



CONSEIL DE COORDINATION DU PROGRAMME DE L'ONUSIDA

UNAIDS/PCB (33)/13.20

Date de publication :

TRENTE-TROISIÈME RÉUNION

Date : 17-19 décembre 2013

Lieu : Salle du Conseil exécutif, OMS, Genève

Point 6 de l'ordre du jour

Prochaines réunions du Conseil de Coordination du Programme

Document élaboré par le Bureau du Conseil de Coordination du
Programme

Documents complémentaires sur cette question : *aucun*

Actions requises lors de cette réunion – Le Conseil de Coordination du Programme est invité à :

Voir les décisions ci-dessous :

4. *convenir que* les thèmes des 34^{ème} et 35^{ème} réunions du Conseil de Coordination du Programme seront respectivement : « Traitement des facteurs économiques et sociaux du VIH par le biais de la protection sociale » et « Réduire de moitié le taux de transmission du VIH parmi les consommateurs de drogues injectables » ;
5. *accepter* de demander au Bureau du Conseil de Coordination du Programme de prendre, en temps voulu, les mesures appropriées pour s'assurer qu'une procédure régulière est suivie, autant que nécessaire, lors de l'appel à propositions pour les thèmes de la 37^{ème} réunion du Conseil de Coordination du Programme ;
6. *accepter* le report de la date de la 36^{ème} réunion du Conseil de Coordination du Programme au 30 juin-2 juillet 2015 ; et
7. adopter les dates des 38^{ème} (28-30 juin 2016) et 39^{ème} (6-8 décembre 2016) réunions du Conseil de Coordination du Programme.

THÈMES RETENUS POUR LES 34^{ème} ET 35^{ème} RÉUNIONS DU CONSEIL DE COORDINATION DU PROGRAMME

1. Lors de sa 20^{ème} réunion, en juin 2007, le Conseil de Coordination du Programme de l'ONUSIDA a décidé que ses réunions futures comprendraient un volet prise de décision et un volet thématique (réf. PCB 20/rec. 10a). Suite à cette décision, les participants de la 21^{ème} réunion, tenue en décembre 2007, ont discuté des modalités de définition des thèmes et convenu d'une procédure selon laquelle « *le Conseil décidera des thèmes des volets thématiques, sur recommandation du Bureau du [Conseil de Coordination du Programme]. Cette recommandation doit se fonder sur un appel à propositions adressé à toutes les parties concernées du [Conseil] et éventuellement à d'autres acteurs clés [...]* » (réf. UNAIDS/PCB (21)/07.5, par.9). Le Conseil de Coordination du Programme a également décidé d'un commun accord que les thèmes proposés devraient être envisagés sous quatre angles : l'intérêt général, la cohérence (avec les préoccupations de la riposte au sida), les priorités, et le champ d'action. Lors de sa 31^{ème} réunion, qui s'est tenue en décembre 2012, le Conseil a demandé au Bureau de prendre, en temps voulu, les mesures appropriées pour s'assurer qu'une procédure régulière serait suivie, autant que nécessaire, lors de l'appel à propositions pour les thèmes visant les 34^{ème} et 35^{ème} réunions du Conseil de Coordination du Programme (réf. PCB 31/ rec.9.2).

PROCÉDURE DE SÉLECTION DES THÈMES DES 34^{ème} ET 35^{ème} RÉUNIONS DU CONSEIL

2. Respectueux des décisions prises lors des 20^{ème}, 21^{ème} et 31^{ème} réunions, le Bureau du Conseil de Coordination du Programme a lancé, en juin 2013, un appel à toutes les parties prenantes du Conseil pour les inviter à proposer des thèmes pour les 34^{ème} et 35^{ème} réunions, qui se tiendront respectivement en juin et décembre 2014. Les propositions devaient être élaborées selon les quatre critères de sélection établis antérieurement par le Conseil.
3. Lors de sa réunion du 17 octobre 2013, le Bureau du Conseil de Coordination du Programme a examiné les 11 nouvelles propositions qui ont été soumises, en tenant dûment compte d'un certain nombre de facteurs, notamment : le niveau et la diversité des soutiens dont bénéficie la question ; l'urgence de la question ; le fait de savoir si cette question est traitée ailleurs ; l'inclusion du thème en tant que sous-question dans un thème afférent ou plus large ; et la possibilité que le Conseil a de traiter ce thème à un moment donné.

34^{ème} et 35^{ème} réunions du Conseil de Coordination du Programme

Le Bureau a reconnu l'intérêt de toutes les propositions reçues et a décidé de retenir deux thèmes pour les journées thématiques des 34^{ème} et 35^{ème} réunions du Conseil de Coordination du Programme. « Traitement des facteurs économiques et sociaux du VIH par le biais de la protection sociale » sera le thème de la journée thématique de la 34^{ème} réunion du CCP qui se tiendra en juin 2014 et « Réduire de moitié le taux de transmission du VIH parmi les consommateurs de drogues injectables » celui de la journée thématique de la 35^{ème} réunion du CCP qui se tiendra en décembre 2014.

Les deux questions ont été jugées particulièrement pertinentes, et il a été estimé que le Conseil devait les traiter sans plus attendre. **Le Bureau propose donc que le Conseil de Coordination du Programme : convienne que les thèmes des 34^{ème} et 35^{ème} réunions du Conseil de Coordination du Programme soient respectivement « Traitement des facteurs économiques et sociaux du VIH par le biais de la protection sociale » et « Réduire de moitié le taux de transmission du VIH parmi les consommateurs de drogues injectables ».**

37^{ème} réunion du Conseil de Coordination du Programme

4. Compte tenu du fait que sa 37^{ème} réunion est prévue pour décembre 2015, **le Conseil de Coordination du Programme est invité à : demander** au Bureau de prendre, en temps voulu, les mesures appropriées pour s'assurer qu'une procédure régulière est suivie lors de l'appel à propositions pour les thèmes de la 37^{ème} réunion du Conseil de Coordination du Programme.

DATES DES PROCHAINES RÉUNIONS DU CONSEIL DE COORDINATION DU PROGRAMME

5. Lors de sa 31^{ème} réunion en décembre 2012, le Conseil de Coordination du Programme a décidé que sa 36^{ème} réunion se tiendrait du 9 au 11 juin 2015 (réf. PCB 31/ rec.9.3). Toutefois, étant donné que l'Examen annuel par l'Assemblée générale des Nations Unies des progrès réalisés dans la lutte contre le sida pourrait être programmé pour la même semaine et que les discussions en cours sur la réforme de l'ECOSOC incluent la possibilité d'un report à début juin du point de l'ordre du jour sur le Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida , **le Bureau propose que le Conseil de Coordination du Programme reporte la date de sa 36^{ème} réunion au 30 juin-2 juillet 2015.**
6. **Le Conseil de Coordination du Programme est invité à convenir des dates suivantes pour ses prochaines réunions :**
 - 38^{ème} réunion : 28-30 juin 2016
 - 39^{ème} réunion : 6-8 décembre 2016

[L'annexe suit]

ANNEXE

Thème proposé pour la 34^{ème} réunion du Conseil de Coordination du Programme (juin 2014)

Thème proposé : Traitement des facteurs économiques et sociaux du VIH par le biais de la protection sociale.

1. Intérêt général : quel intérêt présente ce thème pour la riposte mondiale au sida ?

La vision mondiale d'une génération sans sida dans le contexte d'une croissance économique et sociale durable et d'une santé mondiale avec zéro nouvelle infection par le VIH, zéro discrimination et zéro décès lié au sida, implique d'aborder les obstacles structurels sous-jacents qui entravent l'accès aux services de prévention, de traitement, de soin et d'appui en matière de VIH. Cette vision appelle également la communauté internationale à aider les pays à surmonter les inégalités économiques et les problèmes de marginalisation sociale qui augmentent le risque d'infection par le VIH parmi les populations les plus vulnérables. Ces obstacles continuent d'entraîner de nouvelles infections par le VIH et d'accélérer la progression de la morbidité et de la mortalité due au sida, en particulier chez les personnes les plus vulnérables et les plus marginalisées comme les femmes, les enfants, et plus spécialement les Orphelins et les enfants vulnérables (OEV), les adolescents, les personnes âgées et les handicapés. Ces populations vulnérables ont le même droit que les autres d'accéder à la prévention, au traitement et aux soins en matière de VIH. Pourtant, bien que ces services soient de plus en plus répandus, ils demeurent inaccessibles à une grande partie des communautés affectées par le VIH en raison d'obstacles structurels tels que les difficultés d'accès à la santé et au dépistage et traitement du VIH, l'insécurité alimentaire et la malnutrition, les problèmes d'éducation, de logement ou d'instabilité des revenus ainsi que l'inégalité des sexes, la stigmatisation et la discrimination et le coût du transport. Parallèlement, l'insécurité économique et les comportements de survie engendrent la multiplication des comportements à haut risque. Les interventions structurelles incluant l'accès universel à la prévention, au traitement, aux soins et à l'appui dont la thérapie antirétrovirale, le soutien à l'adhésion, l'élimination de la transmission mère-enfant, les services de santé infantile et psychosociaux, l'aide et la sécurité alimentaire, l'éducation, l'accès à l'eau et à l'hygiène, la sécurité des revenus ainsi que le logement sont essentielles pour prévenir et réduire l'impact du VIH. La protection sociale est un système basé sur les droits humains qui contribue à combattre les inégalités et la discrimination via ses politiques de prévention, de promotion et de transformation et ses mesures programmatiques qui jouent par conséquent un rôle crucial pour réduire la vulnérabilité au VIH et ses conséquences négatives.

2. Cohérence : en quoi ce thème est-il en phase avec les intérêts, les préoccupations et le besoin d'information d'une grande diversité d'acteurs de la riposte mondiale au sida ?

Malgré des avancées significatives dans l'intensification du traitement antirétroviral et l'émergence de nouvelles données probantes sur le rôle préventif de ce traitement, bon nombre de pays sont encore à la traîne en matière de réduction de la transmission sexuelle du VIH. Il faut s'attaquer aux facteurs structurels critiques, en particulier les inégalités économiques et la marginalisation sociale, pour atteindre notre vision commune. Les conséquences du VIH peuvent appauvrir et marginaliser des ménages, des familles et des enfants, affectant encore plus ceux qui sont déjà victimes d'exclusion et de marginalisation. La protection sociale est constituée de programmes et de politiques publics et privés qui fournissent des ressources ou d'autres prestations aux personnes pauvres et protègent les droits de celles exposées à la précarité et aux risques sociaux. Il

s'agit notamment des programmes et politiques de prévention de la transmission du VIH et de lutte contre les inégalités et la discrimination qui touchent les populations clés telles que les consommateurs de drogues, les migrants et les hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes. Il est clairement indispensable d'intégrer les ripostes au VIH aux cadres généraux de santé et de développement et d'éliminer les systèmes parallèles. La protection sociale tenant compte du VIH ne doit pas concerner uniquement les personnes affectées par le virus mais aussi celles qui sont tout autant vulnérables.

La protection sociale tenant compte du VIH a de multiples avantages, notamment en matière de réduction de la pauvreté, de sécurisation des revenus, de cohésion sociale et de développement durable. Elle améliore l'accès au traitement et contribue ainsi à résoudre les problématiques mondiales actuelles en termes de VIH, de santé et de développement et à soutenir les efforts déployés pour prévenir les nouvelles infections à travers la réduction de la transmission, à l'heure où nous passons d'une riposte spécifique au sida à une riposte orientée développement et tenant compte du VIH. Au cours des deux dernières années qui restent avant la date d'échéance des OMD, les mesures de protection sociale, de prise en charge et de soutien vont contribuer de façon cruciale à la réalisation de l'objectif n°6 mais il faut encore faire plus pour renforcer les systèmes et les services de protection sociale dans les milieux affectés par le VIH.

3. Priorités : comment organiser la discussion sur ce thème pour pouvoir l'examiner de manière approfondie en une journée ?

Il est proposé de diviser la journée en trois parties consacrées aux points suivants :

1. Introduction à la protection sociale tenant compte du VIH avec notamment des données probantes sur son rôle dans l'amélioration de l'accès à la prévention, au traitement, aux soins et à l'appui pour les personnes vivant avec le VIH et les populations clés vulnérables.
2. Instruments de protection sociale : Passer à la vitesse supérieure (microcrédit financé par l'épargne, incitations financières, transferts sociaux prévisibles, aide à l'emploi, en relation avec la santé, l'éducation, le logement, l'assurance, le VIH et la transformation sociale (groupe de travail) ;
3. Recommandation de 3 priorités d'investissement pour l'après 2015 dans les programmes et les politiques de protection sociale tenant compte du VIH (séance plénière concluant l'après-midi).

La séance plénière du matin donnera le ton de la journée en présentant les grandes lignes du thème de la réunion de façon à cadrer la discussion et à générer une compréhension commune des facteurs structurels qui contribuent ou qui font obstacle à l'élimination de l'épidémie de VIH et de ses conséquences néfastes.

Les groupes de travail seront répartis par volets thématiques – Instruments financiers, Accès aux services sociaux de base et Transformation sociale – afin d'examiner les nouvelles données probantes disponibles à propos de l'impact de la protection sociale sur le VIH en se basant sur l'expérience de certains pays d'Afrique, d'Asie, d'Amérique et d'Europe reflétant des contextes épidémiques différents. La pertinence pour les populations clés vulnérables sera mise en avant.

La session plénière qui conclura la journée compilera les enseignements et les recommandations issus des groupes de travail afin de les communiquer aux membres du Conseil. Les recommandations ont pour objectif de permettre à l'ONUSIDA et à ses partenaires d'améliorer le soutien qu'ils apportent concrètement aux pays dans la mise en œuvre de programmes et de politiques tenant compte du VIH et basés sur la réalité du terrain et de collaborer pour combler le manque de données probantes.

4. Champ d'action : en quoi ce thème concerne-t-il les mesures possibles et nécessaires à prendre pour riposter au sida plutôt que les questions purement théoriques ou académiques ?

La protection sociale s'attaque spécifiquement aux facteurs structurels qui contribuent à l'épidémie de VIH tels que l'inégalité des sexes, la discrimination, les obstacles à l'accès à la santé et à l'éducation, l'insécurité alimentaire et la pauvreté. La protection sociale tenant compte du VIH contribue à la réalisation des Objectifs du Millénaire pour le Développement, à ceux de la Déclaration politique sur le VIH/sida et à l'Accès universel. Elle permet aussi la création de partenariats entre les acteurs clés du développement et de la lutte contre le VIH malgré un contexte de ressources limitées, afin de renforcer la prévention, d'améliorer l'adhésion au traitement et de garantir la pérennité des résultats obtenus. Cette session montrera comment sortir la question du sida de son isolement par le biais de partenariats entre organismes publics et privés et acteurs de la société civile. Lorsqu'elles sont couplées à l'amélioration des revenus et à la sécurité des moyens de subsistance, les avancées de la biomédecine réduisent l'exclusion sociale et l'inégalité des sexes. Les mesures pratiques probantes qui seront présentées lors de cette session thématique guideront nos décisions en matière de programmes, orienteront la mise en œuvre de l'UBRAF au cours des deux prochaines années et nous prépareront pour l'après-2015.

Thème proposé pour la 35^{ème} réunion du Conseil de coordination du Programme (décembre 2014)

Thème proposé : Réduire de moitié le taux de transmission du VIH parmi les consommateurs de drogues injectables.

1. Intérêt général : quel est l'intérêt de ce thème dans le cadre de la riposte mondiale au sida ? (200 mots maximum)

Le partage du matériel d'injection est la principale cause de propagation du VIH parmi les consommateurs de drogues injectables (CDI). Les données disponibles sur la consommation de drogues injectables proviennent de 158 pays et territoires¹, et on estime que le nombre de consommateurs à l'échelle mondiale se situe entre 11,2 et 22,0 millions². L'infection à VIH parmi les CDI a été notifiée par 120 pays³.

L'objectif fixé en 2011 par l'UNGASS de réduire de moitié le nombre de nouvelles infections à VIH chez les CDI d'ici 2015 risque fort de ne pas être atteint, principalement en raison du maintien de taux élevés de transmission du VIH en Europe orientale et en Asie centrale et du Sud-Est. On observe également des tendances inquiétantes en matière de consommation de drogues injectables dans certaines parties de l'Afrique subsaharienne et de stimulants en Amérique latine et en Asie de l'Est parmi des sous-groupes de populations clés, avec leur corollaire en ce qui concerne la transmission du VIH.

La couverture des programmes de réduction des risques reste inégale d'une région à l'autre et au sein des régions. À l'échelle mondiale, seules 2 aiguilles ou seringues

¹ *The global state of harm reduction 2010*. Harm Reduction International, 2012 (<http://www.ihra.net/global-state-of-harm-reduction>).

² World Drug Report 2013, UNODC (<http://www.unodc.org/wdr/>)

³ Mathers B et al. The global epidemiology of injecting drug use and HIV among people who inject drugs: a systematic review. *Lancet*, 372(9651):1733–1745

stériles sont distribuées mensuellement à chaque CDI. 8 % seulement des CDI sont sous traitement de substitution aux opiacés et 4 % uniquement des CDI séropositifs reçoivent une thérapie antirétrovirale.

Les femmes qui consomment de la drogue sont confrontées à divers obstacles sexospécifiques entravant leur accès aux services VIH et elles restent une population très difficile à atteindre même lorsque des programmes de réduction des risques sont en place.

Les changements apportés au cadre général de financement et l'évolution des modèles de financement internationaux ont déjà eu un impact significatif sur le soutien et le renforcement de la riposte au VIH parmi les CDI.

2. Cohérence : en quoi ce thème est-il en phase avec les intérêts, les préoccupations et le besoin d'informations d'une grande diversité d'acteurs de la riposte mondiale au sida ? (400 mots maximum)

Une riposte efficace et basée sur des données probantes est nécessaire pour enrayer la propagation rapide du VIH parmi les populations de consommateurs de drogues injectables mais aussi pour prévenir la transmission du virus à d'autres populations telles que les partenaires sexuels. De plus, dans certains pays, un nombre disproportionné de professionnel(le)s du sexe consomment aussi des drogues injectables, ce qui peut également accentuer considérablement l'ampleur de l'épidémie. Afin d'atteindre ces objectifs, la mise en œuvre de l'ensemble complet d'interventions défini par l'OMS, l'ONUSIDA et l'ONUSIDA est indispensable⁴.

Pour atteindre l'objectif 2015 de l'UNGASS, les pays doivent investir massivement et lever tous les obstacles à la prestation de services de réduction des risques, notamment en revoyant et en adaptant leurs cadres législatifs.

C'est pourquoi, bien que la sévérité de l'épidémie varie d'un pays à l'autre, la question de la transmission du VIH parmi les consommateurs de drogues injectables est une de celles qui devraient être au centre des préoccupations de tous les membres du Conseil de Coordination du Programme.

Il est urgent que les membres du Conseil se penchent sur cette question et décident des mesures à prendre pour améliorer la situation.

L'examen des données les plus récentes sur la nature et l'étendue de l'épidémie (notamment les nouvelles tendances en matière d'injection de produits non opiacés), sur ce qui constitue une prestation de services de qualité et sur la façon dont elle devrait être financée, donnera aux États membre et aux autres parties prenantes une vision plus claire du mode de collaboration plus efficace à adopter par la communauté internationale pour atteindre l'objectif politique de réduction du nombre de nouvelles infections à VIH parmi les CDI.

⁴Guide technique pour la définition d'objectifs nationaux pour l'accès universel à la prévention, au traitement, aux soins et au soutien en matière de VIH/sida. Genève, Organisation mondiale de la Santé, Office des Nations Unies contre la drogue et le crime, Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida 2012

3. Priorités : Comment organiser la discussion sur ce thème pour pouvoir l'examiner de manière approfondie en une journée ? (200 mots maximum)

La session pourrait être axée sur les questions suivantes :

Environnement politique et législatif

La discussion s'articulera autour des changements politiques et législatifs nécessaires pour faire évoluer la capacité des pays à réduire la stigmatisation et la discrimination et à assurer aux consommateurs de drogues injectables un accès équitable aux services.

Elle portera également sur le rôle des forces de l'ordre et des autorités judiciaires en ce qui concerne la façon dont la politique et les pratiques d'application des lois peuvent influencer la prestation de services VIH et sur ce qu'il est possible de faire à ce niveau pour créer les conditions de réussite de mise en œuvre de ces services.

Interventions basées sur des données probantes

La session donnera l'opportunité de tirer des enseignements des pratiques efficaces comme la prestation de services communautaires de qualité et de les formuler dans une brève note d'information.

Les participants se pencheront également sur les tendances régionales ou nationales indiquant que dans certains endroits d'autres substances (telles que les stimulants de type amphétamine) soulèvent de nouvelles difficultés. Ils examineront quelles sont les meilleures pratiques actuelles pour y remédier.

Besoin en ressources

Un point clair sur la situation financière devra être effectué, suivi d'une réflexion sur ce qu'il est possible de faire pour affronter cette crise imminente et d'une décision éventuelle sur la façon de procéder et sur qui fait quoi.

4. Champ d'action : en quoi ce thème concerne-t-il les mesures possibles et nécessaires à prendre pour riposter au sida plutôt que les questions purement théoriques ou académiques ? (400 mots maximum)

Créer un environnement propice

Les États membres qui ont adapté leur législation et / ou leurs politiques pour que toutes les interventions puissent être réalisées et qui ont enregistré une baisse du taux de transmission du VIH parmi les CDI peuvent partager leurs enseignements et leurs bonnes pratiques avec les autres.

Les États membres peuvent examiner comment affronter les obstacles à l'échelle internationale, régionale et nationale et étudier les suggestions concrètes spécifiques quant aux premières mesures à prendre pour apporter les changements nécessaires. Des exemples issus de différents types d'environnement seront présentés de façon à montrer que des changements significatifs peuvent être obtenus sans pour autant procéder à une refonte majeure du système juridique.

Lutter contre la stigmatisation et la discrimination

Il y a d'excellents exemples de la façon dont les forces de l'ordre et les autorités judiciaires ont adapté leurs pratiques pour permettre aux CDI d'accéder aux services VIH.

De plus, les CDI eux-mêmes ont élaboré et mis en œuvre un grand nombre de services efficaces et ont plaidé avec succès en faveur du changement dans leur pays. La réunion du CCP offre l'occasion de discuter des meilleures pratiques et de faire en sorte que ses membres s'engagent à les partager avec les autorités concernées dans leur pays.

Renforcer les interventions

Les États membres doivent discuter de la façon d'intensifier l'ensemble complet d'interventions et conviennent de concentrer les efforts et les ressources là où ils sont le plus nécessaires.

L'ONUSIDA cible les 24 pays hautement prioritaires, sélectionnés à l'issue d'une analyse minutieuse des données épidémiologiques, du degré de préparation du pays sur les plans politique et juridique et des ressources disponibles. Les interventions stratégiques définies en concertation avec les parties prenantes nationales, dont les organisations de la société civile, telles que la formation des forces de l'ordre à la réduction des risques ainsi que le renforcement des capacités des organisations communautaires sont actuellement en cours de réalisation dans les 24 pays hautement prioritaires.

Améliorer l'accès aux services pour les femmes consommatrices de drogues

La réunion du Conseil de Coordination du Programme est une bonne occasion d'attirer l'attention sur les politiques, les lois et les pratiques qui compromettent la réalisation des interventions parmi les femmes consommatrices de drogue alors qu'elle constitue une solution efficace de réduction des risques et de riposte au VIH. La réunion offre aussi l'opportunité de discuter des principes à adopter et de recenser les actions recommandées pour passer du niveau programmatique à une politique nationale et à une riposte mondiale.

Financer durablement la réduction des risques comme riposte au VIH

Les États membres doivent discuter de la façon dont ils peuvent contribuer à réduire l'écart potentiel entre les tendances épidémiologiques actuelles et les efforts de financement, notamment mais pas uniquement en ce qui concerne les donateurs internationaux.

En outre, les membres du Conseil et les autres parties prenantes échangeront leurs points de vue sur le soutien à apporter aux pays pour qu'ils augmentent ou revoient leurs investissements dans les interventions de réduction des risques.

[Fin du document]