

CONSEIL DE COORDINATION DU PROGRAMME

UNAIDS/PCB(31)/12.20

Date de publication: 6 décembre 2012

TRENTE-ET-UNIÈME RÉUNION

DATE : 11-13 décembre 2012

LIEU : Salle du Conseil exécutif, OMS, Genève

Point 2 de l'ordre du jour

Agenda de l'ONUSIDA pour une action accélérée au niveau des pays en faveur des femmes, des filles et de l'égalité des sexes dans le contexte du VIH

Examen à mi-parcours - Rapport final

Autres documents relatifs à ce point de l'ordre du jour :

Examen indépendant (rapport intégral) : UNAIDS/PCB (31)/12.CRP.4.

Mesures à prendre au cours de la présente réunion – Le Conseil de Coordination du Programme est invité :

104. à *faire bon accueil* au rapport de l'examen à mi-parcours de l'Agenda de l'ONUSIDA pour une action accélérée au niveau des pays en faveur des femmes, des filles et de l'égalité des sexes, et à *prendre note* des progrès accomplis dans la mise en œuvre de l'Agenda, notamment pour ce qui est de susciter un engagement politique, de renforcer la prise en compte des questions concernant les femmes dans les ripostes au VIH, et de faire participer pleinement les femmes, les filles et d'autres parties prenantes ;
105. à *demander* à l'ONUSIDA, en collaboration avec les partenaires du développement, de renforcer le soutien coordonné aux pays pour qu'ils évaluent leur riposte au VIH d'un point de vue sexospécifique, et d'améliorer le suivi et l'évaluation en vue d'obtenir des données de meilleure qualité sur les femmes et les filles afin de mesurer plus efficacement les progrès accomplis pour répondre aux besoins des femmes et des filles, dans toute leur diversité, remettre en question les normes sexospécifiques néfastes et lutter contre les violences faites aux femmes et aux filles – l'objectif étant de contribuer à la planification, à l'estimation des coûts, à l'établissement des budgets et à la mise en œuvre d'une riposte au VIH capable de transformer les relations entre les sexes, sur la base de l'Agenda de l'ONUSIDA en faveur des femmes et des filles appliqué dans différents contextes ;
106. à *demander* à l'ONUSIDA de s'acquitter de son obligation de rendre compte et de prendre des mesures, comme cela est indiqué dans l'Agenda et dans l'examen à mi-parcours, et d'estimer leurs coûts, en s'engageant à mobiliser des ressources adéquates pour les appliquer et obtenir des résultats, conformément à la Stratégie de l'ONUSIDA ;
107. à *saluer* les efforts déployés par l'ONUSIDA pour renforcer la collaboration avec les réseaux de femmes vivant avec le VIH, les femmes des populations clés, les organisations de défense des droits des femmes, et les organisations d'hommes et de garçons qui se mobilisent pour l'égalité des sexes, et à *demander* à l'ONUSIDA de collaborer avec les gouvernements pour que les femmes, les adolescentes et les filles, dans toute leur diversité, jouent un rôle significatif à toutes les étapes de la planification, de la mise en œuvre et du suivi et de l'évaluation des ripostes au VIH et des processus connexes ;
108. à *demander* à l'ONUSIDA et aux États membres d'aider les pays à assurer un financement pérenne pour soutenir les femmes, les filles et l'égalité des sexes dans le contexte du VIH et le financement des réseaux de femmes vivant avec le VIH et d'autres partenaires de la société civile œuvrant en faveur de ripostes au VIH capables de transformer les relations entre les sexes, notamment à travers le Cadre unifié du budget, des résultats et des responsabilités (UBRAF) et d'autres mécanismes, tels que le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, dans le cadre du partage des responsabilités et de l'investissement stratégique ;
109. à *demander* à l'ONUSIDA, aux États membres et à la société civile de promouvoir et de favoriser la création de liens plus étroits entre la lutte contre le VIH, l'égalité des sexes, et les droits et la santé en matière de sexualité et de reproduction, dans le cadre des priorités mondiales de développement après 2015, en conjuguant ses efforts à ceux des gouvernements, et en mobilisant les femmes et les filles vivant avec le VIH, les femmes des populations clés (comme définies dans la Stratégie de l'ONUSIDA 2011-2015), les

organisations de promotion de la santé des femmes et de défense des droits des femmes, et d'autres parties prenantes concernées, afin d'obtenir de meilleurs résultats dans le domaine de la santé et de veiller au respect des droits fondamentaux des femmes et des filles, dans toute leur diversité.

Conséquences en termes de coût :

Le coût de la mise en œuvre de ces décisions sera présenté à la 32^{ème} réunion du Conseil de Coordination du Programme dans le cadre de la discussion sur le budget pour 2014-2015.

RÉSUMÉ

1. Conformément à la demande du Conseil de Coordination de l'ONUSIDA, un examen à mi-parcours de l'Agenda pour une action accélérée au niveau des pays en faveur des femmes, des filles et de l'égalité des sexes dans le contexte du VIH (ci-après « l'Agenda ») a été conduit pour évaluer les avancées qu'il a permis d'obtenir et pour renforcer sa mise en œuvre. Un groupe de référence a organisé une collecte de données de diverses sources, notamment une enquête dans les pays, des entretiens structurés, et cinq missions de pays.
2. Depuis le lancement mondial de l'Agenda en 2010, 90 pays ont procédé à sa mise en œuvre au niveau national. La plupart ont associé diverses parties prenantes au processus. De nombreux pays ont accéléré l'action en faveur des femmes, des filles et de l'égalité des sexes dans le contexte du VIH, ce qui a donné lieu à des progrès dans 60% d'entre eux, notamment s'agissant de traduire les engagements politiques en actions intensifiées. Si la situation n'a pas changé dans 10% des pays, elle s'est détériorée dans 30%. Les pays fortement touchés recensés comme tels par l'ONUSIDA ont accompli plus de progrès que les autres pour renforcer l'égalité des sexes dans le cadre de la riposte au VIH. Dans les pays où la situation des femmes et des filles a déjà connu de grandes avancées, l'Agenda n'a eu qu'une utilité limitée.
3. Les efforts déployés par les pays ont permis d'obtenir des données plus fiables sur l'égalité des sexes et le VIH, qui ont fixé les orientations des plans stratégiques nationaux de lutte contre le VIH. Toutefois, il devient nécessaire d'adopter une approche plus systématique en matière de collecte de données pour étayer la planification et les budgets. Certes l'Agenda a suscité un engagement politique, mais il faut faire plus pour bâtir des ripostes au VIH capables de transformer les relations entre les sexes. Les pays qui ont lancé l'Agenda ont été plus nombreux à rattacher les services de lutte contre le VIH et de santé sexuelle et reproductive. Parallèlement, quelques progrès ont été accomplis en matière de lutte contre la violence sexiste, d'éducation sexuelle et de réduction de la stigmatisation et de la discrimination. Plusieurs pays ont cherché à s'adresser aux femmes des populations clés, mais de façon souvent isolée et avec une portée limitée.
4. L'Agenda a été utilisé comme une plate-forme commune pour guider les partenaires, définir les objectifs et conjuguer les efforts. Des femmes, dans toute leur diversité, ont été associées à l'établissement de programmes VIH, mais il faut faire plus pour que leur participation ait un véritable poids. En particulier, les femmes vivant avec le VIH et les organisations de défense des droits des femmes n'ont pas été systématiquement associées aux décisions importantes et aux activités de mise en œuvre susceptibles d'avoir un impact.
5. L'ONUSIDA continue de défendre la cause des femmes et des filles, mais une meilleure coordination est nécessaire pour obtenir des résultats. À peine plus de la moitié des objectifs de responsabilisation de l'ONU ont été atteints, à hauteur de 67%, 17% et 55% respectivement aux niveaux mondial, régional et national. Pour les parties prenantes, le manque de ressources financières est l'obstacle majeur à la mise en œuvre de l'Agenda, alors qu'elles constituent précisément le principal moyen d'accélérer l'action en faveur des femmes et des filles.
6. Sur la base de l'examen des conclusions, cinq recommandations ont vu le jour en vue d'être étudiées :
 - *Soutenir* : L'ONUSIDA et les partenaires du développement devraient apporter un soutien coordonné aux gouvernements et à la société civile au niveau national,

notamment aux femmes vivant avec le VIH, aux femmes des populations clés et aux organisations de défense des droits des femmes, afin de bâtir une riposte au VIH adaptée, capable de transformer les relations entre les sexes, qui donne lieu à des changements sociaux favorisant l'égalité des sexes et la tolérance zéro vis-à-vis de la violence à l'égard des femmes et des filles.

- *Mobiliser* : L'ONUSIDA, les gouvernements et les partenaires du développement devraient associer pleinement les réseaux de femmes vivant avec le VIH, les femmes des populations clés, les organisations de défense des droits des femmes et les organisations d'hommes et de garçons œuvrant pour l'égalité des sexes, à l'élaboration et à la mise en œuvre des lois, politiques, stratégies et programmes concernés, afin de concevoir une riposte multisectorielle au VIH adaptée aux besoins et aux droits des femmes et les filles, dans toute leur diversité.
- *Évaluer* : L'ONUSIDA et les partenaires du développement devraient évaluer le degré d'ouverture de la riposte au VIH pour garantir que les femmes, les adolescentes et les filles, dans toute leur diversité, notamment des populations clés, puissent avoir accès à un ensemble complet de services prenant en considération leurs propres besoins, notamment une éducation sexuelle complète.
- *Financer* : L'ONUSIDA, les gouvernements et les partenaires du développement devraient assurer un financement accru et pérenne pour soutenir les femmes, les filles et l'égalité des sexes dans le contexte du VIH, ainsi que les réseaux de femmes vivant avec le VIH, les femmes des populations clés et les organisations de défense des droits des femmes, notamment à travers le Fonds mondial et l'UBRAF, dans le cadre du partage des responsabilités et de l'investissement stratégique.
- *Collaborer* : L'ONUSIDA devrait collaborer avec la société civile, notamment avec les femmes vivant avec le VIH, les femmes des populations clés et les organisations de défense des droits des femmes, pour promouvoir et favoriser la création de liens plus étroits entre la lutte contre le VIH, l'égalité des sexes, la santé sexuelle et reproductive et les droits fondamentaux, dans le cadre des priorités mondiales en matière de développement après 2015, afin de multiplier et de pérenniser les progrès réalisés en faveur des femmes, des filles et de l'égalité des sexes dans le contexte du VIH.

INTRODUCTION ET CONTEXTE

7. À sa 28^{ème} réunion¹, le Conseil de Coordination du Programme de l'ONUSIDA a demandé un examen à mi-parcours de la mise en œuvre de l'Agenda². L'entreprise Dalberg – Global Development Advisors a été engagée par le biais d'un appel d'offres multipartite, et elle a conduit l'examen, en collaboration avec le Centre international de recherche sur les femmes.
8. L'Agenda a été élaboré en 2009 sous la direction du Directeur exécutif de l'ONUSIDA pour mettre en œuvre le cadre d'action sur les femmes, les filles, l'égalité des sexes et le VIH³. Salué à la réunion du Conseil de l'ONUSIDA de décembre 2009 et rendu public à la réunion de 2010 de la Commission de la condition de la femme des Nations Unies, l'Agenda présente une série d'actions stratégiques visant à mieux répondre aux besoins des femmes et des filles et à défendre leurs droits dans le cadre des ripostes au VIH. L'Agenda est articulé autour de trois recommandations, et il est axé sur une mise en

¹ ONUSIDA, 28^{ème} réunion du Conseil de Coordination du Programme, juin 2011, décision 6.2.

² ONUSIDA, *Agenda de l'ONUSIDA pour une action accélérée au niveau des pays en faveur des femmes, des filles et de l'égalité des sexes dans le contexte du VIH*, décembre 2009.

³ ONUSIDA, *UNAIDS Action Framework: Addressing Women, Girls, Gender Equality and HIV* [cadre d'action de l'ONUSIDA sur les femmes, les filles, l'égalité des sexes et le VIH], juin 2009.

œuvre au niveau national⁴.

9. La mise en œuvre générale de l'Agenda incombe aux Coparrainants et au Secrétariat de l'ONUSIDA⁵. Les organismes coordonnateurs sont le PNUD et l'UNFPA. Les Coparrainants, le Secrétariat et les Équipes conjointes⁶ sont chargés de certaines actions spécifiques. Les gouvernements, les partenaires du développement et les membres de la société civile, notamment les femmes vivant avec le VIH, les organisations de défense des droits des femmes, les populations clés et les hommes et les garçons œuvrant pour l'égalité des sexes, sont des partenaires essentiels de la mise en œuvre de l'Agenda. Au niveau national, le rôle de coordination de l'ONU est assuré par l'Équipe conjointe des Nations Unies sur le sida.
10. En s'inspirant de l'Agenda, l'ONUSIDA a par la suite fait des droits humains et de l'égalité des sexes le troisième pilier d'une riposte efficace au VIH, dans le cadre de la *Stratégie 2011-2015*, « *Objectif : Zéro* »⁷. Cette détermination a trouvé écho dans la Déclaration politique des Nations Unies sur le VIH/sida de 2011⁸, dans laquelle les États Membres promettent « d'éliminer les inégalités fondées sur le sexe ainsi que la maltraitance et la violence sexistes ».

MÉTHODOLOGIE

11. La méthodologie de l'examen à mi-parcours de l'Agenda a été conçue d'après les trois questions générales figurant dans le cahier des charges⁹. L'examen a en outre été structuré autour de trois critères complémentaires, à savoir : i) l'efficacité de l'appui technique et financier de l'Agenda ; ii) l'efficacité des actions menées dans les pays ; et iii) les partenariats dans la mise en œuvre de l'Agenda. Un groupe de référence interne et externe, composé de représentants des pouvoirs publics, des partenaires bilatéraux du développement, des institutions des Nations Unies et de la société civile, a apporté sa contribution à toutes les étapes du processus¹⁰.
12. Les données ont été collectées de plusieurs sources, notamment : i) une enquête auprès des parties prenantes, réalisée par des participants de 107 pays ; ii) une enquête commune auprès de 80 pays, réalisée dans le cadre d'une réunion de l'équipe conjointe dans chaque pays ; iii) 22 entretiens structurés, conduits par des membres des pouvoirs publics, de la société civile et des institutions des Nations Unies de différentes régions ; iv) une étude de 152 documents fournis par les Coparrainants et le Secrétariat de l'ONUSIDA ; v) 5 missions de pays : au Cambodge, à Djibouti, au Guatemala, au Rwanda et en Zambie ; vi) les objectifs de responsabilisation des Nations Unies s'agissant de l'Agenda¹¹ ; et vii) les données financières fournies par l'ONUSIDA sur la

⁴ Recommandation 1 : Générer et utiliser des données fiables ; Recommandation 2 : Traduire les engagements politiques en actions ; Recommandation 3 : Créer un environnement favorable.

⁵ ONU-Femmes a été approuvé comme onzième Coparrainant de l'ONUSIDA le 5 juin 2012.

⁶ L'ONUSIDA a rendu compte de ses actions en décembre 2010 dans un rapport au Conseil, disponible à l'adresse : http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/documents/pcb/2010/pcb27_20101119_gender_fr.pdf

⁷ ONUSIDA, *Stratégie de l'ONUSIDA 2011-2015 : « Objectif : Zéro »*, décembre 2010.

⁸ Assemblée générale de l'ONU, *Déclaration politique sur le VIH et le sida : intensifier nos efforts pour éliminer le VIH et le sida*, A/65/L.77 (point 53), juin 2011.

⁹ I) Les recommandations de l'Agenda et les actions et objectifs de responsabilisation correspondants ont-ils été mis en œuvre, et si oui, comment ? II) S'agissant du rôle des principales parties prenantes dans la mise en œuvre de l'Agenda, dans quelle mesure l'Agenda a-t-il contribué à renforcer les partenariats dans la riposte au VIH ? III) Compte tenu du contexte mondial actuel, comment l'Agenda peut-il contribuer à un changement positif pour les femmes et les filles à travers les ripostes au VIH ?

¹⁰ Une liste des membres du groupe de référence est disponible à l'Annexe VI.

¹¹ Les objectifs de responsabilisation de l'ONU ont été conçus pour mesurer les progrès accomplis dans la mise en œuvre de l'Agenda par l'ONUSIDA et pour encourager la collaboration entre les partenaires, notamment aux niveaux régional et mondial. Les mesures, commandées par le groupe de travail interinstitutions des Nations Unies sur les femmes, les filles, l'égalité des sexes et le VIH, ont été effectuées par le réseau Athena entre août et octobre 2012. Le réseau Athena a suivi la progression de la réalisation des objectifs de responsabilisation de l'ONU ainsi que les travaux d'autres acteurs.

mise en œuvre de l'Agenda. Veuillez consulter l'Annexe II pour une présentation plus détaillée de la méthodologie et des limites de l'examen.

RÉSULTATS

Les recommandations de l'Agenda et les actions et objectifs de responsabilisation correspondants ont-ils été mis en œuvre, et si oui, comment ?

13. Cette section présente les conclusions relatives aux actions nationales en faveur des femmes, des filles et de l'égalité des sexes dans le contexte du VIH, les effets de ces actions et le soutien apporté aux pays à travers l'Agenda. Les actions ayant fait l'objet d'un examen correspondent aux trois recommandations de l'Agenda :

- (1) Connaître, comprendre et traiter les effets particuliers et variés de l'épidémie de VIH sur les femmes et les filles.
- (2) Traduire les engagements politiques en actions intensifiées pour prendre en compte les droits et les besoins des femmes et des filles dans le contexte du VIH.
- (3) Un environnement favorable à l'accomplissement des droits des femmes et des filles et à leur autonomisation, dans le contexte du VIH¹².

14. Le tableau ci-dessous présente les indicateurs établis pour la mise en œuvre des actions et des objectifs de responsabilisation de l'Agenda. Les conclusions qui suivent analysent ces indicateurs ainsi que d'autres données collectées. Les conclusions connaissent quelques limites, expliquées en détail dans la section sur la méthodologie (voir Annexe II).

Tableau 1 : Indicateurs pour l'examen à mi-parcours¹³

#	Actions, mesures de responsabilité et indicateurs d'effets	Résultat
Actions et effets dans les pays		
1	% de pays où l'Agenda a été lancé et où des mesures ont été prises en conformité avec l'Agenda dans le domaine « femmes, filles, égalité des sexes et VIH »	81%
2	% de parties prenantes interrogées qui indiquent que la fréquence des actions menées en soutien aux femmes, aux filles et à l'égalité des sexes dans le contexte du VIH a augmenté depuis la mise en œuvre de l'Agenda par le pays	80%
3	% de pays où l'Agenda a été lancé et où les domaines de la feuille de résultats dans lesquels ils ont accompli des progrès sont plus nombreux que ceux où la situation s'est détériorée	60%
4	% de parties prenantes interrogées qui indiquent que l'Agenda a permis de renforcer la riposte nationale au VIH en faveur des femmes, des filles et de l'égalité des sexes et la lutte contre le VIH en général	65%
5	% de pays où l'Agenda a été lancé et où la situation s'est améliorée/détériorée pour l'indicateur « la stratégie nationale multisectorielle de lutte contre le VIH intègre une composante spécifique pour les femmes », entre 2010 et 2012	Amélioration : 3,5% Détérioration : 2,4%
6	% de pays où l'Agenda a été lancé et où la situation s'est améliorée/détériorée pour l'indicateur « la stratégie nationale multisectorielle de lutte contre le VIH intègre un budget spécifique en faveur des femmes », entre 2010 et 2012	Amélioration : 11,4% Détérioration : 8,6%
7	% de pays où l'Agenda a été lancé et où la situation s'est améliorée/détériorée pour l'indicateur « une stratégie d'information, d'éducation et de communication en matière de VIH visant la population générale, qui comprend des messages de lutte contre la violence à l'égard des femmes, a été adoptée », entre 2010 et 2012	Amélioration : 12,9% Détérioration : 0%

¹² La recommandation 3 est en partie traitée dans la section suivante sur les partenariats. Pour un résumé des recommandations et des résultats obtenus pour chacune d'elles, veuillez consulter le document UNAIDS/PCB (31)/12.CRP.4.

¹³ Pour les définitions des indicateurs et les sources des informations, veuillez vous reporter à l'Annexe V.

Soutien aux pays		
8	% des objectifs mondiaux de responsabilisation pour lesquels les objectifs de 2010 et de 2011 ont été atteints	67%
9	% des objectifs régionaux de responsabilisation pour lesquels les objectifs de 2010 et de 2011 ont été atteints	17%
10	% des objectifs de responsabilisation pour lesquels les objectifs intermédiaires de 2010 et de 2011 ont été atteints	55%
11	% de parties prenantes interrogées qui signalent la fourniture d'un appui technique qui répondait à leurs normes de qualité	81%
12	% de parties prenantes interrogées qui signalent la fourniture d'un appui technique qui a donné les résultats escomptés	47%
13	Total des fonds déclarés affectés à la mise en œuvre de l'Agenda depuis 2010 par l'ONUSIDA	USD 79,0 millions

Actions et effets dans les pays

15. **Depuis le lancement mondial de l'Agenda en 2010, 90 pays ont procédé à son lancement national**¹⁴. En mobilisant des hauts fonctionnaires, de nombreux pays ont suscité l'engagement politique nécessaire à la mise en œuvre de l'Agenda et augmenté la visibilité des actions prévues. Par exemple, Mme Ellen Johnson Sirlea, Présidente du Libéria, a rendu public le plan national en 2010, en compagnie de S.A.R. la Princesse Mathilde de Belgique et de Michel Sidibé, Directeur exécutif de l'ONUSIDA. Le lancement a été suivi d'une intensification des mesures par la commission nationale de lutte contre le sida et le ministère de la Condition féminine, ce qui a renforcé les liens entre le VIH et la violence sexiste tout en donnant aux femmes vivant avec le VIH les moyens de jouer un rôle de premier plan dans la riposte, à travers le programme de leadership transformationnel du PNUD¹⁵. Un examen à mi-parcours du plan opérationnel du Libéria pour la mise en œuvre de l'Agenda a montré que celui-ci avait renforcé la riposte, intensifié la mobilisation des femmes vivant avec le VIH et contribué à créer des liens avec des actions plus générales de lutte contre violence sexiste¹⁶. Au Rwanda, la première dame, Mme Jeannette Kagame, a rendu public le plan national du pays en 2010. Dans ce cadre, la commission nationale de lutte contre le sida, avec le soutien d'UNIFEM, a réuni plus de 500 participants pour examiner la situation des femmes et des filles dans le pays et appeler à une intensification des actions adaptées à leurs besoins. Au cours du débat, des participants ont demandé le retrait d'une clause du code pénal rwandais qui érige en délit le commerce du sexe. Pour faire suite à cette demande, la société civile a collaboré étroitement avec l'ONUSIDA et UNIFEM (aujourd'hui ONU-Femmes) pour fournir aux parlementaires des informations sur les effets du projet de loi. Si la loi n'a pas été retirée, sa formulation a néanmoins été modifiée : désormais, il faut un ensemble de preuves très solides pour condamner un(e) professionnel(le) du sexe.

16. Des pays ont utilisé le lancement de l'Agenda comme une opportunité pour bâtir des partenariats entre les parties prenantes afin de prendre des mesures en faveur des femmes, des filles et de l'égalité des sexes. Tous les pays sauf deux ont indiqué que plusieurs groupes de parties prenantes avaient participé à ce lancement¹⁷. En plus des

¹⁴ Les bureaux de pays de l'ONUSIDA ont reçu des orientations et des ressources pour réunir des parties prenantes de haut niveau de divers groupes constitutifs, notamment des représentants de l'État, des réseaux de femmes vivant avec le VIH, la société civile, des partenaires du développement et des représentants du système de l'ONU, pour échanger des vues sur la mise en œuvre de l'Agenda en fonction du contexte national. Les lancements ont permis de mettre au jour des opportunités stratégiques pour faire connaître et accélérer les actions en faveur des femmes, des filles, de l'égalité des sexes et de la lutte contre le VIH. Ainsi, la mise en œuvre de l'Agenda aurait pu, dans certains cas, avoir lieu avant son lancement.

¹⁵ Le PNUD a contribué à renforcer le leadership des femmes et des filles vivant avec le VIH par des formations de perfectionnement des cadres organisées dans 67 pays en 2010 et 2011.

¹⁶ Ministère de la Condition féminine et du Développement, et commission nationale de lutte contre le sida, *Agenda for Accelerated Country Action for Women, Girls, Gender Equality and HIV, Operational plan for Liberia for the UNAIDS action framework: addressing women, girls, gender equality and HIV in Liberia* (2012).

¹⁷ Sur les 80 pays pour lesquels des données issues de l'enquête commune ont été reçues.

membres du gouvernement, les parties prenantes comprenaient des partenaires du développement, des institutions des Nations Unies et des organisations de la société civile, tels que des réseaux de femmes vivant avec le VIH, des organisations de défense des droits des femmes, des populations clés et des réseaux d'hommes et de garçons œuvrant pour l'égalité des sexes.

17. De nombreux pays ont accéléré l'action en faveur des femmes, des filles et de l'égalité des sexes dans le contexte du VIH depuis le lancement de l'Agenda.

L'enquête commune réalisée dans les pays et l'étude documentaire montrent toutes deux que les pays ont entrepris une série d'actions sur la base des trois recommandations de l'Agenda, en s'appuyant sur des initiatives existantes en matière d'égalité des sexes. En effet, 81% des pays ayant mis en œuvre l'Agenda ont pris des mesures dans six ou plus des neuf domaines où des résultats sont attendus, et 44% des pays dans tous les domaines. Les données issues de l'étude documentaire indiquent que ce sont les pays d'Afrique de l'Est et d'Afrique australe qui ont pris le plus grand nombre d'initiatives. Par ailleurs, les parties prenantes ont relevé une augmentation du nombre d'actions en faveur des femmes et des filles au niveau national depuis 2010. Au total, 80% des parties prenantes interrogées qui œuvrent au niveau national ont indiqué que la fréquence des actions en faveur des femmes et des filles avait augmenté. De plus, 62% des parties prenantes interrogées étaient d'avis que l'Agenda avait permis d'accélérer l'action au niveau national. Toutefois, la perception de l'efficacité est différente d'un groupe à l'autre : près de 77% des représentants de l'État, 49% des représentants de la société civile et 65% des représentants de l'ONU ont jugé l'Agenda efficace.

Au Kenya, le lancement de l'Agenda par le ministère de la Condition féminine, de l'Enfance et du Développement social et la commission nationale de lutte contre le sida a été utilisé pour mettre au point une approche multisectorielle en faveur des femmes, des filles et de l'égalité des sexes à travers la riposte au VIH. La commission a ensuite contribué à l'élaboration de documents de politique générale sur les sexospécificités et le VIH, ainsi qu'à l'établissement de programmes destinés aux populations clés. Dans le cadre d'une conférence nationale à l'intention des femmes vivant avec le VIH, elle a associé divers groupes concernés à ses actions, notamment des femmes plus âgées, des jeunes, notamment des jeunes filles, des femmes handicapées et des populations clés. Les réseaux de femmes vivant avec le VIH et les organisations de défense des droits des femmes participent désormais à l'élaboration des politiques fondamentales et des programmes, avec le soutien du conseil national de lutte contre le sida et de l'ONUSIDA. À titre d'exemples, le programme national pour « Éliminer les nouvelles infections à VIH chez les enfants et maintenir leurs mères en vie », et les négociations pour allouer davantage de ressources nationales à l'égalité des sexes et à la lutte contre VIH. Parallèlement, on décentralise les actions menées en faveur de l'égalité des sexes : sur les 47 comtés, 32 ont diffusé l'Agenda auprès des fonctionnaires locaux, des associations religieuses, des réseaux de femmes vivant avec le VIH et des ONG œuvrant en faveur des droits des femmes. Ces comtés ont mis au point des plans d'action pour l'intégration des sexospécificités et établi des budgets en la matière.

18. L'accélération des efforts nationaux a entraîné des progrès en matière d'égalité des sexes dans le cadre des ripostes au VIH dans près de deux tiers des pays, mais dans certains, la situation s'est détériorée. L'analyse des données de la feuille de résultats¹⁸ a montré que globalement, les pays ont accompli des progrès en matière d'intégration de l'égalité des sexes dans la riposte au VIH. Sur les pays qui ont lancé l'Agenda, 60% ont réalisé des progrès au regard des indicateurs de la feuille de résultats

¹⁸ La feuille de résultats de l'ONUSIDA indique graphiquement le stade auquel en sont les pays en termes de programmes pour intégrer l'égalité des sexes dans la riposte au VIH.

entre 2011 et 2012. Toutefois, dans 30% des pays, la situation s'est détériorée, et dans 10%, elle n'a pas évolué. La plupart des progrès ont consisté à traduire les engagements politiques en actions intensifiées.

19. Les pays qui ont accompli des progrès significatifs au regard des indicateurs de la feuille de résultats, tels que la Chine, le Lesotho, l'Indonésie, le Malawi et le Maroc, présentent quatre caractéristiques qui semblent être des facteurs de réussite, à savoir : i) un fort engagement politique du gouvernement ; ii) une société civile relativement active ; iii) des ressources financières non négligeables ; et iv) un appui technique de la part de l'ONUSIDA sous la forme d'informations stratégiques, d'activités de promotion et d'aide à l'établissement de partenariats. Il est moins facile de comprendre ce qui se passe dans le cas des pays où la situation s'est détériorée au regard d'indicateurs, mais d'après les parties prenantes interrogées, l'engagement politique du gouvernement semble être un point crucial.
20. Les résultats de l'enquête menée auprès des parties prenantes montrent que 66% des parties prenantes interrogées estiment que l'Agenda a permis de renforcer la riposte nationale au VIH. Toutefois, la perception de l'efficacité est différente d'un groupe à l'autre : près de 88% des représentants de l'État, 48% des représentants de la société civile et 66% des représentants de l'ONU ont jugé l'Agenda efficace.
21. Si l'on compare les progrès accomplis par région, on constate que les résultats globaux sont variables, avec des avancées considérables dans certains pays. C'est la région Asie-Pacifique qui a réalisé les progrès les plus importants en moyenne : de grandes améliorations au regard des indicateurs de la feuille de résultats ont eu lieu en Thaïlande, en Indonésie, au Népal et en Chine¹⁹. D'autres régions ont fait des progrès à peu près équivalents, et des avancées notables ont eu lieu notamment en Angola, en Chine, au Kazakhstan, au Lesotho, au Malawi, au Mali, au Maroc, au Niger et en Tanzanie. Dans les 10 pays d'Amérique latine qui ont répondu à l'enquête commune, il y a eu une baisse marginale des progrès pour les indicateurs mesurant le fait de traduire l'engagement politique en résultats et de créer un environnement favorable à l'accomplissement des droits des femmes. S'agissant des principaux obstacles à la mise en œuvre de l'Agenda, les participants d'Amérique latine à l'enquête menée auprès des parties prenantes ont cité le manque de coordination nationale et le manque d'engagement de la part du gouvernement.

La Chine, en s'inspirant de mesures antérieures, a réalisé des progrès pour accélérer l'action nationale en faveur des femmes, des filles et de l'égalité des sexes dans le contexte du VIH, sur les deux dernières années. Le gouvernement chinois souhaitait renforcer la prise en compte des questions sexospécifiques dans la stratégie nationale de lutte contre le VIH, à travers la mise en œuvre d'un programme de lutte contre le sida financé par le Fonds mondial. Les mesures prises portaient sur six domaines stratégiques : analyse de données ventilées par sexe ; planification et mise en œuvre de programmes sensibles aux questions sexospécifiques ; renforcement des capacités ; prévention de la transmission entre conjoints ; participation des femmes ; et enseignement des droits fondamentaux.

22. **Les pays fortement touchés recensés comme tels par l'ONUSIDA ont entrepris plus d'actions et accompli plus de progrès.** Les 38 pays fortement touchés recensés comme tels par l'ONUSIDA²⁰ ont lancé l'Agenda, à l'exception de la Côte d'Ivoire, d'Haïti,

¹⁹ Les Caraïbes se classent au deuxième rang pour ce qui est des progrès accomplis. Toutefois, le nombre de parties prenantes interrogées est peu élevé, et la moyenne des progrès réalisés au regard des indicateurs est en grande partie due aux avancées considérables réalisées en Jamaïque.

²⁰ Pays fortement touchés : pays où la charge de morbidité est élevée : Nigéria, Éthiopie, Mozambique, Ouganda, Kenya, Tanzanie, Zambie, Malawi, Zimbabwe, Cameroun, République démocratique du Congo, Indonésie, Ghana, Angola, Tchad, Côte d'Ivoire, Burundi, République centrafricaine ; groupe BRICS : Afrique du Sud, Inde, Fédération de Russie, Chine, Brésil ;

de la Russie, et de la République du Soudan du Sud (qui envisage de le faire sous peu). En moyenne, la fréquence des actions déployées dans le cadre de l'Agenda est deux fois plus élevée dans les pays fortement touchés que dans les autres pays. La répartition des actions en fonction des trois recommandations de l'Agenda (comprendre son épidémie ; traduire les engagements politiques en actions intensifiées ; et améliorer l'environnement favorable) est identique entre les pays fortement touchés et les autres. La moyenne des progrès réalisés en matière d'égalité des sexes dans le cadre de la riposte au VIH, telle que mesurée par la feuille de résultats, est plus élevée dans les pays fortement touchés que dans les autres. Toutefois, dans des grands pays comme le Nigéria, la République démocratique du Congo et l'Inde, les activités semblent limitées. Mais globalement, ce résultat signifie que les efforts axés sur les pays fortement touchés portent leurs fruits, tandis qu'une plus grande attention doit être accordée aux autres pays, afin d'améliorer la situation des femmes et des filles dans le contexte du VIH.

23. **Dans les pays où la situation des femmes et des filles a déjà connu de grandes avancées, l'Agenda n'a eu qu'une utilité limitée.** Dans le cadre de deux des cinq missions dans les pays, on a constaté que l'utilisation de l'Agenda était limitée. Les deux pays avaient déjà accompli des progrès importants en faveur des femmes et des filles. En Zambie, le gouvernement avait élaboré son plan national d'action pour réduire le VIH parmi les femmes et les filles²¹ avant le lancement mondial de l'Agenda. De même, le Cambodge avait, indépendamment de l'Agenda, établi un programme exhaustif en faveur de l'égalité des sexes en se fondant sur une volonté politique existante et une riposte au VIH multisectorielle, avec un important soutien d'UNIFEM (aujourd'hui ONU-Femmes). Nombre de ces activités relatives aux sexes spécifiques et au VIH ont été ou sont similaires aux actions stratégiques contenues dans l'Agenda.
24. **Bien que les efforts déployés par les pays aient permis d'obtenir des données plus fiables sur l'égalité des sexes dans le contexte du VIH, il devient nécessaire d'adopter une approche plus systématique de la collecte de données.** De nombreux pays ont étoffé leur base de données sur les inégalités entre les sexes dans le contexte du VIH, mais il faut faire plus pour systématiser la collecte et la convertir en politique nationale. L'enquête commune réalisée dans les pays montre que 90% des pays qui ont lancé l'Agenda ont pris des mesures pour mieux comprendre leur épidémie, leur contexte et leur riposte, comme le recommande l'Agenda. En outre, 60% des objectifs de responsabilisation de l'ONU en matière de collecte de données ont été atteints dans les délais convenus, et 40% partiellement atteints. Ces informations suggèrent que les pays considèrent la collecte de données comme une condition nécessaire à l'établissement de programmes efficaces soucieux de transformer les relations entre les sexes, conformément à l'Agenda. Toutefois, l'examen des progrès des pays à l'aide des indicateurs indirects de la feuille de résultats montre que seuls quelques pays ont systématiquement utilisé des données ventilées par sexe et procédé à l'examen de leur épidémie de VIH, de leur contexte et de leur riposte d'un point de vue sexospécifique pour fixer les orientations de la riposte nationale. Plusieurs pays ont indiqué qu'ils ont des données sur les ressources spécifiques inscrites aux budgets et/ou dépensées pour les programmes destinés aux femmes et aux filles au titre du plan stratégique national. Les études de cas par pays et l'enquête commune réalisée dans les pays laissent entrevoir que les analyses de l'épidémie de VIH, du contexte et de la riposte ne sont pas fondées sur une approche systématique. En outre, des capacités limitées pour la collecte et l'analyse de données de base ont freiné les progrès sur la voie des ripostes éclairées par des données probantes. Il convient donc de s'appuyer plus

pays très endémiques/hyperendémiques : Lesotho, Swaziland, Botswana, Namibie ; pays où l'épidémie est concentrée/présentant une importance géopolitique particulière : Soudan du Sud, Ukraine, Myanmar, Thaïlande, Haïti, Iran, Rwanda, Guatemala, Jamaïque, Cambodge, Djibouti.

²¹ Ce processus était soutenu par l'initiative « *Universal Access for Women and Girls Now!* », dirigée par le PNUD. La Zambie a reçu USD 140 000 pour ce processus.

systématiquement sur l'approche « Connaître son épidémie, connaître sa riposte », mais aussi de disposer de données sur les coûts et de directives sur les actions à intégrer dans les programmes pour bâtir une riposte au VIH capable de transformer les relations entre les sexes.

25. Les pays ont adopté différentes approches pour produire des données probantes en vue d'orienter les processus de planification nationale. Au Botswana, par exemple, l'autorité nationale de lutte contre le sida, le ministère de la Santé, le ministère des Questions relatives aux femmes et le ministère des Statistiques ont collaboré avec le Plan d'aide d'urgence du Président des États-Unis pour la lutte contre le sida (PEPFAR) pour améliorer la collecte et l'analyse de données épidémiologiques et qualitatives ventilées par sexe. Les résultats ont servi de base au plan opérationnel national pour l'intensification de la prévention du VIH. Le Tchad a procédé à une analyse des vulnérabilités des femmes, par un examen de données épidémiologiques, du contexte et de la riposte, puis a utilisé les informations pour fixer les orientations de son plan stratégique national de lutte contre le VIH.

Le Maroc a conduit une étude sur les modes de transmission, qui a révélé que 70% des femmes vivant avec le VIH avaient été infectées par leur conjoint. Les données ont été utilisées pour renforcer les programmes destinés aux femmes ainsi qu'aux hommes proches des populations clés. En outre, des travaux de suivi en matière de recherche opérationnelle sur les clients du commerce du sexe ont été entrepris. En 2011-2012, le Maroc a aussi réalisé une étude de surveillance comportementale et biologique sur les professionnelles du sexe. L'étude, dont l'objet était d'améliorer les programmes de prévention combinée, a permis d'obtenir des données quantitatives et des indicateurs sur la prévalence et la vulnérabilité de ce groupe de population²².

26. Les pays auprès desquels l'enquête a été menée donnent aussi des exemples de participation accrue et de renforcement des capacités des réseaux de femmes vivant avec le VIH en matière de collecte et d'analyse de données, d'établissement de rapports et de suivi. Par exemple, le Mexique a donné une formation aux réseaux nationaux de femmes vivant avec le VIH pour rassembler des données sur la façon dont l'épidémie touche les femmes et leur a apporté un appui en la matière. Le pays entend utiliser les conclusions pour améliorer la planification.
27. ONU-Femmes dirige actuellement une consultation afin d'élaborer une série harmonisée d'indicateurs sur l'égalité des sexes dans le contexte du VIH pour combler les lacunes en matière d'orientations mondiales sur le suivi et l'évaluation tenant compte des sexospécificités²³. Des activités sont également menées pour renforcer les systèmes nationaux de suivi et d'évaluation d'un point de vue sexospécifique, parallèlement à une révision de l'approche relative aux modes de transmission.
28. Des données factuelles ont été utilisées pour fixer les orientations des plans stratégiques nationaux de lutte contre le VIH, mais on peut faire plus pour y intégrer l'égalité des sexes. Plusieurs pays ont profité de la disponibilité accrue des données pour élaborer des plans nationaux éclairés, qui portent sur les femmes, les filles et l'égalité des sexes dans le cadre de la riposte au VIH. Ces pays ont adapté l'Agenda au contexte et aux besoins locaux. Davantage de pays ont utilisé les données pour orienter leur riposte nationale. En 2010 et 2011, l'ONUSIDA a aidé 57 pays à réaliser des analyses de leur

²² Comme cela est indiqué dans ONUSIDA, *Prévention combinée : répondre au besoin urgent de redynamiser les ripostes de prévention au VIH dans le monde* [...], document de référence du segment thématique du Conseil de Coordination du Programme, juin 2012.

²³ En partenariat avec le gouvernement du Cambodge, le gouvernement du Ghana, MEASURE Evaluation, la Communauté internationale des femmes vivant avec le VIH/sida, le PEPFAR/le Coordonnateur de la lutte mondiale contre le sida aux États-Unis, le Secrétariat de l'ONUSIDA, le PNUD, l'UNFPA, l'UNICEF, USAID, l'OMS et VSO.

politique relative au VIH. Toutefois, des rapports de pays indiquent qu'il faut faire plus pour évaluer de façon systématique l'épidémie, le contexte et la riposte d'un point de vue sexospécifique et utiliser ces données pour parvenir à une riposte au VIH capable de transformer les relations entre les sexes.

29. À Djibouti, le nouveau plan stratégique national de lutte contre le VIH met l'accent sur les femmes et les filles et précise qu'il constitue une nouvelle étape vers l'accélération de la mise en œuvre de l'Agenda en faveur des femmes, des filles et de l'égalité des sexes dans le cadre de la lutte contre le VIH. En outre, mû par l'Agenda et financé dans ce cadre, l'ONUSIDA a préconisé et fourni un appui technique et financier pour l'intégration de la question du VIH dans la politique nationale en matière d'égalité des sexes 2011-2021 et dans le plan national d'action 2011-2016 correspondant. Au Rwanda, un plan national d'action²⁴ fondé sur l'Agenda a été élaboré dans le cadre d'un processus participatif qui consistait notamment en des entretiens et des discussions dans des groupes de réflexion, à Kigali et dans des provinces plus reculées. Sur la base des informations transmises par des femmes vivant avec le VIH, les parties prenantes ont recensé les principales lacunes, difficultés et recommandations leur permettant de fixer les orientations du plan. Les parties prenantes se sont ensuite vu attribuer des rôles et des responsabilités pour la mise en œuvre du plan, dont le budget est de USD 5,7 millions. L'équipe chargée de l'examen à mi-parcours a indiqué que la majorité des parties prenantes consultées durant la mission s'employaient à mettre en œuvre des programmes relatifs au plan national d'action. De même, au Guatemala, le gouvernement, les institutions des Nations Unies et la société civile ont élaboré ensemble un cadre national d'action²⁵ qui suit la structure de l'Agenda, avec un accent sur la violence sexiste. Le cadre, élaboré après la stratégie nationale, est intégré dans le plan opérationnel de la stratégie de lutte contre le VIH du Guatemala.
30. D'autres pays ont aussi pris des mesures pour systématiser les liens entre l'égalité des sexes et la lutte contre le VIH dans leur plan stratégique et leur plan d'action. Par exemple, la République centrafricaine a élaboré un plan national d'action pour rattacher le VIH et la santé sexuelle et reproductive aux services de lutte contre la tuberculose, avec, comme point d'accès, la prévention de la transmission verticale. Ce plan d'action est intégré au plan stratégique national de lutte contre le VIH/sida. Le Viet Nam a utilisé une analyse des disparités entre les sexes pour mettre les sexospécificités au cœur du plan stratégique national de lutte contre le VIH. L'ONUSIDA a apporté un appui technique consistant en une évaluation de la riposte nationale d'un point de vue sexospécifique et en une mission technique interinstitutions, qui a abouti à des recommandations sur la prise en compte des questions sexospécifiques. Au Malawi, la mise en œuvre du plan stratégique national, qui entend lutter contre les inégalités entre les sexes et prendre en compte les sexospécificités, a été décentralisée au niveau des districts. D'autres pays, tels que l'Afrique du Sud, l'Angola et le Ghana ont intégré la prévention du VIH et de la violence sexiste dans les programmes publics relatifs à l'égalité des sexes et aux droits des femmes. Cela signifie que les pays ont adopté une approche pragmatique de la prévention, du traitement et de la planification en matière de VIH, en s'appuyant sur les possibilités qu'offre le contexte national. Il faut faire plus pour que de telles approches pragmatiques visant à rattacher l'égalité des sexes aux politiques et programmes de lutte contre le VIH, ou à intégrer les questions liées au VIH dans les politiques et programmes pour l'égalité des sexes, soient adoptées. Le plan opérationnel du ministère de la Condition féminine de huit pays mettant en œuvre l'Agenda ne contient pas de mesures anti-VIH. Cela laisse supposer que le ministère des

²⁴ Commission de lutte contre le sida de la République du Rwanda, *National Accelerated Plan for Women, Girls, Gender Equality and HIV 2010-2014*, 2010.

²⁵ Cadre national d'action sur les filles, les adolescentes, les femmes, la violence sexiste et le VIH, 2011-2015.

Questions relatives aux femmes et le ministère de la Condition féminine ne sont toujours pas systématiquement associés à la riposte au VIH, ni soutenus dans ce cadre.

31. Aux niveaux mondial et régional, l'ONUSIDA, notamment le PNUD, l'UNFPA, ONU-Femmes, l'OMS et le Secrétariat, ont uni leurs efforts pour renforcer les processus de planification nationale. Par exemple, l'ONUSIDA, des représentants de la société civile et des partenaires du développement ont élaboré ensemble un outil d'évaluation de la place réservée aux femmes, afin de soutenir les processus nationaux de planification stratégique et de mobilisation de ressources qui tiennent compte des sexospécificités. L'outil sera testé prochainement dans des régions et sera disponible début 2013 dans l'ensemble des outils pour la planification stratégique et les propositions au Fonds mondial. Il existe d'autres activités associant plusieurs partenaires, notamment : l'élaboration d'un recueil d'actions à intégrer dans les plans stratégiques nationaux ; l'adaptation de l'outil d'évaluation des dépenses nationales en faveur de la lutte contre le sida pour un suivi et une allocation plus efficaces des ressources en faveur des femmes et filles ; et le renforcement des capacités des parties prenantes nationales pour la planification stratégique sensible aux questions sexospécifiques. Au nom du groupe de travail interinstitutions de l'ONU sur les femmes, les filles, l'égalité des sexes et le VIH, le PNUD a dirigé un processus multipartite consistant à élaborer une feuille de route pour fournir des orientations sur l'intégration des questions sexospécifiques dans les stratégies et plans nationaux de lutte contre le VIH. Les activités de renforcement des capacités en matière de planification stratégique dirigées par la Banque mondiale ont mis l'accent sur l'Afrique de l'Ouest, l'Afrique centrale, l'Afrique de l'Est et l'Afrique australe, grâce à un nouveau module sur l'égalité des sexes et les droits fondamentaux. Le module met en avant des moyens d'établir des partenariats et de renforcer les capacités des réseaux de femmes vivant avec le VIH, des associations féminines, des organismes nationaux œuvrant dans les domaines des sexospécificités, de la sexualité et du sida, et des réseaux d'hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes et de personnes transgenres.
32. **L'Agenda a suscité un engagement politique dans plusieurs pays, mais il doit obtenir davantage de soutien.** Des rapports de plusieurs pays témoignent d'un engagement politique de haut niveau en faveur de la mise en œuvre de l'Agenda. Par exemple, le Zimbabwe, le Rwanda et le Guatemala ont élaboré un plan d'action national en faveur des femmes, des filles et de l'égalité des sexes dans le contexte du VIH, avec le soutien de hauts fonctionnaires. L'égalité des sexes et la lutte contre le VIH ont aussi été intégrées dans des dispositifs nationaux de développement. Le plan de développement socioéconomique du Niger 2012-2015, par exemple, considère l'égalité des sexes, les droits fondamentaux et la lutte contre le VIH comme des facteurs essentiels du développement socioéconomique, ce qui montre la détermination du pays en la matière. Toutefois, cet engagement politique n'est pas généralisé, notamment parce que le lien entre les inégalités entre les sexes et le VIH n'est pas encore connu de tous. En outre, la nature délicate des aspects culturels qui touchent les inégalités entre les sexes et le VIH – telles que la violence sexiste, le commerce du sexe, la diversité sexuelle et la consommation de drogues – empêche de tenir ouvertement des débats et de traiter ces questions comme des priorités politiques.
33. L'engagement politique semble être un facteur de réussite essentiel de la mise en œuvre de l'Agenda, mais il n'est pas facile de l'obtenir. Globalement, les parties prenantes interrogées ont classé le « manque d'engagement du gouvernement » au troisième rang des obstacles à la mise en œuvre. Les parties prenantes du Moyen-Orient et d'Afrique du Nord l'ont classé en première position, tandis que celles d'Europe orientale, d'Asie centrale et d'Amérique latine l'ont classé en deuxième. Les femmes vivant avec le VIH ont estimé que le manque d'engagement du gouvernement était la principale difficulté qu'elles devaient affronter dans le cadre de la mise en œuvre de l'Agenda. Ces

informations traduisent la nécessité de renforcer les activités de promotion pour obtenir davantage de soutien des gouvernements et répondre aux besoins des femmes et des filles, dans le contexte du VIH.

Les inégalités entre les sexes et les approches sexospécifiques sont les priorités du programme politique de la Jamaïque, comme l'indique la politique nationale en faveur de l'égalité des sexes publiée en mars 2011. S'agissant du VIH, l'engagement politique s'est concrétisé par la signature, en 2011, d'une déclaration politique bipartite en faveur de l'élimination de la stigmatisation, de la discrimination et des inégalités entre les sexes, par M. Bruce Golding, alors Premier Ministre, et Mme Portia Simpson Miller, alors chef de l'opposition et aujourd'hui Première Ministre. Cette signature s'est traduite par une intensification des efforts déployés pour que l'intégration des sexospécificités et les droits fondamentaux soient traités comme des priorités de la riposte nationale au VIH. Le lancement de l'Agenda a été un catalyseur, notamment pour renforcer l'Équipe conjointe des Nations Unies sur les femmes.

34. **Les mesures prises pour lutter contre la violence sexiste sont fructueuses, mais il faut fournir davantage d'efforts.** La feuille de résultats indique que les pays qui ont lancé l'Agenda produisent plus de données sur les liens entre la violence sexiste et le VIH et qu'ils intègrent plus fréquemment la violence sexiste dans les politiques nationales de santé. À ce jour, 61% des pays qui ont lancé l'Agenda possèdent des politiques du ministère de la Santé pour lutter contre la violence sexiste. Toutefois, un tiers de ces pays ne disposent d'aucune donnée sur les liens entre violence sexiste et VIH. Cela est notamment dû à la stigmatisation qu'entraîne le fait de signaler des actes de violence sexiste et aux obstacles socioculturels qui empêchent même parfois de le faire. Résultat, il est très difficile d'améliorer la qualité des données. C'est pourquoi il faut déployer des efforts supplémentaires pour produire les données qui permettront d'orienter les politiques et les programmes au niveau national.
35. Parmi les pays ayant répondu à l'enquête commune, 82% ont indiqué avoir pris des mesures pour mettre en lumière la violence sexiste ou lutter contre ce phénomène dans le contexte du VIH, depuis le lancement de l'Agenda. Le Lesotho a mis en place des centres à guichet unique pour que les victimes d'actes de violence sexiste puissent s'adresser à des services multisectoriels. N'ignorant pas que des normes et des pratiques sociales et culturelles profondément enracinées font obstacle à l'égalité des sexes, le pays a utilisé la campagne sur les « seize jours de militantisme contre la violence sexiste » pour sensibiliser l'opinion publique. Sri Lanka a réussi à intégrer la question du VIH dans ses stratégies nationales de sensibilisation et de communication dans le cadre de la campagne « Tous unis pour mettre fin à la violence à l'égard des femmes » (UNiTE), comme cela est demandé dans l'Agenda. D'après les données obtenues grâce à l'indice composite des politiques nationales, en 2012, 11 pays ayant lancé l'Agenda pour la première fois ont inclus des messages d'information pour lutter contre les violences faites aux femmes dans leur stratégie d'information, d'éducation et de communication. Alors que 36 pays d'Afrique avaient déjà intégré ce type de messages en 2010, les progrès ont été limités dans d'autres pays du continent. Seuls le Soudan et le Libéria l'ont fait entre 2010 et 2012.
36. Au Brésil, la campagne novatrice « Des femmes et des droits », menée en 2011, s'appuyait sur trois clips vidéo pour mettre en lumière la gravité des violences faites aux femmes et exhorter la société et le gouvernement à y mettre un terme et à promouvoir l'égalité des sexes. Elle mettait aussi en évidence l'importance de la loi Maria da Penha (n° 11,340/06), adoptée en 2006²⁶, et elle visait à faire connaître les services proposés

²⁶ Cette loi a été baptisée ainsi en hommage à Maria da Penha Maia, une femme dont l'ex-mari a tenté deux fois de la tuer, la rendant paraplégique.

aux femmes, notamment le service d'assistance téléphonique, les postes de police réservés aux femmes, les foyers-logements, les tribunaux spéciaux et les cours pénales.

37. Dans le cadre de l'initiative « *Together for Girls* »²⁷, qui associe plusieurs partenaires, des enquêtes nationales auprès des ménages sur la violence à l'égard des enfants ont été réalisées en Tanzanie et au Swaziland. Les chiffres indiquaient qu'une fille sur trois subit une forme de violence sexuelle pendant l'enfance au Swaziland. Près de trois femmes tanzaniennes sur 10 ont signalé qu'elles avaient été victimes d'au moins un acte de violence sexuelle avant l'âge de 18 ans. Les deux gouvernements ont pris des mesures en s'appuyant sur les résultats de l'enquête. Le parlement du Swaziland a récemment adopté un projet de loi sur le bien-être de l'enfant et un autre sur la violence conjugale et les délits sexuels. Il a en outre effectué des réformes sensibles aux besoins des enfants dans les secteurs de la police et de la justice. En Tanzanie, le gouvernement a lancé un plan d'action en août 2011, qui associe diverses parties prenantes, notamment les écoles, les centres de santé, la police et les communautés locales, pour traiter cette question au sein des ministères et de la société civile.
38. L'ONUSIDA a apporté son soutien à des pays pour mieux lutter contre la violence sexiste à travers une série de moyens, notamment des orientations normatives, avec l'aide de l'OMS, et un appui aux travaux de recherche et aux programmes. L'appui aux programmes consiste en une série d'ateliers régionaux²⁸ organisés en collaboration avec quelques pays pour soutenir l'adoption d'approches destinées à lutter contre la violence sexiste et la participation des hommes et des garçons aux plans stratégiques nationaux. En outre, un indicateur mondial relatif à la violence sexiste²⁹ a été adopté dans le cadre du Rapport d'activité sur la riposte au sida dans le monde. Il vise à attirer l'attention sur la violence sexiste et à déclencher les actions qui s'imposent dans le cadre de la riposte au VIH.
39. **Plus de pays rattachent les services de lutte contre le VIH et les services de santé sexuelle et reproductive.** Parmi les pays ayant répondu à l'enquête commune, 79% ont commencé à prendre des mesures pour rattacher les services de lutte contre le VIH et les services de santé sexuelle et reproductive depuis le lancement de l'Agenda dans leur pays. La grande majorité d'entre eux l'ont fait au niveau national (43%) ou dans des localités choisies (52%). Seuls 5% des pays indiquent qu'ils ne fournissent encore aucun service intégré, alors qu'ils connaissent une épidémie concentrée. Des progrès ont été réalisés depuis 2011, puisque le nombre de pays ayant rattaché des services dans des localités choisies et au niveau national a augmenté.
40. Un quart des pays interrogés ont indiqué ne pas fournir ou distribuer de préservatifs féminins. En revanche, 37% en fournissent aux femmes des populations clés, et 37% à toutes les femmes. Les données indiquent que la fourniture de préservatifs féminins est menée en marge du rattachement des services de lutte contre le VIH et des services de santé sexuelle et reproductive, puisqu'elle concerne moins de la moitié des pays.
41. Les rapports des pays donnent une série d'exemples de la façon dont sont rattachés les services de lutte contre le VIH et les services de santé sexuelle et reproductive. Djibouti a utilisé l'intensification de la prévention de la transmission verticale du VIH pour

²⁷ L'initiative associe des organisations du secteur privé, notamment la Fondation Nduna, Becton, Dickinson and Company, les United States Centers for Disease Control and Prevention (CDC) et la Fondation CDC, Grupo ABC, quatre institutions des Nations Unies (l'UNICEF, l'ONUSIDA, l'UNFPA et ONU-Femmes), le PEPFAR, et le Bureau pour les questions mondiales de la femme (États-Unis).

²⁸ Au total, 30 ateliers ont été conduits en 2010-2011 par l'ONUSIDA en partenariat avec la société civile.

²⁹ Indicateur 7.2 : « Proportion de femmes âgées de 15 à 49 ans qui sont ou ont été mariées ou en couple, et qui ont été victimes de violences physiques ou sexuelles de la part d'un partenaire masculin au cours des 12 derniers mois ». http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/documents/document/2011/JC2215_Global_AIDS_Response_Progress_Reporting_fr.pdf

renforcer l'intégration de services complets. À l'issue d'une rencontre entre M. Ismaïl Omar Guelleh, Président de la République de Djibouti, et Michel Sidibé, Directeur exécutif de l'ONUSIDA, en septembre 2010, le Président a déclaré que la réduction de la transmission du VIH des parents à leurs enfants était une priorité nationale et a fixé des objectifs en la matière pour 2015.

Le Ghana met à disposition un ensemble minimum de services publics conçus récemment. Il s'agit de services intégrés de lutte contre le VIH, de lutte contre la tuberculose et de santé sexuelle et reproductive, notamment des services de réduction des risques et d'élimination de la transmission mère-enfant, à tous les niveaux, dans le cadre de la riposte multisectorielle. En outre, les pouvoirs publics³⁰ ont renforcé les capacités pour soutenir l'intégration de la question de l'égalité des sexes dans les politiques et les programmes de prévention du VIH, notamment à travers : la distribution de préservatifs féminins et masculins, le conseil et le test VIH volontaires et sans risque, un volet d'éducation à l'égalité des sexes dans les services de conseil et de pratique de la circoncision masculine avec un suivi et une éducation sexuelle complète, en collaboration avec la société civile. Ces mesures traduisent le passage de l'indépendance des services de lutte contre le VIH à leur intégration dans d'autres services sanitaires et sociaux destinés aux femmes et aux filles.

42. Au niveau mondial, l'UNFPA et le Secrétariat de l'ONUSIDA réalisent un projet conjoint intitulé « *Linking HIV and Sexual and Reproductive Health and Rights* » [coupler le VIH à la santé et aux droits liés à la sexualité et à la procréation] dans sept pays³¹ d'Afrique australe entre 2012 et 2014, avec le soutien de l'Union européenne et de l'Agence suédoise de développement international. L'initiative encourage l'établissement de liens efficaces et efficaces entre la lutte contre le VIH et les droits et la santé en matière de sexualité et de reproduction, dans les politiques et les services.

43. **Plusieurs pays ont procédé à l'introduction ou à l'amélioration d'une éducation sexuelle de qualité.** Conformément à son mandat et aux responsabilités qui lui incombent dans le cadre de l'Agenda, l'UNESCO joue un rôle directeur en matière d'appui technique auprès des pays pour généraliser l'éducation sexuelle, en particulier la prévention du VIH chez les jeunes dans les établissements scolaires. Au Lesotho, un partenariat entre l'UNICEF, l'UNFPA, l'UNESCO et le ministère de l'Éducation était axé sur l'enseignement des savoirs utiles pour la vie aux adolescents et aux jeunes scolarisés et non scolarisés. Au Guatemala, l'ONUSIDA a utilisé des fonds alloués à la mise en œuvre de l'Agenda pour élaborer un module sur la violence sexiste pour un programme itinérant d'éducation sexuelle. Dans le cadre de l'initiative, une formation sur le VIH, la violence sexuelle et sexiste, et la discrimination a été dispensée à des étudiants et des enseignants. Dans les Tonga, les écolières chargées de la discipline ont participé à un atelier sur le leadership transformationnel et le VIH pour renforcer leur rôle moteur en matière de prévention. Nombre d'entre elles, aujourd'hui élèves dans le supérieur, poursuivent ces activités de sensibilisation. Toutefois, au plan général, les mesures prises pour réduire les vulnérabilités des filles et des jeunes femmes face au VIH étaient peu nombreuses.

Le Botswana a adopté différentes approches pour enseigner les savoirs utiles pour la vie aux jeunes, notamment les filles et les jeunes femmes. Avec le soutien du PEPFAR, le pays a réalisé une étude sur la façon dont la communauté perçoit la vulnérabilité des filles face au VIH et au sida. Les résultats serviront à éclairer le prochain volet de l'initiative « *Go Girls!* », qui vise à réduire la vulnérabilité des filles vis-à-vis de l'infection à VIH. Une autre méthode est utilisée dans le cadre de l'initiative « *Journey of Life* » (le chemin de la vie), qui met

³⁰ Autorités nationales de lutte contre le sida et ministère de la Santé.

³¹ Botswana, Lesotho, Malawi, Namibie, Swaziland, Zambie et Zimbabwe.

l'accent sur la socialisation, la violence sexiste et la participation communautaire. L'initiative aide les membres de la communauté de tout âge à réfléchir sur ce dont un enfant a besoin sur « le chemin de la vie », de la naissance à l'âge adulte. Elle donne lieu à l'élaboration de plans d'action communautaires et à la formation de groupes d'action communautaires qui veillent à la bonne mise en œuvre des plans.

44. **La plupart des pays ont pris des mesures pour réduire la stigmatisation et la discrimination.** Des actions sont menées pour éliminer la stigmatisation et la discrimination dont sont victimes les femmes et les filles, dans toute leur diversité. Cependant, seuls 79% des pays indiquent disposer de lois ou de règlements fixant une protection pour les femmes³². L'examen à mi-parcours a permis de relever notamment les mesures suivantes : l'analyse de l'incidence des lois sur les femmes et les filles ; l'élaboration de lois sur la lutte contre la discrimination ; et des campagnes et des activités de sensibilisation à la protection juridique des droits des femmes. Par exemple, le Cameroun et l'Équateur ont utilisé l'Indice de stigmatisation des personnes vivant avec le VIH³³ pour analyser les effets du VIH sur les femmes et les filles, en s'intéressant de plus près aux facteurs socioculturels, aux obstacles économiques, à la stigmatisation et à la discrimination, selon les priorités définies dans l'Agenda.
45. Au Guatemala, l'ONUSIDA a utilisé des fonds alloués à la mise en œuvre de l'Agenda pour contribuer à élaborer une loi sur l'identité sexuelle, qui autoriserait les personnes transgenres à changer de nom et de statut sexuel officiel, et renforcerait leurs droits fondamentaux. Des campagnes ont aussi été menées pour l'adoption de lois sur les droits concernant l'égalité des sexes au Tchad, en Ukraine et à Trinité-et-Tobago. Au Tchad, l'adoption d'une loi sur l'égalité des sexes a été suivie par la création d'un ministère sur le micro-crédit pour réduire la vulnérabilité économique des femmes, et par une campagne de sensibilisation. À Trinité-et-Tobago, un examen des lois sur le VIH a été réalisé en mettant l'accent sur les lois concernant les femmes et les filles. En Ukraine, le PNUD a organisé des formations³⁴ sur le thème « Connaissez vos droits », à l'intention des personnes vivant avec le VIH, des consommatrices de drogues injectables, des professionnelles du sexe, et des hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes. Plusieurs formations spécifiques destinées à des juristes, des représentants des organes chargés d'assurer le respect des lois, et des organisations de défense des droits fondamentaux ont aussi été organisées pour soutenir la fourniture de services juridiques gratuits et accessibles permettant aux femmes de faire valoir leurs droits. En Égypte, l'ONUSIDA a apporté son soutien à la production d'un film intitulé *Asmaa*, qui tente de faire tomber les préjugés et les clichés en montrant un aspect humain du VIH. En six semaines seulement, 500 000 Égyptiens ont vu le film, qui a suscité des débats : 230 articles ont été publiés dans des médias nationaux, régionaux et mondiaux, et 34 programmes de télévision très cotées ont organisé un débat autour du thème.
46. **Les populations clés ont été soutenues, mais les actions sont souvent menées de façon isolée, et leur portée reste limitée.** D'après l'étude documentaire, les professionnel(le)s du sexe sont la population clé la plus visée par les activités³⁵. Celles-ci portent principalement sur : la collecte de données, le renforcement des capacités, la

³² Rapport d'activité sur la riposte au sida dans le monde, NCPI, 2012.

³³ www.stigmaindex.org/

³⁴ Le PNUD a apporté son soutien aux campagnes « Know Your Rights » (« Connaissez vos droits »), organisées à l'intention des femmes et des filles dans plus de 20 pays, en vertu de son mandat dans le cadre de l'Agenda.

³⁵ L'étude documentaire comprenait des rapports soumis par l'ONUSIDA. Les travaux participatifs du PNUD concernaient les femmes et les filles mais ne contenaient pas d'informations sur les activités menées auprès des populations clés. En 2008, le Conseil de Coordination du Programme a demandé que les activités en faveur des femmes, des filles et de l'égalité des sexes soient menées séparément des initiatives concernant les gays, les lesbiennes, les bisexuel(le)s, les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes et les personnes transgenres, mais de façon coordonnée avec elles. Si des efforts ont été faits pour veiller à ce que la recherche documentaire soit exhaustive, il se peut que les activités à l'intention des populations clés soient sous-représentées en raison de cette « séparation ».

fourniture de services, l'accessibilité du traitement, l'assistance juridique, et la prévention de la stigmatisation, de la discrimination et de la violence. Parmi les exemples mentionnés, les activités fructueuses à l'intention des populations clés semblent avoir une portée limitée et sont souvent menées de façon isolée par rapport aux initiatives plus générales en faveur des femmes et des filles dans le cadre de la riposte au VIH.

47. En République démocratique du Congo, les professionnel(le)s du sexe ont reçu une formation sur la planification familiale et la prévention de la violence. Au Botswana, en plus d'une évaluation des besoins des professionnel(le)s du sexe et des hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, des activités ont été menées pour renforcer les capacités des professionnelles du sexe en matière d'éducation par les pairs sur la prévention des infections à VIH dans certaines localités. Le ministère de la Santé a amélioré l'accès des professionnelles du sexe aux services de santé. Le gouvernement du Bélarus a conduit une consultation nationale pour élaborer des plans de réduction de la stigmatisation des femmes impliquées dans le commerce du sexe, avec le soutien de l'Équipe conjointe des Nations Unies sur le sida. Les travaux qui ont suivi consistaient en des études des vulnérabilités des groupes les plus exposés, notamment les consommateurs de drogues injectables, les professionnel(le)s du sexe et les migrants, pour fixer les orientations des programmes VIH et orienter la mobilisation de ressources pour des services adaptés. En Algérie, l'ONUSIDA a participé à l'établissement d'un système de services de formation et d'appui pour l'émancipation économique des femmes infectées et touchées par le VIH, notamment les professionnelles du sexe. Il s'agit d'une initiative conjointe mise en œuvre avec trois ministères et des réseaux de personnes vivant avec le VIH.
48. L'étude documentaire indique que, hormis les activités menées auprès des communautés transgenres, peu d'initiatives ont été prises pour comprendre dans quelle mesure l'épidémie de VIH touche différemment les femmes selon leur orientation sexuelle. De même, les mesures prises en faveur des personnes handicapées, des prisonniers, des demandeurs d'asile et des minorités raciales et ethniques sont limitées. L'Afrique du Sud met en œuvre des programmes traitant des liens entre le VIH et les violences sectaires que subissent les lesbiennes et les autres femmes ayant des rapports sexuels avec des femmes. Au Cameroun, les professionnel(le)s du sexe et les lesbiennes, les gays, les bisexuel(le)s et la communauté transgenre, ont reçu une formation sur les droits fondamentaux et les questions sexospécifiques.
49. Les mesures en faveur des consommatrices de drogues sont elles aussi peu nombreuses. Au niveau mondial, elles consistent principalement en des activités de sensibilisation. Par exemple, la Coalition mondiale sur les femmes et le sida a élaboré un document de sensibilisation sur les consommatrices de drogues, la réduction des risques et le VIH. Le document a été rédigé par des membres des réseaux International Network of Women Who Use Drugs (réseau international de consommatrices de drogues) et Women's Harm Reduction International Network (réseau international de réduction des risques chez les femmes). L'UNODC a conduit une campagne de défense des droits des consommateurs de drogue, en mettant tout spécialement l'accent sur les femmes dans certains pays³⁶. Au niveau national, seuls l'Arménie et le Viet Nam ont indiqué avoir pris des mesures visant à soutenir l'accès aux structures de réduction des risques tout en prenant en considération les sexospécificités. Ce faible niveau d'informations est cohérent avec les limites rencontrées dans les rapports d'activité sur la riposte au sida dans le monde, qui contiennent peu d'informations sur les consommateurs de drogues.

³⁶ Bangladesh, Russie, Pakistan, Iran, Estonie, Lettonie, Lituanie, Inde, Népal, Bhoutan, Maldives et Sri Lanka.

Appui aux pays

50. **À peine plus de la moitié des objectifs de responsabilisation de l'ONU ont été atteints dans les délais convenus.** Pour mettre en œuvre l'Agenda, l'ONUSIDA, le groupe des directeurs régionaux et les Équipes conjointes des Nations Unies sur le sida se sont vu attribuer des responsabilités aux niveaux mondial, régional et national. L'examen de 40 objectifs³⁷ a montré que 53,8% d'entre eux ont été atteints dans les délais ; 38,5% ont été partiellement atteints ; et dans 7,7% des cas, aucune mesure n'a été signalée. S'agissant des objectifs de responsabilisation établis aux niveaux mondial, régional et national, ils ont été atteints dans les délais à hauteur de 67%, 17% et 55% respectivement. La majorité des objectifs de responsabilisation au niveau régional qui ont été partiellement atteints ou pour lesquels aucune mesure n'a été prise concernent la collecte et la diffusion des bonnes pratiques. Ainsi, les possibilités de partager les enseignements tirés aux niveaux régional et interrégional étaient peu nombreuses.
51. Le degré de réalisation des objectifs de responsabilisation au niveau national se répartit ainsi : 55% (atteints), 41% (partiellement atteints) et 5% (aucune mesure prise). L'analyse des objectifs met en lumière plusieurs difficultés récurrentes et les domaines où des améliorations peuvent être apportées. Là où les responsabilités n'ont pas été clairement attribuées à un Coparrainant ou au Secrétariat, le degré de réalisation des objectifs a tendance à être plus faible. En témoignent les progrès limités accomplis par les Équipes conjointes des Nations Unies sur le sida pour intégrer les questions sexospécifiques dans les stratégies nationales de prévention du VIH. Certes, la réussite des actions nécessiterait l'expertise de différents membres de l'ONUSIDA, mais les objectifs ne peuvent être atteints que si les attributions sont clairement établies.
52. De même, là où les responsabilités sont liées à des processus qui dépassent le contrôle direct de l'ONUSIDA, le degré de réalisation des objectifs est limité. Par exemple, aucune mesure n'a été prise dans le cadre des responsabilités relatives au Partenariat international pour la santé (IHP). Cela est en grande partie dû au fait que l'IHP n'a plus progressé depuis l'établissement de l'Agenda. Par ailleurs, de nombreux pays, tels que le Burundi et le Tadjikistan, ont rattaché la mise en œuvre de l'Agenda au Plan mondial pour éliminer les nouvelles infections à VIH chez les enfants et maintenir leurs mères en vie, lancé en 2011. On constate donc que les mesures prises dans le cadre de l'Agenda ont permis d'exploiter de façon stratégique les possibilités offertes par les programmes plus généraux de santé et de développement pour poursuivre les travaux sur les inégalités entre les sexes et le VIH.
53. Des parties prenantes ont indiqué que les objectifs de responsabilisation de l'ONU constituaient un outil utile pour mesurer les progrès réalisés par l'ONUSIDA. Toutefois, il est indispensable de mieux définir les attributions et les objectifs. Dans certains contextes, notamment au niveau régional, aucun groupe coparrainant n'était chargé d'assurer le suivi de la mise en œuvre de l'Agenda. Souvent, dans ces cas-là, les objectifs de responsabilisation n'ont pas été atteints. Pour connaître le degré de réalisation de chaque objectif de responsabilisation, veuillez consulter l'Annexe IV.

³⁷ Au total, 49 objectifs de responsabilisation ont été fixés pour 2010 et 2011. Pour comprendre pourquoi certains objectifs ont été écartés, veuillez consulter la section sur la méthodologie du présent rapport. Les objectifs de responsabilisation ont été classés par année. Ainsi dans l'Agenda, un énoncé d'objectif qui contient des mesures à prendre pour 2010 et 2011 est considéré comme deux objectifs distincts.

54. **L'ONUSIDA reste un défenseur des droits des femmes et des filles, mais pour accélérer l'action, il faut mieux coordonner l'appui.** L'engagement de l'ONUSIDA se traduit par le fait que son Directeur exécutif défendra toujours la cause des femmes et des filles et l'égalité des sexes dans le contexte du VIH, comme en attestent ses discours et ses entretiens avec les gouvernements, les partenaires du développement et d'autres parties prenantes essentielles. En outre, l'ONUSIDA a réaffirmé son engagement en faveur de l'Agenda en attribuant une place centrale à l'égalité des sexes dans sa Stratégie 2011-2015, « *Objectif : Zéro* »³⁸, et en nommant des collaborateurs spécialisés en la matière aux niveaux régional et national. Tout en reconnaissant les différentes dynamiques politiques et programmatiques aux niveaux national, régional et mondial, plusieurs parties prenantes interrogées ont indiqué que cet engagement politique ne s'est pas concrétisé sous forme d'actions correspondantes. Elles ont insisté sur la nécessité de renforcer la détermination de l'ONUSIDA en matière de mise en œuvre, en intégrant les sexospécificités dans ses activités, en veillant à ce qu'il s'acquitte de ses responsabilités, en améliorant les activités de suivi, et en harmonisant le financement avec les engagements pris.
55. **Le manque de ressources financières reste le premier obstacle à la mise en œuvre de l'Agenda.** Parmi les recommandations formulées par les parties prenantes interrogées pour accélérer la mise en œuvre de l'Agenda, l'aide financière est celle qui revient le plus souvent. L'écart entre les fonds nécessaires et les fonds reçus est également considéré comme le premier obstacle à la mise en œuvre. Pour l'Afrique de l'Est et l'Afrique australe et l'Europe orientale et l'Asie centrale, le manque de ressources financières est l'obstacle le plus important. Les participants des Nations Unies, des populations clés et des ONG ont cité le manque de financement comme la plus grande difficulté à laquelle ils doivent faire face. De plus, certaines parties prenantes interrogées ont indiqué que les obstacles en matière de financement réduisaient les possibilités de maintenir l'élan créé en faveur des femmes et des filles après le lancement de l'Agenda. En effet, si l'ONUSIDA n'est pas un bailleur de fonds, il peut aider la société civile à accéder à des financements. Toutefois, le seul objectif de responsabilisation de l'ONU au niveau national pour lequel aucune mesure n'a été signalée est : « faciliter l'établissement d'un "panier de financement" (fonds communs) pour la société civile ».
56. Comme le font ressortir les données de la feuille de résultats, un quart des pays seulement disposaient de données nationales exhaustives, en 2011 et 2012, sur les ressources prévues au budget et/ou les fonds affectés aux programmes relatifs aux femmes et aux filles dans le cadre de la riposte au VIH. Davantage de pays intègrent des plans et des budgets pour la lutte contre le VIH dans les ministères chargés des affaires féminines ; davantage de plans nationaux de lutte contre le sida comprennent un budget pour renforcer les capacités des organisations à assise communautaire ; et un nombre croissant (mais toujours faible) de pays financent des programmes ciblant les hommes et les garçons qui combattent l'inégalité entre les sexes au niveau national. Mais moins de la moitié des pays font état de fonds disponibles pour les domaines ci-dessus. Bien que la dixième série de propositions du Fonds mondial ait mis l'accent sur les interventions visant à soutenir les femmes, les filles et l'égalité des sexes dans le contexte du VIH, les budgets en la matière n'ont pas augmenté dans les propositions. Seules 43% des propositions de la dixième série comprenaient des interventions visant à atténuer ou combattre la violence sexiste, et un tiers seulement a été approuvée³⁹.
57. Pour que la mobilisation de ressources soit efficace, il faut déployer des efforts plus ciblés pour produire des données normalisées sur les coûts et élaborer un ensemble

³⁸ ONUSIDA, *Stratégie de l'ONUSIDA 2011-2015 : « Objectif : Zéro »*, décembre 2010.

³⁹ Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, *Analysis of Gender-Related Activities in Global Fund HIV Proposals from Round, 2011*.

exhaustif d'informations sur les ressources prévues dans les budgets pour les femmes et les filles. D'après les données obtenues par l'indice composite des politiques nationales, si 82 des 90 pays qui ont lancé l'Agenda intègrent un volet sur les femmes dans leur stratégie nationale multisectorielle de lutte contre le VIH, seuls 54 ont accordé un budget à la question des femmes dans leur plan. Aucun changement significatif n'a eu lieu entre 2010 et 2012 : le nombre de pays où la situation s'est détériorée au regard de cet indicateur est pratiquement le même que celui où la situation s'est améliorée.

58. Le Guyana et la Tanzanie font partie des pays où des données sur les budgets et les dépenses consacrés aux aspects sexospécifiques de la riposte au VIH sont systématiquement collectées. Au Guyana, le gouvernement a reçu un appui pour assurer le suivi des dépenses engagées sur les ressources nationales allouées aux programmes sur les femmes, les filles et l'égalité des sexes dans le contexte du VIH, dans les estimations des dépenses nationales liées au sida. En Tanzanie, des efforts permanents sont déployés pour suivre les dépenses engagées sur les ressources allouées aux programmes sur les femmes, les filles et l'égalité des sexes dans le contexte du VIH, par le biais d'une estimation nationale des dépenses liées au sida qui tient compte des sexospécificités.
59. L'ONUSIDA a été prié de fournir des données sur les fonds affectés à la mise en œuvre de l'Agenda sur la période de l'évaluation (de janvier 2010 à juillet 2012). Les données peuvent manquer de précision, avoir des portées diverses, et être difficilement comparables, car les institutions n'ont pas toujours élaboré des plans de travail assortis de budgets correspondant à leurs responsabilités dans l'Agenda. L'équipe chargée de l'examen n'a pas pu procéder à la vérification des chiffres fournis. Le Secrétariat et les Coparrainants de l'ONUSIDA ont fait savoir que USD 79 millions avaient été consacrés à la mise en œuvre de l'Agenda de janvier 2010 à juillet 2012. Les sommes communiquées vont de USD 13,5 millions⁴⁰, par l'UNESCO, à USD 700 000, par l'UNICEF. En plus de l'UNESCO, trois institutions des Nations Unies ont affecté plus de USD 10 millions à la mise en œuvre de l'Agenda : l'UNFPA⁴¹ (USD 11 millions), le Secrétariat de l'ONUSIDA (USD 12 millions)⁴² et le PNUD (USD 11 millions)⁴³. Trois autres ont indiqué des sommes entre USD 5 millions et USD 10 millions : le HCR (USD 10 millions)⁴⁴, l'UNODC (USD 9 millions) et ONU-Femmes (USD 6 millions)⁴⁵. L'OIT⁴⁶ et l'OMS ont toutes deux affecté USD 3 millions. Aucune information de la Banque mondiale et du PAM n'a été reçue.
60. En raison des changements dans l'établissement du budget et le mécanisme de responsabilisation de l'ONUSIDA, il n'est pas possible de comparer l'allocation de ressources au fil du temps. C'est pourquoi il est difficile d'estimer si les fonds affectés à la question de l'égalité des sexes ont évolué entre les exercices biennaux 2008-2009, 2010-2011 et 2012-2013. L'allocation principale dans l'UBRAF⁴⁷ pour 2012-2013 est de USD 17 millions⁴⁸. Ces fonds sont destinés aux Coparrainants et n'incluent pas leurs propres ressources institutionnelles ni le financement du Secrétariat de l'ONUSIDA. Les

⁴⁰ La somme indiquée par l'UNESCO correspond aux fonds affectés à l'éducation sexuelle, un domaine dont l'UNESCO est responsable dans le cadre de l'Agenda.

⁴¹ Le budget affecté de l'UNFPA correspond à 2010 et 2011.

⁴² Comprend USD 2 millions pour l'accélération programmatique, dépensés par les membres de l'Équipe conjointe des Nations Unies au niveau national.

⁴³ Les estimations des dépenses du PNUD pour l'Agenda ne reflètent pas les fonds affectés au niveau national et ne comprennent pas les fonds affectés en 2012.

⁴⁴ Comprend les budgets jusqu'à la fin 2012.

⁴⁵ Ne comprend pas les fonds affectés dans le cadre du Fonds d'affectation spéciale de l'ONU pour mettre fin à la violence à l'égard des femmes et le Fonds d'ONU-Femmes pour l'égalité des sexes.

⁴⁶ Dépenses de 2010-2011 uniquement.

⁴⁷ Cadre unifié du budget, des résultats et des responsabilités.

⁴⁸ 28^{ème} réunion du Conseil de Coordination du Programme de l'ONUSIDA, 21-23 juin 2011, *Cadre unifié du budget, des résultats et des responsabilités (UBRAF) de l'ONUSIDA 2012-2015*. Comprend les budgets associés pour l'exercice biennal 2012-2013. Le financement des activités en faveur de l'égalité des sexes intègre les objectifs C3 et C4.

fonds affectés au titre de l'UBRAF à l'application des mesures visant à l'égalité des sexes représentent à peine moins de 11% du total des fonds de l'UBRAF affectés aux trois orientations stratégiques (USD 17 millions / USD 155 millions).

61. L'examen à mi-parcours a permis de mettre en lumière des points de vue divergents sur la question de l'égalité des sexes dans le Cadre d'investissement⁴⁹. D'aucuns apprécient le fait que l'égalité des sexes soit considérée comme une question transversale dans l'action de l'ONUSIDA au sens large. D'autres craignent qu'en créant des effets de synergie entre l'égalité des sexes/la violence sexiste et les questions de développement, les sexospécificités ne constituent plus une question centrale d'une riposte exhaustive au VIH. Comme le Cadre d'investissement est censé orienter la mobilisation et l'allocation de ressources dans la riposte au VIH aux niveaux mondial et national, les pays risquent de ne pas allouer suffisamment de ressources à l'égalité des sexes si cette question n'occupe pas une place de premier plan.
62. Le suivi et l'évaluation des activités relatives à l'égalité des sexes doivent être renforcés pour guider la mise en œuvre. Nombre de parties prenantes interrogées dans le cadre de l'enquête ont indiqué que l'absence de directives en matière de suivi et d'évaluation pour la mise en œuvre de l'Agenda était une lacune. Ils ont demandé des précisions sur les techniques de suivi des progrès au niveau national et l'échange d'informations avec les partenaires. En outre, plusieurs pays ont fait savoir qu'ils ont l'intention de réaliser un examen à mi-parcours de leur plan national d'action, tandis que d'autres envisagent d'assurer le suivi des activités relatives à l'Agenda. Ils ont demandé des orientations pour améliorer le suivi de la performance et systématiser l'établissement de rapports sur l'Agenda. Parallèlement, plusieurs parties prenantes au niveau national ont fait savoir qu'elles étaient lassées de devoir établir des rapports supplémentaires.
63. Les participants aux entretiens et aux enquêtes ont fait savoir que l'absence de méthode pour collecter et diffuser les bonnes pratiques réduit les possibilités d'apprendre. En effet, trois des objectifs de responsabilisation au niveau régional qui ont été partiellement atteints ou pour lesquels aucune mesure n'a été prise concernent la collecte et la diffusion des bonnes pratiques. Dans certains cas, les pays prennent eux-mêmes les choses en main. Mue par l'Agenda, la Zambie a récemment élaboré une feuille de résultats nationale multisectorielle concernant les sexospécificités en matière de VIH et de violence sexiste. Cette feuille de résultats est appliquée, et elle permettra à la Zambie de suivre les progrès accomplis en matière d'égalité des sexes dans le cadre de la riposte au VIH. Des ateliers de formation permettront de garantir qu'elle est appliquée de façon systématique dans toutes les provinces et que des données comparables sont collectées pour étayer le plaidoyer politique.
64. Au niveau mondial, l'ONUSIDA a établi la feuille de résultats pour indiquer graphiquement le stade auquel en sont les pays en termes de programmes pour intégrer l'égalité des sexes dans la riposte au VIH. Les parties prenantes reconnaissent que c'est un outil imparfait mais correct, qui permet de mesurer les résultats obtenus dans le cadre de l'Agenda. Toutefois, l'absence d'un niveau de référence de 2010 amoindrit sa qualité puisqu'elle empêche de démontrer les effets de l'Agenda. Les parties prenantes ont aussi indiqué qu'il était nécessaire d'apporter quelques améliorations sur le plan technique, notamment : des précisions sur les définitions, en particulier pour les catégories orange ; des précisions sur certaines questions pour s'assurer que tous les pays les interprètent de la même façon ; et l'ajout d'une option « Ne sait pas » pour toutes les réponses.

⁴⁹ ONUSIDA, *Investir pour des résultats au bénéfice des individus*, 2012.

65. L'appui technique répond généralement à des normes de qualité mais ne donne pas systématiquement de résultats. Quatre parties prenantes sur cinq ont estimé que l'appui technique répondait totalement ou en partie à leurs normes de qualité. Toutefois, les parties prenantes interrogées ont indiqué que l'appui ne produisait les résultats escomptés que dans la moitié des cas. Il couvre une large gamme d'activités, la plupart du temps en matière de renforcement des capacités, de production et de diffusion de connaissances, et de campagnes d'information. Les institutions des Nations Unies sont au premier plan de la fourniture de l'appui technique, avec une fréquence d'action de plus du double que celle de tout autre intervenant. L'assistance juridique est moins fréquente, mais c'est un domaine important vers lequel il conviendrait de diriger l'appui technique et le renforcement des capacités. Au Guatemala, l'observatoire des droits de l'homme, du VIH et des populations les plus exposées, soutenu par l'ONUSIDA et l'OMS/OPS, a renforcé les capacités des juges et des magistrats en leur apportant des explications sur la législation relative au VIH et les mécanismes de poursuites. Depuis la formation, en décembre 2010, les juges ont donné suite en adressant à l'observatoire des questions spécifiques et en lui demandant un renforcement supplémentaire des capacités. En particulier, l'appui technique à la planification stratégique nationale ou à l'élaboration de propositions pour la mobilisation de ressources semble manquer de compétences d'experts en matière d'égalité des sexes⁵⁰. Il est probable que cela contribue à l'insuffisance des ressources allouées aux activités visant à l'égalité des sexes au niveau national.

Dans quelle mesure l'Agenda a-t-il contribué à renforcer les partenariats dans la riposte au VIH ?

66. Cette section explique comment l'Agenda a favorisé l'établissement de partenariats pour renforcer les ripostes au VIH en faveur des femmes, des filles et de l'égalité des sexes. Le tableau ci-dessous présente les indicateurs élaborés dans le cadre de la méthodologie de l'examen à mi-parcours pour mieux comprendre les partenariats. Les conclusions qui suivent analysent ces indicateurs ainsi que d'autres données collectées.

Tableau 2 : Indicateurs pour l'examen à mi-parcours⁵¹

#	Indicateurs relatifs aux partenariats	Résultat
14	% de pays où l'Agenda a été lancé dans le cadre d'un processus associant plusieurs parties prenantes	97%
15	% de pays où l'Agenda a été lancé et où la mise en œuvre a associé plusieurs partenaires	96%
16	% de pays où l'Agenda a été lancé avec la participation de réseaux de femmes vivant avec le VIH, d'organisations de défense des droits des femmes, de réseaux d'hommes qui se mobilisent pour l'égalité des sexes, et de populations clés	100%
17	% de parties prenantes interrogées qui indiquent que l'Agenda a permis de renforcer les partenariats dans le cadre de la riposte au VIH	70%

67. **L'Agenda a été utilisé comme une plate-forme commune pour guider les partenaires, définir les objectifs et conjuguer les efforts.** Pratiquement tous les pays ayant lancé l'Agenda⁵² ont associé plusieurs partenaires à la mise en œuvre, pour trois des résultats ou plus au niveau national. En outre, tous les pays ayant répondu à l'enquête commune ont indiqué que quatre groupes de la société civile avaient été consultés ou associés aux mesures de mise en œuvre. Il s'agit des réseaux de femmes vivant avec le VIH, des organisations de défense des droits des femmes, des réseaux d'hommes qui se mobilisent pour l'égalité des sexes, et des populations clés. Le degré de mobilisation des femmes, notamment celles qui vivent avec le VIH, était différent d'un

⁵⁰ Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, *Analysis of Gender-Related Activities in Global Fund HIV Proposals from Round, 2011*.

⁵¹ Pour les définitions des indicateurs et les sources des informations, veuillez vous reporter à l'Annexe V.

⁵² 96% des pays pour lesquels des données étaient disponibles.

pays à l'autre. En réponse à une question ouverte sur la façon dont l'Agenda avait permis de renforcer les partenariats, plus de la moitié des parties prenantes interrogées ont cité des cas où il avait établi une plate-forme pour guider les partenaires, définir les objectifs et conjuguer les efforts.

68. Au total, 70% des parties prenantes interrogées dans le cadre de l'enquête ont indiqué que l'Agenda avait permis de renforcer les partenariats, tandis que 20% ont déclaré qu'il n'avait été ni efficace ni inefficace en la matière et que 10% l'ont jugé inefficace. La perception de l'efficacité était différente d'un groupe de parties prenantes à l'autre. Si 89% des représentants de l'État ont estimé l'Agenda efficace, 61% des représentants de la société civile et 73% des fonctionnaires de l'ONU ont considéré qu'il l'avait été dans le cadre du renforcement des partenariats. À la question portant sur la façon dont l'Agenda a permis de renforcer les partenariats, plus de la moitié des parties prenantes interrogées ont cité des cas où l'Agenda avait établi une plate-forme pour guider les partenaires, définir les objectifs et conjuguer les efforts.
69. Les rapports des pays soulignent la diversité des partenariats. Par exemple, au Kenya, une consultation nationale auprès des femmes vivant avec le VIH d'âge et de milieu socioéconomique différents a été suivie par une convention nationale d'associations religieuses. La convention a mobilisé des réseaux de femmes et d'hommes vivant le VIH des communautés religieuses et a débouché sur une déclaration visant à éliminer le sida dans le pays. Le Sénégal a établi un partenariat avec des organismes de microcrédit pour élargir l'accès des femmes vivant avec le VIH et des professionnelles du sexe aux activités créatrices de revenus. En Moldova, des institutions des Nations Unies, des organismes bilatéraux et la société civile collaborent depuis 2011 au développement institutionnel du réseau national de femmes vivant avec le VIH. L'Arménie a établi des partenariats pour l'élaboration de plans régionaux visant à mettre en œuvre la stratégie nationale de lutte contre le VIH, en consultation avec les administrations publiques locales, les autorités sanitaires, les bureaux de placement et les organisations nationales de la société civile. La Tanzanie a fait état d'une augmentation de la proportion des agents du secteur public et des secteurs formel et informel qui élaborent et mettent en œuvre des interventions soucieuses de l'égalité des sexes en matière de VIH sur le lieu de travail, ciblant de façon équitable les femmes, les hommes, les filles et les garçons. Le cadre de partenariat de la Communauté des pays de langue portugaise a été utilisé pour un projet international de coopération Sud-Sud avec des associations de femmes vivant avec le VIH de cinq régions du Brésil et cinq pays lusophones d'Afrique. Cette coopération – le projet « *Learn to React* » – consiste en des campagnes sur les droits des femmes et en la publication d'un guide en la matière pour encourager la mise en œuvre de l'Agenda.
70. Autre exemple de collaboration régionale, le réseau GlobalPOWER Women Network Africa, récemment mis en place par l'Union africaine avec le soutien d'ONU-Femmes, de l'UNESCO, du PNUD, et du Secrétariat de l'ONUSIDA. Né d'une réunion de parlementaires africaines sur l'application de l'Agenda, GlobalPOWER Women Network Africa est un cadre de plaidoyer politique de haut niveau qui œuvre dans les domaines de l'égalité des sexes, de l'autonomisation des femmes, et des droits et de la santé en matière de sexualité et de reproduction. Il réunit des représentantes élues et nommées entre autres de la société civile et du secteur privé en Afrique. L'inauguration a débouché sur l'Appel à l'action de Harare, qui sera présenté au prochain sommet de l'Union africaine pour examen par les États membres. Parmi les autres retombées, le lancement de la Pan African Coalition of Positive Women et une plate-forme de responsables culturelles et traditionnelles africaines.
- 71. Les femmes, dans toute leur diversité, ont été associées à l'établissement de programmes VIH, mais il faut faire plus pour que leur participation ait un véritable**

poids. L'Agenda préconise que les femmes vivant avec le VIH ou touchées par le virus, dans toute leur diversité, participent pleinement à l'élaboration, à la mise en œuvre et au suivi des programmes nationaux de lutte contre le VIH. Toutefois, des femmes interrogées et des participantes aux missions dans les pays des organisations de défense des droits des femmes et des réseaux de femmes vivant avec le VIH ont indiqué que, même si elles avaient participé à des réunions et à des débats, leur rôle était insignifiant.

72. Le degré de participation des femmes, notamment celles qui vivent avec le VIH, était différent d'un pays à l'autre. Toutefois, des femmes interrogées et des participantes aux missions dans les pays des organisations de défense des droits des femmes et des réseaux de femmes vivant avec le VIH ont indiqué que, même si elles avaient participé à des réunions et à des débats, leur rôle était insignifiant et qu'elles n'étaient pas pleinement associées aux décisions ni aux activités concrètes de mise en œuvre. Les personnes interrogées ont exposé les raisons de cette participation limitée : le manque de connaissances (de la part des institutions des Nations Unies et de la société civile) sur les moyens de collaborer efficacement ; le manque de coopération entre les acteurs de la société civile ; et la réticence des gouvernements et des institutions des Nations Unies à consulter la société civile pour prendre des décisions. Les parties prenantes ont aussi fait part de ces difficultés dans l'enquête. Les participants ont insisté sur la nécessité de mobiliser ces groupes en tant que moyen de renforcer les partenariats, notamment avec les organismes œuvrant sur le terrain. En outre, les organisations de la société civile ont mentionné les difficultés financières comme facteur les empêchant de contribuer à la mise en œuvre de l'Agenda. Pour la majorité des associations de la société civile, le manque de ressources financières est l'une des deux difficultés principales à la mise en œuvre de l'Agenda et un obstacle à leur pleine participation à son application.
73. Début 2010, la société civile et l'ONUSIDA ont établi une note d'information à l'intention des communautés⁵³ pour faciliter la participation des réseaux de femmes vivant avec le VIH, des organisations de défense des droits des femmes et des organisations d'hommes et de garçons œuvrant dans le domaine l'égalité des sexes à la mise en œuvre de l'Agenda. La note présente en détail les actions auxquelles les communautés peuvent participer : collecte de données, analyse d'informations stratégiques, suivi de la mise en œuvre des engagements pris aux niveaux national, régional et mondial s'agissant des femmes, des filles, de l'égalité des sexes et du VIH, et promotion de larges mouvements sociaux pour faire progresser les droits des femmes. Des partenaires de la société civile (Gestos et la Campagne mondiale de lutte contre le sida) ont soutenu l'application de la note pour sensibiliser davantage les communautés et accroître leur participation.

Le bureau fédéral de prévention et de contrôle du VIH/sida en Éthiopie, en collaboration avec l'ONUSIDA, a soutenu le renforcement des capacités et des compétences des réseaux de femmes vivant avec le VIH en matière de leadership. Le gouvernement éthiopien et l'ONUSIDA ont aidé les réseaux de femmes et de filles à examiner l'état d'avancement de la mise en œuvre des engagements pris par les pouvoirs publics aux niveaux national, régional et mondial s'agissant des femmes, des filles, de l'égalité des sexes et du VIH. En établissant des partenariats avec les parlementaires, ces réseaux ont contribué à faire évoluer les politiques en faveur des droits des femmes et des filles dans le contexte du VIH. Le bureau fédéral de prévention et de contrôle du VIH/sida a aussi dirigé une évaluation des obstacles et des lacunes qui entravent l'accès des filles et des femmes aux services VIH/sida, afin de

53

mieux comprendre les besoins spécifiques de ces dernières. Les membres du réseau national de femmes séropositives en Éthiopie ont également été encouragées à défendre ardemment leur cause, notamment en matière d'élargissement de l'accès aux services de PTME, de santé prénatale et de planification familiale, et de droits des femmes séropositives. Résultat, le plan stratégique de lutte contre le VIH et le cadre d'action semestriel ont été non seulement adaptés aux besoins des femmes et des filles, mais aussi alignés sur les engagements mondiaux et régionaux en faveur des droits des femmes et des filles, en vue d'intensifier les actions.

74. Les réseaux de femmes vivant avec le VIH participent régulièrement aux processus de planification stratégique nationale, comme le montre l'analyse des indicateurs de la feuille de résultats. Toutefois, en 2012, un peu moins de pays qu'en 2011 confirmaient la participation régulière de ces réseaux à la planification et à l'examen formels de la riposte nationale au VIH. Des progrès notables ont été accomplis s'agissant de la proportion des pays signalant une participation régulière des réseaux de femmes vivant avec le VIH aux processus de la CEDAW, à savoir 33% en 2012, contre 20% en 2011. Des avancées similaires ont été réalisées pour ce qui est de la prise en compte des femmes vivant avec le VIH dans les programmes nationaux de protection sociale. Il faut toutefois faire plus pour que, dans les nombreux pays ayant mentionné « aucune participation » des femmes vivant avec le VIH, cette participation devienne « occasionnelle » et, à terme, « pleine ».
75. Au niveau régional, l'accent a été mis sur le renforcement de la pleine participation des femmes vivant avec le VIH. En Amérique latine, Balance et la Communauté internationale des femmes vivant avec le VIH/sida (ICW Latina) ont réalisé une analyse de l'état des services et des politiques dans neuf pays. L'étude a permis de recenser des lacunes dans les services chargés de répondre aux besoins des femmes vivant avec le VIH en matière de sexualité et de reproduction. Par la suite, des ateliers ont été organisés avec des membres d'ICW dans chaque pays pour examiner les priorités, élaborer des outils pour établir des dialogues avec les mouvements de défense des droits des femmes, et donner des informations aux participants sur la santé sexuelle et reproductive. Au Moyen-Orient et en Afrique du Nord, le réseau régional des femmes vivant avec le VIH, MENA-Rosa, a consigné les points de vue de 140 femmes vivant avec le VIH dans 10 pays⁵⁴. Le rapport donne des informations sur les expériences et les aspirations de ces femmes dans la région. En Afrique de l'Est et en Afrique australe, un atelier régional a réuni des représentantes d'ICW de neuf pays pour traiter la question de la santé sexuelle et reproductive, en s'appuyant sur des aspects prioritaires relevés sur le terrain. L'atelier a non seulement permis aux femmes vivant avec le VIH de mieux faire entendre leur voix au niveau régional pour peser sur l'élaboration des politiques internationales, mais il a aussi contribué à la renaissance du mouvement régional des femmes.
76. Au niveau mondial, l'ONUSIDA s'emploie à mobiliser les femmes vivant avec le VIH et l'ensemble des femmes, dans toute leur diversité, et à répondre à leurs besoins. Par exemple, le Secrétariat de l'ONUSIDA, ONU-Femmes et l'UNFPA ont organisé une consultation de haut niveau sur les violations des droits des femmes vivant avec le VIH en matière de santé sexuelle et reproductive. Des messages clés de sensibilisation en ont été tirés et ont inspiré les actions en cours. Des efforts ont aussi été déployés pour s'assurer que les actions menées par l'ONUSIDA et les messages qu'il diffuse traduisent bien le point de vue des femmes et des filles, dans toute leur diversité. Dans le cadre de la préparation de la Réunion de haut niveau sur le sida de 2011, la Coalition mondiale sur les femmes et le sida et des parties prenantes de la société civile ont reçu un appui

⁵⁴ Algérie, Djibouti, Égypte, Iran, Jordanie, Liban, Maroc, Soudan, Tunisie et Yémen.

pour organiser une consultation en ligne sur les priorités des femmes. Plus de 800 femmes de toutes les régions du monde y ont participé, ce qui a permis de fixer les orientations des messages établis par l'ONUSIDA pour la Réunion. Le Secrétariat de l'ONUSIDA a aidé Gestos et la Campagne mondiale de lutte contre le sida à organiser 14 ateliers au niveau des pays, qui ont réuni plus de 500 représentants d'organisations de femmes vivant avec le VIH, de défense des droits des femmes et de lutte contre le VIH pour faire connaître l'Agenda et recenser les priorités des femmes dans les contextes national et local où elles vivent. L'ONUSIDA et les fonctionnaires locaux se sont mobilisés dans tous les pays.

- 77. L'Agenda n'a pas systématiquement favorisé la participation des populations clés et d'autres groupes.** S'agissant de la participation des populations clés à la mise en œuvre de l'Agenda, les résultats sont mitigés. Les actions de l'Agenda ont été conçues pour profiter et être adaptées aux femmes de tout âge et statut, y compris les femmes généralement marginalisées, dans le cadre d'une approche fondée sur les droits. Toutefois, des personnes interrogées dans le cadre de l'enquête et des missions dans les pays ont indiqué que les associations religieuses, les communautés de consommateurs de drogues injectables, les professionnel(le)s du sexe, les populations transgenres, les acteurs du secteur privé, les migrants, les femmes qui ne sont plus en âge de procréer, et les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, auraient pu être mieux associés au lancement de l'Agenda. Parallèlement, dans les pays où l'épidémie est concentrée, plusieurs parties prenantes ont insisté sur la nécessité de mettre davantage l'accent sur les femmes et les filles en dehors des populations clés.
78. Si la nécessité de renforcer la participation de ces populations clés au lancement de l'Agenda a été soulignée, l'examen a aussi permis de relever que plusieurs mesures en faveur de ces groupes avaient été prises au titre de l'Agenda. Il s'agit de mesures visant à mobiliser les personnes transgenres, notamment au Chili, en Papouasie-Nouvelle-Guinée et au Pérou. Au Guatemala, l'Agenda a été utilisé pour élaborer et valider une large stratégie sanitaire pour les populations transgenres.
79. Plusieurs pays ont aussi déployé des efforts pour appuyer la pleine participation des professionnel(le)s du sexe à la riposte au VIH. En Ouganda, des professionnel(le)s du sexe ont été consulté(e)s pour l'élaboration et l'examen du plan stratégique national. En Namibie, l'ONUSIDA a collaboré avec African Sex Worker Alliance et Society for Family Health pour lancer une analyse de documents et une évaluation rapide sur le VIH et le commerce du sexe dans cinq villes. Au Panama, des mesures ont été prises pour renforcer les partenariats avec les professionnelles du sexe et depuis, un réseau national a été établi.
80. Des difficultés en matière de coordination font obstacle à la mise en œuvre de l'Agenda au niveau national. D'après les résultats de l'enquête menée auprès des parties prenantes, le manque de coordination au niveau national est le deuxième obstacle le plus fréquemment cité à l'échelle mondiale et le plus cité en Amérique latine, dans la région Asie-Pacifique, en Afrique de l'Ouest et en Afrique centrale. Parmi les parties prenantes, les gouvernements et les organisations de défense des droits des femmes considèrent cet obstacle comme le plus important, plus encore que le manque de ressources financières. Dans certains pays, la coordination et la collaboration sont entravées par des mauvaises relations entre les parties prenantes. Dans d'autres, des changements fréquents de fonctions, notamment aux niveaux du personnel du gouvernement et des institutions des Nations Unies, nuisent à la coordination au niveau national.
81. Des parties prenantes interrogées, notamment des partenaires du développement et des membres de la société civile, ont fait des commentaires sur le supposé manque de

coordination et de communication entre les institutions des Nations Unies. Les partenaires du développement et les membres de la société civile interrogés ont mentionné la répartition des rôles et des attributions comme une cause possible. Les missions dans les pays ont révélé que la communication sur l'Agenda n'avait pas été systématique, en particulier de la part du siège et des bureaux régionaux des Coparrainants, ce qui a posé des difficultés pour la diffusion des informations et l'établissement des priorités. Les partenaires du développement ont aussi insisté sur la nécessité d'expliquer dans quelle mesure la nouvelle structure organisationnelle du Secrétariat de l'ONUSIDA s'accorde avec celle des Coparrainants, en particulier pour la coordination des actions.

CONCLUSIONS ET RECOMMANDATIONS

Compte tenu du contexte mondial actuel, l'Agenda peut-il contribuer à accélérer un changement positif pour les femmes et les filles à travers les ripostes au VIH ?

82. Les résultats présentés dans les sections précédentes ont permis de dégager cinq grands thèmes à examiner. Les conclusions et les recommandations ci-dessous ont été établies pour soutenir l'accélération de l'action en faveur des femmes, des filles et de l'égalité des sexes dans le contexte du VIH au cours des deux années de mise en œuvre restantes.

(1) Des ripostes au VIH capables de transformer les relations entre les sexes

83. L'examen à mi-parcours montre que les pays ont utilisé l'Agenda pour intensifier les actions en faveur des femmes, des filles et de l'égalité des sexes, en s'inspirant de mesures antérieures. Des pays ont adopté une approche pragmatique de l'intégration de l'égalité des sexes dans la planification en matière de VIH, en s'appuyant sur les possibilités offertes et en adaptant les ripostes au contexte national. Toutefois, les processus de planification stratégique nationale ne reposent pas sur des données exhaustives. Si les pays ont étoffé leur *collecte de données*, une poignée d'entre eux seulement a procédé à un examen systématique de l'épidémie, du contexte et de la riposte d'un point de vue sexospécifique. Les pays sont donc invités à conduire une telle analyse et à utiliser ces données pour fixer les orientations du plan stratégique national de lutte contre le VIH, des budgets sensibles aux questions sexospécifiques et des mesures programmatiques appropriées. L'ONUSIDA devrait fournir l'appui technique nécessaire pour que les pays renforcent leurs capacités en conséquence.

84. L'examen a permis de relever un *manque d'engagement politique* et a montré que le VIH n'était pas systématiquement traité comme une question prioritaire dans les plans et les budgets des ministères chargés de la condition féminine et des affaires féminines, ce qui empêche de bâtir des ripostes capables de transformer les relations entre les sexes. L'engagement politique peut être entravé par un manque d'information et de connaissance sur les liens entre les inégalités entre les sexes et le VIH, associé à des obstacles culturels empêchant de traiter les questions délicates en la matière. C'est pourquoi il est important que l'ONUSIDA et les partenaires du développement recommandent aux gouvernements de jouer un rôle moteur et qu'ils les soutiennent dans cette démarche, notamment pour traiter les questions sociales fondamentales et néanmoins délicates, ainsi que pour aligner les programmes sur les priorités nationales. L'ONUSIDA devrait plus systématiquement préconiser l'implication accrue des ministères chargés de la condition féminine et des affaires féminines et, si nécessaire, leur fournir un appui technique pour renforcer le soutien politique aux mesures de lutte contre les inégalités entre les sexes et le VIH.

85. Des pays ont fait part des insuffisances du *système de suivi et d'évaluation* de l'Agenda

et ont insisté sur le manque de partage des connaissances au sein des pays et d'un pays à l'autre, tout en expliquant qu'ils étaient las de devoir faire des rapports supplémentaires. Pour améliorer le passage progressif vers des ripostes capables de transformer les relations entre les sexes, les pays sont invités à procéder au suivi et à l'évaluation de l'Agenda par le biais de leur système national, en y associant la société civile. Il s'agit de renforcer les systèmes nationaux de suivi et d'évaluation d'un point de vue sexospécifique, notamment la production de données épidémiologiques ventilées par sexe et par âge, et d'utiliser les indicateurs sexospécifiques établis récemment pour la riposte au VIH⁵⁵. Pour faciliter le développement des connaissances au sein des régions et d'une région à l'autre sur la transition vers des ripostes au VIH capables de transformer les relations entre les sexes, il faut aider les pays à analyser les mesures qui ont été fructueuses. En outre, les approches novatrices, telles que la coopération Sud-Sud, pourraient aider à renforcer l'échange de connaissances au sein des réseaux de femmes vivant avec le VIH et des organisations de défense des droits des femmes. Comme la majorité des objectifs régionaux de responsabilisation de l'ONU qui ont été partiellement atteints concernent la collecte et la diffusion des bonnes pratiques, l'ONUSIDA est invité à faciliter le développement systématique des connaissances au sein des régions et d'une région à l'autre, à l'aide de capacités techniques supplémentaires en matière de sexospécificités au niveau régional. Bien que la feuille de résultats soit un moyen économique d'établir graphiquement le stade auquel en sont les programmes en matière d'intégration de l'égalité des sexes dans la riposte au VIH et qu'elle permette d'identifier les domaines où une action ciblée est requise, pour contribuer au suivi de l'UBRAF, un ajustement précis des indicateurs s'impose.

86. L'examen confirme que des progrès ont été réalisés en matière de lutte contre *la violence sexiste*. Toutefois, la moitié des pays ayant lancé l'Agenda manquent de données sur la violence sexiste pour fixer les orientations de la riposte nationale au VIH et/ou d'une politique sanitaire en la matière. De plus en plus d'éléments concrets attestent d'une interaction entre l'infection à VIH et la violence sexiste et d'une incidence sur le recours aux services. Les pays sont donc invités à accélérer les efforts déployés dans tous les secteurs pour lutter contre la violence sexiste en vue de renforcer l'efficacité de la riposte au VIH. Ils doivent à cette fin enrichir la base de données sur la violence sexiste et le VIH et renforcer la sensibilisation et la mobilisation communautaires, en partenariat avec les dirigeants locaux et les organisations à assise communautaire, en vue de changer la société sur le plan des normes et des pratiques sexospécifiques néfastes. L'ONUSIDA devrait fournir l'appui technique nécessaire.
87. La majorité des pays *rattachent les services de lutte contre le VIH et les services de santé sexuelle et reproductive*, sur différents modèles. Trois quarts des pays prennent des mesures pour mettre des préservatifs féminins à disposition, soit en s'efforçant d'en assurer l'accès à toutes les femmes, soit en ciblant uniquement les femmes des populations clés. La fourniture de préservatifs féminins n'est pas forcément liée au rattachement des services de lutte contre le VIH et des services de santé sexuelle et reproductive. Les pays sont invités à exploiter le lien étroit entre la lutte contre le VIH et la santé sexuelle et reproductive, et à privilégier une fourniture intégrée des services adaptés aux besoins des femmes et des filles en vue d'établir une riposte au VIH qui transforme les relations entre les sexes.
88. Seule une poignée de pays font état d'activités en matière d'*éducation sexuelle*, en dépit de l'importance de cette discipline pour lutter contre la vulnérabilité croissante des filles et des jeunes femmes vis-à-vis de l'infection à VIH. En outre, les mesures prises pour

⁵⁵ Moussavi, Amin, Alfvén, Papy, Schutt-Aine, Rotzinger, Wong-Gruenwald, *Addressing Gender Inequality in HIV: A Framework for Gender Sensitive Monitoring and Evaluation*, octobre 2012 (article à paraître dans la revue de la Société internationale du sida – *IAS Journal*).

réduire les vulnérabilités des filles et des jeunes femmes face au VIH étaient peu nombreuses. L'ONUSIDA devrait aider les pays à mener des activités de sensibilisation éclairées par des données probantes pour rendre l'éducation sexuelle plus acceptable et accélérer les actions en la matière ainsi qu'en faveur des droits des femmes, en mettant tout particulièrement l'accent sur la vulnérabilité des filles et des jeunes femmes. De même, l'ONUSIDA devrait poursuivre ses activités pour réduire *la stigmatisation et la discrimination* dont sont victimes les femmes vivant avec le VIH et les populations clés, afin qu'elles puissent avoir accès aux services dont elles ont besoin.

89. Tous les domaines mentionnés ci-dessus nécessitent *un appui technique* de qualité, adapté au contexte local et permettant une utilisation optimale des fonds disponibles. Si l'examen à mi-parcours a permis de démontrer que l'appui technique fourni par l'ONU et les partenaires du développement répondait généralement à des normes de qualité, il ne donnait pas systématiquement les résultats attendus. Cela peut être dû aux caractéristiques de l'environnement extérieur, au manque de coordination ou à la capacité limitée des bénéficiaires à utiliser l'assistance fournie. En outre, l'appui technique était plutôt apporté à court terme et ne mettait pas assez l'accent sur un renforcement durable des capacités des partenaires nationaux. Il faudrait qu'il soit systématiquement intégré dans les budgets et les plans stratégiques nationaux de lutte contre le VIH soucieux de transformer les relations entre les sexes. L'ONUSIDA devrait veiller à ce que l'appui technique qu'il apporte aux pays et à la société civile soit axé sur la demande, bien planifié, tourné vers la recherche de solutions et aligné sur les priorités nationales, en tirant parti des ressources locales, notamment des communautés touchées.
90. Le manque de *coordination au niveau national* était le deuxième obstacle à la mise en œuvre de l'Agenda le plus fréquemment cité. Cela peut être en partie dû à un engagement limité des gouvernements et à des faibles structures de gouvernance. Dans les pays plus grands composés d'États autonomes, les engagements et les mesures prises au niveau fédéral ne se traduisaient pas toujours en action au niveau des États. Au sein de l'ONUSIDA, des faiblesses ont aussi été relevées en matière de coordination, notamment à cause d'une fréquente rotation du personnel, de conflits de priorités et d'un manque de communication. L'ONUSIDA devrait aider les gouvernements à renforcer la coordination des efforts nationaux déployés en faveur de l'égalité des sexes dans le cadre des ripostes au VIH. Dans les grands pays dotés de structures politiques complexes, il faut cibler les activités de sensibilisation et la fourniture de l'appui menées au niveau national en mettant l'accent sur les régions où la prévalence est élevée. L'ONUSIDA devrait renforcer sa coordination en s'appuyant sur la Division du travail et en utilisant des moyens adaptés, notamment : informer et former les collaborateurs et les Équipes conjointes des Nations Unies ; et établir une stratégie commune de communication du groupe de travail interinstitutions de l'ONUSIDA à toutes les équipes conjointes des Nations Unies. Les objectifs relatifs à l'égalité des sexes doivent être intégrés à tous les programmes communs d'appui à la lutte contre le sida des Nations Unies, dans le cadre du suivi de la performance de l'ONUSIDA et des coordonnateurs de pays de l'ONUSIDA.
91. Les *objectifs de responsabilisation de l'ONU* ont permis d'avoir une vue d'ensemble de l'état d'avancement des actions que déploie l'ONUSIDA pour soutenir la mise en œuvre de l'Agenda au niveau national. Les niveaux de réalisation des objectifs étaient variables : là où les attributions n'étaient pas clairement fixées, les progrès étaient manifestement plus faibles. L'ONUSIDA devrait mettre à jour les objectifs pour les deux dernières années de mise en œuvre de l'Agenda, en s'appuyant sur les enseignements tirés de l'examen pour améliorer le suivi des mesures prises.

Recommandation 1 : L'ONUSIDA et les partenaires du développement devraient apporter un soutien coordonné aux gouvernements et à la société civile au niveau national, notamment aux femmes vivant avec le VIH, aux femmes des populations clés et aux organisations de défense des droits des femmes, afin de bâtir une riposte au VIH adaptée, capable de transformer les relations entre les sexes, qui donne lieu à des changements sociaux favorisant l'égalité des sexes et la tolérance zéro vis-à-vis de la violence à l'égard des femmes et des filles.

(2) Une mobilisation des réseaux de femmes vivant avec le VIH et des organisations de défense des droits des femmes

92. Pratiquement tous les pays ayant lancé l'Agenda ont *associé plusieurs partenaires* à la mise en œuvre, notamment les réseaux de femmes vivant avec le VIH, les femmes des populations clés, les organisations de défense des droits des femmes et les réseaux d'hommes qui se mobilisent pour l'égalité des sexes. L'examen a aussi démontré que les réseaux de femmes vivant avec le VIH participaient régulièrement aux processus de planification stratégique nationale, en dépit d'une faible baisse entre 2011 et 2012. Dans la plupart des pays, les mécanismes de coordination de la riposte au VIH ne sont pas conçus pour représenter tous les groupes concernés. La mobilisation des réseaux de femmes vivant avec le VIH, des femmes des populations clés, des organisations de défense des droits des femmes et des réseaux d'hommes qui se mobilisent pour l'égalité des sexes est essentielle pour pouvoir adapter les plans stratégiques nationaux à leurs besoins. Aussi bien les gouvernements que l'ONUSIDA et les partenaires du développement doivent donner la parole à ces groupes pour qu'ils puissent siéger dans toutes les instances concernées.
93. La représentation de plusieurs partenaires est encourageante, mais elle n'est pas suffisante. Des parties prenantes interrogées ont indiqué que, dans certains cas, la participation des femmes et des filles avait été insignifiante. Le manque de ressources financières a été cité comme obstacle à leur pleine participation. Il faut veiller à ce que les femmes vivant avec le VIH et les organisations de défense des droits des femmes *prennent pleinement part* à l'élaboration des politiques et aux prises de décisions dans le cadre de la riposte au VIH. À cette fin, il faut apporter un appui organisationnel durable aux réseaux de femmes vivant avec le VIH, aux femmes des populations clés, aux organisations de défense des droits des femmes et aux réseaux d'hommes qui se mobilisent pour l'égalité des sexes. Les Équipes conjointes des Nations Unies sur le sida devraient servir de modèle en tenant régulièrement des consultations avec ces groupes pour savoir comment accélérer la dynamique vers une riposte au VIH capable de transformer les relations entre les sexes.
94. En dehors du cadre de la riposte au VIH, les réseaux de femmes vivant avec le VIH et touchées par le virus ont de plus en plus participé aux *processus de la CEDAW*. Le nombre de pays dont c'est le cas reste faible. En tant que mécanisme établi de défense des droits des femmes et de l'égalité des sexes, la CEDAW est un moyen de garantir que les droits et les besoins des femmes vivant avec le VIH font partie intégrante des programmes sur le développement et les droits fondamentaux. L'ONUSIDA, les gouvernements et la société civile sont invités à intégrer les femmes vivant avec le VIH dans les processus d'établissement de rapports et de suivi de la CEDAW.

Recommandation 2 : L'ONUSIDA, les gouvernements et les partenaires du développement devraient associer pleinement les réseaux de femmes vivant avec le VIH, les femmes des populations clés, les organisations de défense des droits des femmes et les organisations d'hommes et de garçons œuvrant pour l'égalité des sexes à l'élaboration et à la mise en œuvre des lois, politiques, stratégies et

programmes concernés, afin de concevoir une riposte multisectorielle au VIH adaptée aux besoins et aux droits des femmes et les filles, dans toute leur diversité.

(3) Des services accessibles aux femmes, dans toute leur diversité, notamment des populations clés

95. Si la plupart des pays déclarent avoir pris des mesures pour assurer aux femmes et aux filles *un accès universel* aux services multisectoriels intégrés en matière de VIH, il a été relevé que les mesures sont limitées s'agissant des femmes vulnérables. En particulier, les parties prenantes interrogées ont mis l'accent sur la faible intégration de certains groupes de femmes et de filles, notamment : d'orientations sexuelles diverses ; handicapées ; consommatrices de drogues ou ayant un partenaire consommateur ; migrantes, réfugiées, déplacées dans leur propre pays ou demandeuses d'asile ; issues des minorités raciales et ethniques ; incarcérées ; vivant dans une zone de conflit ou de post-conflit ; et transgenres. Plusieurs pays ont démontré que l'Agenda peut être utile pour cibler les besoins de ces groupes. Toutefois, parmi les exemples mentionnés, les activités fructueuses concernant chacun de ces groupes sont des activités de portée limitée et souvent menées de façon isolée par rapport aux initiatives plus générales en faveur des femmes et des filles dans le cadre de la riposte au VIH. L'ONUSIDA et ses partenaires devraient permettre aux pays de mieux comprendre l'épidémie de VIH, le contexte et la riposte, notamment les liens entre les inégalités entre les sexes et la vulnérabilité des femmes des populations clés vis-à-vis du VIH.

96. Dans le cadre des *épidémies concentrées*, les Équipes conjointes des Nations Unies sont invitées à adopter une approche équilibrée et éclairée par des données probantes pour soutenir les femmes des populations clés et, plus généralement, toutes les femmes et les filles. Dans le cadre des *épidémies généralisées*, il faut faire des recherches supplémentaires pour comprendre l'impact du VIH sur les femmes des populations clés afin de leur assurer l'accès à un ensemble complet de services.

97. Assurer aux femmes, dans toute leur diversité, notamment des populations clés, un *accès équitable* aux services est une condition préalable nécessaire pour atteindre le sixième objectif du Millénaire pour le développement (OMD) – « avoir enrayé la propagation de l'épidémie de VIH et avoir commencé à inverser la tendance actuelle » – d'ici à 2015. Les programmes nationaux ont réussi à transposer à grande échelle les programmes de prévention, de traitement et de soins en matière de VIH. Pour assurer un accès universel, il faut intensifier les actions pour atteindre les personnes actuellement écartées de ces services. L'ONUSIDA devrait collaborer étroitement avec les États membres, la société civile et les partenaires du développement pour évaluer l'efficacité de la riposte au VIH en termes d'équité et d'intégration. Des mécanismes, tels que l'outil d'évaluation de la place réservée aux femmes et l'outil d'évaluation rapide des liens entre santé sexuelle et reproductive et VIH, permettront aux gouvernements et aux autres parties prenantes d'identifier les domaines où il faut accomplir le plus de progrès pour garantir aux femmes, dans toute leur diversité, et aux populations clés l'accès aux services dont elles ont besoin.

Recommandation 3 : L'ONUSIDA et les partenaires du développement devraient évaluer le degré d'ouverture de la riposte au VIH pour garantir que les femmes, les adolescentes et les filles, dans toute leur diversité, notamment des populations clés, puissent avoir accès à un ensemble complet de services prenant en considération leurs propres besoins, notamment une éducation sexuelle complète.

(4) Un financement pérenne pour soutenir les femmes, les filles et l'égalité des sexes dans le contexte du VIH

98. Le manque de *ressources financières* est également considéré comme le premier obstacle à la mise en œuvre de l'Agenda. À l'échelle mondiale, l'allocation de ressources aux initiatives de lutte contre le VIH s'est stabilisée depuis le début de la crise financière en 2008, mais cette tendance est légèrement compensée par une augmentation des financements nationaux⁵⁶. Les données disponibles sur les dépenses consacrées aux aspects sexospécifiques des ripostes au VIH sont limitées, mais celles dont on dispose indiquent que ces dépenses sont largement consacrées aux programmes destinés à éliminer les nouvelles infections à VIH chez les enfants et maintenir leurs mères en vie plutôt qu'à lutter contre les inégalités entre les sexes⁵⁷. L'examen a montré qu'il est difficile d'obtenir des informations précises et comparables sur le financement national de la lutte contre le VIH et des mesures en faveur de l'égalité des sexes. Il faut des données plus nombreuses et de meilleure qualité pour évaluer les niveaux d'allocation des ressources à la cause des femmes, des filles et de l'égalité des sexes dans le contexte du VIH. Les gouvernements, la société civile et l'ONUSIDA disposeront dès lors d'une base de données permettant de veiller à ce que l'engagement politique en la matière se traduise par un soutien financier durable. Comme les ressources de base de l'UBRAF allouées aux questions sexospécifiques sont limitées, l'ONUSIDA devrait envisager une mobilisation ciblée des ressources et une collaboration avec des partenaires stratégiques pour faire en sorte que les mesures en faveur de ripostes au VIH capables de transformer les relations entre les sexes reçoivent un financement suffisant.
99. Des parties prenantes ont indiqué qu'il était nécessaire d'octroyer des ressources financières à la société civile pour contribuer à la mise en œuvre de l'Agenda. En particulier, le manque de ressources financières pour couvrir les frais récurrents est devenu un véritable obstacle empêchant de soutenir les capacités organisationnelles, ce qui, dans certains cas, menace l'existence même des organisations. Pour que l'Agenda atteigne son objectif consistant à transformer les relations entre les sexes, les gouvernements, les partenaires du développement et l'ONUSIDA sont invités à affecter des fonds spécifiques aux réseaux de femmes vivant avec le VIH, aux organisations de défense des droits des femmes et aux populations clés afin de les doter des capacités de faire campagne, et à fournir des services de lutte contre le VIH et les inégalités entre les sexes.
100. Dans une période de pénurie de ressources, *le caractère durable des actions* pourrait être renforcé en mettant l'accent sur l'égalité des sexes et la violence sexiste dans le Cadre d'investissement stratégique. Les débats sur l'intégration de ces deux questions dans le Cadre sont toujours en cours. Ainsi, les investissements judicieux et le partage des responsabilités pourraient servir la cause des femmes, dans toute leur diversité, et permettre de lutter contre les inégalités entre les sexes et la violence sexiste. Il faudrait que la planification et l'estimation des coûts des ripostes nationales, dans le cadre de l'approche en matière d'investissement, intègrent les investissements en faveur des femmes, des filles et de l'égalité des sexes comme des facteurs de réussite des ripostes au VIH capables de transformer les relations entre les sexes. En outre, l'ONUSIDA devrait contribuer à l'élaboration des propositions nationales, telles que celles qui sont adressées au Fonds Mondial, pour veiller à ce que des mesures relatives aux sexospécificités y soient systématiquement intégrées et que leur financement soit assuré.

⁵⁶ ONUSIDA, *Together We Will End AIDS*, 2012, p. 105.

⁵⁷ Source : rapports d'activité remis par les pays 2012

(<http://www.unaids.org/fr/dataanalysis/knowyourresponse/countryprogressreports/2012countries/>).

Recommandation 4 : L'ONUSIDA, les gouvernements et les partenaires du développement devraient assurer un financement accru et pérenne pour soutenir les femmes, les filles et l'égalité des sexes dans le contexte du VIH, ainsi que les réseaux de femmes vivant avec le VIH, les femmes des populations clés et les organisations de défense des droits des femmes, notamment à travers le Fonds mondial et l'UBRAF, dans le cadre du partage des responsabilités et de l'investissement stratégique.

(5) L'intégration de la question de l'égalité des sexes dans le contexte du VIH dans les débats concernant l'après 2015

101. La *Stratégie de l'ONUSIDA 2011-2015* : « *Objectif : Zéro* » définit les *objectifs* à atteindre à l'horizon 2015. Ces objectifs sont illustrés et renforcés par la Déclaration politique de la Réunion de haut niveau sur le sida de 2011, qui oriente les États membres dans leur prise d'initiatives. L'Agenda sert d'outil opérationnel pour bâtir des ripostes nationales au sida capables de transformer les relations entre les sexes et de prendre en compte les vulnérabilités complexes des femmes et des filles au VIH par des approches multisectorielles, tout en encourageant les changements sociaux favorisant l'égalité des sexes, afin de contribuer à la réalisation des OMD.
102. Étant donné que la réalisation des OMD est assortie de délais, il faut déployer des efforts pour *préserver les progrès et les réaliser à une plus grande échelle* après 2015. L'ONUSIDA est invité à collaborer étroitement avec les gouvernements et les organisations de la société civile, notamment les réseaux de femmes vivant avec le VIH, les femmes des populations clés, les organisations de défense des droits des femmes et les réseaux d'hommes qui se mobilisent pour l'égalité des sexes, pour produire des informations stratégiques sur l'importance des ripostes au VIH capables de transformer les relations entre les sexes. En outre, il faudrait exploiter les engagements nationaux et mondiaux sur l'égalité des sexes dans le contexte du VIH pour mettre en place ces ripostes et susciter des changements sociaux pour parvenir à l'égalité des sexes et à la tolérance zéro vis-à-vis de la violence sexiste. Enfin, pour préserver les avancées réalisées en matière d'égalité des sexes, le Secrétariat de l'ONUSIDA, en partenariat avec les régions, devrait se pencher sur les cas où les indicateurs de la feuille de résultats ont montré une détérioration de la situation dans un pays, et faciliter la fourniture d'un soutien adéquat aux pays qui le demandent.
103. À cette fin, l'ONUSIDA devrait établir un dialogue avec les gouvernements et la société civile à travers les consultations nationales, régionales et mondiales actuellement conduites par le Groupe des Nations Unies pour le développement, afin d'établir conjointement un *cadre de développement après 2015*. Celui-ci reposerait sur le respect des droits fondamentaux et défendrait l'égalité des sexes, notamment les droits et la santé des femmes et des filles en matière de sexualité et de reproduction par le biais de la riposte au VIH. Il est nécessaire de mobiliser la société civile, notamment les réseaux de femmes vivant avec le VIH et touchées par le virus, aux côtés des gouvernements et des partenaires du développement, pour que la prochaine série d'objectifs en matière de développement durable prennent en considération les difficultés que doivent affronter les femmes et les filles, dans toute leur diversité, afin que l'état de santé et le bien-être de chacune d'elles s'améliorent. Aux niveaux régional et mondial, l'ONUSIDA devrait s'appuyer sur les plates-formes politiques, telles que GlobalPOWER Women Network Africa et la Commission mondiale sur le VIH et le droit, et contribuer aux consultations auprès des femmes, dans toute leur diversité. Au niveau national, l'ONUSIDA devrait faciliter la participation des femmes vivant avec le VIH et des organisations de défense des droits des femmes aux consultations nationales.

Recommandation 5 : L'ONUSIDA devrait collaborer avec la société civile, notamment les femmes vivant avec le VIH, les femmes des populations clés et les organisations de défense des droits des femmes, pour promouvoir et favoriser la création de liens plus étroits entre la lutte contre le VIH, l'égalité des sexes, la santé sexuelle et reproductive et les droits fondamentaux, dans le cadre des priorités mondiales en matière de développement après 2015, afin de multiplier et de pérenniser les progrès réalisés en faveur des femmes, des filles et de l'égalité des sexes dans le contexte du VIH.

DÉCISIONS

Le Conseil de Coordination du Programme est invité :

104. à faire bon accueil au rapport de l'examen à mi-parcours de l'Agenda de l'ONUSIDA pour une action accélérée au niveau des pays en faveur des femmes, des filles et de l'égalité des sexes, et à prendre note des progrès accomplis dans la mise en œuvre de l'Agenda, notamment pour ce qui est de susciter un engagement politique, de renforcer la prise en compte des questions concernant les femmes dans les ripostes au VIH, et de faire participer pleinement les femmes, les filles et d'autres parties prenantes ;
105. à demander à l'ONUSIDA, en collaboration avec les partenaires du développement, de renforcer le soutien coordonné aux pays pour qu'ils évaluent leur riposte au VIH d'un point de vue sexospécifique, et d'améliorer le suivi et l'évaluation en vue d'obtenir des données de meilleure qualité sur les femmes et les filles afin de mesurer plus efficacement les progrès accomplis pour répondre aux besoins des femmes et des filles, dans toute leur diversité, remettre en question les normes sexospécifiques néfastes et lutter contre les violences faites aux femmes et aux filles – l'objectif étant de contribuer à la planification, à l'estimation des coûts, à l'établissement des budgets et à la mise en œuvre d'une riposte au VIH capable de transformer les relations entre les sexes, sur la base de l'Agenda de l'ONUSIDA en faveur des femmes et des filles appliqué dans différents contextes ;
106. à demander à l'ONUSIDA de s'acquitter de son obligation de rendre compte et de prendre des mesures, comme cela est indiqué dans l'Agenda et dans l'examen à mi-parcours, et d'estimer leurs coûts, en s'engageant à mobiliser des ressources adéquates pour les appliquer et obtenir des résultats, conformément à la Stratégie de l'ONUSIDA ;
107. à saluer les efforts déployés par l'ONUSIDA pour renforcer la collaboration avec les réseaux de femmes vivant avec le VIH, les femmes des populations clés, les organisations de défense des droits des femmes, et les organisations d'hommes et de garçons qui se mobilisent pour l'égalité des sexes, et à *demander* à l'ONUSIDA de collaborer avec les gouvernements pour que les femmes, les adolescentes et les filles, dans toute leur diversité, jouent un rôle significatif à toutes les étapes de la planification, de la mise en œuvre et du suivi et de l'évaluation des ripostes au VIH et des processus connexes ;
108. à demander à l'ONUSIDA et aux États membres d'aider les pays à assurer un financement pérenne pour soutenir les femmes, les filles et l'égalité des sexes dans le contexte du VIH et le financement des réseaux de femmes vivant avec le VIH et d'autres partenaires de la société civile œuvrant en faveur de ripostes au VIH capables de transformer les relations entre les sexes, notamment à travers le Cadre

unifié du budget, des résultats et des responsabilités (UBRAF) et d'autres mécanismes, tels que le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, dans le cadre du partage des responsabilités et de l'investissement stratégique ;

109. à demander à l'ONUSIDA, aux États membres et à la société civile de promouvoir et de favoriser la création de liens plus étroits entre la lutte contre le VIH, l'égalité des sexes, et les droits et la santé en matière de sexualité et de reproduction, dans le cadre des priorités mondiales de développement après 2015, en conjuguant ses efforts à ceux des gouvernements, et en mobilisant les femmes et les filles vivant avec le VIH, les femmes des populations clés (comme définies dans la Stratégie de l'ONUSIDA 2011-2015), les organisations de promotion de la santé des femmes et de défense des droits des femmes, et d'autres parties prenantes concernées, afin d'obtenir de meilleurs résultats dans le domaine de la santé et de veiller au respect des droits fondamentaux des femmes et des filles, dans toute leur diversité.

[Fin du document]