



World Food Programme
Programme Alimentaire Mondial
Programa Mundial de Alimentos
برنامج الأغذية العالمي

Conseil d'administration

Session annuelle

Rome, 20-24 juin 2022

Distribution: générale

Point 5 de l'ordre du jour

Date: 9 mai 2022

WFP/EB.A/2022/5-C

Original: anglais

Questions de politique générale

Pour information

Les documents du Conseil d'administration sont disponibles sur le site Web du PAM (<https://executiveboard.wfp.org/fr>).

Point sur les activités du PAM dans le domaine du VIH et du sida

Résumé

À la demande du Conseil d'administration, le PAM fait régulièrement le point sur la mise en œuvre de sa politique relative au VIH et au sida¹. L'action qu'il mène dans ce domaine est pleinement conforme à la nouvelle stratégie mondiale du Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida pour 2021-2026² et à la division du travail définie par celui-ci³.

Le PAM est un organisme coparrainant du Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida depuis 2003. Selon la division du travail définie par celui-ci, il coordonne, avec l'Organisation internationale du Travail, l'équipe spéciale interinstitutions sur la protection sociale tenant compte du VIH et, avec le Haut-Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés, l'équipe spéciale interinstitutions sur la prise en charge du VIH dans les situations d'urgence humanitaire.

L'appui d'ordre technique et opérationnel que le PAM apporte aux pays permet d'améliorer la sécurité alimentaire, la nutrition et la situation socioéconomique des ménages, quant à celui d'ordre alimentaire et nutritionnel, il contribue à ce que les groupes vulnérables aient accès au traitement et l'observent, tout en réduisant les comportements à haut risque susceptibles d'accroître la transmission du VIH et de la tuberculose.

¹ "Politique du PAM en matière de lutte contre le VIH et le sida" ([WFP/EB.2/2010/4-A](#)).

² Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida. 2021. "[Stratégie mondiale de lutte contre le sida, 2021-2026: Mettre fin aux inégalités. Mettre fin au sida](#)".

³ Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida. 2018. "[UNAIDS Joint Programme Division of Labour: Guidance note 2018](#)".

Coordonnatrices responsables:

Mme A. Perry
Directrice
Division de la nutrition
tél: 066513-3514

Mme A. Oman Lawi
Directrice adjointe
Division de la nutrition
tél: 066513-3472

En 2021, le PAM est venu en aide directement à plus de 180 000 personnes vivant avec le VIH et la tuberculose et leur famille afin de subvenir à leurs besoins nutritionnels les plus élémentaires, et ce grâce à la mise en œuvre de programmes de transferts de vivres, d'espèces et de bons dans 22 pays ainsi qu'à la fourniture d'une assistance destinée à sauver des vies et à changer la vie. Le PAM était présent dans toutes les régions du monde, notamment dans les situations d'urgence et de fragilité.

Les opérations menées par le PAM dans de nombreuses régions touchées par le VIH renforcent la probabilité qu'une aide importante soit apportée aux personnes vivant avec le VIH et aux ménages touchés par ce virus. Cette aide est fournie au moyen d'activités axées notamment sur les distributions générales de vivres et l'alimentation scolaire, le renforcement des capacités institutionnelles et individuelles et l'organisation de stages de formation à la communication visant à faire évoluer la société et les comportements.

Du fait de la pandémie de COVID-19, de nombreuses personnes vivant avec le VIH ou touchées par ce virus se heurtent à des obstacles supplémentaires et conjugués pour obtenir du soutien, comme l'impossibilité d'obtenir des services essentiels de santé et des services liés au VIH, les restrictions frappant les transports, la perte de moyens d'existence et le décès de membres de leur famille, et ont été gravement touchées par l'aggravation globale de leurs conditions socioéconomiques.

Les opérations du PAM ont aussi été considérablement entravées par la COVID-19 qui a rendu plus difficile la mise en œuvre des programmes. Malgré cela, le PAM a pu reprogrammer ses activités et réaffecter rapidement les fonds en fonction des besoins liés au contexte.

La politique du PAM relative au VIH et au sida fait actuellement l'objet d'une évaluation stratégique, pour laquelle un rapport succinct initial est attendu dans le courant de l'année 2022, les recommandations complètes devant être présentées au Conseil d'administration à sa première session ordinaire de 2023.

VIH et tuberculose

1. Malgré quatre décennies de riposte globale, le VIH demeure l'un des plus grands défis de santé publique auxquels le monde doit faire face. Fin 2020, 37,7 millions de personnes vivaient avec le VIH, dont 1,5 million de nouveaux cas⁴. Les adolescentes et les jeunes femmes sont touchées de façon disproportionnée et courent un risque accru, en particulier en Afrique de l'Est et en Afrique australe, qui représentent à elles deux 80 pour cent de l'ensemble des adolescentes et des jeunes femmes qui vivent avec le VIH dans le monde. Les adolescentes et les jeunes femmes âgées de 15 à 24 ans sont beaucoup plus exposées à l'infection à VIH, dans la mesure où elles constituent six sur sept cas de nouvelles infections à VIH en Afrique de l'Est et en Afrique australe, plus de 4 000 nouveaux cas d'infection par le VIH d'adolescentes et de jeunes femmes étant comptabilisés chaque semaine⁵.

⁴ Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA). "[Fiche d'information - Journée mondiale du sida 2021](#)".

⁵ Ibid.

2. En 2020, des progrès ont été accomplis sur la voie de la réalisation des objectifs mondiaux "90-90-90"^{6, 7}; 84 pour cent des personnes vivant avec le VIH connaissaient leur statut, 73 pour cent suivaient une thérapie antirétrovirale et 66 pour cent avaient une charge virale indétectable, alors qu'en 2019, les pourcentages étaient de 81 pour cent, 67 pour cent et 59 pour cent respectivement. Malgré ces progrès, 6,1 millions de personnes ne connaissaient pas leur statut sérologique.
3. En 2020, selon les estimations, 10 millions de personnes ont contracté la tuberculose, dont 1,1 million d'enfants⁸. Au total, 1,5 million de personnes sont mortes de cette maladie, dont 214 000 étaient séropositives. Les personnes qui sont infectées par le VIH sont 18 fois plus susceptibles de développer une tuberculose active. Les personnes souffrant de malnutrition risquent trois fois plus de contracter la tuberculose et en 2020, 1,9 million de nouveaux cas de tuberculose étaient imputables à la malnutrition.
4. Comme le VIH, la tuberculose est étroitement associée à des obstacles socioéconomiques structurels et à l'exclusion. La pauvreté, la malnutrition, les mauvaises conditions de logement et la surpopulation accentuent la vulnérabilité et augmentent le risque de contracter la tuberculose. La co-infection à VIH a pour conséquence d'accroître la stigmatisation liée à la tuberculose et peut considérablement limiter l'accès aux services essentiels des personnes vivant avec le VIH et la tuberculose.
5. Outre le Programme de développement durable à l'horizon 2030, deux déclarations politiques récentes de haut niveau sur le VIH⁹ et la tuberculose¹⁰ appellent de nouveau l'attention sur l'importance qu'il y a à accélérer les progrès dans la lutte contre ces deux épidémies, l'objectif étant d'y mettre fin d'ici à 2030.

Financement actuel et perspectives de financement pour 2022

6. Le Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA) est le principal donateur du PAM s'agissant des programmes relatifs au VIH. Le PAM lui rend des comptes à cet égard, par le biais de rapports annuels sur les progrès réalisés, en vertu de son cadre unifié du budget, des résultats et des responsabilités. Ce cadre regroupe les mesures prises par tous les organismes coparrainants d'ONUSIDA au titre de la riposte au VIH, ce qui contribue à promouvoir la cohérence et la coordination de la planification et de la mise en œuvre.
7. Depuis 2016, les ressources de base du secrétariat d'ONUSIDA ont considérablement diminué, ce qui s'est traduit par une réduction de 50 pour cent des fonds alloués aux organismes coparrainants en 2016-2017¹¹. Ce recul des ressources de base a conduit à une réduction des capacités au niveau des pays ainsi que de l'envergure des programmes et à une concentration de l'attention sur les approches adaptées au contexte.

⁶ Ibid.

⁷ Suivant les objectifs 90-90-90, à l'horizon 2020, 90 pour cent des personnes vivant avec le VIH connaissent leur statut sérologique, 90 pour cent des personnes infectées par le VIH dépistées reçoivent un traitement antirétroviral durable et 90 pour cent des personnes recevant un traitement antirétroviral ont une charge virale durablement supprimée. La stratégie d'ONUSIDA pour 2021-2026 relève les objectifs à 95 pour cent.

⁸ Organisation mondiale de la Santé. 2021. [Tuberculose – Principaux faits](#).

⁹ Résolution 73/3 de l'Assemblée générale des Nations Unies. "[Déclaration politique issue de la réunion de haut niveau de l'Assemblée générale sur la lutte contre la tuberculose](#)".

¹⁰ Résolution 70/266 de l'Assemblée générale des Nations Unies. "[Déclaration politique sur le VIH et le sida: accélérer la riposte pour lutter contre le VIH et mettre fin à l'épidémie de sida d'ici à 2030](#)".

¹¹ Le budget d'ONUSIDA est approuvé par le Conseil de coordination du Programme pour une période biennale.

8. Les organismes coparrainants bénéficient d'une allocation de base annuelle d'un montant de 2 millions de dollars É.-U. chacun, ce qui confère un certain degré de prévisibilité à la mise en œuvre et à la programmation. Les réductions des contributions des donateurs à ONUSIDA en 2021 ont entraîné des contraintes financières croissantes et abouti à une nouvelle modalité de versement à deux tranches pour les ressources de base annuelles pour 2022 et 2023.
9. Des fonds supplémentaires sont mobilisés pour les travaux menés conjointement par les organismes coparrainants au niveau des pays. Ces allocations sont réparties entre des enveloppes-pays qui visent à apporter un appui programmatique et propre à chaque pays. Les bureaux de pays du PAM de toutes les régions ont pris part au processus d'attribution des enveloppes-pays d'ONUSIDA, à la suite duquel ils ont obtenu 1,46 million de dollars au total pour 43 bureaux de pays du PAM en 2022, contre 39 bureaux de pays en 2021.
10. Les investissements consentis par les donateurs et les gouvernements au profit de la riposte au VIH ont stagné au cours des dernières années, en particulier dans le contexte de la pandémie de la COVID-19. ONUSIDA estime qu'il faudra 29 milliards de dollars pour financer la riposte au VIH dans les pays à faible revenu ou à revenu intermédiaire en 2025 afin d'être sur la bonne voie pour mettre fin au sida qui constitue une menace pour la santé publique¹².

Appui du PAM à une nouvelle stratégie mondiale de lutte contre le sida

11. Les priorités stratégiques du PAM sont axées sur la lutte contre les principaux facteurs déterminants de la faim afin de soutenir les pays dans leurs efforts pour atteindre les objectifs de développement durable (ODD); elles s'organisent autour de l'ODD 2 relatif à l'élimination de la faim et de la malnutrition et de l'ODD 17 axé sur la redynamisation des partenariats pour mettre en œuvre le programme mondial de développement. Comme les conflits, les crises climatiques et les chocs économiques deviennent plus fréquents, ces priorités stratégiques consisteront à aider les populations à satisfaire leurs besoins alimentaires et nutritionnels urgents, à améliorer leur situation sur le plan de la nutrition, de la santé et de l'éducation et à se doter de moyens d'existence durables. Les travaux relatifs à ces priorités peuvent aussi contribuer à la santé et au bien-être dans le monde en appuyant les populations vulnérables et souvent laissées de côté comme les personnes vivant avec le VIH et la tuberculose.
12. Le PAM est l'un des 11 organismes coparrainants d'ONUSIDA. Conformément à la division du travail définie par celui-ci¹³, il coordonne, avec l'Organisation internationale du Travail (OIT), l'équipe spéciale interinstitutions sur la protection sociale tenant compte du VIH et, avec le Haut-Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés, l'équipe spéciale interinstitutions sur la prise en charge du VIH dans les situations d'urgence humanitaire. Il aide en outre à orchestrer les programmes adaptés à chaque contexte, les efforts de sensibilisation menés et l'élaboration d'orientations techniques et opérationnelles, en collaboration avec d'autres entités des Nations Unies, les milieux universitaires, les organisations non gouvernementales (ONG), la société civile et les donateurs.

¹² ONUSIDA. "Fiche d'information – Journée mondiale du sida 2021".

¹³ ONUSIDA. 2018. *UNAIDS Joint Programme Division of Labour: Guidance note 2018*.

13. Avec sa nouvelle stratégie mondiale de lutte contre le sida intitulée "Stratégie mondiale de lutte contre le sida pour 2021-2026: Mettre fin aux inégalités. Mettre fin au sida", ONUSIDA et ses organismes coparrainants cherchent à placer les personnes au premier plan et à réduire les inégalités qui alimentent l'épidémie de sida afin de mettre un terme, d'ici à 2030, à la menace pour la santé publique que constitue cette affection.
14. La nouvelle stratégie a été approuvée lors d'une session extraordinaire du Conseil de coordination du Programme convoquée à cet effet en mars 2021. Le PAM a influé sur l'élaboration de cette nouvelle stratégie tout au long de 2021, contribuant à la définition de deux nouveaux domaines de résultats axés sur la protection sociale et les situations de crise humanitaire et d'urgence¹⁴.
15. En abordant la mise en œuvre de cette nouvelle stratégie sous l'angle des inégalités, le PAM a une occasion unique et réelle de mettre à profit son expérience de la protection sociale et des filets de sécurité pour venir en aide aux personnes vivant avec le VIH. Les besoins sont souvent exacerbés au croisement du statut sérologique et de facteurs sociaux, économiques et géographiques comme l'âge, le sexe, le handicap et le lieu, car les personnes vivant avec le VIH se heurtent aussi à l'insécurité alimentaire, à la malnutrition, à la perte de moyens d'existence ou à la problématique du déplacement, ou vivent avec un autre handicap. Les systèmes de protection sociale mettant fortement l'accent sur une sécurité alimentaire et une nutrition adéquates peuvent aider les populations à satisfaire leurs besoins essentiels et à maîtriser les risques et, en dernier ressort, ils réduiront leur vulnérabilité à long terme.

Programmation inclusive ne laissant personne de côté

16. Le travail du PAM concernant le VIH est un élément crucial de la programmation inclusive à l'appui des personnes les plus vulnérables. L'attachement du PAM au programme visant à "ne laisser personne de côté" est une composante essentielle du pacte humanitaire. Ses activités relatives au VIH contribuent à sauver des vies et à changer la vie en mettant l'accent sur la sécurité alimentaire et la nutrition en tant qu'éléments fondamentaux pour la santé et le développement, ce qui permet d'aider les personnes vivant avec le VIH et leurs foyers à subvenir à leurs besoins essentiels. Le PAM met aussi ses patients atteints du VIH en lien avec les activités axées sur la création d'actifs et les moyens d'existence durables, ce qui permet aux intéressés de renforcer leur résilience face aux chocs et aux facteurs de perturbation et de réduire leurs besoins à long terme.
17. Le PAM appuie la prise en compte systématique du VIH à l'échelle nationale en élaborant et en révisant des politiques, stratégies et directives nationales sur la nutrition et le VIH et en utilisant des outils d'évaluation, de conseil et d'appui en matière de nutrition. Ce soutien contribue à la mise en place de programmes intégrés associant traitement, soins et appui dans le domaine de la nutrition, qui permettent de fournir des services nutritionnels de grande qualité aux personnes vivant avec le VIH, à l'appui du traitement qui leur permet de rester en vie.

¹⁴ Les intitulés complets des deux domaines de résultats sont les suivants: "des systèmes de santé et des dispositifs de protection sociale intégrés qui favorisent le bien-être, les moyens d'existence et les environnements porteurs des personnes vivant avec le VIH, exposées au risque d'infection ou autrement touchées par le virus, afin de réduire les inégalités et leur permettre de vivre et de s'épanouir" et "une riposte au VIH pleinement préparée et résiliente qui protège les personnes vivant avec le VIH, exposées au risque d'infection ou autrement touchées par le virus dans les contextes humanitaires et contre les effets néfastes des pandémies et autres chocs actuels et futurs".

18. En 2021, le PAM a fourni une assistance technique à 32 gouvernements dans six régions, l'objectif étant de les aider à tenir compte des questions liées à l'alimentation et à la nutrition et à offrir des services connexes dans le cadre de leur riposte nationale au VIH et à la tuberculose.
19. Le PAM a poursuivi la mise en œuvre de son programme d'évaluation, de conseil et d'appui en matière de nutrition en faveur des personnes souffrant de malnutrition qui vivent avec le VIH et suivent une thérapie antirétrovirale en 2021, dans 14 pays de trois régions, et il a fourni des aliments nutritifs spécialisés à plus de 111 000 patients souffrant de malnutrition. Le programme d'évaluation, de conseil et d'appui en matière de nutrition vise à améliorer la qualité des soins et à réduire la morbidité et la mortalité associées au VIH et à la tuberculose en améliorant ou en maintenant l'état nutritionnel, en favorisant l'observance thérapeutique et en aidant à prévenir les maladies en rapport avec la nutrition.
20. Au Soudan du Sud, par exemple, le programme d'alimentation institutionnel du PAM a été mis en œuvre dans plus d'une centaine de centres de santé et de nutrition sur les sites des communautés hôtes et des communautés de réfugiés. La plupart des sites sont concentrés dans les zones où la prévalence du VIH est élevée (États de l'Équatoria occidentale, de l'Équatoria central et de l'Équatoria oriental). Pendant l'exécution du programme, des mesures et des directives relatives à la distanciation physique et à l'hygiène respiratoire et physique ont été mises en œuvre par les partenaires. Le PAM est venu en aide à plus de 77 000 personnes vivant avec le VIH et la tuberculose, il a évalué leur état nutritionnel et les a inscrits à son programme d'évaluation, de conseil et d'appui en matière de nutrition. Leurs familles ont bénéficié de services de conseil ainsi que d'un appui alimentaire et nutritionnel.
21. Sans traitement, on estime qu'un tiers des nourrissons vivant avec le VIH meurent avant d'atteindre l'âge de 1 an, et la moitié avant d'avoir atteint l'âge de 2 ans¹⁵. Pour contribuer à l'objectif d'une génération sans sida, le PAM continue d'intégrer la prévention de la transmission de la mère à l'enfant et l'appui à la santé maternelle et infantile dans ses programmes nutritionnels. Il veille ainsi à ce que les mères et les nourrissons bénéficient d'un suivi de la croissance, de vaccins, de compléments en micronutriments, d'évaluations nutritionnelles, d'activités d'éducation et de conseils, et d'aliments complémentaires.
22. En Haïti, par exemple, le PAM a continué de mettre en œuvre un projet sur la nutrition dans le contexte du VIH pour améliorer l'état nutritionnel des filles et des femmes enceintes et allaitantes vivant avec le VIH. Il a noué un partenariat avec l'Haitian Global Health Alliance pour venir en aide à 266 femmes en fournissant des transferts de type monétaire et des aliments nutritifs spécialisés. À Madagascar, il a mené un projet pilote destiné à fournir des transferts de type monétaire et une assistance nutritionnelle à des femmes enceintes ou allaitantes vivant avec le VIH, ce qui lui a permis de venir en aide à plus de 180 personnes dans les trois régions méridionales. Les transferts n'étaient pas assortis de conditions, mais les bénéficiaires étaient encouragés à assister à des séances d'éducation nutritionnelle. Après la première distribution d'espèces, 10 pour cent des bénéficiaires qui avaient été perdus de vue ont repris leur traitement contre le VIH.

¹⁵ Fonds des Nations Unies pour l'enfance – États-Unis d'Amérique. 2022. [Mother-to-Child Transmission](#).

23. Les crises humanitaires, les déplacements forcés, l'insécurité alimentaire, la pauvreté, les violences sexuelles, l'interruption des services et l'effondrement du système de santé peuvent accroître la vulnérabilité face à l'infection à VIH et provoquer une interruption du traitement. En 2021, le PAM a assuré des transferts sous forme de produits alimentaires, d'espèces et de bons au profit des personnes les plus vulnérables vivant avec le VIH et la tuberculose et de leur famille dans 13 situations d'urgence humanitaire ou impliquant des réfugiés et autres contextes fragiles¹⁶.
24. Le conflit au Mozambique, dans la province de Cabo Delgado dans le nord du pays, a chassé plus de 750 000 personnes de chez elles, détruisant leurs moyens d'existence, de sorte qu'une personne sur trois a été déplacée à l'intérieur de son propre pays. Dans le cadre de l'intervention d'urgence, le PAM aide le Gouvernement mozambicain à venir en aide aux personnes déplacées vivant avec le VIH et la tuberculose. En étroite collaboration avec une ONG locale, il a favorisé l'intégration des services de traitement et de prévention avec les services de récupération nutritionnelle, d'assistance alimentaire et de santé dans 10 centres de réinstallation. Des dispensaires temporaires ont été établis pour fournir des services essentiels liés au VIH et à la tuberculose et dépister simultanément la malnutrition. Les personnes souffrant de malnutrition et vivant avec le VIH et la tuberculose bénéficient d'aliments nutritifs spécialisés et d'une assistance alimentaire générale visant à favoriser l'observance thérapeutique. Les brigades mobiles et les agents de santé communautaires appuient les activités de sensibilisation, encouragent la réadmission lorsque le traitement a été abandonné et font des visites à domicile pour aider les ménages. Depuis que la phase de mise en œuvre a commencé en octobre 2021, plus de 10 000 personnes ont fait l'objet d'un dépistage du VIH et de la tuberculose, et 2 002 (19 pour cent) ont été testées positives. Près de 1 000 bénéficiaires (9,4 pour cent) souffraient de malnutrition. Le programme fournit le traitement contre le VIH à 115 pour cent du nombre de personnes visées initialement et affiche un taux d'abandon nul. Étant donné la forte prévalence du VIH dans les camps de réinstallation et le taux de prévalence élevé de la malnutrition chez les femmes et les enfants vivant avec le VIH et la tuberculose, le Gouvernement a demandé au PAM de prolonger le projet jusqu'en 2022.
25. Le PAM a mené des évaluations rapides et ciblées dans 10 pays de cinq régions en 2021. Ces évaluations aident à faire prendre conscience aux gouvernements de la vulnérabilité particulière des ménages touchés par le VIH.
26. Par exemple, le PAM a aidé le Gouvernement rwandais à mener une enquête nationale sur la nutrition, la sécurité alimentaire et la vulnérabilité. Celle-ci a fourni des informations en temps voulu sur la nutrition et la sécurité alimentaire des personnes vivant avec le VIH. Elle a aussi permis de documenter l'impact de la COVID-19 sur ces personnes, une des grandes priorités du Gouvernement, car les éléments d'information recueillis ont fait état d'un moindre respect du traitement antirétroviral par les personnes vivant avec le VIH dont les moyens d'existence avaient pâti de la COVID-19. Près de 90 pour cent des personnes vivant avec le VIH ont indiqué que la COVID-19 et les restrictions connexes avaient eu des répercussions sur leurs revenus. Les constatations ont également fait apparaître que les enfants âgés de 24 à 59 mois vivant avec le VIH se retrouvaient davantage en situation d'insécurité alimentaire et de malnutrition (48 pour cent) que l'ensemble de la population (39 pour cent). Près de 11 pour cent des enfants vivant avec le VIH souffraient d'émaciation, contre moins de 1 pour cent pour l'ensemble de la population.

¹⁶ Cameroun, Haïti, Kenya, Madagascar, République centrafricaine, République démocratique du Congo, République-Unie de Tanzanie, Rwanda, Sierra Leone, Somalie, Soudan du Sud, Tchad et Togo.

Le VIH et la COVID-19: un nouveau contexte syndémique

27. Au fur et à mesure que davantage de données deviennent disponibles, le risque que la COVID-19 fait courir aux personnes vivant avec le VIH se précise. Les personnes vivant avec le VIH ont souvent des problèmes de santé sous-jacents qui les rendent plus susceptibles d'être gravement malades si elles contractent la COVID-19. C'est particulièrement vrai pour les personnes à un stade avancé de l'infection à VIH ou les personnes vivant avec le VIH qui ne suivent pas de traitement¹⁷.
28. D'après les modélisations d'ONUSIDA et de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), l'interruption du traitement du VIH due à la COVID-19 pourrait entraîner plus de 500 000 décès supplémentaires en Afrique subsaharienne¹⁸. Une étude spéciale du Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme montre que la COVID-19 a eu une forte incidence sur l'accès aux services de dépistage: en 2021, le dépistage du VIH a diminué de 41 pour cent et les orientations pour la tuberculose de 59 pour cent¹⁹.
29. Les facteurs de perturbation qui se superposent et se conjuguent par suite de la COVID-19 et du VIH dans un contexte syndémique ont eu pour effet d'empiler de nouveaux problèmes sociaux, économiques et structurels sur les inégalités existantes, provoquant une plus grande insécurité alimentaire dans les foyers, une aggravation du chômage, des interruptions des services sanitaires et la stigmatisation et la discrimination. Alors que la pandémie de COVID-19 se prolonge, les besoins liés à la sécurité alimentaire générés par la pandémie, associés au ralentissement socioéconomique et à la sollicitation excessive des infrastructures de santé, aggravent l'impact des crises sur les personnes vivant avec le VIH.
30. La COVID-19 a fait apparaître le rôle vital que la protection sociale joue pour ce qui est d'atténuer rapidement les effets directs et indirects de la maladie. L'accent est de plus en plus mis sur l'utilisation d'instruments de protection sociale comme les transferts de type monétaire et les transferts en nature et sur les systèmes de protection sociale en général dans le but de remédier aux vulnérabilités systémiques à l'échelle voulue, ainsi qu'aux incidences des pandémies et aux inégalités multiples qu'elles révèlent.
31. En Eswatini, près de 60 pour cent des enfants de moins de 17 ans sont rendus orphelins par le VIH²⁰. Cela fait plus de dix ans que le PAM, avec les parties prenantes nationales, vient en aide aux orphelins et aux autres enfants vulnérables âgés de 2 à 7 ans par l'entremise des centres de soins de proximité. Ces centres constituent un mécanisme communautaire innovant pour la fourniture de services essentiels et d'assistance alimentaire aux orphelins et aux enfants vulnérables. Ces deux dernières années, les fermetures d'écoles et la forte augmentation de l'insécurité alimentaire des ménages résultant de la COVID-19 ont considérablement accru la fréquentation dans les centres de soins de proximité. En 2021, des repas nutritifs ont été distribués aux orphelins et aux autres enfants vulnérables dans 1 700 centres de soins de proximité, au profit de 52 683 enfants en âge d'être scolarisés en maternelle. Le programme de centres de soins de proximité est une priorité pour le Gouvernement, le PAM étant un partenaire clé: la production agricole a été retenue comme une priorité essentielle dans le plan stratégique de pays et l'on a privilégié en conséquence la production de légumes et d'œufs et la diversification globale de l'alimentation dans

¹⁷ Centers for Disease Control and Prevention. 2022. *HIV and COVID-19 Basics*.

¹⁸ ONUSIDA. 2020. *Le coût de l'inaction: la perturbation des services liée à la COVID-19 pourrait entraîner des centaines de milliers de décès supplémentaires dus au VIH*.

¹⁹ Fonds mondial. 2021. *Un récent rapport du Fonds mondial indique que le COVID 19 a gravement perturbé les soins de santé en Afrique et en Asie*.

²⁰ Bureau du PAM en Eswatini. 2019. *In the country of orphans*.

510 centres de soins de proximité. Le PAM pilote aussi un examen de la stratégie existante des centres, qui sera suivi de recommandations en 2022.

32. La COVID-19 et les restrictions qui en découlent ont eu des effets socioéconomiques sur tous les ménages de Côte d'Ivoire, en particulier dans le district de la capitale d'Abidjan. Le PAM a fourni des transferts monétaires ciblés suivant une approche graduelle et échelonnée. À compter du début de 2020, en collaboration avec ONUSIDA et la Fondation Magic System, le PAM a appuyé 1 000 ménages vulnérables, dont 100 touchés par le VIH. La deuxième phase des transferts a permis d'aider 1 328 autres ménages touchés par le VIH, profitant indirectement à 7 700 personnes selon les estimations (un ménage comptant en moyenne six personnes). La troisième phase, en 2021, a permis d'assurer un autre cycle d'aides en espèces au profit de 500 ménages parmi les plus vulnérables touchés par le VIH, ce qui porte le total des bénéficiaires à 3 000. L'analyse et le suivi des transferts réalisés par la suite ont permis d'établir que 47 pour cent des bénéficiaires utilisaient l'argent pour acheter de la nourriture, 15 pour cent pour créer et développer des activités rémunératrices et 12 pour cent pour pouvoir accéder à des services de santé essentiels. Près de 93 pour cent des bénéficiaires présentaient un score de consommation alimentaire acceptable après avoir reçu les transferts.

L'année en chiffres

33. En 2021, dans le cadre de ses programmes spécifiquement axés sur le VIH et la tuberculose, le PAM est venu en aide à 181 155 personnes vivant avec ces affections ainsi qu'aux membres de leur foyer dans 22 pays. Il a aussi appuyé les activités nationales de riposte au VIH et à la tuberculose dans 40 pays en menant des interventions spécifiquement axées sur ces maladies et en adoptant des démarches qui en tiennent compte, ainsi qu'en conduisant des activités axées sur le développement des capacités (tableau 1). Ce chiffre ne tient pas compte des millions de personnes vulnérables vivant avec le VIH ou touchées par le virus qui ont reçu une aide par le biais d'autres approches tenant compte du VIH et de la tuberculose ou d'interventions axées sur le renforcement des capacités des individus, notamment les activités de communication visant à faire évoluer la société et les comportements et celles relatives aux moyens d'existence²¹. Même si l'on ne dispose pas d'un chiffre précis, le nombre estimatif de bénéficiaires de ce type d'aide dépasse les 3 millions²².

²¹ Notamment: les distributions générales de vivres, l'alimentation scolaire et les activités de renforcement des capacités comme la communication visant à faire évoluer la société et les comportements.

²² Une estimation ponctuelle de 3,05 millions de bénéficiaires a été établie sur la base du soutien que le PAM apporte aux personnes vulnérables touchées par le VIH et aux membres de leur famille au moyen de transferts de type monétaire et sous forme de vivres, du [Rapport annuel sur les résultats de 2020](#) (WFP/EB.A/2021/4-A), et des taux de prévalence du VIH chez les adultes âgés de 15 à 49 ans enregistrés en 2020 communiqués par [ONUSIDA](#); les programmes relatifs à l'éducation ou portant spécifiquement sur la problématique femmes-hommes ne sont pas inclus.

TABLEAU 1: BÉNÉFICIAIRES DE PROGRAMMES SPÉCIFIQUEMENT AXÉS SUR LE VIH ET LA TUBERCULOSE (2021)*	
Pays concernés par l'initiative d'ONUSIDA axée sur l'accélération de la riposte	88 414
Autres pays	91 741
Total	181 155

* Résultats préliminaires établis à partir des informations fournies dans le corps du texte et les tableaux correspondant aux produits dans les rapports annuels par pays de 2021. Les données peuvent légèrement différer des chiffres de COMET (outil des bureaux de pays pour une gestion efficace), qui ne reflètent que les informations indiquées dans les tableaux correspondant aux produits et aux effets directs.

Partenariats

34. En 2021, le PAM a redoublé d'efforts pour renforcer les capacités des pays en matière de programmes de protection sociale tenant compte du VIH dans toutes les régions. Dans ses bureaux régionaux pour l'Afrique de l'Ouest, l'Afrique australe et l'Afrique de l'Est, en collaboration avec ONUSIDA et l'OIT, il a organisé plusieurs ateliers régionaux pour mieux faire comprendre la conception et la mise en œuvre des programmes de protection sociale qui répondent aux besoins des personnes vivant avec le VIH et la tuberculose, touchées par ces affections ou à risque élevé d'être infectées, et renforcer les moyens disponibles en l'espèce.
35. Le PAM continue de donner de la visibilité au portefeuille d'activités relatives au VIH et à la tuberculose en organisant des manifestations et en participant à de grands forums internationaux consacrés au VIH/sida comme la Réunion de haut niveau de l'Assemblée générale sur le VIH et le sida, la Conférence internationale sur le sida et les infections sexuellement transmissibles en Afrique tenue en 2021 et le sommet de l'OMS sur le thème "Mettre fin à la tuberculose".
36. Les bureaux régionaux du PAM pour l'Afrique australe et pour l'Afrique de l'Est ont démarré des travaux de recherche en collaboration avec l'Université d'Oxford, l'Université du Cap et le centre pour l'accélération des progrès en faveur des adolescents africains [*Accelerating Achievement for Africa's Adolescents (Accelerate)*] en 2020. La collaboration a permis de recueillir des données factuelles sur l'Afrique australe qui mettent en évidence les liens bidirectionnels et multiformes qui existent entre la sécurité alimentaire et nutritionnelle, le VIH et la protection sociale, l'accent étant particulièrement mis sur le risque extrême et disproportionné auquel les jeunes filles sont exposées. Des recherches plus approfondies sont prévues et des matériels de sensibilisation à l'échelle régionale seront définitivement mis au point en 2022.
37. Le PAM a mis ses compétences spécialisées en matière de logistique et de chaîne d'approvisionnement au service du Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, l'aidant à mieux évaluer les stocks actuels et les besoins futurs en médicaments, ainsi que le stockage des médicaments et autres fournitures. Avec le Fonds mondial, il a assuré l'acheminement de produits non alimentaires ayant trait au VIH, à la tuberculose, au paludisme et à la COVID-19, d'une valeur totale de 37 millions de dollars, à partir de 6 698 points de livraison situés dans sept pays²³.

²³ Cameroun, Djibouti, Libéria, République centrafricaine, Tchad, Yémen et Zimbabwe.

Perspectives pour 2022

38. La politique du PAM en matière de lutte contre le VIH et le sida de 2010 fait actuellement l'objet d'une évaluation stratégique. L'accent sera mis sur les mesures à prendre pour que la politique en vigueur soit pertinente et opportune et pour faire en sorte qu'elle reste adaptée et conforme aux changements survenus en matière d'épidémiologie, de politiques mondiales et d'éléments factuels depuis 2010. Des recommandations clés devraient être formulées d'ici à novembre 2022 et les constatations issues de l'évaluation seront présentées en 2023, à la première session ordinaire du Conseil d'administration.
39. Un autre volet essentiel de l'évaluation en cours consistera à faire en sorte que la nouvelle politique relative au VIH et au sida fasse de l'action du PAM dans le domaine du VIH l'une des clés de son succès. Les efforts récemment menés par le PAM visant à porter plus particulièrement l'accent sur le handicap et l'inclusion concordent avec le portefeuille d'activités existant sur le VIH, lequel peut continuer à appuyer ces domaines d'activité essentiels. La politique actualisée doit continuer à faire en sorte que le PAM prenne en compte les populations les plus marginalisées et les plus vulnérables et leur vienne en aide.
40. Le manque d'informations sur l'impact des activités du PAM visant à soutenir les personnes vivant avec le VIH et la tuberculose est souvent dû à la faiblesse du suivi et de l'enregistrement qui entraîne des fluctuations importantes du nombre de bénéficiaires de ces activités. Le recrutement d'un ou d'une spécialiste du recueil de données est en cours pour améliorer la collecte et la communication des données.
41. L'appui aux personnes vivant avec le VIH est limité par les lacunes en matière d'identification et de ciblage qui empêchent l'inclusion des intéressés dans les programmes d'assistance existants du PAM et des gouvernements. Même dans les situations de très forte prévalence du VIH, l'identification et le ciblage sont un problème. Le PAM travaillera à l'élaboration de méthodes améliorées d'identification et de ciblage à l'appui des personnes les plus vulnérables.
42. Le PAM continuera de rechercher de nouveaux moyens de financer les activités et d'encourager la prise en compte des populations vulnérables et marginalisées dans le cadre de ses interventions et de celles des pays, y compris la riposte à la COVID-19, afin d'atténuer les répercussions socioéconomiques sur les personnes vivant avec le VIH et la tuberculose.
43. Les situations de crise et les contextes humanitaires, la protection sociale, les adolescents et les zones urbaines resteront des domaines prioritaires dans le cadre du portefeuille d'activités liées au VIH. La crise actuelle en Ukraine a de nouveau mis en évidence la nécessité d'inclure tous les groupes de population vulnérables dans l'action humanitaire. Le PAM, avec son partenaire dans le cadre de la division du travail, le Haut-Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés, travaille en étroite collaboration avec ONUSIDA afin de déterminer si un soutien supplémentaire est nécessaire pour faire en sorte que les personnes vivant avec le VIH ne soient pas écartées du soutien alimentaire et aient accès au traitement antirétroviral en Ukraine et dans les pays où affluent des réfugiés.
44. Le PAM continuera à promouvoir la production de données factuelles mettant en lumière le rôle primordial que joue l'appui alimentaire et nutritionnel s'agissant d'éliminer la menace que constitue le sida pour la santé publique, en particulier en situation d'urgence ou de crise prolongée.

Liste des sigles utilisés dans le présent document

COMET	outil des bureaux de pays pour une gestion efficace
ODD	objectif de développement durable
OIT	Organisation internationale du Travail
OMS	Organisation mondiale de la Santé
ONUSIDA	Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida