+ Global Strategic Initiative » était défendu au plus haut niveau en Afrique du Sud, au Bénin, au Cameroun, en Eswatini, au Gabon, en Gambie, au Kenya, au Lesotho, au Malawi, en Ouganda, en République-Unie de Tanzanie, au Sénégal, en Sierra Leone et en Zambie. Lancé en 2021, le projet a déjà entraîné des changements importants, notamment l'adoption de trois déclarations de l'Union africaine relatives à l'éducation, ainsi que l'intégration des interventions d'Education+ dans les politiques sectorielles d'éducation au Malawi, en Sierra Leone et en Zambie. En Ouganda, l'Entité des Nations Unies pour l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes (ONU-Femmes) a impliqué plus de 15 000 responsables locaux, y compris des chefs religieux et traditionnels, dans une campagne régionale visant à promouvoir l'importance de l'enseignement secondaire pour les filles en tant que facteur de protection contre le VIH.

31. En 2022, l'Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture a soutenu plus de 70 pays pour renforcer l'éducation complète à la sexualité et promouvoir des environnements d'apprentissage sains, sûrs et inclusifs. À sa cinquante et unième réunion, le Conseil de coordination a demandé au Programme commun d'aider les pays, à leur demande, à assurer davantage une éducation et des informations complètes, adaptées à l'âge et au contexte culturel, sur la santé sexuelle et reproductive et la prévention du VIH, ou une éducation complète à la sexualité, comme le prévoit la Stratégie mondiale de lutte contre le sida 2021-2026.

32. Financé par l'Agence suédoise de coopération internationale au développement, le programme « 2gether4SRHR » réunit le secrétariat d'ONUSIDA, le FNUAP, l'UNICEF, l'OMS, les communautés économiques régionales, les gouvernements nationaux et les organisations de la société civile. Il a créé une collection d'outils sur la santé sexuelle et reproductive et le VIH à l'intention des adolescents et des jeunes, en collaboration avec l'organisation « Y+ Global », les contenus étant conjointement créés par des adolescents et des jeunes de cinq pays d'Afrique sub-saharienne. En 2022, 36 opérations que le Haut-Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés a menées dans des pays ont permis de suivre et soutenir des programmes visant à améliorer la prestation des services destinés aux adolescents et aux jeunes des camps de réfugiés. En 2022, la Banque mondiale a exécuté de nombreux projets visant à répondre aux besoins des jeunes en matière de santé et d'éducation liés au VIH, notamment en favorisant l'autonomisation des filles et des femmes dans au moins 30 pays membres de l'Association internationale de développement.

33. ONUSIDA a également contribué à l'élaboration d'une base de données pour la prise de mesures visant à prévenir de nouvelles infections à VIH chez les jeunes. Dans le cadre d'une collaboration pluriannuelle entre le Programme alimentaire mondial,

l'Université d'Oxford et l'Université du Cap, il a été montré que la sécurité alimentaire réduit le risque de contracter le VIH et les stratégies d'adaptation négatives, en s'appuyant sur les résultats de l'une des plus grandes études de cohorte d'adolescentes et de jeunes femmes jamais réalisées. Un outil d'investissement actualisé pour les programmes de prévention destinés aux adolescentes et aux jeunes femmes, élaboré par le secrétariat de la Coalition mondiale pour la prévention de l'infection à VIH, a été intégré dans les orientations du Fonds mondial et éclaire désormais les auto-évaluations nationales dans 15 pays d'Afrique subsaharienne.

Prévention du VIH chez les populations clés

34. L'amélioration des services liés au VIH et la défense des droits humains font partie d'une stratégie à plusieurs volets d'ONUSIDA en faveur des populations clés, qui porte également sur la réponse aux situations d'urgence en matière de droits humains, la promotion de la réforme des lois et le soutien aux organisations de populations clés.

35. L'OMS a publié de nouvelles lignes directrices unifiées sur la prévention, le diagnostic, le traitement du VIH, de l'hépatite virale et des infections sexuellement transmissibles, et la prise en charge des populations clés, élaborées conjointement avec quatre réseaux de populations clés. Ces lignes directrices comprennent de nouvelles recommandations concernant les interventions virtuelles ou en ligne et le rôle essentiel des pairs navigateurs dans les conseils donnés aux membres des groupes de population clés en ce qui concerne les services de santé. Sous l'égide de la Coalition mondiale pour la prévention de l'infection à VIH, le Programme conjoint a catalysé la création d'une communauté de pratique au service des populations clés, en organisant des webinaires sur les nouvelles lignes directrices de l'OMS et en soutenant et finançant les interventions des populations clés.

36. ONUSIDA a apporté son concours au renforcement des capacités des populations clés et à l'élargissement des services qui leur sont destinés dans au moins 87 pays. Il s'agit notamment d'un soutien à Médecins Sans Frontières pour l'exécution d'un projet de réduction des risques pour les personnes vivant avec le VIH ou exposées au risque d'infection dans trois villes de Côte d'Ivoire, d'une subvention pour des études menées au niveau local sur les consommateurs de drogues au Kazakhstan et d'un soutien à l'adaptation de la planification des programmes au niveau infranational en vue de répondre aux besoins des populations clés dans 14 pays. En 2022, l'Office des Nations Unies contre la drogue et le crime (ONUDD) a collaboré avec l'OMS, le secrétariat d'ONUSIDA et le Réseau International de personnes qui font usage de drogues pour élaborer des orientations sur un traitement par agoniste opioïde de qualité et fondé sur des données probantes. L'OIT a élaboré un guide d'apprentissage sur la collaboration avec des personnes lesbiennes, gays, bisexuelles, transgenres, queer et intersexes dans le milieu professionnel, qui a été largement diffusé en Amérique latine et dans les Caraïbes.

37. Grâce à l'Atlas des populations clés, le secrétariat d'ONUSIDA offre un accès facile à un large éventail d'indicateurs stratégiques concernant certaines de ces populations, tant au niveau mondial qu'au niveau des pays. Les données disponibles dans l'Atlas concernent la couverture des programmes et les résultats, les co-infections, la stigmatisation et la discrimination signalées, les cadres juridiques, les dépenses consacrées aux programmes axés sur la population et les besoins en ressources propres à la population pour les différents aspects de la lutte contre le VIH.

Égalité des genres et lutte contre le VIH

38. Les inégalités de pouvoir entre les hommes et les femmes et les normes de genre néfastes augmentent la vulnérabilité au VIH des femmes et des filles, réduisent la

capacité des femmes à prendre des décisions concernant leur propre vie, augmentent chez elles les risques d'être victimes de violences et diminuent la volonté des hommes et des garçons de rechercher les services de santé dont ils ont besoin.

39. Le programme « 2gether4SRHR » aide 12 pays d'Afrique subsaharienne à lutter contre le VIH et les inégalités de genre. Le travail effectué par ONU-Femmes a permis de renforcer l'expertise en matière de genre au sein des organes de coordination de la lutte contre le sida dans au moins 16 pays, contribué à la généralisation d'interventions fondées sur des données probantes visant à transformer les normes de genre inégales dans 17 pays, et réuni un groupe d'experts pour fournir des données probantes et des orientations aux programmes nationaux de lutte contre le VIH. ONUSIDA a apporté son concours à des évaluations des questions de genre dans le cadre de la lutte contre le VIH dans 13 pays, et au moins 71 pays ont déclaré avoir appliqué les lignes directrices de l'OMS et utilisé ses outils pour lutter contre la violence au sein du couple et la violence sexuelle.

Suppression des lois, des politiques et des pratiques punitives, et élimination de la stigmatisation et de la discrimination qui empêchent de lutter efficacement contre le VIH

40. La stigmatisation, la discrimination et les cadres juridiques punitifs aggravent les inégalités et compromettent l'efficacité de la lutte contre le VIH. Un examen systématique des données provenant de 10 pays d'Afrique subsaharienne a révélé que la prévalence du VIH chez les homosexuels et les autres hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes qui vivent dans des pays où des lois criminalisent les relations sexuelles entre personnes de même sexe est plus de cinq fois plus élevée que dans les pays où de telles lois n'existent pas. Une autre étude réalisée en Afrique subsaharienne a révélé que la prévalence du VIH chez les travailleuses et travailleurs du sexe est sept fois moins élevée dans les pays qui ont totalement ou partiellement dépenalisé le travail du sexe. Il a été démontré que la criminalisation de l'usage de drogues augmente la stigmatisation internalisée et la violence et réduit l'accès aux services de prévention et de traitement du VIH.

41. Il existe des signes encourageants de progrès sur lesquels nous pouvons nous appuyer. Depuis 2016, 14 pays ont supprimé leurs lois criminalisant les relations entre personnes de même sexe, dont 5 pays des Caraïbes, 4 d'Afrique subsaharienne et 5 d'Asie et du Pacifique. En 2022, la Belgique est devenue le premier pays d'Europe à dépenaliser le travail du sexe. Le Zimbabwe a récemment réformé ses lois criminalisant la non-divulgence du statut sérologique, l'exposition d'autrui au virus ou la transmission du VIH. Cependant, dans le même temps, d'autres pays ont imposé de nouvelles sanctions ou rendu leurs lois discriminatoires encore plus sévères.

42. Le Partenariat mondial pour l'élimination de toutes les formes de stigmatisation et de discrimination liées au VIH est un canal essentiel par lequel ONUSIDA contribue à la réalisation des objectifs fixés dans la Déclaration politique de 2021 relatifs aux catalyseurs sociétaux. Trente-trois pays ont désormais rejoint le Partenariat mondial, qui est organisé conjointement par le secrétariat d'ONUSIDA, le PNUD, ONU-Femmes et le Global Network of People Living with HIV, avec la contribution capitale et la participation de la délégation des ONG au Conseil de coordination d'ONUSIDA. Les pays participants conviennent d'évaluer l'état de la stigmatisation et de la discrimination liées au VIH et de prendre des mesures pour les éliminer dans six domaines, à savoir : les services de santé ; l'éducation ; le lieu de travail ; les systèmes juridiques et judiciaires ; les individus, les ménages et les collectivités ; les situations d'urgence et les situations humanitaires. En fournissant un soutien technique, le Partenariat mondial a rendu possibles des changements de politique en République centrafricaine et en République islamique d'Iran aux fins de

la prévention de la discrimination dans les établissements de santé, ainsi que l'adoption par le Kazakhstan d'une loi interdisant la discrimination liée au VIH sur le lieu de travail et l'exécution du programme « Être LGBTI dans les Caraïbes » menée sous la houlette du PNUD à la Barbade, en Haïti, en Jamaïque et en République dominicaine.

43. ONUSIDA soutient les efforts de réforme juridique, en travaillant régulièrement main dans la main avec les populations et les défenseurs de la société civile. Il a contribué à l'abrogation des lois criminalisant le VIH au Mozambique et au Zimbabwe ; à la dépenalisation des relations homosexuelles consenties en Angola, au Bhoutan et aux Seychelles ; à l'adoption de lois protégeant les droits des personnes vivant avec le VIH au Tchad et au Viet Nam ; à l'instauration, en Ukraine, de lois autorisant les personnes vivant avec le VIH à adopter des enfants ; à l'adoption de lois interdisant la discrimination liée au VIH en Côte d'Ivoire, en Haïti, en Indonésie, au Kenya, au Malawi et en Ouganda ; à l'élaboration d'une nouvelle stratégie visant à prendre en compte le VIH et les droits humains dans le cadre juridique et réglementaire du Soudan. Au Pakistan, ONUSIDA a collaboré avec le Bureau du Coordonnateur résident et les populations pour contribuer à l'adoption de la loi sur la protection des droits des personnes transgenres.

44. ONUSIDA contribue à l'élaboration d'une base de données pour la prise de mesures visant à aligner les lois et les politiques sur les droits humains et la science. La Banque mondiale a examiné les lois et règlements touchant directement les minorités sexuelles et les minorités de genre dans au moins 16 pays. ONUSIDA recueille et communique, par le mécanisme de l'Instrument relatif aux politiques et engagements nationaux, des données présentées par les pays sur les engagements au titre de la Déclaration politique, examine des documents juridiques et des documents d'orientation en vue de les diffuser sur la plateforme en ligne « Laws and Policies Analytics », et présente l'état d'application des lois et politiques liées au VIH sur la plateforme en ligne « HIV Policy Lab ».

45. Le secrétariat d'ONUSIDA est souvent le premier à intervenir lorsque des violences ou d'autres formes d'abus contre des populations clés sont signalées. Depuis 2021, il a contribué à la recherche de solutions aux crises des droits humains touchant les populations clés dans plusieurs pays et régions. L'ONUSIDA a élaboré des lignes directrices et des supports de formation à l'intention des policiers qui sont en contact avec les personnes qui consomment des drogues, y compris les peines de substitution à l'incarcération. Le PNUD et le secrétariat d'ONUSIDA ont sensibilisé des juges dans neuf pays et ont fait bénéficier les communautés de personnes vivant avec le VIH ou touchées par celui-ci, en Indonésie, en Malaisie, en Somalie et dans d'autres pays, d'une aide judiciaire.

Intégration de services de santé et de lutte contre le VIH axés sur l'être humain dans le contexte du renforcement des systèmes sanitaires

46. Une approche de la prestation des services de santé axée sur l'être humain est une approche globale qui organise la prise en charge autour des besoins et des attentes des personnes en matière de santé plutôt qu'autour des maladies. La lutte contre le VIH a montré la voie en matière de prise en charge axée sur l'être humain, adaptant les approches de la prestation de services aux divers besoins des personnes qui vivent avec le VIH, qui risquent d'être infectées ou qui sont touchées par le virus.

47. Des données de plus en plus nombreuses, notamment de l'expérience de la COVID-19, indiquent comment les investissements dans la lutte contre le VIH renforcent les systèmes de santé. Les infrastructures construites ou renforcées grâce aux investissements dans la lutte contre le VIH (laboratoires et surveillance ; personnel de santé ; achats de produits de base et gestion de la chaîne

d'approvisionnement ; établissements de santé ; systèmes locaux) ont joué un rôle crucial dans le renforcement des mesures prises par les pays pour faire face à la COVID-19.

48. ONUSIDA s'emploie activement à aider les pays à renforcer leurs systèmes de santé et à les équiper pour qu'ils puissent fournir des services de qualité axés sur l'être humain. En mars 2020, la Banque mondiale a mis en place un nouveau mécanisme de financement accéléré dédié à la lutte contre la COVID-19, avec un financement de 6 milliards de dollars destinés à soutenir les systèmes de santé. ONUSIDA finance les innovations dans les systèmes de santé au moyen de son Fonds pour l'innovation en matière de santé, qui est un marché virtuel pour les innovations liées au VIH qui a facilité des partenariats public-privé pour plus de 60 millions de dollars d'investissements dans les innovations relatives aux services de santé.

49. ONUSIDA s'efforce de préserver et de renforcer les services de santé pour les personnes vivant dans des contextes de crise humanitaire. En réponse aux inondations dévastatrices dans la province de KwaZulu-Natal en Afrique du Sud, il a généré des informations stratégiques sur les établissements de santé et les services de lutte contre le VIH et a aidé les autorités de la province et le Gouvernement national à déboursier un financement à effet catalyseur grâce à l'enveloppe nationale. Avec l'avènement de la paix en Éthiopie, il fournit un appui technique au Gouvernement, en collaboration avec la Coordonnatrice résidente, afin d'assurer la livraison de produits liés au VIH dans les points chauds du conflit dans la région du Tigré et dans les provinces du Nord. ONUSIDA soutient l'organisation de l'initiative locale « Fondation SEROVie » en Haïti pour s'assurer que les besoins des populations clés sont pris en compte dans le cadre des interventions en cas de catastrophe.

50. En Ukraine, le Programme commun a renforcé les capacités de 14 prestataires de services de lutte contre le VIH à l'échelon local et de 15 prestataires de services gouvernementaux en la matière à continuer de fournir des services de prévention du VIH, de prise en charge et de soutien aux personnes vivant avec le virus et aux populations clés parmi les personnes déplacées durant le conflit armé. Il apporte également un soutien aux réfugiés dans les pays voisins. Par exemple, il aide des organisations de la société civile en République de Moldova à offrir des services essentiels à 5 000 personnes faisant partie des populations clés et à assurer un traitement antirétroviral à 900 réfugiés. ONUSIDA a mobilisé des organisations de la société civile en Pologne en vue de faire en sorte que les services soient plus accessibles aux réfugiés ukrainiens vivant avec le VIH. Le long des frontières, les partenaires de réalisation d'ONUSIDA ont été intégrés aux centres « Blue Dots » afin d'apporter aux réfugiés une aide psychosociale, des services de prévention du VIH et de la tuberculose, et des informations sur la santé sexuelle et reproductive et les droits connexes.

C. Associer les populations et la société civile à la lutte contre le VIH

51. La Déclaration politique 2021 comprend des objectifs ambitieux qui visent à garantir que les collectivités disposant de ressources suffisantes puissent montrer la voie vers l'élimination du sida et de la menace qu'il représente pour la santé publique à l'horizon 2030. Les objectifs 30-80-60 consistent à atteindre, d'ici à 2025, les résultats suivants :

a) Les organisations d'initiative locale fournissent 30 % des services de dépistage et de traitement ;

b) Les organisations d'initiative locale fournissent 80 % des services de prévention du VIH destinés aux populations à haut risque d'infection à VIH ;

c) Les organisations d'initiative locale mettent en œuvre 60 % des programmes visant à favoriser la réalisation des catalyseurs sociétaux.

52. Afin d'éclairer et d'orienter le travail d'ONUSIDA à l'appui des initiatives locales de lutte contre le sida, le Conseil de coordination a demandé au Programme commun de constituer une équipe spéciale multipartite chargée de normaliser l'utilisation des définitions, y compris celle des « initiatives locales de lutte contre le sida », et d'améliorer la mesurabilité de telles initiatives et l'établissement de rapports y relatifs. Les recommandations de l'équipe spéciale multipartite comprennent l'élaboration de meilleurs systèmes de financement des organisations d'initiative locale, qui se heurtent souvent à des obstacles juridiques, de moyens et d'admissibilité aux mécanismes de financement nationaux et internationaux ; le suivi des capacités locales ; l'intégration des données générées par les groupes communautaires dans la gestion de la réponse.

53. Le secrétariat d'ONUSIDA a soutenu des initiatives locales de lutte contre le sida dans plus de 52 pays en 2022, dont 106 projets de responsabilisation et de sensibilisation menés par les collectivités et les jeunes. Il a fourni un appui technique intensif pour le suivi mené par les collectivités dans 17 pays, et un appui technique pour le renforcement des systèmes locaux dans 11 pays, et a aidé à réunir 500 organisations pour un apprentissage entre pays et entre pairs. ONUSIDA a contribué à la création de l'Institut de la société civile sur le VIH et la santé en Afrique occidentale et centrale, qui soutient aujourd'hui plus de 140 organisations locales dans 21 pays. En collaboration avec l'OIT et d'autres partenaires, le secrétariat d'ONUSIDA a organisé au profit de 150 organisations de la société civile une formation aux systèmes de protection sociale inclusifs pour les groupes vulnérables. ONU-Femmes a renforcé les capacités institutionnelles des réseaux de femmes vivant avec le VIH au Cambodge, en El Salvador, au Népal, au Nigéria, en Papouasie-Nouvelle-Guinée, au Sénégal, au Viet Nam et au Zimbabwe.

54. ONUSIDA aide les organisations communautaires à jouer un rôle actif dans la prise de décision en matière de politique et de financement. Le secrétariat d'ONUSIDA collabore avec l'organisation « Global Action for Trans Equality » pour renforcer la mobilisation de la communauté transgenre dans le nouveau mécanisme de financement du Fonds mondial. En 2022, le PNUD a expérimenté l'indice d'inclusion des LGBTI dans huit pays, à savoir : Angola, Équateur, Géorgie, Guyana, Nouvelle-Zélande, Pakistan, République dominicaine et Viet Nam.

D. Mobiliser des ressources en faveur de la lutte contre le VIH à l'échelle mondiale et suivre leur utilisation pour une action efficace et efficiente

55. Le secrétariat d'ONUSIDA surveille les dépenses provenant de sources nationales et internationales dans 118 pays à faible revenu et à revenu intermédiaire, et rend ces informations facilement accessibles grâce aux tableaux de bord financiers d'ONUSIDA relatifs au VIH. Le secrétariat d'ONUSIDA aide les pays à réaliser des estimations nationales des dépenses relatives au sida, ce qui leur permet de comparer l'impact par rapport aux investissements et de savoir les domaines dans lesquels les initiatives nationales de lutte contre le VIH ne sont pas à la hauteur et dans quelle mesure. En République centrafricaine, une estimation nationale des dépenses relatives au sida a révélé que les services de prévention du VIH étaient largement sous-financés et a servi à l'élaboration d'une nouvelle stratégie nationale qui a donné la priorité à l'augmentation du financement national des efforts de prévention. Le secrétariat d'ONUSIDA a également collaboré avec la Kaiser Family Foundation et l'AIDS Vaccine Advocacy Coalition pour suivre les décaissements liés au VIH par

les donateurs internationaux et les investissements dans la recherche et le développement dans le domaine des technologies de prévention essentielles. L'OMS surveille le prix unitaire moyen et les volumes d'achat des médicaments antirétroviraux de première et de deuxième ligne.

56. ONUSIDA s'efforce de mobiliser des fonds essentiels à la lutte contre le VIH. Le secrétariat d'ONUSIDA a joué un rôle actif dans la septième reconstitution des ressources du Fonds mondial, qui a mobilisé un montant record de 15,7 milliards de dollars destinés à l'amélioration des services liés au VIH, à la tuberculose et au paludisme, ainsi qu'au renforcement des systèmes de santé. Le secrétariat a organisé des réunions ministérielles régionales sur la santé et les finances en Afrique, le but étant d'accroître les investissements nationaux dédiés à la lutte contre le VIH.

57. Le Programme commun soutient également les efforts visant à maximiser l'efficacité et l'efficience des investissements consacrés à la lutte contre le VIH. ONUSIDA a appuyé des dossiers d'investissement lié au VIH dans plus de la moitié des pays où le Programme commun est à l'œuvre (54 %). Il a contribué à 20 études d'efficience et d'efficacité en 2020/21, y compris des études d'efficience allocative dans 10 pays. En 2022, le secrétariat d'ONUSIDA a analysé la « triade pandémique » composée du VIH, de la COVID-19 et du surendettement des pays en développement, et a recommandé une action soutenue visant à réduire le fardeau de la dette et à favoriser des investissements plus importants dans les programmes de lutte contre le VIH et d'autres programmes de santé.

E. Tirer parti des enseignements pour faire face à d'autres pandémies

58. ONUSIDA a rapidement réorienté sa stratégie dans la lutte contre la pandémie de COVID-19, en fournissant l'impulsion indispensable aux partenaires et aux parties prenantes aux niveaux mondial, régional et national. En collaboration avec ses partenaires, il a joué son rôle d'appui technique et de sensibilisation pour assurer la généralisation rapide de la délivrance de médicaments sur plusieurs mois et l'élargissement de la portée des autres stratégies de prestation de services afin de préserver les services de lutte contre le VIH dans le contexte de la fermeture des services de santé publique aux niveaux national et local. S'attaquant à la dynamique internationale plus large qui a rendu la lutte contre la COVID-19 si inégale, la Directrice exécutive d'ONUSIDA a convoqué les partenaires en matière de lutte contre le VIH, de santé et de justice sociale en vue de créer la People's Vaccine Alliance, l'objectif étant de promouvoir l'accès universel aux mesures de prévention et de traitement.

59. Alors que le monde s'apprête à renforcer la préparation et la riposte aux pandémies, la communauté internationale doit mettre à profit les enseignements tirés de la pandémie de COVID-19. L'OMS dirige les efforts visant à élaborer des instruments internationaux relatifs à la prévention, à la préparation et à la riposte face aux pandémies. L'expérience des pandémies de sida et de COVID-19 souligne l'importance cruciale d'une réponse multisectorielle, de la focalisation sur l'équité et les droits humains, d'un soutien en faveur d'infrastructures locales de lutte contre les pandémies, gérées par les collectivités, de la participation et de la mobilisation de la société civile dans la préparation aux pandémies et la gouvernance de la santé au sens large, d'un accès équitable et abordable aux meilleures technologies de santé, et d'un financement durable.

60. Au fur et à mesure que de nouvelles urgences sanitaires apparaissent, ONUSIDA, en étroite collaboration avec les acteurs de la lutte contre le VIH, s'appuie sur son expertise pour y faire face. À l'échelle mondiale, l'épidémie de variole simienne dans les pays non endémiques, qui a touché un grand nombre des

populations clés les plus touchées par le VIH, a mis en évidence le rôle de chef de file du Programme commun en matière de préparation des pays. Par exemple, le secrétariat d'ONUSIDA a aidé le Pérou, l'un des pays qui enregistre le plus grand nombre de cas de variole simienne par million d'habitants, à lutter efficacement contre cette épidémie.

V. Renforcement et adaptation de la riposte du système des Nations Unies face au sida

61. Les précédents examens effectués par le Conseil économique et social, ainsi que l'évaluation indépendante du système des Nations Unies sur la riposte du sida entre 2016 et 2019, ont révélé qu'ONUSIDA est une expression exemplaire de la réforme de l'ONU en action. ONUSIDA joue un rôle phare dans les efforts visant à aligner ses activités sur l'examen quadriennal complet des activités opérationnelles de développement du système des Nations Unies³. Il est le seul programme commun coparrainé de ce type à contribuer à un système des Nations Unies pour le développement « plus stratégique, transparent, cohérent, ouvert à la collaboration, efficace, effectif et axé sur les résultats », dont l'objectif principal est de ne laisser personne de côté⁴. Avec plus de 25 ans d'expérience en tant que fer de lance d'une lutte coordonnée et multisectorielle contre la pandémie de sida, ONUSIDA a innové en matière de programmation conjointe, d'équipes de pays conjointes et de budgets et plans de travail unifiés, tout en élaborant des outils et des approches qui orientent les équipes de pays des Nations Unies et la collaboration interinstitutions de manière plus générale, afin de favoriser les progrès vers la réalisation des objectifs du Programme 2030. La flexibilité et la réactivité intégrées du Programme commun, facilitées par des niveaux élevés de ressources de base non préaffectées, ont permis à ONUSIDA d'agir rapidement et de manière créative pour promouvoir le rôle de premier plan que jouent les coordonnatrices et coordonnateurs résidents dans la fourniture d'une assistance immédiate afin d'atténuer les effets de la COVID-19 sur les populations vulnérables.

62. Conformément aux principes clés de l'examen quadriennal complet, le Cadre unifié du budget, des résultats et des responsabilités pour 2022-2026, l'outil principal du Programme commun en matière d'établissement des priorités, de planification stratégique et conjointe, de mise en œuvre, de suivi et de responsabilité, est le plan qu'ONUSIDA utilise pour jouer son rôle dans la mise en œuvre de la Stratégie mondiale de lutte contre le sida 2021-2026. Approuvé par le Conseil de coordination lors de sa quarante-huitième réunion, le Cadre prévoit un ensemble de changements transformateurs dans la manière dont ONUSIDA travaille, ce qui nécessitera l'application d'une approche fondée sur les inégalités à tous les aspects de ses opérations. S'appuyant sur une théorie du changement claire, le Cadre présente 3 résultats globaux et 10 produits spécifiques. Des indicateurs ont été mis au point pour mesurer le succès du Programme commun dans la réalisation des résultats et des produits. L'approche globale du Cadre continue de tenir compte du Plan d'action 2017 et du modèle opérationnel affiné d'ONUSIDA⁵, élaboré à la demande d'une

³ Voir la résolution 71/243 de l'Assemblée générale sur l'examen quadriennal complet de 2016 et la résolution 75/233 de l'Assemblée sur l'examen quadriennal complet de 2020.

⁴ Dans sa résolution 75/233, l'Assemblée a noté que le système des Nations Unies pour le développement apportait une contribution importante à l'appui de l'action des gouvernements visant à réaliser les objectifs de développement durable en ne laissant personne de côté, dans le plein respect des droits de l'homme, y compris le droit au développement, et a souligné à cet égard que tous les droits de l'homme sont universels, indissociables, interdépendants et intimement liés.

⁵ Le Plan d'action intitulé « Affiner le modèle opérationnel du Programme commun de l'ONUSIDA » a été approuvé à la quarantième réunion du Conseil de coordination en juin 2017.

commission d'examen mondiale de haut niveau sur l'avenir du modèle du Programme commun et clairement aligné sur les exigences de l'examen quadriennal complet.

63. Le Programme commun a pris de nombreuses mesures visant à aligner son travail sur les mandats liés à l'examen quadriennal complet, y compris l'adoption de la Stratégie mondiale de lutte contre le sida 2021-2026, qui vise à maximiser la cohérence, la coordination et l'efficacité du Programme commun qui joue un rôle phare dans les efforts déployés pour mettre fin au sida et à la menace qu'il représente pour la santé publique à l'horizon 2030. S'appuyant sur les objectifs et les approches définis dans la Stratégie mondiale de lutte contre le sida 2021-2026, la Déclaration politique de 2021 fait écho à l'engagement mondial de mettre fin aux inégalités liées au VIH et de mettre la lutte contre le sida sur la bonne voie pour que cette pandémie cesse d'être une menace pour la santé publique d'ici à 2030.

64. Le Conseil de coordination a créé un Comité consultatif de surveillance indépendant et externe, en application des recommandations issues de l'examen de la gestion et de l'administration d'ONUSIDA réalisé en 2019 par le Corps commun d'inspection. Opérationnel depuis 2022, le Comité fournit en toute indépendance des avis d'experts au Conseil de coordination et à la Directrice exécutive dans l'exercice de leurs fonctions de gouvernance et de surveillance, et dans l'évaluation de l'efficacité des systèmes de contrôle interne, de la gestion des risques et des processus de gouvernance. Le rôle global du Comité est de renforcer la responsabilité et la surveillance au sein d'ONUSIDA.

65. Le Programme commun a créé un certain nombre d'initiatives stratégiques mondiales qui visent à concentrer les activités de sensibilisation politique, la mobilisation des ressources et les partenariats sur les questions clés. L'initiative Education+ et l'Alliance mondiale pour mettre fin au sida chez les enfants en sont des exemples, et des travaux sont en cours en vue d'élaborer une initiative stratégique mondiale visant à accélérer les progrès vers la réalisation des objectifs 10-10-10 relatifs aux catalyseurs sociaux, comme indiqué dans la Stratégie mondiale de lutte contre le sida 2021-2026.

66. Afin que ses opérations internes soient à la hauteur de son rôle de premier plan dans la lutte contre les inégalités et pour rendre ONUSIDA apte à remplir sa mission dans un environnement en évolution rapide, le secrétariat d'ONUSIDA a entrepris un réalignement de l'organisation et une transformation de la culture institutionnelle. Cette transformation de l'organisation, entreprise avec la participation des membres du personnel à plusieurs niveaux, vise à rendre ONUSIDA financièrement viable et plus rationnel ; renforce les domaines essentiels de l'action d'ONUSIDA ; fait d'ONUSIDA une organisation de connaissances avant tout ; réduit l'empreinte du secrétariat à Genève tout en renforçant les effectifs au niveau des pays et des régions.

67. La haute direction d'ONUSIDA a été renforcée par le fait que le Secrétaire général a nommé deux Directrices exécutives adjointes d'ONUSIDA ayant rang de Sous-Secrétaires générales. Le Comité des organismes coparrainants, présidé par l'ONUSIDA en 2023, facilite la contribution des Coparrainants à la stratégie, à la politique et aux opérations du Programme commun, et veille à ce que les décisions prises par le Conseil de coordination soient également prises en compte par ses coparrainants.

Voir : https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/20170621_PCB40_Action-Plan_17.4_EN.pdf.

Situation financière du Programme commun

68. Les déficits persistants de ressources de base du Cadre unifié du budget, des résultats et des responsabilités menacent clairement la capacité du Programme commun à poursuivre sa mission et à soutenir les efforts visant à mettre fin au sida et la menace qu'il représente pour la santé publique d'ici à 2030. Le Cadre unifié du budget, des résultats et des responsabilités pour 2022-2026 comprend des allocations budgétaires pour les Coparrainants et le secrétariat, qui sont fixées à 187 millions de dollars, avec un seuil de 210 millions de dollars par an. Ce budget représente les montants dont le Programme commun a besoin pour jouer son rôle de catalyseur dans la mise en œuvre de la Stratégie mondiale de lutte contre le sida 2021-2026.

69. Cependant, les ressources de base d'ONUSIDA ont été considérablement inférieures au budget approuvé par le Conseil de coordination, les recettes de base du Cadre unifié du budget, des résultats et des responsabilités s'élevant à 171,4 millions de dollars en 2021 et à 165,5 millions en 2022. Le Conseil de coordination a dirigé les efforts déployés par une équipe spéciale pour augmenter encore les ressources de base en 2022 et a réussi à augmenter le niveau de revenu prévu de quelque 10 millions de dollars à la fin de l'année. Malgré ces efforts, il y a encore un grand déficit par rapport au budget annuel de 187 millions de dollars, les projections pour 2023 s'élevant actuellement à 155 millions de dollars. Les fluctuations de la valeur des devises ont considérablement contribué au déficit actuel.

70. UNUSIDA a pris des mesures visant à accroître l'efficacité. Le secrétariat d'ONUSIDA a réduit de 9 % les postes financés par les ressources de base et de 10,6 % le budget annuel du personnel essentiel ; réduit de 36 % les postes de base de la classe P5 ; augmenté de 30 % le nombre d'administrateurs recrutés sur le plan national ; réduit son empreinte à Genève en transférant environ 90 emplois de temporaire vers les pôles mondiaux à Bangkok, à Bonn (Allemagne), à Johannesburg (Afrique du Sud) et à Nairobi ; créé des postes de conseillers en matière de VIH dans les bureaux des coordonnatrices et des coordonnateurs résidents de cinq pays, en lieu et place des bureaux de pays d'ONUSIDA ; porté le modèle multipays à neuf pays, qui apportent leur soutien à 20 autres pays.

71. Toutefois, ces gains d'efficacité, bien qu'importants, ne suffisent pas à réduire l'ampleur du déficit de financement. Ces dernières années, le Programme commun a bénéficié d'une augmentation des ressources autres que les ressources de base, mais ces fonds préaffectés, tout en permettant d'effectuer un travail précieux, ne peuvent se substituer aux ressources de base régulières et suffisantes dont UNUSIDA a besoin pour faire avancer le plan de travail approuvé par le Conseil de coordination.

72. En raison d'un financement insuffisant, le secrétariat d'ONUSIDA a été contraint de restructurer la fourniture de l'appui régional, à la suite de la fermeture de l'une de ses équipes d'appui aux régions, et a également fermé trois bureaux de pays dans le cadre de ses opérations. La direction du secrétariat a gelé plusieurs postes, ce qui a considérablement augmenté la charge de travail du personnel restant.

73. L'insuffisance persistante des ressources de base du Cadre unifié du budget, des résultats et des responsabilités approuvé par le Conseil de coordination a conduit à une réduction particulièrement marquée de la capacité des Coparrainants à lutter contre le VIH. Lorsque le manque de financement est apparu pour la première fois en 2016, il a entraîné une baisse de 27 % du nombre de personnes travaillant sur le VIH dans les organismes coparrainants. Ces problèmes ont persisté, l'évaluation indépendante du système des Nations Unies sur la riposte du sida entre 2016 et 2019 ayant révélé que la réduction des ressources de base du Cadre unifié du budget, des résultats et des responsabilités a diminué la capacité des Coparrainants à lutter contre le VIH. Une évaluation des capacités entreprise à la suite de l'évaluation indépendante a révélé

que le financement du personnel essentiel du Programme commun a diminué, ce qui limite la capacité des Coparrainants à tirer parti des réponses nécessaires des acteurs sectoriels et des partenaires pour l'obtention de résultats spécifiques en matière de VIH. Si la création d'enveloppes nationales a permis aux équipes de pays des Nations Unies d'entreprendre une planification plus intégrée et collective sur la base des fonds disponibles, elle n'a pas résolu le problème de la diminution de la capacité globale des Coparrainants. Ces effets ont été aggravés en 2022, lorsque le déficit budgétaire a entraîné une réduction de 4,4 millions de dollars des ressources de base du Cadre unifié du budget, des résultats et des responsabilités allouées aux Coparrainants.

74. Afin de trouver une solution pour combler le déficit de financement, le Conseil de coordination a constitué une équipe spéciale informelle multipartite chargée de formuler des recommandations en vue de remédier à la situation financière. L'équipe spéciale a recommandé à ONUSIDA de prendre des mesures pour se protéger des effets des fluctuations monétaires, d'encourager les donateurs à co-investir à la fois dans ONUSIDA et dans le Fonds mondial, et d'encourager les membres du Conseil de coordination à exercer un devoir de diligence en augmentant leurs contributions volontaires à ONUSIDA. Elle a recommandé que les donateurs concluent des accords pluriannuels avec ONUSIDA et apportent des contributions équilibrées à la fois à ONUSIDA et au Fonds mondial, et que le secrétariat d'ONUSIDA fasse davantage participer les Coparrainants à l'appui à la mobilisation de ressources pour le Cadre unifié du budget, des résultats et des responsabilités, intensifie la mobilisation des ressources en ciblant le secteur privé, et encourage les pays de programme à égaler les investissements de base des pays dans ONUSIDA. Le Conseil de coordination a approuvé ces recommandations, encouragé ONUSIDA à conclure un mémorandum d'accord actualisé avec le Fonds mondial et demandé à ONUSIDA de donner la priorité aux domaines du Cadre unifié du budget, des résultats et des responsabilités qui correspondent aux projections de financement, de promouvoir la transparence budgétaire et de militer de manière efficace en faveur de l'investissement dans ONUSIDA.

VI. Recommandations

75. Le Conseil économique et social souhaitera peut-être envisager de prendre les mesures suivantes :

a) **Constater avec inquiétude, malgré les progrès constamment réalisés dans la lutte contre le VIH, que les nouvelles infections à VIH ne diminuent pas assez rapidement pour atteindre les objectifs fixés pour 2025 dans la Déclaration politique de 2021, et qu'environ 9,7 millions de personnes vivant avec le VIH n'ont toujours pas accès à un traitement ; appeler à une action urgente visant à intensifier les services de prévention, de dépistage, de traitement et de soins en matière de VIH fondés sur des données probantes, et à veiller à ce que ces services soient offerts aux personnes qui en ont le plus besoin, notamment les populations clés, les adolescentes, les jeunes femmes et les enfants ; appeler à redoubler d'efforts pour protéger les droits humains et promouvoir l'égalité des genres dans le cadre de la lutte contre le VIH et pour s'attaquer aux déterminants sociaux et structurels de la santé. L'élimination du sida n'est pas seulement un facteur clé de l'objectif de développement durable n° 3, mais elle aura également des effets d'entraînement importants sur tous les objectifs et cibles ;**

b) **Exhorter les pays à adopter des approches différenciées pour offrir aux personnes des services de prévention du VIH, au moyen d'un dispositif de prévention de base essentiel pour tous et de dispositifs de prévention élargis pour les personnes les plus touchées, ainsi que des mesures supplémentaires visant à**

supprimer les obstacles politiques et structurels auxquels se heurtent les adolescentes, les jeunes femmes et les populations clés, et qui empêchent l'élargissement des services de prévention ;

c) Encourager les pays à renforcer les approches globales, à dimension humaine, fondées sur les droits humains et d'initiative locale, dans lesquelles les services et les programmes de lutte contre le VIH sont intégrés aux services de soins de santé primaires et de santé sexuelle et procréative, et le VIH est pris en compte dans le traitement de la tuberculose, des infections sexuellement transmissibles, du cancer du col de l'utérus et des autres maladies transmissibles et des maladies non transmissibles ;

d) Reconnaître que les inégalités créent une division centrale dans la prise en charge de la pandémie de sida, ce qui a des conséquences directes sur l'efficacité de l'action contre le VIH, et demander de redoubler les efforts dans la mise œuvre de la Stratégie mondiale de lutte contre le sida 2021-2026 et de la Déclaration politique de 2021, afin que toutes les populations, y compris celles qui sont actuellement laissées pour compte, soient placées au cœur de la lutte contre le VIH ; reconnaître qu'il convient de lutter contre les inégalités qui existent entre les pays et à l'intérieur de ceux-ci, et notamment contre les disparités en matière de santé et les obstacles liés à la stigmatisation, à la discrimination, aux violations des droits humains, à la violence, à l'inégalité de genre et à l'incrimination des populations clés ;

e) Exhorter les pays à soutenir la lutte contre le VIH sur les plans politique, programmatique et financier, notamment en prenant des mesures immédiates pour remédier à l'insuffisance persistante du financement, en tenant compte de la nécessité d'investir chaque année 8 milliards de dollars supplémentaires, montant estimé sur la base des ressources actuellement disponibles, en vue d'atteindre les objectifs fixés pour 2025 ; dans le même temps, souligner qu'il importe d'orienter le financement vers les interventions les plus efficaces, de sorte qu'elles soient adaptées aux besoins des populations dans chaque contexte et en alignant les mesures nationales sur les schémas épidémiologiques observés ;

f) Souligner qu'il importe que le Cadre unifié du budget, des résultats et des responsabilités soit pleinement financé pour que le Programme commun fonctionne efficacement ; appeler à redoubler d'efforts pour combler le déficit de financement actuel de quelque 30 millions de dollars, tout en soulignant le rôle vital joué par ONUSIDA dans la lutte contre le sida à l'échelle mondiale et la nécessité d'approuver et d'appuyer les mesures définies dans la Stratégie mondiale de lutte contre le sida 2021-2026 et dans la Déclaration politique de 2021, et de mobiliser des ressources pour les mettre en œuvre ;

g) Reconnaître la contribution du Programme commun à une lutte multisectorielle contre le VIH et les contributions de la lutte contre le sida à la préparation aux pandémies durant la pandémie de COVID-19 et l'épidémie de variole simienne, entre autres, qui comprennent l'accent mis sur l'équité et les droits humains, le rôle joué par les initiatives locales de lutte contre le VIH et la participation de la société civile à la préparation aux pandémies et à la gouvernance sanitaire au sens large, l'accès équitable et abordable aux meilleures technologies de santé, et le financement durable, y compris les investissements et les systèmes relatifs à la santé et aux infrastructures qui se sont avérés efficaces dans la préparation aux pandémies et les interventions face à celles-ci, comme nous l'avons vu pendant la pandémie de COVID-19 ;

h) Saluer les efforts déployés par ONUSIDA pour adapter son modèle opérationnel et renforcer l'appui qu'il apporte aux pays, notamment dans le contexte de la pandémie de COVID-19, et saluer le cadre et les outils de planification et de responsabilisation du Programme commun qui ont permis de renforcer la cohérence et l'intégration du Programme, ainsi que sa mise en conformité avec les dispositions de l'examen quadriennal complet⁶.

⁶ Il s'agit de la nouvelle génération du Cadre unifié du budget, des résultats et des responsabilités pour 2022-2026, de la Stratégie mondiale de lutte contre le sida 2021-2026 « Mettre fin aux inégalités. Mettre fin au sida. », de la déclaration politique sur le VIH et le sida intitulée « Déclaration politique sur le VIH et le sida : mettre fin aux inégalités et agir pour vaincre le sida d'ici à 2030 », adoptée en 2021, et de la création d'un Comité consultatif de surveillance indépendant et externe, conformément aux recommandations du Corps commun d'inspection, qui formule des recommandations à l'intention de la Directrice exécutive d'ONUSIDA et du Conseil de coordination en vue du renforcement de la surveillance, de la responsabilisation et de la gestion des risques.