



**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
28 novembre 2023
Français
Original : anglais

Première session ordinaire de 2024
29 janvier-2 février, 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 l'application des décisions prises par le Conseil de coordination du Programme à ses cinquante et unième et cinquante-deuxième réunions. Il met également l'accent sur les contributions apportées à l'action contre le VIH par le Programme des Nations Unies pour le développement et le Fonds des Nations Unies pour la population et contient une analyse de certains des principaux problèmes rencontrés par le Programme commun.

Table des matières

	<i>Page</i>
I. Contexte	2
II. Décisions et recommandations du Conseil de coordination du Programme ONUSIDA	3
III. Résultats décisifs obtenus par le PNUD et le FNUAP	7
IV. Conclusion	14



I. Contexte

1. Les données du Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA) montrent que le nombre de nouvelles infections a atteint son plus bas niveau des dernières décennies : il est estimé à 1,3 million [1,0 à 1,7 million] en 2022, avec des baisses particulièrement nettes dans les régions les plus touchées par le VIH. Les enfants de 0 à 14 ans et les jeunes de 15 à 24 ans sont les plus concernés par cette chute. En outre, sur les 39 millions de personnes vivant avec le VIH dans le monde, 29,8 millions suivent un traitement qui peut les sauver. Si le rythme annuel de 1,6 million de nouvelles personnes traitées contre le VIH se maintient, comme cela a été le cas au cours des trois dernières années, l'objectif mondial de 35 millions de personnes sous traitement en 2025 pourra être atteint. En 2022, près des trois quarts (71 %) des personnes vivant avec le VIH (76 % des femmes et 67 % des hommes) avaient une charge virale indétectable, ce qui leur permet de vivre longtemps et de ne pas transmettre le virus par voie sexuelle.

2. Malgré les avancées, le sida a tué une personne par minute en 2022. Environ 9,2 millions de personnes vivant avec le VIH ne suivent pas de traitement, et 2,1 millions de personnes traitées ont une charge virale encore élevée. Le nombre de nouvelles infections augmente en Europe orientale, en Asie centrale, en Amérique latine, au Moyen-Orient et en Afrique du Nord. Des obstacles tels que l'augmentation des inégalités et le manque de financement ralentissent les progrès. En 2022, 20,8 milliards de dollars étaient consacrés aux programmes d'action contre le VIH dans les pays à revenu faible ou intermédiaire, ce qui est loin des 29,3 milliards de dollars nécessaires à l'horizon 2025. Les pays à revenu intermédiaire inférieur n'allouent que 2,3 % des budgets de lutte contre le VIH à la prévention et aux programmes sociétaux destinés aux populations clés, ce qui est très inférieur aux 21 % voulus. De manière générale, les leviers sociétaux ne sont pas financés à hauteur de ce qu'exige la réalisation des objectifs 95-95-95. La riposte au VIH a été particulièrement ralentie pour les populations clés par des obstacles politiques, juridiques ou liés aux droits humains. Aucun pays n'est en passe d'atteindre les objectifs 10-10-10, qui exigent des mesures radicales pour mettre fin, d'ici à 2025, à la stigmatisation, à la discrimination et aux lois et politiques visant les personnes qui vivent avec le VIH et les autres populations clés.

3. Les cinquante et unième et cinquante-deuxième réunions du Conseil de coordination du Programme se sont tenues respectivement en décembre 2022 et juin 2023. Des questions particulièrement importantes y ont été évoquées, telles que la crise du financement d'ONUSIDA, l'évaluation du Réseau d'évaluation de la performance des organisations multilatérales (MOPAN), les ripostes menées par les communautés et les sessions thématiques « HIV and men, in all their diversity » (« le VIH et les hommes dans toute leur diversité ») et « Priority and key populations, especially transgender people » (« priorité et populations clés, en particulier les personnes transgenres »).

4. Le présent rapport décrit également les principaux résultats obtenus par le Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD) et le Fonds des Nations Unies pour la population (FNUAP) en matière de riposte 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 et de soutenir les plus défavorisés en priorité. On trouvera sur ce sujet des informations détaillées dans les [rapports de suivi des performances du Cadre unifié du budget, des résultats et des responsabilités \(UBRAF\) d'ONUSIDA pour 2022](#). Les décisions et recommandations issues de la cinquante-troisième réunion du Conseil de coordination du Programme et d'autres éléments nouveaux seront présentés oralement à la première session ordinaire de 2024.

II. Décisions et recommandations du Conseil de coordination du Programme ONUSIDA

Crise de financement d'ONUSIDA

5. Dans son rapport présenté à la cinquante-deuxième réunion du Conseil de coordination du Programme, en juin 2023, la Directrice exécutive d'ONUSIDA a déclaré que la situation financière du Programme demeurait préoccupante. Bien que l'Australie, les États-Unis d'Amérique, l'Irlande, les Pays-Bas et le Royaume-Uni aient augmenté leur contribution financière et que de nouveaux engagements aient été enregistrés de la part de la Côte d'Ivoire, de l'Espagne et de la Guinée équatoriale, le Programme commun affiche toujours un déficit de 51 millions de dollars par rapport aux 210 millions de dollars du budget approuvé de l'UBRAF, soit un déficit de 28 millions de dollars par rapport au seuil inférieur de 187 millions de dollars. En décidant de fixer un seuil inférieur de financement, ONUSIDA n'entendait pas laisser croire que ces 187 millions de dollars étaient suffisants pour que le Programme commun s'acquitte de ses missions et pour en finir avec le sida – et ce n'est toujours pas le cas. Il s'agissait d'une mesure temporaire et palliative.

6. Le Programme commun a pris diverses mesures pour pallier le déficit. Le secrétariat d'ONUSIDA a réduit de 10 % ses dépenses de personnel tout en s'efforçant de maintenir son niveau de présence dans les pays. La volatilité des taux de change et d'autres facteurs ont eu pour conséquence une réduction du soutien financier apporté aux coparrains (pas de décaissement des 30 % restants des enveloppes nationales pour 2023, pas de versement de la deuxième tranche (500 000 dollars) de l'allocation flexible de base de 2 millions de dollars par coparrain), ce qui a entraîné une baisse de l'aide aux pays en ce qui concerne la réalisation des objectifs fixés dans la Déclaration politique de 2021 sur le VIH et le sida. Cela a également provoqué une fragilité croissante et une perte de capacités techniques ciblées (personnel et consultants compris) chez les coparrains. La réduction des capacités régionales et nationales a des effets délétères, le niveau général des ressources se trouvant déjà sous le seuil critique, comme indiqué dans l'évaluation.

7. À la fin de 2022, le solde net des fonds était de 86 millions de dollars, soit 21 millions de moins que le seuil de 107 millions fixé par le Conseil de coordination du Programme. À titre de comparaison, il atteignait 102 millions de dollars à la fin de 2021, 112 millions en 2020 et 100 millions en 2019. On estime que 155 à 158 millions de dollars seront collectés en 2023. Les membres du Conseil de coordination du Programme proposent que le secrétariat réévalue le solde net minimum de sorte que les ressources soient utilisées de manière optimale et que les risques soient pris en compte.

8. Les membres du Conseil de coordination du Programme ont exprimé leurs préoccupations en ce qui concerne la situation financière et ses conséquences sur la capacité du Programme commun à obtenir des résultats. Ils ont salué la volonté de faire des économies et d'utiliser les fonds disponibles le plus efficacement possible tout en appelant instamment à renforcer la mobilisation conjointe des ressources afin de couvrir entièrement l'UBRAF. Ils ont fait part de leur inquiétude à propos de la réduction du personnel des coparrains et des autres capacités de la riposte contre le VIH, comme évoqué dans les précédents paragraphes, tout en saluant les efforts visant à mobiliser des ressources autres que les ressources de base pour des activités précises. Bien que certains grands donateurs aient augmenté leurs contributions au Programme commun, les coparrains n'ont reçu aucun financement supplémentaire. Les intervenantes et les intervenants ont partagé les inquiétudes soulevées dans le rapport et souligné le fait qu'il relevait de la responsabilité collective des donateurs de veiller à ce que le Programme commun soit intégralement financé et que la base

des donateurs devait être élargie. ONUSIDA a présenté la méthode suivie dans sa [stratégie de mobilisation des ressources pour 2022-2026](#) à la cinquante et unième réunion du Conseil de coordination du Programme, mais les efforts conjoints de financement n'ont à ce jour pas avancé de manière significative. ONUSIDA a pris une décision importante en nouant un partenariat avec l'Union européenne, ce qui devrait permettre d'augmenter les ressources à l'avenir.

Évaluation du MOPAN

9. En août 2023, le MOPAN a publié sa dernière évaluation du secrétariat d'ONUSIDA, dans laquelle il a souligné les points forts de l'entité. Par exemple, toutes les parties prenantes affirment qu'ONUSIDA et une riposte conjointe et coordonnée de l'ONU demeurent nécessaires face au VIH. Les acteurs interrogés ont déclaré que le Programme commun était essentiel à la réalisation nationale des objectifs de développement durable relatifs au VIH et demeurerait pertinent au-delà de 2030. Le rapport du MOPAN a constaté : a) que les données et les informations stratégiques du secrétariat d'ONUSIDA, établies à partir des données et informations stratégiques recueillies par les coparrains, étaient importantes pour renforcer l'efficacité de la planification stratégique au niveau des pays ; b) qu'ONUSIDA apportait une aide essentielle aux pays en ce qui concernait les questions de l'égalité femmes-hommes et des droits humains, sujets transversaux au cœur de la riposte au VIH ; c) que les acteurs nationaux saluaient la manière dont le secrétariat d'ONUSIDA organisait et déployait les fonctions d'appui dans les pays, que le modèle de gouvernance inclusive du Programme commun était géré efficacement, que le mécanisme d'évaluation du Programme commun était indépendant, entièrement fonctionnel et de qualité.

10. Les auteurs de l'évaluation du MOPAN ont également recensé les difficultés que rencontrait le Programme commun et qui étaient largement imputables aux contraintes budgétaires. Ils ont rappelé que les coparrains et le secrétariat d'ONUSIDA devaient faire avec des restrictions budgétaires depuis 2014 et que leurs capacités étaient réduites en conséquence, ce qui avait provoqué quelques tensions dans leurs relations mutuelles. Ils ont indiqué que l'organisation et ses activités devaient évoluer en permanence.

11. La stratégie de mobilisation des ressources de l'UBRAF n'est plus en phase avec la réalité du financement mondial de la riposte au VIH, où la tendance est à la réduction des investissements et à l'augmentation des fonds affectés. À l'inverse, le secrétariat cherche à maintenir son budget et ses engagements actuels. Peinant à trouver les fonds suffisants, il n'a pas pu financer intégralement l'UBRAF depuis 2014. Dans le même temps, il a mobilisé d'autres ressources dans le domaine d'activité des coparrains, à l'usage de ces derniers.

12. Nombre de partenaires, donateurs et coparrains se sont inquiétés de ce que le secrétariat d'ONUSIDA ait semblé mettre en avant d'autres questions que le VIH et s'attaquer plus largement aux inégalités, dont certaines relèvent du mandat des coparrains, telles que l'éducation des filles, l'équité vaccinale face à la maladie à coronavirus 2019 (« The People's Vaccine »), la préparation aux épidémies et la maîtrise de leur évolution.

13. Enfin, de nombreux partenaires mondiaux souhaitent que le secrétariat d'ONUSIDA prenne l'initiative d'élaborer une vision à long terme pour la riposte post-2030 de l'ONU. À l'avenir, les ressources propres à l'action contre le VIH et les fonds non affectés baisseront encore. Il faut donc repenser le modèle suivi par le secrétariat et les coparrains ainsi que leur manière de travailler. À cet égard, les parties prenantes souhaitent en savoir plus sur le dispositif institutionnel du Programme commun prévu au-delà de la période stratégique actuelle, dans un contexte où la

pandémie évolue au même titre que les besoins et les priorités des pays. Les mesures proposées sont présentées dans la [réponse de la direction d'ONUSIDA](#) au rapport du MOPAN.

14. En tant que coparrains fondateurs, le PNUD et le FNUAP demeurent attachés à ONUSIDA et réfléchissent en étroite collaboration avec son secrétariat et avec les autres coparrains aux moyens de rendre le Programme commun plus fort et de l'adapter aux défis futurs. Cela suppose de poursuivre les discussions du Comité des organismes coparrainants sur les scénarios politiques et financiers envisageables et ainsi continuer d'aider au mieux les pays à atteindre les objectifs de développement durable relatifs au VIH. À ceci s'ajoute la décision 6.8 du Conseil, adoptée lors de la cinquante-deuxième réunion et demandant au secrétariat d'ONUSIDA de faire un rapport à la cinquante-troisième réunion sur les scénarios envisagés pour le budget 2024-2025, afin de clarifier l'affectation prioritaire des recettes anticipées par rapport au plan de travail approuvé dans le cadre de la projection actuelle des fonds, au budget de base approuvé et au plan de travail entièrement financé.

Ripostes menées par les communautés

15. Le [rapport](#) final de l'équipe spéciale chargée des ripostes menées par les communautés contre le sida a été présenté à la cinquante et unième réunion du Conseil de coordination du Programme. Il avait été demandé au Programme commun de bâtir un nouveau cadre de suivi de ces ripostes et de diriger l'élaboration d'indicateurs et de normes applicables aux données fournies par les communautés, de sorte que ces données puissent être interprétées et validées puis utilisées aux fins de l'établissement des rapports nationaux et du système de suivi mondial de la lutte contre le sida. Il était recommandé que le Programme commun s'adjoigne un programme de renforcement des capacités qui garantisse la qualité de la collecte et de l'analyse des données. Les auteurs du rapport ont souligné qu'il fallait améliorer et standardiser les systèmes de financement et de suivi des organisations communautaires et renforcer la capacité à mobiliser des ressources. La volonté politique forte, les arrangements contractuels sociaux et le soutien technique font partie des bonnes pratiques recensées.

16. Les membres ont salué le rapport et noté l'importance que revêtent les organisations communautaires dans le cadre de la riposte au VIH. Ils se sont prononcés en faveur d'une augmentation du soutien politique et financier apporté à ces organisations, tout en rappelant à l'assemblée que, dans bien des endroits, les communautés touchées et leurs organisations faisaient encore l'objet de harcèlement, de violence et de discrimination. Ils ont évoqué la nécessité de trouver de meilleurs canaux de financement et de considérer les méthodes non traditionnelles, présentées comme susceptibles de faciliter l'accès de ces organisations aux ressources. Ils ont insisté sur le fait que les ripostes menées par les communautés avaient besoin de programmes de renforcement des compétences et de formation, d'une gouvernance saine, de transparence et de procédures fiables de suivi et d'information.

Sessions thématiques « HIV and men, in all their diversity » et « Priority and key populations, especially transgender people »

17. La session thématique de la cinquante et unième réunion du Conseil de coordination du Programme portait sur le [VIH et les hommes dans toute leur diversité](#). L'idée principale était que les hommes ont peu accès aux services d'aide contre le VIH dans beaucoup de pays et que de nombreuses populations masculines sont insuffisamment prises en compte dans les mesures de riposte. En particulier, les membres masculins des populations clés sont systématiquement laissés pour compte. La session a été l'occasion de mettre en lumière la diversité des hommes et des

garçons et le fait qu'ils sont touchés par le VIH de différentes manières. Il importe de mieux comprendre en quoi les normes de la masculinité et d'autres facteurs façonnent leur comportement de recours aux soins. Les normes de genre, de même que les barrières et inégalités structurelles liées à la pauvreté, à la race et à l'appartenance ethnique, influent sur l'accès des hommes aux services de santé ainsi que sur l'usage qu'ils en font. Le droit pénal et la discrimination jouent aussi un rôle restrictif pour ceux qui appartiennent aux populations clés, notamment les homosexuels et les autres hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes. Pour atteindre leurs objectifs, les programmes doivent refléter la diversité des hommes, tenir compte des questions de genre, reposer sur des données fiables et associer les communautés dès le stade d'élaboration. On a donc besoin d'instaurer pour les hommes et les garçons des services intégrés et centrés sur la personne, de collecter des données exhaustives et d'en assurer le suivi (y compris par l'intermédiaire des communautés), de mettre en place une éducation complète à la sexualité pour les jeunes et d'en finir avec les lois et les politiques qui empêchent l'accès aux services. Les difficultés des hommes et des garçons ont été évoquées au même titre que certaines mesures prises pour améliorer la situation, par exemple la mise à disposition de produits de prophylaxie préexposition (PrEP) dans les pharmacies de proximité ou encore la promotion du dépistage par les pairs et des autotests auprès des populations à risque élevé d'infection par le VIH.

18. La session thématique de la cinquante-deuxième réunion portait sur les inégalités qui entravent [la riposte au VIH dans les populations clés, en particulier les personnes transgenres](#). Bien que ces populations représentent moins de 5 % de la population mondiale, elles constituent la grande majorité des nouvelles infections à VIH en raison des barrières sociales et structurelles qui augmentent leur vulnérabilité face au virus. À cet égard, il a été noté qu'il faudrait disposer de plus de données et adopter des approches intersectionnelles pour mieux comprendre les répercussions du VIH sur les populations clés. Les États devraient renforcer leurs dispositifs de statistique pour collecter en temps voulu des données ventilées, tout en soutenant le recueil d'informations et le suivi effectués par les communautés et en en tirant parti. Il est préoccupant de constater que, dans les pays à revenu intermédiaire inférieur, le financement des programmes axés sur les populations clés, en particulier ceux pilotés par ces populations, ne couvre pas les besoins estimés et dépend fortement des soutiens extérieurs. C'est ainsi que les deux tiers des fonds disponibles proviennent de sources internationales. Par ailleurs, il est nécessaire de réformer les lois et politiques néfastes pour les populations clés, en particulier pour les personnes transgenres, d'en finir avec la stigmatisation et la discrimination, d'adopter des approches positives, de garantir l'accès à la justice et de promouvoir les opérations menées par les communautés, ainsi qu'exprimé dans la Déclaration politique de 2021 sur le VIH et le sida. La session a été l'occasion de recenser un certain nombre de mesures pouvant réduire les inégalités en matière de santé, par exemple : a) améliorer l'information stratégique ; b) déployer des services de santé et de riposte au VIH qui soient ouverts à tous et toutes, adaptés à la situation et intégrés ; c) garantir une couverture financière suffisante ; d) soutenir les ripostes menées par les communautés, en particulier celles menées par les populations clés ; e) endiguer le recul des droits des populations clés, y compris les personnes transgenres, en particulier en ce qui concerne les questions de genre et l'espace civique ; f) faire progresser le travail sur les leviers sociétaux ; g) associer protection sociale, riposte au VIH et services de santé.

III. Résultats décisifs obtenus par le PNUD et le FNUAP

19. La section suivante présente les principaux résultats obtenus par le PNUD et le FNUAP en matière d'aide aux pays, s'agissant de la mise en œuvre du Programme de développement durable à l'horizon 2030 et de l'engagement à ne laisser personne de côté, en partenariat avec d'autres entités et partenaires des Nations Unies. En 2022, 150 bureaux de pays du PNUD et 150 bureaux du FNUAP ont appuyé des mesures nationales d'action de santé publique et de riposte au VIH.

20. Le Programme commun a accordé une attention accrue aux évaluations, dont les résultats et les recommandations sont utilisés en vue de renforcer le soutien aux pays et de progresser vers la réalisation des objectifs fixés pour 2030. Le rapport [Evaluation of UNAIDS Joint Programme Country Envelopes : 2018-2022](#) évalue l'efficacité des enveloppes de pays comme mécanisme d'allocation et de décaissement des financements du Programme commun au niveau national. Tout en reconnaissant l'importance de ce système, il souligne que la prise de décision peut être améliorée en vue d'une plus grande efficacité et d'un meilleur suivi. Les financements continus ont joué un rôle essentiel en ce qu'ils ont permis de maintenir la question du VIH au centre des priorités de l'ONU et de promouvoir la collaboration entre les pays et l'Organisation. Toutefois, il est nécessaire de concentrer les efforts sur les cibles prioritaires de la stratégie mondiale de lutte contre le sida tout en recherchant une efficacité maximale des mesures inclusives et axées sur l'être humain, au niveau des pays. En étroite collaboration avec les autres coparrains, le secrétariat d'ONUSIDA et les bureaux d'évaluation du FNUAP ont conduit ensemble [une évaluation indépendante du travail d'ONUSIDA sur le financement efficace et durable](#). Ils ont conclu que le Programme commun avait largement contribué à améliorer la répartition des ressources et l'efficacité technique de la riposte face au sida. Ils recommandent d'améliorer la coordination du financement de l'action contre le VIH et son intégration dans les programmes plus généraux de santé et de couverture sanitaire universelle, mais aussi de renforcer les capacités de la société civile et d'encourager les organisations communautaires et les populations clés à participer aux mesures de financement.

21. Le PNUD a conduit la première évaluation formative de l'intégration de la promesse de « ne laisser personne de côté ». Ses conclusions sont que le travail et les actions politiques menés en amont par l'organisation dans des domaines comme le développement durable, la finance, la gouvernance, la santé et la protection sociale fournissent des bases solides qui doivent permettre d'obtenir des résultats satisfaisants sur ce sujet. Le VIH et la santé sont considérés comme des sujets centraux dans la lutte contre les discriminations. Le PNUD et ses partenaires ont obtenu de bons résultats en matière d'aide aux populations clés en Égypte, aux Fidji et en République dominicaine. La santé est un des domaines où le PNUD applique avec succès une méthode intersectorielle pour aider en priorité les personnes les plus défavorisées, par exemple en mettant en place une permanence téléphonique pour les femmes handicapées au Turkménistan. Le PNUD salue les recommandations concernant la lutte contre la discrimination et son approche intersectorielle, sa volonté de dépasser les « projets » au profit de portefeuilles intégrés et son engagement en faveur de nouvelles méthodes intersectorielles qui ne sont pas encore appliquées systématiquement dans tous les pays et tous les axes de travail.

22. Le PNUD collabore avec les communautés et la société civile contre la stigmatisation et la discrimination et contre les processus de rétrécissement de l'espace civique – à savoir l'augmentation de mesures restrictives qui empêchent les organisations de la société civile de remplir leur mission – qui aggravent les inégalités

et l'exclusion. Pour accélérer la réalisation des objectifs 10-10-10¹, le PNUD et le Plan d'urgence du Président des États-Unis pour la lutte contre le sida (PEPFAR) ont lancé un partenariat d'extension des mesures de lutte contre les lois discriminatoires et la criminalisation du VIH conduites par les populations clés dans les pays soutenus par le PEPFAR, en collaboration avec les personnes vivant avec le VIH, d'autres populations clés, le FNUAP, l'Office des Nations Unies contre la drogue et le crime (ONUDC), le secrétariat d'ONUSIDA et le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme (Fonds mondial). Dans le cadre de ce partenariat, une première série de 33 subventions modestes ont été attribuées, dans 16 pays soutenus par le PEPFAR, pour des actions conduites par des populations clés contre les lois et politiques discriminatoires qui perturbent le quotidien des personnes vivant avec le VIH et d'autres populations clés. Il s'agit notamment : a) de promouvoir la reconnaissance légale des personnes transgenres ; b) d'améliorer l'accès aux services de santé d'affirmation du genre ; c) de mener des campagnes de mobilisation en faveur de mesures de réduction des risques centrées sur les droits humains pour les personnes qui consomment des drogues ; d) de sensibiliser et de mobiliser les porteurs de devoirs sur la question de la dépénalisation des relations homosexuelles et l'abrogation des lois criminalisant les personnes qui vivent avec le VIH et les autres populations clés. En Europe orientale et en Asie centrale, le PNUD soutient un dispositif régional axé sur les objectifs 10-10-10 qui associe des réseaux de populations clés et des acteurs régionaux et vise la suppression des barrières légales et structurelles qui entravent la riposte au VIH.

23. À la session annuelle de 2023, le FNUAP a présenté au Conseil d'administration les résultats de l'[évaluation formative de son appui aux adolescents et aux jeunes](#). Les auteurs du document ont conclu que le FNUAP avait efficacement tiré parti de sa longue expérience des services complets de santé sexuelle et procréative à destination des adolescents et des jeunes, y compris s'agissant de domaines particuliers comme la prévention de la violence fondée sur le genre, la prévention du VIH et les services de planification de la famille. Le FNUAP pourrait continuer d'influer sur l'action mondiale en faveur des adolescents et des jeunes en mettant le travail réalisé sur l'évolution des populations au service des programmes relatifs à la démographie et au peuplement. Le rapport annuel 2022 de la fonction d'évaluation détaille le suivi de l'évaluation de l'appui du FNUAP à la riposte au VIH (2016-2019) et précise qu'il a ainsi été possible d'insister sur le travail relatif au VIH et au sida aux niveaux mondial, régional et national, notamment s'agissant de l'établissement de partenariats et du soutien aux réseaux destinés à améliorer cette riposte. L'accent a été mis sur l'interconnexion et l'intégration des questions relatives à la santé sexuelle et reproductive et aux droits connexes, au VIH et à la violence sexuelle et fondée sur le genre, dans le contexte de dispositifs globaux de promotion de la santé sexuelle et reproductive et des droits connexes, ainsi que sur l'importance de placer la question du statut sérologique au centre de la réflexion du FNUAP sur les moyens de ne laisser personne de côté.

24. En 2022, le PNUD a aidé 150 pays à mettre en œuvre des mesures de santé et de riposte au VIH (104 pays concernant le VIH) et 45 pays par l'intermédiaire du partenariat entre le PNUD et le Fonds mondial. L'aide du PNUD est détaillée ci-dessous.

¹ Centraux dans la Stratégie mondiale de lutte contre le sida 2021-2026 intitulée « Mettre fin aux inégalités. Mettre fin au sida », ces nouveaux objectifs ambitieux visent à exhorter les pays à abroger les lois et politiques punitives qui ciblent les personnes vivant avec le VIH et les populations clés et à les remplacer par des mesures de lutte contre la stigmatisation, la discrimination et la violence fondée sur le genre.

25. Le PNUD a administré 29 subventions du Fonds mondial destinées à 21 pays, 2 programmes régionaux et 11 pays supplémentaires, dont beaucoup étaient touchés par un conflit, une crise, des sanctions ou d'autres risques. En dépit des difficultés, le partenariat entre le PNUD et le Fonds mondial obtient des résultats à grande échelle s'agissant de la riposte au VIH, à la tuberculose et au paludisme : plus de 3 millions de personnes ont été testées pour le VIH, 1,61 million ont reçu un traitement antirétroviral et 98 000 ont bénéficié d'un traitement antituberculeux. Au-delà de son rôle de principal bénéficiaire des subventions du Fonds mondial, le PNUD a soutenu les instances de coordination nationale de 16 pays et, par l'intermédiaire de son système de services d'achats, a permis aux pays de réaliser une économie de 17,8 millions de dollars (par rapport aux prix de référence prévus) sur l'acquisition de produits pharmaceutiques indispensables. Les sommes économisées sont réaffectées à des programmes novateurs comme « Solar4Health » et « Smart Facilities for Health », axés sur le renforcement de la climatorésilience des systèmes de santé.

26. Depuis que le partenariat a été lancé, en 2003, 7,3 millions de vies ont été sauvées. En outre, 62,9 millions de tests du VIH ont été réalisés, 1,1 million de femmes enceintes ont bénéficié des services de prévention de la transmission mère-enfant, 918 000 personnes vivant avec le VIH ont reçu un appui et des soins, 107,5 millions de cas de paludisme ont été traités et 1,1 million de personnes ont été guéries de la tuberculose.

27. Le PNUD a aidé 69 pays à promouvoir l'égalité des genres et à lutter contre la violence fondée sur le genre. Au Soudan du Sud, il a collaboré avec le FNUAP et les organisations communautaires telles que National Empowerment of Positive Women United afin de mettre en place un système de prévention du VIH basé sur les communautés et de combattre la violence sexuelle et fondée sur le genre envers les travailleurs et travailleuses du sexe. Au Soudan, en partenariat avec le Fonds mondial, le Ministère du développement social, le Ministère de la santé et d'autres organismes des Nations Unies, il a appuyé les dispositifs de renforcement des capacités des organisations de la société civile en matière de lutte contre la violence fondée sur le genre et contribué à l'élaboration d'un plan d'action national axé sur la violence fondée sur le genre en temps de conflit. Au Kazakhstan, il a assisté l'Union des personnes vivant avec le VIH dans la mise au point de son plan stratégique pour la période 2023-2027 et soutenu le renforcement des capacités des femmes vivant avec le VIH ainsi que les campagnes de prévention de la violence fondée sur le genre menées par les organisations non gouvernementales. En Chine, il a participé à un ensemble de réunions sur le VIH, la santé mentale, la santé des personnes transgenres et les services d'aide face à la violence fondée sur le genre, qui s'adressaient aux jeunes et aux personnes lesbiennes, gays, bisexuelles, transgenres, intersexes et autres (LGBTI+) vivant avec le VIH.

28. Le PNUD a soutenu 97 pays sur la question des droits liés au VIH et à la tuberculose et continué de travailler avec les autorités nationales, la société civile, des entités des Nations Unies et d'autres partenaires sur les recommandations de la Commission mondiale sur le VIH et le droit, notamment sur le sujet de la dépénalisation. Dans ce cadre, il a assuré le suivi de l'examen de l'environnement juridique mené par les États, contribuant à ce que le Zimbabwe dépénalise la transmission du VIH et à ce que la Côte d'Ivoire introduise une loi sur les drogues basée sur les droits humains. Il a également participé à des rassemblements de juges en Afrique, dans les Caraïbes et en Europe orientale. Des juges qui y ont assisté ont ensuite prononcé, en 2022 et 2023, des décisions judiciaires dépénalisant les rapports sexuels consentis entre adultes de même sexe, à Saint-Kitts-et-Nevis et à Maurice. Dans le cadre de son partenariat avec le Forum des institutions nationales de défense des droits de l'homme pour la région de l'Asie et du Pacifique, le PNUD a appuyé le travail sur les droits humains et l'inclusion des personnes LGBTI+ mené par les

institutions nationales des droits humains au Bangladesh, aux Fidji, en Inde, en Mongolie, au Myanmar, au Népal, aux Philippines, à Sri Lanka, en Thaïlande et au Timor-Leste.

29. Le PNUD et le FNUAP ont dirigé conjointement la mise à jour de la formation interne du personnel de l'ONU consacré au travail avec et pour les populations clés. Cette formation a été mise en place en étroite collaboration avec le groupe de travail interinstitutionnel chargé de ces populations, qui réunit le PNUD, le FNUAP et l'ONUSIDA ainsi que d'autres coparrains d'ONUSIDA, son secrétariat et des réseaux de populations clés. Son objectif est de faire en sorte que le Programme commun aide mieux les pays à instaurer des environnements favorables aux populations clés, à renforcer l'accès à des services de qualité en lien avec le VIH et à promouvoir les mesures de riposte déployées par ces populations. Le PNUD a collaboré avec le secrétariat d'ONUSIDA, d'autres coparrains et le Fonds mondial pour mettre à jour les directives interinstitutionnelles de prévention et de réponse aux crises des droits humains liées au VIH.

30. Le PNUD a travaillé avec ses partenaires – organismes gouvernementaux, entités des Nations Unies, institutions universitaires, acteurs du secteur privé et de la société civile – pour aider 83 pays à faire avancer les droits humains et l'inclusion des personnes LGBTI+. En Asie et dans le Pacifique, il a soutenu le lancement par Pride Cook Islands de Pride Pledge, une initiative de certification des entreprises en matière d'inclusion des personnes LGBTI+. En Inde, il a accompagné la formation du Réseau national des personnes transgenres, spécialisé dans la sensibilisation, le renforcement des compétences et le développement des moyens de subsistance. En Afrique subsaharienne, le programme « #WeBelongAfrica » vise à promouvoir une approche globale de la diversité sexuelle et des genres dans la perspective de la réalisation des objectifs de développement durable et du Programme 2030. En 2022, le PNUD a collaboré avec les autorités de l'Angola, de l'Équateur, de la Géorgie, du Guyana, de la Nouvelle-Zélande, du Pakistan, de la République dominicaine et du Viet Nam à la mise en place de l'indice d'inclusion des LGBTI.

31. Le PNUD a soutenu 87 pays dans leur travail avec et pour les populations clés. Par exemple, il a aidé le Burundi, la Colombie, Cuba, le Kirghizistan, le Pakistan, la République du Congo, le Tadjikistan et le Zimbabwe à introduire et à diffuser des produits de prophylaxie préexposition orale auprès de ces populations. Avec l'appui du Fonds mondial, au Pakistan, il s'est associé à des organisations de la société civile locale, aux autorités, au secrétariat d'ONUSIDA et à l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) pour organiser la distribution des produits de prophylaxie préexposition par l'intermédiaire des travailleurs et travailleuses de proximité et des centres d'accueil. En Colombie, il a accompagné les autorités dans le déploiement d'une plateforme numérique, PrEP-Colombia.org, qui, associée à des formations sur la prévention combinée, a permis de sensibiliser plus de 20 300 personnes à l'utilisation de ces mêmes produits.

32. Le PNUD a aidé 54 pays à améliorer l'accès aux technologies du secteur de la santé et a joué un rôle actif dans le cadre de projets mondiaux visant à favoriser des transferts de technologies efficaces et la production locale. Par exemple, il a collaboré avec les autorités du Kazakhstan, du Malawi et de la République-Unie de Tanzanie dans le but de mettre en avant diverses réformes législatives et politiques destinées à améliorer l'accès aux médicaments, la production nationale et le transfert de technologie.

33. Pour renforcer les mesures mises en œuvre par les communautés, il peut être judicieux de confier les services de santé et la riposte au VIH aux organisations non gouvernementales par le biais d'arrangements contractuels sociaux. Le PNUD, le Fonds mondial et leurs partenaires ont élaboré un modèle d'évaluation du bénéfice

social découlant de ces arrangements qui leur sert également à fixer des cadres pour les contrats passés avec les organisations non gouvernementales, s'agissant des services aux populations clés et aux groupes vulnérables. L'Algérie, le Kazakhstan, le Kirghizistan, la République de Moldova, le Maroc, le Tadjikistan, la Tunisie et l'Ukraine ont mis au point des orientations de ce type avec l'appui du PNUD. C'est ainsi que les données préliminaires provenant du Kazakhstan indiquent que les cas les plus récents d'infection par le VIH ont été identifiés par des organisations non gouvernementales soutenues par un dispositif de contrat social. En 2023, à l'occasion d'une consultation interrégionale organisée par le PNUD, des pays d'Europe orientale et d'Asie centrale et des États arabes ont pu mettre en commun leurs retours d'expérience sur les contrats sociaux en lien avec la riposte au VIH. Les recommandations émanant de cette manifestation alimenteront les prochaines demandes de l'Algérie, du Maroc et de la Tunisie concernant le prochain cycle de financement 7 du Fonds mondial, ce qui permettra de renforcer la riposte des populations clés au cours des années à venir.

34. Le FNUAP œuvre dans plus de 150 pays pour améliorer l'accès à des services de qualité liés au VIH, dans le cadre de dispositifs complets et intégrés d'appui à la santé sexuelle et reproductive et aux droits connexes. En 2022, il a ainsi contribué à prévenir 117 000 nouvelles infections à VIH, 13,3 millions de grossesses non désirées et 5,4 millions d'infections sexuellement transmissibles.

35. Le programme régional « [2gether 4 SRHR](#) » (« Ensemble pour la santé et les droits en matière de sexualité et de procréation »), exécuté par le FNUAP, le Fonds des Nations Unies pour l'enfance, l'OMS et le secrétariat d'ONUSIDA, a permis à 12 pays de renforcer leur environnement juridique tout en testant et en développant leur modèle de services intégrés relatifs à la santé sexuelle et reproductive et aux droits connexes. Il vise à améliorer la santé sexuelle et reproductive et les droits connexes de toute la population d'Afrique orientale et d'Afrique australe, en particulier des adolescentes, des jeunes et des membres des populations clés, en promouvant une approche globale de la santé et des droits, de la prévention du VIH et de la lutte contre la violence fondée sur le genre. Selon un schéma d'apprentissage Sud-Sud, l'exemple de ces pays permet à d'autres États de découvrir des modèles et des méthodes pour une plus grande efficacité des services.

36. Le FNUAP s'efforce en priorité de développer la prévention du VIH auprès des populations clés, des adolescentes et des jeunes femmes, notamment en ajustant aux besoins l'offre de préservatifs et d'autres produits de santé, et de mettre en place une éducation complète à la sexualité adaptée à l'âge et à la culture du public adolescent et jeune auquel elle s'adresse. Au Soudan, en 2022, il a aidé l'Association des personnes vivant avec le VIH à organiser 250 sessions d'information entre pairs dans 18 États. Les dispositifs « pour une santé positive, la dignité et la prévention », les services relatifs aux infections sexuellement transmissibles et l'information sur la planification familiale ont bénéficié à 2 082 personnes vivant avec le VIH. À Cuba, quatre campagnes éducatives incluant des volets sur la reconnaissance de l'égalité des genres et les droits des personnes LGBTI+, y compris les adolescents et les jeunes, ont atteint 130 000 personnes. Composées de diverses manifestations, dont une intitulée « Parlons sexualité », elles étaient organisées par le Centre national pour l'éducation sexuelle et le FNUAP, de même que la quinzième campagne nationale contre l'homophobie, la transphobie et les autres formes de discrimination. Avec Transwave Jamaica, le FNUAP a soutenu un programme complet de protection de la santé des personnes transgenres qui prévoyait notamment la mise en œuvre d'une stratégie quinquennale de promotion et d'information et la diffusion à grande échelle, auprès du personnel médical jamaïcain, d'un manuel et d'un guide consacrés à la santé mentale des personnes LGBTI+.

37. Bénéficiant de l'orientation technique, de la formation, du renforcement des compétences, des relations et du mentorat offerts par le FNUAP, les 11 jeunes femmes promues par l'Education Plus Young Women's Leadership Hub se sont prononcées en faveur de changements politiques, d'un meilleur soutien financier et de partenariats renforcés avec les organisations de jeunes, et sont ainsi devenues des actrices du changement et des porte-paroles au sein de leurs communautés respectives.

38. En 2022, le FNUAP a apporté une aide à plus de 41 700 travailleurs et travailleuses du sexe dans le cadre de divers programmes ciblés au Bangladesh, au Nicaragua, en Ouganda, en République centrafricaine, au Rwanda, au Soudan du Sud, en Uruguay et au Zimbabwe. Les mesures de santé sexuelle et reproductive portaient sur la prévention (soins, traitement, information) du VIH et des infections sexuellement transmissibles, la mise à disposition de produits de prophylaxie préexposition, les services de planification de la famille, la formation et l'information par les pairs ou encore le renforcement des capacités du personnel municipal soignant.

39. Le FNUAP s'est également efforcé de répondre aux besoins d'autres populations vulnérables afin que personne ne soit laissé de côté. Divers programmes ont été réalisés en faveur des personnes handicapées. Celles-ci ont bénéficié de dispositifs d'éducation complète à la sexualité et d'information relative à la santé sexuelle et reproductive (prévention du VIH comprise) au Bénin, au Costa Rica, en Éthiopie, au Malawi, en République-Unie de Tanzanie et en Uruguay. En Bolivie, une stratégie extrascolaire d'éducation complète à la sexualité a été élaborée avec la Fédération nationale des personnes sourdes (FEBOS). Au Myanmar, le FNUAP a soutenu l'intégration de la question du VIH dans les programmes de santé sexuelle et reproductive et de prévention de la violence fondée sur le genre à destination des populations clés et des personnes handicapées, ce qui a permis à 216 jeunes appartenant à ces populations et à 5 221 personnes handicapées de bénéficier d'une aide humanitaire incluant des éléments de santé sexuelle et reproductive, de prévention de la violence fondée sur le genre et de planification familiale. En Albanie, au Botswana et en Équateur, les personnes handicapées ont été soutenues dans le cadre des dialogues politiques et de la promotion de la santé sexuelle et reproductive. En Albanie, 129 personnes handicapées, les populations rurales et les Roms ont bénéficié des sessions éducatives et de la mobilisation communautaire du FNUAP qui leur ont donné les moyens de prendre des décisions quant à leur santé sexuelle et reproductive en tout état de cause et ont amélioré leur accès à des services de qualité, y compris en matière de prévention du VIH et de la violence sexuelle et fondée sur le genre. Aux Maldives, un lexique de la santé sexuelle et reproductive a été établi afin que les personnes handicapées disposent d'un cadre leur permettant d'accéder aux services concernés, de signaler les cas de mauvais traitement ou encore de s'informer sur le VIH et les infections sexuellement transmissibles. Au Bénin, les modalités de l'offre de services relatifs à la santé sexuelle et reproductive pour les personnes handicapées et d'autres populations vulnérables ont été définies et mises en œuvre.

40. Au Malawi, au Mozambique, en Ouganda et en Zambie, le FNUAP et le secrétariat d'ONUSIDA ont soutenu la mise en œuvre de l'initiative stratégique (2021-2023) du Fonds mondial visant à faire de l'utilisation du préservatif un volet majeur de la prévention du VIH et de la contraception. Deux pays, le Mozambique et l'Ouganda, se sont mis à présenter le préservatif comme un marqueur d'un certain style de vie, au-delà du discours traditionnel sur son usage prophylactique. Cette mesure a montré qu'il était possible, efficace et urgent de promouvoir un usage responsable du préservatif en tenant un discours mobilisateur, différencié, respectueux de l'égalité et centré sur les personnes. En 2022, le FNUAP a distribué un milliard de préservatifs (masculins et féminins) à des fins de protection contre le VIH et les infections sexuellement transmissibles et de prévention des grossesses.

41. Les dispositifs scolaires et extrascolaires d'éducation complète à la scolarité ont reçu l'appui du FNUAP dans plus de 70 pays, dont plus de 28 pays s'agissant de l'élaboration et la mise en œuvre de stratégies nationales, de politiques, de cursus, de normes et d'orientations. Avec l'aide du FNUAP et de l'Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture, la Chine a publié des orientations techniques pour une adaptation des normes mondiales de l'éducation complète à la sexualité au contexte chinois – un document novateur, le premier du genre pour ce pays. Dans la région arabe, le FNUAP a élaboré un guide opérationnel à l'usage du personnel et des partenaires travaillant à la mise en œuvre des dispositifs éducatifs. Ces divers documents d'orientation servent de ressources techniques pour les décideurs, les professionnels de l'éducation à la sexualité, les éducateurs et éducatrices, les responsables de programme, les personnes travaillant avec les jeunes ainsi que pour les jeunes dirigeants et dirigeantes ; ils peuvent être utilisés aux phases d'élaboration, d'exécution et d'évaluation qualitative des cursus et des programmes d'éducation à la sexualité. En Zambie, grâce à une collaboration avec le Ministère de l'éducation générale, 618 enseignantes et enseignants des provinces concernées par l'aide du FNUAP ont assisté à des formations – en présentiel et en ligne – avant d'assurer les cours d'éducation à la sexualité devant les élèves. Dans l'ensemble, 729 600 élèves de 228 écoles ont suivi une éducation complète à la sexualité, et 136 écoles ont ouvert des clubs extrascolaires consacrés à ce sujet qui visent à renforcer les connaissances et les compétences acquises en classe. En 2022, aux Philippines, 193 125 enseignantes et enseignants ont reçu une formation aux cours d'éducation complète à la sexualité. En Afrique du Sud, au Burkina Faso, en Équateur, au Malawi, au Paraguay, au Pérou et en République-Unie de Tanzanie, le FNUAP a travaillé avec des hommes et des garçons de tous les âges sur la question des rôles de genre et des masculinités positives.

42. En Géorgie, dont le secrétariat d'ONUSIDA est absent, le FNUAP s'occupe de l'équipe conjointe des Nations Unies sur le VIH. En 2022, en étroite partenariat avec les autorités nationales, le Fonds mondial et les organisations communautaires, il a réalisé une étude pour l'Indicateur de stigmatisation des personnes vivant avec le VIH. Des recommandations ont été formulées sur la base des résultats obtenus afin de combattre la stigmatisation et la discrimination dans le pays.

43. Le FNUAP a contribué à former la Coalition mondiale pour la prévention de l'infection à VIH et le Groupe de travail mondial sur la prévention du VIH, qui ont renforcé les programmes et politiques dans 28 pays cibles (couvrant les trois quarts des nouvelles infections mondiales recensées en 2020) et au-delà. La [feuille de route de la prévention du VIH](#) pour 2025, lancée à la Conférence sur le sida de 2022, met en valeur une méthode de prévention combinée, ciblée et centrée sur les personnes, qui doit être appliquée pour et avec les populations clés, les jeunes, les femmes et les hommes dans les zones à forte prévalence. Elle présente un plan d'action en 10 points qui exige que les États, les communautés et les agents de sa réalisation travaillent ensemble. En octobre 2022, le FNUAP, ONUSIDA et leurs partenaires ont discuté de l'exécution de cette feuille de route lors d'une réunion avec des représentantes et représentants des commissions nationales et des services ministériels chargés de la prévention du SIDA dans les 28 pays cibles. En 2023, cinq nouveaux pays ont rejoint la Coalition, et l'objectif est d'en rassembler 40 au total à la fin de l'année, afin de faire dialoguer ceux où l'épidémie progresse avec ceux de référence dans le cadre de la coopération Sud-Sud. Les travaux s'appuient sur le réseau d'apprentissage Sud-Sud sur le VIH (15 pays), une plateforme dirigeante où dialoguent les responsables des agences de coordination de la lutte contre le sida, les services spécialisés des ministères de la santé, les groupes de travail et les réseaux professionnels.

44. L'égalité des genres et l'autonomisation des femmes sont des facteurs essentiels d'accélération de la riposte au VIH. En 2022, avec le soutien du FNUAP, 41 % des pays de programme disposaient d'un mécanisme national de lutte contre les normes sociales et de genre discriminatoires, 347 000 femmes et jeunes handicapés bénéficiaient de services de santé sexuelle et reproductive, y compris en matière de prévention du VIH et de la violence fondée sur le genre, 79 pays connaissaient des mouvements de revendication contre les normes sociales et de genre préjudiciables, et 79 % des pays touchés par des crises humanitaires possédaient un mécanisme ou une plateforme fonctionnels de coordination interinstitutions contre la violence fondée sur le genre.

IV. Conclusion

45. À mi-parcours de la mise en œuvre du Programme 2030, la plupart des objectifs de développement durable sont loin d'être atteints. Les inégalités se sont aggravées et le niveau de développement régresse sous les effets cumulés des changements climatiques, des conflits, des crises humanitaires, du rétrécissement de l'espace civique, de l'imbrication des crises énergétiques, alimentaires et économiques, du recul sur les questions liées aux droits humains et au genre et des conséquences persistantes de la pandémie de COVID-19. Tandis que la marge de manœuvre budgétaire de nombreux pays se restreint, les empêchant d'allouer des ressources à des fins souhaitables sans compromettre leur équilibre financier ou leur stabilité économique, la réalisation des objectifs de développement durable ralentit, y compris s'agissant des cibles majeures relatives au VIH. Au-delà de l'Afrique subsaharienne, le nombre de nouvelles infections au VIH n'a baissé que modestement ; il augmente dans certaines régions. La raison en est le déficit croissant du financement de la riposte mondiale : après une hausse sensible au début des années 2010, les ressources disponibles sont redescendues à leur niveau de 2013.

46. Le [Sommet sur les objectifs de développement durable](#), le [Dialogue de haut niveau sur le financement du développement](#), la [réunion ministérielle préparatoire du Sommet de l'avenir](#) et les trois [réunions de haut niveau sur la santé](#) ont souligné qu'il était urgent de remédier au décalage existant entre les ressources financières et les besoins des pays et ont demandé que l'on fasse preuve d'une volonté politique forte, de coopération et de solidarité afin de tenir les engagements. Le Secrétaire général de l'Organisation des Nations Unies a proposé de réformer l'architecture financière internationale de manière à atteindre les objectifs de développement durable. Cela suppose que l'on dégage des ressources nouvelles et durables pour mettre un terme à la menace que le sida fait planer sur la santé publique et que l'on veille à pérenniser les acquis au-delà de 2030.

47. Les investissements dans la riposte au sida ont des répercussions plus générales dans les domaines sanitaires, sociaux et économiques. Pour en terminer avec cette maladie, il faut des initiatives courageuses, des investissements renforcés, un meilleur ciblage, une intégration plus forte et des collaborations Sud-Sud. On ne saurait non plus se passer de partenariats solides entre les pays, les communautés, ONUSIDA, les donateurs (dont le PEPFAR, premier contributeur de la riposte au sida et du Programme commun, et les autres donateurs bilatéraux), le Fonds mondial, la société civile et le secteur privé. Pour vaincre le VIH, il faut une approche qui engage l'ensemble de la société et une généralisation urgente des programmes et politiques multisectoriels basés sur des données. Cela exige que le Programme commun soit solide et capable de faire la liaison entre les coparrains et le secrétariat d'ONUSIDA et qu'il sache tirer parti des forces de chacun.

48. Le PNUD et le FNUAP réitèrent leur engagement à agir de façon ambitieuse et ciblée pour vaincre le sida d'ici à 2030. À deux ans de l'échéance de 2025, il est primordial d'accélérer et d'intensifier l'aide aux pays et aux communautés. Dans le contexte actuel, le Programme commun est plus important que jamais en tant que partenariat multisectoriel de riposte face au VIH, car il combine le savoir-faire, les moyens et les avantages comparatifs de 11 coparrains et du secrétariat d'ONUSIDA et est à même de jeter des ponts entre les objectifs de développement durable relatifs au VIH et la promesse de ne laisser personne de côté.

49. Le déficit de financement chronique de l'UBRAF menace sérieusement les avancées obtenues à ce jour, notamment au regard des nouvelles difficultés que rencontre la riposte au VIH. Si le Programme commun a continué de fonctionner en dépit des contraintes budgétaires, le manque chronique de ressources de base affecte sa capacité à donner les résultats voulus. Seul un financement intégral de l'UBRAF peut permettre de continuer d'aider les pays à atteindre les objectifs fixés dans la Déclaration politique de 2021 sur le VIH et le sida : mettre fin aux inégalités et agir pour vaincre le sida d'ici à 2030.

50. L'évaluation du MOPAN et l'évaluation des capacités d'ONUSIDA sont des outils importants qui peuvent aider à renforcer le Programme commun et à pérenniser les acquis au-delà de 2030. Le MOPAN note que l'objectif de vaincre le sida continue d'exiger une riposte multisectorielle et possède un potentiel fédérateur qui doit permettre de rassembler des défenseurs, des fonds et des volontés pour relever les ultimes défis. Par ailleurs, après 2030, la situation pourrait être différente : une fois l'épidémie sous contrôle, les pays auront d'autres besoins. Il faudra alors que l'ONU change radicalement sa réponse, tant au niveau de l'architecture organisationnelle, de l'attribution des rôles que de l'allocation des ressources. À la 55^e réunion du Comité des organismes coparrainants d'ONUSIDA, il a été convenu de redynamiser le Programme conjoint en mettant à profit un modèle multisectoriel et inclusif qui ouvre la voie à une réforme de l'ONU et offre des moyens novateurs et plus efficaces de travailler et de bâtir des programmes, afin de remédier aux inégalités. La coopération, l'inclusion, la solidarité et le multilatéralisme produisent des effets. Coparrains fondateurs, le PNUD et le FNUAP s'engagent sans réserve à renforcer le Programme commun et à aider les pays à vaincre le sida et la menace qu'il représente pour la santé publique.