



**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
18 novembre 2020
Français
Original : anglais

Première session ordinaire de 2021

1^{er}-4 février 2021, New York

Point 3 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 des recommandations du Conseil de coordination du Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida. Il porte tout particulièrement sur la mise en œuvre des décisions prises par le Conseil à ses 44^e, 45^e et 46^e réunions, tenues respectivement en juin et décembre 2019 et en juin 2020. Il met également l'accent sur les contributions apportées par le Programme des Nations Unies pour le développement et le Fonds des Nations Unies pour la population à la lutte contre le VIH/sida.

Table des matières

	<i>Page</i>
I. Contexte.	2
II. Décisions et recommandations du Conseil de coordination du Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida	3
III. Résultats porteurs de changement obtenus par le PNUD et le FNUAP	4
IV. Conclusion.	21



I. Contexte

1. Le [rapport mondial 2020 du Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida \(ONUSIDA\)](#), intitulé *Agissons maintenant pour combattre les profondes inégalités et mettre fin aux pandémies*, montre que le monde n'est pas en voie d'atteindre les objectifs mondiaux en matière de lutte contre le VIH à l'horizon 2020. Quelque 1,7 million de nouvelles infections à VIH ont été enregistrées en 2019, soit plus de trois fois l'objectif mondial pour 2020, qui était fixé à 500 000. Les progrès accomplis s'agissant d'élargir l'accès au traitement sont remarquables mais très inégaux. Quatorze pays ont atteint la cible de traitement 90-90-90 (90 % des personnes vivant avec le VIH connaissent leur statut sérologique, 90 % des personnes diagnostiquées reçoivent un traitement antirétroviral et 90 % des personnes sous traitement présentent une charge virale indétectable). Bien que la généralisation du traitement antirétroviral ait permis de sauver des millions de vies et d'éviter de nouvelles infections, 690 000 personnes sont décédées des suites de maladies liées au sida l'an dernier, et 12,6 millions de personnes sur les 38 millions qui vivent avec le VIH n'avaient pas accès au traitement qui pourrait leur sauver la vie.

2. La pandémie de VIH est une crise mondiale alimentée par des inégalités multidimensionnelles et cumulatives. Des obstacles continuent d'entraver l'accès à des services de prévention et de prise en charge de qualité, en particulier pour les populations vulnérables et marginalisées qui sont également victimes de stigmatisation, de discrimination et de violence. La majorité des personnes nouvellement infectées par le VIH (62 %) sont des membres de populations clés - travailleurs du sexe, usagers de drogues injectables, détenus, personnes transgenres, homosexuels et autres hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes - et leurs partenaires sexuels. En Afrique subsaharienne, 59 % des nouvelles infections touchent des femmes et des filles, et 4 500 adolescentes et jeunes femmes âgées de 15 à 25 ans sont infectées chaque semaine. Les investissements dans la lutte contre le sida ont diminué à l'échelle mondiale. Les sommes allouées à la riposte par les donateurs et les pays ont enregistré une baisse de 7 % entre 2017 et 2019. Si l'action menée pour atteindre les objectifs fixés pour 2020 était en bonne voie, 3,5 millions de nouvelles infections et 820 000 décès liés au sida auraient pu être évités depuis 2015.

3. La pandémie de maladie à coronavirus (COVID-19) a aggravé la situation en perturbant les services essentiels, en accentuant l'exclusion et en ouvrant la voie à de nouvelles violations des droits humains. La crise liée à la COVID-19 modifie le paysage du VIH, de la santé et du développement en amplifiant les inégalités qui sont à l'origine de mauvais résultats en matière de VIH et de santé. Certaines des mesures prises par le Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD) et le Fonds des Nations Unies pour la population (FNUAP) pour lutter contre le VIH et la COVID-19 ont été décrites dans [la note d'information et l'exposé](#) présentés à la consultation informelle sur la mise en œuvre des recommandations formulées par le Conseil de coordination du Programme commun, tenue conjointement par le PNUD et le FNUAP en août 2020.

4. Les 44^e, 45^e et 46^e réunions du Conseil de coordination du Programme, tenues respectivement en juin et décembre 2019 et en juin 2020, ont été principalement consacrées à l'accueil de la nouvelle Directrice exécutive d'ONUSIDA, à la prochaine stratégie mondiale de lutte contre le sida et au rapport du Corps commun d'inspection sur l'examen de la gestion et de l'administration d'ONUSIDA.

5. Le présent rapport décrit également les principaux résultats obtenus par le PNUD et le FNUAP en matière de lutte contre le VIH dans le cadre des travaux qu'ils mènent pour aider les pays à réaliser les objectifs de développement durable et

honorer l'engagement pris de ne laisser personne de côté. On trouvera le détail des résultats obtenus par les deux entités dans les [rapports de suivi des performances du Cadre unifié du budget, des résultats et des responsabilités d'ONUSIDA pour 2018-2019](#). Les décisions et recommandations issues de la 47^e réunion du Conseil de coordination du Programme, tenue en décembre 2020, seront présentées oralement à la première session ordinaire de 2021.

II. Décisions et recommandations du Conseil de coordination du Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida

Nouvelle Directrice exécutive

6. À la 45^e réunion du Conseil de coordination du Programme, la nouvelle Directrice exécutive d'ONUSIDA a présenté ses priorités et s'est engagée au nom du Programme commun à intensifier les travaux menés dans quatre domaines : les femmes et les filles en Afrique ; la défense des droits humains de toutes et de tous, notamment les populations clefs ; les mesures visant à mettre la science, l'innovation et la technologie entre les mains de chacun et de chacune ; le financement de la riposte mondiale face au sida. On trouvera des exemples d'activités menées par le Programme commun à l'appui de ces priorités à la section du présent rapport consacrée aux résultats.

Prochaine stratégie mondiale de lutte contre le sida

7. À la 45^e réunion, il a été demandé à la Directrice exécutive d'ONUSIDA d'entreprendre un examen de la stratégie 2016-2021 et de sa mise en œuvre, de présenter les conclusions de cet examen et de réfléchir à des priorités stratégiques pour l'après 2021. Le processus d'élaboration de la prochaine stratégie mondiale de lutte contre le sida a été considéré comme une occasion de réaffirmer l'objectif actuel, à savoir « zéro nouvelle infection, zéro discrimination et zéro décès lié au sida », de raviver l'engagement politique, d'encourager le militantisme et de mobiliser les volontés nécessaires pour accélérer de toute urgence les progrès accomplis dans la lutte contre le VIH.

8. En 2020, le Programme commun a lancé une procédure d'évaluation et d'élaboration de la stratégie mondiale qui a notamment consisté en une consultation multipartite virtuelle tenue par le Conseil de coordination du Programme avec plus de 180 participants et une discussion sur les résultats d'un examen des données probantes, d'une enquête menée à l'échelle mondiale auprès de plus de 8 300 personnes et de 65 entretiens approfondis. L'examen des données a montré que les disparités observées s'agissant des progrès accomplis dans la lutte contre le VIH étaient souvent inattendues et contre-intuitives. Par exemple, les pays qui possèdent le plus de ressources ne sont pas toujours ceux dont la riposte face au VIH est la plus énergique ou la plus durable. En outre, bien que les inégalités de genre rendent les femmes et les filles plus vulnérables à l'infection à VIH, les résultats en matière de dépistage et de traitement sont généralement moins bons chez les hommes. Les initiatives les moins efficaces sont souvent associées à des contextes dans lesquels l'épidémie touche surtout des populations qui sont marginalisées et ont des difficultés à accéder à une prise en charge du VIH et à d'autres services de santé. Même dans les régions qui ont récemment accompli des progrès encourageants, telles que l'Afrique de l'Est et l'Afrique australe, les mesures de lutte contre l'épidémie demeurent très insuffisantes dans certains pays et dans certains contextes infranationaux. À sa 47^e réunion, qui se tiendra en décembre 2020, le Conseil de coordination du Programme examinera une ébauche annotée de la prochaine stratégie mondiale de

lutte contre le sida et décidera de l'opportunité de tenir une session extraordinaire en mars 2021 pour approuver la stratégie avec effet immédiat.

9. La prochaine stratégie mondiale de lutte contre le sida, qui comportera de nouveaux objectifs et des estimations des ressources nécessaires pour 2025, devrait éclairer les débats qui se tiendront à la prochaine réunion de haut niveau de l'Assemblée générale des Nations Unies sur la fin du sida ainsi que la déclaration politique qui pourrait être adoptée à cette occasion. Ces nouveaux objectifs et ces estimations devraient permettre de redresser le cap et de mobiliser les énergies et l'engagement politique en faveur de la réalisation de l'objectif visant à éliminer la menace que représente le sida pour la santé publique d'ici à 2030.

Rapport du Corps commun d'inspection sur l'examen de la gestion et de l'administration d'ONUSIDA

10. À sa 45^e réunion, le Conseil de coordination du Programme a entendu un exposé sur l'[examen mené par le Corps commun d'inspection](#), qui portait principalement sur la planification stratégique et opérationnelle, la gouvernance, la supervision, l'application du principe de responsabilité, la gestion des ressources humaines et les services administratifs. Le Conseil a pris note du rapport et réaffirmé sa volonté de renforcer la supervision et l'application du principe de responsabilité. Il a également entendu un exposé du groupe de travail créé pour examiner les recommandations formulées par le Corps commun d'inspection. Il a pris acte de la réponse adressée par la direction au Corps commun d'inspection et demandé à la Directrice exécutive d'ONUSIDA de mettre en œuvre les recommandations formulées dans le cadre d'un programme simple de changement. Il a également demandé à la Directrice exécutive de faire le point sur ces deux questions à sa 47^e réunion, et celle-ci s'est engagée à inscrire à l'ordre du jour un point indépendant et récurrent sur les questions liées à la supervision. Le groupe de travail s'emploie à examiner les principes directeurs relatifs aux organismes coparrainants et à renforcer les liens entre le Conseil et les organes directeurs de ces organismes afin d'améliorer la cohérence à l'échelle du Programme commun.

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

11. Le présent chapitre met en lumière les principales réalisations du PNUD et du FNUAP dans les différents domaines de résultats stratégiques du Cadre unifié du budget, des résultats et des responsabilités d'ONUSIDA pour la période 2016-2021. En tant que coparrainants du Programme commun et partenaires du Fonds mondial, le PNUD et le FNUAP aident les pays à mettre en œuvre le Programme de développement durable à l'horizon 2030 et à honorer l'engagement pris de ne laisser personne de côté, en collaboration avec l'ONU et d'autres partenaires. En 2019-2020, 138 bureaux de pays du PNUD et 81 bureaux du FNUAP ont appuyé l'action menée par les pays.

12. Le Programme commun a mis davantage l'accent sur les évaluations, et son [plan d'évaluation](#) a été approuvé par le Conseil de coordination du Programme à sa 45^e réunion. Les conclusions de la première évaluation - un examen indépendant de la riposte du système des Nations Unies face au sida pour la période 2016-2019, mené en collaboration avec l'ensemble des coparrainants - seront présentées à la 47^e réunion. D'autres évaluations menées récemment par le Programme commun sont décrites ci-dessous.

13. [L'évaluation indépendante du soutien apporté par le FNUAP à la lutte contre le VIH au cours de la période 2016-2019](#) a été l'occasion d'examiner les interventions et les mesures appuyées par le Fonds aux niveaux mondial, régional et national. Elle a permis de conclure que le FNUAP avait su tirer parti de la division du travail d'ONUSIDA pour orienter son appui aux mesures de lutte contre le VIH et participer activement aux plateformes et mécanismes de coordination des actions d'appui. Elle a également montré que le Fonds avait contribué de façon substantielle au respect des droits et à la satisfaction des besoins des personnes les plus vulnérables, notamment les adolescentes et les jeunes femmes et d'autres populations clefs, et que le fait de relier et d'intégrer les programmes et services relatifs au VIH, à la lutte contre la violence sexuelle et fondée sur le genre, et à la santé et aux droits en matière de sexualité et de procréation constituait une approche efficace en matière de prestation de services.

14. La Coalition mondiale pour la prévention de l'infection à VIH, cofondée par le FNUAP et le secrétariat d'ONUSIDA, a fait l'objet d'un examen externe visant à évaluer l'incidence de ses travaux et à éclairer sa planification pour 2021-2025. À l'issue de cet examen, il a notamment été recommandé que la Coalition poursuive ses activités, que l'incidence de ses travaux soit évaluée après 2025 et que sa composition soit élargie. La Coalition a également été encouragée à accorder une plus grande attention aux pays non africains, à œuvrer en faveur du financement de la prévention primaire du VIH et à se concentrer sur les résultats et les facteurs de réussite au niveau des pays. Compte tenu de l'importance que revêtent la fourniture de services complets en matière de prévention combinée et l'intensification de ces services, la participation de tous les coparrainants doit être renforcée. Une réunion de la Coalition visant à orienter la phase suivante s'est tenue au niveau ministériel en novembre 2020.

15. Dans le cadre d'une évaluation indépendante de la Commission mondiale sur le VIH et le droit, l'Institute on Inequalities in Global Health (Institut de recherche sur les inégalités en matière de santé mondiale) de l'Université de Californie du Sud a examiné la pertinence, l'efficacité et la viabilité de la Commission et des activités de suivi menées par celle-ci jusqu'en juin 2019. La Commission est un organe indépendant établi par le PNUD au nom du Programme commun. L'évaluation susmentionnée a permis de conclure que les travaux de la Commission et l'aide qu'elle prodiguait aux pays aux fins de la mise en œuvre des recommandations formulées avaient porté leurs fruits, comme en témoignait la mobilisation accrue des principaux groupes d'intérêt sur les questions liées au VIH et aux droits humains, la participation de la société civile et l'élan en faveur d'un changement positif tangible aux niveaux national, régional et mondial en matière de VIH, de droit et de droits humains. Le lien entre ces trois composantes, peu connu avant l'établissement de la Commission en dehors du cercle des personnes travaillant directement sur le terrain, ainsi que les initiatives multisectorielles visant à appuyer la création d'environnements porteurs, sont aujourd'hui largement considérés comme essentiels au succès des interventions en matière de VIH et d'autres interventions en santé.

Domaine de résultats stratégiques 1. Dépistage et traitement du VIH

16. Les progrès se poursuivent sur la voie de la réalisation de la cible 90-90-90. En décembre 2019, 81 % des personnes vivant avec le VIH connaissaient leur statut sérologique, 82 % des personnes diagnostiquées recevaient un traitement antirétroviral et 88 % des personnes sous traitement présentaient une charge virale indétectable. Les résultats en matière de dépistage et de traitement étaient plus concluants chez les femmes que chez les hommes, ce qui s'explique en partie par un recours plus régulier aux services de santé.

17. En partenariat avec le Fonds mondial, le PNUD appuie l'action menée par les pays pour lutter contre le VIH, la tuberculose et le paludisme dans certains des environnements les plus difficiles. En 2018-2019, le Programme a géré 32 subventions du Fonds mondial dans 19 pays ainsi que 3 programmes régionaux couvrant 24 pays supplémentaires. Le PNUD aide les gouvernements à mettre en œuvre des programmes à grande échelle, à rendre les systèmes de santé plus résilients et à renforcer les politiques visant à garantir l'accès à des services de santé. Il s'emploie également à renforcer les capacités des entités nationales pour leur permettre, à terme, de gérer elles-mêmes les subventions. Depuis 2003, le PNUD a assuré une telle transition dans 31 pays ainsi que pour trois subventions régionales couvrant 25 pays.

18. Le partenariat entre le PNUD et le Fonds mondial a permis de sauver 4,5 millions de vies depuis 2003. Le Programme fournit un traitement antirétroviral à 1,4 million de personnes en collaboration avec ses partenaires internationaux. Certains des principaux résultats obtenus en 2018-2019 sont énumérés ci-après :

- a) 13 millions de personnes, notamment des membres de populations clefs dans 25 pays, ont pu accéder à des tests de dépistage du VIH et à des services de soutien psychologique ;
- b) 172 000 femmes enceintes ont reçu un traitement antirétroviral pour prévenir la transmission du virus de la mère à l'enfant ;
- c) 61 500 cas de tuberculose ont été traités avec succès.

19. Une assistance technique et un appui à l'élaboration de politiques ont été fournis aux programmes mis en œuvre par le Fonds mondial dans 31 pays, et les instances de coordination nationale du Fonds ont également bénéficié d'un soutien dans 18 pays. Au Soudan du Sud, par exemple, le PNUD a aidé le Gouvernement à multiplier par trois le nombre de centres de santé offrant un traitement contre le VIH - de 26 en 2016 à 74 en 2019 - en acheminant par avion des produits essentiels vers des centres situés dans des zones touchées par un conflit violent ou difficiles d'accès en raison du mauvais état des routes. Le Programme a également appuyé les mesures de lutte contre le VIH mises en œuvre par l'Égypte en vue d'accéder de nouveau aux ressources allouées par le Fonds mondial.

20. En collaboration avec ses partenaires, le PNUD s'emploie à aider les pays à assurer la continuité des services de prise en charge du VIH pendant la pandémie de COVID-19 par l'intermédiaire du Programme commun, dans le cadre de son partenariat avec le Fonds mondial et en sa qualité de responsable technique du Cadre des Nations Unies pour la réponse socioéconomique immédiate à la COVID-19. À cet égard, le PNUD a aidé 140 pays à obtenir des fournitures d'une valeur totale de 118 millions de dollars afin de faire en sorte que des services de santé continuent d'être fournis en toute sécurité. Il a également apporté un appui ciblé à 55 pays en vue d'assurer la continuité et l'adaptation des services de prise en charge du VIH, notamment en garantissant un accès continu aux produits et aux traitements nécessaires.

21. En collaboration avec l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) et d'autres parties prenantes, le PNUD aide les pays à promouvoir l'innovation et l'accès aux technologies médicales. À titre d'exemple, il a collaboré avec l'Agence de développement de l'Union africaine pour aider 23 pays de la Communauté de développement de l'Afrique australe et de la Communauté économique des États de l'Afrique de l'Ouest à transposer dans leur législation nationale la loi type sur la réglementation des produits médicaux, adoptée par l'Union africaine pour promouvoir et protéger la santé des citoyens africains.

Prise en charge du VIH dans les situations d'urgence humanitaire

22. En 2018-2019, le FNUAP a fourni une aide humanitaire, apporté des informations et procuré des fournitures à 34 millions de personnes dans plus de 56 pays. En tant que membre du Groupe de travail interorganisations sur la santé reproductive en situations de crise, le Fonds a participé à la mise à jour de la formation à distance sur le Dispositif minimum d'urgence en santé reproductive. En 2019, dans le cadre de ses activités humanitaires, il a fourni plus de 12 200 trousseaux de santé procréative à 53 pays, touchant environ 1,4 million de personnes dans le besoin. Ces trousseaux comprenaient des produits de prévention et de dépistage du VIH et d'autres infections sexuellement transmissibles, des informations sur la gestion clinique du viol et du matériel permettant d'effectuer des analyses de sang.

Programmes visant à promouvoir l'utilisation des préservatifs

23. En 2018-2019, le FNUAP a distribué 2,53 milliards de préservatifs masculins (d'une valeur de 56,5 millions de dollars des États-Unis) et 28,8 millions de préservatifs féminins (d'une valeur de 13,0 millions). Le Fonds est parvenu à ramener le prix des préservatifs féminins de 0,45 dollar en 2017 à 0,37 dollar en 2018, ce qui lui a permis de réaliser des économies et d'acheter un plus grand nombre de produits. En 2018-2019, les préservatifs fournis par le FNUAP ont potentiellement permis d'éviter plus de 12,5 millions d'infections sexuellement transmissibles et près de 300 000 infections à VIH. Le Fonds s'emploie également à faire en sorte que des préservatifs et des lubrifiants de qualité contrôlée soient disponibles au meilleur prix.

24. En 2018 et 2019, le FNUAP, l'Agence des États-Unis pour le développement international et la Bill and Melinda Gates Foundation se sont associés au Fonds mondial pour promouvoir le financement de programmes visant à encourager l'utilisation de préservatifs masculins et féminins au niveau national. En 2019, le Fonds mondial a créé un fonds d'initiatives stratégiques ciblant plus particulièrement ce type de programmes.

25. Des difficultés majeures doivent encore être surmontées dans le cadre de l'action menée pour réaliser durablement l'objectif 90-90-90. Il s'agit notamment de la pandémie de COVID-19 et de la nécessité de généraliser d'urgence le recours à des approches différenciées en matière de dépistage du VIH, des lacunes devant être comblées en matière de dépistage, de traitement, d'observance thérapeutique et d'inhibition de la répllication virale, et de la nécessité de répondre aux besoins des populations clefs en matière de dépistage et de traitement. Le Programme commun s'emploiera à maximiser les économies réalisées et les gains d'efficacité obtenus dans le cadre de la fourniture de services de dépistage et de traitement du VIH et de produits de prévention, notamment grâce à la réalisation d'achats groupés, à l'adoption de stratégies novatrices en matière de dépistage et à la mise en œuvre de mesures visant à lever les obstacles qui entravent l'exercice des droits humains et à aider les pays à recueillir des données ventilées.

Domaine de résultats stratégiques 2. Élimination de la transmission du VIH de la mère à l'enfant

26. Bien que l'élimination des nouvelles infections chez les enfants et la protection de la santé et du bien-être des mères demeurent à portée de main, la proportion de femmes enceintes qui vivent avec le VIH et ont accès à un traitement antirétroviral plafonne à environ 82 % au niveau mondial, et le taux moyen de transmission mère-enfant demeure élevé (12,7 %). On estime qu'en 2019, 36 000 enfants ont été infectés par le virus dans le monde parce que leurs mères n'avaient plus accès à des services de prise en charge du VIH pendant la grossesse ou l'allaitement. Selon l'OMS, 68 %

des services de planification familiale et de contraception ont été perturbés en raison de la pandémie de COVID-19.

27. En 2018-2019, le FNUAP a investi 174,5 millions de dollars dans des produits de santé procréative (notamment des contraceptifs d'urgence, des préservatifs masculins et féminins, des trousseaux de dépistage du VIH et des lubrifiants) dans 22 pays ayant adopté la stratégie d'accélération d'ONUSIDA. Cela a abouti à des économies d'environ 765,9 millions de dollars en dépenses sanitaires directes, soit un rendement de l'investissement effectif de 4,38 %. En 2018, le FNUAP a aidé les pays à se préparer aux résultats de l'étude intitulée « Evidence for Contraceptive Options and HIV Outcomes » (ECHO) et à renforcer l'intégration des services de planification familiale et de lutte contre le VIH. Selon une modélisation effectuée par le FNUAP au début de 2020, le détournement de ressources et le manque d'accès aux méthodes de contraception résultant de la pandémie de COVID-19 pourraient entraîner 7 millions de grossesses non désirées si le confinement se prolongeait pendant six mois et si les services de santé étaient fortement perturbés.

28. Le FNUAP, le Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF), l'OMS et le secrétariat d'ONUSIDA - en collaboration avec le programme « 2gether 4 SRHR » (« Ensemble pour la santé et les droits en matière de sexualité et de procréation ») - ont fourni un soutien à des réseaux de jeunes mères vivant avec le VIH et leurs bébés au Lesotho, au Malawi et au Zimbabwe et appuyé la mise en œuvre du programme des mères mentors en Afrique du Sud, en Eswatini et au Mozambique.

29. En 2019, le FNUAP a aidé le comté de Kilifi (Kenya) à élaborer un plan d'action pour l'élimination de la transmission mère-enfant dans le cadre de l'action menée au niveau national pour obtenir la validation de l'élimination de la transmission mère-enfant du VIH et de la syphilis congénitale d'ici à 2021. En Tunisie, un plan opérationnel chiffré a été adopté par le Ministère de la santé aux fins de la mise en œuvre de la stratégie relative à la santé maternelle et néonatale (qui vise notamment à éliminer le VIH et la transmission mère-enfant). Un ensemble de services essentiels en matière de santé maternelle et néonatale a également été mis à l'essai dans deux gouvernorats pilotes (Nabeul et Kébili). L'Eswatini, le Pakistan et le Togo ont renforcé les services de planification familiale pour les femmes vivant avec le VIH, et le Brésil les services de prévention de la transmission mère-enfant pour les femmes vénézuéliennes déplacées.

30. Bien que le taux de prise en charge demeure relativement élevé au niveau mondial, de nombreuses femmes enceintes et allaitantes ne reçoivent pas de traitement antirétroviral. Le taux de femmes enceintes sous traitement n'est que de 58 % en Afrique de l'Ouest et en Afrique centrale. Diverses mesures seront prises pour accélérer les progrès sur la voie de l'élimination de la transmission mère-enfant. Dans le cadre de la mise en œuvre d'un ensemble complet d'interventions liées à la santé et aux droits en matière de sexualité et de procréation, le FNUAP s'emploiera à promouvoir l'intégration de ses programmes de prévention du VIH destinés aux femmes et aux filles dans les services de planification familiale ainsi que le renforcement des liens entre ces programmes et les services de dépistage et de traitement.

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

31. En 2019, 31 % des personnes nouvellement infectées par le VIH étaient des jeunes âgés de 15 à 24 ans. Les adolescentes et les jeunes femmes représentent 26 % des nouvelles infections en Afrique de l'Est et en Afrique australe. Malgré une baisse de 25 % des nouvelles infections chez les adolescentes et les jeunes femmes à l'échelle mondiale depuis 2010, le taux enregistré chaque année dans ce groupe de population est plus de trois fois supérieur à l'objectif global fixé pour 2020. Si la

qualité de l'information stratégique s'est améliorée, le manque de données fiables, notamment en ce qui concerne les adolescents et les jeunes appartenant aux populations clefs, fait obstacle à la mise en œuvre à plus grande échelle de politiques et de programmes efficaces ciblant ces populations.

32. Certains des résultats obtenus par le FNUAP en matière d'autonomisation des adolescents et des jeunes en 2018-2019 sont énumérés ci-après :

- a) 4,2 millions de filles marginalisées ont bénéficié de programmes de formation aux compétences de la vie courante ;
- b) 37 pays ont mis en place des cours d'éducation sexuelle complète en milieu scolaire ;
- c) 42 pays ont mis en œuvre un programme d'éducation sexuelle complète en milieu extrascolaire ;
- d) 78 pays, dans au moins deux secteurs en sus de celui de la santé, ont adopté des stratégies d'intégration de la santé sexuelle et procréative des adolescents et des jeunes ;
- e) 82 pays disposaient de mécanismes institutionnels permettant aux jeunes de participer au dialogue relatif aux politiques et à l'élaboration des programmes.

33. À sa 45^e réunion, le Conseil de coordination du Programme a examiné le rapport d'étape annuel sur la prévention du VIH. En 2018-2019, trois pays supplémentaires (Botswana, Myanmar et République islamique d'Iran) ont rejoint la Coalition mondiale pour la prévention de l'infection à VIH, ce qui porte à 28 le nombre de pays cibles. La Norvège, la Communauté de développement de l'Afrique australe et la Coalition pour les produits de santé de la reproduction ont elles aussi rejoint la Coalition mondiale. Celle-ci a intensifié son appui régional et national, notamment en matière d'échanges de connaissances entre pays du Sud, afin de renforcer les programmes et les capacités de prévention dans le cadre de la mise en œuvre des 10 mesures prévues dans la feuille de route, en concentrant les investissements sur les cinq piliers de la prévention, en produisant des feuilles de résultat et des affiches et en organisant une consultation participative au niveau des pays. Il s'agissait notamment d'adopter une stratégie programmatique plus ciblée en matière de prévention du VIH chez les adolescentes et les jeunes femmes en s'appuyant sur l'analyse des données relatives à l'incidence du VIH au niveau infranational et en utilisant des plateformes de programmes prioritaires. En partenariat avec Family Planning 2020, la Coalition a recensé et examiné les moyens de renforcer l'intégration des mesures de prévention du VIH dans les services de planification familiale.

34. Le FNUAP a continué d'aider les États Membres à fournir des services cliniques de santé sexuelle et procréative adaptés aux jeunes, notamment des services de contraception, de dépistage du VIH et d'autres infections sexuellement transmissibles, des services de gestion, d'orientation et de soutien psychologique, ainsi que d'autres services d'appui en matière de santé sexuelle et procréative. Le Fonds s'est employé à promouvoir la suppression d'obstacles tels que l'obligation pour les adolescents d'obtenir le consentement d'un tiers pour bénéficier de services de santé sexuelle et procréative. Il a appuyé la mise au point et l'utilisation de technologies portées par les jeunes et d'approches novatrices dans le domaine de la santé et des droits en matière de sexualité et de procréation, notamment en ce qui concerne la prévention du VIH et l'éducation sexuelle complète. Grâce à sa « trousse de démarrage » en matière de santé mobile, le Fonds a été en mesure d'offrir des solutions numériques permettant de toucher les jeunes à risque. La République islamique d'Iran s'emploie à mettre au point une application numérique ciblant les groupes de population laissés pour compte. Par ailleurs, le FNUAP a élaboré un

dossier technique visant à faire en sorte que des services d'éducation sexuelle complète continuent d'être fournis dans le contexte de la pandémie de COVID-19.

35. En 2019, l'OMS, le FNUAP et leurs partenaires ont élaboré un [supplément au *Journal of Adolescent Health*](#) et une [vidéo récapitulative](#) examinant les progrès accomplis dans le domaine de la santé et des droits des adolescents en matière de sexualité et de procréation - notamment en ce qui concerne le VIH - au cours des 25 années écoulées depuis la Conférence internationale sur la population et le développement, ainsi que sur les perspectives pour les 25 prochaines années. Par l'intermédiaire de son programme phare baptisé « Safeguard Young People » (Protéger les jeunes), qui cible les jeunes d'Afrique de l'Est et d'Afrique australe, le Fonds a lancé un dialogue dans la région pour appréhender la façon dont les jeunes faisaient face à la pandémie de COVID-19, mettre en commun des pratiques exemplaires et faire en sorte que les jeunes bénéficient des mesures prises pour lutter contre la pandémie. En 2019, le FNUAP a conceptualisé la mise en œuvre d'une démarche globale et intégrée fondée sur le parcours de vie à l'appui d'une couverture sanitaire universelle dans la publication intitulée « Sexual and reproductive health and rights : An Essential Element of Universal Health Coverage » (La santé et les droits en matière de sexualité et de procréation en tant que composante essentielle de la couverture sanitaire universelle). Plusieurs études de cas menées à l'échelon national montrent que des ensembles de services et de prestations sont progressivement mis en place, notamment en matière de prévention du VIH et d'accès à un traitement. En 2020, le FNUAP a examiné 30 projets de proposition communiqués par les pays au Fonds mondial en vue de renforcer l'action menée dans différents domaines, en particulier la prévention du VIH.

36. Le PNUD a aidé 13 pays (Afrique du Sud, Botswana, Cameroun, Eswatini, Kenya, Lesotho, Malawi, Mozambique, Namibie, Ouganda, République-Unie de Tanzanie, Zambie et Zimbabwe) à obtenir des fonds catalytiques du Fonds mondial en vue de financer des programmes destinés aux adolescentes et aux jeunes femmes.

37. Le PNUD est partenaire de la plateforme « Accelerating Achievement for Africa's Adolescents » (Accélérer la réalisation des objectifs pour les adolescents africains) du fonds Global Challenges Research Fund de l'organisme [UK Research and Innovation](#). Des chercheurs de l'Université d'Oxford travaillent aux côtés de partenaires internationaux, dont le PNUD, l'UNICEF, l'Entité des Nations Unies pour l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes (ONU-Femmes) et l'OMS, de gouvernements africains, de donateurs tels que le Fonds mondial, du Plan présidentiel d'urgence d'aide à la lutte contre le sida, d'organisations non gouvernementales et de jeunes pour recenser et mettre à l'essai un ensemble de services combinant des interventions dans les domaines sanitaire, éducatif, social et économique. Cette plateforme devrait permettre d'améliorer la situation de 20 millions d'adolescents et d'enfants dans 34 pays d'Afrique.

38. Une initiative baptisée « Lier les politiques à la programmation » est mise en œuvre par le PNUD pour améliorer la situation sanitaire des jeunes appartenant aux populations clefs en Angola, à Madagascar, au Mozambique, en Zambie et au Zimbabwe grâce à la création d'environnements politiques porteurs et à la mise en œuvre d'activités de sensibilisation. Parmi les résultats obtenus, citons le dépôt d'un projet de loi visant à abaisser l'âge du consentement pour l'accès à des services de santé au Zimbabwe, des réformes du système carcéral visant à améliorer l'accès des jeunes détenus à une prise en charge du VIH et à des services de santé à Madagascar ou l'intégration des questions relatives aux populations clefs dans les programmes de formation destinés à la police à Madagascar, au Mozambique et en Zambie.

39. Le PNUD a aidé quatre pays (Afrique du Sud, Ghana, Kenya et République-Unie de Tanzanie) à élaborer des modèles et des plans de cofinancement chiffrés.

L’Afrique du Sud a effectué des tests en vue d’étendre son programme « soins et transferts d’espèces » destiné aux adolescentes de KwaZulu-Natal, et cette initiative a été intégrée dans la demande de financement de la lutte contre le VIH présentée au Fonds mondial. Le Programme a également aidé le Malawi à élaborer un modèle intégré relatif aux objectifs de développement durable pour déterminer la contribution budgétaire optimale des différents secteurs à la réalisation des objectifs importants pour la fourniture de services de prévention combinée du VIH, notamment pour les jeunes.

40. Avec l’appui de la Norvège et en collaboration avec l’OMS et des instituts de recherche locaux, le FNUAP prodigue des conseils techniques dans le cadre d’une initiative visant à permettre à des jeunes appartenant à des populations laissées pour compte de bénéficier d’une éducation sexuelle complète en milieu extrascolaire. Dans cinq pays (Colombie, Éthiopie, Ghana, Malawi et République islamique d’Iran), des interventions axées sur les besoins, les expériences de vie et les vulnérabilités des groupes de jeunes laissés pour compte sont mises en œuvre au moyen de solutions numériques et avec la participation des jeunes. L’objectif est de constituer une base de données probantes aux fins de la conception et de la mise en œuvre d’un programme éducatif dans différents pays. Des études de cas menées en 2019 ont permis de recenser les composantes clés, les bonnes pratiques et les enseignements tirés de l’expérience.

41. Le FNUAP, l’Organisation des Nations Unies pour l’éducation, la science et la culture, l’UNICEF, ONU-Femmes et ONUSIDA lanceront une nouvelle initiative baptisée « Education *plus* » en 2021. Cette plateforme de plaidoyer de haut niveau et à forte visibilité vise à accélérer l’action et les investissements en faveur de la prévention du VIH grâce au renforcement de l’autonomie des adolescentes et des jeunes femmes, et à réaliser l’égalité des genres en Afrique subsaharienne en prenant l’enseignement secondaire comme point d’entrée stratégique. Cette initiative sera l’occasion de stimuler les investissements dans l’éducation, les programmes d’éducation sexuelle complète, les services relatifs à la santé et aux droits des adolescents en matière de sexualité et de procréation ainsi que l’action visant à mettre fin au mariage des enfants et à assurer la participation effective des jeunes.

42. À l’échelle mondiale, moins de la moitié des jeunes possèdent les connaissances et les compétences nécessaires pour se protéger du VIH. Le financement des programmes de marketing social visant à promouvoir l’utilisation des préservatifs a considérablement diminué ces dernières années. Les lois relatives à l’âge du consentement peuvent entraver l’accès aux services. Il a été démontré que l’abaissement de l’âge auquel une personne pouvait donner son consentement renforçait les comportements positifs en matière de santé. Les stratégies mieux intégrées et davantage axées sur les personnes améliorent le recours aux services et les résultats en matière de santé. Les programmes d’éducation sexuelle complète sont des interventions avantageuses qui permettent aux bénéficiaires d’obtenir des informations et d’acquérir des compétences qui aboutissent à une réduction des taux d’infection à VIH, d’autres infections sexuellement transmissibles et de grossesses non désirées. Le PNUD et le FNUAP continueront d’appuyer ces composantes importantes de la riposte globale face au VIH.

Domaine de résultats stratégiques 4. Prévention du VIH chez les populations clés

43. L’épidémie touche les populations clés de façon disproportionnée, et le fardeau supporté par celles-ci ne cesse de s’alourdir. À l’échelle mondiale, l’incidence du VIH parmi les usagers de drogues injectables, les travailleurs du sexe et les personnes transgenres demeure élevée, et les nouvelles infections ont augmenté chez les

homosexuels et les autres hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, lesquels représentaient 23 % des personnes nouvellement infectées en 2019.

44. Le PNUD et le FNUAP ont poursuivi leurs efforts pour mettre en place des outils facilitant la fourniture de services aux populations clefs et promouvoir la participation des représentants des différents groupes de population à la mise en œuvre, en collaboration avec l'OMS, l'Office des Nations Unies contre la drogue et le crime et le secrétariat d'ONUSIDA. Ils ont notamment élaboré une trousse d'information sur la prévention du VIH pour et avec les adolescents et les jeunes appartenant à des populations clefs, qui comporte un ensemble de ressources destinées à faciliter la planification et la généralisation des programmes de prévention du VIH ciblant ces populations.

45. Au cours de l'exercice biennal, le FNUAP s'est employé à répondre aux besoins particuliers de certaines catégories de population, notamment en élaborant une stratégie de protection visant les personnes âgées, les personnes handicapées, les lesbiennes, gays, bisexuels, transgenres et intersexes, les personnes vivant avec le VIH et les peuples autochtones. Le PNUD, le FNUAP et ONUSIDA ont également contribué à établir la version définitive de la stratégie de la Communauté de développement de l'Afrique australe destinée aux populations clefs de la région.

46. Le PNUD a organisé un échange entre pays du Sud pour permettre aux autorités nationales, aux collectivités locales et aux organisations de la société civile de 12 pays (Argentine, Bolivie, Brésil, Colombie, Costa Rica, El Salvador, Guatemala, Honduras, Panama, Pérou, République dominicaine et Uruguay) de se réunir et de mettre en commun leurs expériences en matière de promotion des droits humains et d'inclusion économique et sociale des personnes transgenres. Le Programme a également appuyé la mise en œuvre de plans d'action visant à renforcer l'inclusion dans les domaines de l'emploi, de la protection sociale, de la santé et de l'éducation.

47. À la demande des pays, le PNUD s'attache à promouvoir l'inclusion des lesbiennes, des gays, des bisexuels, des transgenres et des intersexes et à faciliter leur accès à une prise en charge du VIH et à des services de santé. Les programmes régionaux « Être LGBTI » contribuent à mieux faire connaître les difficultés que rencontrent ces personnes et à faire en sorte qu'elles soient mieux prises en compte dans les efforts nationaux de développement. Fondés sur une coopération Sud-Sud au sein des régions et entre elles, ces programmes ont été déployés dans 53 pays du monde. À titre d'exemple, le PNUD a participé à l'examen et à l'élaboration de politiques d'inclusion des personnes transgenres au Viet Nam et de politiques de lutte contre la stigmatisation et la discrimination au Pakistan. L'initiative baptisée « Être LGBTI dans les Caraïbes » a également été l'occasion pour le Programme de mener la toute première étude sur les droits humains des intersexes dans la région.

48. Peu de données sont disponibles sur l'inclusion des lesbiennes, des gays, des bisexuels, des transgenres et des intersexes dans le cadre de l'action menée pour réaliser les objectifs de développement durable et honorer l'engagement de ne laisser personne de côté. En 2019, le PNUD, en collaboration avec des partenaires du milieu universitaire, de la société civile et de l'ONU, a publié un indice d'inclusion qui est désormais prêt à être mis à l'essai dans certains pays. Cet indice permettra d'évaluer les expériences vécues par ces personnes dans des domaines tels que la santé, l'éducation, l'emploi, la sécurité et la participation politique sur la base de 51 indicateurs. Les données et l'analyse y relatives serviront de base à la promotion de politiques d'inclusion fondées sur des données probantes.

49. Au niveau national, le FNUAP a appuyé la mise en œuvre de programmes de développement destinés aux populations clefs dans 42 pays. Diverses mesures ont été prises pour réduire les risques d'infections à VIH et d'autres infections sexuellement

transmissibles et lutter contre la violence et d'autres violations des droits humains, notamment au moyen de services intégrés ciblant les populations clefs (Afrique du Sud, Bangladesh, Inde et Indonésie), de programmes de lutte contre la stigmatisation et la discrimination et de sensibilisation des prestataires de soins de santé (Brésil, Cuba, Timor-Leste et Ukraine), de mesures de renforcement des capacités des organisations de la société civile (Soudan et Zimbabwe), de la mise à disposition de centres d'accueil (Kenya et Namibie), d'interventions menées au niveau municipal (Géorgie, Ouganda, Soudan du Sud et Ukraine), d'initiatives visant à appuyer l'élaboration de politiques (Guatemala et Paraguay), d'activités visant à répertorier les populations clefs (Ouganda, Rwanda et Tunisie) et de programmes mis en œuvre dans le cadre de l'action humanitaire (Équateur, les Caraïbes et Venezuela). En tant que cofondateurs de la Coalition mondiale pour la prévention de l'infection à VIH, le FNUAP et le secrétariat d'ONUSIDA ont travaillé avec les réseaux de populations clefs et le Groupe de travail mondial sur la prévention du VIH à l'organisation d'une série de discussions approfondies visant à orienter les travaux de la Coalition et à éclairer l'élaboration de la prochaine stratégie mondiale de lutte contre le sida.

50. Par l'intermédiaire du Groupe interinstitutions de coordination contre la traite des personnes, le FNUAP a continué de plaider pour que les programmes de lutte contre la traite des personnes soient ouverts aux travailleurs du sexe. Il a également élaboré une note d'information établissant une distinction entre commerce du sexe et traite des personnes, comme suite à une communication adressée à la Rapporteuse spéciale sur la traite des êtres humains en 2018.

51. Parmi les difficultés à surmonter figurent le déficit de financement chronique des programmes destinés aux populations clefs, la criminalisation de ces populations et les normes sociales et de genre profondément enracinées qui font obstacle à l'action menée en faveur des personnes présentant des orientations sexuelles et des identités de genre diverses. Les efforts déployés dans ce sens sont encore entravés par le manque ou l'absence de données relatives à la taille des populations, à la portée des services, aux obstacles en matière d'accès et aux barrières sociales ou structurelles (telles que la violence) auxquelles se heurtent ces populations. Le PNUD et le FNUAP continueront d'encourager les investissements ciblés, d'appuyer la mise en place d'outils visant à faciliter la fourniture de services aux populations clefs et de promouvoir l'utilisation de l'indice d'inclusion des lesbiennes, des gays, des bisexuels, des transgenres et des intersexes et de la trousse d'information sur la prévention du VIH pour les adolescents et les jeunes appartenant à des populations clefs. Ils aideront également les pays à inclure les organisations de populations clefs dans les demandes de financement qu'ils adressent au Fonds mondial et à faire en sorte que ces organisations puissent participer aux travaux des instances de coordination nationale.

Domaine de résultats stratégiques 5. Inégalité de genre et violence fondée sur le genre

52. L'épidémie continue d'avoir des répercussions graves sur les femmes et les filles. En Afrique subsaharienne, 59 % des nouvelles infections concernent ce groupe de population, les risques étant particulièrement élevés pour les adolescentes et les jeunes femmes, qui ne représentaient que 10 % de la population mais 24 % des personnes nouvellement infectées en 2019. Bien que des progrès importants aient été accomplis s'agissant de permettre aux femmes d'accéder à des services de prise en charge du VIH, le sida demeure une cause majeure de décès chez les femmes en âge de procréer. Les avancées en matière de prévention du VIH chez les femmes et les filles sont freinées par les inégalités de genre, la violence à l'égard des femmes, la discrimination fondée sur le genre et les préjugés institutionnels.

53. Certains des principaux résultats obtenus par le FNUAP en matière d'égalité des genres et d'autonomisation des femmes en 2018-2019 sont énumérés ci-après :

a) 1,2 million de femmes et de filles victimes de violence ont eu accès à des services de base ;

b) 3,1 millions de filles ont bénéficié de services de prévention ou de protection et d'une prise en charge en matière de mariage précoce ou forcé ou de mariage d'enfants ;

c) 5 067 communautés ont mis en place des plateformes de plaidoyer visant à éliminer les normes socioculturelles et les normes de genre discriminatoires ;

d) 39 pays disposent d'un mécanisme de mobilisation des hommes et des garçons au niveau national.

54. Le PNUD a aidé 71 pays à progresser sur la voie de l'égalité des genres, à lutter contre la violence fondée sur le genre et à autonomiser les femmes et les filles dans le contexte de la lutte contre le VIH et de la promotion de la santé. L'appui fourni a notamment consisté à lutter contre les obstacles qui entravent l'exercice des droits humains, à remettre en cause les normes sociales qui engendrent une inégalité d'accès aux soins de santé et à renforcer le soutien apporté aux victimes de la violence fondée sur le genre. En collaboration avec ONU-Femmes et le FNUAP, le PNUD s'est employé à mettre en place un programme en matière de justice de genre dans 20 pays du Moyen-Orient et d'Afrique du Nord, dans le cadre duquel il a aidé la Jordanie et le Liban à abroger des lois qui permettaient aux violeurs d'échapper à la justice s'ils acceptaient d'épouser leurs victimes. En collaboration avec des réseaux de femmes vivant avec le VIH, le PNUD a également travaillé à l'élaboration d'un rapport sur la violence faite aux femmes vivant avec le VIH et sur les obstacles rencontrés par celles-ci dans l'accès aux services, sous la direction des populations locales de 12 pays d'Europe orientale et d'Asie centrale (Arménie, Bélarus, Estonie, Fédération de Russie, Géorgie, Kazakhstan, Kirghizistan, Lettonie, Ouzbékistan, République de Moldova, Tadjikistan et Ukraine).

55. Le PNUD et le FNUAP ont participé à l'Initiative Spotlight, partenariat mondial entre l'Union européenne et les Nations Unies visant à éliminer toutes les formes de violence à l'égard des femmes et des filles à l'horizon 2030. Cette initiative a permis d'aider 17 pays à se doter des cadres nécessaires pour prévenir et combattre la violence sexuelle et fondée sur le genre. Le PNUD a également mis au point des outils tels qu'une liste de contrôle visant à promouvoir l'intégration de composantes tenant compte des questions de genre dans les programmes de lutte contre le VIH appuyés par le Fonds mondial.

56. Le FNUAP dirige ou codirige deux autres grandes initiatives mondiales en matière de violence fondée sur le genre : l'ensemble de services essentiels, qui a été déployé dans 38 pays, et une approche de la violence fondée sur le genre axée sur le continuum des interventions (liens entre action humanitaire, développement et paix). Au niveau national, le Fonds s'est employé à renforcer la capacité du secteur de la santé de l'Eswatini de lutter contre la violence fondée sur le genre et a appuyé le déploiement régional des directives nationales sur la riposte du secteur de la santé face à la violence sexuelle, avec la participation de près de 400 chefs religieux et professionnels de la santé. Au Libéria, il a participé aux activités de plaidoyer qui ont abouti à l'adoption de la loi relative à la violence domestique. Des établissements appuyés par le FNUAP ont également géré 2 664 cas de violence sexuelle et fondée sur le genre.

57. En 2019, le PNUD, le FNUAP, l'UNICEF, ONU-Femmes et l'OMS, en collaboration avec l'Institut international pour la santé mondiale, ont mené une

réflexion critique sur les mesures prises pour lutter contre les disparités de genre dans le domaine de la santé et recensé les moyens d'améliorer la prise en compte des questions de genre dans ce contexte. Ils ont élaboré un programme de travail axé sur quatre domaines prioritaires : a) élaboration d'un programme d'action et de recherche sur la prise en compte des questions de genre ; b) constitution d'une base de données probantes sur les mesures qui se sont révélées efficaces en matière de genre et de santé, les raisons de cette efficacité et la façon dont l'expérience pourrait être reproduite dans d'autres domaines ou contextes ; c) production de nouvelles données dans des domaines émergents ; d) investissement dans des connaissances et des données relatives au genre ainsi que dans des mécanismes indépendants et transparents permettant d'assurer le respect du principe de responsabilité dans ce domaine.

58. En Europe orientale et en Asie centrale, le PNUD est venu en aide à 15 000 femmes et adolescentes vivant avec le VIH pour leur permettre d'exercer leurs droits et d'accéder à des services. Il s'est notamment attaché à promouvoir l'égalité des genres dans la prise en charge du VIH en Bosnie-Herzégovine, à améliorer l'accès au traitement antirétroviral, au dépistage du VIH, à l'accompagnement psychologique et à l'aide juridique au Tadjikistan, ainsi qu'aux services liés à la tuberculose au Turkménistan, et à mener des activités de sensibilisation aux droits des femmes en Ukraine.

59. Le PNUD a appuyé la création d'un réseau de femmes vulnérables au Moyen-Orient et en Afrique du Nord, qui s'emploie à analyser les facteurs de vulnérabilité des femmes - tels que la violence fondée sur le genre ou l'exclusion financière - et qui œuvre en faveur de leur santé et de leur bien-être. Le réseau compte des représentants originaires de 12 pays et a nommé des femmes à des postes de direction.

60. Les lacunes observées en matière de disponibilité et d'utilisation des données relatives aux taux de violence au sein du couple entravent les progrès sur la voie de l'égalité des genres et de l'élimination de la violence fondée sur le genre. Les programmes d'acquisition de compétences techniques mis en œuvre par les organes nationaux de coordination de la lutte contre le sida n'intègrent que rarement les questions de genre, ce qui ne permet pas d'évaluer l'incidence de l'inégalité de genre dans les interventions visant à lutter contre le VIH. En outre, les mesures de riposte mises en œuvre au niveau local se voient rarement accorder le rang de priorité qu'elles méritent. Le Programme commun s'emploiera à appuyer la généralisation des interventions tenant compte des questions de genre conçues et mises en œuvre par les populations locales pour lutter plus efficacement contre le virus, transformer les normes de genre qui perpétuent les inégalités, prévenir la violence, élargir l'accès au dépistage, au traitement et à la prise en charge du VIH, et promouvoir le leadership et la participation des réseaux de femmes vivant avec le VIH.

Domaine de résultats stratégiques 6. Droits humains, stigmatisation et discrimination

61. La stigmatisation et la discrimination nuisent grandement aux efforts visant à lutter efficacement contre le VIH. Dans 26 pays disposant de données issues d'enquêtes récentes auprès de la population, plus de 50 % des personnes interrogées manifestaient des attitudes discriminatoires à l'égard des personnes vivant avec le VIH. Les personnes qui sont stigmatisées ou maltraitées ou qui craignent de l'être ont généralement moins recours aux services de prise en charge du VIH et ont moins tendance à rester dans le circuit de soins. À sa 45^e réunion, le Conseil de coordination du Programme a examiné un rapport intitulé « [Mise à jour sur les actions visant à réduire la stigmatisation et la discrimination sous toutes leurs formes](#) ». Des exemples de mesures prises à l'appui des efforts faits par les pays sont présentés ci-après.

62. Le PNUD a aidé les gouvernements, la société civile et les partenaires de l'ONU dans 89 pays à réformer les lois et politiques discriminatoires en matière de VIH, de tuberculose et de santé au sens large, qui perpétuent l'exclusion et la marginalisation et contribuent aux mauvais résultats en matière de santé. À titre d'exemple, le Gouvernement biélorusse a créé un groupe de travail chargé de proposer des changements législatifs en ce qui concerne la criminalisation du VIH, tandis que le Soudan a abrogé une loi punitive en matière d'« ordre public ». Ces travaux ont également contribué à l'inscription des préservatifs et des lubrifiants sur la liste nationale des médicaments essentiels en République démocratique du Congo, à l'abrogation d'une loi criminalisant la transmission involontaire du VIH au Mozambique et à la dépénalisation des relations homosexuelles consenties aux Seychelles. Le PNUD collabore avec les instances judiciaires pour mieux faire connaître la convergence qui existe entre les droits humains, le droit et le VIH, ainsi que le rôle joué par les juges s'agissant de promouvoir un environnement fondé sur les droits pour les personnes vivant avec le VIH et les populations à risque.

63. En juillet 2018, la Commission mondiale sur le VIH et le droit a publié un supplément à son rapport phare de 2012, dans lequel elle a mis l'accent sur l'évolution récemment observée en matière de science, de technologie, de droit, de géopolitique et de financement du VIH, décrit l'incidence de ces faits nouveaux sur les personnes vivant avec le VIH et ses coinfections et fourni une liste de recommandations pratiques à l'usage des gouvernements, de la société civile et d'autres partenaires. La Commission a également noté que les technologies de cybersanté pouvaient être utiles dans le cadre de la lutte contre le VIH, mais qu'elles étaient associées à des risques réels d'utilisation abusive. En collaboration avec le secrétariat et les coparrainants d'ONUSIDA, le PNUD s'attache à promouvoir des démarches axées sur les droits humains en matière d'utilisation des technologies et des données numériques dans le cadre des services de prise en charge du VIH et des autres services de santé, et supervise l'élaboration d'orientations interinstitutions sur les innovations numériques et les programmes relatifs au VIH, notamment un cadre visant à protéger les droits des personnes vivant avec le VIH et des populations clés dans les espaces numériques.

64. En juillet 2020, le PNUD, l'OMS, ONUSIDA et l'Institut O'Neill de droit national et mondial de la santé de l'Université de Georgetown ont mis leur expérience en matière de VIH au service du lancement du laboratoire juridique de la COVID-19. Cette initiative a pour but de rassembler et de mettre en commun des documents juridiques et des documents d'orientation provenant de plus de 190 pays afin de faciliter l'établissement et l'application de cadres juridiques fondés sur des données probantes et axés sur les droits humains dans le cadre de la riposte face à la COVID-19. Le laboratoire réunira des informations sur les déclarations de l'état d'urgence, les mesures de quarantaine, la surveillance épidémiologique, d'autres mesures de santé publique telles que le port du masque et la distanciation physique, et l'accès aux technologies de santé.

65. En collaboration avec les coparrainants et le secrétariat d'ONUSIDA, le PNUD a contribué à l'élaboration de politiques et de programmes à l'appui de la réalisation de l'objectif stratégique du Fonds mondial visant à supprimer les obstacles qui entravent l'exercice des droits humains, notamment dans le cadre de l'initiative « Lever les obstacles » mise en œuvre par le Fonds dans 20 pays. Il a notamment appuyé la réalisation d'audits et d'examen de la législation et des politiques relatives au VIH et à la tuberculose en Angola, au Botswana, au Sénégal, aux Seychelles et au Zimbabwe, la tenue de dialogues multipartites au niveau national, la mise en œuvre d'activités de recherche, la mise en place d'un suivi et l'élaboration d'orientations générales à l'appui de la mise en œuvre de programmes de lutte contre le VIH et la tuberculose fondés sur les droits humains.

66. Le Partenariat mondial pour l'élimination de la stigmatisation et de la discrimination liées au VIH a été cofondé par le PNUD, ONUSIDA, ONU-Femmes et le Réseau mondial des personnes vivant avec le VIH. Les partenaires aident 16 pays à élaborer et à mettre en œuvre des plans d'action dans des secteurs prioritaires tels que les systèmes judiciaires, les établissements de santé, les situations d'urgence et l'action humanitaire afin de lutter contre la stigmatisation et la discrimination liées au VIH. Le FNUAP a contribué à la création et au lancement du Partenariat mondial, notamment en mettant des documents d'orientation et des ressources à la disposition des pays et en menant des activités de sensibilisation dans les établissements de santé.

67. Le FNUAP s'est employé à faire en sorte qu'une plus grande attention soit accordée aux femmes marginalisées, qui présentent de moins bons résultats en matière de santé sexuelle et procréative, notamment en ce qui concerne la santé maternelle et la protection contre la violence fondée sur le genre. Il s'est attaché à renforcer le respect du principe de responsabilité au niveau national sur les questions liées à l'égalité des genres et aux droits en matière de santé sexuelle et procréative, notamment la prévention du VIH, en documentant les progrès accomplis sur la voie de la réalisation des cibles associées aux objectifs de développement durable et en établissant un dialogue avec les mécanismes nationaux et internationaux de défense des droits humains. En 2018-2019, le FNUAP a renforcé les capacités de 11 institutions nationales de défense des droits humains, facilité l'apprentissage mutuel entre celles-ci et lancé un guide pour la réalisation d'enquêtes et d'évaluations nationales en matière de santé sexuelle et procréative. En 2020, il a publié un cadre conçu pour aider les pays à harmoniser les lois et politiques relatives à la santé et aux droits des adolescents en matière de sexualité et de procréation en Afrique de l'Est et en Afrique australe et pour faire progresser la mise en conformité de ces lois et politiques avec les instruments internationaux et régionaux.

68. Si les ressources allouées à la lutte contre le VIH augmentent dans de nombreux pays, les fonds bénéficient rarement aux programmes visant à lever les obstacles qui entravent l'exercice des droits humains ou à défendre les droits des populations clefs. La stigmatisation, la discrimination et la criminalisation des personnes vivant avec le VIH et d'autres populations clefs continuent de nuire à l'efficacité de la lutte contre l'épidémie. La restriction croissante de l'espace civique a des répercussions sur les organisations de la société civile qui se trouvent aux avant-postes de la riposte face au VIH. Dans de nombreux pays, les demandeurs d'asile, les réfugiés et les autres migrants sont exclus des programmes nationaux de lutte contre le virus et soumis à un dépistage obligatoire. À cet égard, le PNUD encadrera les efforts interinstitutions visant à fournir des orientations en matière de poursuites judiciaires dans les affaires liées au VIH. Les travaux se poursuivront pour faire en sorte que des services de santé sexuelle et procréative de qualité soient accessibles à tous, sans discrimination, et veiller à ce que les réfugiés et les déplacés soient pris en compte dans le cadre de l'action menée par les pays pour lutter contre le VIH.

Domaine de résultats stratégiques 7. Investissements et efficience

69. La mobilisation d'investissements durables demeure problématique, et le déficit de financement de la lutte contre le VIH se creuse. En 2019, 18,6 milliards de dollars seulement ont été alloués à la lutte contre le sida, soit 30 % de moins que les 26,2 milliards nécessaires. Les régions qui représentent la part la plus importante du déficit global de financement observé dans les pays à faible revenu et à revenu intermédiaire sont l'Afrique de l'Ouest et l'Afrique centrale (32 %), l'Asie et le Pacifique (26 %) et l'Europe orientale et l'Asie centrale (17 %).

70. Le PNUD a appuyé la mise en œuvre de stratégies novatrices visant à accroître la marge de manœuvre budgétaire nationale et aidé les gouvernements et les autres

parties prenantes à mieux prendre en compte les facteurs déterminants en matière de VIH et de santé et à mieux financer l'action menée dans ce domaine. Il a notamment collaboré avec le Fonds mondial et ses partenaires pour examiner les moyens de fournir des services aux populations clefs de façon efficace et économique.

71. Le PNUD travaille avec les pays à l'élaboration d'argumentaires analysant dans le détail la façon dont les investissements publics dans la santé peuvent permettre de réaliser des économies et de sauver des vies. L'appui stratégique et technique fourni par le PNUD à 10 pays d'Europe de l'Est et d'Asie centrale a contribué à optimiser le financement de la lutte contre le VIH. À titre d'exemple, l'élaboration de contrats sociaux et la modélisation du financement des programmes de lutte contre le VIH par des organisations non gouvernementales dans le cadre d'une démarche axée sur les droits humains ont porté leurs fruits, comme en témoignent la décision du Monténégro d'affecter des fonds publics aux services liés au VIH fournis par des organisations non gouvernementales, et celle de la Serbie de mettre en place des gammes de services minimums en matière de prise en charge du VIH à l'intention des populations clefs.

72. La taxation des produits nocifs pour la santé permet d'accroître les recettes publiques et de consacrer davantage de ressources aux programmes de santé et à la lutte contre le VIH. En 2018, l'Ouganda a par exemple instauré une taxe de 2 % sur l'alcool pour financer ses programmes de lutte contre le VIH et réduire sa dépendance à l'égard des donateurs. Le PNUD, l'OMS et le secrétariat de la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac ont fourni une assistance technique et mené des activités de plaidoyer en faveur de la taxation des produits nocifs afin d'améliorer la situation sanitaire, de réduire les dépenses de santé et d'accroître les recettes publiques. Ils ont notamment contribué à l'élaboration de dossiers d'investissement dans la lutte contre les maladies non transmissibles et le tabagisme dans 28 pays.

73. Le PNUD a appuyé des activités de renforcement des capacités visant à faire en sorte que les institutions nationales et locales soient plus responsables, plus réactives et plus inclusives. L'action menée en matière de lutte contre la corruption a permis de veiller à ce que les ressources soient gérées efficacement et mises au service du bien public. En 2019, le PNUD, le Fonds mondial et l'OMS ont lancé une alliance contre la corruption et pour la transparence et la responsabilité dans le domaine de la santé afin de remédier aux pertes annuelles de 455 milliards de dollars à l'échelle mondiale liées à la corruption dans ce secteur.

74. Le FNUAP a continué d'appuyer la mise au point et l'utilisation de technologies portées par les jeunes et l'élaboration de stratégies novatrices dans le domaine de la santé et des droits en matière de sexualité et de procréation, notamment la prévention du VIH, telles que les outils « I-Design » en Thaïlande, et « TuneMe » en Afrique de l'Est et en Afrique australe, qui permettent d'accéder à des informations sur le VIH et la santé sexuelle et procréative à partir d'un téléphone portable dans plusieurs pays. Une évaluation menée en 2019 a montré que 30 % des jeunes qui utilisaient TuneMe avaient accès à des services relatifs à la santé et aux droits en matière de sexualité et de procréation. Le PNUD et la Banque mondiale ont organisé une série de formations à l'échelle mondiale à l'intention de hauts fonctionnaires de 40 pays en vue de renforcer leurs capacités en matière d'analyse des mégadonnées, d'intelligence artificielle et d'utilisation des modèles décisionnels scientifiques dans les domaines de la santé et de la nutrition. Le FNUAP et l'OMS s'emploient également à élaborer des « trousseaux de démarrage » comportant des informations numériques destinées au client en matière de planification familiale et de santé sexuelle et procréative des adolescents afin d'aider les organismes de mise en œuvre à mieux gérer le processus d'analyse des prescriptions techniques et à réutiliser les outils numériques existants.

75. Dans le cadre de son programme d'éducation sexuelle complète en milieu extrascolaire, le FNUAP a créé une plateforme numérique permettant aux experts,

aux professionnels de la santé, aux défenseurs, aux réseaux de jeunes et aux représentants de l'État de mettre en commun des bonnes pratiques. Le bureau régional du FNUAP dans la région de l'Asie et du Pacifique a aidé l'UNICEF à répertorier les plateformes numériques d'éducation sexuelle disponibles dans la région et à recenser les besoins des jeunes en matière d'accès à des informations relatives à la santé sexuelle et procréative dans les espaces numériques.

76. Il existe des lacunes importantes en matière de répartition des ressources dans plusieurs domaines, notamment la prévention du VIH et les services fournis aux populations clefs. Les futurs programmes devront contribuer à améliorer l'efficacité de la répartition et prendre en compte l'évolution de la riposte face au VIH. L'intégration effective des questions liées au VIH et l'adoption d'une approche multisectorielle axée sur les personnes sont essentielles pour intensifier les programmes de lutte contre le virus.

Domaine de résultats stratégiques 8. Intégration des mesures de lutte contre le VIH dans les services de santé

77. De nouvelles possibilités d'intégrer les mesures de lutte contre le VIH dans l'action plus large menée dans les domaines de la santé et de la protection sociale et dans d'autres secteurs se sont fait jour en 2018-2019. La déclaration politique adoptée par l'Assemblée générale à l'issue de la réunion de haut niveau sur la couverture sanitaire universelle tenue en 2019 a marqué l'aboutissement des efforts visant à rassembler la communauté sanitaire mondiale sous une même bannière. Toutefois, l'importance d'une meilleure intégration des mesures de lutte contre le VIH est manifeste. La tuberculose, responsable d'environ 32 % des 770 000 décès liés au sida en 2018, demeure la première cause de décès chez les personnes vivant avec le VIH. Pourtant, en 2018, 56 % seulement des personnes vivant avec le VIH qui étaient également atteintes de tuberculose ont été identifiées et ont bénéficié d'un traitement antituberculeux, et 48 % seulement des personnes vivant avec le VIH et la tuberculose ont reçu un traitement antirétroviral.

78. Certains des principaux résultats obtenus par le FNUAP en matière d'intégration en 2018-2019 sont énumérés ci-après :

- a) 55 pays disposaient d'un plan national en matière de santé sexuelle et procréative accordant la priorité aux services destinés aux groupes marginalisés ;
- b) 60 millions de femmes et de jeunes ont bénéficié de services de santé sexuelle et procréative ;
- c) 21 567 prestataires et gestionnaires de services de santé ont été formés en tant que formateurs à l'utilisation du Dispositif minimum d'urgence en santé reproductive.

79. Le FNUAP a exposé les liens intrinsèques entre les mesures de lutte contre le VIH et les services de santé au sens large dans le document *intitulé Sexual and reproductive health and rights : An Essential Element of Universal Health Coverage* (La santé et les droits en matière de sexualité et de procréation en tant que composante essentielle de la couverture sanitaire universelle), élaboré en prévision du Sommet de Nairobi sur la CPDI+25 (organisé à l'occasion des 25 ans de la Conférence internationale sur la population et le développement), qui constitue un outil essentiel pour orienter les travaux en la matière.

80. En 2019, le FNUAP a aidé 37 pays à établir des liens entre les services relatifs à la santé et aux droits en matière de sexualité et de procréation et les services de santé au sens large dans différents domaines et à offrir des ensembles de services intégrés, notamment en matière de santé sexuelle et procréative des adolescents

(20 pays), de soins de santé primaires (10 pays), de prise en charge des populations clefs (9 pays), de violence sexuelle et fondée sur le genre et, plus largement, de prise en charge des adolescentes et des jeunes femmes (5 pays), et d'élimination complète de la transmission mère-enfant (3 pays).

81. Le plan d'activité du Fonds thématique d'affectation spéciale pour la santé maternelle, publié par le FNUAP pour la période 2018-2022, comprend des mesures visant à réduire l'incidence du VIH et des autres infections sexuellement transmissibles sur les femmes, leurs nourrissons et leurs familles. Présent dans 39 pays, le Fonds thématique s'occupe notamment des questions liées à la transmission verticale. Dans ce contexte, le FNUAP s'est employé à renforcer les capacités des services d'obstétrique, notamment en ce qui concerne les soins prénatals destinés aux femmes vivant avec le VIH, afin de réduire la transmission verticale. Des directives opérationnelles ont également été élaborées pour promouvoir des services de santé sexuelle et procréative adaptés aux jeunes, notamment dans le cadre de l'action humanitaire, ainsi que des programmes d'éducation sexuelle complète en milieu extrascolaire.

82. Dans le cadre de ses activités de sensibilisation et de ses activités de fond, le PNUD s'est employé à promouvoir la mise en œuvre du Programme 2030 en tant que cadre permettant a) de garantir un accès universel à des services de santé axés sur les personnes et b) de renforcer l'action multipartite ciblant les facteurs déterminants du VIH et de la santé. Le Programme s'est notamment attaché à renforcer les capacités des systèmes de santé de lutter contre les coinfections et les comorbidités, de garantir l'accès à des médicaments essentiels à un prix abordable (voir le domaine de résultats stratégiques 1) et d'optimiser et d'élargir la protection sociale prenant en compte le VIH.

83. Le PNUD a renforcé sa collaboration avec le Fonds mondial en matière de lutte contre les comorbidités. Dans le cadre du Programme intégré multipays de lutte contre le VIH et la tuberculose dans le Pacifique occidental pour la période 2018-2020, il s'emploie à promouvoir un accès universel et équitable à un diagnostic de qualité et à un traitement adapté de la tuberculose, de la tuberculose multirésistante aux médicaments, de l'association tuberculose-diabète sucré et de la coinfection VIH-tuberculose dans 11 pays.

84. Le PNUD a aidé 38 pays à mettre en place une protection sociale prenant en compte le VIH. À titre d'exemple, l'initiative « Poor ID » mise en œuvre par le Cambodge pour recenser les ménages pauvres et déterminer s'ils remplissent les conditions requises pour bénéficier de divers programmes de protection sociale intègre désormais les personnes transgenres, ainsi que d'autres groupes tels que les toxicomanes, les travailleurs du secteur du divertissement, les personnes vivant avec le VIH et les personnes handicapées, grâce notamment à l'appui fourni par le Programme.

85. Sous la direction de l'OMS et en collaboration avec neuf autres entités des Nations Unies, le PNUD et le FNUAP ont élaboré [un plan d'action mondial intitulé « permettre à tous de vivre en bonne santé et promouvoir le bien-être de tous »](#), qui vise à améliorer la cohérence, à faire en sorte que le principe de responsabilité soit mieux respecté et à renforcer la collaboration dans des domaines clefs afin d'accélérer la mise en œuvre du Programme 2030 et la réalisation de l'objectif de développement durable n° 3 et des cibles connexes en matière de santé au niveau national.

86. Les démarches fondées sur le parcours de vie tiennent compte des changements et de l'évolution des besoins en matière de santé sexuelle et procréative tout au long de l'existence. Les interventions doivent être axées sur les personnes et structurées de façon à intégrer les besoins futurs, notamment ceux liés au VIH, en fonction des choix, de la situation et des trajectoires de chacun et de chacune. Une démarche

fondée sur le parcours de vie doit tenir compte des besoins des groupes particulièrement vulnérables, tels que les personnes handicapées, les adolescents et les lesbiennes, gays, bisexuels, transgenres et intersexes, ainsi que des implications des législations relatives, par exemple, à l'accès aux services de santé sexuelle et procréative et à l'âge du consentement. À cet égard, les discussions sur la prochaine stratégie mondiale de lutte contre le sida ont notamment été l'occasion d'examiner la possibilité d'élargir la stratégie d'intégration à un ensemble plus vaste de besoins en matière de santé.

IV. Conclusion

87. À dix ans seulement de l'échéance fixée pour la réalisation des objectifs de développement durable, les dirigeants mondiaux réunis lors du Sommet sur les objectifs de développement durable tenu en septembre 2019 ont lancé un appel en faveur d'une décennie d'action. Ils se sont engagés à mobiliser des fonds et à renforcer la mise en œuvre au niveau national afin de réaliser les objectifs, notamment la cible visant à mettre fin à l'épidémie de sida et à la menace qu'elle représente pour la santé publique d'ici à 2030, sans laisser personne de côté. Le monde n'est toujours pas en voie d'atteindre les objectifs fixés pour 2020. Les acquis obtenus dans la lutte contre le sida doivent être préservés, et les efforts d'élargissement et de ciblage doivent être intensifiés afin d'assurer une plus grande efficacité. La pandémie de COVID-19 et les inégalités qu'elle révèle, exacerbe et génère rendent cette tâche plus difficile encore.

88. Les atouts que possède le Programme commun sont essentiels pour mettre fin à la menace que représente le sida pour la santé publique et peuvent également apporter une contribution majeure à la lutte contre la pandémie de COVID-19. Il s'agit ici de bâtir un partenariat mondial pour l'action, de faire preuve de solidarité envers les personnes les plus touchées, de défendre la dignité humaine, les droits humains et l'égalité des genres, de mobiliser des ressources, de veiller à ce que toutes les parties prenantes rendent compte des résultats obtenus et d'appuyer un exercice du pouvoir inclusif au niveau national. L'élimination du sida demeure indispensable si l'on veut réaliser les objectifs de développement durable, disposer de systèmes résilients à l'appui de la mise en œuvre du Programme 2030 et honorer l'engagement de ne laisser personne de côté. Loin d'avoir anéanti ces aspirations, la pandémie de COVID-19 n'a fait que les rendre plus urgentes encore.

89. La prochaine stratégie mondiale de lutte contre le sida orientera les travaux du Programme commun et constituera à la fois une feuille de route et une source d'inspiration dans le cadre de la riposte mondiale face au sida. Il est essentiel que la stratégie soit conçue de façon à protéger et à mettre à profit les acquis et tienne compte des grands enseignements tirés de l'expérience pour remédier aux déséquilibres entre les pays et les communautés et veiller à ce que les plus démunis ne soient pas laissés pour compte.