



50
ANS

Au service des peuples et des nations.

Programme des Nations Unies pour le développement

VIH, santé et développement

Établir des liens

Note de stratégie

VIH, santé et développement 2016 – 2021

Juin 2016

Établir des liens

Note de stratégie

VIH, santé et développement 2016–2021

Juin 2016



50
ANS

Au service des peuples et des nations.



Photo: Sia Kambou/PNUD Sierra Leone

Table des matières

Introduction	4
<hr/>	
1 Le contexte du développement	7
<hr/>	
2 Le rôle du PNUD en matière de VIH, de santé et de développement	11
Vision et approche.	11
Principes directeurs.	11
Avantage comparatif du PNUD.	12
<hr/>	
3 Appui à l'élaboration des politiques et des programmes	14
<i>Domaine d'intervention 1:</i>	
Réduire les inégalités et l'exclusion sociale qui sont à l'origine du VIH et des problèmes de santé.	15
<i>Domaine d'intervention 2:</i>	
Promouvoir une gouvernance efficace et inclusive dans le domaine de la santé.	21
<i>Domaine d'intervention 3:</i>	
Mettre en place des systèmes résilients et durables dans le secteur de la santé.	26
<hr/>	
4 Principaux partenariats	32
<hr/>	
5 Suivi des résultats et principe de responsabilité	34
<hr/>	
6 Une équipe mondiale pour le HIV, la santé et le développement	37
<hr/>	
Lectures conseillées	38
Ouvrages de référence	40

Introduction

« La santé est à la fois une condition préalable, le résultat et un indicateur de tous les volets du développement durable »

Nations Unies 2012. A/RES/66/288. L'avenir que nous voulons.

La présente note de stratégie:

- Décrit les activités du Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD) en ce qui concerne le VIH, la santé et le développement, dans le contexte du Programme de développement durable à l'horizon 2030 et des cadres stratégiques connexes pour la période 2016-2021 ;
- Met en évidence les partenariats clés du PNUD concernant le VIH, la santé et le développement ; et
- Définit les mécanismes que le PNUD utilise pour dresser le bilan de ses résultats.

Les activités du PNUD dans les domaines du VIH et de la santé sont orientées par le Programme de développement durable à l'horizon 2030, le Plan stratégique du PNUD pour 2014-2017, le Programme mondial du PNUD 2014-2017 et les programmes régionaux connexes, ainsi que des stratégies complémentaires du PNUD, telles que Stratégie pour la promotion de l'égalité des sexes 2014-2017, la Stratégie pour la jeunesse 2014-2017 et la Stratégie du PNUD pour la société civile et l'engagement civique. Ces activités cadrent également avec les stratégies des partenaires concernés, notamment la stratégie de l'ONUSIDA 2016-2021 « Accélérer la riposte pour mettre fin au sida », la stratégie du Fonds mondial pour la période 2017-2022 « Investir pour mettre fin aux épidémies », la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac (2005), le Plan d'action mondial pour la lutte contre les maladies non transmissibles 2013-2020 et l'initiative « Toutes les femmes, tous les enfants » des Nations Unies.

L'engagement du PNUD en faveur du VIH et d'autres enjeux majeurs de santé repose sur les principes selon lesquels la santé constitue à la fois un moteur et un résultat du développement et les actions dans de nombreux secteurs du développement ont un effet notable sur les résultats de l'action sanitaire.¹ En tant qu'organisme de développement, le PNUD met l'accent sur les déterminants sociaux, économiques et environnementaux de la santé qui sont les principaux responsables des inégalités dans ce domaine.

Les activités du PNUD concernant le VIH et d'autres aspects de la santé sont assurées par une équipe intégrée qui intervient aux niveaux mondial, régional et national. Ces activités relèvent de trois domaines d'action interdépendants :

- Réduire les inégalités et l'exclusion sociale qui sont à l'origine du VIH et des problèmes de santé ;
- Promouvoir une gouvernance efficace et inclusive dans le domaine de la santé ; et
- Mettre en place des systèmes résilients et durables dans le secteur de la santé.

Le PNUD mène ses activités dans les domaines du VIH et de la santé avec un large éventail de partenaires appartenant à divers secteurs du développement aux niveaux mondial, régional, national et local, notamment des gouvernements, des organismes des Nations Unies et d'autres organisations intergouvernementales, des donateurs multilatéraux et bilatéraux, des banques de développement, des acteurs du secteur privé et d'autres partenaires de développement. Les activités du PNUD dans le domaine du VIH et de la santé impliquent également certains des partenariats les plus vastes que cet organisme a conclus avec la société civile. La présente note de stratégie met en avant plusieurs des principaux partenariats institutionnels du PNUD dans le domaine de la santé, notamment avec le Programme commun des Nations Unies sur le sida (ONUSIDA), le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme (Fonds mondial) et l'Organisation mondiale de la santé (OMS).

La présente note de stratégie s'adresse notamment au personnel du PNUD aux niveaux mondial, régional et national, à d'autres organismes des Nations Unies, aux donateurs multilatéraux et bilatéraux, aux gouvernements, aux organisations de la société civile et à d'autres partenaires œuvrant au croisement de la santé et du développement durable.





1 Le contexte du développement

Horizon 2030: santé et objectifs de développement durable

Les données disponibles montrent que tout comme la santé détermine le développement, le développement conditionne la santé. Les conditions de vie et de travail des populations, notamment les facteurs tels que la pauvreté, l'exclusion, les inégalités, le statut social, le logement et les conditions environnementales et politiques, ont des incidences majeures sur la santé et le bien-être. À l'inverse, les populations en bonne santé sont davantage en mesure de contribuer au développement social, politique et économique de leurs communautés et de leurs pays. En donnant plus de choix aux populations et en renforçant leurs capacités à mener une vie saine et productive, les investissements dans la santé et d'autres domaines du développement se renforcent mutuellement.² L'expérience des objectifs du Millénaire pour le développement (OMD) a clairement montré comment les progrès en matière de santé dépendent fortement des progrès dans d'autres domaines du développement et inversement. Par exemple, même si des progrès significatifs ont été accomplis au cours des quinze dernières années en ce qui concerne l'action mondiale contre le VIH, la tuberculose et le paludisme (OMD 6), ces trois maladies continuent d'entraîner cinq millions de décès par an et demeurent concentrées parmi les populations les plus pauvres et les plus exclues.^{3, 4} Dans deux régions, Europe de l'Est/Asie centrale et Moyen-Orient/Afrique du Nord, les taux de nouvelles infections par le VIH et le nombre de décès attribuables au sida continuent d'augmenter de façon alarmante et sont alimentés par la pauvreté, les inégalités et l'exclusion des personnes les plus fragiles.⁵

Le Programme de développement durable à l'horizon 2030 (Programme 2030) reflète et répond à la complexité et à l'interdépendance croissantes de la santé et du développement, notamment l'accroissement des inégalités économiques et sociales, l'urbanisation rapide, les menaces pesant sur le climat et l'environnement, le fardeau incessant du VIH et d'autres maladies infectieuses ainsi que l'émergence de nouveaux problèmes de santé, tels que le fardeau croissant des maladies non transmissibles (MNT).⁶ L'universalité, la durabilité et la garantie que nul n'est laissé pour compte sont des aspects qui caractérisent le Programme 2030. Les objectifs de développement durable (ODD) reconnaissent que de nombreux domaines du développement ont une incidence sur la santé ou comportent une dimension sanitaire importante et que des approches multisectorielles, fondées sur le respect des droits et tenant compte des disparités entre les sexes sont essentielles pour répondre aux enjeux du développement qui sont liés à la santé.

L'ODD 1 (*Éliminer la pauvreté sous toutes ses formes et partout dans le monde*), par exemple, comporte des objectifs spécifiques en matière de protection sociale et d'accès aux services de base. La pauvreté contribue de manière importante aux problèmes de santé, entraînant l'insalubrité des conditions de vie et de travail, la malnutrition et l'analphabétisme, des facteurs qui accroissent la vulnérabilité face à la maladie et limitent l'accès aux services sanitaires et sociaux de base et aux médicaments abordables. Parallèlement, les maladies aiguës et chroniques constituent l'un des principaux facteurs du basculement des ménages du dénuement à la pauvreté.⁷ Les pandémies, telles que le VIH, la tuberculose et le paludisme, et les maladies tropicales négligées (MTN) représentent plus de 11% de la charge de morbidité à l'échelle mondiale, touchant de manière disproportionnée les populations pauvres et marginalisées et nuisant à la santé et à la productivité des adultes.⁸ Le fardeau social et économique des MNT sur les populations pauvres augmente également de manière rapide: les MNT constituent désormais la principale cause de maladie, d'invalidité et de mortalité évitables dans le monde et on estime que dans les pays à faible revenu et à revenu intermédiaire, les pertes cumulées de production économique attribuables aux MNT pourraient être supérieures à 20 billions de dollars US à l'horizon 2030.^{9, 10} Des études indiquent que la santé a un effet positif sur le développement et que la diminution de la morbidité et de la mortalité globales peut contribuer à stimuler la productivité et la croissance économique : par exemple, dans les pays à faible revenu et à revenu intermédiaire entre 2000 et 2011, environ 24% du total des hausses de revenus étaient attribuables à des améliorations sur le plan de la santé.^{11, 12}

Outre la pauvreté, l'aggravation des inégalités et le fait qu'elles génèrent des divisions, de l'exclusion sociale et de la violence font peser un poids énorme sur la santé et développement.^{13, 14} L'ODD 5 (*Parvenir à l'égalité entre les sexes et autonomiser toutes les femmes et les filles*) comporte des objectifs liés à la discrimination, à la violence sexiste et à l'accès universel aux droits en matière de santé sexuelle et génésique. La violence contre les femmes est une pandémie et, à l'échelle mondiale, si les femmes vivent en moyenne plus longtemps que les hommes, elles ont tendance à connaître des problèmes de santé pendant un plus grand nombre d'années. L'inégalité entre les sexes et la violence sexiste, par exemple, ont une forte incidence sur les problèmes de santé et les résultats en matière de développement chez les femmes et les adolescentes. À l'échelle mondiale, les maladies liées au VIH constituent la principale cause de décès chez les femmes et les filles en âge de procréer. Et en Afrique subsaharienne les adolescentes et les jeunes femmes contractent le VIH entre cinq et sept ans plus tôt que hommes.^{15, 16}

L'ODD 3 (*Permettre à tous de vivre en bonne santé et promouvoir le bien-être de tous à tout âge*) englobe un éventail plus large de priorités en matière de santé que les Objectifs du Millénaire pour le développement (OMD), notamment les maladies infectieuses et non transmissibles, la consommation de drogues, la santé sexuelle et génésique, l'accès universel aux services de santé de base et aux médicaments, l'incidence de la pollution sur la santé, la lutte contre le tabagisme, la recherche et le développement dans le domaine des médicaments et des vaccins, le financement durable, le personnel de santé, les lois sur la propriété intellectuelle qui favorisent l'accès aux médicaments et le renforcement des capacités en vue de faire face aux urgences sanitaires. Les progrès réalisés dans la plupart de ces domaines nécessiteront une collaboration étroite entre les divers secteurs du développement. L'objectif relatif à la couverture sanitaire universelle (CSU) vise à garantir que chaque citoyen bénéficie des services de santé nécessaires – préventifs, curatifs et de réadaptation – sans faire face à des difficultés financières. Les concepts d'universalité et d'accessibilité font de la CSU un droit de l'homme important et une question de développement essentielle. Pour réaliser pleinement la promesse de la CSU, il sera nécessaire de prendre des mesures qui complètent les services de santé abordables dont l'accès est universel, notamment au moyen d'actions axées sur les déterminants sociaux, économiques et environnementaux de la santé; de lois, de politiques, de normes et de mécanismes de gouvernance qui influent sur les risques dans le domaine du développement et de mesures visant à remédier aux inégalités et à l'exclusion des individus les plus marginalisés et les plus vulnérables.

Les progrès concernant de nombreux ODD seront uniquement possibles en veillant à ce que les politiques et les programmes visent à améliorer les résultats de l'action sanitaire. Cet aspect est particulièrement important dans le cas de l'ODD 10 (*Réduire les inégalités dans les pays et d'un pays à l'autre*), de l'ODD 11 (*Faire en sorte que les villes et les établissements humains soient ouverts à tous, sûrs, résilients et durables*) et de l'ODD 12 (*Établir des modes de consommation et de production durables*).



Photo: PNUD El Salvador

De plus en plus, les changements climatiques et la dégradation de l'environnement poseront certains des défis de développement les plus complexes et les plus urgents du XXI^e siècle, avec des conséquences potentiellement graves en termes de santé et de développement économique. La Banque mondiale a estimé que, sans une action concertée, les changements climatiques pourraient entraîner plus de 100 millions de personnes supplémentaires dans la pauvreté d'ici 2030 et que le réchauffement de la planète de 2°C à 3°C pourrait augmenter de 5% le nombre de personnes menacées par le paludisme et de 10% celui des individus souffrant de diarrhée.¹⁷ Le développement respectueux du climat devra inclure des approches intégrées et multisectorielles, notamment une couverture sanitaire universelle et une protection sociale pour les personnes touchées, des moyens de subsistance alternatifs, une évolution des pratiques agricoles, de nouvelles technologies et des sources d'énergie renouvelables. Les progrès concernant l'ODD 13 (*Prendre d'urgence des mesures pour lutter contre les changements climatiques et leurs répercussions*) peuvent donc offrir des solutions qui ne présentent que des avantages en ce qui concerne le lien entre l'environnement et la santé.

Dans de nombreux pays, les progrès réalisés dans l'ensemble des huit OMD ont été entravés par la précarité des institutions et de la gouvernance, notamment la capacité limitée des pays à planifier et à offrir des services sanitaires et sociaux de base ; le manque de processus inclusifs et d'engagement civique ; la faiblesse des cadres

juridiques, politiques et réglementaires et la fragilité des systèmes qui sont incapables de résister à des chocs. L'ODD 16 (*Promouvoir l'avènement de sociétés pacifiques et ouvertes à tous aux fins du développement durable, assurer l'accès de tous à la justice et mettre en place, à tous les niveaux, des institutions efficaces, responsables et ouvertes à tous.*) est donc particulièrement pertinent pour les activités du PNUD relatives au VIH et à la santé, d'autant plus que les conflits, les crises prolongées et les problèmes sanitaires augmentent la fragilité et exacerbent la vulnérabilité des populations dans les pays qui ne disposent pas de systèmes de santé robustes. Par exemple, en raison du conflit qui perdure en Syrie, fin 2015, près de 60% des hôpitaux publics du pays fonctionnaient partiellement ou avaient été complètement détruits, mettant en évidence l'absolue nécessité d'une intégration étroite des politiques et des programmes de santé avec les interventions humanitaires et les efforts de relèvement plus globaux.¹⁸ Les personnes déplacées lors des bouleversements et des crises sont particulièrement vulnérables en raison du manque d'accès adéquat aux soins de santé et à la protection sociale: par exemple, une personne vivant avec le VIH sur 22 s'est retrouvée en situation d'urgence humanitaire en 2013.¹⁹ L'épidémie d'Ebola qui a touché l'Afrique de l'Ouest en 2014–2015 a montré à quel point une crise sanitaire majeure pouvait avoir des répercussions économiques graves liées à la perte des moyens de subsistance et à la baisse de revenus des ménages et du PIB.²⁰ Cette épidémie a également permis de souligner l'importance qu'il y a à renforcer les fonctions essentielles de l'État, telles que la capacité à payer les agents de santé - afin de créer des systèmes de santé plus robustes.²¹

Une action étendue au titre de l'ODD 17 (*Renforcer les moyens du partenariat mondial pour le développement durable et le revitaliser*) contribuera également à faire progresser d'autres objectifs liés à la santé en privilégiant le renforcement des capacités, le commerce fondé sur des règles, des partenariats public-privé et avec la société civile et une approche fondée sur les droits de l'homme.

Le Programme 2030 est une occasion importante de répondre aux défis liés à la santé, aux droits de l'homme, à l'humanitaire et à d'autres domaines en rapport avec le développement, de manière plus intégrée et complète que jamais. Les progrès concernant les ODD exigent une expansion avec des approches novatrices qui exploitent les synergies entre les objectifs, répondent de manière simultanée aux facteurs de vulnérabilité qui s'additionnent et permettent d'obtenir des acquis communs, en particulier compte tenu de la nécessité d'utiliser le plus efficacement possible les ressources de développement disponibles.

Comme le soulignent désormais les objectifs de développement durable, il conviendra dans les années à venir d'accorder une plus grande attention à l'inclusion sociale et au renforcement de la gouvernance et de la résilience dans tous les efforts visant à obtenir des acquis durables en matière de santé et de développement.

Intensifier la lutte contre le VIH dans le contexte du développement durable

La lutte contre les maladies transmissibles demeure une priorité du Programme de développement durable à l'horizon 2030 et l'ODD 3 engage les États Membres de l'ONU à accélérer les progrès visant à mettre fin à l'épidémie de sida, à la tuberculose, au paludisme et aux maladies tropicales négligées et à combattre l'hépatite, les maladies transmises par l'eau et autres maladies transmissibles. Afin de parvenir à éradiquer le sida, qui constitue une menace pour la santé publique, à l'horizon 2030, il sera nécessaire d'étendre et d'améliorer considérablement l'accès au traitement du VIH, de réduire le nombre de nouvelles infections à VIH et d'éliminer la stigmatisation et la discrimination liées au VIH.²⁶ La riposte au VIH a démontré qu'il était important de privilégier les droits de l'homme, l'égalité des sexes, l'inclusion significative des populations marginalisées, l'engagement communautaire, l'attention aux disparités en matière de santé et la collaboration multisectorielle qui permet de tirer des enseignements sur d'autres aspects de la santé et du développement. Parallèlement, les croisements entre la vulnérabilité au VIH, la pauvreté, les inégalités et l'exclusion sociale offrent des possibilités décisives pour intégrer davantage et inclure la riposte au VIH dans le cadre plus large des efforts en matière de santé et de développement. Une telle approche contribuera à garantir la durabilité des résultats en matière de VIH, soutiendra la réalisation des objectifs de la stratégie de l'ONUSIDA 2016-2021 et de la stratégie du Fonds mondial pour la période 2017-2021 et contribuera à faire progresser les ODD.



2 Le rôle du PNUD en matière de VIH, de santé et de développement

Vision et approche

Conformément au Programme de développement durable à l'horizon 2030, la vision du PNUD, telle qu'elle figure dans son Plan stratégique pour 2014-2017, consiste à « aider les pays à assurer simultanément l'élimination de la pauvreté et une réduction sensible des inégalités et de l'exclusion ».

Les activités du PNUD dans les domaines du VIH et de la santé contribuent aux ODD en agissant sur les déterminants sociaux, économiques et environnementaux de la santé, les inégalités liées à la santé et la gouvernance en matière de santé. Établir des partenariats solides pour le développement aux niveaux mondial, régional, national et local constitue un objectif constant des activités du PNUD, notamment en ce qui concerne le VIH et la santé.

Les activités du PNUD concernant le VIH et la santé contribuent aux progrès dans les sept domaines de résultats énoncés dans le Plan stratégique du PNUD pour 2014-2017 :

- Résultat attendu 1:** La croissance et le développement sont inclusifs et durables, générant les capacités de production nécessaires pour créer des emplois et des moyens d'existence pour les pauvres et les exclus;
- Résultat attendu 2:** Il est répondu aux attentes des citoyens, notamment en matière de liberté d'expression, de développement, de primauté du droit et de redevabilité, grâce à des systèmes plus solides de gouvernance démocratique;
- Résultat attendu 3:** Les pays se dotent d'institutions renforcées pour assurer progressivement l'accès universel aux services de base;
- Résultat attendu 4:** Des progrès plus rapides sont réalisés dans le sens de la réduction des inégalités entre les sexes et de l'autonomisation des femmes;
- Résultat attendu 5:** Les pays sont à même de réduire les risques de conflits et de catastrophes naturelles, notamment ceux liés aux changements climatiques;
- Résultat attendu 6:** Dans les périodes qui suivent un conflit ou une catastrophe naturelle, le redressement est rapide et le retour sur le chemin du développement durable se fait sans tarder;
- Résultat attendu 7:** Les débats et les actions concernant le développement à tous les niveaux accordent la priorité à la lutte contre la pauvreté, l'inégalité et l'exclusion, conformément aux principes fondateurs du PNUD.

Principes directeurs

Les principes suivants orientent les activités du PNUD dans les domaines du VIH, de la santé et du développement:²³

- Le respect et la promotion des droits de l'homme et de l'égalité des sexes conformément à la Charte des Nations Unies, à la Déclaration universelle des droits de l'homme et à d'autres traités internationaux.
- L'engagement significatif des personnes qui vivent avec le VIH, des populations clés, des autres groupes exclus et des communautés touchées est essentiel afin de garantir l'efficacité des politiques et des programmes de santé et de la gouvernance en la matière.
- Les activités du PNUD devraient permettre de renforcer l'appropriation, la capacité et la résilience au niveau national afin de répondre de manière efficace et durable aux défis liés au VIH, à la santé et au développement.
- Les programmes relatifs au VIH et à la santé doivent tenir compte des risques afin de pouvoir faire face efficacement aux conflits, aux catastrophes naturelles et aux autres crises humanitaires et de s'en relever.

- Les politiques et les programmes doivent reposer sur des éléments probants. Le PNUD s'engage à établir en permanence des données probantes afin d'orienter ses activités.
- Tous les programmes et les projets sont conformes aux normes sociales et environnementales du PNUD qui visent à renforcer la qualité, la gestion des risques, l'incidence et la durabilité de ses actions.
- Dans les domaines du VIH, de la santé et du développement, il est nécessaire d'adopter des approches intégrées et de conclure des partenariats multisectoriels qui permettent d'«établir des liens» afin d'obtenir des retombées multiples en termes de développement, de garantir la durabilité et d'utiliser les ressources de manière optimale.
- Le PNUD encourage et soutient la coopération Sud-Sud.

Avantage comparatif du PNUD

Parmi la palette de forces organisationnelles et de capacités dont le PNUD dispose pour ses activités dans les domaines du VIH et de la santé, citons:²⁴

- La présence du PNUD dans 170 pays, notamment ses liens solides avec un large éventail d'acteurs du développement, dont les États et la société civile, sa capacité à agir en tant que facilitateur du dialogue et de la coopération et ses fortes capacités sur les plans opérationnel et politique qu'il peut mettre en œuvre dans des conditions très variées;
- La capacité du PNUD à tirer parti des connaissances et de l'expérience acquises dans tous les contextes de développement et à faire preuve de souplesse pour répondre aux préoccupations communes et aux divergences importantes qui existent entre les pays et les régions;
- La grande expérience du PNUD concernant le soutien de la mise en œuvre de programmes de santé et de développement à grande échelle;
- Le fait que le PNUD soit reconnu en tant que partenaire pouvant prodiguer des conseils concernant les enjeux majeurs de la transformation économique et sociale, de la durabilité environnementale et de la gouvernance démocratique qui déterminent la santé et aident les pays à mettre en place les plans et les capacités à long terme nécessaires pour obtenir des résultats et promouvoir l'égalité en matière de santé;
- Le rôle du PNUD en tant que responsable du système des coordonnateurs résidents et président du Groupe des Nations Unies pour le développement; et
- Les partenariats de longue date du PNUD dans le domaine de la santé, notamment en tant que coparrainant fondateur du Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida et les partenariats avec le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme et l'OMS.



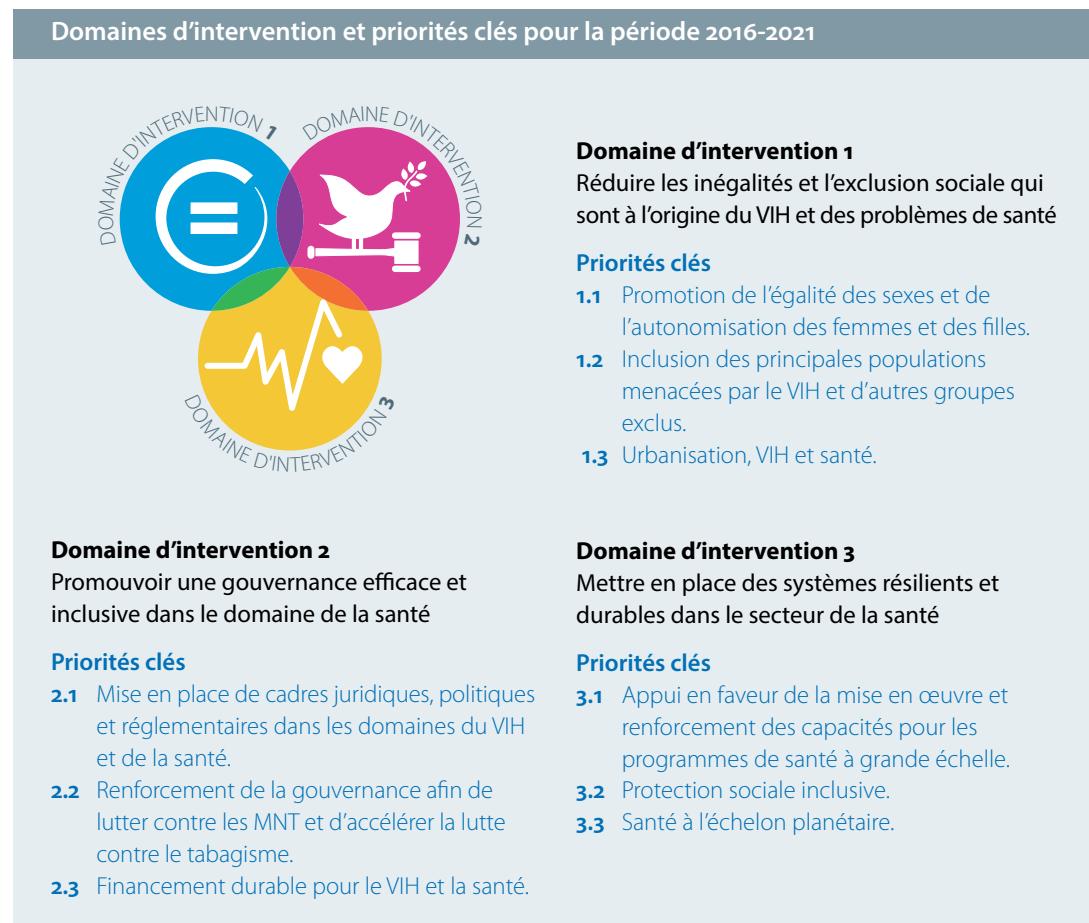
Photo: Safin Hamed/PNUD Irak



Photo: M J Milchanowski/fotoRED, Sierra Leone

3 Appui à l'élaboration des politiques et des programmes relatifs au VIH, à la santé et au développement

L'appui du PNUD à l'élaboration des politiques et des programmes relatifs au VIH, à la santé et au développement pour la période 2016-2021 relève de trois domaines d'intervention qui sont chacun assortis de trois priorités.



Cette section fournit un aperçu de chaque domaine d'intervention, des priorités qui y sont liées et des services du PNUD en termes de politiques et de programmes. Ces trois domaines d'intervention sont étroitement liés. En effet, les activités menées dans un domaine dépendent souvent des progrès réalisés dans les autres domaines d'intervention et elles y contribuent. Par exemple, les efforts visant à réduire les inégalités et l'exclusion sociale (Priorités 1.1 et 1.2) nécessitent également un cadre juridique et politique propice dans le domaine de la santé (Priorité 2.1) et contribuent au renforcement de la gouvernance et de la résilience dans ce domaine. En outre, le financement durable de la santé (Priorité 2.3) est lié à la protection sociale inclusive (priorité 3.2) et permettra de contribuer à la couverture sanitaire universelle et au renforcement de la résilience et de la durabilité des systèmes de santé. Le cadre d'action dont relèvent les activités du PNUD dans les domaines du VIH et de la santé illustre la nécessité d'adopter des approches intégrées pour le VIH, la santé et le développement qui privilégient les enjeux communs et permettent d'obtenir des acquis multiples.

Domaine d'intervention 1:

Réduire les inégalités et l'exclusion sociale qui sont à l'origine du VIH et des problèmes de santé

L'aggravation des inégalités et de l'exclusion au sein des pays et des peuples et entre eux débouchent sur des problèmes de santé, alimentent le VIH et d'autres épidémies et ont une incidence négative sur le développement durable. En agissant dans ce domaine, le PNUD vise à autonomiser les femmes et les filles et à renforcer les capacités des principales populations et des autres groupes exclus, afin de garantir la santé et les droits de l'homme de ces individus. Ce domaine d'intervention contribuera à améliorer la gouvernance participative dans le domaine de la santé (Domaine d'intervention 2) et renforcera la résilience des communautés et des pays afin de relever les défis liés à la santé (Domaine d'intervention 3).

Priorité 1.1: Promotion de l'égalité des sexes et de l'autonomisation des femmes et des filles

L'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes et des filles sont des facteurs clés qui favorisent le développement durable et sont au cœur de la mission du PNUD visant à éradiquer la pauvreté et à réduire les inégalités et l'exclusion. Les inégalités entre les sexes représentent l'un des facteurs les plus intenses et les plus répandus qui influent sur la santé et les formes d'inégalité qui se superposent (genre, revenu, handicap, origine ethnique) ont une incidence sur la santé des femmes.^{25, 26} Dans le cadre de l'initiative «Toutes les femmes, tous les enfants», le PNUD s'engage à améliorer le sort des femmes et des filles en matière de VIH, de santé et de développement, en soutenant une action multisectorielle visant à combattre et à prévenir la violence sexiste, à renforcer le cadre juridique et politique et à promouvoir l'égalité d'accès à la santé sexuelle et génésique ainsi que les droits des femmes et des filles dans au moins 80 pays à faible revenu et à revenu intermédiaire à l'horizon 2020.

L'inégalité entre les sexes a des conséquences directes en ce qui concerne le risque que les femmes et les filles contractent le VIH²⁷ et elle influe de manière significative sur leur capacité à faire face à cette maladie. Les stratégies visant à lutter contre les normes négatives liées au genre, à éliminer la violence sexuelle et sexiste, à promouvoir l'autonomisation économique et juridique des femmes, à améliorer l'accès aux services de santé sexuelle et génésique ainsi que la prévention et le traitement du VIH pour les femmes et les adolescentes sont essentielles pour éradiquer l'épidémie de VIH.

Les activités que mène le PNUD dans le domaine du VIH et de la santé privilégient particulièrement la lutte contre la violence sexuelle et sexiste dont sont victimes les femmes et les filles, car elle a des répercussions importantes sur l'état de santé physique et mentale des femmes et de leurs enfants. Des chiffres récents indiquent qu'au cours de leur vie, 35% des femmes dans le monde ont subi soit des violences conjugales, soit des violences sexuelles commises par une personne autre que leur partenaire intime.²⁸ La violence sexuelle est particulièrement répandue dans les situations d'urgence complexes et lors des catastrophes humanitaires, lorsque les systèmes de protection physique, sociale et juridique des femmes et des filles sont perturbés. Les stratégies visant à prévenir la violence sexiste et à améliorer l'accès à la justice sont par conséquent essentielles.

On constate une prise de conscience accrue des différences concernant les répercussions sociales, économiques et sanitaires de la dégradation de l'environnement et des changements climatiques sur les femmes et les filles. En effet, elles peuvent dépendre de façon disproportionnée des moyens de subsistance sensibles aux effets du climat, tels que l'agriculture. De plus, le pouvoir économique, politique et juridique peut leur faire défaut pour faire valoir leurs droits et participer au processus de prise de décision visant à gérer et à atténuer les risques environnementaux.

Les principaux services proposés par le PNUD comprennent un appui à l'élaboration des politiques et des programmes :

- Collaboration avec les États, la société civile et les partenaires des Nations Unies afin de mettre en œuvre les conclusions et les recommandations de la Commission mondiale sur le VIH et le droit relatives aux questions qui concernent les femmes et les filles;
- Soutien en faveur de l'égalité des sexes dans les programmes nationaux relatifs au VIH et d'autres programmes sanitaires, notamment en impliquant les hommes et les garçons dans l'égalité des sexes;
- Élimination de la discrimination et de la violence à l'encontre des femmes et des filles;
- Mise en place de cadres juridiques et politiques destinés aux services de santé sexuelle et génésique;
- Solutions intégrées visant à lutter contre les méfaits de l'alcool, la violence sexiste et le VIH;
- Solutions intégrées visant à éliminer la violence sexuelle et sexiste dans les contextes humanitaires.
- Solutions intégrées visant à agir aux croisements de la dimension de genre, de la santé, de la dégradation de l'environnement et des changements climatiques.

Le PNUD soutient une intégration accrue du VIH dans les plans nationaux en faveur de l'égalité des sexes et dans les cadres de protection des droits fondamentaux des femmes. Il a en outre créé un environnement juridique propice dans plus d'une quarantaine de pays. Parmi les exemples, citons l'élaboration et la mise en œuvre d'un plan de surveillance sur le VIH et la dimension de genre au Malawi, la création de passerelles entre les programmes axés sur la dimension de genre, la violence sexiste et la santé sexuelle et génésique ainsi que les droits en la matière en Namibie et l'intégration du VIH dans le Plan stratégique quinquennal du Cambodge concernant l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes. Dans la région arabe, le PNUD travaille en partenariat avec des organisations de la société civile afin de soutenir les femmes vivant avec le VIH, avec des bénéficiaires dans sept pays et un appui en faveur de près de 300 projets de micro-investissements. Dans la région Asie-Pacifique, le PNUD et le Réseau Asie/Pacifique des personnes vivant avec le VIH/sida mettent en œuvre une initiative visant à renforcer la capacité des femmes à connaître leurs droits afin qu'elles soient en mesure de se protéger contre les violations de leurs droits fondamentaux dans les établissements de santé et de saisir la justice. Cette initiative est reproduite dans des pays d'Amérique latine et des Caraïbes.

Le PNUD appuie des programmes de lutte contre la violence sexiste dans plus d'une trentaine de pays, en mettant particulièrement l'accent sur l'accès à la justice dans une vingtaine de pays. Le PNUD et l'OMS ont organisé une consultation régionale dans neuf pays d'Afrique orientale et australe sur les liens entre l'abus d'alcool, la violence sexiste et le VIH. Au Kenya, le PNUD a aidé les autorités nationales à effectuer un audit complet du cadre juridique et des politiques relatifs à la violence sexiste dans le contexte du VIH. Les conclusions de cet audit sont venues enrichir les lignes directrices visant à intégrer la violence sexiste dans les programmes en matière de VIH ainsi qu'un plan visant à éradiquer le sida chez les adolescents. Le PNUD a également soutenu des séminaires de politiques de haut niveau avec des institutions nationales œuvrant dans le domaine des droits de l'homme sur le VIH, la violence sexiste, les droits fondamentaux et la formation des forces de l'ordre en ce qui concerne la prise en charge des cas de viol et de violence sexuelle et sexiste. Le programme a également soutenu les victimes de violence sexuelle et sexiste au sein de la communauté des réfugiés du Soudan du Sud.

Priorité 1.2: Inclusion des principales populations menacées par le VIH et d'autres groupes exclus.

Les populations¹ clés dans le contexte du VIH et leurs partenaires sont particulièrement menacées par le VIH et représentent entre 40 % et 50 % de l'ensemble des nouvelles infections à VIH à l'échelle mondiale.²⁹ Ces populations sont l'objet de stigmatisation, de discrimination, de criminalisation et des violations de leurs droits fondamentaux dans de nombreux pays qui les excluent de la société et limitent fortement leur accès aux soins de santé et à autres services de base dont ils ont besoin. Dans d'autres contextes et parmi d'autres populations, notamment en milieu carcéral et chez certains migrants et personnes déplacées, le risque de contracter le VIH, la tuberculose, le paludisme et d'autres maladies est également élevé, car l'accès aux services est souvent médiocre. Il est désormais largement reconnu qu'une attention accrue doit être portée aux populations clés dans tous les contextes épidémiques, notamment au moyen de mesures visant à surmonter les obstacles sociaux, juridiques et culturels qui entravent l'accès aux services de prise en charge du VIH et à d'autres services de santé, à faire appliquer les droits de

¹Dans le contexte du VIH, les homosexuels et les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, les travailleurs du sexe et leurs clients, les personnes transgenres et les usagers de drogues injectables constituent les quatre principaux groupes de population clés. Ces populations, qui sont souvent soumises à des lois répressives ou à des politiques stigmatisantes, comptent parmi celles qui sont les plus susceptibles d'être exposées au VIH. Il est essentiel de les impliquer afin de lutter efficacement contre le VIH partout. Ces populations sont la clé de l'épidémie et la clé de la lutte. Les pays doivent déterminer les populations spécifiques qui sont la clé de l'épidémie et la clé de la lutte au niveau national, en fonction du contexte épidémiologique et social. Outre ces quatre populations clés, ce terme recouvre les personnes vivant avec le VIH, les partenaires séronégatifs dans les couples dont seul un des membres est séropositif ainsi que d'autres populations spécifiques qui pourraient être importantes dans des régions spécifiques (notamment les jeunes femmes en Afrique australe et les populations nomades) (Guide de terminologie de l'ONUSIDA 2015).

En Europe de l'Est et en Asie centrale, le PNUD et le FNUAP ont établi dans huit pays un partenariat avec des groupes de la société civile, tels que le SWAN (Sex Workers' Advocacy and Rights Network), afin de documenter et de répondre aux expériences de violence que les acteurs étatiques et non étatiques infligent aux travailleurs du sexe. Cet effort a abouti à la publication d'un rapport régional phare intitulé *Failures of Justice: State and Non-State Violence Against Sex Workers and Search For Safety and Redress* (Échecs de la justice : violence des acteurs étatiques et non étatiques à l'égard des travailleurs du sexe et recherche de sécurité et de réparation) (Mai 2015). Le PNUD, ONU Femmes, le FNUAP et le secrétariat de l'ONUSIDA collaborent également avec le Réseau des femmes eurasiennes sur le sida (EWNA) en vue de lancer une campagne régionale contre la violence sexiste organisée en collaboration avec la campagne «16 jours d'activisme contre la violence sexiste» dans plusieurs pays de la région, notamment au Bélarus, en Géorgie, au Kazakhstan, au Kirghizistan, en Moldavie, au Tadjikistan et en Ukraine.

l'homme et à promouvoir l'engagement civique dans l'élaboration des politiques, la gouvernance en matière de santé et les programmes de santé.

L'homophobie et autres formes de stigmatisation, de violence et de discrimination à l'encontre des personnes lesbiennes, gays, bisexuelles, transgenres et intersexuées (LGBTI) contribuent de manière significative à l'exclusion de ces populations de la société, limitent leur accès aux services sociaux et de santé et entravent le développement social et économique.³⁰ Des données plus complètes et une analyse plus poussée des effets de l'inégalité et de l'exclusion sur les personnes LGBTI et d'autres groupes exclus sont nécessaires pour éclairer les politiques et les programmes axés sur les droits. Il est également nécessaire de porter une plus grande attention aux effets sanitaires et sociaux de l'exclusion sur les autres populations, notamment les personnes handicapées et les peuples autochtones.

Les principaux services proposés par le PNUD comprennent un appui à l'élaboration des politiques et des programmes :

- Collaboration avec les États, la société civile et les partenaires des Nations Unies afin de mettre en œuvre les conclusions et les recommandations de la Commission mondiale sur le VIH et le droit relatives aux questions qui concernent les populations clés;
- Promotion des interventions privilégiant les droits de l'homme dans les domaines du VIH et de la santé pour les populations clés menacées par le VIH et d'autres groupes exclus;
- Intégration des programmes destinés aux populations clés et aux autres groupes exclus dans les programmes nationaux de lutte contre le VIH et les autres programmes de santé; et
- Amélioration du corpus de données factuelles et renforcement des capacités concernant l'inclusion des personnes LGBTI et d'autres groupes exclus.



Photo: G M B Akash/PNUD Népal

En Europe de l'Est et en Asie centrale, le PNUD a appuyé la création d'un réseau juridique régional concernant le VIH qui regroupe 28 organisations fournissant une aide juridique gratuite de qualité aux personnes vivant avec le VIH et aux populations clés en Arménie, en Azerbaïdjan, au Bélarus, en Géorgie, au Kazakhstan, au Kirghizistan, en Moldavie, en Russie et en Ukraine. Entre janvier et septembre 2014, près de 2000 clients ont bénéficié de ces services.³¹ Le PNUD et le FNUAP ont soutenu le développement de l'ECOM (Eurasian Coalition on Male Health), un réseau de promotion des droits et de la santé qui regroupe désormais 50 organisations de la société civile.³²

En Asie et dans le Pacifique, le PNUD travaille avec les autorités sanitaires nationales et les organisations communautaires de douze pays afin de déployer un programme de formation mis au point avec l'OMS, qui vise à lutter contre la stigmatisation et la discrimination dont sont victimes les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes et les personnes transgenres dans les établissements de santé.

L'initiative en faveur de l'inclusion des droits des LGBTI dans le Programme de développement à l'horizon 2030 vise à faire progresser l'intégration des personnes LGBTI et à réduire les inégalités et la marginalisation fondées sur l'orientation ou l'identité sexuelle. En Asie, en Afrique et en Europe de l'Est, cette initiative se penche sur les expériences vécues par les personnes LGBTI du point de vue du développement durable. Cette initiative est menée en étroite collaboration avec les gouvernements et la société civile afin de renforcer les capacités des principaux acteurs de la société civile et des autorités publiques afin qu'ils puissent poursuivre un dialogue susceptible de faire évoluer les politiques et les programmes. Elle soutient également les recherches sur les plans politique et opérationnel ainsi que l'élaboration de stratégies parmi les groupes vulnérables et les principales parties prenantes aux niveaux national et régional.

En Amérique latine et dans les Caraïbes, le PNUD a financé un projet visant à fournir une aide juridique gratuite aux personnes vivant avec le VIH et aux populations clés en République dominicaine, par l'intermédiaire de la Commission nationale sur le VIH et avec la participation du secteur privé. Au Mexique, le PNUD a signé un accord avec Petroleas Mexicanos (PEMEX), la compagnie pétrolière appartenant à l'État mexicain, en vue de mettre en œuvre dans l'entreprise une stratégie d'inclusion sociale en faveur de l'égalité des sexes, de la non-discrimination et de l'inclusion des femmes, des personnes handicapées et de la communauté LGBTI. Cet accord a permis aux travailleurs transgenres de bénéficier de soins médicaux pendant leur transition, notamment un soutien psychosocial et un traitement hormonal substitutif, dans l'un des hôpitaux centraux, régionaux et généraux de PEMEX, ainsi que d'une aide concernant les aspects administratifs liés au changement d'identité sexuelle.



Photo: PNUD Ouzbékistan

Priorité 1.3: Urbanisation, VIH et santé

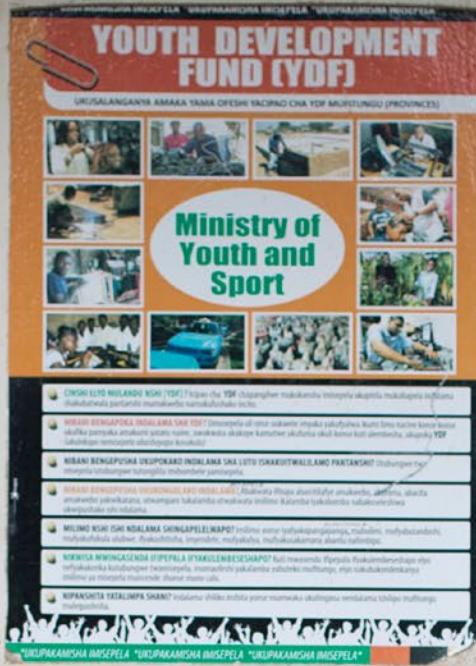
Plus de la moitié de la population mondiale vit aujourd’hui en milieu urbain. Ce chiffre devrait atteindre 70 % à l’horizon 2050, la plupart de l’augmentation se produisant en Afrique et en Asie.³³ Environ 75 % de la croissance économique est générée par les villes et l’urbanisation peut offrir de très nombreuses possibilités pour renforcer l’inclusivité et la durabilité du développement.³⁴ Parallèlement, les villes et les zones urbaines assument une grande part du fardeau du VIH dans la plupart des pays et le risque d’infection à VIH et de souffrir de problèmes de santé peut y être accru pour certaines populations, en particulier les jeunes hommes, les femmes et les filles pauvres et les personnes marginalisées en raison de différences ethniques, sexuelles et de genre.³⁵ Les environnements urbains peuvent également créer des conditions favorables pour certaines maladies non transmissibles et les facteurs de risque qui y sont associés.³⁶ Les autorités locales et les groupes communautaires sont particulièrement bien placés pour coordonner les efforts visant à lutter contre les inégalités en matière de santé et à remédier à l’exclusion dont les groupes marginalisés font traditionnellement l’objet dans les programmes de santé. Répondre aux besoins des populations clés à l’échelon local peut non seulement permettre de transformer la lutte contre le VIH en milieu urbain, mais aussi d’avoir un effet positif sur les actions nationales contre le VIH. Le renforcement de la prévention et de la lutte multisectorielles des MNT dans les zones urbaines peut aussi avoir une incidence majeure sur les résultats de l’action sanitaire à l’échelle nationale.

Les principaux services proposés par le PNUD comprennent un appui à l’élaboration des politiques et des programmes:

- Renforcement de la gouvernance pour la lutte multisectorielle contre le VIH et les MNT en milieu urbain;
- Élimination de la stigmatisation et de la discrimination liées au VIH et de la violence à l’encontre des populations clés en milieu urbain.

Par l’intermédiaire de l’Initiative pour une justice et une santé urbaines (Urban Health and Justice Initiative), le PNUD et le FNUAP ont aidé 42 villes du monde entier à offrir aux personnes vivant avec le VIH et aux populations clés un meilleur accès aux services de prévention, de traitement, de soins et de soutien en matière de VIH. Cette initiative a permis aux villes participantes d’améliorer la fourniture des services de santé, de lutter contre la stigmatisation et la discrimination et d’améliorer les cadres juridiques et politiques. Au Mozambique, les services destinés aux populations clés dans les villes ont été intégrés au nouveau Plan stratégique national sur le sida. Au Cameroun, le ministère de la Santé publique dans la région de Douala a facilité l’accès des populations clés aux services et aux traitements. Avec le soutien du PNUD et d’autres membres de l’équipe commune des Nations Unies sur le sida, cinq villes zambiennes (Lusaka, Solwezi, Livingstone, Ndola et Kitwe) ont mis sur pied des plans d’investissement municipaux pour le VIH et le sida. Au Nigeria, la ville de Lagos, qui compte 200 000 personnes vivant avec le VIH, a mis au point un plan d’action municipal sur le sida et les populations clés grâce aux informations provenant d’une évaluation des besoins soutenue par le PNUD. D’abord axé sur les zones d’Ikeja et de Shomolu, ce plan prévoit de renforcer l’accès des populations clés aux services liés au VIH, de renforcer l’accès à la justice et aux interventions, au dialogue et aux partenariats privilégiant les droits de l’homme entre les municipalités et les communautés et de soutenir le renforcement des capacités des groupes communautaires. Au Guatemala, l’initiative concernait au départ deux villes, Amatitlan et Escuintla, avant d’être élargie à deux autres municipalités, Mazatenango et Coatepeque. Au Guyana, le PNUD a fourni un appui aux municipalités de Linden et de la Nouvelle-Amsterdam afin qu’elles adoptent des décrets en faveur de la non-discrimination. La Nouvelle-Amsterdam a également mis en place un centre de consultation et de dépistage du VIH pour les populations clés et a dispensé aux agents de santé et aux forces de l’ordre une formation sur les droits de l’homme et la sensibilisation au VIH.

Le PNUD a également travaillé avec des organismes des Nations Unies, le Fonds mondial, le projet MEASURE Evaluation, le Plan d’urgence du Président des États-Unis pour la lutte contre le sida (PEPFAR) et d’autres partenaires clés afin d’aider 38 pays à estimer la taille des populations clés et à cartographier les programmes qui leur sont destinés en vue de mieux adapter la lutte contre le VIH au niveau national et municipal.



Domaine d'intervention 2:

Promouvoir une gouvernance efficace et inclusive dans le domaine de la santé

Dans de nombreux pays, les institutions et les structures de gouvernance sont sous-financées, elles manquent de capacités et de cohérence pour planifier et fournir les services de santé et les prestations connexes et elles offrent un espace public inadapté à la participation des groupes concernés. Au moyen de mesures visant à améliorer les environnements juridiques et politiques, à renforcer les capacités humaines et institutionnelles et à élaborer des approches d'investissement privilégiant les droits de l'homme, le PNUD cherche à renforcer la capacité de gouvernance des pays afin qu'ils répondent plus efficacement aux enjeux de santé et aux défis de développement qui y sont liés.

Priorité 2.1: Mise en place de cadres juridiques, politiques et réglementaires dans les domaines du VIH et de la santé

Dans de nombreux pays les environnements juridiques, politiques et réglementaires continuent de saper la lutte contre l'épidémie de VIH et d'autres problèmes de santé. Les lois et les règlements de santé publique peuvent jouer un rôle important pour améliorer la santé. Par exemple la législation et la réglementation constituent un axe stratégique important en matière de lutte contre le tabagisme. Dans le cas du VIH une criminalisation trop importante de la transmission du VIH les lois qui criminalisent le commerce du sexe, la consommation de drogues et l'homosexualité masculine et les lois et politiques qui restreignent l'accès à des médicaments bon marché ou qui n'assurent pas l'égalité des femmes et la protection des enfants constituent des aspects qui renforcent la vulnérabilité face au VIH et entravent l'engagement civique en faveur de la gouvernance en matière de santé ainsi que l'accès aux services sociaux et de santé³⁷. Ces lois et politiques renforcent également la stigmatisation et la discrimination qui accroissent les inégalités et favorisent l'exclusion et empêchent de lutter efficacement contre le VIH. Tous les États Membres de l'ONU se sont engagés à réviser et à renforcer les lois visant à éliminer la discrimination à l'encontre des personnes vivant avec le VIH et de celles qui sont le plus menacées par ce virus et à garantir qu'elles jouissent pleinement de leurs droits fondamentaux et qu'elles bénéficient d'un accès aux services de santé et de protection juridique³⁸.

Les principaux services proposés par le PNUD comprennent un appui à l'élaboration des politiques et des programmes:

- Collaboration avec les États, la société civile et les partenaires des Nations Unies afin de mettre en œuvre les conclusions et les recommandations de la Commission mondiale sur le VIH et le droit;
- Renforcement des cadres juridiques, politiques et réglementaires en vue d'accroître l'accès au traitement du VIH et d'autres technologies médicales, conformément aux objectifs de santé publique de l'accord ADPIC;
- Accès à la justice dans le domaine du VIH et de la santé, notamment en mettant l'accent sur l'engagement civique inclusif et la sensibilisation des magistrats, des parlementaires et des forces de l'ordre;
- Intégration des droits de l'homme et des programmes afin d'éliminer les obstacles juridiques qui existent dans les programmes nationaux de lutte contre le VIH et les autres programmes de santé ; et
- Mise en place de systèmes destinés à prévenir et à lutter contre le VIH et les crises sanitaires liées aux droits de l'homme, conformément à l'initiative « Les droits de l'homme avant tout » des Nations Unies.

Suite au résultat d'un dialogue national sur le VIH et à la loi soutenue par le PNUD au Guyana, un accord a été passé pour abroger les articles répressifs du droit du travail et interdire la discrimination liée au VIH. Dans la région Asie-Pacifique, le PNUD, l'ONUSIDA et la CESAP ont aidé plus d'une vingtaine de pays à effectuer des examens nationaux ou des consultations multisectorielles sur les obstacles juridiques et politiques qui entravent l'efficacité de la lutte contre le VIH. Ces examens et consultations ont été réalisés dans le cadre du suivi des recommandations et des engagements de la Commission mondiale conformément aux résolutions de la CESAP.

En Europe de l'Est et en Asie centrale, le PNUD a fourni des services consultatifs en matière d'accès aux médicaments essentiels et de propriété intellectuelle. Au Kirghizistan, le PNUD a appuyé la réforme du droit des brevets afin qu'il inclue les flexibilités en matière de santé publique qui sont liées à l'ADPIC. Il a également fourni des conseils sur la propriété intellectuelle et les questions liées à l'accès au Kazakhstan, en Moldavie, au Tadjikistan et en Ukraine. En 2015, le PNUD a publié des analyses complètes des cadres réglementaires de 11 pays de la région, notamment sur l'enregistrement et l'autorisation des médicaments contre le VIH, en vue de promouvoir le financement durable de la lutte contre le VIH au niveau national.³⁹

En juillet 2012, la Commission mondiale sur le VIH et le droit dirigée par le PNUD a publié son rapport intitulé : « Risques, droit & santé » qui présente un corpus de données factuelles irréfutables sur le VIH, les droits de l'homme et les questions juridiques. Le PNUD et les partenaires des Nations Unies aident les gouvernements et la société civile à assurer le suivi relatif aux activités de la Commission mondiale dans 86 pays de toutes les régions du monde. Parmi ces activités, mentionnons l'aide apportée aux pays afin qu'ils établissent un environnement juridique propice permettant de lutter efficacement contre le VIH en révisant la législation, en organisant des dialogues nationaux sur la réforme du droit, en sensibilisant les magistrats et les parlementaires et en fournissant un accès aux programmes de justice. Le PNUD a également mis au point des outils destinés à soutenir les activités de suivi de la Commission, tels que des recueils d'arrêts visant à sensibiliser les magistrats et des conseils sur la manière d'évaluer l'environnement juridique et de mener des dialogues nationaux en vue de réformer le droit. Le PNUD travaille également avec des partenaires afin de soutenir la ratification de la Convention arabe sur la prévention du VIH et la protection des droits des personnes vivant avec le VIH que le Parlement arabe a adoptée en mars 2012. Une fois ratifiée par les pays, elle fournira une base juridique pour la protection et la promotion des droits des personnes vivant avec le VIH ou touchées par ce virus. En 2015, avec l'appui du PNUD, Djibouti a ratifié la Convention arabe sur la prévention du VIH et la protection des droits des personnes vivant avec le VIH.

L'initiative Access and Delivery Partnership (ADP), menée par le PNUD en partenariat avec PATH et le Programme spécial de recherche et de formation sur les maladies tropicales de l'OMS, vise à améliorer l'accès aux nouvelles technologies de la santé dans les domaines de la tuberculose, du paludisme et des maladies tropicales négligées. Ces activités complètent et soutiennent les actions des partenariats de développement de produits, notamment le Global Health Innovative Technology Fund et la Drugs for Neglected Diseases Initiative (DnDI). L'initiative ADP vise à renforcer les capacités nationales afin de mettre en place les cadres juridiques, politiques et réglementaires permettant d'introduire de nouvelles technologies de la santé dans les domaines de la tuberculose, du paludisme et des maladies tropicales négligées. En Tanzanie, l'initiative ADP renforce les capacités nationales et promeut la cohérence des politiques afin de protéger la santé publique, conformément aux initiatives de la Communauté d'Afrique de l'Est et du Plan relatif à la fabrication de médicaments pour l'Afrique de l'Union africaine. L'initiative ADP aide notamment le gouvernement à administrer en masse des chimioprophylaxies pour les maladies tropicales négligées, atteignant 43 millions de personnes menacées par ces maladies.

Priorité 2.2: Renforcement de la gouvernance afin de lutter contre les MNT et d'accélérer la lutte contre le tabagisme

L'OMS a pour mandat de conseiller les pays sur les approches de santé publique relatives aux maladies non transmissibles (MNT) et la lutte contre le tabagisme. Pour soutenir ces efforts, le PNUD collabore étroitement avec l'OMS afin de renforcer la gouvernance et l'engagement multisectoriel au niveau national concernant la mise en œuvre des approches recommandées par l'OMS et des accords mondiaux en matière de santé publique.

Les MNT entraînent des pertes économiques et peuvent faire basculer des millions de personnes dans la pauvreté.⁴⁰⁻⁴¹ Il serait possible de réduire considérablement ce fardeau si les systèmes de santé répondaient plus efficacement et plus équitablement aux besoins des personnes atteintes de maladies non transmissibles et si les politiques des secteurs autres que celui de la santé prenaient plus efficacement en compte les facteurs de risque communs, tels que le tabagisme, les régimes alimentaires néfastes pour la santé, le manque d'activité physique et les méfaits de l'alcool. Dans la Déclaration politique des Nations Unies sur les maladies non transmissibles datant de septembre 2011, les États Membres se sont engagés à mettre en place et à renforcer les politiques et les plans multisectoriels nationaux de prévention et de maîtrise des maladies non transmissibles. Ils se sont aussi engagés à réfléchir à la création d'objectifs et d'indicateurs nationaux adaptés au contexte national.⁴² De nombreux pays présentant une forte prévalence du VIH sont également confrontés à des épidémies naissantes de maladies non transmissibles et il existe d'importantes possibilités permettant d'intégrer plus étroitement le VIH, les maladies non transmissibles et d'autres programmes de santé.

Le tabagisme, à l'origine de plus de six millions de décès par an, constitue une menace majeure pour la santé publique à l'échelle mondiale. On recense plus d'un milliard de fumeurs dans le monde et près de 80 % d'entre eux vivent dans des pays à revenu faible ou intermédiaire où le fardeau des maladies et des décès liés au tabac pèse le plus. La Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac (CCLAT), qui est entrée en vigueur en 2005, est le premier traité mondial de santé publique. Elle compte aujourd'hui 180 parties. Le PNUD assure la mise en œuvre de l'article 5 de la CCLAT qui traite des questions liées à la gouvernance nationale et aux politiques.⁴³

Les principaux services proposés par le PNUD comprennent un appui à l'élaboration des politiques et des programmes:

- Lutte multisectorielle impliquant l'ensemble du gouvernement contre les maladies non transmissibles et la lutte antitabac, notamment la création de plans stratégiques et d'initiatives d'investissement et l'intégration des maladies non transmissibles et de la lutte antitabac dans les plans et stratégies de développement nationales et locales;
- Renforcement de la gouvernance en matière de lutte contre les MNT et le tabagisme, notamment le soutien en faveur des cellules de coordination et/ou des mécanismes nationaux de coordination pour les maladies non transmissibles et la lutte antitabac;
- Renforcement du corpus de données factuelles sur les mesures législatives, exécutives, administratives et d'autres mesures en vue de réduire la consommation de tabac, la dépendance à la nicotine et l'exposition à la fumée de tabac;
- Actions concernant les déterminants sociaux, économiques et environnementaux de la santé et des inégalités en matière de santé;
- Exploitation des enseignements tirés de la lutte contre le VIH afin d'intensifier la lutte contre les maladies non transmissibles; et
- Exploitation de l'expertise du PNUD en matière de lutte contre la corruption afin d'éviter que le secteur privé ne s'immisce dans l'élaboration des politiques publiques.

En 2013, le PNUD a publié un document d'orientation intitulé *Addressing the Social Determinants of NCDs (S'attaquer aux déterminants sociaux des maladies non transmissibles)*. Soulignant les enseignements tirés dans le domaine de la lutte contre le VIH concernant d'autres problèmes de santé complexes, le rapport fournit des analyses et des exemples de bonnes pratiques sur les actions nécessaires en dehors du secteur de la santé afin de s'attaquer aux déterminants sociaux, économiques et environnementaux des maladies non transmissibles.

En 2014, la première mission d'évaluation conjointe de l'équipe spéciale interinstitutions des Nations Unies sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles a été organisée au Bélarus. Elle a donné lieu à l'élaboration de recommandations visant à renforcer la lutte et à garantir une approche multisectorielle impliquant l'ensemble du gouvernement. Dans la région Europe de l'Est et Asie centrale, le PNUD et le FNUAP ont coprésidé un groupe d'entraide en vue de garantir la prise en compte significative de la santé et des inégalités en matière de santé, y compris celles qui sont liées aux maladies transmissibles et non transmissibles, dans l'élaboration des nouveaux programmes d'action des Nations Unies dans le domaine du développement, dans 11 pays et un territoire. Le PNUD a également effectué une analyse de ses projets de développement en Europe de l'Est et en Asie centrale du point de vue de l'égalité en matière de santé. Cette analyse a conduit à l'élaboration de recommandations stratégiques sur la façon de mieux aborder les déterminants sociaux, économiques et environnementaux de la santé et des inégalités en matière de santé dans les programmes du PNUD.⁴⁴

En Chine, plus grand producteur et consommateur de tabac dans le monde, le PNUD et l'OMS collaborent en matière de recherche sur les politiques afin d'aider la Chine à envisager la lutte contre le tabac comme une question de développement, 1) en actualisant les connaissances sur les effets actuels sur le développement socio-économique et, plus largement, sur le développement humain, 2) en évaluant les inégalités liées à ces effets, 3) en estimant les impacts prévus dans différents scénarios de consommation de tabac à l'avenir et 4) en modélisant l'effet des différentes options politiques afin de contribuer à optimiser les ressources. Ces efforts s'inscrivent dans le nouveau plan national de lutte contre le tabagisme de la Chine.

Priorité 2.3: Financement durable pour le VIH et la santé

Malgré une augmentation importante des financements nationaux destinés au VIH au cours des dernières années, de nombreux pays, y compris les pays les plus touchés par le VIH, demeurent fortement tributaires des sources de financement externes.⁴⁵ Une combinaison d'approches est nécessaire afin d'améliorer la durabilité de la lutte contre le VIH à l'échelle nationale, notamment les engagements à long terme pour le traitement du VIH. Dans certains pays, la croissance économique peut permettre d'augmenter le financement national afin d'atteindre les engagements en faveur de l'augmentation des dépenses de santé par rapport au PIB. Parallèlement, il est possible d'améliorer l'efficacité des programmes et la réaffectation des ressources afin de maximiser les effets, conformément au cadre d'investissement de l'ONUSIDA.⁴⁶ Il s'agit notamment de l'intégration stratégique du VIH et d'autres services, d'approches de financement et de cofinancement novatrices, du renforcement de la gouvernance, du fait de cibler de façon appropriée les populations clés et des synergies avec d'autres objectifs de développement. Le financement durable du VIH et de la santé doit également permettre de contribuer à la couverture sanitaire universelle en faisant reculer les inégalités en matière de santé et en réduisant le plus possible les pressions financières pesant sur les populations pauvres.

Les principaux services proposés par le PNUD comprennent un appui à l'élaboration des politiques et des programmes:

- Amélioration de l'efficacité, notamment en termes de répartition des ressources, dans le domaine du VIH et de la santé;
- Approches novatrices pour le financement durable du VIH et de la santé, notamment en élaborant des stratégies d'investissement et des initiatives d'investissement nationales au moyen d'une approche privilégiant les droits de l'homme et en tirant parti d'autres activités du PNUD, telles que l'entrepreneuriat social des ONG et les études d'impact sur l'environnement en vue d'augmenter les financements nationaux en faveur de la santé.

En Europe de l'Est et en Asie centrale, le PNUD et ses partenaires ont aidé l'Arménie, le Bélarus, le Kazakhstan, le Kirghizistan, la Moldavie et le Tadjikistan à élaborer des approches de financement durable pour la lutte contre le VIH, notamment par la révision des cadres juridiques et réglementaires relatifs aux médicaments antirétroviraux, la modélisation d'approches d'investissement optimisées, la création d'études de cas afin de documenter l'expérience des ONG qui sont passées à des sources de financement nationales et les approches des ONG en matière d'entrepreneuriat social afin de fournir des services liés au VIH aux populations les plus menacées par ce virus. Le PNUD publie également des fiches d'information par pays qui servent de guide pratique pour soutenir le rôle crucial des ONG qui fournissent des services liés au VIH aux populations clés marginalisées. Ces fiches mettent en avant la portée des services fournis, résument les cadres juridiques et réglementaires existants en matière d'entrepreneuriat social des ONG et fournissent des recommandations sur la façon dont l'entrepreneuriat social peut être employé pour fournir des services liés au VIH aux niveaux national, infranational et municipal.



Photo: PNUD Brésil



Domaine d'intervention 3: Mettre en place des systèmes résilients et durables dans le secteur de la santé

Les systèmes de santé chroniquement faibles et fragiles qui sont en place dans de nombreux pays sont très vulnérables aux chocs attribuables aux crises politiques, économiques et sanitaires et aux catastrophes humanitaires et naturelles. En fournissant un large éventail de services visant à soutenir la mise en œuvre, en promouvant des programmes de protection sociale inclusive et en tenant compte des dimensions environnementales des systèmes de santé, le PNUD vise à renforcer la résilience des pays afin qu'ils répondent, de manière durable et en tenant compte des risques, aux enjeux de santé et aux autres défis liés au développement.

Priorité 3.1: Appui en faveur de la mise en œuvre et renforcement des capacités pour les programmes de santé à grande échelle

De nombreux pays sont mal préparés pour faire face aux chocs attribuables à un ralentissement économique brutal, une période d'instabilité politique, des conflits armés, des catastrophes naturelles, des problèmes sanitaires, des crises humanitaires et des situations d'urgence. De tels événements peuvent compromettre de manière significative les acquis obtenus dans les domaines de la santé et du développement. Tous les programmes de développement du PNUD privilégient le renforcement de la résilience des pays afin de prévenir et d'atténuer les risques de crises et de conflits. Cela peut impliquer d'atténuer l'impact des crises sanitaires sur le plan du développement, comme l'épidémie d'Ebola en Afrique de l'Ouest en 2014-2015, et, dans le cadre des interventions du PNUD en cas de crise et de ses interventions de redressement rapide, de renforcer la capacité des pays à mettre en œuvre des systèmes tenant compte des risques dans le domaine du VIH et de la santé et d'intégrer la santé plus efficacement dans les efforts de redressement qui suivent les crises.

Le renforcement de la résilience constitue un aspect essentiel des activités du PNUD dans les pays où il agit en tant que principal bénéficiaire temporaire des financements du Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme. Il s'agit de pays qui connaissent d'importantes contraintes en termes de capacités à l'échelle nationale et dont les institutions sont précaires et/ou qui sont confrontés à des situations d'urgence complexes ou à d'autres environnements difficiles entravant leur fonctionnement. Dans ces pays, le PNUD fournit des services étendus de soutien à la mise en œuvre, complétés par le renforcement des capacités à long terme qui comprend le renforcement de la gestion financière et des risques, des systèmes d'approvisionnement en produits de base dans le domaine de la santé, des activités de suivi et d'évaluation, des mécanismes de formation et de gouvernance en matière de santé, ainsi qu'un soutien en faveur de la société civile et la mobilisation de ressources supplémentaires. Le PNUD est également en mesure de tirer parti de ses capacités politiques dans les pays afin d'améliorer la qualité globale des programmes financés par le Fonds mondial.

Les principaux services proposés par le PNUD comprennent un appui à l'élaboration des politiques et des programmes:

- Soutien de la mise en œuvre et de la gestion des programmes de santé à grande échelle dans les pays qui sont confrontés à des problèmes de développement et dans les situations d'urgence complexes ;
- Développement des capacités des entités nationales dans ces contextes en vue de gérer durablement le financement de la santé à l'échelon national et international et d'exécuter des programmes de santé ;
- Renforcement des politiques et programmes sanitaires nationaux dans les environnements opérationnels difficiles, dans les domaines d'expertise spécifiques du PNUD, tels que les droits de l'homme, l'égalité des sexes, les populations clés, le financement durable et l'approvisionnement en médicaments et en autres produits de santé.

En juin 2015, le partenariat entre le PNUD et le Fonds mondial avait permis à 2,2 millions de personnes atteintes du VIH de bénéficier d'un traitement antirétroviral indispensable à leur survie, soit une personne sur huit parmi les populations recevant un traitement contre le VIH dans les pays à faible revenu et à revenu intermédiaire. Un appui important en termes de mise en œuvre a également été fourni afin d'étendre les programmes de lutte contre la tuberculose et le paludisme.² En conséquence, six pays (l'État plurinational de Bolivie, la République Islamique d'Iran, le Kirghizistan, Sao Tomé-et-Principe, le Tadjikistan et la Zambie) présentaient une diminution de 75 pour cent de l'incidence du paludisme et 13 pays (l'Angola, le Bélarus, le Belize, la Bosnie-Herzégovine, Cuba, El Salvador, Haïti, le Kirghizistan, le Monténégro, Sao Tomé-et-Principe, la République arabe syrienne, le Tadjikistan et le Turkmenistan) ont dépassé l'objectif global de 70 % du taux de détection des cas de tuberculose fixé pour 2015.

²Cumul depuis le début de la mise en œuvre des subventions, fin 2013.

En tirant parti des portefeuilles de protection sociale et des expériences en matière de lutte contre le VIH, le PNUD a collaboré avec la Mission des Nations Unies pour l'action d'urgence contre l'Ebola, le Fonds d'équipement des Nations Unies, le Fonds des Nations Unies pour la population, le Programme alimentaire mondial et la Fédération internationale de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge afin de concevoir et de mettre en œuvre des programmes nationaux de rémunération destinés aux travailleurs luttant contre l'Ebola. L'appui du PNUD en la matière a permis de renforcer les fonctions et les capacités de base des États afin de leur permettre de verser en temps opportun les salaires de près de 50 000 travailleurs luttant contre l'Ebola, ce qui correspond à environ 70 pour cent de la main-d'œuvre totale estimée travaillant dans ce domaine en Guinée, au Libéria et en Sierra Leone. Cela a permis d'assurer la continuité des services de santé et des services communautaires essentiels. L'épidémie d'Ebola survenue en 2014 en Afrique de l'Ouest a également eu une incidence directe sur les programmes financés par le Fonds mondial en Guinée, au Libéria et en Sierra Leone, mettant en péril la continuité des services essentiels liés au VIH ainsi que la poursuite du traitement des personnes traitées pour cette maladie. Le PNUD visait à garantir l'accès aux médicaments antirétroviraux et aux interventions de prévention liées au VIH, notamment les programmes destinés à prévenir la transmission du VIH de la mère à l'enfant, en contribuant à reprogrammer les subventions existantes du Fonds mondial afin de maintenir l'accès aux services et aux traitements essentiels.

Outre les activités qu'il mène dans de nombreux pays en vue de soutenir directement l'approvisionnement dans le domaine de la santé, le PNUD a cofondé le Groupe de travail informel interinstitutions des Nations Unies sur l'approvisionnement durable dans le secteur de la santé (UN Informal Inter-agency Task Team for Sustainable Procurement in the Health Sector) qui lui permet de collaborer avec des partenaires pour élaborer des directives normatives, d'impliquer les fournisseurs et les fabricants et de collaborer avec les donateurs en vue de promouvoir des pratiques d'approvisionnement durable.



Photo: J A Wainwright/ONUSIDA Viet Nam

Priorité 3.2: Protection sociale inclusive

Les décideurs s'accordent de plus en plus à reconnaître l'importance de la protection sociale dans la lutte contre la pauvreté et la promotion de la résilience. La protection sociale constitue un aspect essentiel des efforts déployés en faveur de la couverture sanitaire universelle et de la réduction des difficultés financières des personnes accédant aux services de santé et aux services connexes.^{47, 48, 49} Il a été particulièrement reconnu que la protection sociale permet de lutter contre les facteurs de vulnérabilité liés au VIH qui découlent de la charge financière pesant sur les ménages touchés par ce virus. Ces ménages se retrouvent confrontés à la paupérisation, à l'insécurité alimentaire, au stress psychologique, à la discrimination et à l'exclusion sociale. Dans ces milieux, les femmes et les filles sont particulièrement vulnérables. Les distributions d'argent et de vivres et la protection sociale en matière de santé comptent parmi les approches qui peuvent permettre de prévenir directement ou indirectement le VIH. Les programmes de protection sociale peuvent également permettre d'augmenter le recours aux services critiques de prévention du VIH.^{50, 51} Les mesures permettant d'élargir l'accès aux services de santé, y compris les coupons, les exemptions, la suppression des frais et les distributions d'argent visant à couvrir les coûts tels que le transport pour se rendre dans les dispensaires situés dans les zones rurales, peuvent permettre aux patients de mieux observer leur traitement. Les ménages bénéficiant de distributions d'argent sont plus susceptibles de faire soigner leurs enfants malades, bénéficient d'une plus grande sécurité alimentaire et sont plus susceptibles d'adopter d'autres stratégies visant à renforcer leurs moyens de subsistance et à améliorer les finances du ménage.

Le PNUD aide les pays à mettre en œuvre des programmes de protection sociale inclusifs qui intègrent une série de besoins en matière de santé, notamment en ce qui concerne le VIH (protection sociale tenant compte du VIH). La protection sociale inclusive doit impliquer plusieurs secteurs et partenaires, assurer la participation des personnes, des réseaux et des communautés concernés, en particulier les femmes, les filles, les personnes vivant avec le VIH et les populations clés, protéger et améliorer les droits fondamentaux et l'égalité des sexes et contribuer à la durabilité.

Les principaux services proposés par le PNUD comprennent un appui à l'élaboration des politiques et des programmes:

- Programmes de protection sociale tenant compte du VIH;
- Crédit du corpus de données factuelles pour la protection sociale inclusive dans le domaine du VIH et de la santé et sa contribution à la couverture sanitaire universelle, la promotion de l'égalité et l'élimination des obstacles entravant l'accès à la santé et aux services sociaux.

En Inde, le PNUD a aidé les autorités des États de l'Odisha, du Rajasthan et du Tamil Nadu à mieux prendre en compte le VIH dans les systèmes de protection sociale. Au Rajasthan, un régime de pension de réversion a été modifié afin que les personnes dont le conjoint est décédé du VIH puissent bénéficier d'une pension à l'âge de 18 ans, au lieu de 40 ans. Dans l'Odisha, le régime de retraite Madhu Babu a été modifié et inclut désormais toutes les personnes vivant avec le VIH, quels que soient leur âge, leur situation matrimoniale, leur statut économique, leur caste et leur sexe. Le Tamil Nadu a été le premier État à mettre en œuvre une politique de protection des personnes transgenres qui permet aux membres de cette population de bénéficier gratuitement d'une chirurgie de réattribution sexuelle dans les hôpitaux publics, d'un logement, de divers documents d'identité, d'une admission dans les universités publiques assortie d'une bourse complète pour les études supérieures, de sources de revenus alternatives grâce à des groupes d'entraide pour réaliser des économies et de programmes visant à dégager un revenu. Le Tamil Nadu a également été le premier État à mettre sur pied un conseil de protection des personnes transgenres doté de représentants de cette communauté.

Le PNUD collabore avec des partenaires de la société civile dans le domaine de la protection sociale tenant compte du VIH en Algérie, à Djibouti, en Égypte et en Tunisie. Cette action comprend des activités de recherche sur les politiques et la mobilisation de partenaires de la société civile et des pouvoirs publics afin d'accroître la sensibilisation et la capacité à répondre aux besoins des personnes vivant avec le VIH ou touchées par ce virus grâce à des programmes de protection sociale.



Photo: Sia Kambou/PNUD Sierra Leone

Priorité 3.3: Santé à l'échelle planétaire

Le PNUD reconnaît que la santé à l'échelle planétaire est essentielle pour garantir le développement durable. La santé de l'environnement, des animaux et de l'homme présente des liens étroits : les menaces pour l'environnement influencent plus de 80 % des maladies transmissibles et non transmissibles à l'échelle mondiale.⁵² La dégradation de la qualité de l'air, de l'eau et des sols a entraîné un net recul de la biodiversité. Par conséquent, les types de maladies sont en train de changer et de nouvelles maladies font leur apparition.⁵³ La récente épidémie d'Ebola en Afrique de l'Ouest a mis en évidence le cumul des deux facteurs que sont la maladie et la dégradation de l'environnement, les synergies entre la santé et d'autres domaines du développement et la nécessité d'adopter une approche plus intégrée pour appréhender la santé de l'homme, des animaux et de l'environnement.

On s'attend à ce que les changements climatiques aient des répercussions plus importantes sur la santé humaine, car ils exercent des pressions supplémentaires sur les exigences fondamentales en matière de santé: pureté de l'air, eau potable, assainissement adéquat et nourriture suffisante.⁵⁴ Il convient d'accorder une plus grande attention afin de garantir que les systèmes d'alerte précoce pour les changements climatiques et les études d'impact sur l'environnement des projets de développement intègrent une évaluation des risques pour la santé. Le PNUD étudie les moyens d'aider les pays à créer des «services de santé écologiques» qui réduisent au minimum l'impact environnemental par l'intermédiaire d'activités d'approvisionnement dans le domaine de la santé qui respectent l'environnement, de la gestion efficace des déchets médicaux et du recours à des sources d'énergie renouvelables. Le renforcement de la résilience, l'efficacité de la gouvernance et la coopération entre les secteurs sont essentiels pour gérer les différents risques et les répercussions des changements climatiques et des menaces pour l'environnement sur la santé à l'échelon planétaire.

Les principaux services proposés par le PNUD comprennent un appui à l'élaboration des politiques et des programmes:

- Études d'impact sur l'environnement tenant compte du VIH, de la santé et des disparités entre les sexes;
- Solutions de développement intégrées visant à agir aux croisements de la santé, de la dégradation de l'environnement et des changements climatiques; et
- Approvisionnement durable dans le domaine de la santé et gestion raisonnée des déchets médicaux.

En Afrique, le PNUD a entrepris d'évaluer les avantages potentiels de l'adoption de sources d'énergie renouvelables pour le système de soins de santé primaires du Zimbabwe. En Zambie, le PNUD a soutenu la mise en place de systèmes d'énergie solaire photovoltaïque dans plusieurs centres de soins de santé primaires fournissant un traitement antirétroviral aux personnes vivant avec le VIH. L'énergie produite dans ces centres de santé permet d'assurer la qualité des médicaments et des réactifs de laboratoire et de pomper et purifier l'eau. Une alimentation électrique plus fiable permet également d'utiliser de nombreux appareils de diagnostic qui sont nécessaires pour assurer le suivi des patients atteints du VIH, de la tuberculose et du paludisme.

L'action du PNUD visant à rendre les systèmes de santé plus écologiques en Europe de l'Est et en Asie centrale se concentre sur les déterminants environnementaux de la santé et l'impact des programmes du PNUD sur l'environnement. Cette action comprend l'élaboration de politiques régionales dans le cadre de la représentation au sein du Groupe de travail européen Environnement et santé coordonné par l'OMS, des innovations visant à aider les pays avec des subventions du Fonds mondial pour la comptabilisation du carbone et la réduction des émissions, ainsi que la protection de l'environnement grâce à la gestion des déchets médicaux et le soutien stratégique et technique en tant que cofondateur du Groupe de travail informel interinstitutions des Nations Unies sur l'approvisionnement durable dans le secteur de la santé (UN Informal Interagency Task Team for Sustainable Procurement in the Health Sector). Le PNUD aide également les pays retenus à faire face aux conséquences négatives du secteur de la santé sur l'environnement. Une évaluation de l'empreinte carbone et des analyses de coûts ont été réalisées au Monténégro et au Tadjikistan et des évaluations rapides de la gestion des déchets dans le cadre des programmes de lutte contre le VIH et la tuberculose ont été menées en Bosnie-Herzégovine, au Bélarus, au Kirghizistan, au Tadjikistan, en Ouzbékistan et au Zimbabwe. Une série d'outils pour la gestion des déchets médicaux destinée aux praticiens du Fonds mondial et aux décideurs politiques a également été mise au point.

Le PNUD et ses partenaires, dont la Banque africaine de développement, aident également 10 pays d'Afrique orientale et australe à intégrer les questions liées au VIH et à la dimension de genre dans les études d'impact environnemental et social (EIES). Par exemple, le Lesotho a amélioré l'analyse du VIH et de la dimension de genre dans ses rapports sur les EIES, le Mozambique a inclus le VIH et l'intégration de la dimension de genre dans les EIES du nouveau programme de solidarité nationale relatif au VIH et le Botswana a élaboré une directive personnalisée concernant les EIES et a mis en place une équipe nationale de surveillance multisectorielle pour les EIES. L'Afrique du Sud a intégré une étude sur la centrale électrique de Medupi et son impact global sur le VIH et les relations entre les sexes au sein des communautés voisines et parmi les ouvriers du bâtiment. Les données de cette étude ont été reprises dans le plan stratégique national relatif au VIH. Les orientations politiques du PNUD concernant les EIES sont actuellement élargies pour inclure les maladies non transmissibles et le paludisme.

Le PNUD accueille dans ses murs l'initiative des Nations Unies pour l'approvisionnement durable dans le secteur de la santé (UN Initiative for Sustainable Procurement in the Health Sector - SPHS). Elle vise à intégrer les systèmes d'approvisionnement durable dans les politiques et les pratiques de santé à l'échelle mondiale. Elle facilite en outre la réduction globale de l'empreinte environnementale de l'ONU. Cette initiative coordonne la mise en place de l'approvisionnement écologique dans le secteur de la santé parmi ses membres et met à profit le mandat normatif et les volumes d'approvisionnement communs des organismes membres afin de faire en sorte que le marché mondial des équipements de santé évolue vers des systèmes sanitaires plus écologiques et une économie respectueuse de l'environnement. Intégrer les systèmes d'approvisionnement durable dans les politiques et les pratiques relatives aux équipements de santé à l'échelle mondiale, faciliter le processus visant à élaborer et à fixer les objectifs et les calendriers de la réduction globale de l'empreinte environnementale de l'ONU et garantir le respect du principe consistant à ne pas nuire comptent parmi les principaux objectifs de l'initiative SPHS. Le PNUD soutient également la création des Orientations sectorielles pour la comptabilisation des gaz à effet de serre pour les produits pharmaceutiques et les équipements médicaux (Greenhouse Gas Accounting Sector Guidance for Pharmaceutical Products and Medical Devices).



Photo: Jekesai Njikizana/PNUD Zimbabwe

4 Principaux partenariats

Le PNUD travaille avec un large éventail de partenaires dans tous les secteurs du développement, notamment des gouvernements, des organisations de la société civile, des universités, des réseaux de populations clés, des organismes des Nations Unies et des donateurs multilatéraux et bilatéraux. Les principaux partenariats en matière de VIH et de santé sont présentés ci-dessous.

Programme commun des Nations Unies sur le VIH et le sida

Dans son rôle de coparrainant fondateur du Programme commun des Nations Unies sur le VIH et le sida (ONUSIDA), le PNUD apporte une contribution orientée par la Stratégie de l'ONUSIDA 2016-2021: *Accélérer la riposte pour mettre fin au sida*. Ce document comporte les trois grandes orientations stratégiques suivantes: révolutionner la prévention du VIH, favoriser l'émergence d'un traitement, de soins et d'un appui de nouvelle génération et promouvoir les droits humains et l'égalité des sexes pour soutenir la riposte au VIH. Cette stratégie reconnaît les liens entre le VIH, la santé et d'autres domaines du développement et fournit des objectifs globaux spécifiques dans le domaine du VIH pour les principaux ODD.

En vertu de la répartition des tâches prévue par l'ONUSIDA, le PNUD est le principal responsable des droits de l'homme et de l'égalité des sexes aux niveaux mondial, régional et national. Le PNUD assume également les responsabilités suivantes :

- Coordonnateur des organismes qui visent à éliminer les lois, les politiques et les pratiques répressives, la stigmatisation et la discrimination qui entravent l'efficacité de la lutte contre le VIH;
- Coordonnateur conjoint (avec le FNUAP et ONU Femmes) des organismes qui visent à répondre aux besoins des femmes et des filles en matière de VIH et à mettre fin à la violence sexuelle et sexiste;
- Coordonnateur conjoint (avec le FNUAP) des organismes qui visent à donner les moyens aux hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes, aux travailleurs du sexe et aux personnes transgenres de se protéger contre le VIH et d'accéder pleinement aux traitements antirétroviraux;
- Un organisme partenaire dans les domaines d'intervention coordonnés par d'autres organismes :
 - Réduire la transmission du VIH par voie sexuelle (coordonné conjointement par la Banque mondiale et le FNUAP);
 - Veiller à ce que les personnes vivant avec le VIH bénéficient d'un traitement (coordonné par l'OMS);
 - Protéger les consommateurs de drogue du VIH et garantir l'accès à des services complets dans le domaine du VIH en milieu carcéral et dans les autres espaces fermés (coordonné par l'ONUDC);
 - Améliorer la protection sociale pour les personnes touchées par le VIH (coordonné conjointement par l'UNICEF et la Banque mondiale);
 - Lutter contre le VIH dans les situations d'urgence humanitaire (coordonné conjointement par le HCR et le PAM); et
 - Fournir un soutien en faveur des plans stratégiques nationaux dans le domaine du VIH qui sont prioritaires et chiffrés (coordonné par la Banque mondiale).

Le PNUD participe également à divers autres groupes de travail des Nations Unies, notamment au Groupe de référence d'ONUSIDA sur le VIH et les droits de l'homme.

Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme

Le Fonds mondial est un partenariat novateur entre des donateurs, la société civile et les pays de mise en œuvre. Fondé en 2001, il vise à accélérer les progrès en matière lutte contre les trois principales maladies infectieuses dans le monde. Le Fonds collecte et investit aujourd'hui près de 4 milliards de dollars US par an pour soutenir les programmes nationaux de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme dans environ 140 pays.

Le PNUD est un partenaire essentiel du Fonds mondial. À ce titre, il agit en tant que principal bénéficiaire temporaire des financements du Fonds mondial dans 45 pays depuis 2003, mobilisant plus de 3,5 milliards de dollars US. Le PNUD assume ce rôle dans les pays qui font l'objet d'une politique de protection supplémentaire (Additional Safeguards Policy) du Fonds mondial et/ou les pays qui font face à d'importantes contraintes en termes de capacité nationale, à des situations d'urgence complexes ou à d'autres circonstances difficiles et où aucune autre entité appropriée n'a pu être identifiée pour assumer le rôle de bénéficiaire principal.

Le PNUD peut mettre à profit sa forte présence au niveau des pays et sa capacité opérationnelle pour le rôle de principal bénéficiaire temporaire. En général, les bureaux de pays du PNUD gèrent et décaissent les fonds destinés aux sous-bénéficiaires, exercent un contrôle fiduciaire, assume la gestion des risques et remet des rapports au Fonds mondial. Dans certains cas, le PNUD effectue l'acquisition des produits pharmaceutiques et d'autres produits de santé pour le compte du pays, soutenir la gouvernance participative par l'intermédiaire du mécanisme de coordination nationale du Fonds mondial, renforcer les environnements politiques et juridiques et contribuer à mettre en adéquation de manière efficace les processus du Fonds mondial avec ceux d'autres institutions nationales clés, notamment le ministère de la santé et des groupes de la société civile. Dans tous les pays où le PNUD assume ce rôle, il s'agit d'un arrangement provisoire, avec l'objectif à long terme de transférer la responsabilité de la gestion des subventions à des entités nationales. Le renforcement des capacités de l'État et de la société civile constitue donc un aspect essentiel de l'action du PNUD dans ces pays. En 2015, le PNUD est parvenu, dans plus d'une vingtaine de pays, à abandonner le rôle de bénéficiaire principal et à le transférer aux institutions nationales.

Au niveau mondial, le PNUD joue également un rôle important en tant que partenaire du Fonds mondial dans des domaines tels que l'élaboration de stratégies et de politiques, la mobilisation de la société civile, le plaidoyer pour la mobilisation des ressources, les interventions dans des environnements de travail difficiles et l'appui en faveur des programmes privilégiant les droits de l'homme. Le PNUD est membre du Groupe de référence sur les droits l'homme du Fonds mondial.

Organisation mondiale de la santé

Tandis que la collaboration du PNUD en matière de VIH au sein du système des Nations Unies relève principalement des mécanismes et des structures du Programme commun des Nations Unies sur le VIH et le sida, le PNUD collabore avec l'OMS sur un certain nombre d'autres questions liées à la santé, notamment trois domaines en rapport avec les maladies non transmissibles : (1) la mise en œuvre de la Déclaration politique sur les maladies non transmissibles de 2011, (2) la mise en œuvre de la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac (CCLAT) et (3) la poursuite de la mise en œuvre des déterminants sociaux en matière de santé.

Le PNUD travaille en étroite collaboration avec l'OMS en tant que membre de l'équipe spéciale interorganisations pour la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles, créée en 2014 par une résolution de l'ECOSOC. Au titre de la répartition des tâches dans le cadre de l'équipe spéciale interorganisations pour les maladies non transmissibles, le PNUD (en collaboration avec l'OMS et l'ONUSIDA) coordonne l'action des organisations des Nations Unies et d'autres organisations intergouvernementales afin de «renforcer les capacités, le leadership, la gouvernance, l'action multisectorielle et les partenariats pour accélérer la lutte contre les maladies non transmissibles dans les pays». Le PNUD est également un organisme de premier plan qui aide les pays à mettre en œuvre l'article 5 de la CCLAT de l'OMS qui concerne la planification nationale et les structures de gouvernance et vise à éviter que le secteur privé ne s'immisce dans l'élaboration des politiques. La collaboration du PNUD avec l'OMS illustre la façon dont les compétences de base des organismes des Nations Unies dans le domaine de la santé (OMS) et du développement (PNUD) peuvent être associées pour appuyer les interventions multisectorielles en faveur de la santé.

Autres partenariats

Le PNUD a contribué à créer le Programme spécial sur la recherche, le développement et la formation à la recherche dans le domaine de la reproduction humaine qui a vu le jour en 1972 et le Programme spécial de recherche et de formation sur les maladies tropicales qui a été créé en 1975. Il reste un coparrainant de ces deux programmes. Le PNUD a également conclu des partenariats solides avec plusieurs initiatives spéciales axées sur des maladies, notamment le Partenariat Faire reculer le paludisme et le Partenariat Halte à la tuberculose. En outre, il collabore étroitement avec le Secrétariat de la Convention-cadre pour la lutte antitabac. Le PNUD a été le moteur de la mise en place de l'initiative des Nations Unies pour l'approvisionnement durable dans le secteur de la santé (UN initiative on Sustainable Procurement in the Health Sector - SPHS) qui mobilise sept agences des Nations Unies ainsi que le Fonds mondial, l'Alliance mondiale pour les vaccins et la vaccination et UNITAID. De plus, il accueille dans ses murs le secrétariat de l'initiative SPHS. Le PNUD travaille aussi avec un large éventail de plateformes régionales, y compris des banques de développement et des associations politiques et économiques intergouvernementales.

5 Suivi des résultats et principe de responsabilité

La mise en œuvre des actions du PNUD dans les domaines du VIH, de la santé et du développement est contrôlée à quatre niveaux, à l'aide de mécanismes existants.

Suivi de progrès réalisés sur la voie des objectifs fixés au niveau mondial et établissement de rapports en la matière

Au niveau mondial, des révisions régulières sont effectuées pour évaluer les progrès réalisés concernant les engagements et les objectifs fixés dans la Déclaration d'engagement sur le VIH/sida, la Déclaration politique sur le VIH/sida et les objectifs de développement durable des Nations Unies. Ces révisions se fondent sur les données transmises par les pays par l'intermédiaire du cadre pour l'établissement de rapports défini par la Session extra-ordinaire de l'Assemblée générale des Nations Unies sur le VIH/sida et d'autres mécanismes de suivi et d'évaluation.

Cadre de gestion axée sur les résultats du PNUD

Le PNUD est en mesure d'évaluer systématiquement les résultats programmatiques et institutionnels dans le cadre du Plan stratégique du PNUD pour 2014-2017 au moyen d'un cadre intégré de résultats et d'allocation des ressources. En outre, le rapport annuel axé sur les résultats permet de surveiller et d'évaluer l'action menée au niveau des pays. Il permet aux bureaux de pays d'évaluer eux-mêmes leurs résultats par rapport à leurs prévisions pour l'année écoulée. Ce rapport annuel fournit également un espace propice à la réflexion critique sur les progrès accomplis et les difficultés rencontrées, dont des enseignements et les données factuelles sont réintroduits dans la gestion des programmes. Le rapport annuel axé sur les résultats constitue également le principal mécanisme permettant d'assurer la redevabilité des unités du PNUD face au Conseil d'administration en ce qui concerne les résultats obtenus dans le cadre du Plan stratégique et de leurs programmes respectifs aux niveaux mondial, régional et national. Le siège du PNUD utilise les informations générées par les bureaux de pays afin d'effectuer des analyses à des fins de suivi et de surveillance des activités et pour établir des rapports à l'intention du Conseil d'administration.

Fonds mondial de lutte contre le VIH/sida, la tuberculose et le paludisme

Le suivi et l'évaluation sont intrinsèques au système de financement basé sur les résultats du Fonds mondial, ce qui permet de garantir que les décisions de financement sont fondées sur une évaluation transparente des résultats par rapport à des objectifs assortis de délais. Au cours de la durée d'une subvention, outre les exigences en matière d'information financière, les activités de surveillance liées au Fonds mondial comprennent le suivi régulier des taux d'exécution des principaux bénéficiaires temporaires du PNUD, des évaluations semestrielles du tableau de bord de suivi du PNUD «Sound Project Management of Global Fund» (Pratiques saines de gestion de projet du Fonds mondial), un examen trimestriel de la stratégie de gestion des risques et une évaluation mensuelle du rendement moyen des subventions du Fonds mondial dont le PNUD est le principal bénéficiaire temporaire.

L'équipe du partenariat entre le Fonds mondial et le PNUD surveille chaque mois le rendement des subventions de son portefeuille en examinant le volet consacré au dernier rapport sur les résultats des programmes figurant dans la lettre d'observations que le Fonds mondial publie pour chaque période de compte rendu.

Cadre unifié du budget, des résultats et des responsabilités de l'ONUSIDA

Les activités du PNUD dans le domaine du VIH sont détaillées dans le Cadre unifié du budget, des résultats et des responsabilités (UBRAF) de l'ONUSIDA. L'UBRAF décrit le rôle du programme commun de lutte contre le VIH et comprend un plan d'action et une matrice des résultats, des responsabilités et du budget. Il permet d'orienter la planification opérationnelle aux niveaux mondial, régional et national en identifiant les résultats attendus du Programme commun, en fournissant le cadre dans lequel les crédits budgétaires sont mobilisés et en servant de base pour le suivi des résultats et l'amélioration de la responsabilité du Programme commun.

Les coparrainants et le Secrétariat effectuent les révisions annuelles des résultats qui interviennent aux niveaux national, régional et mondial. Un outil en ligne, le système de suivi du Programme commun (JPMS) est utilisé pour recueillir, rassembler et analyser les informations relatives aux résultats. L'établissement de rapports dans le JPMS intervient d'abord au niveau des pays, par les Équipes communes des Nations Unies sur le sida. Ces rapports constituent la base des ajustements qui sont apportés aux plans et aux programmes.



Photo: Jekesai Njikizana/AFP/Zimbabwe



Photo: Morgana Wingard, Libéria

6 Une équipe mondiale pour le VIH, la santé et le développement

Les activités du PNUD concernant le VIH et d'autres aspects de la santé sont assurées par une équipe intégrée qui intervient aux niveaux mondial, régional et national ainsi qu'entre ces différents niveaux. Au niveau mondial, les activités sont dirigées par l'équipe chargée du VIH, de la santé et du développement qui dépend du Bureau des politiques et de l'appui aux programmes situé au siège du PNUD à New York. Cette équipe met l'accent sur le plaidoyer, les politiques, la stratégie et les partenariats au niveau mondial et apporte un soutien en faveur de l'adaptation et de la mise en œuvre des politiques et des programmes par les bureaux régionaux et nationaux ainsi que dans l'ensemble de ces bureaux.

Une équipe de soutien du PNUD pour la mise en œuvre des programmes de santé, qui dispose de personnel à Genève, à New York et dans certains centres régionaux, fournit un appui aux bureaux de pays qui agissent comme principaux bénéficiaires temporaires pour les financements du Fonds mondial. Cette équipe contribue également à analyser et à appliquer les enseignements tirés de l'expérience dans ces pays pour les politiques et les programmes plus larges en matière de VIH, de santé et de développement.

Le PNUD dispose de personnel travaillant dans les domaines du VIH, de la santé et du développement dans ses centres régionaux et ses bureaux situés en Afrique (Addis-Abeba), dans la région Asie-Pacifique (Bangkok et Suva), en Amérique latine et dans les Caraïbes (Panama), en Europe de l'Est et en Asie centrale (Istanbul) et dans les États arabes (Amman). Le personnel régional promeut des approches intégrées pour le VIH et d'autres enjeux de santé et de développement, tire parti des partenariats qui existent au niveau régional et fournit un appui aux bureaux de pays concernant la mise en œuvre des programmes du PNUD. Les centres et les bureaux régionaux peuvent mettre l'accent sur différentes priorités en matière de santé et de développement en fonction des besoins et du contexte régional et national.

Le PNUD est présent dans 170 pays et territoires, dont une centaine environ dispose de personnel travaillant sur des questions liées à la santé. Dans chaque bureau de pays, le représentant résident du PNUD assume le rôle nominal de coordonnateur de l'ensemble des activités de développement du système des Nations Unies. Les stratégies de base du PNUD sont conçues pour offrir une flexibilité suffisante afin de permettre à chaque bureau de pays de trouver un point d'entrée en matière de VIH et de santé qui convient à sa situation et aux priorités du Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement.

Reconnaissant les circonstances propres à chaque pays, l'ONUSIDA invite les équipes de pays des Nations Unies et les Équipes communes des Nations Unies sur le sida, dont le PNUD est membre, à adapter la répartition des tâches prévue par l'ONUSIDA à la situation du pays et aux forces relatives des coparrainants de l'ONUSIDA dans les différents contextes.

Dans les pays où le PNUD agit comme principal bénéficiaire temporaire pour le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, une unité consacrée à la gestion des programmes est mise en place.

De nombreux bureaux de pays du PNUD apportent une contribution importante aux actions nationales et locales qui sont menées dans les domaines du VIH et de la santé. Les activités les plus courantes peuvent comprendre:

- La prise en compte des déterminants sociaux, économiques et environnementaux du VIH et d'autres problèmes de santé dans le cadre des plans et des stratégies visant à atteindre les ODD;
- L'utilisation des actions dans les domaines du VIH et d'autres aspects de la santé comme point d'entrée pour tirer parti de l'action plus large menée dans les domaines des droits de l'homme, de l'égalité des sexes, de l'inclusion sociale et de l'accès à la justice; et
- L'exploitation des programmes spécifiques financés par le Fonds mondial afin d'obtenir des répercussions plus larges sur les politiques et les programmes relatifs au VIH et à la santé.

Les bureaux de pays qui sont moins impliqués dans les actions dans le domaine du VIH et d'autres aspects de la santé peuvent se coordonner avec les centres régionaux et le siège afin de veiller au moins à accorder de l'attention aux questions telles que les déterminants de la santé, le VIH, la dimension de genre ou les droits de l'homme dans le cadre des programmes du PNUD dans le pays ou des activités des partenaires locaux et internationaux.

Lectures conseillées

Lectures d'ordre général:

- Plan stratégique du PNUD pour 2014-2017 – Évoluer avec le monde.
- Stratégie du PNUD pour la promotion de l'égalité des sexes 2014-2017.
- Stratégie du PNUD pour la société civile et l'engagement civique.
- Stratégie de l'ONUSIDA 2016-2021 - Accélérer la riposte pour mettre fin au sida.
- Stratégie du Fonds mondial pour la période 2017-2022 – Investir pour mettre fin aux épidémies.
- Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac.
- Plan d'action mondial de l'OMS pour la lutte contre les maladies non transmissibles 2013-2020.
- Stratégie mondiale pour la santé de la femme, de l'enfant et de l'adolescent 2016-2030.

Domaine d'intervention 1:

Réduire les inégalités et l'exclusion sociale qui sont à l'origine du VIH et des problèmes de santé.

Dimension de genre:

- Feuille de route intitulée : «Intégrer le genre dans les stratégies et plans nationaux de lutte contre le VIH/sida»
- Document d'analyse: Gender and Malaria.
- Document d'analyse: Gender and Tuberculosis.

Populations clés:

- Consolidated Guidelines on HIV Prevention, Diagnosis, Treatment and Care for Key Populations.
- Implementing Comprehensive HIV and STI programmes with Men Who Have Sex with Men.
- Implementing Comprehensive HIV and STI Programmes with Transgender People: Practical Guidance for Collaborative Interventions.
- Mettre en œuvre des programmes complets de VIH/IST auprès des travailleuses du sexe: approches pratiques tirées d'interventions collaboratives



Photo: GMB Akash/PNUD Népal

Área de acción 2:

Promouvoir une gouvernance efficace et inclusive dans le domaine de la santé.

Commission mondiale sur le VIH et le droit:

- Commission mondiale sur le VIH et le droit (site web).
- « Risques, droit & santé »

Maladies non transmissibles:

- Document d'analyse: Addressing the Social Determinants of Non-communicable Diseases.
- Tobacco Control Governance in Sub-Saharan Africa.
- Ensure Healthy Lives and Well-Being for All: Addressing Social, Economic and Environmental Determinants of Health and the Health Divide in the Context of Sustainable Human Development.

Initiative Access and Delivery Partnership:

- Initiative Access and Delivery Partnership (site web).
- Rapport de situation 2015 de l'ADP.
- Livret de l'ADP: An overview of the ADP Project.

Domaine d'intervention 3:

Mettre en place des systèmes résilients et durables dans le secteur de la santé.

Fonds mondial de lutte contre le VIH/sida, la tuberculose et le paludisme:

- Fonds mondial de lutte contre le VIH/sida, la tuberculose et le paludisme (site web).
- Global Fund Capacity Development Toolkit (site web).
- Checklist pour l'intégration du genre dans le nouveau modèle de financement du Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme.

Situations d'urgence sanitaire:

- Issue Brief – Payments Programme for Ebola Response Workers.

Protection sociale inclusive:

- Document d'analyse: Cash transfers and HIV Prevention.

Santé à l'échelle planétaire:

- Ensure Healthy Lives and Well-Being for All: Addressing Social, Economic and Environmental Determinants of Health and the Health Divide in the Context of Sustainable Human Development.



Références

1. Nations Unies 2012. A/RES/66/288. L'avenir que nous voulons.
2. The Lancet. Global Health 2035: a World Converging Within a Generation. 2014.
3. Nations Unies, 2015. Rapport sur les objectifs du Millénaire pour le développement.
4. Nations Unies, 2015. Rapport sur les objectifs du Millénaire pour le développement.
5. ONUSIDA, 2015. How AIDS Changed Everything. MDG 6: 15 years of hope from the AIDS response.
6. Assemblée générale des Nations Unies, 18 septembre 2015. Transformer notre monde : le Programme de développement durable à l'horizon 2030. A/70/L.1
7. PNUD, 2011. The socio-economic impact of HIV at the household level in Asia: a regional analysis. Bangkok. Thailand.
8. OMS. Disponible sur www.who.int.
9. Aide-mémoire de l'OMS sur les maladies non transmissibles Mis à jour en janvier 2015. Disponible à l'adresse : <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs355/fr/>, accès le 25 novembre 2015.
10. Forum économique mondial et Harvard School of Public Health. Report on global economic burden of non-communicable diseases. 2011
11. David Bloom et al. 2004. The effect of health on economic growth. A production function approach. World Development Vol 32, n° 1, pp 1013.
12. DT Jameson et al. Global health 2035: a world converging within a generation. The Lancet en ligne, 3 décembre 2013.
13. PNUD, 2014. Rapport sur le développement humain 2014. Pérenniser le progrès humain : réduire les vulnérabilités et renforcer la résilience.
14. Marmot, Michael, 2015. The Health Gap.
15. ONUSIDA, 2015. Émanciper les jeunes femmes et les adolescentes : accélérer la fin de l'épidémie de SIDA en Afrique.
16. ONUSIDA, 2015. Émanciper les jeunes femmes et les adolescentes : accélérer la fin de l'épidémie de SIDA en Afrique.
17. Banque mondiale, 2015. Ondes de choc : Maîtriser les impacts du changement climatique sur la pauvreté. Disponible à l'adresse: <http://hdl.handle.net/10986/22787>, accès le 19 novembre 2015.
18. OMS, 2015. Observations de l'OMS sur la poursuite de la crise en Syrie, disponible à l'adresse: <http://www.who.int/hac/crises/syr/en/> accès le 19 novembre 2015.
19. ONUSIDA, 2015. Note d'information. VIH et urgence humanitaire.
20. PNUD, 2014. L'impact socio-économique de la maladie à virus Ebola en Guinée, au Libéria et en Sierra Leone.
21. PNUD, 2015. Issue Brief: Payments Programme for Ebola Response Workers. Cash at the Front Lines of a Health Crisis.
22. ONUSIDA, 2015. Stratégie de l'ONUSIDA 2016-2021 : Accélérer la riposte pour atteindre l'objectif zéro.
23. Adapté à partir du Plan stratégique du PNUD pour 2014-2017.
24. Adapté à partir du Plan stratégique du PNUD pour 2014-2017.
25. SV Subramanian, 2004. Income Inequality and Health: What Have We Learned So Far? Epidemiologic Reviews. Volume 26, numéro 1.
26. Jain-Chandra S, Kochhar K and Newiak M, 2015. Empowering Women, Tackling Income Inequality. Disponible à l'adresse: <http://blog-imfdirect.imf.org/2015/10/22/empowering-women-tackling-income-inequality/>, accès le 27 novembre 2015.
27. ONUSIDA. 2015. Stratégie de l'ONUSIDA 2016-2021 : Accélérer la riposte pour mettre fin au sida.
28. OMS, 2014. Aide-mémoire n° 239 : La violence à l'encontre des femmes.
29. ONUSIDA. 2015. Document d'analyse, consultations sur la Stratégie de l'ONUSIDA 2016-2021.
30. PNUD et HCDH, 2015. Expert Group Meeting on Measuring LGBTI Inclusion: Increasing Access to Data and Good Practice and Building the Evidence Base. Note de synthèse.
31. Regional HIV Legal Network, <http://hiv-legalaid.org/en/>
32. Eurasian Coalition on Male Health, <http://ecomnetwork.org/ecom-members/>
33. The Lancet, 2015. Urban health post-2015.
34. Nations Unies, 2014. World Urbanization Prospects.
35. ONUSIDA, 2014. Outlook: The Cities Report.
36. OMS et ONU Habitat, 2010. La face cachée des villes : Mettre au jour et vaincre les inégalités en santé en milieu urbain.
37. PNUD, 2012. Commission mondiale sur le VIH et le droit. «Risques, droit & santé».
38. Nations Unies. 2001. Déclaration d'engagement sur le VIH/sida, Session extraordinaire de l'Assemblée générale des Nations Unies sur le VIH/sida.
39. UNDP, Sustainable Financing of National HIV Responses, <http://www.eurasia.undp.org/content/rbec/en/home/ourwork/democratic-governance-and-peacebuilding/hiv-and-health/sustainable-financing-of-hiv-responses.html>
40. Bloom D, Cafiero E, Jané-Llopis E, Abrahams-Gessel S, Bloom L, Fathima S, Feigl A, Gaziano T, Mowafi M, Pandya A et al: 'The Global Economic Burden of Non-communicable Diseases.'World Economic Forum (WEF) and Harvard School of Public Health (HSPH); 2011. Disponible à l'adresse: http://www3.weforum.org/docs/WEF_Harvard_HE_GlobalEconomicBurden-NonCommunicableDiseases_2011.pdf , accès le 5 mai 2016
41. Mahal, Ajay; Karan, Anup; Engelgau, Michael. 2010. The Economic Implications of Non-Communicable Disease for India. Health, Nutrition and Population (HNP) document d'analyse ; Banque mondiale, Washington, DC. Disponible à l'adresse : <https://openknowledge.worldbank.org/handle/10986/13649>, accès le 5 mai 2016.
42. Nations Unies, 2011. Déclaration politique de la Réunion de haut niveau des Nations Unies sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles A/RES/66/2, 19 septembre 2011.
43. PNUD, CCLAT, 2014. Development Planning and Tobacco Control: Integrating the WHO Framework Convention on Tobacco Control into UN and National Development Planning Instruments.
44. Addressing Social, Economic and Environmental Determinants of Health and the Health Divide in the Context of Sustainable Human Development – Analyse du portefeuille de projets du Bureau régional du PNUD pour l'Europe et la Communauté d'États indépendants.
45. ONUSIDA, 2013. UNAIDS report on the global AIDS epidemic.
46. Schwartländer B et al. Towards an improved investment approach for an effective response to HIV/AIDS. The Lancet Volume 377 n° 9782 pp. 2031 à 2041, juin 2011.
47. OMS 2010. Rapport sur la santé dans le monde. Le financement des systèmes de santé: le chemin vers une couverture universelle Disponible à l'adresse: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44372/1/9789242564020_fre.pdf, accès le 5 mai 2016.
48. Banque mondiale, 2014. «Community-Based Conditional Cash Transfers in Tanzania: Results from a Randomized Trial.» Disponible à l'adresse: <https://issuu.com/world.bank.publications/docs/9781464801419>, accès le 5 mai 2016
49. Glassman et al. 2013. « Impact of Conditional Cash Transfers on Maternal and Newborn Health. » *Journal for Health Population Nutrition*, 4 Suppl2; S48-S66.
50. PNUD 2014. «Document d'analyse : Cash transfers and HIV Prevention.» Disponible à l'adresse: <http://www.undp.org/content/undp/en/home/librarypage/hiv-aids/ discussion-paper-cash-transfers-and-hiv-prevention.html>, accès le 5 mai 2016.
51. Temin, Miriam. 2010. «HIV-Sensitive Social Protection: What does the Evidence say?» Rédigé pour le compte du Groupe de travail sur la protection sociale de l'ONUSIDA (y compris l'OIT, le HCR, l'OMS, le PAM, le Secrétariat de l'ONUSIDA, l'UNICEF). Disponible à l'adresse: http://socialprotection-humanrights.org/wp-content/uploads/2015/10/JC1992_SocialProtection_en.pdf, accès le 5 mai 2016
52. OMS 2011, WHO Public Health & Environment Global Strategy Overview 2011, disponible à l'adresse: http://www.who.int/phe/publications/PHE_2011_global_strategy_overview_2011.pdf, accès le 5 mai 2016.
53. The Lancet. Safeguarding human health in the Anthropocene epoch: report of The Rockefeller Foundation–Lancet Commission on planetary health. The Lancet, Vol. 386, n° 10007, juillet 2015.
54. The Lancet. Safeguarding human health in the Anthropocene epoch: report of The Rockefeller Foundation–Lancet Commission on planetary health. The Lancet, Vol. 386, n° 10007, juillet 2015.

Pour obtenir de plus amples informations, consultez: www.undp.org

Programme des Nations Unies pour le développement

One United Nations Plaza • New York NY, 10017 • États Unis d'Amérique