



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

Conseil d'administration

Session annuelle

Rome, 26-30 juin 2023

Distribution: générale

Point 5 de l'ordre du jour

Date: 12 mai 2023

WFP/EB.A/2023/5-E

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 stratégie mondiale du Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida pour 2021-2026² et à la répartition des tâches définie par celui-ci³.

Le PAM est un organisme coparrainant du Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida depuis 2003. Selon la répartition des tâches arrêtée par ce dernier, il dirige les efforts conjoints en faveur d'une protection sociale tenant compte du VIH en collaboration avec l'Organisation internationale du Travail, et coordonne les travaux consacrés à la prise en charge du VIH dans les situations d'urgence humanitaire avec le Haut-Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés.

Devant la multiplication des conflits, des crises climatiques et des chocs économiques, les priorités stratégiques du PAM consisteront à soutenir les efforts déployés par les populations pour satisfaire leurs besoins alimentaires et nutritionnels urgents, obtenir de meilleurs résultats sur le plan de la nutrition, de la santé et de l'éducation, et se doter de moyens d'existence améliorés. Œuvrer à ces priorités peut aussi permettre de contribuer à l'action menée à l'échelle mondiale en faveur de la santé et du bien-être, grâce au soutien apporté aux populations vulnérables et souvent laissées de côté telles que les personnes vivant avec le VIH et la tuberculose. Alors que la pandémie de maladie à coronavirus 2019 se prolonge dans de nombreux pays, les besoins liés à la sécurité alimentaire, associés au ralentissement socioéconomique et à la sollicitation excessive des infrastructures de santé, aggravent les répercussions des crises sur les personnes vivant avec le VIH.

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

courriel: abigail.perry@wfp.org

Mme A. Oman

Directrice adjointe

Division de la nutrition

courriel: allison.oman@wfp.org

Par l'appui technique et opérationnel qu'il apporte aux pays, le PAM contribue à améliorer la sécurité alimentaire, la nutrition et la situation socioéconomique des ménages, et par son soutien en matière d'alimentation et de nutrition, il aide les groupes vulnérables à accéder aux soins et à observer leur traitement, tout en réduisant les comportements à haut risque propices à la transmission du VIH et de la tuberculose.

En 2022, le PAM est venu en aide directement à plus de 357 000 personnes vivant avec le VIH et la tuberculose et à leur famille dans 22 pays afin de subvenir à leurs besoins nutritionnels essentiels au moyen de programmes de transferts de vivres, d'espèces et de bons. Le PAM était présent dans toutes les régions du monde, notamment dans les situations d'urgence et d'instabilité.

Du fait de la conjugaison de l'insécurité alimentaire, de la malnutrition et du VIH, les personnes vivant avec le VIH et les membres de leur ménage ont une probabilité plus grande de compter parmi les bénéficiaires des opérations du PAM. L'aide du PAM est fournie au moyen notamment d'activités de distribution générale de vivres, d'alimentation scolaire et de renforcement des capacités institutionnelles et individuelles.

La politique relative au VIH et au sida a fait dernièrement l'objet d'une évaluation stratégique. Les conclusions et les recommandations issues de cette évaluation ainsi que la réponse de la direction ont été présentées au Conseil d'administration et approuvées par celui-ci en février 2023.

Statistiques mondiales sur le VIH et la tuberculose

1. Malgré les efforts déployés depuis quarante ans, le VIH demeure l'un des plus grands défis de santé publique auxquels le monde doit faire face. Fin 2021, 38,4 millions de personnes vivaient avec le VIH, parmi lesquelles 1,5 million de personnes avaient contracté le virus au cours de l'année⁴ et plus de 1,7 million étaient des enfants âgés de moins de 14 ans.
2. Les adolescentes et les jeunes femmes sont touchées de façon disproportionnée. Chaque jour, 50 adolescentes meurent de maladies liées au sida⁵. C'est en Afrique de l'Est et en Afrique australe, qui comptent à elles deux 80 pour cent de l'ensemble des adolescentes et des jeunes femmes qui vivent avec le VIH dans le monde, que le risque est le plus élevé. Les adolescentes et les jeunes femmes âgées de 15 à 24 ans de ces deux régions sont beaucoup plus exposées à l'infection à VIH: elles représentent six nouvelles infections sur sept et comptent plus de 4 000 nouveaux cas d'infection chaque semaine.
3. Les objectifs mondiaux du Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA) ont été révisés en décembre 2020. Les nouveaux objectifs sont les suivants: d'ici à 2025, 95 pour cent des personnes vivant avec le VIH connaissent leur statut sérologique, 95 pour cent des personnes infectées par le VIH dépistées reçoivent un traitement antirétroviral durable et 95 pour cent des personnes recevant un traitement antirétroviral présentent une charge virale indétectable. À la fin de l'année 2021, 85 pour cent des personnes vivant avec le VIH connaissaient leur statut sérologique. Parmi elles, 88 pour cent avaient accès à un traitement, et 92 pour cent des personnes soignées avaient une charge virale indétectable.
4. En 2021, 10,6 millions de personnes ont contracté la tuberculose et 1,6 million de personnes en sont mortes, parmi lesquelles 187 000 sont décédées en raison d'une co-infection à VIH d'après les estimations⁶. Chaque jour, environ 4 400 personnes meurent de la tuberculose. Les personnes qui sont infectées par le VIH sont 18 fois plus susceptibles de développer une tuberculose active. Les personnes souffrant de malnutrition sont trois fois plus exposées au risque de tuberculose.
5. Comme le VIH, la tuberculose est étroitement associée à des obstacles structurels et socioéconomiques, ainsi qu'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 aggrave la stigmatisation liée à la tuberculose et peut considérablement limiter l'accès des personnes vivant avec le VIH et la tuberculose aux services essentiels. Selon l'analyse d'une enquête de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), 41 pour cent des ménages africains atteints de tuberculose ont souffert d'insécurité alimentaire ou de la faim en raison de la maladie⁷.

⁴ Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida. 2022. *Fiche d'information – Journée mondiale du sida 2022*.

⁵ Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida. 2019. *Women and HIV: A spotlight on adolescent girls and young women*.

⁶ Organisation mondiale de la Santé. 2023. Page Web sur les *Principaux faits concernant la tuberculose*.

⁷ Organisation mondiale de la Santé. 2022. *National surveys of costs faced by tuberculosis patients and their households 2015–2021*.

Situation actuelle en matière de financement

6. ONUSIDA est le principal donateur du PAM s'agissant des programmes relatifs au VIH. Le PAM lui rend compte de son action dans des rapports annuels sur les progrès accomplis, qui sont établis en application du cadre unifié du budget, des résultats et des responsabilités d'ONUSIDA. Ce cadre, qui regroupe les mesures prises par tous les organismes coparrainants d'ONUSIDA au titre de la riposte au VIH, s'appuie sur 11 mandats distincts relevant du système des Nations Unies et renforce la cohérence et la coordination en matière de planification et de mise en œuvre.
7. Depuis 2016, les ressources de base du secrétariat d'ONUSIDA ont été considérablement réduites, ce qui s'est traduit par une baisse de 50 pour cent des fonds alloués aux organismes coparrainants au cours de la période 2016-2017⁸. Ce recul des ressources de base a entraîné une réduction des capacités au niveau des pays et une diminution de l'envergure des programmes, et eu pour effet de mettre davantage l'accent sur les initiatives qui tiennent compte des spécificités du contexte.
8. Plus récemment, les réductions des contributions des donateurs à ONUSIDA observées à partir de 2021 ont entraîné une pression financière supplémentaire et abouti à une nouvelle baisse de l'allocation standard annuelle de 2 millions de dollars É.-U. prélevée sur les ressources de base et versée à chacun des organismes coparrainants. De 2022 à 2023, les contributions annuelles de base d'ONUSIDA au PAM ont diminué de 900 000 dollars.
9. Des fonds supplémentaires sont mobilisés pour les activités menées conjointement par les organismes coparrainants dans les pays. Ces allocations se présentent sous la forme d'"enveloppes-pays" qui visent à apporter un appui programmatique propre à chaque pays. En raison de contraintes financières, les enveloppes-pays pour 2023 seront allouées en deux tranches, la seconde étant versée sous réserve des ressources disponibles. Les bureaux de pays du PAM de toutes les régions ont pris part au processus d'attribution des enveloppes-pays d'ONUSIDA, à l'issue duquel 45 d'entre eux ont obtenu un financement pour 2023.
10. Les fonds versés par les donateurs et les gouvernements au profit de la lutte contre le VIH ont stagné ces dernières années, en particulier pendant la pandémie de maladie à coronavirus 2019 (COVID-19). ONUSIDA estime que les initiatives visant à mettre fin au sida en tant que menace mondiale pour la santé publique nécessiteront un financement de 29 milliards de dollars dans les pays à faible revenu et à revenu intermédiaire en 2025⁹.

Appui du PAM au nouveau cadre unifié du budget, des résultats et des responsabilités et à la stratégie mondiale de lutte contre le sida

11. Le PAM est l'un des 11 organismes coparrainants d'ONUSIDA. Conformément à la répartition des tâches définie par ce dernier¹⁰, il aide à diriger les initiatives visant à mettre en place une protection sociale tenant compte du VIH en collaboration avec l'Organisation internationale du Travail, et coordonne les efforts de prise en charge du VIH dans les situations d'urgence humanitaire aux côtés du Haut-Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés (HCR). Le PAM aide en outre à conduire des programmes adaptés à chaque contexte et des activités de sensibilisation et à élaborer des orientations techniques et opérationnelles, en coopération avec d'autres entités des Nations Unies, des acteurs du milieu universitaire et de la société civile, des organisations non gouvernementales et des donateurs.

⁸ Le budget d'ONUSIDA est approuvé par le Conseil de coordination du Programme pour une période biennale.

⁹ Ibid.

¹⁰ Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida. 2018. *UNAIDS Joint Programme Division of Labour: Guidance note 2018*.

12. En 2021 et 2022, ONUSIDA et ses organismes coparrainants ont travaillé à l'élaboration d'un nouveau cadre unifié du budget, des résultats et des responsabilités pour 2022-2026, conformément à la nouvelle stratégie mondiale de lutte contre le sida. Le PAM a largement contribué à l'élaboration de ce document, dont il a rédigé plusieurs sections importantes et pour lequel il a défini puis révisé plusieurs indicateurs.
13. Dans le cadre de la dernière stratégie mondiale de lutte contre le sida en date, qui couvre la période 2021-2026, ONUSIDA et ses organismes coparrainants redoublent d'efforts pour réduire les inégalités qui alimentent l'épidémie de sida. Le PAM a joué un rôle important dans l'élaboration de la stratégie d'ONUSIDA en contribuant à la définition de deux nouveaux domaines de résultats¹¹ stratégiques, qui sont explicitement axés sur la valeur ajoutée du PAM dans la riposte mondiale au sida sur le plan de la protection sociale et dans les situations de crise humanitaire et d'urgence.
14. De par son rôle de partenaire stratégique à long terme de la riposte mondiale au VIH, le PAM peut contribuer à redynamiser les initiatives visant à rehausser les ambitions concernant la mise en œuvre du Programme de développement durable à l'horizon 2030, tout en favorisant et en préservant l'articulation entre l'action humanitaire et le développement. Dans un contexte d'efforts renouvelés pour assurer de meilleures synergies entre les acteurs du développement et de l'aide humanitaire, le savoir-faire du PAM en matière de collaboration avec ONUSIDA en vue de produire un impact sur le terrain peut accélérer les progrès vers l'éradication du sida en tant que menace pour la santé publique d'ici à 2030.
15. Pour qu'ONUSIDA parvienne à éradiquer le sida en tant que menace pour la santé publique d'ici à 2030, il faudra que son cadre unifié du budget, des résultats et des responsabilités soit entièrement financé, et que des fonds prévisibles et souples soient mis à disposition de façon à soutenir pleinement la mise en œuvre de la nouvelle stratégie mondiale de lutte contre le sida et atteindre les objectifs mondiaux relatifs au VIH.

Garantir une programmation inclusive pour venir en aide aux personnes touchées par le VIH

16. L'action du PAM relative au VIH est un élément crucial de la programmation globale et inclusive. Le PAM soutient l'inclusion des populations vulnérables et souvent laissées de côté afin que leurs besoins urgents et essentiels en matière de sécurité alimentaire et de nutrition soient satisfaits, ce qui peut conduire à de meilleurs résultats dans les domaines de la santé, de l'éducation et de la nutrition.
17. Les besoins sont souvent démultipliés par la conjugaison du statut sérologique et de facteurs sociaux, économiques et géographiques comme l'âge, le genre, 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 au déplacement, ou vivent avec d'autres handicaps.

¹¹ 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. Les systèmes de protection sociale qui mettent 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, au bout du compte, à réduire durablement leur vulnérabilité. Le PAM contribue à la lutte systématique contre le VIH à l'échelle des pays en élaborant et en révisant des filets de sécurité ainsi que des politiques, des stratégies et des directives nationales sur la nutrition et le VIH et en mettant au point des outils d'évaluation, de conseil et d'appui en matière de nutrition.
19. En collaboration avec le Gouvernement de la République dominicaine et l'Université du Massachusetts à Amherst, le PAM a aidé à mener un programme pilote novateur qui combinait des jardins urbains et des services de conseils nutritionnels entre pairs destinés aux personnes souffrant d'insécurité alimentaire et touchées par le VIH. Dans le cadre d'un essai pilote contrôlé et randomisé par grappes auquel deux centres de prise en charge du VIH en République dominicaine ont participé, l'efficacité initiale d'une intervention associant un jardin urbain et des services de conseils nutritionnels entre pairs a été évaluée. Les participants souffrant d'insécurité alimentaire modérée ou grave qui ne suivaient pas bien leur traitement antirétroviral ou dont la charge virale était détectable ont été évalués au début de l'étude, puis six et 12 mois après. En l'espace d'un an, le programme de jardins urbains a permis de réduire la prévalence de la charge virale, d'améliorer la fréquentation des dispensaires, de réduire considérablement l'insécurité alimentaire et d'accroître de 25 pour cent l'observance des régimes thérapeutiques vitaux. Les résultats complets de l'essai ont été publiés dans la revue *AIDS and Behavior*¹².
20. En Eswatini, cela fait plus de 10 ans que le Bureau du PAM et les parties prenantes nationales viennent en aide aux orphelins et aux enfants vulnérables par l'entremise de centres de soins de proximité. Le pays compte plus de 100 000 orphelins, dont 58 pour cent le sont devenus à cause du VIH¹³. Les centres de soins de proximité constituent une plateforme innovante de filets de sécurité, qui mobilise les acteurs communautaires pour distribuer des repas nutritifs essentiels aux orphelins et aux enfants vulnérables. En 2022, 1 700 de ces centres ont fourni des repas nutritifs à 54 000 orphelins et enfants vulnérables âgés de moins de 5 ans. Le programme relatif aux centres de soins de proximité reste une priorité pour le Gouvernement, le PAM agissant en tant que partenaire clé. Un programme d'alimentation scolaire durable à dimension nutritionnelle, réactif face aux chocs et utilisant la production locale a également été mis en place pour distribuer des repas scolaires à 24 000 élèves.
21. Le PAM et le Centre biomédical du Rwanda sont intervenus dans les établissements scolaires pour faire mieux connaître aux adolescents des compétences pratiques utiles à la vie quotidienne au moyen d'activités de communication visant à faire évoluer la société et les comportements. L'objectif était de renforcer les capacités et de sensibiliser à la prévention en matière de VIH et de promouvoir des attitudes positives. Ces activités de communication ont été menées dans 16 collèges et lycées des districts de Nyamagabe, de Rutsiro, de Nyamasheke, de Rusizi, de Musanze et de Rubavu. Au total, le PAM a pu diffuser des messages sur la prévention du VIH auprès de 15 505 adolescents.

¹² Derose, K. P. et al. 2022. *Preliminary Effects of an Urban Gardens and Peer Nutritional Counseling Intervention on HIV Treatment Adherence and Detectable Viral Load Among People with HIV and Food Insecurity: Evidence from a Pilot Cluster Randomized Controlled Trial in the Dominican Republic*. *AIDS and Behavior* (2023).

¹³ Bureau du PAM en Eswatini. 2019. *In the country of orphans*.

22. En l'absence de traitement, on estime qu'un tiers des enfants qui naissent avec le VIH meurent avant leur premier anniversaire, et la moitié avant d'atteindre deux ans¹⁴. Pour soutenir les initiatives visant à parvenir à 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'une surveillance de la croissance, de vaccins, d'une supplémentation en micronutriments, d'évaluations nutritionnelles, d'activités d'éducation et de conseils, et d'aliments complémentaires.
23. Dans la région d'Ohangwena en Namibie, par exemple, où la prévalence du VIH avoisine les 18 pour cent, le PAM a collaboré avec le Ministère de la santé et des services sociaux et l'OMS pour conduire une campagne axée sur les 1 000 premiers jours, période qui va de la conception au deuxième anniversaire de l'enfant. Cette initiative innovante consistait à diffuser des messages et à mener des activités de sensibilisation à l'allaitement maternel exclusif afin d'augmenter le taux de survie des nourrissons et de réduire la transmission du VIH. Des séances d'information sur la nutrition maternelle, les pratiques d'alimentation de qualité pour les nourrissons et les jeunes enfants, les méthodes de conservation des aliments et la planification des repas familiaux ont été organisées. Des aliments nutritifs et complémentaires adaptés aux enfants âgés de 6 mois et plus ont été présentés dans le cadre de démonstrations culinaires. Cette campagne a permis de renforcer les connaissances et les capacités de 1 285 mères de la région.
24. En Ouganda, le PAM a élaboré des directives en collaboration avec le Ministère de la santé et l'Agence des États-Unis pour le développement international afin de fournir un cadre pour la normalisation et l'amélioration de la qualité et de la couverture des interventions nutritionnelles ciblant les mères, les nourrissons, les jeunes enfants et les adolescents au sein de différentes plateformes de prestation de services du pays. Ces directives fournissent aux agents de santé des informations essentielles pour mettre en œuvre des activités nutritionnelles de qualité, y compris en matière de prévention de la transmission du VIH de la mère à l'enfant. Dans le cadre de ces efforts, le PAM a soutenu un programme de formation de formateurs à l'intention de 120 agents de santé dans les neuf districts accueillant des réfugiés des sous-régions du Nil-Occidental et d'Acholi.
25. Pour apporter un soutien plus durable aux personnes vulnérables vivant avec le VIH, le Bureau du PAM au Cameroun les a intégrées dans ses activités d'assistance alimentaire et de renforcement de la résilience. Des orientations ont été élaborées à partir des enseignements tirés d'une mise en œuvre pilote effectuée en 2021. Le PAM a collaboré avec le Ministère de la santé publique pour recenser et cibler les ménages les plus vulnérables touchés par le VIH dans les régions du Sud-Ouest, de l'Est et de l'Adamaoua. Il est venu en aide à 2 203 ménages touchés par le VIH, et a ainsi intégré 9 224 personnes vivant avec le VIH dans ses programmes d'assistance monétaire dans deux régions.
26. En 2022, le PAM a en outre mené des évaluations rapides et ciblées dans six pays afin de sensibiliser les principales parties prenantes à la vulnérabilité particulière des ménages touchés par le VIH. Au Lesotho, il a intégré des considérations relatives à la sécurité alimentaire et à la nutrition dans les programmes nationaux de lutte contre le sida, en collaboration avec ONUSIDA. Il ressort du rapport d'évaluation de la vulnérabilité du Lesotho que les ménages vulnérables touchés par le VIH sont plus susceptibles d'avoir une alimentation inadéquate (61 pour cent) que les autres ménages (51 pour cent). À la suite de cette évaluation, le PAM a formé des fonctionnaires de secteurs clés à la prise en compte de la nutrition et du VIH dans le ciblage des interventions d'urgence pour s'assurer que les ménages vulnérables touchés par le VIH sont prioritaires.

¹⁴ Fonds des Nations Unies pour l'enfance, bureau des États-Unis d'Amérique. 2022. [Mother-to-Child Transmission](#).

Apporter un appui vital aux personnes touchées par le VIH dans les situations d'urgence

27. Les crises humanitaires, les déplacements forcés, l'insécurité alimentaire, la pauvreté, les violences sexuelles, la désorganisation des services ou encore l'effondrement du système de santé risquent d'accroître la vulnérabilité face à l'infection à VIH et de provoquer l'interruption de traitements vitaux. Dans les situations d'urgence, les conditions de vie dangereuses, le risque accru de violence sexuelle et les stratégies de survie préjudiciables peuvent entraîner une augmentation du taux de transmission du VIH. En outre, l'accès au traitement contre le VIH est souvent interrompu en raison de ruptures d'approvisionnement et de la fermeture de services de santé. Lorsque le traitement reste disponible, les difficultés d'accès à la nourriture et la perte de documents entravent parfois l'observance des schémas thérapeutiques.
28. En 2022, 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 15 situations d'aide humanitaire, de réfugiés ou autres situations instables.
29. En Ukraine, où près de 250 000 personnes vivent avec le VIH, ce qui place le pays au deuxième rang dans la région de l'Europe orientale et de l'Asie centrale, la guerre a eu une incidence considérable sur la sécurité alimentaire. Afin de garantir une aide humanitaire inclusive dans les contextes où la prévalence du VIH est élevée, le PAM a rapidement établi un partenariat avec une organisation communautaire ukrainienne ciblant les personnes vivant avec le VIH, les personnes atteintes de tuberculose, la communauté LGBTQIA+, la communauté rom et les personnes handicapées. L'organisation, connue sous le nom de "100% Life" (précédemment appelée "All-Ukrainian Network of People Living with HIV"), est devenue un partenaire coopérant du PAM. Elle assure une vaste couverture géographique et a permis de venir en aide à un plus grand nombre de personnes au sein des groupes minoritaires au moyen d'une assistance en nature, en mettant à profit l'expérience acquise dans le cadre de son action auprès des personnes vivant avec le VIH ou touchées par le virus. Le PAM a ainsi aidé 58 926 personnes vivant avec le VIH à bénéficier d'une assistance alimentaire essentielle, ce qui représente 39 pour cent de l'ensemble des personnes séropositives faisant l'objet d'une surveillance médicale en Ukraine. En outre, le PAM a apporté une assistance alimentaire et monétaire à 11 294 personnes atteintes de tuberculose.
30. Dans la province de Cabo Delgado située dans le nord du Mozambique, le conflit armé a provoqué le déplacement à l'intérieur du pays de plus de 750 000 personnes, soit un habitant sur trois, qui ont dû fuir leur domicile en abandonnant leurs moyens d'existence. Dans le cadre de l'intervention d'urgence, le PAM aide le Gouvernement mozambicain à prêter assistance aux personnes déplacées vivant avec le VIH et la tuberculose. En étroite collaboration avec une organisation non gouvernementale locale, il œuvre à l'intégration des services de prévention et de traitement dans les services de récupération nutritionnelle, d'assistance alimentaire et de santé assurés dans 10 centres de réinstallation. Des dispensaires provisoires fournissent des services essentiels liés au VIH et à la tuberculose et réalisent simultanément le dépistage de la malnutrition. Les personnes souffrant de malnutrition et vivant avec le VIH et la tuberculose reçoivent des aliments nutritifs spécialisés et une assistance alimentaire générale destinée à favoriser l'observance thérapeutique. Des brigades mobiles et des agents de santé communautaires participent aux activités de sensibilisation auprès des ménages et encouragent la réadmission lorsque le traitement a été abandonné. En 2022, le PAM a aidé à effectuer des tests de dépistage du VIH de 12 175 personnes. La malnutrition aiguë a été détectée chez 17 pour cent des personnes vivant avec le VIH. Au total, 1 069 personnes ont reçu des traitements médicamenteux vitaux contre le VIH et 133 autres personnes vivant avec le VIH et la tuberculose ont bénéficié d'une assistance alimentaire ou monétaire.

31. En 2022, le PAM a continué à jouer un rôle de premier plan dans l'aide humanitaire destinée aux personnes vivant avec le VIH, en mettant en œuvre son programme d'évaluation, de conseil et d'appui en matière de nutrition en faveur des personnes souffrant de malnutrition, vivant avec le VIH et suivant une thérapie antirétrovirale. Ce programme vise à améliorer la qualité des soins et à réduire dans le même temps la morbidité et la mortalité associées au VIH en améliorant ou en maintenant l'état nutritionnel, en renforçant l'observance thérapeutique et en aidant à prévenir les maladies en rapport avec la nutrition.
32. À Madagascar, les périodes de soudure en mars et en octobre ont entraîné une aggravation considérable de l'insécurité alimentaire et une augmentation de la demande d'appui alimentaire et nutritionnel pour les personnes vivant avec le VIH et la tuberculose. En 2022, le PAM a mené des activités d'évaluation, de conseil et d'appui en matière de nutrition en faveur de 14 482 personnes atteintes de tuberculose. Pendant la période de soudure de mars, 9 pour cent des admissions liées à la malnutrition et à la tuberculose concernaient des enfants âgés de 0 à 23 mois.

L'année en chiffres

33. En 2022, le PAM a contribué à des interventions nationales de lutte contre le VIH et la tuberculose au moyen d'activités spécifiquement axées sur ces deux fléaux, et est ainsi venu en aide à 357 404 personnes vivant avec le VIH et la tuberculose et aux membres de leur ménage, soit près du double du nombre de bénéficiaires pris en charge en 2021 (voir le tableau ci-dessous).
34. Ce chiffre n'inclut pas les millions de personnes vulnérables vivant avec le VIH ou touchées par ce virus qui ont bénéficié d'une aide par l'intermédiaire d'autres modalités tenant compte du VIH et de la tuberculose, comme les activités de distribution générale de vivres, d'alimentation scolaire et de renforcement des capacités. On estime à 3,6 millions le nombre de personnes vivant avec le VIH et de ménages touchés par le VIH auxquels le PAM a apporté son soutien dans le cadre de ce type d'activités¹⁵.

Bénéficiaires de programmes spécifiquement axés sur le VIH et la tuberculose (2022)	
Catégorie de pays	Nombre de bénéficiaires
Pays concernés par l'initiative d'ONUSIDA axée sur l'accélération de la riposte	201 181
Tous les autres pays	156 223
Total	357 404

Note: Ces résultats préliminaires sont établis à partir des informations fournies dans les descriptifs et dans les tableaux de produits mentionnés dans les rapports annuels par pays de 2022 et d'informations issues du système de suivi du Programme commun d'ONUSIDA. Les données peuvent légèrement différer des chiffres figurant dans l'outil des bureaux de pays pour une gestion efficace, chiffres qui reposent uniquement sur les informations indiquées dans les tableaux de produits et d'effets directs.

¹⁵ Une estimation ponctuelle de 3,58 millions de bénéficiaires a été établie sur la base de l'évaluation du soutien que le PAM apporte aux personnes vulnérables vivant avec le VIH et aux ménages touchés par le VIH au moyen des distributions de vivres et des transferts de type monétaire, comme l'indique le "[Rapport annuel sur les résultats de 2021](#)" (WFP/EB.A/2022/4-A/Rev.1), ainsi que sur les taux de prévalence du VIH chez les adultes âgés de 15 à 49 ans enregistrés en 2022 communiqués par [ONUSIDA](#). L'estimation n'inclut pas les programmes relatifs à l'éducation ou portant spécifiquement sur la problématique femmes-hommes.

Partenariats

35. Le PAM continue de participer à des forums mondiaux et d'élaborer des orientations et des documents techniques sur la sécurité alimentaire et la nutrition en rapport avec le VIH et la tuberculose. Sous la direction de l'OMS, du HCR et des Centers for Disease Control des États-Unis d'Amérique, le PAM a contribué à l'élaboration d'un guide pratique interinstitutions sur la prévention et la prise en charge de la tuberculose chez les réfugiés et d'autres groupes de populations dans les situations d'urgence humanitaire¹⁶, dont il a rédigé la section consacrée à la nutrition et pour lequel il a apporté des éléments techniques concernant les mesures minimales à mettre en œuvre. Le PAM et le HCR collaborent également à l'élaboration d'orientations stratégiques mondiales communes sur les opérations d'appui alimentaire et nutritionnel en faveur des personnes vulnérables vivant avec le VIH ou la tuberculose, dont la version définitive sera arrêtée en 2023. En collaboration avec l'Université du Zimbabwe, le PAM a commandé une étude au sujet des répercussions de la pandémie de COVID-19 sur la prise en charge du VIH et de la tuberculose. Les résultats ont été présentés au 22^e Congrès international de la nutrition, qui s'est tenu à Tokyo en décembre 2022.
36. À partir de 2020, le Bureau régional du PAM pour l'Afrique australe et le Bureau régional 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 Hub (Accelerate Hub)]. Cette étude à long terme menée en collaboration s'est achevée en 2022. Elle a apporté de nouvelles données probantes qui soulignent le rôle essentiel que la sécurité alimentaire joue dans la riposte mondiale au sida, car il a été démontré une fois de plus qu'elle réduisait le risque d'infection à VIH et la prévalence des stratégies de survie préjudiciables, en particulier chez les adolescentes et les jeunes femmes. L'étude conduite auprès de 1 700 adolescents, soit l'un des plus grands groupes d'adolescents jamais interrogés, montre la manière dont les plateformes de protection sociale peuvent améliorer la sécurité alimentaire et la nutrition tout en réduisant le risque d'infection à VIH pour les groupes les plus exposés, tels que les adolescentes et les jeunes femmes d'Afrique subsaharienne. Elle a débouché sur la publication d'un article dans le *Journal of the International AIDS Society* en 2022¹⁷ et d'une note d'orientation¹⁸, ainsi qu'à l'organisation d'un webinaire mondial à l'occasion de la Journée mondiale du sida.
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: il l'a aidé à entreposer des médicaments et d'autres fournitures et a assuré la livraison de produits d'importance vitale jusqu'au "dernier kilomètre". En collaboration avec le Fonds mondial, le PAM 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 80 millions de dollars, au départ de 8 061 points de livraison situés dans six pays¹⁹.

Perspectives pour 2023

38. Les conclusions et les recommandations issues de l'évaluation de la politique actuelle du PAM relative au VIH et au sida²⁰ ainsi que la réponse de la direction ont été présentées au

¹⁶ Organisation mondiale de la Santé. 2022. *Tuberculosis Prevention and Care Among Refugees and Other Populations in Humanitarian Settings: An Interagency Field Guide*.

¹⁷ Cluver, L. et al. 2022. *Food security reduces multiple HIV infection risks for high-vulnerability adolescent mothers and non-mothers in South Africa: a cross-sectional study*. *Journal of the International AIDS Society*.

¹⁸ PAM. 2022. *Social protection, food security and nutrition: Critical enablers for reducing HIV-related vulnerabilities amongst adolescents and young people*.

¹⁹ Angola, Burundi, Cameroun, Libéria, République centrafricaine et Tchad.

²⁰ "Politique du PAM en matière de lutte contre le VIH et le sida" (WFP/EB.2/2010/4-A).

Conseil d'administration du PAM et approuvées par celui-ci à sa première session ordinaire de 2023.

39. Dans les conclusions de l'évaluation, il est clairement indiqué que le VIH reste une question cruciale pour le PAM, en particulier compte tenu de son mandat qui consiste à apporter un soutien aux personnes les plus vulnérables et à venir en aide aux personnes les plus défavorisées. Il a été constaté que le PAM continuait à jouer un rôle fondamental et de premier plan en sa qualité de partenaire coparrainant d'ONUSIDA. En raison des liens inévitables entre l'insécurité alimentaire, la malnutrition et le VIH, le PAM doit continuer à intégrer le VIH dans ses programmes, notamment dans les pays où la prévalence et l'incidence du VIH sont fortes et dans ceux concernés par l'initiative d'ONUSIDA axée sur l'accélération de la riposte.
40. La direction du PAM a dégagé plusieurs mesures clés à prendre en 2023 et 2024 en réponse aux recommandations de l'évaluation. Tout d'abord, la Division de la nutrition élaborera en priorité un document stratégique explicitant le positionnement du PAM concernant le VIH, en mettant l'accent sur les possibilités nouvelles de prendre en compte le VIH et de renforcer l'obligation redditionnelle dans l'ensemble du PAM. En outre, une analyse chiffrée du portefeuille d'activités liées au VIH sera réalisée afin de mettre en évidence les ressources nécessaires pour faire avancer la lutte contre ce fléau. La planification stratégique des effectifs de la Division de la nutrition sera également mise à jour pour prendre en compte les besoins en personnel dans le domaine du VIH. Enfin, la Division de la nutrition procédera à un examen des directives, des supports et des outils disponibles s'agissant du VIH, recensera les lacunes et élaborera de nouveaux supports et ressources, en mettant davantage l'accent sur les pays fortement touchés par le VIH et sur ceux concernés par l'initiative d'ONUSIDA axée sur l'accélération de la riposte.
41. Pour résoudre les problèmes liés au manque d'informations sur l'impact des activités du PAM destinées à soutenir les personnes vivant avec le VIH et la tuberculose, l'équipe de suivi et d'évaluation de la Division de la nutrition a mis au point un indicateur expérimental permettant d'évaluer les politiques et les programmes nationaux de protection sociale qui tiennent désormais compte du VIH et de la tuberculose. En 2023, cet indicateur sera testé dans deux bureaux de pays. Une nouvelle activité de référence sur le VIH et la tuberculose visant le renforcement des capacités nationales a également été ajoutée aux plateformes de suivi et d'évaluation du PAM afin d'améliorer les rapports.
42. Dans un contexte où la crise alimentaire mondiale vient s'ajouter aux crises actuelles liées aux conflits et aux changements climatiques, l'action du PAM en faveur de l'inclusion des groupes de population vulnérables dans les interventions humanitaires revêt une importance encore plus cruciale. L'engagement du PAM à ne laisser personne de côté, y compris les personnes vivant avec le VIH, demeure une composante essentielle du pacte humanitaire. L'intégration du VIH dans les activités d'intervention d'urgence du PAM, en particulier dans les plans stratégiques de pays menés dans les pays fortement touchés et dans ceux concernés par l'initiative d'ONUSIDA axée sur l'accélération de la riposte, sera une priorité en 2023.

Liste des sigles utilisés dans le présent document

COVID-19	maladie à coronavirus 2019
HCR	Haut-Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés
OMS	Organisation mondiale de la Santé
ONUSIDA	Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida