



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

Conseil d'administration
Session annuelle
Rome, 21-25 juin 2021

Distribution: générale

Point 5 de l'ordre du jour

Date: 10 mai 2021

WFP/EB.A/2021/5-G

Original: anglais

Questions de politique générale

Pour information

Les documents du Conseil d'administration sont disponibles sur le site Web du PAM (<http://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 stratégie du Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida pour 2016-2021² et à la division du travail redéfinie par celui-ci³, au Programme de développement durable à l'horizon 2030 et au Plan stratégique du PAM pour 2017-2021⁴.

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 et la nutrition des ménages ainsi que leur situation socioéconomique, quant à celui d'ordre alimentaire et nutritionnel, il contribue à améliorer pour les groupes vulnérables l'accès au traitement et l'observance de celui-ci, tout en réduisant les comportements à haut risque susceptibles d'accroître la transmission du VIH et de la tuberculose.

En 2020, le PAM est venu en aide à 540 000 personnes vivant avec le VIH et la tuberculose et leur famille afin de subvenir à leurs besoins nutritionnels les plus élémentaires. Ce résultat a été obtenu grâce à la mise en œuvre de programmes de transferts de vivres, d'espèces et de bons dans 23 pays ainsi qu'à la fourniture d'une assistance destinée à sauver des vies et à transformer les existences. Le PAM était présent dans toutes les régions du monde, notamment dans les situations d'urgence et de fragilité.

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. 2015. ONUSIDA - *Stratégie pour 2016-2021 - Accélérer la riposte pour mettre fin au sida*.

³ Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida. 2018. https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/UNAIDS-Division-of-Labour_en.pdf

⁴ Plan stratégique du PAM pour 2017-2021 (WFP/EB.2/2016/4-A/1/Rev.2).

Coordonnatrice responsable:

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

Le PAM est venu en aide à des bénéficiaires supplémentaires en mettant en œuvre d'autres interventions tenant compte du VIH comme les distributions générales de vivres et l'alimentation scolaire, ainsi qu'en menant des activités axées sur le renforcement des capacités institutionnelles et individuelles et en organisant des stages de formation à la communication visant à faire évoluer la société et les comportements.

En raison de la pandémie de COVID-19, de nombreuses personnes vivant avec le VIH ont pâti de l'interruption de la prestation des services dont elles bénéficiaient jusque-là, en raison de pénuries, de la réduction des capacités du système de santé et du manque d'accès aux services connexes. Les priorités que les dispensaires spécialisés dans la prise en charge du VIH et les soignants devaient gérer en même temps, les restrictions imposées au niveau des voyages, la non-disponibilité des transports publics et le manque de moyens de transport privés, ainsi que la détérioration du contexte socioéconomique ont nui à la continuité des services essentiels liés au VIH. Pour contribuer à y remédier, l'Organisation mondiale de la Santé a publié des lignes directrices sur le maintien des services essentiels, prévoyant notamment des mesures spécifiques comme la distribution de plusieurs mois d'antirétroviraux (trois à six mois de préférence), ainsi que la prestation de services décentralisés pour les personnes entamant un traitement antirétroviral, les femmes enceintes ou allaitantes, les nourrissons et les enfants. La maladie à coronavirus a eu des répercussions sur les chaînes de valeur alimentaires mondiales, perturbant la production, la transformation et la distribution et entraînant une insécurité alimentaire, ce qui est susceptible de nuire à l'observance du traitement antirétroviral. Les opérations du PAM ont elles aussi été particulièrement touchées. Le Siège du PAM a diffusé plusieurs types d'orientations et collaboré avec d'autres entités des Nations Unies aux fins de l'élaboration de documents techniques ou de sensibilisation supplémentaires. Le PAM a également pu reprogrammer des financements incitatifs du Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida, afin de s'adapter rapidement à la pandémie de COVID-19. De nombreux pays ont mis en place et adapté des programmes de filets de sécurité pour atténuer l'impact de la COVID-19 sur les personnes vulnérables vivant avec le VIH ou touchées par le virus. Le PAM a veillé à ce que les filets de sécurité sociale permettent de répondre aux besoins des personnes vivant avec le VIH dans plusieurs régions, apportant à cet égard un soutien technique aux gouvernements et aux partenaires nationaux, notamment les conseils nationaux et les organisations de la société civile impliqués dans la riposte au VIH/sida. La mise en œuvre des programmes du PAM dans les établissements de soins s'est toutefois heurtée à des difficultés en raison des mesures de restriction liées à la COVID-19.

VIH et tuberculose en 2019

1. Malgré près de quatre décennies de riposte globale, le VIH demeure l'un des plus grands défis de santé publique auxquels le monde doit faire face. À l'échelle planétaire, les maladies liées au sida restent la première cause de décès chez les femmes en âge de procréer⁵ et représentaient 60 pour cent des décès chez les enfants de moins de 5 ans en 2019⁶. Fin 2019, 38 millions de personnes vivaient avec le VIH, dont 1,7 million de nouveaux cas. Les adolescentes et les femmes sont touchées de façon disproportionnée et courent un risque accru: chaque semaine, quelque 5 500 jeunes femmes âgées de 15 à 24 ans sont infectées par le VIH et, dans cette même tranche d'âge, les femmes sont deux fois plus susceptibles de vivre avec le VIH que les hommes⁷.
2. En 2019, des progrès ont été accomplis sur la voie de la réalisation de l'objectif 90-90-90^{8,9} du Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA): 81 pour cent des personnes vivant avec le VIH connaissaient leur statut (contre 79 pour cent en 2018), 67 pour cent suivaient une thérapie antirétrovirale (62 pour cent en 2018) et 59 pour cent avaient une charge virale indétectable (53 pour cent en 2018)¹⁰. En dépit de ces avancées, 7,1 millions de personnes vivaient avec le VIH sans le savoir.

⁵ Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA). 2020. *We've got the power: Women, adolescent girls and the HIV response*.

⁶ Fonds des Nations Unies pour l'enfance. 2020. *2020 World AIDS Day Report: Reimagining a resilient HIV response for children, adolescents and pregnant women living with HIV*.

⁷ ONUSIDA. 2020. *Fiche d'information — Journée mondiale du sida 2020*.

⁸ ONUSIDA. 2020. *Statistiques mondiales sur le VIH — Fiche d'information 2020*.

⁹ À l'horizon 2020, 90 pour cent des personnes vivant avec le VIH connaissent leur statut sérologique, 90 pour cent des personnes séropositives reçoivent un traitement antirétroviral durable et 90 pour cent des personnes recevant un traitement antirétroviral ont une charge virale indétectable. La prochaine stratégie d'ONUSIDA (2021-2026) comportera un nouvel objectif 95-95-95 pour la cascade de traitements.

¹⁰ ONUSIDA. 2019. *Fiche d'information — Journée mondiale du sida 2019*.

3. Alors que 85 pour cent des femmes enceintes vivant avec le VIH avaient accès à des services de traitement en 2019, 53 pour cent seulement des enfants vivant avec le virus y avaient accès. Seuls 37 pour cent des enfants vivant avec le VIH avaient une charge virale indétectable en 2019, contre 60 pour cent des adultes¹¹. La réduction du nombre d'enfants qui contractent le VIH constitue l'une des principales réalisations obtenues dans le cadre de la riposte au VIH, et pourtant, en 2019, on a recensé 150 000 nouvelles infections à VIH chez les enfants de moins de 5 ans, ce qui est très loin de l'objectif de 20 000 nouvelles infections fixé pour 2020¹².
4. La tuberculose reste la principale cause de mortalité chez les personnes vivant avec le VIH et est à l'origine d'environ un tiers des décès liés au sida. En 2019, 9 pour cent de tous les cas de tuberculose concernaient des personnes vivant avec le VIH, la tuberculose étant à l'origine de 208 000 décès. Cette année-là, quelque 10 millions de personnes ont contracté la tuberculose¹³.
5. La tuberculose est étroitement associée à des obstacles socioéconomiques structurels liés à la problématique femmes-hommes et à des inégalités¹⁴. La pauvreté, la malnutrition¹⁵, 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 et peut considérablement limiter l'accès aux services essentiels des personnes vivant avec le VIH et la tuberculose.
6. Outre le Programme de développement durable à l'horizon 2030, deux déclarations politiques de haut niveau sur le VIH¹⁶ et la tuberculose¹⁷ ont appelé l'attention sur la nécessité d'accélérer les progrès dans la lutte contre ces deux épidémies, dans l'objectif d'y mettre fin d'ici à 2030.

Perspectives de financement pour 2021

7. 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. Les fonds alloués par ONUSIDA servent à accroître les capacités et les ressources disponibles pour lutter contre le VIH à l'échelle nationale, régionale et mondiale, à la faveur d'initiatives multisectorielles et multipartites.
8. 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 2016-2017¹⁸. 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 pays concernés par l'initiative axée sur l'accélération de la riposte, sur certains lieux et groupes de population et sur la promotion d'une approche adaptée au contexte.
9. 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. À sa quarante-quatrième réunion, le Conseil de coordination du Programme d'ONUSIDA est convenu d'allouer un montant supplémentaire de 25 millions de dollars par an aux travaux menés conjointement par les organismes coparrainants au niveau des pays. Ces allocations, qui sont réparties entre des enveloppes-pays (22 millions de dollars) et des fonds destinés à des approches innovantes

¹¹ ONUSIDA. 2020. [Fiche d'information 2020 — Dernières statistiques sur l'état de l'épidémie de sida.](#)

¹² ONUSIDA. 2020. [Communiqué de presse. Enfants : retard dans la riposte au VIH malgré les progrès accomplis depuis le début.](#)

¹³ Organisation mondiale de la Santé (OMS). 2020. [Rapport sur la tuberculose dans le monde 2020.](#)

¹⁴ Les problèmes d'accès aux services de lutte contre la tuberculose liés à la problématique femmes-hommes sont multiples et touchent tant les hommes que les femmes. Les personnes vivant avec la tuberculose sont souvent victimes de stigmatisation et de discrimination, ce qui peut les dissuader de se faire dépister et soigner. Pour celles vivant avec à la fois le VIH et la tuberculose, la stigmatisation liée à la tuberculose peut être exacerbée par celle liée au VIH.

¹⁵ La dénutrition et le diabète associé à l'obésité sont des facteurs de risque pour la tuberculose.

¹⁶ [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.](#)

¹⁷ [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.](#)

¹⁸ Le budget d'ONUSIDA est approuvé par le Conseil de coordination du Programme pour une période biennale.

(3 millions de dollars), visent à financer des activités conjointes dans les 35 pays concernés par l'initiative axée sur l'accélération de la riposte¹⁹ et à appuyer la mise en œuvre des priorités et des stratégies régionales.

10. Dans toutes les régions, les bureaux de pays du PAM ont pris part au processus d'attribution des enveloppes-pays et des fonds destinés aux approches innovantes d'ONUSIDA, ce qui a entraîné une augmentation de 9 pour cent du financement, qui s'est établi au total à 1,45 million de dollars pour 39 bureaux de pays du PAM en 2021 (contre 36 en 2020).
11. Les investissements consentis par les donateurs et les gouvernements au profit de la riposte au VIH ont stagné au cours des cinq dernières années²⁰, entraînant un déficit de financement de plus de 7 milliards de dollars à l'échelle planétaire. Dans la déclaration politique de 2016 de l'Assemblée générale des Nations Unies relative à l'élimination du sida²¹, les pays étaient convenus d'investir 26 milliards de dollars dans la lutte contre le VIH d'ici à 2020. Les ressources dans les pays à faible revenu et à revenu intermédiaire ont augmenté en 2017 avant de commencer à diminuer en 2018, 19,8 milliards de dollars seulement étant disponibles en 2019, soit 76 pour cent de l'objectif fixé pour 2020²².

Le PAM et ONUSIDA travaillent ensemble

12. Le Plan stratégique du PAM pour 2017-2021²³ met en adéquation ses activités avec l'appel mondial à l'action lancé dans le Programme 2030, qui donne la priorité aux efforts visant à éliminer la pauvreté, la faim ainsi que la malnutrition et les inégalités sous toutes leurs formes, notamment dans le cadre de l'action humanitaire et de l'aide au développement et en renforçant le lien entre les deux. Les portefeuilles de pays du PAM sont adaptés au contexte et axés sur les résultats de façon à contribuer au mieux aux efforts déployés par les gouvernements pour atteindre les objectifs de développement durable (ODD).
13. L'ambition stratégique et opérationnelle du PAM est guidée par l'ODD 2 relatif à l'élimination de la faim et par l'ODD 17 axé sur la redynamisation des partenariats mondiaux pour mettre en œuvre le programme mondial de développement. Les progrès accomplis sur la voie de la réalisation de l'ODD 2 contribuent à la réalisation de nombreux autres ODD tout en étant tributaires, notamment l'ODD 3 qui vise à permettre à tous de vivre en bonne santé et à promouvoir le bien-être. Pour pérenniser les avancées de la riposte au VIH/sida et à la tuberculose obtenues au début de la dernière décennie du Programme 2030, la sécurité alimentaire et l'appui nutritionnel devront être systématiquement intégrés dans la riposte multisectorielle au VIH/sida, en particulier lors de situations d'urgence ou de crises. À une époque où les priorités divergent, le PAM suit une démarche intégrée et systémique vis-à-vis du VIH et de la tuberculose, qui englobe des interventions à tous les niveaux, au profit aussi bien des personnes et des ménages directement touchés par le VIH ou la tuberculose que des gouvernements.
14. Le PAM est l'un des 11 organismes coparrainants d'ONUSIDA. Conformément à la division du travail définie par celui-ci²⁴, 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 (HCR), l'équipe spéciale interinstitutions sur la prise en charge du VIH dans les situations d'urgence humanitaire. Il aide en outre à orchestrer 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.
15. À la quarante-cinquième réunion du Conseil de coordination du Programme d'ONUSIDA, en décembre 2019, un examen de la stratégie en vigueur (2016-2021) a été entrepris en consultation avec les

¹⁹ Afrique du Sud, Angola, Botswana, Brésil, Cameroun, Chine, Côte d'Ivoire, Eswatini, États-Unis d'Amérique, Éthiopie, Fédération de Russie, Ghana, Haïti, Inde, Indonésie, Jamaïque, Kenya, Lesotho, Malawi, Mali, Mozambique, Myanmar, Namibie, Nigéria, Ouganda, Pakistan, République démocratique du Congo, République islamique d'Iran, République-Unie de Tanzanie, Soudan du Sud, Tchad, Ukraine, Viet Nam, Zambie et Zimbabwe.

²⁰ ONUSIDA. 2019. [Communiqué de presse. Stimuler les ambitions mondiales de mettre fin à l'épidémie de sida après une décennie de progrès.](#)

²¹ 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.

²² https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/JC3019_InvestingintheAIDSresponse_En.pdf






²³ Plan stratégique du PAM pour 2017-2021.

²⁴ ONUSIDA. 2018. *UNAIDS Joint Programme Division of Labour: Guidance note 2018.*

États membres. Les premiers résultats en ont été communiqués à la quarante-sixième réunion, en juin 2020, et les grandes lignes annotées de la stratégie d'ONUSIDA pour 2021-2026 ont été présentées à la quarante-septième réunion, en décembre 2020. La nouvelle stratégie a été approuvée lors d'une session spéciale du Conseil convoquée à cet effet, en mars 2021. Le PAM s'est considérablement impliqué dans l'élaboration de cette nouvelle stratégie d'ONUSIDA tout au long de 2020 et en 2021, et il a organisé à cette occasion des groupes de discussion réunissant des organismes coparrainants, des ONG, des organisations de la société civile, des représentants du milieu universitaire et d'autres spécialistes de la prise en compte du VIH dans les contextes humanitaires et dans le cadre de la protection sociale. Il a également contribué à la définition de deux nouveaux domaines de résultats stratégiques²⁵, tout en apportant une contribution technique lors de l'élaboration de la version finale de la stratégie.

16. La stratégie d'ONUSIDA pour 2016-2021 est en adéquation avec cinq ODD ayant trait au sida, lesquels ont par ailleurs un lien avec huit de ses domaines de résultats stratégiques²⁶, comme indiqué à la figure 1. L'action que mène le PAM dans le domaine du VIH a trait à différents ODD tout en contribuant à divers domaines de résultats stratégiques. Grâce à la nouvelle stratégie, intitulée "Mettre fin aux inégalités. Mettre fin au sida. Stratégie mondiale de lutte contre le sida pour 2021-2026", ONUSIDA et les organismes coparrainants cherchent à réduire les inégalités qui alimentent l'épidémie de sida et à placer les personnes au premier plan afin que le monde soit sur la bonne voie pour mettre fin au sida d'ici à 2030.

Figure 1: Concordance des objectifs de développement durable et des domaines de résultats de la stratégie d'ONUSIDA pour 2016-2021

<i>Stratégie d'ONUSIDA pour 2016-2021: étapes stratégiques pour 2020</i>				
Moins de 500 000 nouvelles infections à VIH	Moins de 500 000 décès liés au sida	Élimination de la discrimination liée au sida		
<i>Objectifs de développement durable</i>				
				
<i>Domaines de résultats stratégiques d'ONUSIDA</i>				
Domaine 1 Domaine 2	Domaine 3 Domaine 4	Domaine 5	Domaine 6	Domaine 7 Domaine 8

²⁵ Les deux nouveaux domaines de résultats stratégiques 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".

²⁶ Domaine de résultat stratégique 1: Les enfants, les adolescents et les adultes vivant avec le VIH ont accès au dépistage, connaissent leur statut et se voient immédiatement proposer un traitement de qualité, abordable et pérenne; domaine de résultat stratégique 2: Les nouvelles infections à VIH chez les enfants sont éliminées et la santé et le bien-être de leur mère sont préservés; domaine de résultat stratégique 3: Les jeunes, en particulier les jeunes femmes et les adolescentes, ont accès à des services de prévention combinée et sont autonomisés pour se protéger du VIH; domaine de résultat stratégique 4: Des services de prévention combinée du VIH personnalisés sont accessibles aux populations clés, notamment les professionnels du sexe, les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, les consommateurs de drogues injectables, les personnes transgenres et les détenus, ainsi que les migrants; domaine de résultat stratégique 5: Les femmes et les hommes pratiquent et encouragent les normes de sexospécificité et travaillent ensemble à mettre fin à la violence sexiste, sexuelle et à l'encontre du partenaire intime pour atténuer les risques et l'impact du VIH; domaine de résultat stratégique 6: Les lois, politiques et pratiques punitives, la stigmatisation et la discrimination qui entravent l'efficacité des ripostes au VIH sont supprimées; domaine de résultat stratégique 7: La riposte au sida est entièrement financée et mise en œuvre efficacement sur la base d'informations stratégiques fiables; domaine de résultat stratégique 8: Des services liés au VIH et de santé centrés sur les populations sont intégrés dans le contexte de systèmes de santé renforcés.

Contribution du PAM à l'élimination du sida d'ici à 2030

17. En 2020, le PAM a fourni une assistance technique à 37 gouvernements dans six régions, en produisant des données factuelles et en assurant la formation du personnel de santé, 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. Il a également pu aider des pays dans des domaines jugés prioritaires par eux, à la faveur de l'élaboration ou de la révision de politiques, stratégies et directives nationales relatives à la nutrition et au VIH, et de la mise au point d'autres outils d'évaluation, de conseil et d'appui en matière de nutrition. Il a ainsi contribué 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 antirétroviral.
18. 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 2020, dans 12 pays de quatre régions, et il a fourni des aliments nutritifs spécialisés à plus de 160 000 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 du traitement et en aidant à prévenir les maladies en rapport avec la nutrition.
19. Le PAM a continué de rechercher comment répondre aux besoins des ménages touchés par le VIH et la tuberculose. En 2020, il est venu en aide à plus de 370 000 personnes au moyen de programmes de filets de sécurité, dans le cadre desquels était assurée une assistance sous forme de nourriture, d'espèces et de bons. En Namibie, par le biais du Plan d'urgence du Président des États-Unis d'Amérique pour la lutte contre le sida (PEPFAR), il a complété l'assistance alimentaire apportée par le Gouvernement aux communautés touchées par la sécheresse dans 8 des 14 régions du pays, en fournissant des rations alimentaires à environ 100 000 patients vulnérables sous traitement antirétroviral et aux membres de leur foyer.
20. Conformément aux tendances mondiales, le PAM a continué d'intégrer son programme de prévention de la transmission de la mère à l'enfant et son programme de santé et de nutrition maternelles et infantiles afin de prévenir la transmission du VIH et de veiller à ce que les mères et les nourrissons, quel que soit leur statut sérologique, 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. En Éthiopie et en Ouganda, il a continué de traiter la malnutrition aiguë modérée chez l'ensemble des enfants et des femmes enceintes ou allaitantes, y compris ceux vivant avec le VIH et ceux se trouvant dans des camps de réfugiés. Au Lesotho, en collaboration avec le Fonds des Nations Unies pour la population, il a continué d'apporter un soutien aux femmes enceintes dans des foyers d'hébergement pour les encourager à accoucher dans un centre de santé et contribuer ainsi à réduire la transmission du VIH de la mère à l'enfant. En République-Unie de Tanzanie, il a travaillé avec le Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF) à la mise au point d'outils permettant d'assurer des services d'évaluation, de conseil et d'appui en matière de nutrition dans le cadre de la prévention de la transmission du VIH de la mère à l'enfant, et une formation consacrée à ces services a été dispensée dans cinq régions où la prévalence du VIH est élevée.
21. En 2020, 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 13²⁷ situations d'urgence humanitaire ou impliquant des réfugiés et autres contextes fragiles. 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.
22. Au Soudan du Sud, où les effets secondaires de la pandémie de COVID-19 sont à l'origine d'une insécurité alimentaire et où la production agricole est en baisse à la suite d'inondations saisonnières extrêmes, des vivres et un appui nutritionnel ont été fournis, par l'intermédiaire de partenaires d'exécution, à environ 70 000 personnes souffrant de malnutrition et vivant avec le VIH et la tuberculose, ainsi qu'à leur famille.

²⁷ Bolivie (État plurinational de), Burkina Faso, Cameroun, Kenya, Madagascar, Mali, République centrafricaine, République-Unie de Tanzanie, Rwanda, Somalie, Soudan du Sud, Tchad et Togo.

Le programme a été mis en œuvre dans 73 centres de santé et de nutrition destinés aux communautés de réfugiés.

23. Au Mozambique, à la suite du passage du cyclone tropical Idai, le PAM est venu en aide, en collaboration avec l'ONG North Star Alliance et ONUSIDA, à des personnes vivant avec le VIH et vulnérables face au virus. Le projet a démarré dans le couloir de transport de Beira, où des services de lutte contre le VIH et la tuberculose ont été fournis aux chauffeurs routiers, aux adolescentes et aux jeunes femmes, ainsi qu'aux groupes et communautés vulnérables, par le biais d'un point d'accueil sanitaire situé en bord de route, appelé "boîte bleue". Le programme de la boîte bleue a permis à 5 258 personnes de bénéficier de conseils de santé et de services de dépistage et d'appui à la prise en charge et au traitement du VIH, ainsi que de 4 383 tests de dépistage de la tuberculose, et de tests de dépistage de la COVID-19. Ce programme a également permis d'assurer des activités de sensibilisation aux questions relatives à la santé sexuelle et procréative tout en s'attaquant à la violence sexiste à la faveur de différents moyens de communication visant à faire évoluer la société et les comportements.
24. Le PAM a mené des évaluations rapides et ciblées dans 17 pays de cinq régions en 2020. Ces évaluations aident à faire prendre conscience aux gouvernements de la vulnérabilité particulière des ménages touchés par le VIH. Une évaluation rapide des personnes vivant avec le VIH menée en Tunisie pendant la pandémie de COVID-19, avec l'appui d'ONUSIDA et du Ministère de la santé, a permis d'évaluer et de déterminer les besoins immédiats de ces personnes en matière d'accès à une alimentation saine et à un traitement antirétroviral, ainsi que les obstacles auxquels elles se heurtaient à cet égard. Les principaux obstacles signalés à l'accès à la nourriture étaient le manque de produits de base (rayons vides, 95 pour cent), la hausse des prix (88 pour cent) et les longues files d'attente dans les magasins (81 pour cent). Les constatations tirées de cette analyse éclaireront l'élaboration de programmes adaptés qui auront un effet sur la mise en œuvre du plan stratégique national 2018-2022 de la Tunisie pour lutter contre le VIH/sida et les infections sexuellement transmissibles.

VIH et COVID-19

25. À l'heure actuelle, d'après les données limitées dont on dispose, les personnes vivant avec le VIH qui suivent un traitement efficace contre le VIH ne sont pas particulièrement vulnérables face à la COVID-19. Les personnes vivant avec le VIH peuvent courir davantage de risques si leur numération de cellules CD4 est particulièrement basse ou si elles ne suivent pas de traitement efficace contre le VIH, comme un traitement antirétroviral²⁸.
26. Alors que la crise de la 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 de la crise sur les populations les plus vulnérables. La COVID-19 a entraîné l'interruption de l'approvisionnement en médicaments et entravé l'accès aux interventions préventives. Dans les environnements où la prévalence de ces affections est élevée, les décès dus au VIH et à la tuberculose pourraient augmenter au cours des cinq prochaines années de 10 pour cent et de 20 pour cent, respectivement, en raison de la pandémie de COVID-19. D'après les modélisations d'ONUSIDA et de l'OMS, l'interruption du traitement du VIH due à la COVID-19 pourrait entraîner plus de 500 000 décès supplémentaires en Afrique subsaharienne. Par ailleurs, une interruption du traitement antirétroviral multiplierait par 1,6 la transmission du VIH de la mère à l'enfant²⁹.
27. En avril 2020, la Directrice exécutive d'ONUSIDA a approuvé, à titre exceptionnel, la reprogrammation des enveloppes-pays et des fonds destinés aux approches innovantes, jusqu'à concurrence de 50 pour cent de leurs montants initiaux, afin de soutenir des activités liées à la COVID-19.
28. En 2020, pour atténuer les risques et faire face à l'incidence croissante de la malnutrition pendant la pandémie de COVID-19, le PAM a aidé le Ministère de la santé ougandais à élaborer des orientations et des procédures opératoires normalisées pour permettre la continuité des services de santé essentiels. Compte tenu des directives relatives à la prise en charge intégrée de la malnutrition et des orientations de l'OMS, le PAM a également aidé le Ministère de la santé à renforcer les capacités des agents de santé à assurer la prestation de services ayant trait à la nutrition et à la lutte contre le VIH dans les districts accueillant des réfugiés.

²⁸ Centers for Disease Control and Prevention. 2021. *What to Know About HIV and COVID-19*.

²⁹ Jewell, B. L. et al. 2020. *Potential effects of disruption to HIV programmes in sub-Saharan Africa caused by COVID-19: results from multiple mathematical models*. The Lancet. Août 2020.

29. À Djibouti, pour faire face à la crise et atténuer les répercussions socioéconomiques de la pandémie de COVID-19 sur les populations les plus vulnérables et marginalisées, le PAM a entrepris, en partenariat avec deux ONG locales et le Ministère des affaires sociales et de la solidarité, d'effectuer des transferts monétaires au profit de plusieurs centaines de ménages vivant avec le VIH, tout en sensibilisant les bénéficiaires à l'importance de s'inscrire pour bénéficier du programme de protection sociale du Gouvernement, intitulé Programme National de Solidarité Famille. Le PAM a conseillé à ses homologues nationaux de consolider les systèmes nationaux de protection sociale et de renforcer la capacité du Gouvernement à prendre en compte les besoins fondamentaux des personnes vivant avec le VIH ou touchées par le virus et à y répondre dans le cadre d'un système national d'aide sociale fiable.
30. Au printemps 2020, lorsque la pandémie de COVID-19 a commencé à s'intensifier en Afrique de l'Ouest et en Afrique centrale, une enquête menée par ONUSIDA a révélé que jusqu'à 80 pour cent des personnes vivant avec le VIH avaient été touchées par cette pandémie et que plus de 50 pour cent des personnes touchées avaient besoin d'une aide financière et/ou d'une assistance alimentaire. La complémentarité des compétences spécialisées du PAM en matière de transferts monétaires et de la vaste expérience d'ONUSIDA en matière de travail avec les organisations communautaires et les populations touchées leur a permis d'instaurer entre eux une collaboration unique en son genre et mutuellement bénéfique, s'accompagnant de possibilités d'adaptation, d'apprentissage et de transposition à plus grande échelle. Pour le projet pilote de transferts de type monétaire, il a été fait appel aux mécanismes et aux partenariats existants du PAM avec des prestataires de services financiers dans quatre pays: Burkina Faso, Cameroun, Côte d'Ivoire et Niger. Ce projet a concerné 4 000 ménages (19 500 bénéficiaires), dont beaucoup ont utilisé leurs transferts monétaires pour se procurer de la nourriture et investir dans des activités génératrices de revenus.

L'année en chiffres

31. En 2020, le PAM a appuyé les activités nationales de riposte au VIH et à la tuberculose dans 43 pays en menant des interventions spécifiquement axées sur ces maladies et en adoptant des démarches en tenant compte, ainsi qu'en conduisant des activités axées sur le développement des capacités. Dans le cadre de ses programmes spécifiquement axés sur le VIH et la tuberculose, il est venu en aide à 540 000 personnes vivant avec ces affections ainsi qu'aux membres de leur foyer, dans 23 pays (tableau 1). Il convient de noter que ce chiffre ne tient pas compte des nombreuses 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'existence³⁰.

TABLEAU 1: BÉNÉFICIAIRES DE PROGRAMMES SPÉCIFIQUEMENT AXÉS SUR LE VIH ET LA TUBERCULOSE, 2020*	
Pays concernés par l'initiative d'ONUSIDA axée sur l'accélération de la riposte	443 798
Autres pays	107 801
Total	540 599

* 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 2020. 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.

³⁰ 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.

Partenariats

32. Le PAM montre la voie à suivre au niveau mondial, avec des partenaires comme ONUSIDA, le HCR et l'OIT. L'équipe spéciale interinstitutions sur la prise en charge du VIH dans les situations d'urgence humanitaire a élaboré des directives concernant le VIH destinées aux modules d'action groupée³¹, qui répertorient les principales mesures élémentaires à prendre dans le cadre d'une intervention initiale, ainsi que des directives concernant la COVID-19, fruits d'un vaste processus de concertation³². Avec ses partenaires, le PAM a élaboré un appel à l'action en matière de protection sociale destiné aux gouvernements³³ et organisé ensuite un webinaire mondial. Au niveau régional, le PAM, l'OIT, l'UNICEF et ONUSIDA ont organisé une formation multilingue de plusieurs jours sur le renforcement des capacités en matière de protection sociale, axée sur le Bureau régional pour l'Afrique de l'Ouest. Le Bureau régional pour l'Afrique australe, conjointement avec le Bureau régional pour l'Afrique de l'Est, l'OIT et ONUSIDA, a procédé en Afrique de l'Est et en Afrique australe à une cartographie régionale du degré de prise en compte du VIH dans les systèmes de protection sociale en place, en ciblant les pays concernés par l'initiative axée sur l'accélération de la riposte au VIH.
33. Le PAM continue de mener des actions de sensibilisation au VIH en organisant des manifestations et en participant aux grands forums internationaux consacrés au VIH/sida, comme la vingt-troisième Conférence internationale sur le sida, le Forum 2020 de la Banque mondiale sur la fragilité et la Conférence 2020 du réseau SPARKS, avec des partenaires comme la Banque asiatique de développement et la Coalition pour les enfants touchés par le sida.
34. Le PAM travaille en partenariat avec le PEPFAR mis en œuvre par l'Agence des États-Unis pour le développement international pour exécuter des programmes axés sur les personnes en situation d'insécurité alimentaire vivant avec ou touchées par le VIH/sida. En Namibie, par exemple, il a fourni un appui alimentaire et nutritionnel à plus de 100 000 personnes sous traitement antirétroviral dans les huit régions du pays le plus durement touchées par plusieurs années de sécheresse consécutives et où la prévalence du VIH est la plus élevée.
35. 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)*]. Ces travaux seront centrés sur l'Afrique australe et mettront 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 les adolescents.
36. Le PAM est en train d'achever des travaux de recherche menés en collaboration avec la London School of Hygiene and Tropical Medicine, d'après lesquels la réalisation de l'ODD 2 devrait entraîner une importante réduction de l'incidence du VIH et de la tuberculose dans le monde. Les premières constatations en ont été présentées à la vingt-troisième Conférence internationale sur le sida, et un article sera soumis pour publication dans une revue à comité de lecture en 2021.
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, leur transport et leur livraison par avion, camion, moto et même canoë. Avec le Fonds mondial, il a assuré l'acheminement de produits non alimentaires ayant trait au VIH, à la tuberculose et au paludisme, d'une valeur totale de 102 millions de dollars, à partir de 7 020 points de livraison dans huit pays³⁴ de quatre régions. Grâce à sa chaîne d'approvisionnement, il a aidé à acheminer pour 51,1 millions de dollars d'articles destinés à la lutte antipaludique, pour 43,5 millions de dollars d'articles destinés à la lutte contre le VIH et pour 7,7 millions de dollars d'articles destinés à la lutte contre la tuberculose, fournissant ainsi 153 types de produits, dont 12 millions de moustiquaires.

³¹ ONUSIDA. 2020. *Integrating HIV in the Cluster Response*.

³² Équipe spéciale interinstitutions sur la prise en charge du VIH dans les situations d'urgence humanitaire. 2020. *Covid-19 and HIV in Humanitarian Situations: Considerations for Preparedness and Response*.

³³ ONUSIDA. 2020. *UNAIDS calls on governments to strengthen HIV-sensitive social protection responses to the COVID-19 pandemic*.

³⁴ Burundi, Cameroun, Djibouti, Mali, Pakistan, République centrafricaine, Tchad et Zimbabwe.

Perspectives pour 2021

38. Dans le cadre d'une initiative lancée pour définir une conception commune de l'action globale à mener vis-à-vis du VIH, à laquelle ont participé tous les bureaux régionaux et plusieurs unités techniques, différents sujets ont été classés parmi les priorités à adopter sur le plan des programmes à l'échelle mondiale pour faire concorder les activités menées dans l'ensemble des régions et orienter l'action du PAM en 2021 et au-delà. La protection sociale, les situations de crise et les contextes humanitaires, les adolescents et les milieux urbains seront au cœur des efforts faits par le PAM pour contribuer à l'élimination du VIH d'ici à 2030.
39. En 2020, le PAM a élaboré des orientations pour les opérations ayant trait à la protection sociale et au VIH/sida, dont une version provisoire sera mise à l'essai en 2021 en collaboration avec les bureaux régionaux et diverses unités techniques, l'objectif étant de fournir des conseils pratiques à l'appui de la planification, de la mise en œuvre et du suivi de programmes de protection sociale répondant aux besoins des personnes vivant avec le VIH et la tuberculose, à risque élevé d'infection ou touchées par le VIH et la tuberculose.
40. 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. Aux côtés d'établissements universitaires de premier plan comme la London School of Hygiene and Tropical Medicine, l'Université du Cap, la London School of Economics and Political Science et l'Université d'Oxford, le PAM continue de donner la priorité aux travaux de recherche menés en collaboration.
41. Enfin, le PAM continuera de rechercher de nouveaux moyens de financer les activités de sensibilisation en faveur de la prise en charge 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 impacts socioéconomiques pour les personnes vivant avec le VIH et la tuberculose.

Liste des sigles utilisés dans le présent document

COVID-19	maladie à coronavirus
HCR	Haut-Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés
ODD	objectif de développement durable
OIT	Organisation internationale du Travail
OMS	Organisation mondiale de la Santé
ONG	organisation non gouvernementale
ONUSIDA	Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida
PEPFAR	Plan d'urgence du Président des États-Unis d'Amérique pour la lutte contre le sida
UNICEF	Fonds des Nations Unies pour l'enfance