



Programme
Alimentaire
Mondial

SAUVER
DES VIES
CHANGER
LES VIES

Alimenter la santé, la dernière étape de la lutte contre le VIH

STRATÉGIE GLOBALE DU PAM
2025-2030

TABLE DES MATIÈRES

Acronymes.....	i
Avant-propos.....	ii
Résumé analytique.....	iv
1. Contexte.....	1
Le VIH dans un monde confronté à des crises	2
Rôle du PAM et justification d'une nouvelle stratégie.....	2
2. Quoi de neuf ?	4
3. Vision et objectifs	6
Comment allons-nous concentrer nos efforts ?	6
4. Que va faire le PAM ?.....	8
Accent accru sur la préparation et la réponse aux situations d'urgence	8
Inclusion du VIH dans les programmes de protection sociale et de moyens de subsistance	10
5. Une approche à l'échelle du PAM.....	13
Processus.....	13
Personnes.....	14
6. Catalyseurs.....	15
Partenariats	15
Mobilisation des ressources	16
Recherche, production de preuves et gestion des connaissances.....	16
Annexe	18
Théorie du Changement.....	18

ACRONYMES

TAR	TRAITEMENT ANTIRETROVIRAL
ONG	ORGANISATION NON GOUVERNEMENTALE
EOV	ENFANTS ORPHELINS ET VULNERABLES
PVVIH	PERSONNES VIVANT AVEC LE VIH
ODD	OBJECTIFS DE DEVELOPPEMENT DURABLE
ONUSIDA	COMMUN DES NATIONS UNIES SUR LE VIH ET LE SIDA
UBRAF	CADRE UNIFIÉ DU BUDGET, DES RÉSULTATS ET DES RESPONSABILITÉS
UNHCR	L'AGENCE DES NATIONS UNIES POUR LES RÉFUGIÉS

AVANT-PROPOS

La nouvelle stratégie du PAM sur le VIH arrive à un moment critique. Le VIH reste l'un des problèmes de santé mondiale les plus graves de notre époque, touchant des millions d'individus et de communautés à travers le monde. Malgré les progrès réalisés en matière de traitement et de prévention, l'épidémie continue d'affecter de manière disproportionnée les plus pauvres et les plus marginalisés, exacerbant les cycles de pauvreté, d'insécurité alimentaire et de mauvaise santé. Il est possible d'atteindre l'objectif de développement durable relatif au VIH – mettre fin à l'épidémie d'ici 2030 – grâce à une collaboration et un engagement soutenus à l'échelle mondiale.

Au cœur de cet effort se trouve l'assurance de l'accès à la nourriture et à une nutrition adéquate. Une alimentation adéquate et nutritive est essentielle au succès du traitement antirétroviral qui sauve des vies, à la prévention d'autres infections ainsi qu'au bien-être général des familles et des communautés. Le VIH peut priver les moyens de subsistance, épuiser les ressources des ménages et compromettre l'accès à la nourriture, tandis que l'insécurité alimentaire et la malnutrition peuvent favoriser la transmission du VIH, affaiblir les réponses immunitaires et réduire l'observance du traitement, en particulier dans les contextes d'urgence et de fragilité.

Dans ce contexte, l'approche du PAM constitue une bouée de sauvetage. Notre nouvelle stratégie repose sur la compréhension que la relation entre le VIH, l'insécurité alimentaire et

la nutrition est profondément interconnectée. Elle réaffirme notre engagement à répondre aux besoins uniques des personnes vivant avec le VIH ou affectées par le virus au moyen d'interventions qui favorisent les résultats immédiats et à long terme. Cela reflète notre engagement non seulement à réduire la faim, mais aussi à relever les défis plus vastes et croisés de la santé ainsi que des inégalités mondiales.

Il ne s'agit pas seulement de nourrir les personnes, mais de leur donner les moyens d'agir, de bâtir des communautés résilientes et de contribuer à un monde où le VIH ne menace plus des vies. Face à l'une des crises sanitaires les plus durables de notre époque, c'est un appel à l'action – unissant les partenaires, les communautés et les gouvernements dans la lutte pour garantir que la malnutrition et l'insécurité alimentaire n'alimentent plus l'impact dévastateur et la propagation du VIH.

Valerie Guarnieri
Directeur Exécutif Adjoint
Opérations du Programme
Programme Alimentaire Mondial

ALIMENTER LA SANTÉ, LA DERNIÈRE ÉTAPE DE LA LUTTE CONTRE LE VIH

STRATÉGIE GLOBALE DU PAM 2025-2030



RESUME ANALYTIQUE



Le VIH continue d'être une menace pour la santé publique à l'échelle mondiale, contribuant à des millions de décès chaque année. En tant que co-parrain du Programme commun des Nations Unies sur le VIH et le sida (ONUSIDA), le PAM joue un rôle fondamental dans le programme de lutte contre le VIH, en s'efforçant de garantir que les personnes vivant avec le VIH (PVVIH) souffrant de malnutrition et d'insécurité alimentaire aient accès à l'alimentation saine et nutritive dont elles ont besoin pour suivre leur traitement et vivre une vie pleine et productive.

Le mandat du PAM visant à lutter contre la faim et la malnutrition offre une plateforme essentielle pour soutenir les PVVIH et les ménages touchés par le VIH, en particulier dans les contextes fragiles où les conflits, l'instabilité économique et les chocs climatiques perturbent gravement les services de santé et l'accès à la nourriture. L'insécurité alimentaire et le VIH sont des défis étroitement liés, qui créent des risques importants pour les PVVIH et compromettent les progrès réalisés pour atteindre les objectifs mondiaux. Les PVVIH ont des besoins nutritionnels plus élevés, mais le VIH peut réduire leur capacité de travail et augmenter les coûts des soins de santé, aggravant ainsi le risque d'insécurité alimentaire – et créant un cercle vicieux de mauvais résultats en matière de santé et d'aggravation de la pauvreté.

Les personnes vivant avec le VIH sont également souvent laissées pour compte dans les contextes humanitaires et de développement en raison de plans de préparation et de réponse fragmentés, d'un accès inadéquat aux services essentiels, ainsi que de l'exclusion et de la marginalisation. Ce phénomène peut être encore plus prononcé lors de crises résultant de conflits, de déplacements, de catastrophes naturelles et de chocs liés au climat.

Il est essentiel de lutter contre l'insécurité alimentaire, la malnutrition et l'exclusion des PVVIH et des ménages touchés par le VIH – y compris dans les situations d'urgence humanitaire – pour améliorer le bien-être des PVVIH et réduire la vulnérabilité au VIH.¹ Le rôle du PAM en matière de fourniture de nourriture, de nutrition et de soutien économique constitue donc un élément important de la réponse au VIH.

Cette stratégie décrit les mesures que le PAM prendra pour réaliser sa vision selon laquelle les PVVIH bénéficieront d'une sécurité alimentaire, d'une autonomie socio-économique et d'un accès équitable à une alimentation saine et nutritive. Elle fait suite aux recommandations de l'évaluation stratégique des travaux du PAM sur la nutrition et le VIH/SIDA,² qui appelle à une solide intégration des considérations liées au VIH dans l'ensemble de la programmation du PAM, de ses systèmes institutionnels et des capacités de son personnel.

Grâce à cette nouvelle stratégie, le PAM se concentrera sur l'intégration du portefeuille VIH avec d'autres domaines de programme – notamment la préparation et la réponse aux situations d'urgence, la protection sociale et le renforcement de la résilience – afin de renforcer la portée et l'inclusion des PVVIH. Des mesures seront également prises pour renforcer les systèmes internes du PAM et pour soutenir les systèmes externes, afin de parvenir à une meilleure analyse, un meilleur ciblage et une meilleure conception des programmes pour les PVVIH. Des investissements seront également réalisés pour améliorer les compétences et les connaissances du personnel du PAM afin de garantir que les besoins des PVVIH soient bien intégrés dans les programmes et systèmes du PAM et du gouvernement.

1 Ivers, L. C., Cullen, K. A., Freedberg, K. A., Block, S., Coates, J., Webb, P., & Mayer, K. H. (2009). HIV/AIDS, Undernutrition, and Food Insecurity. *Clinical Infectious Diseases*, 49(7), 1096-1102. <https://doi.org/10.1086/605573>

2 Strategic Evaluation of WFP's work on Nutrition and HIV/AIDS. Centralized evaluation report. Office of Evaluation. January 2023.

À mesure que le PAM met en œuvre cette stratégie, il adoptera une nouvelle approche à trois niveaux pour le travail au niveau des pays :

1. dans les pays Fast-Track de l'ONUSIDA confrontés à des urgences humanitaires, nous incluons les PVVIH dans l'ensemble de notre portefeuille de programmes et mettons en œuvre des interventions spécifiques au VIH ;
2. dans les pays Fast-Track qui ne sont pas confrontés à une crise humanitaire, nous établissons et renforçons les systèmes de protection sociale sensibles au VIH ; et
3. dans les pays non Fast-Track, nous soutenons et élargissons les activités et les approches sensibles au VIH pour garantir que les populations laissées pour compte soient atteintes.

Enfin, le PAM accordera la priorité à plusieurs « catalyseurs » qui sont fondamentaux pour réaliser sa vision. Premièrement, le partenariat restera central : en continuant à travailler par l'intermédiaire et avec l'ONUSIDA et d'autres agences coparrainantes des Nations Unies, nous encouragerons la collaboration avec les acteurs internationaux et locaux pour améliorer la coordination, optimiser l'impact et parvenir à une couverture géographique complète. Deuxièmement, nous identifierons et rechercherons des sources de financement diversifiées pour soutenir notre programmation en matière de VIH. Troisièmement, pour renforcer l'impact de notre travail, nous donnerons la priorité à la recherche qualitative et quantitative, y compris celle basée sur les données et les preuves issues de nos propres opérations.





1. CONTEXTE

Malgré plus de quatre décennies d'efforts, le VIH demeure un défi persistant en matière de santé publique : près de 40 millions de personnes vivent encore avec le VIH (PVVIH), dont 1,7 million d'enfants de moins de 15 ans. Chaque année, on compte 1,3 million de nouvelles infections au VIH et 630 000 décès dus à des maladies liées au sida.³

Le VIH reste une crise sanitaire persistante : en 2023, 4 000 adolescentes et jeunes femmes âgées de 15 à 24 ans ont contracté le VIH chaque semaine, et un décès lié au sida a eu lieu chaque minute. Le sida reste l'une des principales causes de décès en Afrique subsaharienne, où le fardeau du VIH continue d'être disproportionnellement élevé, touchant particulièrement les jeunes adultes.

Au cours des 15 dernières années, les progrès des approches biomédicales ont été essentiels pour améliorer la prévention, le traitement et les soins du VIH. Cela comprend un traitement antirétroviral (TAR) à faible coût pour supprimer

le virus ; une prophylaxie pré-exposition pour prévenir la transmission chez les personnes à haut risque ; une prophylaxie post-exposition pour le traitement après une exposition potentielle ; et des kits d'auto-test à faible coût.

Toutefois, les progrès du traitement sont particulièrement lents en Europe de l'Est, en Asie centrale, au Moyen-Orient et en Afrique du Nord, où seulement la moitié des PVVIH bénéficient d'un traitement antirétroviral. L'épidémie continue d'avoir un impact disproportionné sur les plus pauvres et les plus marginalisés, exacerbant les cycles de pauvreté, d'insécurité alimentaire et de mauvaise santé.

La croisée du VIH avec l'insécurité alimentaire aiguë et la malnutrition présente un défi complexe qui exige une attention encore plus grande. La faim, la malnutrition et le VIH sont liés dans un cercle vicieux. L'insécurité alimentaire et la malnutrition sont des facteurs de risque importants de transmission du VIH et d'interruption du traitement.^{4,5} Dans le même

³ The urgency of now: AIDS at a crossroads. Geneva: Joint United Nations Programme on HIV/AIDS; 2024

⁴ Ivers, L. C., Cullen, K. A., Freedberg, K. A., Block, S., Coates, J., Webb, P., & Mayer, K. H. (2009). HIV/AIDS, Undernutrition, and Food Insecurity. *Clinical Infectious Diseases*, 49(7), 1096-1102. <https://doi.org/10.1086/605573>

⁵ McCoy SI, Buzdugan R, Mushavi A, Mahomva A, Cowan FM, Padian NS. Food insecurity is a barrier to prevention of mother-to-child HIV transmission services in Zimbabwe: a cross-sectional study. *BMC Public Health*. 2015 Apr 25;15:420. doi: 10.1186/s12889-015-1764-8. PMID: 25909583; PMCID: PMC4424582.

temps, les PVVIH ont des besoins nutritionnels plus élevés et sont plus susceptibles de subir une perte de revenus et des dépenses de santé catastrophiques, ce qui augmente le risque d'insécurité alimentaire et de malnutrition. Les ménages vivant avec le VIH et affectés par le VIH sont souvent les plus vulnérables sur le plan alimentaire et nutritionnel. Les régions confrontées à des niveaux élevés d'insécurité alimentaire et de malnutrition sont celles où le VIH reste un défi majeur – 65 % des PVVIH vivent en Afrique, où plus de 20 % de la population est confrontée à la faim et à la malnutrition. Les données du Soudan du Sud ont montré que les ménages touchés par le VIH étaient 70 % plus susceptibles de souffrir d'insécurité alimentaire que les ménages non touchés par le VIH⁶. Les PVVIH ont besoin de services et d'un soutien spécifiques pour garantir qu'elles peuvent répondre à leurs besoins alimentaires et nutritionnels.

Le VIH dans un monde confronté à des crises

La réponse mondiale au sida est confrontée à un paysage de plus en plus complexe et instable, où la convergence de polycrises – conflits, changement climatique et instabilité économique – est devenue la nouvelle norme. Ces crises qui se chevauchent exacerbent les vulnérabilités, affectant de manière disproportionnée les personnes vivant avec le VIH et les populations à risque, en particulier dans les régions fragiles et touchées par les conflits.

Le dernier Indice des États fragiles souligne que de nombreux pays essentiels à la réponse mondiale au VIH sont également parmi les plus fragiles, avec des vulnérabilités découlant des conflits, de l'instabilité économique et des défis liés au climat. Alors que 19 pays du programme Fast-Track de l'ONUSIDA sont classés parmi les

50 plus fragiles, il est plus important que jamais que les réponses au VIH soient pleinement intégrées dans des stratégies d'urgence et de développement plus larges afin de préserver les progrès mondiaux en matière de VIH.

Alors que les catastrophes liées au climat et les conflits perturbent les systèmes de santé, l'accès aux services essentiels de lutte contre le VIH devient encore plus précaire, rendant encore plus inaccessible l'objectif de 2025 visant à réduire les nouvelles infections à VIH et les décès liés au sida. En outre, l'insécurité alimentaire et la malnutrition demeurent à des niveaux inacceptables et risquent de s'aggraver encore en raison de la crise climatique. Le Rapport sur l'état de la sécurité alimentaire et de la nutrition dans le monde 2024⁷ estime que 733 millions de personnes sont confrontées à l'insécurité alimentaire et à la malnutrition dans le monde, soit 152 millions de plus qu'en 2019, avant la pandémie de COVID-19.

Ce scénario présente un risque réel de perte des gains durement acquis dans la lutte contre le VIH, en particulier dans les contextes confrontés aux défis des conflits et des crises climatiques, conduisant à un recul des progrès vers l'Objectif de développement durable (ODD) 3.3.⁸

Rôle du PAM et justification d'une nouvelle stratégie

Depuis 2003, le PAM joue un rôle fondamental dans la lutte contre le VIH en tant qu'organisation coparrainante de l'ONUSIDA. Le PAM étant la plus grande organisation humanitaire au monde fournissant une aide alimentaire, son mandat visant à lutter contre la faim et la malnutrition est essentiel pour soutenir les PVVIH et leurs ménages, en particulier dans les contextes où les conflits, l'instabilité économique et les chocs climatiques perturbent gravement les services

6 Ibid

7 FAO, IFAD, UNICEF, WFP and WHO. 2024. The State of Food Security and Nutrition in the World 2024 – Financing to end hunger, food insecurity and malnutrition in all its forms. Rome.

8 By 2030, the goal is to end the epidemics of AIDS, tuberculosis, malaria, and neglected tropical diseases, while also combating hepatitis, waterborne diseases, and other communicable diseases

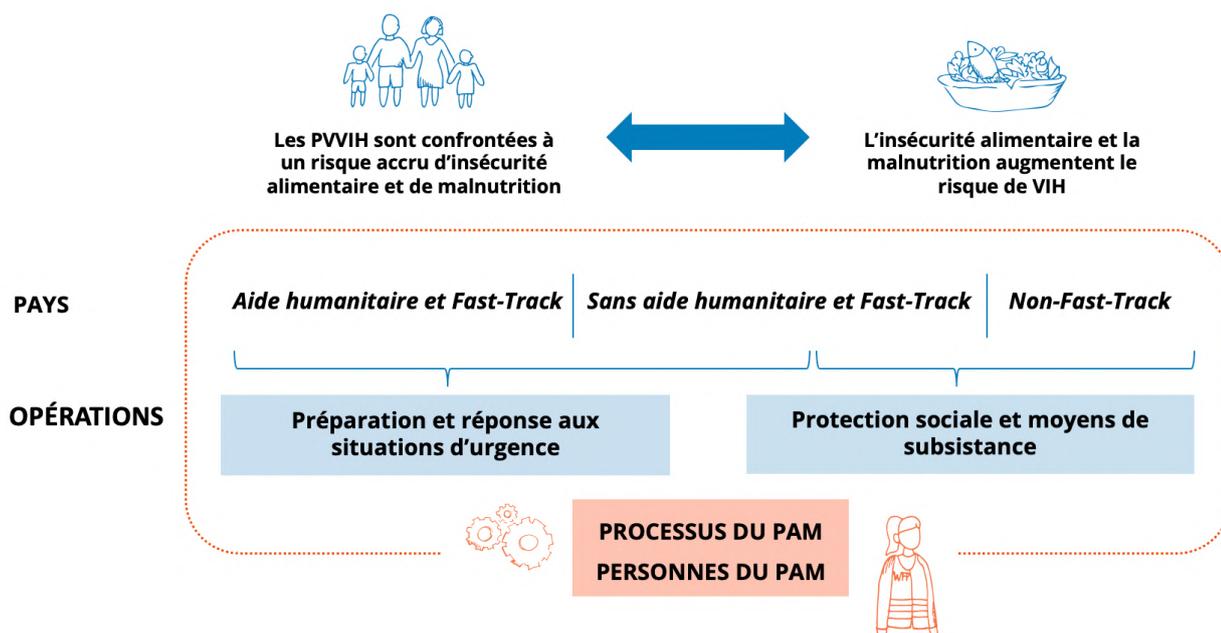
essentiels et l'accès à la nourriture. Enveillant à ce que les PVVIH et leurs familles – qui sont plus susceptibles d'être mal nourries et en situation d'insécurité alimentaire⁹– reçoivent une alimentation saine et nutritive, le PAM contribue à maintenir la santé et le bien-être à long terme. Alors que la réponse mondiale au VIH est confrontée à des défis croissants liés à des crises récurrentes, ces efforts sont essentiels pour empêcher l'érosion de décennies de progrès.

La politique du PAM en matière de VIH/SIDA de 2010 a marqué une étape importante dans l'engagement de l'organisation à s'attaquer à l'intersection de l'insécurité alimentaire et du VIH. La politique reconnaît le rôle essentiel que jouent l'alimentation et la nutrition dans la santé et les résultats du traitement des personnes vivant avec le VIH et ouvre la voie à centraliser l'attention du PAM sur le défi interdépendant de l'insécurité alimentaire, de la malnutrition et du VIH. L'évaluation 2023¹⁰ de la politique de 2010 sur le VIH et le sida a noté que le VIH continuait d'être un domaine critique pour le PAM étant

donné l'accent mis sur l'inclusion et la confluence géographique de l'insécurité alimentaire aiguë, de la malnutrition et du VIH. Elle a noté qu'il était possible d'optimiser davantage l'impact et d'assurer l'inclusion des PVVIH dans la programmation du PAM. L'évaluation a mis l'accent sur trois recommandations : (1) la nécessité d'intégrer le VIH dans toutes les opérations du PAM afin de garantir que les principaux domaines programmatiques soient sensibles au VIH ; (2) l'intégration efficace du VIH dans tous les systèmes institutionnels du PAM ; et (3) la nécessité de renforcer les compétences et les capacités en matière de VIH parmi le personnel du PAM.

Le plan de réponse de la direction¹¹ à l'évaluation expose la position du PAM sur le VIH. Cette stratégie décrit les changements nécessaires pour faire de cette position une réalité et pour améliorer l'efficacité, l'efficacé et l'impact de la contribution du PAM au programme mondial de lutte contre le VIH et le sida.

Cadre stratégique mondial



9 WFP. Regional synthesis of the state of food insecurity, malnutrition and vulnerability among PLHIV and HIV-affected households in East Africa. 2024.

10 Strategic Evaluation of WFP's work on Nutrition and HIV. Centralized evaluation report. January 2023.

11 [Management response to the recommendations from the summary report on the strategic evaluation of WFP's work on nutrition and HIV/AIDS](#)



2. QUOI DE NEUF?

La nouvelle stratégie du PAM en matière de VIH marque une évolution dans la mise en œuvre de la politique du PAM en matière de VIH de 2010, reflétant les défis en constante évolution du paysage mondial actuel. La nouvelle stratégie implique une approche plus spécifique au contexte et à plusieurs niveaux, reconnaissant la nécessité d'adapter les interventions en fonction des défis uniques auxquels sont confrontés les pays Fast-Track, les situations d'urgence et les régions non Fast-Track. Cette priorisation garantira que les réponses du PAM au VIH soient adaptées aux réalités locales, en particulier dans les contextes touchés par les crises humanitaires, les conflits et le changement climatique.

Il existe plusieurs domaines dans lesquels l'accent ou la priorité de notre approche a changé :

Premièrement, l'accent est davantage mis sur l'intégration du VIH dans les programmes humanitaires et de développement plus larges. Cela positionnera le travail du PAM sur le VIH non seulement dans le cadre de l'aide alimentaire, mais également dans le contexte de la préparation aux situations d'urgence, de la protection sociale et du renforcement de la résilience. Cela s'inscrit dans la volonté du PAM visant à répondre aux besoins et à les réduire, et

reflète le rôle élargi du PAM dans la lutte contre les facteurs socio-économiques sous-jacents qui affectent les populations touchées par le VIH, dans le but de renforcer la résilience à long terme et d'atténuer l'impact de l'insécurité alimentaire.

Deuxièmement, l'accent est davantage mis sur l'inclusion et l'équité, en s'attaquant aux obstacles de la stigmatisation et de la discrimination qui étaient moins explicitement abordés dans la politique de 2010. Ce changement garantit que l'intégration significative des besoins des PVVIH dans la programmation du PAM, en particulier dans les communautés les plus marginalisées et les plus vulnérables, où la croisée entre insécurité alimentaire et problèmes de santé est la plus aiguë.

Troisièmement, une plus grande importance est accordée à la programmation fondée sur les données et les preuves. Le PAM s'efforcera d'adapter en permanence ses interventions en matière de VIH, en veillant à leur efficacité ainsi qu'à leur adaptation à l'évolution rapide des besoins des populations qu'il sert. Cette transition vers une approche davantage fondée sur les données permet des corrections de cap en temps réel, garantissant que les interventions restent pertinentes et efficaces.

Enfin, la stratégie reflète une vision plus large et plus intégrée pour faire face aux complexités du VIH dans le contexte des polycrises. Son objectif est d'apporter une réponse plus globale reliant la

sécurité alimentaire, la santé et la résilience, en veillant à ce que les besoins des populations les plus vulnérables, notamment les PVVIH, soient satisfaits face aux défis mondiaux actuels.





3. VISION ET OBJECTIFS

La vision 2030 du PAM en matière de VIH est que les PVVIH et les ménages affectés par le VIH bénéficient d'une sécurité alimentaire, d'une autonomie socio-économique et d'un accès équitable à une alimentation sûre, saine et nutritive.

Nos deux objectifs principaux sont les suivants :

- Soutenir la sécurité alimentaire et la nutrition des PVVIH et des ménages affectés par le VIH dans les contextes d'urgence dans le cadre de notre travail visant à répondre aux besoins humanitaires.
- Renforcer les moyens de subsistance et la résilience à long terme aux chocs et aux facteurs de stress pour les ménages touchés par le VIH, contribuant ainsi au travail du PAM visant à réduire les besoins humanitaires.

Nous y parviendrons en soutenant l'inclusion des PVVIH dans les programmes clés et les systèmes gouvernementaux, et en exploitant l'expertise

du PAM en matière de sécurité alimentaire et de nutrition, pour garantir que nos programmes, nos politiques et nos partenariats incluent les PVVIH.

Comment allons-nous concentrer nos efforts ?

Le PAM va prioriser son soutien et sa programmation à travers cette nouvelle stratégie en adoptant une nouvelle approche à trois niveaux vis-à-vis des pays. Cela nous permettra d'optimiser l'impact et la contribution à la satisfaction des besoins des PVVIH et des ménages affectés par le VIH en donnant la priorité à l'orientation et à l'utilisation des ressources. Cela accordera une attention particulière aux pays Fast-Track de l'ONUSIDA où le PAM opère, mais permettra des investissements prioritaires dans les pays non Fast-Track pour garantir que les populations touchées par le VIH ne soient pas laissées pour compte.¹²

¹² Angola, Botswana, Brazil, Cameroon, Chad, China, Cote d'Ivoire, Democratic Republic of Congo, Eswatini, Ethiopia, Ghana, Haiti, India, Indonesia, Iran, Jamaica, Kenya, Lesotho, Malawi, Mali, Mozambique, Myanmar, Namibia, Nigeria, Pakistan, Russian Federation, South Africa, South Sudan, Tanzania, Uganda, Ukraine, United States of America, Vietnam, Zambia, Zimbabwe

Les 35 pays participant à l'initiative Fast-Track de l'ONUSIDA représentent environ 90 % de toutes les infections à VIH et 90 % des décès liés au sida dans le monde. Le PAM travaille dans 29 de ces pays et peut donc apporter une contribution significative à la fin de l'épidémie de VIH en optimisant ses programmes dans ces contextes. De nombreux pays bénéficiant du programme Fast-Track sont confrontés à la double menace du VIH et des crises humanitaires, notamment celles liées aux chocs climatiques et aux conflits, qui alimentent l'insécurité alimentaire et la malnutrition et aggravent le fardeau du VIH en perturbant les services de santé, en augmentant les stratégies d'adaptation à risque et en compromettant les résultats cliniques. Il reste toutefois d'importantes populations touchées par le VIH dans d'autres contextes où le PAM pourra également contribuer à soutenir les efforts visant à atteindre les objectifs mondiaux en matière de VIH grâce à l'intégration des considérations liées au VIH dans la programmation.

Cette nouvelle approche à trois niveaux de notre programme favorisera l'intégration du VIH dans l'ensemble du PAM afin de soutenir la réalisation durable à long terme de nos objectifs généraux (tels qu'énoncés dans la théorie du changement à l'annexe 1).

Contexte 1 – Pays Fast-Track confrontés à des interventions humanitaires récurrentes et à d'autres situations d'urgence¹³

L'inclusion des PVVIH est une priorité absolue. Le PAM prendra en compte les besoins des personnes vivant avec le VIH dans tous les programmes nationaux concernés. Lorsque les taux de malnutrition aiguë sont aggravés par une crise humanitaire, le PAM mettra en œuvre des interventions spécifiques au VIH, notamment une assistance alimentaire aux ménages pour répondre aux besoins des PVVIH et la fourniture d'aliments nutritifs spécialisés aux enfants

de moins de 2 ans, aux femmes enceintes et allaitantes ainsi qu'aux filles, afin de prévenir la malnutrition et de favoriser le rétablissement. Le PAM accordera la priorité à l'allocation des ressources essentielles pour la lutte contre le VIH¹⁴ afin de garantir qu'un soutien essentiel soit apporté aux programmes et au personnel sur le terrain.

Contexte 2 – Pays bénéficiant d'une aide rapide et ne connaissant pas d'urgence humanitaire en cours ou récurrente

Dans la mesure du possible, le PAM mettra en œuvre une protection sociale inclusive et sensible au VIH ainsi qu'un renforcement des capacités comme point d'entrée pour l'inclusion des PVVIH dans le portefeuille de programmes existant du PAM. Le PAM plaidera également en faveur de l'inclusion des personnes touchées par le VIH dans des programmes de protection sociale plus larges, et soutiendra les gouvernements et d'autres partenaires.

Contexte 3 – Pays Non-Fast-Track

Dans la mesure du possible, le PAM soutiendra les activités de sécurité alimentaire et de nutrition tenant compte du VIH, en étroite collaboration avec ses partenaires, afin de promouvoir une programmation inclusive visant à soutenir les PVVIH les plus exposées au risque d'être laissées pour compte. Dans ces contextes, en fonction de la demande, le PAM travaillera en étroite collaboration avec les gouvernements, la société civile et les communautés pour améliorer et renforcer les programmes et systèmes nationaux tout en réduisant la stigmatisation.



¹³ List of UNAIDS Fast-Track countries on WFP's emergency operations list, May 2024 – countries subject to change: Chad, Democratic Republic of Congo, Ethiopia, Haiti, Kenya, Mali, Mozambique, Myanmar, Nigeria, Pakistan, South Sudan, Ukraine, Zambia, Zimbabwe

¹⁴ Core HIV resources refer to globally allocated, flexible, annually disbursed funds from UNAIDS to implement the Global AIDS Strategy via the Unified Budget Results and Accountability Framework



4. QUE VA FAIRE LE PAM ?

Accent accru sur la préparation et la réponse aux situations d'urgence

Le PAM et le HCR, avec le soutien de l'ONUSIDA, sont les chefs de file mondiaux de la lutte contre le VIH dans les situations d'urgence. Soutenir les PVVIH souffrant d'insécurité alimentaire et de malnutrition dans les situations d'urgence est un impératif humanitaire et pose les bases d'une santé et d'une résilience à long terme. Le PAM a la responsabilité de soutenir les PVVIH dans les situations d'urgence, à la fois en termes de fourniture d'un soutien alimentaire et nutritionnel essentiel, et en plaidant pour l'inclusion des PVVIH dans les plans de réponse et de préparation, dans tous les secteurs et groupes.

Nous œuvrerons pour exploiter les programmes de préparation et de réponse aux situations d'urgence du PAM afin de garantir que les PVVIH soient systématiquement atteints et soutenues

pour répondre à leurs besoins essentiels. Le PAM est bien placé pour aborder les liens entre le VIH, la nutrition et la sécurité alimentaire, en intégrant les défis et les besoins spécifiques des PVVIH dans son travail humanitaire. Nous veillerons en particulier à ce que les besoins des PVVIH soient intégrés dans l'aide alimentaire, le soutien direct aux femmes et aux enfants confrontés à la malnutrition aiguë ainsi que dans nos programmes de soins et de traitement dans les centres de santé pour les PVVIH.

Accorder la priorité aux PVVIH, en particulier dans les pays bénéficiant de la procédure accélérée de l'ONUSIDA et dans les contextes à forte charge de morbidité, garantira l'inclusion des groupes les plus exposés à l'insécurité alimentaire et aux risques nutritionnels les plus élevés. Cette approche promet non seulement un impact plus important pour ceux qui sont les plus vulnérables, mais tire également parti des vastes opérations du PAM et de sa capacité de réponse rapide, rendant les interventions humanitaires

plus efficaces, plus complètes et plus équitables.

Les partenaires sont essentiels pour lutter contre le VIH dans les situations d'urgence. Le PAM encouragera la collaboration avec les gouvernements, les organisations non gouvernementales (ONG) et les réseaux dirigés par des pairs pour garantir que les PVVIH soient identifiées, ciblées et impliquées en toute sécurité pour bénéficier pleinement de nos efforts humanitaires. L'une des principales priorités sera de revitaliser les plateformes multipartites et interinstitutions sur le VIH dans les situations d'urgence, impliquant l'Organisation mondiale de la santé, le Fonds des Nations Unies pour l'enfance, l'Organisation internationale pour les migrations, le Bureau de la coordination des affaires humanitaires et d'autres. Lors de la conception du programme destiné aux ménages touchés par le VIH, le PAM s'engagera dans une prise de décision axée sur la communauté

et les personnes et renforcera la capacité du gouvernement à s'approprier les décisions afin de soutenir la durabilité.

L'accent sera mis sur la garantie d'une inclusion adéquate du VIH dans les plans de réponse humanitaire pertinents. Nous assurerons une approche proactive en matière de préparation et d'évaluation des besoins, soulignant notre engagement à reconnaître et à répondre aux défis spécifiques auxquels sont confrontées les PVVIH dans les contextes d'urgence. En outre, nous renforcerons l'engagement avec les acteurs locaux, la société civile et les réseaux dirigés par des pairs pour cibler, soutenir et protéger délibérément les PVVIH, en particulier les réfugiés et les personnes déplacées à l'intérieur du pays, en soutenant l'accès aux médicaments vitaux et en réduisant les obstacles existants aux services essentiels.

Tirer parti des réseaux locaux pour une réponse d'urgence inclusive et efficace

Un ciblage efficace dans la réponse d'urgence du PAM est essentiel pour garantir que l'aide alimentaire parvienne à ceux qui en ont le plus besoin, même en cas de contraintes de ressources et d'accès. En collaborant avec des réseaux dirigés par des pairs et des réseaux communautaires, notamment pour soutenir les PVVIH et d'autres groupes vulnérables, le PAM peut améliorer l'exactitude, l'inclusivité et la transparence de ses interventions. Ces partenariats sont essentiels pour atteindre les populations marginalisées, réduire les erreurs d'exclusion et favoriser l'appropriation locale. Le ciblage communautaire informé par les acteurs locaux garantit une approche culturellement sensible et contextuellement pertinente, contribuant à renforcer la confiance et à minimiser les tensions au sein des populations affectées. Cela renforce non seulement la capacité du PAM à fournir une aide alimentaire vitale, mais améliore également la responsabilité et la communication bidirectionnelle dans les situations d'urgence complexes.

En travaillant en étroite collaboration avec des réseaux dirigés par des pairs, le PAM peut relever les défis liés à l'accès aux PVVIH, tels que la stigmatisation et les sensibilités, et fournir un soutien personnalisé qui aide à maintenir l'observance du traitement et à améliorer les résultats en matière de santé. En tirant parti des connaissances locales et de l'influence de ces réseaux, les programmes du PAM peuvent être plus inclusifs, plus sensibles aux conflits et plus protecteurs.

Inclusion du VIH dans les programmes de protection sociale et de moyens de subsistance

Les populations en situation d'insécurité alimentaire et de malnutrition sont plus vulnérables aux chocs climatiques et aux conflits, et plus susceptibles de vivre dans la pauvreté.¹⁵ Ces implications sont exacerbées pour les PVVIH, qui sont touchées de manière disproportionnée par l'insécurité alimentaire, la malnutrition, la perte de moyens de subsistance, les déplacements et le handicap.¹⁶ La vulnérabilité est souvent aggravée par l'intersection du statut VIH avec des facteurs sociaux, économiques et géographiques, par exemple l'âge, l'origine ethnique, la race, l'orientation sexuelle, le genre, le handicap et la localisation. La convergence des difficultés socio-économiques, de l'insécurité alimentaire et de la malnutrition avec le VIH intensifie l'érosion des moyens de subsistance, entrave l'observance adéquate du traitement, accélère la progression de la maladie et pousse les individus vers des stratégies d'adaptation négatives qui augmentent le risque de transmission.

Les PVVIH sont souvent confrontées à la stigmatisation et à l'exclusion dans les domaines des soins de santé, de l'emploi, de la vie sociale et de l'éducation. Elles peuvent être victimes d'attitudes discriminatoires dans les soins de santé, conduisant à un traitement inadéquat ; être confrontées à la discrimination sur le lieu de travail, y compris la perte d'emploi ou le refus d'opportunités ; être confrontées à l'isolement social ; ou être confrontées à des environnements éducatifs non inclusifs qui entravent leurs progrès. Cela souligne la nécessité de politiques et de messages visant à lutter contre la stigmatisation et à garantir un soutien complet aux PVVIH. En outre, il est essentiel de répondre

aux besoins alimentaires et nutritionnels des PVVIH, car ils sont essentiels au maintien de la santé et du bien-être.

En fournissant une assistance alimentaire et nutritionnelle et en menant des activités visant à remédier aux vulnérabilités socio-économiques et autres, les opérations et programmes du PAM sont des outils essentiels pour assurer un soutien contextuel et inclusif aux PVVIH et à leurs ménages. Le PAM s'efforcera de défendre et d'inclure activement les PVVIH dans ses travaux sur le climat, la résilience, les programmes scolaires et la protection sociale.

Le PAM est un leader solide et reconnu mondialement dans la fourniture d'une assistance sociale par le biais de transferts en espèces, de bons et en nature. Lorsque de telles initiatives incluent les PVVIH, elles peuvent améliorer l'accès au traitement, améliorer l'observance des schémas thérapeutiques, atténuer les problèmes liés à la pauvreté et garantir la sécurité alimentaire, contribuant ainsi à des résultats nutritionnels positifs.

Le PAM s'efforcera de garantir une action systématique sur le VIH au niveau national à travers l'élaboration et la révision de programmes de protection sociale et de filets de sécurité, de politiques nationales, de stratégies et de directives sur la nutrition et le VIH. Nous continuerons à travailler avec et par l'intermédiaire de nos partenaires pour renforcer les systèmes nationaux afin de garantir que les PVVIH puissent répondre à leurs besoins alimentaires et nutritionnels, avoir accès aux services essentiels et faire face à des obstacles économiques réduits à la gestion de la santé.

Les programmes de résilience, de création d'actifs et de moyens de subsistance du PAM seront également mis à profit pour aider à

15 Frontline AIDS. (2023). HIV and the Climate Crisis: Safeguarding Health in a Changing World.

16 Low, A., Gummerson, E., Schwitters, A., Bonifacio, R., Teferi, M., Mutenda, N., Ayton, S., Juma, J., Ahpo, C., Ginindza, C., Patel, H., Biraro, S., Sachathap, K., Hakim, A. J., Barradas, D., Hassani, A. S., Kirungi, W., Jackson, K., Goetze, L., Philips, N., Mulenga, L., Ward, J., Hong, S., Rutherford, G., & Findley, S. (2022). Food insecurity and the risk of HIV acquisition: findings from population-based surveys in six sub-Saharan African countries (2016–2017). *BMJ Open*, 12(7), e058704. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2021-058704>

résoudre les vulnérabilités économiques des PVVIH et des ménages affectés par le VIH et contribuer à leur résilience à long terme. Assurer la sécurité alimentaire grâce à une agriculture durable et à des projets d'agriculture communautaire, associés à de solides systèmes de soutien communautaire, peut améliorer considérablement les conditions de vie des PVVIH. L'autonomisation économique et le renforcement des compétences par le biais de formations et d'opportunités de microfinance peuvent remédier aux vulnérabilités financières des PVVIH et contribuer à lutter contre la pauvreté chronique causée par des coûts catastrophiques ou la perte d'emploi. Les programmes qui accordent la priorité au soutien nutritionnel contribuent à garantir que les PVVIH aient accès à une alimentation saine qui favorise leur santé à long terme, leur bien-être et leur adhésion aux médicaments vitaux.

Le PAM renforcera l'efficacité de sa programmation en déployant des efforts délibérés pour garantir des approches coordonnées et alignées afin de s'attaquer aux dimensions intersectionnelles de la pauvreté et de l'exclusion. La collaboration au sein du PAM – en particulier avec les équipes Genre, Protection et Inclusion de l'ensemble de l'agence – sera primordiale pour renforcer les synergies. Le PAM donnera la priorité à l'action collective pour identifier les moyens de garantir l'inclusion des PVVIH dans les plateformes et les programmes. En mettant l'accent sur la sensibilisation et en plaidant fortement en faveur de l'inclusion des PVVIH dans les programmes du PAM, nous optimiserons le soutien que nous apportons à ceux qui sont les plus vulnérables et à ceux qui sont les plus défavorisés.



Reconnaissant l'impact transformateur de l'aide en espèces, le PAM privilégiera l'utilisation de l'argent liquide comme modalité privilégiée pour prévenir les stratégies d'adaptation négatives et atténuer les impacts du VIH au niveau des ménages. Nous intensifierons nos efforts pour intégrer les ménages touchés par le VIH dans les opérations de transferts monétaires existantes et pour intensifier les réponses. Cela contribuera à optimiser l'inclusion et à renforcer le rôle essentiel des transferts monétaires dans la réponse mondiale au sida. Les transferts monétaires peuvent réduire la pauvreté, l'exclusion et les comportements négatifs en matière de gestion des risques qui augmentent la vulnérabilité au VIH en fournissant un soutien financier essentiel¹⁷. Ils constituent une modalité très efficace pour améliorer la sécurité alimentaire, la nutrition et les résultats en matière de santé des PVVIH et des ménages affectés par le VIH en améliorant l'accès à la nourriture, en soutenant l'observance du traitement antirétroviral et en réduisant le stress financier. Les transferts monétaires contribuent à garantir que les ménages peuvent répondre à leurs besoins nutritionnels et accéder aux services de santé essentiels, faisant de cette modalité un élément précieux des stratégies de réponse au VIH, en particulier dans les situations d'urgence. Il a également été démontré que les transferts monétaires destinés aux personnes vivant avec le VIH amélioreraient l'accès aux soins de santé, en encourageant l'utilisation de services essentiels tels que le dépistage, le conseil et le traitement du VIH¹⁸. En outre, les transferts monétaires peuvent venir en aide aux enfants orphelins et vulnérables, en améliorant leur nutrition et leur éducation, et contribuer à lutter contre les inégalités entre les genres qui accroissent les risques de VIH, en particulier pour les femmes et les filles.¹⁹ Le travail multi-pays mené par le PAM a permis de mobiliser des transferts monétaires pour les PVVIH et leurs ménages afin d'atténuer l'impact socio-économique de la COVID-19.²⁰ La réponse rapide multi-pays a démontré la faisabilité de la fourniture de transferts monétaires inconditionnels aux PVVIH marginalisées et à leurs ménages, les aidant ainsi à répondre à leurs besoins alimentaires essentiels et à accéder aux soins de santé, et a soutenu d'autres activités génératrices de revenus.



Au Cameroun, le PAM a collaboré avec le ministère de l'Agriculture et des partenaires locaux pour fournir aux clients vulnérables des TAR un soutien complet aux moyens de subsistance, notamment une assistance technique, une formation professionnelle, de l'équipement et une gestion financière. Après avoir reçu un soutien nutritionnel et des conseils, les clients ont été organisés en coopératives et en Associations villageoises d'épargne et de crédit (AVEC) pour renforcer leur résilience économique. Ces initiatives, réparties dans les régions de l'Est et de l'Adamaoua, ont considérablement stimulé la production agricole et animale, améliorant à la fois la consommation alimentaire et la stabilité financière des bénéficiaires.

17 Miller, Elizabeth and Michael Samson (2012) "HIV-sensitive Social Protection: State of the Evidence 2012 in sub-Saharan Africa. Commissioned by UNICEF and produced by the Economic Policy Research Institute, Cape Town.

18 Stoner, Marie CD, et al. "Cash transfers for HIV prevention: A systematic review." PLoS medicine 18.11 (2021): e1003866.

19 Rogers, K., Le Kirkegaard, R., Wamoyi, J. et al. Systematic review of cash plus or bundled interventions targeting adolescents in Africa to reduce HIV risk. BMC Public Health 24, 239 (2024). <https://doi.org/10.1186/s12889-023-17565-9>

20 <https://www.wfp.org/publications/providing-cash-transfers-vulnerable-people-living-hiv-and-key-populations>



5. UNE APPROCHE A L'ECHELLE DU PAM

L'évaluation de la politique de lutte contre le VIH de 2010 a souligné l'importance d'intégrer le VIH dans tous les processus institutionnels du PAM dans le cadre des efforts visant à garantir la durabilité et une contribution plus efficace du portefeuille du PAM à l'agenda de lutte contre le VIH à long terme. L'approche à trois niveaux décrite précédemment, combinée à l'accent mis sur l'intégration dans les programmes du PAM, nous permettra de hiérarchiser et de cibler notre soutien et d'optimiser son impact. Toutefois, pour assurer des changements durables dans la manière dont le PAM aborde les besoins des personnes vivant avec le VIH, il faudra investir dans l'intégration du VIH dans les processus institutionnels et renforcer les capacités de notre personnel.

Processus

Les orientations et méthodologies d'évaluation des besoins seront revues et mises à jour afin de garantir que les situations spécifiques auxquelles

sont confrontées les PVVIH soient correctement prises en compte. Il s'agira notamment de veiller à ce que l'analyse du PAM visant à combler les lacunes en matière de nutriments et les évaluations de vulnérabilité intègrent le VIH de manière significative afin de fournir des données sur la sécurité alimentaire et les performances du traitement des ménages touchés par le VIH et d'éclairer la conception des politiques et des programmes pour améliorer le soutien. Le PAM renforcera également ses systèmes internes pour permettre un meilleur ciblage et une meilleure conception des programmes pour les PVVIH.

Parallèlement à cela, les orientations pour l'élaboration et la mise en œuvre des PSP et des plans de préparation aux situations d'urgence seront améliorées afin de garantir que les opportunités pour le PAM d'inclure et de soutenir les PVVIH soient exploitées. Cela mettra l'accent sur l'approche à trois niveaux pour garantir que l'intégration du VIH soit réalisée en standard dans les pays Fast-Track et adoptée dans d'autres

contextes où le soutien aux PVVIH est un élément clé du travail du PAM pour lutter contre l'insécurité alimentaire et la malnutrition parmi les populations laissées pour compte.

Personnes

Le PAM renforcera les capacités de notre personnel pour garantir une programmation inclusive et de qualité. Dans les contextes qui nécessitent des connaissances plus spécialisées sur le VIH, nous nous appuierons sur diverses stratégies pour répondre à ces besoins dans la limite des ressources disponibles. Le PAM s'appuiera sur diverses stratégies – renforcement de l'expertise interne, collaboration avec des spécialistes externes ou création de nouveaux partenariats – pour que les bureaux de pays aient accès à l'appui nécessaire.

Le personnel du PAM à tous les niveaux bénéficiera d'un soutien pour mieux comprendre

et évaluer où et comment le VIH est pertinent pour le PAM, ainsi que la contribution stratégique que nous pourrions apporter. La collaboration entre les experts en matière de VIH, de genre, d'inclusion et de protection sera renforcée pour doter les pays prioritaires des compétences et des outils dont ils ont besoin pour des interventions efficaces et efficientes. Dans les contextes qui exigent une connaissance approfondie du VIH (tels que les pays bénéficiant de la procédure accélérée de l'ONUSIDA, les contextes d'urgence ou ceux présentant des taux d'incidence élevés ou émergents), le PAM veillera à ce qu'un soutien technique et stratégique solide soit disponible, soit par le biais de personnel spécialisé, soit par le biais de modèles alternatifs (par exemple un soutien à distance ou des conseillers interfonctionnels). Ces efforts seront coordonnés avec l'ONUSIDA et d'autres partenaires clés pour garantir que tous les bureaux de pays bénéficient d'une assistance cohérente et opportune.





6. CATALYSEURS

Pour renforcer la capacité du PAM à optimiser son impact sur le VIH, des investissements spécifiques seront réalisés dans trois domaines clés au cours de cette stratégie.

Partenariats

Le PAM continuera de favoriser les partenariats avec les agences sœurs des Nations Unies, les gouvernements, les ONG internationales et les fondations travaillant sur la réponse au VIH et au sida. Cela soutiendra nos efforts visant à améliorer la préparation et la réponse aux situations d'urgence et à garantir l'inclusion des PVVIH dans les investissements en matière de protection sociale et de moyens de subsistance. Cela se fera grâce à nos partenariats solides et à long terme avec le HCR et l'OIT pour un travail conjoint lié au VIH. Cette approche collaborative garantira un effort coordonné, maximisera l'impact des interventions et conduira à une couverture géographique plus complète. L'intégration stratégique du VIH dans le travail de partenariat du PAM favorise sa vision et son mandat, tout en soutenant les efforts mondiaux visant à éliminer le sida en tant que menace pour la santé publique d'ici 2030.

Au cœur de notre travail de partenariat se trouvera notre engagement continu auprès de l'ONUSIDA et du Programme commun. Nous utiliserons notre expérience opérationnelle et nos connaissances pour garantir que les besoins des PVVIH confrontées aux chocs et aux crises restent au premier plan tandis que la communauté du VIH revitalise ses efforts pour garantir que la cible des ODD soit atteinte. Plus généralement, l'expertise du PAM en matière de mise en œuvre de programmes conjoints sera mise à profit pour contribuer à accélérer les progrès vers la réalisation de multiples ODD en continuant à travailler avec et par l'intermédiaire de l'ONUSIDA et d'autres organismes coparrainants.

Le PAM continuera de travailler en étroite collaboration avec la société civile, les ONG locales, les groupes communautaires et les réseaux dirigés par des pairs pour garantir que notre soutien parvienne de manière digne et efficace à celles et ceux qui sont les plus défavorisés. Ces collaborations peuvent favoriser des solutions innovantes dans des domaines tels que le ciblage, le plaidoyer et l'amélioration de la prestation de services, tout en garantissant que les interventions soient culturellement sensibles et adaptées. En tirant parti de l'expertise et

des ressources diversifiées de ces partenaires, le PAM améliorera également son travail sur le changement social et comportemental en

matière de VIH en renforçant les capacités des communautés à améliorer les résultats en matière de santé et de bien-être.



En Ukraine, pays confronté à une insécurité alimentaire importante en raison de la guerre et de près de 250 000 PVVIH, le PAM a forgé un partenariat sur le terrain avec 100% Life, la plus grande organisation dirigée par des pairs du pays. Cette collaboration a non seulement facilité l'apport d'une assistance ciblée en nature, mais a également donné aux acteurs locaux les moyens de tirer parti de leur expertise pour inclure les PVVIH dans les programmes du PAM. Grâce à cette alliance, le PAM a fourni une aide alimentaire essentielle à des dizaines de milliers de personnes vivant avec le VIH, renforçant ainsi les capacités locales et la résilience des réponses humanitaires.

Mobilisation des ressources

Le financement des donateurs et des gouvernements en faveur de la lutte contre le VIH a stagné ces dernières années, en particulier dans le contexte de la pandémie de COVID-19. L'ONUSIDA estime que les efforts visant à mettre fin au sida en tant que menace mondiale pour la santé publique nécessiteront un financement de 29 milliards de dollars dans les pays à revenu faible et intermédiaire en 2025.

Traiter le VIH comme une question purement autonome, avec un financement de base dédié de l'ONUSIDA, n'est pas viable. Le PAM recherchera des sources de financement diversifiées pour soutenir notre programmation cruciale de lutte contre le VIH jusqu'en 2030.

Le PAM cartographiera les principales parties prenantes et les donateurs potentiels — des sources internationales aux organisations privées et religieuses — et fixera des objectifs concrets et mesurables pour la mobilisation des ressources. Nous concentrerons notre proposition de valeur sur l'expertise du PAM en matière de préparation et de réponse aux situations d'urgence – et sur la contribution substantielle que notre empreinte opérationnelle peut apporter au soutien des

PVVIH confrontées à l'insécurité alimentaire et à la malnutrition. Nous nous appuierons également sur le rôle et la position croissants du PAM dans le renforcement des mécanismes de protection sociale, y compris dans les contextes fragiles.

Le PAM tirera parti de sa présence médiatique sur de multiples plateformes pour mettre en évidence l'intersection critique entre le VIH, l'insécurité alimentaire et la malnutrition, en utilisant des communications stratégiques pour sensibiliser et inciter à l'action. En mettant l'accent sur ces questions, le PAM vise à favoriser une meilleure compréhension et à mobiliser le soutien en faveur d'approches intégrées qui répondent aux besoins alimentaires et nutritionnels des PVVIH et des ménages touchés.

Recherche, production de preuves et gestion des connaissances

Pour garantir que la vision du PAM sur le VIH soit fondée sur des données probantes, la recherche qualitative et quantitative restera une priorité, y compris l'utilisation de données et de preuves issues de nos propres opérations. L'intégration du VIH dans les programmes d'aide d'urgence, de résilience et de protection sociale du PAM sera guidée par la recherche visant

à identifier les méthodes les plus efficaces et à garantir une approche « ne pas nuire ». La diffusion des connaissances servira à son tour à soutenir le personnel de terrain du PAM dans la mise en œuvre réussie des considérations

et de la programmation liées au VIH.approach. Knowledge dissemination will, in turn, serve to support WFP's field staff in the successful implementation of HIV considerations and programming.



ANNEXE

Théorie du changement de la stratégie du PAM en matière de VIH pour 2025-2030

Contextes prioritaires

1

Pays Fast-Track dans les contextes d'urgence/ humanitaires

- L'inclusion des PVVIH dans les activités du PAM est **haute priorité**
- **Interventions spécifiques au VIH et à la tuberculose incluses** lorsque les taux élevés de malnutrition aiguë sont aggravés par une crise humanitaire

2

Pays Fast-Track sans urgence

- L'inclusion des PVVIH est une **priorité élevée/moyenne**
- **Protection sociale sensible au VIH et renforcement des capacités**
- Inclusion des PVVIH dans des **plans élargis de protection sociale**

3

Pays non Fast-Track

- Le VIH est une priorité moyenne à faible (selon le contexte)
- Activités de **sécurité alimentaire et nutrition sensibles au VIH** explorées lorsqu'il existe une prévalence émergente ou une épidémie généralisée ou concentrée parmi les populations clés
- Améliorer et renforcer les **systèmes nationaux** tout en **réduisant la stigmatisation**

Sphère de contrôle

Sphère d'influence

RÉSULTATS

Les programmes d'urgence du PAM sont renforcés pour cibler et atteindre les PVVIH, en veillant à ce que leurs besoins essentiels soient satisfaits, en particulier dans les pays Fast-Track de l'ONUSIDA et dans les contextes à forte charge de morbidité

Les programmes de protection sociale et de subsistance du PAM intègrent et ciblent activement les PVVIH vulnérables

Les processus du PAM, tels que le ciblage, les évaluations, les systèmes de S&E, sont améliorés pour refléter les situations et les données relatives aux PVVIH

La capacité en personnel du PAM est renforcée pour optimiser l'inclusion et l'intégration des PVVIH

Les systèmes gouvernementaux et les collaborateurs ainsi que les acteurs locaux, les sociétés civiles et les réseaux dirigés par des pairs sont renforcés pour garantir que les PVVIH soient intégrées dans les programmes et systèmes du PAM, des organisations humanitaires et du gouvernement

RÉSULTATS

Sécurité alimentaire et accès équitable à la santé et à une alimentation nutritive pour les PVVIH dans des situations de crise humanitaire

Moyens de subsistance améliorés et résilience à long terme aux chocs et aux facteurs de stress pour les ménages touchés par le VIH

IMPACT

Éliminer la malnutrition sous toutes ses formes

Amélioration de la résilience nutritionnelle et du capital humain

VISION

Contribution de la réduction du taux de transmission du VIH, atténuation de la discrimination et réduction des décès liés au sida (ONUSIDA)



Groupe cible

Ménages vivant avec le VIH et affectés par le VIH, en situation d'insécurité alimentaire et de malnutrition



Partenariats

Mobilisation des ressources

Recherche, production de preuves et gestion des connaissances

CRÉDITS PHOTOS

Page de couverture: WFP/Michael Tewelde

Page iii: WFP/Badre Bahaji

Page v: WFP/Vincent Tremeau

Page 1: WFP/Utaama Mahamud

Page 4: WFP/Luise Shikongo

Page 5: WFP/Denise Colletta

Page 6: WFP/Denise Colletta

Page 8: WFP/Denise Colletta

Page 11: WFP/Immanuel Photography

Page 13: WFP/Immanuel Photography

Page 14: WFP/Badre Bahaji

Page 15: WFP/Denise Colletta

Page 17: WFP/Roberto Valussi-Anzul Mult

Programme alimentaire mondial

Via Cesare Giulio Viola 68/70,
00148 Rome, Italy - T +39 06 65131

wfp.org