



**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.: General

9 November 2021  
Original: English

**Première session ordinaire de 2022**

Du 31 janvier au 4 février 2022, 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 conjoint du Programme des Nations Unies pour le développement et  
du Fonds des Nations Unies pour la population sur l'application des décisions  
et recommandations du Conseil de coordination  
du Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida**

*Résumé*

Le présent rapport porte sur l'application des décisions et des recommandations du Conseil de coordination du Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA), en particulier des décisions prises à l'occasion de ses quarante-septième et quarante-huitième réunions qui se sont tenues respectivement en décembre 2020 et juin 2021, et de ses sessions spéciales de mars et octobre 2021. Il met également en lumière les contributions apportées par le Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD) et le Fonds des Nations Unies pour la population (FNUAP) à la lutte mondiale contre le VIH.

## Table des matières

I.	Contexte.....	3
II.	Décisions et recommandations du Conseil de coordination du Programme de l'ONUSIDA .....	4
	A. Évaluation indépendante du système des Nations Unies sur la riposte du sida entre 2016 et 2019 .....	4
	B. Stratégie mondiale de lutte contre le sida 2021-2026 .....	4
	C. Résolution du Conseil économique et social des Nations Unies relative au Programme commun .....	5
	D. Cadre unifié du budget, des résultats et des responsabilités 2022-2026.....	5
III.	Résultats transformateurs du PNUD et du FNUAP.....	5
	A. Domaine de résultats stratégiques 1 : dépistage et traitement du VIH .....	6
	B. Domaine de résultats stratégiques 2 : élimination de la transmission du VIH de la mère à l'enfant.....	8
	C. Domaine de résultats stratégiques 3 : prévention du VIH chez les jeunes .....	8
	D. Domaine de résultats stratégiques 4 : prévention du VIH chez les populations clés.....	10
	E. Domaine de résultats stratégiques 5 : inégalités entre les genres et violence basée sur le genre.....	12
	F. Domaine de résultats stratégiques 6 : droits fondamentaux, stigmatisation et discrimination .....	13
	G. Domaine de résultats stratégiques 7 : investissements et efficacité .....	15
	H. Domaine de résultats stratégiques 8 : intégration du VIH dans les services de santé.....	16
IV.	Conclusion.....	18

## I. Contexte

1. La pandémie de sida demeure une crise sanitaire mondiale, en dépit des progrès accomplis vingt ans après la première session extraordinaire de l'Assemblée générale des Nations Unies sur le VIH. Des progrès remarquables, bien qu'inégaux, ont été réalisés dans l'élargissement de l'accès aux traitements. On estime à 16,6 millions le nombre de décès liés au sida qui ont pu être évités ces vingt dernières années grâce au déploiement mondial d'un traitement contre le VIH, et le taux de mortalité liée au sida a diminué de 47 pour cent depuis 2010. En 2020, huit pays disposant de contextes géographiques, épidémiologiques et socio-économiques très différents ont pleinement atteint les cibles 90-90-90<sup>1</sup>, tandis que onze autres pays sont parvenus à supprimer 73 pour cent de la charge virale chez l'ensemble des personnes vivant avec le VIH. Toutefois, malgré les engagements pris à l'échelle mondiale, 680 000 personnes sont décédées de maladies liées au sida et le nombre de nouvelles infections au VIH s'élevait à 1,5 million en 2020.

2. Le Rapport mondial actualisé sur le sida 2021 ([Faire face aux inégalités : leçons tirées de 40 ans de lutte contre le sida pour les ripostes à la pandémie](#)) montre que la stigmatisation et la discrimination, la violence basée sur le genre, la marginalisation et la criminalisation de certaines communautés ainsi que le manque d'accès aux soins de santé, à l'éducation et à d'autres services essentiels alimentent l'épidémie. En 2020, les populations clés (c'est-à-dire les hommes homosexuels et les autres hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes, les travailleurs du sexe, les personnes transgenres et les consommateurs de drogues injectables) et leurs partenaires sexuels représentaient 65 pour cent des infections à VIH à l'échelle mondiale et 93 pour cent des infections en dehors de l'Afrique subsaharienne. Le rapport indique en outre que les adolescentes et les jeunes femmes d'Afrique subsaharienne comptent pour 25 pour cent de l'ensemble des nouvelles infections à VIH, alors qu'elles ne représentent que 10 pour cent de la population. Le manque d'investissement dans les ripostes au VIH dans les pays à revenu faible et intermédiaire est l'une des principales raisons pour lesquelles les objectifs mondiaux pour 2020 n'ont pas été atteints. Cette même année, il manquait 29 pour cent des 26 milliards de dollars (en dollars des États-Unis constants de 2016) que les États membres des Nations Unies s'étaient engagés à mobiliser chaque année d'ici 2020.

3. La pandémie de COVID-19 continue d'avoir des effets négatifs sur la lutte mondiale contre le sida en perturbant les services vitaux de prévention du VIH. Le *Rapport 2021 sur les résultats du Fonds mondial* fait état de ces conséquences dévastatrices. Par rapport à 2019, le nombre de personnes testées pour le VIH a baissé de 22 pour cent et le nombre de bénéficiaires de services de prévention contre la maladie a diminué de 11 pour cent. La pandémie a en outre creusé les inégalités dans et entre les pays, et les personnes vivant avec le VIH, les populations clés et les autres populations exposées au VIH et à la tuberculose ont été touchées. Le Programme commun, les pays et les principaux partenaires sont intervenus rapidement face à la COVID-19, en se fondant sur leurs connaissances et leur expérience en matière de lutte contre le VIH en vue de relever les défis engendrés par cette double pandémie. Le Conseil de coordination du Programme de l'ONUSIDA (CCP) a reçu un [rapport sur l'état d'avancement](#) des activités du Programme commun entreprises en 2020 et a tenu un [débat thématique](#) sur la COVID-19 et le VIH.

4. Les [quarante-septième](#) et [quarante-huitième](#) réunions du Conseil de coordination du Programme se sont tenues respectivement en décembre 2020 et juin 2021, tandis que les sessions spéciales se sont déroulées en [mars](#) et [octobre](#) 2021. Parmi les principaux points abordés figuraient l'évaluation indépendante du système des Nations Unies sur la riposte du sida entre 2016 et 2019, l'adoption de la Stratégie mondiale de lutte contre le sida 2021-2026 ainsi que l'approbation du Cadre unifié du budget, des résultats et des responsabilités (UBRAF) pour la période 2022-2026 de l'ONUSIDA et de son Budget et de son plan de travail 2022-2023.

5. Le présent rapport met en lumière les résultats obtenus par le PNUD et le FNUAP en matière de lutte contre le VIH dans le cadre de leurs activités de soutien aux pays afin d'atteindre les objectifs de développement durable (ODD) et d'honorer l'engagement à « ne laisser personne de côté ». Les

<sup>1</sup> Les cibles 90-90-90 sont les suivantes : 90 pour cent des personnes vivant avec le VIH connaissent leur statut sérologique, 90 pour cent de toutes les personnes infectées par le VIH dépistées reçoivent un traitement et 90 pour cent des personnes recevant un traitement ont une charge virale durablement supprimée.

résultats détaillés obtenus par chaque organisation peuvent être consultés dans les [rapports de suivi des performances](#) 2020 du Cadre unifié du budget, des résultats et des responsabilités de l'ONUSIDA. Les décisions et les recommandations formulées dans le cadre de la quarante-neuvième réunion du Conseil de coordination du Programme en décembre 2021 seront résumées lors de la présentation orale de la première session ordinaire de 2022 du Conseil d'administration du PNUD, du FNUAP et du Bureau des Nations Unies pour les services d'appui aux projets (UNOPS).

## II. Décisions et recommandations du Conseil de coordination du Programme de l'ONUSIDA

### A. Évaluation indépendante du système des Nations Unies sur la riposte du sida entre 2016 et 2019

6. Le rapport relatif à l'[évaluation indépendante](#) du système des Nations Unies sur la riposte du sida entre 2016 et 2019 a été présenté à l'occasion de la quarante-septième réunion du Conseil de coordination du Programme de l'ONUSIDA. Selon les conclusions de l'évaluation, la Stratégie de l'ONUSIDA est très pertinente, la riposte coordonnée et multisectorielle des Nations Unies reste appropriée et les activités de l'ONUSIDA, en particulier à l'échelle nationale, mettent en lumière les avantages du Programme commun. Il ressort du rapport que les actions du Programme commun étaient fondées à la fois sur les droits et les besoins, qu'elles étaient inclusives et participatives et qu'elles ont favorisé la collaboration avec la société civile et d'autres acteurs. L'évaluation souligne que l'UBRAF 2016-2021 ne permet pas de hiérarchiser efficacement l'affectation des ressources. Elle indique que le manque de financement a eu des conséquences négatives sur les décisions en matière de programmation conjointe et qu'il a entravé la fourniture d'un leadership technique en matière de VIH, soumettant ainsi le Programme commun à des tensions. L'évaluation attire l'attention sur la diminution de l'expertise en matière de VIH au sein du Programme commun et appelle à mettre en œuvre des mesures visant à maintenir les capacités essentielles. Il en ressort que les ressources humaines des Coparrainants en matière de VIH ont particulièrement diminué, en raison de réductions de financement en 2016 lorsque le Nouveau modèle opérationnel de l'ONUSIDA a été présenté. Les capacités du Secrétariat de l'ONUSIDA ont également été réduites, mais dans une moindre mesure.

7. La [réponse de la direction](#) décrit différentes actions visant à renforcer la planification, l'affectation des ressources, les résultats et la responsabilité, notamment en tirant parti de la valeur ajoutée des Nations Unies dans la Stratégie mondiale de lutte contre le sida 2021-2026 et en précisant les besoins en ressources du Programme commun et les mesures de responsabilité dans l'UBRAF 2022-2026. Un examen des capacités du Programme commun est en cours afin de fournir un aperçu de la manière dont les diverses formes d'expertise pourront être davantage mobilisées et exploitées dans les réponses multisectorielles, et d'identifier les lacunes ainsi que les domaines à renforcer. En outre, le Programme commun reverra et améliorera sa Stratégie de mobilisation des ressources et organisera un dialogue sur le financement.

### B. Stratégie mondiale de lutte contre le sida 2021-2026

8. Le CCP de l'ONUSIDA a adopté par consensus la [Stratégie mondiale de lutte contre le sida 2021-2026 – Mettre fin aux inégalités. Mettre fin au sida.](#) à l'occasion de sa session spéciale en mars. La Stratégie mondiale définit trois priorités stratégiques, à savoir a) maximiser un accès égal et équitable à des services de lutte contre le VIH complets et centrés sur l'être humain ; b) éliminer les obstacles juridiques et sociaux à l'obtention de résultats en matière de VIH ; et c) financer pleinement et soutenir des ripostes au VIH et les intégrer dans les systèmes de santé de protection sociale et humanitaires. La Stratégie se concentre sur les inégalités afin de combler les lacunes entravant les progrès visant à mettre fin au sida, et souligne l'importance d'employer des approches multisectorielles et de nouer des partenariats. La prévention du VIH est une priorité de la Stratégie, en particulier chez les populations clés à l'échelle mondiale et chez les adolescentes et les jeunes femmes en Afrique subsaharienne.

9. La Stratégie fixe de nouveaux objectifs ambitieux et des besoins en ressources à atteindre d'ici 2025. Ces objectifs ont servi de base à la [Déclaration politique sur le VIH et le sida : mettre fin aux inégalités et agir pour vaincre le sida d'ici à 2030](#), qui a été adoptée à l'occasion de la réunion de

haut niveau de l'Assemblée générale des Nations Unies sur le sida en juin 2021. Les États membres ont convenu de réduire le nombre annuel de nouvelles infections à VIH à moins de 370 000 et le nombre de décès liés au sida à moins de 250 000, et d'éliminer les nouvelles infections à VIH chez les enfants, le sida pédiatrique ainsi que toutes les formes de discrimination liées au VIH d'ici 2025. Ils se sont engagés à fournir des traitements vitaux contre le VIH à 34 millions de personnes d'ici 2025, à intensifier la lutte contre le sida et à la financer pleinement. Les États membres ont décidé d'investir 29 milliards de dollars chaque année d'ici 2025 dans les pays à revenu faible et intermédiaire. Un minimum de 3,1 milliards de dollars seront investis dans les leviers sociétaux, y compris la protection des droits fondamentaux, la réduction de la stigmatisation et de la discrimination et la création d'environnements favorables. Les États membres se sont en outre engagés à intégrer la prestation de services de lutte contre le VIH dirigés par des pairs, notamment au moyen de contrats sociaux et d'autres mécanismes de financement public.

### C. Résolution du Conseil économique et social des Nations Unies relative au Programme commun

10. Le Conseil économique et social des Nations Unies a adopté une résolution relative au Programme commun en 2021 appelant ce dernier à soutenir la mise en œuvre efficace, multisectorielle, en temps opportun et fondée sur des éléments de preuve de la Stratégie mondiale de lutte contre le sida 2021-2026 et de la Déclaration politique sur le VIH et le sida de 2021. Le Conseil économique et social des Nations Unies a également examiné un rapport sur les questions de gouvernance élaboré par le CCP du Programme de l'ONUSIDA. La résolution appelle le Conseil à continuer de mettre à jour son rôle de supervision et de le remplir dans le cadre de son mandat, y compris en clarifiant ses fonctions de supervision et de responsabilisation dans le Modus Operandi et en établissant un Comité consultatif indépendant de contrôle externe. Elle prie également le Secrétaire général de présenter un rapport sur la mise en place d'une limite de deux mandats de quatre ans et les performances attendues du directeur exécutif de l'ONUSIDA.

### D. Cadre unifié du budget, des résultats et des responsabilités 2022-2026

11. Le CCP de l'ONUSIDA a approuvé le [Cadre unifié du budget, des résultats et des responsabilités 2022-2026](#) (UBRAF) de l'ONUSIDA ainsi que son [Budget et son plan de travail 2022-2023](#) à l'occasion de la session spéciale d'octobre 2021. L'UBRAF est le cadre global de la contribution collective du Programme commun à la riposte mondiale au VIH. Le CCP de l'ONUSIDA a approuvé le budget de base pour 2022-2023 ainsi que les dotations budgétaires des Coparrainants et du Secrétariat, qui sont fixés à 187 millions de dollars par an, avec un seuil de 210 millions de dollars par an. Les trois scénarios présentés permettront de mobiliser des ressources et d'orienter la planification en cas d'insuffisances budgétaires.

## III. Résultats transformateurs du PNUD et du FNUAP

12. La section suivante met en lumière les principales réalisations du PNUD et du FNUAP selon les domaines de résultats stratégiques de l'UBRAF 2016-2021 de l'ONUSIDA. Le PNUD et le FNUAP aident les pays à mettre en œuvre le Programme de développement durable à l'horizon 2030 et à concrétiser l'engagement à « ne laisser personne de côté », en partenariat avec d'autres entités et partenaires des Nations Unies. En 2020, 146 bureaux de pays du PNUD et 119 bureaux du FNUAP ont appuyé des interventions nationales de lutte contre le VIH et de santé.

13. Le Programme commun a accordé une attention accrue aux évaluations et les a utilisées en vue de renforcer son soutien aux pays et de progresser ainsi vers la réalisation des objectifs à l'horizon 2030. Suite à l'évaluation des contributions du FNUAP à la lutte contre le VIH (2016-2019), le FNUAP a intégré davantage la prévention du VIH dans ses activités en proposant un éventail complet de services de santé sexuelle et reproductive. Il contribue en outre à la redynamisation des programmes intégrés de promotion du préservatif et élabore une stratégie sur le VIH et la santé sexuelle. Le PNUD a organisé un dialogue mondial en vue de débattre des enseignements tirés de l'évaluation indépendante de la Commission mondiale sur le VIH et le droit et de guider l'élaboration de stratégies et d'approches visant à atteindre les objectifs ambitieux fixés dans la Stratégie mondiale de lutte contre le sida et la

Déclaration politique sur l'élimination des obstacles sociaux et juridiques à des ripostes efficaces contre le VIH. En 2021, les activités du Programme commun en matière de prévention et de lutte contre la violence à l'égard des femmes et des filles ont fait l'objet d'une évaluation. Le PNUD et le FNUAP participent aux évaluations en cours des activités du Programme commun relatives aux « populations clés » et au « financement durable ». Un examen externe de la Coalition mondiale de prévention du VIH a demandé à accroître le nombre de pays pris en compte.

## **A. Domaine de résultats stratégiques 1 : dépistage et traitement du VIH**

14. Fin 2020, 84 pour cent des personnes vivant avec le VIH connaissaient leur statut sérologique et 87 pour cent d'entre elles ont eu accès à une thérapie antirétrovirale. En outre, la charge virale de 90 pour cent des personnes recevant un traitement a été supprimée. Ces lacunes en apparence peu importantes s'accumulent, laissant ainsi plus d'un quart (27 pour cent) des personnes vivant avec le VIH dans le monde sans traitement et près d'un tiers avec une charge virale non supprimée. Ces lacunes sont encore plus profondes chez les sous-populations, notamment les enfants, les jeunes et les hommes.

15. En partenariat avec le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme (Fonds mondial), le PNUD appuie les interventions nationales de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme dans des contextes extrêmement difficiles. En septembre 2021, le PNUD assurait la gestion de 31 subventions du Fonds mondial en tant que bénéficiaire principal par intérim dans 22 pays et de deux programmes régionaux couvrant 12 pays supplémentaires. Le partenariat aide les pays à mettre en œuvre des programmes de santé à grande échelle visant à rendre les systèmes de santé et communautaires plus résilients et à contribuer au renforcement des lois et politiques des pays afin de s'assurer que personne n'est laissé de côté.

16. Le PNUD renforce les capacités des gouvernements nationaux et des organisations locales au sein des pays afin qu'ils puissent assumer pleinement la gestion et la responsabilité des subventions. Depuis 2003, le PNUD a assuré le transfert de 33 subventions nationales et de trois subventions régionales couvrant 17 pays. En outre, le PNUD assure la gestion des ressources du Fonds mondial consacrées aux instances de coordination nationale dans 16 pays afin de renforcer la participation des populations clés dans ses activités. Il fournit également un appui technique aux entités nationales bénéficiaires des subventions du Fonds mondial dans 26 pays et contribue au développement de leurs capacités. En Inde, le PNUD a répondu à la demande du Fonds mondial de fournir une assistance technique et de partager son expérience en matière de transferts en espèces aux populations vulnérables. Le Fonds mondial a consacré 10 millions de dollars aux transferts en espèces et au soutien aux produits de base aux populations clés en vue de faire face aux conséquences de la pandémie de COVID-19 sur leurs moyens de subsistance et leur accès aux services. Au Soudan, le PNUD a collaboré avec le ministère de la Santé, le National Medical Supplies Fund et le Programme alimentaire mondial afin de surmonter certaines difficultés logistiques pour assurer la continuité des services de lutte contre le VIH et la tuberculose et atteindre ainsi les huit états du pays où les besoins étaient les plus pressants.

17. Grâce à son partenariat avec le Fonds mondial, on estime que le PNUD a sauvé 4,5 millions de vies. Parmi les progrès majeurs accomplis en 2020 peuvent être cités :

- (a) La fourniture d'un traitement antirétroviral à 1,4 million de personnes ;
- (b) La fourniture de services de conseil et de dépistage en matière de VIH à 5 millions de personnes (y compris aux populations clés dans 25 pays) ;
- (c) La fourniture d'un traitement antirétroviral visant à prévenir la transmission verticale à 84 000 femmes enceintes ;
- (d) Le traitement de 32 500 cas de tuberculose.

18. Depuis l'apparition de la pandémie de COVID-19, le Fonds mondial a consenti à des assouplissements et accordé des financements en vue de soutenir la lutte contre la pandémie et, à cette fin, a mis à disposition plus de 4,8 milliards de dollars entre 2020 et 2023. À ce jour, le PNUD a aidé les pays à reprogrammer 10,9 millions de dollars issus des subventions existantes dans 12 pays et une subvention régionale couvrant 11 pays. Il les a en outre aidés à accéder à un financement supplémentaire de 279 millions de dollars par l'intermédiaire du dispositif de riposte à la COVID-19 qui seront affectés dans le cadre des subventions existantes dans 19 pays et d'une subvention régionale couvrant 11 pays. Une aide d'un montant total de 169 millions de dollars a également été octroyée pour l'achat de produits,

d'équipements et de fournitures de santé essentiels afin de permettre aux pays de lutter contre la pandémie de COVID-19.

19. Le PNUD a continué de collaborer étroitement avec le Secrétariat de l'ONUSIDA et l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) en fournissant un appui technique sur les stratégies afin d'améliorer l'accès aux médicaments et à d'autres technologies de santé. Par exemple, il a aidé le Gouvernement brésilien à évaluer les politiques et le cadre réglementaire du pays en lien avec les données relatives aux essais cliniques. Le PNUD a également poursuivi son travail de renforcement des capacités en matière d'utilisation du droit et de la politique de la concurrence. Enfin, il est membre du comité directeur du Groupement d'accès aux technologies contre la COVID-19 (C-TAP) dirigé par l'OMS qui vise à faciliter le transfert volontaire de technologies et la production locale de technologies de santé essentielles, telles que des produits de diagnostic, dans les pays en développement.

#### ***Services de lutte contre le VIH en situation d'urgence humanitaire***

20. En 2020, le FNUAP a approuvé les propositions de financement d'urgence présentées par les bureaux de pays visant à répondre aux besoins en matière de santé sexuelle et reproductive et de violence basée sur le genre des personnes touchées par des crises humanitaires. Le FNUAP a acheté des produits de santé pour un montant de 19,4 millions de dollars et les a distribués dans 53 pays en vue de contribuer à la fourniture de soins obstétricaux d'urgence et de soins aux nouveau-nés permettant de sauver des vies, à la gestion clinique des victimes de viols, à la planification familiale volontaire, à la prévention du VIH et au traitement des infections sexuellement transmissibles. La plupart des propositions de financement ayant été approuvées prévoyaient l'achat de trousseaux de santé reproductive interorganisations à utiliser en situation de crise permettant d'atteindre les objectifs en matière de VIH.

#### ***Programmes de promotion du préservatif***

21. Compte tenu des conséquences de la COVID-19 sur la fabrication et l'expédition de préservatifs et du fait que les subventions du Fonds mondial arrivaient à échéance en 2019, le nombre de pays recevant des préservatifs fournis par le FNUAP a diminué en 2020. En effet, 13 pays ont cessé de recevoir des préservatifs masculins et huit pays ont cessé de recevoir des lubrifiants. Le nombre de préservatifs fournis par le FNUAP en 2020 a chuté de 44 pour cent. Néanmoins, la distribution de préservatifs a potentiellement permis d'éviter environ 3,6 millions d'infections sexuellement transmissibles, 82 000 infections à VIH et 2,3 millions de grossesses non désirées.

22. Afin de remédier au recul de l'usage du préservatif chez les jeunes, le FNUAP a réalisé un examen systématique des programmes mondiaux de promotion du préservatif afin de mieux comprendre quelles sont les interventions efficaces pour encourager son utilisation. En Guinée, le FNUAP a contribué à l'élaboration d'un nouveau plan stratégique de programmation globale en matière de préservatifs en utilisant une approche de « marché total », et 100 agents de mobilisation communautaire ont distribué 120 500 préservatifs dans 100 villages différents. Au Lesotho, le ministère de la Santé a créé une nouvelle marque de préservatifs et de nouveaux emballages.

23. Afin d'atténuer les conséquences des confinements et fermetures liés à la COVID-19 ainsi que la hausse du coût des matières premières, le FNUAP a collaboré avec les fabricants sur la répartition des commandes en vue de soutenir les pays soumis à un risque de rupture des stocks de préservatifs féminins et masculins et de lubrifiants. Au deuxième trimestre 2021, 88 millions de préservatifs ont été distribués dans 14 pays en partenariat avec le Fonds mondial.

24. La pandémie de COVID-19 a mis en lumière les profondes inégalités en matière d'accès et de recours aux services de dépistage et de traitement du VIH au cours de l'année 2020. Le Programme commun continuera de soutenir l'élargissement des services de lutte contre le VIH, y compris des approches innovantes adoptées dans le contexte de la pandémie de COVID-19, tout en menant des activités de protection des droits, de promotion de l'égalité des genres, d'élimination des obstacles à l'accès aux services et de développement des capacités des programmes et systèmes nationaux. L'accent sera clairement mis sur les populations clés, les autres populations vulnérables et le renforcement des systèmes, y compris en matière d'équité vaccinale. Les activités se poursuivront par l'intermédiaire de la Communauté de pratique sur la promotion mondiale du préservatif, et grâce aux rôles de coordination et d'appui technique assurés par le FNUAP et l'ONUSIDA dans le cadre de l'Initiative stratégique du Fonds mondial relative aux programmes de promotion du préservatif.

## **B. Domaine de résultats stratégiques 2 : élimination de la transmission du VIH de la mère à l'enfant**

25. Les nouvelles infections à VIH chez les enfants ont chuté de plus de moitié (53 pour cent) entre 2010 et 2020. Toutefois, cette dynamique connaît un ralentissement considérable, en particulier en Afrique occidentale et en Afrique centrale, qui abritent plus de la moitié des femmes enceintes vivant avec le VIH et ne bénéficiant pas d'un traitement. La pandémie de COVID-19 a exacerbé ces problèmes. Les mères et les enfants n'ont pas pu accéder aux soins en raison des premières mesures de confinement et de couvre-feu. Les perturbations au niveau de la chaîne d'approvisionnement, le redéploiement des personnels de santé pour lutter contre la COVID-19 et la crainte généralisée de contracter la maladie suscitaient également des préoccupations.

26. Le FNUAP a continué d'organiser les achats et la distribution de produits de santé sexuelle et reproductive, y compris de préservatifs masculins et féminins, de lubrifiants, de contraceptifs, de kits de dépistage du VIH et de produits permettant de lutter contre les infections sexuellement transmissibles pour un montant de 115 millions de dollars. Ces efforts se sont accompagnés de fonds supplémentaires octroyés par le Mécanisme de financement mondial et d'une assistance technique qui ont permis aux pays partenaires d'établir des priorités et des plans afin d'assurer la continuité des services de santé sexuelle et reproductive, de renforcer les services en première ligne et de lever les contraintes en matière d'approvisionnement.

27. Les femmes représentent environ un tiers des 271 millions de personnes qui consomment des drogues selon les estimations et 20 pour cent des quelque 11 millions de personnes qui s'injectent des drogues dans le monde. Les femmes détenues représentent en outre près de 7 pour cent de la population carcérale. L'Office des Nations Unies contre la drogue et le crime (ONUDC), le FNUAP, l'OMS, le Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF), l'Entité des Nations Unies pour l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes (ONU-Femmes), le Secrétariat de l'ONUSIDA et le Réseau international des personnes qui utilisent des drogues ont élaboré une note technique sur la prévention de la transmission verticale du VIH, des hépatites B et C et de la syphilis chez les femmes qui consomment des drogues afin de soutenir les efforts des pays.

28. Le Programme commun aidera les pays à mieux intégrer les services de lutte contre le VIH dans les plateformes de santé maternelle, néonatale, infantile et des adolescents. Le FNUAP continuera de fournir des produits de santé sexuelle et reproductive et de soutenir les pays afin de s'assurer que les prévisions, le stockage et la distribution jusqu'au « dernier kilomètre » de ces produits sont correctement réalisés.

## **C. Domaine de résultats stratégiques 3 : prévention du VIH chez les jeunes**

29. Les jeunes, y compris ceux des populations clés, représentaient 27 pour cent des infections à VIH en 2020. Des obstacles liés au consentement parental les empêchent d'accéder à des services de prévention du VIH et de santé sexuelle et reproductive. En outre, ils n'ont pas suffisamment accès à des services d'éducation complète à la sexualité adaptés à leur âge ainsi qu'à leur stade de développement et respectueux de leurs spécificités culturelles. La pandémie de COVID-19 a eu une incidence majeure sur l'éducation des adolescents et des jeunes ainsi que sur leur santé sexuelle et reproductive.

30. S'agissant de l'autonomisation des adolescents et des jeunes, le FNUAP a contribué aux réalisations suivantes en 2020 :

- (a) 35 pays ont mis en œuvre des programmes extrascolaires complets d'éducation à la sexualité ;
- (b) 41 pays ont élaboré un programme complet d'éducation à la sexualité en milieu scolaire ;
- (c) Dans 76 pays, au moins deux secteurs d'activité, sans compter celui de la santé, sont dotés de stratégies intégrant la santé sexuelle et reproductive des jeunes et des adolescents ;
- (d) 83 pays disposaient de mécanismes institutionnels pour la participation des jeunes à des discussions concernant les politiques et la programmation.

31. Plus de 80 pays ont été encouragés à déployer des programmes complets d'éducation à la sexualité, conformément aux Principes directeurs internationaux des Nations Unies sur l'éducation sexuelle élaborés en 2018 par l'Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture (UNESCO) en collaboration avec le FNUAP, l'UNICEF, ONU-Femmes, l'OMS et le Secrétariat de

l'ONUSIDA. L'UNESCO et le FNUAP ont lancé le Forum de partenariat mondial sur l'éducation complète à la sexualité en vue d'aider les pays à appliquer ces principes directeurs. Différents outils ont été élaborés, y compris une plateforme régionale d'apprentissage visant à faciliter le partage de connaissances et l'apprentissage dans les pays d'Afrique, ainsi qu'une version actualisée de l'Outil d'examen et d'analyse de l'éducation sexuelle.

32. Afin de compléter les orientations révisées, le FNUAP a dirigé l'élaboration des [Principes directeurs](#) et programmatiques internationaux des Nations Unies sur l'éducation complète à la sexualité en milieu extrascolaire. Avec le soutien de la Norvège, il a diffusé ces Principes directeurs en Colombie, en Éthiopie, au Ghana et au Malawi en mettant particulièrement l'accent sur le numérique et la recherche.

33. Le FNUAP a publié plusieurs notes d'information technique afin de contribuer à la reprogrammation des services de santé sexuelle et reproductive destinés aux adolescents tout au long de la pandémie, notamment les notes rassemblées dans le document intitulé « My Body, My Life, My World Through a COVID-19 Lens ». L'une des notes porte précisément sur l'intégration des technologies numériques.

34. Le bureau du FNUAP en Tunisie, en partenariat avec l'Institut arabe des droits de l'Homme et l'Association tunisienne de la santé de la reproduction, a créé un comité d'experts sur l'éducation complète à la sexualité en vue d'élaborer des documents de référence alignés sur les normes convenues à l'échelle internationale. En Zambie, le FNUAP s'est associé au ministère de l'Éducation et à des partenaires de mise en œuvre afin de renforcer les capacités des professeurs à dispenser efficacement une éducation complète à la sexualité dans les classes, notamment en organisant des formations dans les provinces qu'il soutient.

35. L'initiative « Education Plus » codirigée par les dirigeants de l'ONUSIDA, de l'UNESCO, de l'UNICEF, du FNUAP et d'ONU-Femmes a pris contact avec 42 partenaires potentiels, a permis de créer un collectif de jeunes femmes et d'identifier 16 pays experts. L'initiative vise à dispenser à tous les jeunes une éducation secondaire de qualité, tout en garantissant leur accès à un ensemble d'activités approfondies en matière d'autonomisation, d'égalité, de santé sexuelle et reproductive et d'autonomie sur le plan économique. Elle s'inscrit dans la logique d'un élément essentiel des activités de la Coalition mondiale de prévention du VIH qui consistent notamment à fournir un soutien technique pour la soumission de demandes de financement au Fonds mondial.

36. Dans le cadre de la « Plateforme pour l'accélération des réalisations en faveur des adolescents africains » élaborée par le Fonds de recherche sur les défis mondiaux du Conseil pour l'innovation et la recherche du Royaume-Uni, le PNUD, l'UNICEF, l'OMS, ONU-Femmes et d'autres Coparrainants joignent leurs efforts à ceux de partenaires universitaires, gouvernementaux, bilatéraux et issus de la société civile en vue de faire des adolescents et des jeunes des leaders dans la lutte contre le VIH. Le partenariat entre la plateforme et les laboratoires d'accélération dirigés par le PNUD s'est concentré sur la prise en compte des données, des analyses, du suivi et des évaluations, y compris lorsqu'il est question des adolescentes, des jeunes femmes et du VIH. Les laboratoires aident 115 pays à cartographier des solutions, à les tester et à déployer celles qui sont les plus efficaces et durables. Au Soudan du Sud, le partenariat a dispensé des formations professionnelles et des cours d'éducation financière à des adolescents déscolarisés ainsi qu'à des aidants. Malgré une diminution considérable des financements, les enseignements tirés de la Plateforme d'accélération continuent d'être mis en pratique en intensifiant les services permettant de progresser vers la réalisation des objectifs de développement durable tout en atténuant les conséquences de la pandémie de COVID-19. Les analyses réalisées dans neuf pays africains soulignent combien la protection sociale, le rôle des parents, la création d'espaces sûrs, la santé sexuelle et reproductive et l'éducation sont importants. Le PNUD et d'autres partenaires élaborent un document intitulé « Les conséquences de la COVID-19 sur la nouvelle génération : protéger l'éducation, la santé et l'alimentation ».

37. Le Programme commun poursuivra et intensifiera ses activités décrites plus haut, y compris en améliorant l'accès aux services de santé sexuelle et reproductive et de prévention du VIH, et en élargissant les programmes d'éducation complète à la sexualité adaptés à l'âge et au stade de développement et respectueux des spécificités culturelles dans les milieux scolaire et extrascolaire.

## **D. Domaine de résultats stratégiques 4 : prévention du VIH chez les populations clés**

38. Même si certains progrès ont été accomplis, des obstacles structurels, la stigmatisation et la discrimination continuent de compromettre l'accès des populations clés aux services de lutte contre le VIH et la tuberculose. Dans les différents pays et les différentes régions, les services de lutte contre le VIH destinés aux populations clés sont inégalement accessibles, voire inexistant, et la pandémie de COVID-19 a aggravé la situation. Les organisations communautaires ont également constaté que les populations clés ont un accès plus limité aux services de protection sociale, y compris aux programmes de prévention et de traitement contre la COVID-19.

39. En 2020, le PNUD a aidé 78 pays à faciliter l'accès des populations clés aux services de lutte contre le VIH. Par exemple, le partenariat entre le PNUD et le Fonds mondial a aidé les pays à dispenser aux populations clés plusieurs services de prévention adaptés. Il est ainsi parvenu à atteindre 162 000 consommateurs de drogues dans cinq pays, 352 500 hommes homosexuels et autres hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes dans 22 pays, 272 600 travailleurs du sexe dans 22 pays également, ainsi que 5 900 personnes transgenres dans trois pays.

40. Au total, 49 bureaux de pays du FNUAP ont collaboré avec les populations clés en vue d'appuyer des programmes communautaires, 25 avec des communautés de travailleurs du sexe et 19 avec des personnes lesbiennes, gays, bisexuelles, transgenres et intersexes (LGBTI). Par exemple, 120 000 personnes issues des populations clés ont pu accéder à des services en Ouganda, 57 532 jeunes de ces mêmes populations en Éthiopie et 44 162 au Soudan. Au Zimbabwe, 2 171 travailleurs du sexe ont bénéficié de services, 5 557 au Kenya et 5 000 au Malawi, tandis qu'en Zambie, 2 384 personnes issues des populations clés ont pu être atteintes.

41. La pandémie de COVID-19 a mis en lumière la nécessité de renforcer la protection sociale des personnes vivant avec le VIH et des populations clés. Le PNUD et l'Organisation internationale du Travail (OIT) ont organisé un dialogue mondial à ce sujet, en rassemblant des participants issus de 52 pays afin de partager des stratégies et des bonnes pratiques sur la création et le financement de régimes de protection sociale plus inclusifs. Le PNUD se fonde déjà sur les résultats du dialogue pour élaborer des politiques et des programmes sur le terrain. Par exemple, il a encouragé les pays à intégrer la protection sociale des personnes vivant avec le VIH (en mettant l'accent sur les populations clés) dans leurs propositions pour obtenir un financement au titre du dispositif de riposte au COVID-19 du Fonds mondial. En Amérique latine et aux Caraïbes, un dialogue régional auquel a participé l'ONUSIDA a permis d'élaborer une feuille de route contenant des recommandations sur l'intensification des interventions.

42. La Communauté économique des États de l'Afrique de l'Ouest (CEDEAO) a lancé une stratégie régionale sur le VIH, la tuberculose et la santé sexuelle et reproductive en faveur des populations clés qu'elle a élaborée avec l'aide du PNUD, du FNUAP, du Secrétariat de l'ONUSIDA, de l'OMS et des membres du Groupe d'experts sur les populations clés en Afrique. La stratégie vise à mieux prendre en compte les populations clés dans la riposte au VIH dans la région de la CEDEAO, notamment en améliorant la gestion des informations stratégiques, en renforçant les systèmes de santé et les services communautaires et en luttant contre la stigmatisation et la discrimination. Le PNUD et le FNUAP ont continué de soutenir la mise en œuvre de la Stratégie régionale en faveur des populations clés de la Communauté de développement de l'Afrique australe (SADC).

43. Le FNUAP et le Secrétariat de l'ONUSIDA ont codirigé l'élaboration de plusieurs documents approfondis sur les populations clés de la Coalition mondiale de prévention du VIH axés sur la prévention de la maladie, la fourniture de services intégrés et le renforcement de la coordination et du leadership dans les programmes destinés à ces populations. Le PNUD, le FNUAP, l'UNICEF, le Secrétariat de l'ONUSIDA et l'OMS ont aidé les pays à établir des priorités en se fondant sur la géolocalisation et des données afin d'améliorer l'accès des adolescents et des jeunes à risque ainsi que des populations clés aux services de lutte contre le VIH au Botswana, en Côte d'Ivoire et au Zimbabwe.

44. Le PNUD encourage la collecte de données afin d'évaluer les besoins des populations clés et d'améliorer leur accès aux services de prévention, notamment au Kazakhstan, au Kirghizistan et en Ouzbékistan ; par l'intermédiaire de petits récits sur les jeunes des populations clés, en partenariat avec le FNUAP et la société civile en Géorgie ; grâce à la collecte de données numériques en vue d'améliorer

l'accès à la prophylaxie préexposition en Colombie ; à l'échelle régionale, dans le cadre d'une enquête réalisée en Amérique latine et aux Caraïbes ; en partenariat avec l'organisation African Men for Sexual Health and Rights en Afrique, l'Équipe spéciale interinstitutions sur les jeunes des populations clés en Asie et dans le Pacifique et le Réseau eurasiatique pour la santé des populations clés qui met l'accent sur la santé des personnes transgenres.

45. Le Programme commun a constaté que les programmes régionaux peuvent encourager les échanges Sud-Sud sur les bonnes pratiques en matière d'inclusion des personnes LGBTI. Dans 72 pays, le PNUD a collaboré avec les gouvernements, les personnes LGBTI, la société civile, le secteur privé et le monde universitaire afin de combattre la violence et la discrimination à l'égard des personnes LGBTI et de promouvoir un développement égalitaire et inclusif. Tous les programmes régionaux du PNUD destinés aux personnes LGBTI prévoient des activités de santé et de prévention du VIH. Dans le cadre de l'initiative « Être LGBTI dans les Caraïbes », plus de 400 défenseurs des droits fondamentaux ont pu participer à des séances de renforcement des capacités. En Guyana, les services de prévention et de dépistage du VIH ont été intensifiés pour permettre aux personnes LGBTI d'y accéder, et en Haïti, les femmes transgenres ont bénéficié d'un soutien psychologique. En 2020, le PNUD a lancé l'Initiative pour une gouvernance inclusive en Afrique qui vise à aider les pays à devenir de plus en plus responsables et inclusifs envers l'ensemble de leur population, y compris les minorités sexuelles et de genre. Cette initiative permettra de créer des environnements plus favorables et des services publics plus réactifs et de faire valoir les normes sanitaires et sociales garantissant le respect des droits et l'inclusion de tous.

46. Le Programme commun s'est employé à soutenir les jeunes des populations clés en élaborant de nouvelles orientations en matière d'éducation complète à la sexualité en milieu extrascolaire, conformément aux Principes directeurs internationaux des Nations Unies sur l'éducation sexuelle, en organisant des discussions de groupe sur les besoins des adolescents et des jeunes des populations clés et en encourageant l'autonomisation économique ainsi que le soutien par les pairs par l'intermédiaire du Projet régional des jeunes sur le leadership, l'innovation et l'entrepreneuriat en Asie et dans le Pacifique appuyé par le PNUD.

47. Le Programme commun a élaboré une note d'orientation sur la COVID-19 et les droits fondamentaux et a appelé à mettre en œuvre des mesures de protection sociale en réponse à la pandémie de COVID-19. En étroite collaboration avec « Youth LEAD », une organisation régionale œuvrant auprès des adolescents et des jeunes des populations clés, le PNUD, le FNUAP, l'UNICEF, le Secrétariat de l'ONUSIDA et ONU-Femmes ont réalisé une enquête rapide en vue d'évaluer les répercussions de la pandémie de COVID-19 sur les jeunes qui courent un risque plus élevé de contracter le VIH ou qui vivent avec la maladie dans la région Asie-Pacifique. Le PNUD, le FNUAP et l'ONUSIDA, en collaboration avec l'OMS, le Secrétariat de l'ONUSIDA et des organisations de la société civile œuvrant auprès des populations clés, ont publié une [déclaration conjointe](#) sur les difficultés et les besoins rencontrés par ces populations dans le contexte de la COVID-19 et en matière d'accès aux services.

48. Les programmes en faveur des populations clés ont été perturbés en raison de la pandémie. Si les visites en personne au sein des communautés ont été interrompues, des méthodes innovantes reposant sur des médias en ligne, numériques et électroniques ont été élaborées afin de continuer à diffuser des messages destinés aux populations clés. En Europe de l'Est et en Asie centrale, Le FNUAP a mis en place une assistance téléphonique régionale afin de fournir des informations et des services aux personnes vivant avec le VIH et aux populations clés touchées par la COVID-19. Le FNUAP a testé la fourniture d'un soutien aux moyens de subsistance par l'intermédiaire de nouveaux systèmes générateurs de revenus et de l'aide alimentaire directe en Argentine, au Bangladesh, en Indonésie et au Myanmar. Au Panama, le PNUD et le Fonds mondial ont collaboré avec le Gouvernement et la société civile en vue de réduire les effets de la pandémie de COVID-19 sur les services de prévention du VIH destinés aux populations clés. Les partenaires ont utilisé les réseaux sociaux et les applications de rencontre pour diffuser des messages préventifs et ont proposé des services de suivi dans le cadre de réunions locales de distribution de préservatifs et de dépistage du VIH.

49. Les données actuelles indiquent que les interventions mondiales ne bénéficient pas aux populations clés. Une volonté politique accrue et des investissements ciblés sont nécessaires pour intensifier les services de lutte contre le VIH et éliminer les obstacles sociaux et structurels auxquels se heurtent les

populations clés. La pandémie de COVID-19 a eu des effets disproportionnés sur ces populations. Le PNUD et le FNUAP continueront d'aider les pays à lever les obstacles sociaux et structurels rencontrés par les populations clés et à promouvoir leur participation concrète et en toute sécurité à la prise de décisions et à la fourniture des services.

## **E. Domaine de résultats stratégiques 5 : inégalités entre les genres et violence basée sur le genre**

50. À cause des inégalités croisées en lien avec l'âge, l'identité de genre ou l'orientation sexuelle, les revenus, la classe sociale, l'origine ethnique et de nombreux autres facteurs qui viennent s'ajouter à la discrimination sexiste omniprésente, les femmes et les filles, en particulier celles des populations clés, sont plus vulnérables au VIH. Les nouvelles infections à VIH chez les femmes et les filles diminuent lentement et de façon inégale dans les différentes régions et sont même en hausse dans certaines d'entre elles. La pandémie de COVID-19 a exacerbé les inégalités entre les genres.

51. S'agissant de l'égalité des genres et de l'autonomisation des femmes, le FNUAP a accompli les avancées majeures suivantes en 2020 :

- (a) 1,7 million de filles ont bénéficié, avec le soutien du FNUAP, de services de prévention ou de protection ainsi que de soins liés aux mariages forcés, aux mariages précoces et aux mariages d'enfants ;
- (b) 930 351 femmes et filles ayant subi des violences ont eu accès à des services essentiels ;
- (c) 36 pays disposent d'un mécanisme national visant à impliquer les garçons et les hommes dans la lutte pour l'égalité des genres ;
- (d) 3 244 communautés ont développé des plateformes de plaidoyer, avec l'appui du FNUAP, en vue d'éliminer les normes socioculturelles et de genre discriminatoires.

52. Le PNUD a aidé 71 pays à améliorer l'égalité des genres, à lutter contre la violence basée sur le genre et à autonomiser les femmes et les filles dans le contexte du VIH et le domaine de la santé. Par exemple, l'Eswatini a adopté une loi générale sur les infractions sexuelles et la violence domestique. Le PNUD a également contribué à la création du Réseau pour les femmes vulnérables au Moyen-Orient et en Afrique du Nord et a collaboré avec le ministère de l'Égalité entre les sexes, de la Famille et des Services sociaux des Maldives sur la mise en place d'un centre d'appels afin de fournir des services aux victimes de violence domestique et basée sur le genre, aux personnes en situation de handicap, aux personnes âgées et à celles présentant des problèmes de santé mentale. Grâce au partenariat entre le PNUD et le Fonds mondial, les pairs éducateurs ont permis à 90 000 jeunes femmes d'accéder à des services de prévention du VIH en Angola.

53. Dans le cadre de l'Initiative Spotlight de l'Union européenne et des Nations Unies pour éliminer toutes les formes de violence à l'égard des femmes et des filles, le FNUAP, le PNUD, l'UNICEF, ONU-Femmes et d'autres organisations ont mis au point « SASA! », un programme communautaire fondé sur des données probantes, en Afrique orientale et australe en vue de prévenir la violence basée sur le genre et le VIH. Le programme SASA! Faith a été mis à l'essai au Kenya avec le soutien de Fonds d'affectation spéciale des Nations Unies pour l'élimination de la violence à l'égard des femmes et a permis d'accroître le recours aux services de santé, notamment aux dépistages en couple.

54. Compte tenu des obstacles aux services de lutte contre la violence basée sur le genre engendrés par la pandémie de COVID-19, le FNUAP, le PNUD, ONU-Femmes, l'OMS et d'autres partenaires se sont appuyés sur les protocoles et les enseignements tirés de la mise en œuvre des ensembles de services essentiels dans 60 pays afin de maintenir, d'adapter et d'améliorer les services destinés aux survivants de violence basée sur le genre, y compris l'accès à la prophylaxie postexposition, par l'intermédiaire de mécanismes d'orientation virtuelle, d'équipes multidisciplinaires mobiles, de services de télésanté et de services à distance.

55. En collaboration avec la Communauté de développement de l'Afrique australe, le Secrétariat de l'ONUSIDA, le FNUAP et ONU-Femmes ont mis à l'essai un mécanisme de contrôle tenant compte des questions de genre en Angola, au Lesotho, au Malawi, en Namibie et au Zimbabwe visant à surveiller la mise en œuvre de la résolution 60/2 sur les femmes et les filles face au VIH et au sida de la Commission de la condition de la femme des Nations Unies. Le PNUD, l'OMS, ONU-Femmes et le Secrétariat de l'ONUSIDA ont aidé les organes nationaux de coordination sur le sida à rédiger des

demandes de financement à l'intention du Fonds mondial, en donnant la priorité aux interventions tenant compte des questions de genre dans plus de 14 pays d'Afrique orientale et australe. Au Zimbabwe, grâce à ce soutien, 20 millions de dollars ont été affectés aux programmes visant à répondre aux besoins des jeunes femmes et des filles dans le contexte du VIH.

56. Le FNUAP, l'UNESCO et ONU-Femmes ont appuyé les efforts déployés en Afrique subsaharienne, en Asie et dans le Pacifique pour élargir l'accès à des programmes d'éducation complète à la sexualité adaptés à l'âge et au stade de développement et respectueux des spécificités culturelles qui insistent sur les dynamiques de pouvoir et les normes de genre inégales, améliorent les connaissances sur le VIH, encouragent des comportements sexuels plus sûrs et l'accès des jeunes aux services de santé sexuelle et reproductive. En Afrique occidentale et centrale, plus de deux millions de filles et de garçons ont amélioré leurs connaissances sur le VIH grâce à ces programmes.

57. L'Institut international pour la santé mondiale (UNU-IIGH), le PNUD, le FNUAP, ONU-Femmes et d'autres partenaires ont créé une plateforme dédiée à l'égalité des genres et à la santé. Cette plateforme encourage à adopter davantage de stratégies permettant de remédier aux inégalités entre les genres dans les systèmes de santé et les résultats dans ce domaine, et à accroître les investissements dans ces stratégies. L'UNU-IIGH, le PNUD, le FNUAP, ONU-Femmes, l'UNICEF et l'OMS réalisent ensemble une étude intitulée « What Works in Gender and Health in the United Nations » qui met en lumière les enseignements essentiels à prendre en compte pour intégrer efficacement l'égalité des genres dans les activités liées au VIH et à la santé au niveau institutionnel et des programmes.

58. Le FNUAP et l'OMS ont contribué au renforcement des capacités des responsables de la santé dans 12 pays d'Afrique orientale et australe en vue d'intégrer les questions liées à la violence basée sur le genre dans les programmes de santé reproductive et de lutte contre le VIH. Le FNUAP et l'UNICEF ont mis en place des services communautaires visant à élargir les services de santé sexuelle et reproductive et à réduire la violence basée sur le genre à l'égard des adolescentes et des jeunes femmes dans trois districts d'Afrique du Sud.

59. La pandémie de COVID-19 a des conséquences sociales et économiques dévastatrices sur les femmes et les filles. Bien que l'efficacité des ripostes au VIH tenant compte des questions de genre soit largement reconnue, un grand nombre de stratégies, de programmes et de politiques de lutte contre la maladie ne se fondent pas sur des données ventilées par genre et par âge et ne prévoient pas d'actions, d'indicateurs et de budgets consacrés spécifiquement à la lutte contre les inégalités entre les genres dans le cadre de la riposte au VIH. Le PNUD et le FNUAP continueront de soutenir les pays afin de veiller à ce que les ripostes nationales au VIH privilégient et financent des interventions qui autonomisent les femmes, mobilisent les hommes et les communautés afin de faire évoluer les normes de genre et d'améliorer ainsi la prévention et l'accès au traitement contre le VIH pour les femmes, les filles et d'autres groupes.

## **F. Domaine de résultats stratégiques 6 : droits fondamentaux, stigmatisation et discrimination**

60. Les obstacles au respect des droits fondamentaux, la stigmatisation et la discrimination compromettent la lutte contre le VIH. Dans certains contextes, les personnes vivant avec le VIH se voient refuser l'accès aux soins de santé. La prévalence et les conséquences de la discrimination se font particulièrement sentir chez les populations clés qui font face à de multiples formes de discrimination.

61. Le PNUD a aidé les gouvernements, la société civile et les partenaires des Nations Unies dans 90 pays à réformer les lois et politiques discriminatoires sur le VIH et la tuberculose, notamment en menant des activités de plaidoyer et en dispensant des formations. Il a en outre contribué à la création de conditions favorables en réalisant des évaluations de l'environnement juridique en matière de VIH dans plusieurs pays (à savoir l'Angola, le Bélarus, le Bénin, le Burkina Faso, le Burundi, l'Inde, le Kenya, le Lesotho, la Malaisie, Moldova, le Pakistan, les Philippines, le Sénégal, le Soudan, la Somalie et la Thaïlande). En Moldova, cette initiative a permis d'étendre la fécondation in vitro aux femmes vivant avec le VIH sous certaines conditions clairement définies et d'éliminer l'obstacle qui empêchait les personnes séropositives d'adopter ou d'obtenir la garde d'un enfant. En Somalie, les recommandations de l'évaluation ont été prises en compte dans la version révisée du plan stratégique national de lutte contre le VIH et ont été hiérarchisées dans le cadre de la subvention approuvée par le Fonds mondial. L'initiative « Être LGBTI en Asie et dans le Pacifique » a permis de créer des

environnements favorables et d'élaborer des politiques de protection des personnes transgenres en Inde, au Pakistan et en Thaïlande. Elle a également contribué à faire progresser la réforme des lois relatives à l'identité de genre en Thaïlande. Le PNUD et le Secrétariat de l'ONUSIDA ont procédé à un examen des tendances juridiques et politiques ayant des répercussions sur les personnes vivant avec le VIH et les populations clés en Asie et dans le Pacifique entre 2014 et 2019 afin d'orienter les réformes des lois et des politiques à venir.

62. Au Zimbabwe, le PNUD, le Secrétariat de l'ONUSIDA, ONU-Femmes et l'OIT ont soutenu des processus parlementaires visant à créer des environnements propices à des ripostes efficaces au VIH fondées sur les droits et portant sur des questions telles que la criminalisation du VIH, les dispositions relatives aux infractions sexuelles du Code pénal et la santé des femmes. Le Soudan considère désormais les personnes vivant avec le VIH comme bénéficiaires des services d'assistance juridique et a mobilisé un conseiller juridique pour soutenir l'Association de soins aux Soudanais vivant avec le VIH. En Angola, une nouvelle disposition du Code pénal sur la dépénalisation des comportements homosexuels et de certains aspects de la prostitution a été adoptée. En outre, les restrictions juridiques relatives à l'accès des adolescents aux services de dépistage du VIH sans autorisation parentale préalable font l'objet d'un examen.

63. Le PNUD a continué de sensibiliser la magistrature au VIH, à la tuberculose, aux droits fondamentaux et au droit dans le cadre du Forum des juges d'Europe de l'Est et d'Asie centrale, en s'appuyant sur les enseignements tirés du Forum des juges africains. Les tribunaux du Tadjikistan et d'Ukraine ont alors mis en place des forums nationaux de juges visant à renforcer la souveraineté du droit et la protection des droits des populations clés, des personnes vivant avec le VIH et de celles touchées par la tuberculose. Le PNUD a en outre élaboré un recueil régional des affaires liées au VIH en Europe de l'Est et en Asie centrale.

64. Le PNUD, le Secrétariat de l'ONUSIDA, le HIV Justice Network et l'Association internationale des procureurs ont élaboré des orientations pour les procureurs afin de limiter l'application trop généralisée du droit pénal dans les affaires liées au VIH. Ces orientations s'adressent spécifiquement aux procureurs, étant donné qu'ils jouent un rôle essentiel pour mettre un terme à l'utilisation abusive du droit pénal.

65. La Commission mondiale sur le VIH et le droit a constaté que les technologies de santé numérique peuvent aider les personnes vivant avec le VIH à prendre des décisions plus éclairées et à agir pour leur santé. Cependant, les nouvelles technologies posent certains problèmes en matière de droits fondamentaux et peuvent notamment entraîner une violation des droits à la vie privée et à la non-discrimination. Le PNUD a publié un guide sur l'utilisation éthique et fondée sur les droits des technologies numériques dans les programmes de santé et de lutte contre le VIH. Ce guide contient une liste récapitulative et des recommandations pratiques à l'intention des gouvernements, du secteur privé et des donateurs en vue d'aider les pays à intégrer les technologies numériques dans leurs programmes de santé et de lutte contre le VIH. Le Programme commun s'appuiera sur ce guide pour encourager les parties prenantes nationales à renforcer l'utilisation éthique et fondée sur les droits des technologies numériques dans leurs programmes de santé et de lutte contre le VIH.

66. Le Programme commun a aidé plusieurs pays à remédier aux violations des droits fondamentaux en lien avec les mesures de lutte contre la COVID-19. Par exemple, au Mozambique, le PNUD, l'OIT, l'ONUDC, ONU-Femmes et le Secrétariat de l'ONUSIDA ont aidé le ministère de la Justice, le Bureau du médiateur, la Commission nationale pour les droits fondamentaux et la société civile à surveiller les violations des droits fondamentaux et les cas de harcèlement en lien avec le VIH et la COVID-19 dans le cadre de la prestation des services essentiels. Le PNUD, en partenariat avec le Haut-Commissariat des Nations Unies aux droits de l'homme, a épaulé les institutions nationales de défense des droits de l'homme au Népal, en Sierra Leone et au Zimbabwe afin de continuer à surveiller les violations des droits fondamentaux au cours de la pandémie de COVID-19 et d'y faire face.

67. Le PNUD et le FNUAP, en collaboration avec le Secrétariat de l'ONUSIDA et d'autres Coparrainants, ont fourni un soutien à l'élaboration de politiques et de programmes afin d'atteindre l'objectif stratégique du Fonds mondial qui consiste à éliminer les obstacles au respect des droits fondamentaux. Ils ont notamment appuyé l'initiative « Lever les obstacles » du Fonds mondial. Ils ont ainsi encouragé les pays à évaluer l'environnement juridique et à renforcer les capacités en vue de créer des conditions favorables à la mise en œuvre de programmes de lutte contre le VIH et la tuberculose

fondés sur les droits. Le Programme commun a également participé à la définition d'un objectif en matière de genre et de droits fondamentaux dans la nouvelle stratégie du Fonds mondial.

68. Le Partenariat mondial pour l'élimination de la stigmatisation et de la discrimination liées aux VIH continue de soutenir ses 26 pays membres. Ce partenariat a contribué à l'adoption d'un règlement interdisant la discrimination des personnes vivant avec le VIH dans les établissements de santé publics et privés en Iran et à l'intégration de mesures de lutte contre la stigmatisation et la discrimination dans le système iranien de surveillance du VIH. En Thaïlande, un système communautaire d'interventions d'urgence a été créé et a signalé 183 cas dans 34 provinces différentes.

69. Pour la première fois, le FNUAP a publié les données mondiales relatives aux cibles 5.6.1 et 5.6.2 des ODD. Ces données indiquent qu'en moyenne, 87 pour cent des pays ont adopté des lois et des règlements d'habilitation sur la fourniture de services de conseil et de dépistage en matière de VIH, 91 pour cent sur les services de traitement et de soins et 96 pour cent sur la confidentialité en matière de VIH. Les données montrent que l'augmentation du niveau d'éducation a des effets considérables sur la capacité des femmes à prendre des décisions en matière de santé sexuelle et reproductive.

70. Les réponses législatives de lutte contre la pandémie de COVID-19 ont instauré de nombreuses mesures, notamment le dépistage et le traitement obligatoires, les confinements, les couvre-feux et le recours généralisé au droit pénal, qui ont eu des répercussions sur les personnes vivant avec le VIH et les populations clés. Le PNUD, l'OMS, le Secrétariat de l'ONUSIDA et les partenaires du Laboratoire juridique de la COVID-19 effectuent une analyse juridique à la lumière des droits fondamentaux des lois et des mesures réglementaires en lien avec la COVID-19. Ils collaborent avec les pays afin de réaliser des évaluations de l'environnement juridique dans le cadre des efforts de relèvement post-pandémique.

## **G. Domaine de résultats stratégiques 7 : investissements et efficacité**

71. Le déficit de financement pour les interventions de lutte contre le VIH se creuse. Fin 2019, 18,6 milliards de dollars ont été mis à disposition pour la lutte contre le sida dans les pays à revenu faible et intermédiaire, soit environ 1,3 milliard de moins qu'en 2017. Les financements nationaux représentent près de 57 pour cent des fonds disponibles pour la riposte mondiale. Dans de nombreux pays, les effets de la pénurie de financements sont exacerbés par le manque d'efficacité, notamment l'incapacité à consacrer des ressources limitées aux interventions les plus efficaces ou à les utiliser de manière stratégique en ciblant des zones géographiques ou des populations.

72. Dans le cadre du [Plan d'action mondial relatif à l'ODD 3](#), qui vise à assurer la santé et le bien-être de tous, 13 organisations multilatérales du domaine de la santé intensifient leur collaboration et leur coordination en vue de gagner en efficacité et de fournir un soutien plus rationalisé aux pays. Le PNUD codirige avec ONU-Femmes le thème accélérateur sur les déterminants de la santé ainsi que le Groupe sectoriel sur l'équité. Il participe en outre à l'élaboration de mécanismes d'accélération pour des financements durables. Le PNUD travaille avec des partenaires sur la mise en place de taxes sanitaires et sur les aspects en lien avec les questions de genre et les droits fondamentaux pour l'accès équitable aux vaccins contre la COVID-19. Le PNUD, l'OMS et l'Université d'Oxford ont créé un tableau de bord mondial sur l'accès équitable aux vaccins contre la COVID-19. L'OMS et le FNUAP codirigent le thème accélérateur « Données et santé numériques » et aident les pays à fournir aux décideurs à tous les niveaux des données ventilées et de qualité. Au Malawi et au Népal, le FNUAP a collaboré avec des partenaires en vue d'aider la plateforme Health Data Collaborative à améliorer la qualité de ses données afin que les pays puissent évaluer leurs performances à la lumière des cibles des ODD en matière de santé. Cette démarche a conduit le Malawi à adopter une Stratégie pour la santé numérique (2019-2022).

73. Le Programme commun a appuyé 21 des 23 demandes de financement en faveur de la lutte contre le VIH adressées au Fonds mondial pour le premier cycle (91 pour cent) et 29 sur 38 pour le deuxième cycle. S'agissant du premier cycle, 96 pour cent des financements (2,01 milliards de dollars sur 2,1 milliards) ont été octroyés aux pays ayant bénéficié du soutien du Programme commun. Par exemple, au Nigéria, le PNUD a fourni une assistance technique afin d'élaborer une stratégie intégrée axée sur le genre et les droits fondamentaux pour les subventions 2021-2023 allouées par le Fonds mondial au Nigéria.

74. En collaboration avec des partenaires locaux, le PNUD, le Secrétariat de l'ONUSIDA et la Banque mondiale ont publié le rapport *Tackling the world's fastest-growing HIV epidemic: More efficient HIV*

*responses in eastern Europe and central Asia.* Ce rapport présente des études de cas et des interventions efficaces menées dans 11 pays qui mettent en lumière la croissance de l'épidémie, l'importance de fournir une aide ciblée aux populations clés et aux migrants et de tirer parti des gains d'efficacité afin d'améliorer la couverture et les résultats.

75. Le PNUD, le Fonds mondial et le Secrétariat de l'ONUSIDA ont élaboré des orientations sur les contrats sociaux afin de permettre aux pays d'accroître efficacement la couverture des services en nouant des partenariats avec des organisations non gouvernementales. Ils ont en outre encouragé et aidé les pays à mettre en place des contrats sociaux et à partager les enseignements tirés. Le PNUD, le FNUAP, l'UNICEF, l'OMS et le Secrétariat de l'ONUSIDA ont collaboré sur la fourniture d'une assistance technique et la mobilisation de financements auprès de partenaires communautaires en vue de combler l'écart d'accès au traitement contre le VIH en adaptant les mécanismes de prestation de services et d'atténuer ainsi les perturbations dues à la COVID-19.

76. Il est primordial d'avoir accès à des données de meilleure qualité pour que les investissements et les services soient plus efficaces. Le PNUD a aidé neuf pays insulaires du Pacifique à collecter des données plus fiables sur les populations touchées par le VIH de manière disproportionnée. Au Burundi, à Djibouti et en Guinée-Bissau, le partenariat entre le PNUD et le Fonds mondial, en collaboration avec les gouvernements, a mené au lancement d'une initiative innovante fondée sur des technologies mobiles permettant d'effectuer un suivi en temps réel au moyen de tablettes. Cette initiative a permis de numériser les données sur le VIH, la tuberculose et le paludisme afin de cartographier, suivre, prévenir et détecter les épidémies en temps réel. Ces systèmes d'information sanitaire au niveau des districts intègrent désormais les données relatives à la COVID-19. En Indonésie, le ministère de la Santé a bénéficié d'un soutien afin de mettre en place un système de gestion financière et d'élaborer des directives politiques permettant d'absorber et d'utiliser les ressources plus efficacement.

77. Plusieurs pays en situation critique doivent à présent faire face au double problème posé par le VIH et la COVID-19 qui vient aggraver leurs difficultés financières. Les ressources consacrées à la reconstruction des systèmes sanitaires et sociaux dans le cadre de la reprise post-COVID-19 pourraient contribuer à satisfaire des besoins essentiels en matière de VIH. Le Programme commun appuiera les réformes en faveur d'un système de santé global axé sur les personnes et d'une approche multisectorielle qui s'attaquent aux causes structurelles des inégalités, font la promotion d'un financement progressif et de la couverture sanitaire universelle, encouragent à accroître les dépenses sociales et à renforcer les systèmes de surveillance et de suivi sanitaires, grâce à des outils et des capacités numériques.

## **H. Domaine de résultats stratégiques 8 : intégration du VIH dans les services de santé**

78. L'intégration du VIH dans d'autres services de santé et activités essentielles, y compris celles en lien avec les données et les informations stratégiques, la gouvernance de la santé, les cadres financiers et politiques, permet de tirer parti des gains d'efficacité et des synergies. L'intégration et l'accès aux services de protection sociale sont essentiels pour mener une action efficace et durable contre le VIH.

79. Le FNUAP a appuyé la mise en place de services intégrés de santé sexuelle et reproductive adaptés à différentes populations et à différents groupes communautaires. Par exemple, en Inde, les prestataires de services communautaires ont bénéficié d'un soutien pour dispenser des services de santé sexuelle et reproductive aux travailleurs du sexe. Le FNUAP a aidé Cuba à adapter les services de santé sexuelle et reproductive destinés aux adolescents afin d'atteindre différents groupes de jeunes des populations clés.

80. Le FNUAP a analysé les liens entre le VIH et le cancer du col de l'utérus et a contribué à la fourniture de services de lutte contre ce cancer dans plusieurs pays, y compris aux femmes vivant avec le VIH. Le FNUAP, le PNUD et l'OMS ont appuyé le [segment thématique](#) sur le cancer du col de l'utérus et le VIH abordé dans le cadre de la session spéciale du Conseil de coordination du Programme de l'ONUSIDA qui se fonde sur la Stratégie pour l'élimination du cancer du col de l'utérus de l'OMS. En République-Unie de Tanzanie, les programmes soutenus par le FNUAP ont permis de dispenser des services intégrés de santé sexuelle et reproductive à plus de 25 800 personnes. En s'appuyant sur une évaluation menée dans 11 pays arabes, le FNUAP et des partenaires ont élaboré un cadre approfondi pour l'intégration des soins de santé sexuelle et reproductive dans les soins de santé primaires. Au Nigéria, des services intégrés de lutte contre le cancer du col de l'utérus et le VIH ont été mis en place

dans le cadre d'un programme intégré et plus large sur les maladies non transmissibles. Au Botswana, le FNUAP a lancé une campagne d'autoéchantillonnage afin de détecter le papillomavirus humain et de mieux identifier les femmes qui courent un risque accru de contracter un cancer du col de l'utérus. Cette campagne a permis de mieux orienter les femmes atteintes d'une infection à papillomavirus humain.

81. Le FNUAP et l'OMS ont continué à codiriger le Groupe de travail interinstitutions sur les liens entre la santé sexuelle et reproductive, les droits et le VIH. Ils aident le Groupe de travail à renforcer l'intégration des services de santé reproductive et sexuelle et de lutte contre la violence basée sur le genre, le VIH et les maladies sexuellement transmissibles, et à établir des rapports à ce sujet. Un nouvel appel à l'action pour la période 2021-2025 a été formulé et l'aperçu de la situation a été mis à jour dans plus de 200 pays afin de faciliter le suivi de la mise en œuvre d'un éventail complet de services de santé sexuelle et reproductive. Il a été proposé de faire de cet ensemble complet un élément essentiel de la couverture sanitaire universelle dans le Manuel de l'OMS et sur la plateforme d'apprentissage qui l'accompagne.

82. Dans six pays, les subventions du Fonds mondial gérées par le PNUD ont permis de soumettre 854 000 personnes vivant avec le VIH à un dépistage de la tuberculose dans le cadre des soins ou du traitement contre le VIH. En Moldova, le programme national de lutte contre la tuberculose déploie une application mobile permettant aux patients de se filmer en prenant leurs médicaments. Grâce à cette méthode, le taux d'observance du traitement a presque doublé, en comparaison avec les résultats obtenus avec la stratégie de traitement sous surveillance directe.

83. En tant que responsable technique du Cadre pour la réponse socio-économique immédiate à la COVID-19, le PNUD a aidé 131 pays à faire face à la pandémie. Ce rôle impliquait de travailler aux côtés d'autres organismes en vue de promouvoir des approches fondées sur les droits fondamentaux. Par exemple, le PNUD a collaboré avec les populations clés vulnérables au VIH afin de prévenir la propagation de la COVID-19 et d'atténuer ses répercussions au Bhoutan et a aidé les Seychelles à surveiller et à cartographier les communautés à risque, y compris les personnes vivant avec le VIH, au moyen d'outils numériques en vue de rechercher les contacts et d'endiguer la pandémie. Les plans nationaux d'intervention socio-économique en réponse à la COVID-19 ont fait l'objet d'un examen spécifiquement sur le VIH dans les pays couverts par la stratégie d'accélération de l'ONUSIDA afin d'évaluer le niveau actuel et le potentiel d'alignement et d'intégration des programmes de lutte contre le VIH/la COVID-19.

84. Le PNUD a fait face aux difficultés engendrées par la COVID-19 en appuyant l'adaptation des services de santé et de lutte contre le VIH, par exemple en créant de nouveaux centres de dépistage mobiles, des outils numériques et des autotests dans les pays, notamment à Cuba, en Iran, au Kirghizistan et en Ouzbékistan. Le PNUD a en outre mis en place des espaces permettant aux hommes homosexuels, aux autres hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes et aux personnes transgenres d'accéder à des services de prévention en toute sécurité dans des contextes opérationnels difficiles. Il a également dispensé des formations et des cours au personnel chargé d'assurer les services sur les protocoles de sécurité à respecter face à la pandémie de COVID-19 et la distribution d'équipements de protection individuelle au sein des populations clés. Le PNUD et le Secrétariat de l'ONUSIDA ont veillé à ce que les communautés LGBTI soient prises en compte dans les activités de secours menées dans le contexte de la COVID-19 en Guyana, en Haïti et en République dominicaine et ont appuyé des études sur les répercussions de la pandémie sur les personnes LGBTI à la Barbade, à Grenade, en Guyana, en République dominicaine et à Sainte-Lucie.

85. Le PNUD a aidé 38 pays à mettre en place des services de protection sociale sensibles au VIH, y compris dans le contexte de la lutte contre la COVID-19 et du relèvement post-pandémique. Il a par exemple contribué au renforcement des systèmes numériques en Inde afin de veiller à ce que les personnes vivant avec le VIH et touchées par la maladie puissent accéder à un ensemble de service de protection sociale. Il a encouragé les femmes vivant avec le VIH à Djibouti à fabriquer des équipements de protection individuelle et a distribué des trousseaux d'urgence pour prévenir la transmission de la COVID-19 et de la nourriture aux populations clés et aux personnes vivant avec le VIH en Zambie.

86. Bien que des progrès aient été accomplis au niveau de l'intégration des services, ils demeurent inégaux et davantage d'efforts doivent être déployés dans certains domaines, tels que la prise en compte du VIH dans les services prénatals et postnatals. Malheureusement, le cloisonnement des services reste la norme dans de nombreux contextes. Le PNUD et le FNUAP continuent de surveiller les activités

afin de veiller à ce que les services de lutte contre le VIH soient équilibrés, en mettant en œuvre des mesures intégrées et en proposant des options de prestation de services autonomes, et de répondre ainsi aux besoins des personnes ciblées et des populations clés.

## IV. Conclusion

87. Si de nombreux progrès ont été réalisés dans la riposte mondiale au sida, la pandémie de COVID-19 continue de perturber les services de lutte contre le VIH ainsi que d'autres services essentiels. Les pandémies de VIH et de COVID-19 nous montrent qu'il est primordial de faire preuve de solidarité à l'échelle mondiale, d'accroître la collaboration et l'innovation, et de nouer de nouveaux partenariats afin de préserver et d'accélérer les progrès. La nouvelle Stratégie mondiale de lutte contre le sida, qui fixe des objectifs ambitieux, et la Déclaration politique sur le VIH et le sida de 2021 constituent une feuille de route qui nous permettra de redresser le cap pour atteindre la cible des ODD visant à éliminer le sida.

88. Le Programme commun, qui n'a jamais autant misé sur la collaboration, montre l'exemple en adoptant un multilatéralisme innovant, flexible et axé sur les personnes qui est nécessaire pour intensifier la riposte multisectorielle au VIH et qui sera essentiel pour remédier aux inégalités qui alimentent les épidémies de VIH. Pour continuer à tirer parti des avantages comparatifs des différentes entités des Nations Unies et des partenaires concernés, il est impératif que l'UBRAF soit pleinement financé. Le Programme commun pourra aider efficacement les pays à concrétiser les objectifs ambitieux de la Stratégie mondiale de lutte contre le sida uniquement s'il dispose des ressources humaines et financières nécessaires.

89. Comme le montrent leurs nouveaux plans stratégiques pour 2022-2025, le PNUD et le FNUAP restent résolus à collaborer avec l'ensemble des partenaires en vue de rattraper le retard dans la lutte contre le VIH. Les quarante ans de riposte au sida sont un parcours jalonné d'un grand nombre de succès et d'échecs. Le monde a compris qu'il est impossible de vaincre une épidémie si l'ensemble des partenaires ne travaillent pas de concert et n'investissent pas dans les ressources nécessaires pour atteindre toutes les populations qui en ont besoin, en particulier les plus défavorisées, à l'échelle nationale et internationale. Nous ne pourrions éliminer la menace de santé publique que constitue l'épidémie de sida d'ici 2030 qu'en mettant fin aux inégalités.

---