



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

Distr. générale  
5 juillet 2019

Original : anglais

**Deuxième session ordinaire de 2019**

3 - 6 septembre 2019, New York

Point 9 de l'ordre du jour provisoire

**Mesures découlant de la réunion du Conseil de coordination du programme ONUSIDA**

**Rapport sur la mise en œuvre des décisions et des  
recommandations du Comité 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 Comité de coordination (CCP) du Programme commun des Nations Unies sur le VIH/SIDA (ONUSIDA). Le rapport met l'accent sur la mise en œuvre des décisions découlant de la 42<sup>e</sup> et de la 43<sup>e</sup> réunion du CCP, organisées en juin et en décembre 2018 respectivement, ainsi que de la session extraordinaire organisée en mars 2019. Le rapport souligne également les contributions du PNUD et du FNUAP à la riposte contre le VIH/SIDA.

## Table des matières

I.	Contexte.....	3
II.	Décisions et recommandations du Conseil de coordination du Programme ONUSIDA .....	4
	A. Groupe d’experts indépendants .....	4
	B. Progrès dans la mise en œuvre du Plan d’action conjoint d’ONUSIDA.....	4
	C. Point sur le volet « accès » de la Stratégie 2016-2021 d’ONUSIDA.....	5
III.	Les résultats porteurs de transformation du PNUD et du FNUAP.....	6
	D. Domaine de résultats stratégiques 1 : Dépistage et traitement du VIH.....	6
	E. Domaine de résultats stratégiques 2 : Élimination de la transmission mère-enfant du VIH	9
	F. Domaine de résultats stratégiques 3 : Prévention du VIH chez les jeunes.....	10
	G. Domaine de résultats stratégiques 4 : Prévention du VIH avec et pour les populations clés	11
	H. Domaine de résultats stratégiques 5 : Inégalités entre les sexes et violence fondée sur le genre	13
	I. Domaine de résultats stratégiques 6 : Droits fondamentaux, stigmatisation et discrimination .....	15
	J. Domaine de résultats stratégiques 7 : Investissement et efficacité .....	16
	K. Domaine de résultats stratégiques 8 : VIH et intégration des services de santé .....	18
IV.	Conclusion.....	19

## I. Contexte

1. La riposte mondiale contre le VIH est dans une situation précaire. À mi-parcours des cibles de 2020, le rythme du progrès ne correspond pas aux ambitions mondiales. Les nouvelles infections au VIH ont diminué de 18 % dans le monde au cours des sept dernières années, passant de 2,2 millions en 2010 à 1,8 million en 2017. Même si cela correspond à une diminution de près de moitié par rapport au nombre de nouvelles infections recensées lors du pic de 1996 (3,4 millions), cette baisse n'est pas assez rapide pour atteindre la cible de moins de 500 000 nouvelles infections d'ici 2020. La réduction des nouvelles infections au VIH a été la plus forte dans les régions les plus touchées par le VIH, l'Afrique australe et de l'Est, où les nouvelles infections ont baissé de 30 % depuis 2010. Toutefois, elles progressent dans près de 50 pays. En Europe de l'Est et en Asie centrale, le nombre de nouvelles infections par an a doublé, et ce chiffre a augmenté de plus d'un quart au Moyen-Orient et en Afrique du Nord au cours des 20 dernières années.

2. Grâce au déploiement à grande échelle du traitement antirétroviral, le nombre de décès imputables au SIDA est le plus faible pour le siècle présent (940 000), après être passé pour la première fois sous la barre de 1 million en 2016. Pour autant, le rythme actuel du recul n'est pas suffisamment rapide pour atteindre la cible de moins de 500 000 décès imputables au SIDA d'ici 2020. Près de 60 % des 36,9 millions de personnes vivant avec le VIH étaient sous traitement en 2017, ce qui constitue une avancée notable, mais pour atteindre la cible de 30 millions, il faudrait une augmentation annuelle de 2,8 millions de personnes, et le rythme du déploiement du traitement montre des signes d'essoufflement.

3. Pour accélérer les progrès dans l'éradication de l'épidémie de VIH en tant que menace pour la santé publique et tenir l'engagement à ne laisser personne de côté, il est nécessaire d'intensifier les efforts portant sur les déterminants de la santé et du VIH, et les inégalités ou les disparités qu'ils perpétuent. Ces facteurs sont multiples et interdépendants, et comprennent entre autres la pauvreté, le niveau d'éducation, la marginalisation, les inégalités économiques et entre les sexes, la race, le handicap, le statut juridique et l'expérience migratoire. La stigmatisation et la discrimination à l'égard des personnes vivant avec le VIH et des populations clés, renforcées par des lois et des politiques répressives et discriminatoires, sont des obstacles majeurs à l'accès et à l'utilisation des services par les personnes qui en ont besoin.

4. Le présent rapport, préparé conjointement par le PNUD et le FNUAP, fait le point sur la mise en œuvre des décisions et des recommandations résultant de la [42<sup>e</sup>](#) et de la [43<sup>e</sup>](#) réunion du Conseil de coordination du programme ONUSIDA (CCP) tenues respectivement en juin et en décembre 2018. Les principaux points intéressant le PNUD et le FNUAP comprennent le Groupe d'experts indépendants (le Groupe) sur la prévention et la lutte contre le harcèlement, notamment à caractère sexuel, l'intimidation et l'abus de pouvoir au sein du Secrétariat d'ONUSIDA, le rapport sur les progrès dans la mise en œuvre du Plan d'action commun d'ONUSIDA, le point sur les volets relatifs à l'accès de la Stratégie ONUSIDA 2016-2021 et la partie thématique de la 42<sup>e</sup> réunion du CCP consacrée à « l'éradication de la tuberculose et du SIDA - une action commune à l'ère des Objectifs de développement durable (ODD) ».

5. Le présent rapport souligne également les résultats du PNUD et du FNUAP en matière de la lutte contre le VIH dans le contexte plus global de leurs travaux dans le domaine de la santé, des droits fondamentaux, et du développement pour soutenir les pays dans la réalisation des ODD et de l'engagement à ne laisser personne de côté. Des résultats plus détaillés pour ces deux organisations sont disponibles dans les [rapports 2018 de suivi de la performance du Cadre unifié du budget, des résultats et des responsabilités \(UBRAF\) d'ONUSIDA](#). Les exposés à l'oral lors de la deuxième session ordinaire de 2019 comprendront un aperçu des décisions et des recommandations de la 44<sup>e</sup> réunion du CCP organisée du 25 au 27 juin 2019.

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

### A. Groupe d'experts indépendants

6. Au début de l'année 2018, la question du harcèlement sexuel et des abus de pouvoir au sein du Secrétariat d'ONUSIDA a été largement médiatisée. En réponse, le Secrétariat a développé un [plan en cinq points](#) pour lutter contre le harcèlement, lancé en février 2018. En outre, le Directeur exécutif d'ONUSIDA a mis en place un Groupe d'experts indépendants, avec pour mandat d'examiner la manière dont le Secrétariat a traité la question du harcèlement, de l'intimidation, et de l'abus de pouvoir au cours des sept dernières années, d'évaluer l'efficacité des politiques et procédures existantes, et de proposer un ensemble de mesures, classées par ordre de priorité, en matière de culture institutionnelle et de politiques et de procédures équitables et régulières.

7. Lors de la 43<sup>e</sup> réunion du CCP, le Groupe a présenté son [rapport](#) ainsi que ses recommandations concernant quatre domaines : la gouvernance, le leadership, la gestion et les politiques et procédures. Le Groupe a proposé de renforcer la gouvernance et la responsabilisation, de remanier l'équipe de direction, d'améliorer la gestion afin de susciter l'évolution culturelle nécessaire, de mettre en place des formations pour prévenir le harcèlement, l'intimidation et l'abus de pouvoir, et de renforcer les politiques et les procédures, notamment par une mise en œuvre plus efficace. Le Groupe a constaté des faiblesses systémiques et omniprésentes dans la culture institutionnelle et la mise en œuvre des politiques, même si les politiques en vigueur étaient proches des meilleures pratiques, ainsi qu'un sentiment quasi généralisé parmi les personnes interrogées d'un système ne servant pas le personnel.

8. Le CCP a salué la [réponse de la direction](#) et a pris note des efforts entrepris par le Secrétariat d'ONUSIDA tout au long de 2018 pour lutter contre le harcèlement. Il a demandé à ce qu'un [groupe de travail](#) soit constitué en son sein pour le conseiller sur les moyens de mieux suivre et évaluer les mesures prises par le Secrétariat d'ONUSIDA pour mettre en place une tolérance zéro en matière de harcèlement, notamment sexuel, d'intimidation et d'abus de pouvoir. Le système des Nations Unies dans son ensemble pourra également s'inspirer de cette expérience. Le [Plan d'action de la direction](#), revu et renforcé, a été présenté lors d'une séance extraordinaire du CCP en mars 2019. Le Groupe de travail présentera son rapport lors de la réunion du CCP de juin 2019.

9. Le PNUD et le FNUAP sont déterminés à éliminer toutes les formes d'exploitation et d'atteinte sexuelle ainsi que le harcèlement sexuel, et à cette fin ils travaillent en étroite coordination l'un avec l'autre, ainsi qu'avec le système des Nations Unies dans son ensemble, au travers de plusieurs actions coordonnées. Celles-ci visent notamment à mettre en place les politiques, processus et systèmes répondant aux plus hautes normes pour protéger, prévenir et lutter efficacement contre le harcèlement sexuel et l'exploitation et les atteintes sexuelles.

10. En décembre 2018, le directeur exécutif d'ONUSIDA a annoncé qu'il quitterait son poste à la fin du mois de juin 2019 et il a demandé au CCP de mettre en place un [processus](#) de transition. Un comité de recherche pour la nomination du prochain directeur exécutif d'ONUSIDA a été mis en place, et celui-ci a proposé une marche à suivre lors d'une séance extraordinaire du CCP en mars 2019. Le comité de recherche présentera son rapport, y compris une liste restreinte de candidats, lors de la quarante-quatrième réunion du CCP en juin 2019.

### B. Progrès dans la mise en œuvre du Plan d'action conjoint d'ONUSIDA

11. Le CCP a été informé des progrès dans la mise en œuvre du Plan d'action conjoint d'ONUSIDA et des mesures prises pour renforcer le travail au niveau des pays. Les améliorations se sont axées sur les plans communs des Nations Unies pour le SIDA couvrant

l'appui de l'ONU pour la période 2018-2019 (dans 97 pays), et les enveloppes pays (71 pays). En 2019, le PNUD et le FNUAP ont reçu respectivement 2 205 600 et 3 456 400 dollars des États-Unis pour leur travail de terrain sur le VIH.

12. Un examen précoce du Plan d'action a été effectué pour identifier les points nécessitant des mesures immédiates. Celui-ci a constaté que le Plan d'action a entraîné un modèle de répartition des ressources dynamique et différencié, une intensification de la collaboration des co-sponsors au niveau national, et la promotion de l'appropriation, de la transparence et de la responsabilisation au niveau local. Les principales difficultés ont porté sur la diminution des ressources financières et l'insuffisance des ressources humaines dues à la baisse des ressources ordinaires du Programme conjoint. Les co-sponsors ont exprimé leurs préoccupations concernant le peu de souplesse des enveloppes pays pour répondre aux problèmes émergents et la relégation des pays où la mise en œuvre n'est pas accélérée, et ont mis en garde contre le risque que certains pays ne traitent plus en priorité la prévention du VIH et les interventions structurelles.

13. Les États membres ont salué l'approche par enveloppe pays et son intégration dans le processus commun de planification des Nations Unies. Ils ont indiqué que le Plan d'action adopté par le CCP s'intègre parfaitement à l'exercice de repositionnement du système des Nations Unies pour le développement. Les pays ont été exhortés à investir davantage dans le renforcement de la protection des droits fondamentaux et l'éradication de la stigmatisation et de la discrimination. Il a été demandé au Programme commun de développer des consignes et des stratégies avec la société civile pour veiller à ce que les populations les plus touchées soient prises en compte dans les plans nationaux. Étant donné que le montant réservé aux enveloppes pays ne représente qu'un faible pourcentage du budget ordinaire du Programme commun (12 %), le CCP a suggéré que les évaluations et examens futurs tiennent compte du Programme commun dans son ensemble.

### **C. Point sur le volet « accès » de la Stratégie 2016-2021 d'ONUSIDA**

14. Les conclusions d'un document du CCP sur les possibilités d'appui aux pays à revenu faible ou intermédiaire pour lever les obstacles à l'accès, notamment ceux relatifs à la propriété intellectuelle, et traiter les facteurs influençant la disponibilité et l'accessibilité des technologies médicales de traitement du VIH et de ses coinfections et comorbidités ont été présentées lors de la 43<sup>e</sup> réunion du CCP. Cette étude souligne que près de la moitié des personnes vivant avec le VIH n'a toujours pas accès à un traitement, et que la couverture des enfants est plus faible que celle des adultes. La majorité des personnes vivant avec le VIH vit désormais dans des pays à revenu intermédiaire, dont la plupart ne sont pas parties aux accords volontaires d'octroi de licences qui ont permis de mettre en place des modalités de financement plus accessibles pour les médicaments contre le VIH et d'autres technologies médicales, entraînant un prix élevé des produits médicaux. Les pays rencontrent souvent des difficultés importantes lorsqu'ils essaient de mettre à profit l'accord sur les aspects relatifs au commerce des droits de la propriété intellectuelle (ADPIC), et si la production locale se développe, de nombreux pays ont du mal à se procurer des versions bon marché des antirétroviraux, du traitement contre l'hépatite C et de la prophylaxie avant l'exposition.

15. Le CCP a salué cette étude et souligné que l'accès à des médicaments de qualité à un prix abordable est essentiel à la réalisation d'une couverture santé universelle et des ODD. Les membres ont insisté sur le fait que le Programme commun a la responsabilité de protéger l'intérêt public en ce qui concerne la promotion de l'accès à des médicaments bon marché pour traiter le VIH et les pathologies associées. Ils ont appelé à renforcer la cohérence des politiques en la matière au sein du Programme commun et ont demandé à ce dernier de poursuivre ses efforts pour améliorer l'accès aux médicaments. Il a été demandé au Programme commun de continuer à exploiter son pouvoir fédérateur et de plaider pour élargir l'accès à des médicaments bon marché dont la qualité a été vérifiée pour traiter le VIH et les pathologies connexes.

***Segment thématique sur l'éradication de la tuberculose et du SIDA, une réponse commune à l'ère des ODD***

16. Le segment thématique de la 42<sup>e</sup> réunion du CCP était consacré à l'éradication de la tuberculose et du SIDA. Il a été noté que l'impact des interventions biomédicales est le plus fort lorsqu'elles sont associées à des interventions structurelles protégeant les droits fondamentaux et luttant contre la pauvreté, les mauvaises conditions de vie et de travail, la pollution, etc. Les programmes de lutte contre la tuberculose et le VIH doivent être intégrés et doivent plaider de concert pour l'engagement politique nécessaire pour faire progresser la couverture santé universelle, notamment le financement durable de la santé, la gouvernance des systèmes de santé, les médicaments et produits de santé essentiels, ainsi que la qualité et la disponibilité des services. Si les financements domestiques et innovants sont importants, le financement international reste nécessaire. La réunion a conclu que la rencontre de haut niveau sur la tuberculose constitue une opportunité de redynamiser les efforts visant à éradiquer la tuberculose d'ici 2030 et doit être mise en relation avec les autres réunions de haut niveau sur les maladies non transmissibles et la couverture santé universelle. Une lettre du président du CCP reprenant les principaux messages de la discussion thématique a été présentée aux animateurs de la réunion de haut niveau sur la tuberculose.

### **III. Les résultats porteurs de transformation du PNUD et du FNUAP**

17. Cette section souligne les réalisations du PNUD et du FNUAP, par domaine de résultats stratégiques de l'UBRAF 2016-2021. En tant que co-sponsors d'ONUSIDA et partenaires du Fonds mondial, le PNUD et le FNUAP jouent un rôle central dans l'appui aux pays pour mettre en œuvre le Programme à l'horizon 2030 et l'engagement à ne laisser personne de côté, en collaboration avec les Nations Unies et d'autres partenaires. En 2018, 129 bureaux de pays du PNUD et 81 bureaux du FNUAP ont appuyé les réponses nationales en matière de VIH et de santé.

#### **D. Domaine de résultats stratégiques 1 : Dépistage et traitement du VIH**

18. Des progrès ont été enregistrés vers la réalisation des cibles 90-90-90 d'ONUSIDA. Trois personnes vivant avec le VIH sur quatre se savent désormais infectées ; parmi celles connaissant leur statut, 79 % avaient accès à un traitement en 2017<sup>1</sup>, et 81 % des personnes sous traitement ont vu leur charge virale supprimée. Les taux de dépistage, de prise en charge et de suppression de la charge virale sont systématiquement plus faibles chez les enfants, les jeunes et les hommes. Parmi les populations clés, les tendances diffèrent d'un pays à un autre, mais la plupart des données factuelles indiquent une adhérence plus faible au traitement et une diminution moindre de la charge virale parmi ces populations.

19. En partenariat avec le Fonds mondial, le PNUD soutient la riposte au VIH, à la tuberculose et au paludisme dans certains des contextes les plus difficiles. Depuis 2003, ce partenariat a permis de sauver près de 3,1 millions de vies. En date de mai 2019, le PNUD gérait 32 subventions du Fonds mondial relatives à la lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme dans 19 pays et trois programmes régionaux couvrant 24 pays supplémentaires. Le travail du PNUD implique la mise en œuvre de programmes à grande échelle, le renforcement des capacités des systèmes de santé afin qu'ils soient plus résilients et durables, et l'appui aux pays dans le renforcement des lois et des politiques afin que personne ne soit laissé de côté. Cette approche intégrée d'un bout à l'autre est appliquée en partenariat avec d'autres co-sponsors d'ONUSIDA, en s'appuyant également sur leur expertise, tels que le FNUAP, l'UNICEF, le HCR, le PAM et l'OMS, ainsi qu'avec la société civile et le secteur privé.

<sup>1</sup> Les dernières estimations VIH datent de 2017 ; les chiffres pour 2018 seront publiés vers la fin de l'année 2019.

20. Afin de soutenir les partenaires nationaux, le PNUD fournit actuellement un traitement antirétroviral contre le VIH à 1,4 million de personnes. Parmi les autres résultats clés pour l'année 2018, citons :

- (a) Accompagnement et dépistage du VIH chez 6,3 millions de personnes
- (b) Traitement antirétroviral administré à 97 000 femmes enceintes pour prévenir la transmission verticale ;
- (c) Détection et traitement de 54 000 nouveaux cas de tuberculose avec frottis positif ;
- (d) Traitement de 1 600 personnes atteintes d'une tuberculose résistante à plusieurs médicaments ;
- (e) 19,7 millions de moustiquaires distribuées ;
- (f) 7,6 millions de cas de paludisme traités.

21. S'appuyant sur le partenariat du PNUD avec le Fonds mondial, un nombre croissant de pays a sollicité l'appui du PNUD pour renforcer la résilience et la durabilité des systèmes de santé. Le PNUD a apporté un soutien supplémentaire en matière d'achats et de gestion de la chaîne d'approvisionnement à dix pays pour l'approvisionnement en médicaments contre le VIH et en kits de dépistage. En 2018, le PNUD a aidé les pays à s'approvisionner en médicaments et kits de dépistage du VIH, avec le financement du Fonds mondial ou d'autres partenaires, pour un montant de 160 millions de dollars des États-Unis. Le PNUD a également soutenu le renforcement du fonctionnement des mécanismes de coordination nationaux dans 18 pays.

22. Le PNUD épaula le Fonds mondial dans la mise en œuvre de sa stratégie 2017-2022 [« Investir pour mettre fin aux épidémies »](#), en particulier des objectifs stratégiques relatifs aux droits fondamentaux, aux populations clés, et à l'égalité des sexes. Cet appui comprend des conseils, des outils et des formations à l'attention des parties prenantes du Fonds mondial ainsi que l'intégration de ces questions dans les cadres budgétaires et de résultats des subventions du Fonds mondial gérées par le PNUD (en travaillant par exemple avec le Fonds mondial pour renforcer les capacités des mécanismes de coordination nationaux concernant la dimension de genre du VIH, de la tuberculose et du paludisme). Au Soudan du Sud, à l'issue d'une intervention de renforcement des capacités du PNUD, les organismes nationaux de lutte contre le SIDA ont suggéré qu'une partie d'une subvention du Fonds mondial soit accordée à des actions tenant compte du genre.

23. Le PNUD a travaillé avec l'OMS, d'autres co-sponsors d'ONUSIDA et des partenaires pour aider les États membres à promouvoir l'innovation et l'accès aux médicaments contre le VIH et aux autres technologies médicales. Par exemple, en mai 2018, après une série de consultations multisectorielles, le gouvernement de l'Afrique du Sud a validé une nouvelle politique en matière de propriété intellectuelle visant à renforcer la cohérence des politiques et à améliorer l'innovation et l'accès aux technologies médicales, qui sont des éléments essentiels pour parvenir à une couverture santé universelle et réaliser d'autres objectifs et cibles du Programme à l'horizon 2030.

24. Le PNUD et le [Nouveau partenariat pour le développement de l'Afrique](#) (NEPAD), avec les Nations Unies et les partenaires de la société civile, ont soutenu le développement de la loi-cadre de l'Union africaine sur la réglementation des produits à usage médical. En améliorant et en harmonisant la réglementation dans toute l'Afrique, la loi permettra d'autoriser et de mettre sur le marché plus rapidement de nouvelles technologies médicales dont la qualité a été vérifiée. Le partenariat pour l'accès et les services dirigé par le PNUD ([Access and Delivery Partnership](#)) aide désormais 13 pays à transposer cette loi-cadre, pour atteindre l'objectif fixé par l'Union africaine de voir 25 pays adopter cette loi d'ici 2020. Le partenariat pour l'accès et les services offre également un appui technique à l'Agence africaine du médicament pour coordonner les initiatives visant à harmoniser la réglementation des produits à usage médical

et pour conseiller les pays afin d'améliorer l'accès aux médicaments et aux technologies médicales sur tout le continent.

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

25. En 2018, la réponse humanitaire du FNUAP (services, approvisionnement et information en matière de santé sexuelle et procréative et de violence fondée sur le genre) a bénéficié à environ 15 millions de femmes, de filles et de jeunes touchés par des crises. Au total, 12 000 trousseaux d'urgence de santé procréative ont été distribués dans 55 pays avec des capacités pour des services ciblés, avec pour résultats :

- (a) 3,4 millions de personnes ont accédé à des trousseaux spéciaux pour la gestion clinique des viols ;
- (b) 5,5 millions de personnes ont été traitées pour des infections sexuellement transmissibles ;
- (c) 3 millions de personnes ont bénéficié de services de planification familiale sur une base volontaire ;
- (d) 3,2 millions de femmes et de filles ont reçu des soins obstétricaux complets de base ou d'urgence.

26. Le FNUAP a également mis à jour les données préremplies du calculateur du dispositif minimum d'urgence, afin de mieux évaluer les besoins pour la santé procréative dans les contextes humanitaires. Le FNUAP a continué à former les intervenants humanitaires, notamment à l'utilisation du dispositif minimum d'urgence, et sur la coordination de la lutte contre la violence fondée sur le genre et la gestion des bonnes pratiques et de l'information, en particulier grâce à un module d'apprentissage en ligne. Au total, 28 pays ont reçu un appui pour intégrer la santé sexuelle et procréative dans les exercices de préparation aux catastrophes, et dans les plans de secours et d'atténuation des catastrophes.

***Préservatifs***

27. Permettre l'accès aux préservatifs masculins et féminins reste une priorité. Au cours de l'année 2017, le service des achats du FNUAP a mis l'accent sur l'aide aux pays pour renforcer leurs systèmes nationaux de gestion de la chaîne d'approvisionnement en produits de santé procréative, promouvoir l'utilisation efficace et transparente des ressources internes, et assurer un financement national suffisant pour les produits de santé procréative. En 2018, 11 pays avaient mis en place une stratégie de gestion de la chaîne d'approvisionnement, avec des plans de mises en œuvre assortis de budgets tenant compte de tous les aspects relatifs à la disponibilité et à l'accessibilité des produits. Ces stratégies nationales suivent les recommandations du FNUAP/de l'OMS en matière de services de contraception respectueux des droits fondamentaux.

28. Le FNUAP gère le programme de préqualification des fournisseurs de préservatifs masculins et féminins au nom de l'OMS et en collaboration avec cette dernière. Une liste restreinte de fabricants est publiée et mise à la disposition des États membres et des agences internationales de distribution de préservatifs (elle contient actuellement 30 fabricants de préservatifs masculins et 4 fabricants de préservatifs féminins). En 2018, à l'échelle mondiale, les achats de produits avaient triplé par rapport à leur niveau de 2016. En 2018, le FNUAP a fourni :

- (a) 1,24 milliard de préservatifs masculins (27,3 millions de dollars des États-Unis) ;
- (b) 12,9 millions de préservatifs féminins (6 millions de dollars des États-Unis) ;
- (c) 19,5 millions de dosettes individuelles de lubrifiant (1,7 million de dollars des États-Unis).

29. Pour atteindre la cible de 2020 de diminuer de moitié le nombre de décès imputables au SIDA, il est nécessaire que 2,8 millions de personnes supplémentaires commencent et



poursuivent chaque année un traitement antirétroviral. Un meilleur dépistage et la mise en relation avec des services de soins et de traitement ainsi que l'amélioration du taux d'adhérence sont des priorités. Cela nécessite de trouver des ressources supplémentaires et de tirer pleinement parti des possibilités liées au commerce et à la propriété intellectuelle pour élargir l'accès à des technologies médicales d'un coût abordable. Il est également essentiel de trouver un équilibre entre les interventions biomédicales et les interventions structurelles.

## **E. Domaine de résultats stratégiques 2 : Élimination de la transmission mère-enfant du VIH**

30. À l'échelle mondiale, l'on estime à 1,4 million (880 000 -2 100 000) le nombre de nouvelles infections évitées chez les enfants entre 2010 et 2017, soit une diminution de 40 % des nouvelles infections au VIH chez les enfants (0-14 ans). Douze pays ont reçu une certification de l'OMS pour l'élimination de la transmission mère-enfant du VIH ou de la syphilis, et toutes les régions ont mis en place des systèmes de validation.

31. Le FNUAP a continué à soutenir les pays pour créer des synergies entre la lutte contre le VIH et d'autres aspects des droits touchant à la santé sexuelle et procréative au niveau de l'environnement politique et juridique, des systèmes de santé, et des services intégrés. L'intégration des services de lutte contre le VIH et de santé sexuelle et procréative constitue une plateforme essentielle de prise en charge pour éradiquer les nouvelles infections chez les nourrissons et maintenir leurs mères en vie, en particulier en ce qui concerne la planification familiale pour les femmes porteuses du VIH.

32. Le FNUAP soutient les pays dans le développement de programmes de planification familiale durables et fondés sur les droits fondamentaux répondant aux besoins de tous, y compris des groupes marginalisés. À l'échelle mondiale, l'accès à des méthodes modernes de planification familiale est passé de 74,9 % en 2000 à 77,4 % en 2018. Dans les pays les moins avancés, le pourcentage de femmes mariées ou en concubinage et dont les besoins en planification familiale sont satisfaits par des méthodes modernes est passé de 39,4 % en 2000 à 58,5 % en 2018. Plus précisément, par sa contribution au volet 2 de l'élimination de la transmission mère-enfant pour l'année 2016-2017, le FNUAP a servi 30 millions de personnes, évitant 30,1 millions de grossesses non désirées (16,4 millions dans les pays de mise en œuvre accélérée) et 74 500 décès maternels (52 000 dans les pays de mise en œuvre accélérée).

33. En partenariat avec l'OMS et l'UNICEF, le FNUAP a fourni une assistance technique en vue de renforcer les efforts d'élimination de la transmission mère-enfant en Europe de l'Est et en Asie centrale. En Géorgie, le FNUAP a soutenu le développement d'un plan national d'élimination de la transmission mère-enfant pour 2018-2019, un plan de suivi et d'évaluation, et des indicateurs d'auto-évaluation reposant sur les données des passeports ou d'autres sources. En Ukraine, dans le cadre des efforts d'élimination de la transmission mère-enfant de l'équipe commune, le FNUAP a renforcé les capacités des prestataires de soins de santé de base et a contribué à l'offre de services aux femmes les plus vulnérables vivant avec le VIH afin qu'elles aient accès aux services de santé sexuelle et procréative et de planification familiale, y compris le dépistage précoce du VIH et un accompagnement. Au Soudan, des projets portant sur les personnes vivant avec le VIH ont permis de déployer des dispositifs d'éducation par les pairs à la santé positive, y compris des services de prévention de la transmission mère-enfant dans les États prioritaires du pays.

34. Le FNUAP continue de travailler avec ses partenaires sous la direction de l'OMS pour que les pays soient préparés aux résultats de l'étude *Evidence for Contraceptive Options and HIV Outcomes* (ECHO), notamment en renforçant l'intégration de la planification familiale et de la lutte contre le VIH.

35. Pour atteindre les cibles d'éradication, des investissements supplémentaires seront nécessaires pour améliorer la qualité des systèmes de santé néonataux et pédiatriques dans les pays où les progrès en matière d'élimination de la transmission mère-enfant sont lents. Parmi

les difficultés persistantes, citons le dépistage et l'identification des cas chez les femmes enceintes et allaitantes (principalement en raison du manque d'intégration des services), le retard dans le lancement du traitement antirétroviral, le non-respect de ce traitement en raison du faible taux de poursuite des soins, et les lacunes dans le diagnostic précoce des infections au VIH chez les nourrissons. Les pays ont également besoin de conseils pratiques pour harmoniser leurs investissements actuels en faveur de l'élimination de la transmission mère-enfant. Le FNUAP, l'UNICEF et l'OMS, ainsi que d'autres co-sponsors et partenaires finaliseront un document reprenant les principales considérations afin d'encourager ces améliorations.

## **F. Domaine de résultats stratégiques 3 : Prévention du VIH chez les jeunes**

36. Le VIH reste l'une des 10 premières causes de décès chez les adolescents (10-19 ans). En Afrique subsaharienne, les adolescentes et les jeunes femmes (15-24 ans) représentent encore une infection au VIH sur quatre. Les estimations prévoient une baisse de 23 % seulement des nouvelles infections chez les adolescents d'ici 2030. À ce rythme, 50 millions d'adolescents supplémentaires seront infectés par le VIH d'ici 2030.

37. Dans sa nouvelle stratégie pour les adolescents et les jeunes (2019), le FNUAP met l'accent sur les jeunes, leur phase de développement et leurs perspectives sur le monde. Le FNUAP adopte une approche holistique des droits relatifs à la santé sexuelle et procréative des adolescents et des jeunes, afin de garantir leur accès aux services, notamment en aidant les pays à mettre en œuvre des programmes de prévention du VIH et d'éducation sexuelle, à lever les obstacles juridiques, tels que le consentement parental, et à mettre en place un environnement politique propice, par exemple en intégrant les droits relatifs à la santé sexuelle et procréative des adolescents et des jeunes dans la couverture santé universelle. La nouvelle stratégie pour les enfants et les adolescents s'aligne sur la stratégie des Nations Unies pour la jeunesse (« Youth 2030 ») et contribuera à mettre en œuvre le programme des ODD et à réaliser les cibles concernant les jeunes.

38. Les principales réalisations du FNUAP en matière d'autonomisation des adolescents et des jeunes au cours de l'année 2018 comprennent :

- (a) 2,7 millions de filles marginalisées ayant bénéficié de programmes de formation aux compétences de la vie courante ;
- (b) 29 pays ont mis en place des cours d'éducation sexuelle complète en milieu scolaire ;
- (c) 27 pays ont mis en place ce type de cours hors milieu scolaire.

39. 72 pays, dans au moins deux secteurs en sus de celui de la santé, disposent de stratégies pour l'intégration de la santé sexuelle et procréative des adolescents et des jeunes.

40. 70 pays disposaient de mécanismes institutionnels pour la participation des jeunes au dialogue politique et à la programmation.

41. Exemples d'interventions d'éducation sexuelle : au Népal, le FNUAP a contribué à 27 rencontres et ateliers de plaidoyer sur l'éducation sexuelle rassemblant 1 751 personnes en 2018. 23 réunions d'orientation ont été organisées pour sensibiliser les enseignants, les parents, les élèves et les travailleurs sanitaires, soit 1 679 personnes (1015 hommes et 664 femmes) de sept districts. À la Grenade, le FNUAP et ses partenaires ont organisé un dialogue de haut niveau sur l'éducation sexuelle (santé, famille, rythme de vie) pour évoquer comment obtenir de meilleurs résultats pour les adolescents des Caraïbes. Au Paraguay, le FNUAP a travaillé avec les ministères de la Santé et de l'Éducation pour développer un nouveau programme pour les diplômés de l'enseignement technique comprenant des cours d'éducation sexuelle et un plan de communication.

42. Le programme régional dirigé par le PNUD intitulé « *Strengthening Legal and Policy Environments for Reducing HIV Risk and Improving SRH for Young Key Populations in Southern Africa* » vise à améliorer les résultats en termes de santé sexuelle et procréative des jeunes parmi les populations clés en Angola, à Madagascar, au Mozambique, en Zambie et au

Zimbabwe. Des évaluations multipartites et participatives de l'environnement juridique concernant les jeunes parmi les populations clés ont été finalisées en Angola, à Madagascar, en Zambie et au Zimbabwe, et le Mozambique a également lancé une évaluation de ce type. Les recommandations qui en découlent ont influencé la réponse nationale en matière de protection des jeunes détenus à Madagascar, l'intégration des thématiques touchant aux personnes lesbiennes, gays, bisexuelles, transgenres et intersexuées (LGBTI) dans l'éducation sexuelle en Zambie, la révision des lois relatives à la maturité sexuelle au Zimbabwe, et la modification du nom et de l'indication du sexe pour les personnes transgenres et intersexuées en Angola. Grâce au plaidoyer conjoint de l'*African Men for Sexual Health and Rights* et de la division de la recherche sur l'économie de la santé et le VIH/SIDA de l'Université du KwaZulu-Natal, les questions relatives aux jeunes dans les populations clés ont été intégrées dans la fiche de notation sur la santé sexuelle et procréative de la Communauté de développement de l'Afrique australe (SADC).

43. Treize pays - le Botswana, le Cameroun, le Lesotho, le Kenya, le Malawi, le Mozambique, la Namibie, le Swaziland, l'Afrique du Sud, la Tanzanie, l'Ouganda, le Zimbabwe et la Zambie - ont été sélectionnés en priorité pour recevoir des fonds catalytiques du Fonds mondial pour des programmes ciblant les. En tant que bénéficiaire principal au Zimbabwe, le PNUD a joué un rôle crucial dans le développement du programme pour les adolescentes et les jeunes femmes et il soutient actuellement des parties prenantes nationales, y compris la société civile, dans la mise en œuvre de ce programme. Au Mozambique et en Namibie, le PNUD a soutenu le développement de la demande de financement, en mettant l'accent sur les programmes ciblant les adolescentes et les jeunes femmes.

44. L'Alliance mondiale de prévention du VIH (cofondée par le FNUAP et le Secrétariat d'ONUSIDA) renforce l'engagement politique et l'action en termes de prévention, mais des déficits importants en termes de programmation et de financement séparent encore les pays des cibles de 2020. Le Programme commun continue à soutenir la mise en œuvre de la feuille de route 2020 pour la prévention et a permis d'accélérer les efforts dans 28 pays cibles de l'alliance. Le Programme commun épaulera également les pays dans l'application des [conseils techniques internationaux relatifs à l'éducation sexuelle](#). Le FNUAP testera ces conseils en matière d'éducation sexuelle sur le terrain dans des contextes de déscolarisation au cours des trois prochaines années (au Burkina Faso, en Colombie, en Éthiopie, au Ghana, en Iran (République islamique d'), au Malawi et au Niger), en ciblant ceux qui sont laissés le plus de côté en offrant des cours d'éducation sexuelle aux jeunes déscolarisés, ce qui souligne le fait que l'éducation sexuelle, que ce soit en milieu scolaire ou non, n'a pas d'incidence sur le niveau d'activité sexuelle ou sur les comportements à risque dans ce domaine. En partenariat avec l'UNESCO, le FNUAP s'appuiera sur le programme « Nos droits, nos vies, notre avenir » pour susciter un engagement politique de haut niveau en faveur de l'éducation sexuelle et de l'accès aux services de santé sexuelle et procréative pour les adolescents et les jeunes en Afrique centrale et de l'Ouest. Le PNUD collabore avec l'Alliance en vue de renforcer les efforts portant sur les aspects juridiques et relatifs aux droits fondamentaux de la prévention du VIH.

## **G. Domaine de résultats stratégiques 4 : Prévention du VIH avec et pour les populations clés**

45. Des taux d'infection au VIH disproportionnellement élevés sont encore signalés parmi les populations clés dans des pays de tout niveau de revenu et dans toutes les régions. ONUSIDA estime que les personnes appartenant aux populations clés et leurs partenaires représentaient 47 % des nouvelles infections au VIH en 2017. Le PNUD et le FNUAP ont coordonné les efforts du Programme commun axés sur l'accompagnement du développement et de la mise en œuvre, le développement d'environnements juridiques et politiques propices, le déploiement à grande échelle des services pour les populations clés et l'autonomisation des communautés.

46. Les populations clés de jeunes et d'adolescents sont touchées par le VIH de manière disproportionnée. Leur exposition et leur vulnérabilité sont même supérieures à celle des adolescents et des jeunes en général en raison de la discrimination, de la stigmatisation et de la violence généralisées, associées aux vulnérabilités propres à la jeunesse, à la répartition inégale du pouvoir au sein du couple, et parfois à la rupture avec la famille ou les amis. En s'appuyant sur les [notes d'information du Programme commun sur les jeunes appartenant aux populations clés](#), le PNUD et le FNUAP, en partenariat avec l'UNICEF, l'UNESCO, l'ONUSIDA, ONU Femmes, l'OMS et le Secrétariat d'ONUSIDA ont développé une trousse à outils pour les jeunes et les adolescents des populations clés, un ensemble de ressources pour aider les pays à développer à grande échelle la prévention du VIH parmi ces populations clés.

47. En partenariat avec les réseaux de populations clés, le FNUAP a soutenu les programmes ciblant ces groupes dans 18 pays au cours de l'année 2018. Le déploiement des outils de mise en œuvre de la lutte contre le VIH parmi les populations clés a eu lieu au Bangladesh, en Indonésie, en Jamaïque, au Kenya, au Kirghizstan, au Pakistan, en Afrique du Sud, au Tadjikistan, en Tunisie, en Ouganda, en Ukraine et au Zimbabwe. Le « TRANSIT » a été traduit en portugais et en russe. Des ateliers de développement communautaire TRANSIT ont été soutenus en Inde et en Amérique latine et aux Caraïbes. Des notes techniques pour guider le déploiement de l'outil de mise en œuvre pour les travailleurs du sexe et l'outil de mise en œuvre pour les hommes qui ont des relations sexuelles avec des hommes ont été adaptés et publiés dans la région Afrique australe et de l'Est, et un examen technique a été effectué sur les directives de l'Organisation panaméricaine de la santé relatives aux services VIH/santé procréative et sexuelle pour les personnes LGBTI. Le FNUAP a également soutenu l'organisation d'ateliers de renforcement des capacités lors du sommet AIDS 2018 pour les travailleurs du sexe, les hommes qui ont des relations sexuelles avec des hommes et les personnes transgenres afin de faciliter le développement communautaire, la mise en réseau et l'autonomisation au sein de ces communautés. En Amérique latine et aux Caraïbes, le FNUAP a organisé quatre ateliers visant à former les éducateurs communautaires aux programmes complets tels que définis par les guides normatifs pour ces trois groupes.

48. Faire progresser l'intégration des minorités sexuelles et de genre et promouvoir leur accès aux services de prise en charge du VIH et de santé dans le contexte du Programme 2030 est une priorité pour le PNUD. Des programmes régionaux « Être LGBTI » contribuent à mieux faire connaître les difficultés rencontrées par les personnes LGBTI pour mieux les intégrer aux efforts nationaux de développement. En s'appuyant sur la collaboration Sud-Sud au sein et entre les régions, 53 pays ont bénéficié d'un appui au déploiement de programmes « Être LGBTI » ou d'autres programmes connexes.

49. Le projet « *Sexual Orientation and Gender Identity and Rights Africa* » a été lancé au Botswana, au Cameroun, au Libéria, au Nigéria, au Sénégal, en Tanzanie et en Zambie en 2018. Le PNUD a aidé ces sept pays à effectuer des évaluations nationales et à mettre en place des comités de pilotage multipartites, et a proposé un appui technique aux organisations LGBTI. Des tables rondes nationales ont été organisées au Botswana, au Libéria et au Nigéria, découlant sur un appel à une réforme juridique visant à faire progresser l'intégration et les droits des minorités sexuelles et de genre.

50. Le programme « Être LGBTI en Asie » a mené six projets de recherche multipays dans 19 pays. Ces projets contribuent aux réformes politiques et juridiques en Chine, en Inde, au Pakistan, aux Philippines, en Thaïlande et au Viet Nam. En 2018, le Pakistan a adopté une loi protégeant les droits des personnes transgenres et a commencé à formuler des politiques sociales en faveur des personnes transgenres avec la contribution du PNUD. Ces mesures visent à accroître l'accès des personnes transgenres aux soins médicaux et à l'accompagnement, ainsi qu'à sanctionner le harcèlement et la discrimination des employeurs et des dirigeants d'entreprise. Le PNUD a également soutenu le développement de lois en faveur de l'intégration des personnes transgenres en Thaïlande et au Viet Nam.

51. Le PNUD a contribué à l'achèvement de la stratégie de la Communauté de développement de l'Afrique australe pour les populations clés. Cette stratégie s'appuie sur un cadre pour les populations clés développé par le Groupe d'experts sur les populations clés en Afrique soutenu par le PNUD, et propose des interventions clés y compris pour les personnes transgenres. Une fois validée et adoptée, la stratégie influencera les politiques nationales relatives aux populations clés dans les pays membres de la SADC. Les organisations représentant les populations clés et les acteurs nationaux utilisent également ce cadre pour influencer la planification, la mise en œuvre et le suivi des programmes de santé et de lutte contre le VIH. En Afrique du Sud, des représentants du Groupe d'experts ont pesé sur la formulation du plan stratégique national et ont facilité le développement du Plan national de lutte contre le VIH chez les travailleurs du sexe. Au Sénégal, des représentants du Groupe d'experts ont contribué à la formulation d'un projet ciblant les usagers de drogues.

52. Le PNUD, le FNUAP et l'OMS ont épaulé MPact Global Action pour le développement et l'analyse des examens nationaux volontaires pour les personnes LGBTI, lancé lors de la rencontre AIDS 2018. Le PNUD a également soutenu le lancement de la [note technique MPact sur le VIH et les autres considérations relatives à la santé sexuelle pour les jeunes hommes ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes](#). Le PNUD a publié un document de consultation intitulé « [Les Objectifs de développement durable : les minorités sexuelles et de genre](#) » (en anglais), qui évoque des approches prometteuses en termes de politiques et de programmes visant à protéger les droits fondamentaux des minorités sexuelles et de genre et à renforcer leur intégration au développement durable.

53. Pour lutter contre le rétrécissement de l'espace public et la baisse du financement de la société civile, notamment des organisations travaillant avec les populations clés, le PNUD, le FNUAP et d'autres organisations du Programme commun redynamiseront leur engagement, en particulier pour élargir l'accès aux services de prévention du VIH et aux services connexes pour les populations clés.

## H. Domaine de résultats stratégiques 5 : Inégalités entre les sexes et violence fondée sur le genre

54. Les inégalités entre les sexes et la violence fondée sur le genre, omniprésentes, continuent d'exposer les femmes au risque d'une infection au VIH et sont des obstacles majeurs dans la lutte mondiale contre le SIDA. Les maladies liées au SIDA restent une cause majeure de mortalité parmi les femmes en âge de procréer à l'échelle mondiale<sup>2</sup>. Une plus grande vulnérabilité au VIH a été associée à la violence. Plus d'une femme sur trois dans le monde a été victime de violence physique ou sexuelle, souvent du fait de son partenaire intime.

55. Le PNUD aide 41 pays à renforcer l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes et des filles dans le contexte de la lutte contre le VIH et de la promotion de la santé, par des interventions allant de la remise en cause des obstacles juridiques et des normes sociales qui entravent l'accès aux soins au renforcement du soutien intégré aux victimes de violence fondée sur le genre. En Europe de l'Est et en Asie centrale, le PNUD est venu en aide à 15 000 femmes et adolescentes vivant avec le VIH pour leur permettre d'accéder à des services de soins. Par exemple, le PNUD a encouragé l'égalité des sexes dans la prise en charge du VIH en Bosnie-Herzégovine, a permis d'améliorer l'accès au traitement antirétroviral, au dépistage du SIDA, à l'accompagnement et à l'aide juridique au Tadjikistan, aux services liés à la tuberculose au Turkménistan, et a mené des actions de sensibilisation aux droits de la femme en Ukraine.

56. En Amérique latine, le PNUD encourage la coopération régionale pour améliorer la prise en charge et défendre les droits des jeunes femmes et des adolescentes porteuses du VIH. Le PNUD, l'UNICEF et le Secrétariat d'ONUSIDA ont épaulé la communauté internationale des femmes vivant avec le VIH dans l'établissement d'un réseau de jeunes femmes vivant avec le

<sup>2</sup> Statistiques sur la santé et systèmes d'information : estimations pour la période 2000-2015. Genève : OMS, 2017.

VIH dans la région. Le PNUD a plaidé en faveur d'une meilleure visibilité des jeunes femmes dans les programmes nationaux de lutte contre le SIDA, et a soutenu les partenaires de la société civile en Argentine, au Chili, au Honduras, au Nicaragua, à Panama, au Pérou et en Uruguay pour défendre les droits liés à la santé dans leurs pays respectifs.

57. Le PNUD, le FNUAP, l'UNICEF, l'OMS et la Banque mondiale, sous les auspices du Programme spécial de recherche sur la reproduction humaine ont publié une note de politique concernant les césariennes de routine par convenance pour les femmes vivant avec le VIH. Cette note défend une approche fondée sur les droits, en reconnaissant la nécessité d'intégrer les droits fondamentaux dans toutes les politiques de santé et de respecter le droit des femmes vivant avec le VIH de participer aux décisions concernant le mode d'accouchement.

58. Les principales réalisations du FNUAP en matière d'égalité des sexes et d'autonomisation des femmes au cours de l'année 2018 comprennent :

- (a) 893 000 femmes et filles victimes de violence ont eu accès à des services de base ;
- (b) 1,84 million de filles ont bénéficié, avec l'appui du FNUAP, de services de prévention ou de protection et de soins en matière de mariage précoce ou forcé ou de mariage d'enfants ;
- (c) 4 907 communautés ont mis en place des plateformes de plaidoyer, avec le soutien du FNUAP, pour éliminer les normes socioculturelles et de genre discriminatoires ;
- (d) 50 pays disposent d'un mécanisme national pour mobiliser les hommes et les garçons.

59. Le FNUAP dirige/codirige actuellement trois grandes initiatives mondiales sur la violence fondée sur le genre : le dispositif de services essentiels, qui a été déployé dans 38 pays, l'initiative Spotlight (avec le PNUD) - deux programmes régionaux et 13 programmes de pays en Amérique latine et en Afrique ont été développés et des programmes régionaux/nationaux sont en cours d'élaboration en Asie/Pacifique et dans les Caraïbes, ainsi que l'approche axée sur le continuum de la violence fondée sur le genre (liens entre action humanitaire, développement et paix), qui a été appliquée dans 23 pays. En outre, le Programme mondial FNUAP/UNICEF pour mettre fin aux mariages d'enfants a soutenu 12 pays en Asie et en Afrique, bénéficiant à près de 3 millions de filles en 2018 en créant des groupes de filles en milieu scolaire ou communautaire où elles peuvent obtenir des informations essentielles sur leurs droits en matière de santé sexuelle et procréative et acquérir des compétences en négociation et en prise de décisions. Au niveau régional, le programme a établi un partenariat avec la SADC et la Communauté d'Afrique de l'Est pour produire une loi-cadre interdisant les mariages d'enfants, que le Malawi et le Mozambique ont transposée en 2018. Le FNUAP a également lancé les premières directives pour la fourniture de services fondés sur les droits et tenant compte du genre aux femmes et aux jeunes en situation de handicap. En outre, le FNUAP a préparé une analyse des questions relatives au genre et aux droits en matière de santé sexuelle et procréative découlant du deuxième cycle d'examen périodiques universels, qui, dans le contexte de la lutte contre le VIH, a mis en avant les 177 recommandations en matière de lutte contre le VIH ainsi que les recommandations complémentaires portant sur l'éducation sexuelle et sur le travail du sexe.

60. Compte tenu de la situation actuelle de l'égalité des sexes et des droits de la femme, le PNUD et le FNUAP poursuivront leurs travaux avec leurs partenaires pour plaider en faveur d'un traitement d'urgence des questions liées aux inégalités entre les sexes et à la violence fondée sur le genre en matière de lutte contre le VIH. Au travers du Partenariat mondial pour l'élimination de toutes les formes de stigmatisation et de discrimination liées au VIH et d'autres initiatives similaires, le PNUD, le FNUAP et le Secrétariat d'ONUSIDA ainsi que d'autres co-sponsors continueront à soutenir les pays dans la révocation des lois et des politiques qui valident les discriminations fondées sur le genre et nient les droits de la femme.

## I. Domaine de résultats stratégiques 6 : Droits fondamentaux, stigmatisation et discrimination

61. Tout comme l'égalité des sexes, les droits fondamentaux et l'état de droit sont des facteurs déterminants du VIH, de la santé et du développement durable. Une approche fondée sur les droits est une priorité et un principe directeur du Programme commun. Renforcées par des lois répressives et discriminatoires<sup>3</sup>, la stigmatisation et la discrimination à l'égard des personnes vivant avec le VIH et des populations clés sont des obstacles majeurs qui empêchent ces personnes d'accéder aux services de prise en charge du VIH.

62. La Commission mondiale sur le VIH et le droit, établie par le PNUD au nom du Programme commun, a publié une mise à jour de son rapport 2012. Le Supplément 2018 souligne l'impact sur la lutte contre le SIDA de la réduction de l'espace public, de la criminalisation persistante, du risque que représentent les technologies numériques pour la santé, de la « guerre contre la drogue », des politiques migratoires répressives et du manque d'accès aux soins des migrants, et fournit une liste de mesures concrètes à l'intention des gouvernements, de la société civile et des autres partenaires.

63. Le PNUD et ses partenaires ont aidé les pays à renforcer les environnements politiques et juridiques relatifs au VIH et à la santé en menant des évaluations de l'environnement juridique et en élaborant des plans d'action, ainsi qu'en organisant des dialogues nationaux et des formations dans 89 pays depuis la publication du rapport 2012. En 2018, des évaluations de l'environnement juridique et des plans d'action ont été élaborés en Angola, en Biélorussie, en Côte d'Ivoire, à Haïti, à Madagascar, au Mozambique, au Sénégal, au Suriname, au Tadjikistan, à Trinité-et-Tobago, en Ukraine, en Zambie et au Zimbabwe. À la suite de précédentes évaluations de l'environnement juridique, la République démocratique du Congo a modifié sa loi sur le VIH, en dépénalisant la transmission du VIH, et le Gabon est en train de formuler une nouvelle politique nationale en matière de genre et de violence sexuelle. Le PNUD, en collaboration avec le Partenariat Stop Tuberculosis, a soutenu la réalisation d'évaluations de l'environnement juridique pour la tuberculose au Kenya, au Nigéria et en Ukraine, ainsi qu'une évaluation de l'environnement juridique commune pour le VIH et la tuberculose au Botswana.

64. Le PNUD, en collaboration avec le Secrétariat d'ONUSIDA et d'autres co-sponsors, a soutenu l'initiative *Breaking Down Barriers* du Fonds mondial, qui vient en aide à 20 pays pour déployer à grande échelle une programmation fondée sur des éléments factuels en vue d'atténuer les obstacles liés aux droits fondamentaux dans l'accès aux services de prise en charge du VIH, de la tuberculose et du paludisme. Le Fonds mondial a effectué des évaluations de référence, que plusieurs pays ont validées avant de s'atteler au développement de plans et de budgets de mise en œuvre sur cinq ans.

65. Le PNUD continue à travailler avec ses partenaires pour aider les pays à mettre en place un environnement propice, notamment en levant les obstacles juridiques, politiques ou liés aux droits fondamentaux dans l'accès à la prise en charge du VIH et de la tuberculose. Par exemple, l'accès à la justice a été renforcé en aidant les pays à adopter une jurisprudence positive défendant les droits des personnes vivant avec le VIH ou la tuberculose. Citons par exemple l'ordonnance de la Cour suprême du Kenya contre la détention des personnes atteintes de tuberculose ne suivant pas leur traitement, qui a entraîné la publication d'une politique de prise en charge de la tuberculose fondée sur les droits par le gouvernement kényan en 2018 ; la directive de la Cour suprême relative aux politiques d'intégration sociale fondées sur les droits pour les personnes transgenres au Pakistan, et la reconnaissance juridique du genre et l'ordonnance d'émission de documents d'identité à un homme transgenre au Botswana.

<sup>3</sup> Y compris les lois qui pénalisent la transmission, la non-communication du statut et l'exposition involontaires au VIH, les relations consensuelles entre adultes du même sexe, l'expression du genre, le travail du sexe et l'usage de drogues, ainsi que les lois exigeant le consentement parental.

66. Le PNUD a soutenu l'initiative du Secrétaire général pour renforcer les mesures à l'échelle du système visant à encourager la mise en œuvre des recommandations de la session extraordinaire de 2016 de l'Assemblée générale sur le problème mondial de la drogue concernant la santé, les droits fondamentaux et le développement durable. Dans le cadre de ces efforts, le PNUD, l'OMS, le Secrétariat d'ONUSIDA, le HCR et l'ONU DC, en partenariat avec le Centre international pour les droits fondamentaux et les politiques de lutte contre la drogue de l'Université d'Essex ont publié les [directives internationales sur les droits fondamentaux et le contrôle des drogues](#), qui seront appliquées par les partenaires dans toutes les régions.

67. Le FNUAP a intégré les droits fondamentaux et les questions de genre dans son Plan stratégique actuel (2018-2021), et a développé les capacités de l'ensemble de son personnel pour que la programmation du FNUAP soit fermement ancrée dans le respect des droits fondamentaux, notamment en matière d'égalité des sexes, de non-discrimination, d'accès universel aux services de santé sexuelle et procréative, et dans les efforts visant à ce qu'aucun groupe ne soit marginalisé ou laissé de côté. Le FNUAP a joué un rôle central dans les évolutions au niveau mondial et régional ayant permis d'accroître l'utilisation des services de santé sexuelle et procréative, notamment en appuyant le développement de la stratégie régionale de la SADC en matière de droits et de santé sexuelle et procréative pour la période 2019-2030.

68. Le FNUAP a développé une méthodologie d'évaluation des progrès de l'indicateur des ODD 5.62 - nombre de pays disposant de cadres juridiques garantissant le plein accès, sur un pied d'égalité, aux soins, aux informations et à l'éducation en matière de santé sexuelle et procréative. L'enquête sur cet indicateur est en cours en 2019 au travers du questionnaire du Département des affaires économiques et sociales des Nations Unies, et elle permettra d'établir la première base de données mondiale dans ce domaine d'ici la fin de l'année 2019. Les métadonnées comprennent des informations sur les lois et la réglementation relatives au VIH/SIDA et sur l'existence d'obstacles juridiques au plein accès sur un pied d'égalité des femmes et des hommes au dépistage et au traitement du VIH.

69. Le FNUAP a participé à l'Instance permanente des Nations Unies sur les questions autochtones (UNPFII) afin de promouvoir la santé sexuelle et procréative auprès des personnes autochtones, en particulier les femmes, en publiant une fiche d'information sur la santé maternelle chez les femmes autochtones, notamment la prévention de la transmission mère-enfant, et en examinant les recommandations de l'UNPFII sur les droits relatifs à la santé sexuelle et procréative, en particulier sur la prise en charge de l'impact croissant du VIH au sein des communautés autochtones. Le FNUAP a soutenu d'autres groupes minoritaires avec la publication de directives relatives aux droits relatifs à la santé sexuelle et procréative pour les personnes en situation de handicap, la rédaction du chapitre sur la santé sexuelle et procréative du rapport du Secrétaire général des Nations Unies sur le handicap, et la publication d'une étude sur la santé sexuelle et procréative des femmes migrantes.

70. Le Programme commun renforcera son appui à la refonte ou à l'élimination des lois et des politiques obstructionnistes et continuera ses efforts pour atténuer les impacts négatifs sur les droits fondamentaux et la santé de ces mesures. Le PNUD et d'autres co-sponsors continueront à aider les pays à mettre en œuvre les recommandations de la Commission mondiale sur le VIH et le droit. Il s'agira notamment de travailler avec les partenaires en vue de développer des directives pour tenir compte des préoccupations croissantes concernant la protection des données et de la vie privée dans la collecte et le traitement des données sur le VIH et la santé, y compris par des systèmes de grands ensembles de données (« big data »), en mettant en particulier l'accent sur les populations clés.

## **J. Domaine de résultats stratégiques 7 : Investissement et efficacité**

71. Le financement durable de la riposte au SIDA reste problématique. Les niveaux de financement ont stagné, avec des dépenses totalisant en 2017 20,6 milliards (de dollars des



États-Unis constants 2016) pour la lutte contre le VIH, en partie grâce à l'augmentation des investissements nationaux. Si les tendances actuelles se poursuivent, bon nombre des cibles et des étapes du programme de mise en œuvre accélérée ne seront pas réalisées d'ici 2020.

72. Le PNUD travaille avec le Fonds mondial et ses partenaires pour trouver des méthodes innovantes pour fournir des services de manière efficace et économique aux populations clés, et pour assurer la transition vers un financement national de la riposte au VIH - par exemple au travers de contrats sociaux. Le PNUD a soutenu 10 pays d'Europe de l'Est et d'Asie centrale pour développer des feuilles de route pour les contrats sociaux, en vue de faciliter la mise en œuvre des interventions considérées comme prioritaires par la société civile, le gouvernement et d'autres partenaires.

73. Des modèles de contrats sociaux pour la fourniture de services, en particulier pour les populations clés, ont été mis à l'essai dans une étude portant sur huit pays (Bosnie-Herzégovine, Brésil, Croatie, Guyana, Macédoine du Nord, Monténégro, Namibie, Serbie) à la suite d'une consultation sur les contrats sociaux organisée par le PNUD, le Fonds mondial et l'Open Society Foundations. Les cadres réglementaires et les bonnes pratiques ont été identifiés et seront appliqués dans le cadre des efforts de développement des contrats sociaux au cours de l'année 2019. Au Mexique, le FNUAP a travaillé avec les collectivités locales pour renforcer les mécanismes de contrats sociaux pour la prévention et la prise en charge du VIH. Les populations clés ont bénéficié de ce type de soutien de la part des organisations de la société civile pendant plus de 11 ans, ce qui a donné lieu à la publication et à la diffusion d'un document reprenant les bonnes pratiques.

74. Le cofinancement du PNUD offre une solution de budget pour les interventions à forte valeur ou à fort impact dont les bénéficiaires se font sentir simultanément dans de multiples secteurs, ODD ou cibles des ODD. Par exemple, les transferts d'espèces peuvent entraîner de multiples bénéfices en termes d'accès à l'éducation des adolescentes, de santé, d'égalité des sexes, de diminution du nombre de grossesses adolescentes, de prévention du VIH et plus encore. Au Malawi, le PNUD a testé un modèle de cofinancement pour déterminer la répartition optimale des allocations budgétaires dans le secteur de la santé. Cette approche est maintenant déployée au Ghana, en Afrique du Sud et en Tanzanie. Des tests sont en cours en Afrique du Sud pour l'extension de son programme « soins et transferts d'espèces » au bénéfice des adolescentes du KwaZulu-Natal, et l'intervention a été présentée avec la demande de financement de la lutte contre le VIH auprès du Fonds mondial. Une [note d'orientation sur le financement multisectoriel du développement durable](#) (en anglais) a été élaborée par le PNUD et la *London School of Hygiene and Tropical Medicine* - avec le soutien du consortium de recherche STRIVE. Cette note sera appliquée dans le cadre des engagements des Nations Unies pour l'accélération de l'intégration et le soutien aux politiques publiques, qui font partie de l'appui plus global apporté par le Groupe des Nations Unies pour le développement durable aux pays afin de mettre en œuvre le Programme 2030.

75. Le FNUAP a continué à soutenir le développement et l'utilisation de technologies dirigées par des jeunes et des approches innovantes en matière de droits de la santé sexuelle et procréative, notamment la prévention du VIH, par exemple l'outil « I-Design » en Thaïlande, et TuneMe, qui fournissent des informations sur le VIH et la santé sexuelle et procréative accessibles par téléphone mobile dans plusieurs pays. Le FNUAP et l'OMS développent également des « trousseaux de démarrage » pour mettre en place des systèmes numériques d'information au niveau client à des fins de planification familiale et pour fournir des services de santé sexuelle et procréative aux adolescents afin d'aider les organismes de mise en œuvre à mieux gérer le processus d'achat et à réutiliser les outils numériques existants. Le PNUD et la Banque mondiale ont organisé une série de formations à l'échelle mondiale pour les hauts fonctionnaires de 40 pays en vue de développer leurs capacités en matière d'analyse des grands ensembles de données, d'intelligence artificielle et d'utilisation des modèles décisionnels scientifiques dans le domaine de la santé et de la nutrition.

76. En outre, plusieurs pays ont mis en place des plateformes innovantes. Au Mozambique, le FNUAP et l'UNICEF ont fourni des services de prévention du VIH et d'information en matière de santé sexuelle et procréative à 681 633 jeunes en 2018 au travers de la plateforme numérique SMS BIZ. Au Burkina Faso, 1 587 000 jeunes et adolescents ont eu accès au cours sur les IST/le VIH/le SIDA publié sur la plateforme QG Jeunes et ont ainsi pu approfondir leurs connaissances. QG Jeunes est une plateforme interactive pour les jeunes, proposant un accompagnement virtuel et une zone d'apprentissage animée par des spécialistes de la santé sexuelle et procréative des adolescents.

77. De nombreux pays (en particulier à faible revenu) dépendent encore d'un financement extérieur, et bon nombre de pays à revenu intermédiaire peinent à passer au financement national de la riposte au SIDA fondée sur des éléments factuels. Le PNUD continuera à soutenir les pays dans la formulation d'argumentaires défendant les investissements destinés à accroître l'efficacité et l'efficience des interventions sanitaires et de lutte contre le VIH. Le FNUAP continuera à développer des argumentaires en faveur d'investissements nationaux pour les adolescents mettant l'accent sur la santé sexuelle et procréative.

## **K. Domaine de résultats stratégiques 8 : VIH et intégration des services de santé**

78. Il est largement admis que pour que leur impact soit durable, les interventions de lutte contre le VIH doivent impérativement être intégrées à d'autres programmes, par exemple ceux concernant les autres infections sexuellement transmissibles, la tuberculose, les droits et la santé sexuelle et procréative, l'hépatite virale, la santé mentale, l'éducation, l'alimentation et la nutrition, la protection sociale, le travail décent et les interventions humanitaires.

79. Le FNUAP a joué un rôle central dans la sensibilisation et l'engagement en faveur d'une utilisation accrue de services intégrés de santé sexuelle et procréative. Au niveau mondial, le FNUAP et l'OMS, en tant que coprésidents du Groupe de travail inter institutions sur les liens entre les droits de la santé sexuelle et procréative et le VIH ont lancé un nouvel appel à l'action lors du sommet AIDS 2018, qui a été signé par près de 40 organisations de développement. Au travers du programme pour l'Afrique australe et de l'Est « 2gether 4 SRHR » le FNUAP, avec ONUSIDA, l'UNICEF et l'OMS, a contribué au développement d'une stratégie et d'une fiche de notation en matière de droits de la santé sexuelle et procréative dans la SADC et aux efforts de cette dernière pour créer un environnement propice pour les populations cibles, notamment un atelier sur la clarification des valeurs.

80. Le FNUAP a soutenu plusieurs pays notamment le Botswana, le Burkina Faso, le Kirghizstan, l'Inde, l'Afrique du Sud, le Soudan du Sud, la Zambie et le Zimbabwe dans la poursuite de leurs efforts pour former le personnel de santé dans le domaine des services intégrés pour la santé sexuelle et procréative/le VIH/la violence fondée sur le genre. En Zambie, 202 professionnels de la santé ont acquis des connaissances et des compétences en matière de services intégrés pour la santé sexuelle et procréative/le VIH/la violence fondée sur le genre pour un public adolescent. Par conséquent, 157 212 jeunes ont pu accéder à des services et à des informations sur la santé des adolescents dans 418 établissements, soit 57 % des centres de soins publics dans les provinces bénéficiant de l'appui du FNUAP.

81. Ce dernier a participé à aux partenariats existants en vue d'accroître l'utilisation des services de santé sexuelle et procréative existants et d'en créer de nouveaux. Parmi les principaux partenariats en matière d'intégration actifs en 2018, citons la participation à l'Alliance mondiale de prévention du VIH - au sein de laquelle l'intégration des services de santé sexuelle et procréative et du VIH constitue un élément fondamental de la réalisation des cinq piliers de la prévention - qui s'est étendue notamment au Botswana, à l'Iran, au Myanmar, à la Norvège et à la SADC, portant le nombre total de pays cibles à 28. Le partenariat Planning familial 2020 a permis à plus de 309 millions de femmes et d'adolescentes d'avoir accès à la

contraception, une augmentation de 38,8 millions sur la période allant de son lancement en 2012 à 2018.

82. Le PNUD collabore avec l'association *Health Care Without Harm* pour améliorer les processus d'approvisionnement durable dans le secteur de la santé dans dix pays. Le PNUD, *Health Care Without Harm* et la Banque asiatique de développement ont rassemblé des décideurs politiques, des experts techniques et des fournisseurs des Nations Unies pour évoquer les moyens d'améliorer la durabilité environnementale et sociale dans le domaine de la santé.

83. Au Zimbabwe, au Soudan du Sud et en Guinée équatoriale, le PNUD a travaillé avec les agences de réglementation et les fabricants en vue de réduire les emballages des médicaments antirétroviraux. Ces nouveaux emballages ont permis d'augmenter de 55 % la capacité de stockage des containers d'expédition, de diminuer de 29 % les déchets d'emballage, et de 57 % les émissions de CO<sub>2</sub>. Associée à d'autres mesures visant à améliorer la planification des achats, l'initiative de réduction des emballages a permis d'économiser 8,2 millions de dollars américains depuis 2016, pour les réinvestir dans le système de santé. Le PNUD s'efforce maintenant d'appliquer cette initiative à d'autres pays et à d'autres produits.

84. La portée de l'intégration des systèmes et des secteurs devra encore s'élargir. Le FNUAP continuera à lutter contre les difficultés rencontrées dans l'accès aux soins de santé en proposant un dispositif complet pour la santé sexuelle et procréative, le soutien à la mutualisation des risques et aux mécanismes de préfinancement, le soutien aux infrastructures médicales au travers de partenariats, et la promotion de l'égalité des sexes et de l'autonomisation des femmes et des filles. Le PNUD épaulera les pays dans la mise en place de lois et de politiques favorables, fondées sur les droits, pour accompagner ces efforts.

#### IV. Conclusion

85. Le Programme 2030 est un cadre efficace pour traiter les défis liés au VIH, à la santé et au développement de manière plus intégrée et complète. La durabilité des ripostes nationales au SIDA est intrinsèquement liée au Programme 2030, notamment la couverture santé universelle et le lien plus général entre santé et développement. Le PNUD, le FNUAP et l'OMS ont travaillé avec 11 autres organisations mondiales œuvrant pour la santé au développement d'un [plan d'action mondial pour permettre à tous de vivre en bonne santé et promouvoir le bien-être de tous](#), qui sera lancé lors de l'Assemblée générale des Nations Unies en 2019. Dans la logique des ODD, le plan vise à accroître la cohérence, la responsabilisation et l'accélération dans les domaines clés afin d'obtenir des résultats dans l'ODD 3 et les cibles associées à la santé au niveau national.

86. Les investissements dans la lutte contre le VIH améliorent la qualité de vie et la productivité des personnes vivant avec le VIH, encouragent l'égalité et la justice, contribuent à la santé et au renforcement des systèmes communautaires, et participent à la réalisation des ODD d'une manière générale. Par exemple, le Fonds mondial a investi environ 1 milliard de dollars américains pour le renforcement des systèmes de santé, ce qui contribue directement au déploiement de la couverture santé universelle. La riposte au VIH tient compte de l'exclusion sociale et des obstacles juridiques minant la santé et les résultats de développement plus généralement. Dirigée par les personnes vivant avec le VIH ou concernées par celui-ci, elle a amélioré l'accès à la justice et a lancé des mécanismes de responsabilisation axés sur la personne, avec pour résultat des institutions et une gouvernance plus efficaces et transparentes. Les programmes de lutte contre le VIH qui font évoluer favorablement les inégalités de genre en mobilisant les hommes contribuent à la diminution de la violence fondée sur le genre et à une plus grande autonomisation des femmes.

87. Le déficit de financement pour la riposte mondiale au SIDA s'élève à 5,6 milliards de dollars des États-Unis<sup>4</sup>. Si ce dernier ne peut être comblé, les conséquences pour les ODD seront dramatiques. Par exemple, 2,1 millions de personnes supplémentaires seront infectées par le VIH et 1 million de personnes supplémentaires décéderont de maladies liées au SIDA si nous tardons de cinq ans à atteindre les cibles fixées pour 2020. Les progrès dans la réalisation des autres ODD auraient également à en pâtir. Outre l'augmentation des ressources internes pour la lutte contre le VIH, il est essentiel que le Fonds mondial et le Programme commun soient intégralement financés pour atteindre l'objectif d'éradiquer l'épidémie de SIDA en tant que menace pour la santé publique d'ici 2030.

---

---

<sup>4</sup> La différence entre les besoins en ressources pour 2020 et les ressources existantes en 2017, en dollars constants de 2016 pour comparaison.