



ONUSIDA
PROGRAMME COMMUN DES NATIONS UNIES SUR LE VIH/SIDA

HCR
UNICEF
PAM
PNUD
UNFPA
UNODC
OIT
UNESCO
OMS
BANQUE MONDIALE

ONUSIDA/CCP(28)/11.4
17 Mai 2011

**28^{ème} Réunion du Conseil de Coordination du Programme de
l'ONUSIDA
Genève, Suisse
21 au 23 Juin 2011**

**Suite du segment thématique de la 27^{ème}
Réunion du Conseil de Coordination du Programme**

Documents complémentaires pour ce point: *aucun*

Action requise lors de cette réunion – le Conseil de Coordination du Programme est invité à :

- a. Demander à l'ONUSIDA de procéder d'ici Décembre 2012, à un inventaire des stratégies nationales de lutte contre le SIDA afin d'identifier les lacunes et les besoins liées à l'inclusion d'une composante alimentation et nutrition et de mettre en œuvre un plan d'action visant à répondre à de tels besoins dans 5 pays prioritaires;
- b. Demander à l'ONUSIDA d'améliorer d'ici Décembre 2012, le suivi et l'évaluation au niveau du pays grâce à l'utilisation des indicateurs généraux de nutrition approuvés;
- c. Demander au PAM de mettre sur pied d'ici la fin de 2011, un réseau mondial d'inclusion de la composante alimentation et nutrition dans la riposte au SIDA et d'utiliser ce réseau pour entre autres, diffuser la recherche et les nouvelles connaissances en matière d'alimentation, nutrition et VIH, et de donner des orientations sur la façon de travailler avec les mécanismes de financement;
- d. Demander à l'ONUSIDA d'élaborer d'ici la fin de 2012, un directive programmatique sur des partenariats fondés sur les droits des parties avec les communautés afin de s'attaquer au VIH et à la sécurité alimentaire dans l'optique d'améliorer les cadres existants de protection sociale par la promotion d'un environnement favorable aux interventions de toutes les communautés et à l'accès facile à l'information.

Incidences en termes des coûts des décisions: *Il est espéré que ces activités puissent être prises en charge par les ressources existantes provenant de l'UBRAF et d'autres sources potentielles de financement.*

INTRODUCTION

1. On estime à 33,3 millions le nombre de personnes dans le monde vivant avec le VIH, dont 22,5 millions vivent en Afrique sub-saharienne. À la fin de l'année 2010, on comptait environ six millions de personnes ayant accès à des traitements antirétroviraux (ARV) salvateurs de vie. Cependant, malgré ces progrès, il ya deux nouvelles infections pour chaque personne qui commence le traitement du VIH¹. Mettre fin aux nouvelles infections exigera l'adoption des approches innovantes, une responsabilité partagée dans la synergie des efforts et une administration et un sens de la responsabilité élevé dans la gouvernance des ripostes au VIH.
2. Dans les milieux démunis, les personnes vivant avec le VIH continuent de faire face à des sérieux obstacles dont l'insécurité alimentaire, la pauvreté, qui sont de nature à empêcher, retarder voire compromettre la prise et l'observance du traitement. Une prise tardive ou mauvaise observance du traitement antirétroviral compromettent la santé et / ou de hâtent la nécessité pour des options plus onéreuses d'un recours au traitement de deuxième ou de troisième ligne. Il est donc important que ces obstacles et de leurs causes sous-jacentes soient reconnues et traitées.
3. Dans les pays à forte prévalence, l'appui alimentaire et nutritionnel peut également jouer un rôle dans la prévention contre le VIH. En outre, le fait de s'attaquer à l'insécurité alimentaire et à la vulnérabilité économique des ménages exposés au, et affectés par le VIH à travers divers programmes d'appui aux moyens de subsistance, à, l'aide alimentaire et à la nutrition peuvent aussi aider à retarder le début de l'activité sexuelle chez les filles en âge scolaire et de minimiser les comportements d'adaptation négatifs tels que le sexe transactionnel, ce qui réduit la transmission sexuelle du VIH².
4. En cette période d'austérité économique, les bons investissements sont plus importants que jamais. L'intégration du volet alimentation et nutrition dans les services de VIH fera augmenter le rendement du capital investi dans les programmes existants de traitement, de soin et d'appui aux personnes vivant avec le VIH. Assurer l'alimentation et la nutrition, ainsi que la protection et la promotion des droits de l'homme, peut réduire la mortalité et la morbidité, tout en améliorant la qualité de vie des personnes touchées, des MÉNAGES et des COMMUNAUTES. Lorsqu'on les combine au traitement, ils peuvent améliorer la prise, l'observance et le succès global du traitement.
5. Le besoin de prise en compte de l'intégration du volet alimentation et nutrition dans la riposte au VIH a été amplement discuté lors de la 27ème réunion du Conseil de Coordination du Programme tenue en Décembre 2010, où le débat thématique portant «*Sécurité alimentaire et nutritionnelle et VIH: Comment garantir l'intégration totale de la sécurité alimentaire et de la nutrition dans les programmes consacrés au VIH*». Le débat thématique du Conseil de Coordination du Programme a été une réalisation majeure en raison de l'emphase mise sur la centralité d'une bonne nutrition dans la gestion du VIH.
6. Il a émergé du débat thématique quatre retombées majeures– le besoin de:
 - i. majorer le nombre de stratégies nationales de lutte contre le VIH d'une composante nutrition bien financée tout en la consolidant là où elle existe déjà;

¹ Rapport 2010 de l'ONUSIDA sur l'Épidémie Mondiale du SIDA . Disponible à:

http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/documents/unaidspublication/2010/20101123_globalreport_en.pdf

² Hargreaves J, Bonell R, Christopher P, Boler T, Boccia D, Birdthistle I, Fletcher A, Pronyk PM; Glynn JR. Systematic review exploring time trends in the association between educational attainment and risk of HIV infection in sub-Saharan Africa. AIDS 2008;22:S403-414.

- ii. s'assurer que les mécanismes d'interventions sont conçus en tant que catalyseurs de la riposte plus large par le traitement afin de garantir la prise, l'observance, la prolongation de la survie, l'amélioration de la qualité de vie, ainsi qu'un mécanisme de suivi évaluation plus efficace;
 - iii. structurer et mettre sur pied un Réseau Mondial sur l'Intégration de l'Alimentation et de la Nutrition dans la Riposte au VIH dans l'optique d'améliorer la coordination et la cohérence du programme nationale de riposte au VIH SIDA; et
 - iv. consolider les corrélations programmatiques entre la sécurité alimentaire, la nutrition, les droits de l'homme et la gestion du VIH à travers des approches de protection sociale qui s'attaquent aux causes de vulnérabilité à la racine.
7. Après avoir pris le temps d'étudier les retombées du débat thématique, ce document est censé informer le Conseil de Coordination du Programme sur la manière dont lesdites retombées devraient être envisagées, du point de vue du rôle de l'ONUSIDA dans leur réalisation, tout en reconnaissant que la mise en œuvre complète et réussie exige la coopération d'un large éventail de parties prenantes, dont notamment les États membres, la société civile et le Programme Commun. À chaque retombée, il est assigné un objectif ainsi que les activités spécifiques nécessaires pour y parvenir. Enfin, le Conseil de Coordination du Programme est invité à examiner un point du projet de décision concernant le rôle de l'ONUSIDA dans la réalisation de chaque retombée.
8. La plupart des activités énumérées ci-dessous pour chaque retombée se rapporte à des réalisations attendues dans l'UBRAF 2012-2015 en vertu des Objectifs Goals B1, B2, et B3. Il est prévu que les rapports sur les Retombées soient élaborés à travers le procédé de compte rendu annuel de l'UBRAF.

RETOMBÉE 1: Majorer le nombre de stratégies nationales de lutte contre le VIH d'une composante nutrition bien financée tout en la consolidant là où elle existe déjà

Objectifs:

- L'inclusion du volet alimentation et nutrition dans les plans multi-sectoriels nationaux de lutte contre le SIDA;
- Des capacités nationales renforcées qui assurent l'intégration du volet alimentation et nutrition dans les stratégies nationales, la considération de principe et l'élargissement de la mise en œuvre au niveau des pays, et
- L'intensification du travail autour du concept de "Droit à l'Alimentation".

Activités:

- Procéder à un inventaire pour identifier là où le volet alimentation et nutrition du plan de lutte contre le HIV/SIDA est en ce moment partie intégrante de la politique/stratégie nationale nutrition ou de lutte contre le VIH et où ce volet est financé;
- Identifier et prioriser les lacunes qui existent, que ce soient des lacunes plus grandes où les stratégies/politiques nationales n'existent /ne sont pas encore mis en œuvre ou des lacunes de moindre importance où les stratégies/politiques existent, sont financées, mais où la capacité nationale est défaillante;
- Identifier 5 pays prioritaires, où un plan d'action pourrait être mis en œuvre pendant un an. Ceci pourrait permettre de majorer le nombre de stratégies nationales de lutte

contre le VIH d'un volet nutrition suffisamment financé tout en le consolidant là où il existe déjà;

- Créer et améliorer les liens entre le secteur de la santé et les collectivités pour assurer des interventions qui vont au-delà de la personne séropositive et relever les défis des ménages affectés et les orphelins et autres enfants rendus vulnérables par le SIDA; et
- Outiller les communautés locales à résoudre les problèmes de VIH et de nutrition, tout en augmentant la participation du secteur privé dans ces discussions.

9. Quant au rôle de l'ONUSIDA, **le Conseil de Coordination du Programme est invité à procéder d'ici la fin de 2012 à un inventaire des stratégies nationales de lutte contre le SIDA au afin d'identifier les lacunes et les besoins liés à l'inclusion d'un volet sur l'alimentation et la nutrition et à mettre en œuvre un plan d'action pour répondre à ces besoins dans 5 pays prioritaires.**

RETOMBÉE 2: s'assurer que les mécanismes d'interventions sont conçus en tant que catalyseurs de la riposte plus large par le traitement afin de garantir la prise, l'observance, la prolongation de la survie, l'amélioration de la qualité de vie, ainsi qu'un mécanisme de suivi évaluation plus efficace.

Objectifs:

- Établir des corrélations et de recommandations mutuelles entre les services fournis par le secteur de la santé et la communauté;
- Consolider l'appui technique régional et national existant sur l'alimentation et la nutrition en contexte de VIH;
- Identifier et parvenir à un consensus sur un ensemble homologué d'indicateurs de retombées universellement reconnus et normalisés en matière de d'alimentation et de nutrition en contexte de VIH; et
- Compiler la directive et les meilleures pratiques dans le domaine de la nutrition et de la gestion clinique. Également inclure les pratique de subsistance prometteuse ainsi que des stratégies et programmes appropriés afin de renforcer la capacité des communautés à offrir un appui en moyens de subsistance aux PVVIH et à leurs familles.

Activités:

- Améliorer le suivi et l'évaluation au niveau national par l'utilisation des indicateurs généraux de nutrition approuvés;
- Intégrer le contrôle de la nutrition et le conseil (NAC) dans la gestion clinique des PVVIH et l'appui de la communauté à ces personnes, de même qu'aux orphelins et autres enfants rendus vulnérables par le SIDA dans 8 pays à forte prévalence;
- Procéder à la recherche opérationnelle sur la manière de créer une corrélation entre les programmes de traitement proposes dans le secteur de la santé et les activités de soin et d'appui proposées par la communauté afin de garantir des soins complets aux patients et à leurs ménages à travers un système adéquat de recommandation entre les structures de santé et les communautés;
- Procéder à un méta-examen des pratiques de moyens de subsistance prometteurs et des lacunes en matière d'investissement géographique et programmatique, notamment la rentabilité, le potentiel de répliation à grande échelle, et la durabilité;

- Établir des mécanismes permettant de connecter les individus en situation de soin et de traitement cliniques aux des services de subsistance présents dans leurs communautés et les suivre; et
- Collaborer avec la société civile y compris les réseaux de séropositifs afin d'élaborer les stratégies et programmes appropriés en vue renforcer la capacité des communautés à apporter un appui à la subsistance des PVVIH et à leurs familles, tout en promouvant les corrélations entre les programmes de contrôle de la nutrition, de conseil et d'appui (NACS) et les programmes de subsistance.

10. Quant au rôle de l'ONUSIDA, **le Conseil de Coordination du Programme est invité à demander à l'ONUSIDA d'améliorer d'ici la fin de l'année 2012, le suivi et l'évaluation au niveau national à l'aide des indicateurs de nutrition approuvés par le Groupe de Référence du Suivi et de l'Évaluation (MERC).**

RETOMBÉE 3: Structurer et mettre sur pied un Réseau Mondial d'Intégration de l'Alimentation et de la Nutrition dans la Riposte au VIH dans l'optique d'améliorer la coordination et la cohérence de la riposte nationale au VIH et SIDA

Objectifs: En raison de la rapidité que connaît la couverture du traitement dans les pays à faible revenu, le besoin des interventions en alimentation et en nutrition se fait sentir de façon plus accrue. Le Groupe de Référence Nutrition et VIH SIDA aura pour objectif de:

- Renforcer davantage les données probantes;
- Arrimer et améliorer la directive programmatique; et
- Coordonner le plaidoyer en matière d'alimentation et de nutrition.

Activités:

- Mettre sur pied un groupe, définir les Termes de Référence, et tenir la première réunion;
- Diffuser la recherche et les nouvelles connaissances en matière d'alimentation, de nutrition, de VIH et de SIDA;
- Proposer une directive sur la collaboration avec les mécanismes de financement (i.e. le Fonds Mondial pour la Lutte contre le SIDA, la Tuberculose et le Paludisme, et le Plan d'Urgence du Président Américain pour l'Aide contre le SIDA (PEPFAR));
- Plaider en faveur de l'inclusion d'un ou de plusieurs des indicateurs d'alimentation et de nutrition dans l'ensemble des indicateurs mondialement agréés;
- Élaborer un Plan d'Action sur la façon de combler les lacunes identifiées au cours de l'exercice d'inventaire proposé dans la Recommandation 1; et
- Identifier les priorités de recherche et faciliter la production des preuves supplémentaires sur le rôle de l'alimentation et de la nutrition dans la riposte au VIH et au SIDA.

11. Quant au rôle de l'ONUSIDA, **le Conseil de Coordination du Programme est invité à demander au PAM de mettre sur pied d'ici la fin de l'année 2011, un réseau mondial sur l'intégration de l'alimentation et la nutrition dans la riposte au SIDA et à utiliser le réseau pour, entre autres, diffuser la recherche et des nouvelles connaissances en matières d'alimentation et de nutrition et de VIH, et de fournir des orientations sur le travail avec les mécanismes de financement.**

RETOMBÉE 4: Consolider les corrélations programmatiques entre la sécurité alimentaire, la nutrition, les droits de l'Homme et la gestion du VIH à travers des approches de protection sociale qui s'attaquent à la racine des causes de vulnérabilité.

Objectifs:

- Le droit à l'alimentation a été, reconnu dans quelques pays en tant que droit humain, incorporé aux lois et politiques, traduit concrètement dans les faits, et le coût de sa programmation a été chiffré. Ceci est à encourager et à répliquer dans d'autres pays;
- S'assurer que les besoins à plus long terme des PVVIH et des personnes affectées par le VIH sont pris en compte comme il se doit en plaidant pour que les cadres nationaux de protection sociale existants soient diffusés et spécifiques au VIH et que des cadres de protection sociale spécifiques au VIH soient élaborés là où il n'en existe pas; et
- Des interventions programmatiques adéquates qui associent droits de l'homme, VIH et sécurité alimentaire doivent être entièrement estimées et financées. Les pays doivent tirer parti de toutes les opportunités de financement, tels que les subventions du Fonds Mondial, pour inclure les volets alimentation et droits de l'homme dans les programmes consacré au VIH. Dans le même ordre d'idée, il est impératif que les programmes d'alimentation et de développement ainsi que les financements soient spécifiques au VIH et aux droits".

Activités:

- Élaborer une directive programmatique fondée sur les droits des partenaires avec les communautés afin de s'attaquer au VIH et à la sécurité alimentaire. Veiller à ce que des orientations programmatiques traitent spécifiquement de la situation des femmes et des filles;
- Examiner les difficultés et opportunités qu'il y a à améliorer ceux qui existent et/ou établir des cadres de protection sociale spécifiques au VIH en:
 - o S'appuyant sur les travaux existants pour concevoir et conduire une enquête en faveur des PVVIH, des ménages affectés et des orphelins ainsi que d'autres enfants rendus vulnérables par le SIDA, sur l'accès aux mécanismes existants de protection sociale afin d'identifier les goulots d'étranglement et les obstacles dans les épidémies généralisées dans 10 pays d'Afrique sub-saharienne et dans 5 pays à épidémies concentrées;
 - o Procéder à des audits du système juridique dans cinq pays en Afrique subsaharienne afin d'identifier les législations qui font obstacle au succès des interventions destinées à mettre en synergie les droits de l'homme, la lutte contre le VIH et la sécurité alimentaire; et
 - o Utiliser les connaissances pertinentes et les informations stratégiques de la recherche susmentionnée, collaborer avec les États membres, la société civile et la famille ONUSIDA pour identifier les obstacles à surmonter, et promouvoir un environnement favorable à la promotion de la sécurité alimentaire et de la nutrition en faveur des PVVIH à travers des mécanismes de protection sociale destinées à toutes les communautés, en particulier les femmes, les filles et les populations vulnérables, notamment les populations clés, tels que les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, les personnes qui utilisent des drogues, les travailleurs du sexe, les prisonniers, les personnes vivant avec un handicap, les personnes âgées, les enfants et les jeunes.
- Encourager l'élaboration et la distribution des documents d'information en langues vernaculaire à travers des canaux de communication faciles d'accès (telle que la

radio) pour établir les liens entre les droits de l'homme, la sécurité alimentaire et la lutte contre le VIH. Ces documents devraient mettre en lumière la situation spécifique des femmes et des filles.

12. Quant au rôle de l'ONUSIDA, **le Conseil de Coordination du Programme est invité à demander à l'ONUSIDA d'élaborer d'ici la fin de l'année 2012, des directives programmatiques sur des partenariats fondés sur les droits avec les communautés afin de s'attaquer au VIH et à la sécurité alimentaire dans l'optique d'améliorer les cadres de la protection sociale grâce à la mise à disposition d'un environnement favorable aux interventions de toutes les communautés et qui permet un accès facile à l'information.**

CONCLUSIONS

13. Tel que réitéré lors de sa 27^{ème} réunion, le Conseil de Coordination du Programme reconnaît le rôle critique de l'alimentation et de la nutrition en vue de garantir un Accès Universel à la prévention, au traitement au soin et au soutien en matière de VIH. L'expérience montre que les interventions alimentaires et nutritionnelles:
 - Réduisent la mortalité prématurée des personnes vivant avec le VIH qui entament le traitement aux ARV;
 - Constituent d'importants catalyseurs de la prise et de l'observance du traitement;
 - Réduisent les conséquences à long terme de l'infection au VIH et des ARV; et
 - Réduisent l'exposition à l'infection au VIH.
14. Si le secteur de la santé est bien placé pour garantir l'intégration de l'alimentation et de la nutrition dans les interventions de traitement, il est au contraire trop surchargé pour soutenir pleinement les ménages affectés et très mal placé pour identifier les personnes pour qui l'insécurité alimentaire augmente le risque d'infection au le VIH. D'autres recherches doivent être menées sur la meilleure façon de lier les programmes de traitement en vigueur dans le secteur de la santé aux soins communautaires et aux activités de soutien afin de garantir un continuum de soins aux patients et à leurs familles, grâce par exemple à une répartition adéquate du travail et un bon système de recommandation entre les établissements de santé et les communautés.
15. L'état de la connaissance disponible sur la façon de rendre les mécanismes de protection sociale spécifiques au VIH doit être consolidé afin de permettre aux gouvernements et à la société civile de mieux satisfaire les besoins des personnes fortement exposées à l'infection et ceux des personnes déjà infectées et qui ont besoins de soutien. Pour une riposte intégrée au VIH et au SIDA, il faut donc tirer parti des atouts des deux parties que sont le secteur de la santé et les communautés individuelles.
16. Pour finir, à un moment où les besoins croissants de financement coïncident avec des difficultés sans cesse croissantes à collecter les fonds, les bons investissements sont plus que jamais importants. L'intégration intelligente de l'alimentation et de la nutrition dans les interventions contre le VIH peut accroître le rendement des investissements existants dans le traitement du VIH, de ses soins et de ses programmes de soutien.