

Point 8 de l'ordre du  
jour

UNAIDS/PCB (55)/24.32

# PROCHAINES RÉUNIONS DU CCP



10–12 décembre 2024 | Nairobi, Kenya  
Conseil de Coordination du Programme de l'ONUSIDA  
Date de publication : 5 décembre 2024

**Documents supplémentaires relatifs à ce point de l'ordre du jour : S/O**

**Action requise lors de cette réunion—le Conseil de coordination du programme est invité à :**

- *Convenir* que les thèmes des 56<sup>e</sup> et 57<sup>e</sup> segments thématiques du CCP seront :
  - a) *Au-delà de 2025 : S'attaquer aux inégalités en matière de santé par une riposte soutenue au VIH, les droits de l'homme et la réduction des risques pour les personnes consommatrices de drogues (juin 2025) ;*
  - b) *Au-delà de 2025 : Antirétroviraux à action prolongée : potentiel pour combler les lacunes dans la prévention et le traitement du VIH (décembre 2025) ;*
- *Demander* au Bureau du CCP de prendre, en temps voulu, les mesures appropriées pour s'assurer qu'une procédure en bonne et due forme sera suivie lors de l'appel à propositions pour les thèmes des 58<sup>e</sup> et 59<sup>e</sup> réunions du CCP ; et ;
- *Approuver* les dates et lieux des 60<sup>e</sup> et 61<sup>e</sup> réunions du CCP en 2027 comme suit :
  - a) *60<sup>e</sup> réunion du CCP : 29 juin–1<sup>er</sup> juillet 2027, Genève, Suisse ;*
  - b) *61<sup>e</sup> réunion du CCP : 14–16 décembre 2027, Genève, Suisse.*

**Implications en termes de coûts de la mise en œuvre des décisions : aucune**

## Thèmes des 56<sup>e</sup> et 57<sup>e</sup> réunions du Conseil de Coordination du Programme en 2024

1. Lors de sa 20<sup>e</sup> réunion en juin 2007, le Conseil de Coordination du Programme (CCP) de l'ONUSIDA a décidé que les futures réunions du Conseil se composeraient d'un segment décisionnel et d'un segment thématique (réf. PCB 20/rec.10a). À la suite de cette décision, les participants à la 21<sup>e</sup> réunion du CCP, qui s'est tenue au mois de décembre 2007, ont discuté des modalités de définition des thèmes et ont 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 CCP et éventuellement à d'autres acteurs clés... » (réf. UNAIDS/PCB (21)/07.5, paragraphe 9).
2. Le CCP a également convenu que les thèmes proposés devraient être examinés sur la base de quatre critères : la pertinence générale, la riposte, le ciblage et le champ d'action. Lors de sa 53<sup>e</sup> réunion en décembre 2023, le Conseil a demandé au Bureau du CCP de prendre en temps voulu, les mesures appropriées pour s'assurer que la procédure d'appel à thèmes pour les 56<sup>e</sup> et 57<sup>e</sup> réunions du CCP soit respectée (réf. [UNAIDS/PCB \(53\)/23.32](#)).

### Procédure de sélection des thèmes pour les 56<sup>e</sup> et 57<sup>e</sup> réunions du Conseil.

3. Par conséquent, le Bureau du CCP a invité en juillet 2024 tous les membres du Conseil à proposer des thèmes pour les 56<sup>e</sup> et 57<sup>e</sup> réunions du CCP qui se tiendront respectivement en juin et décembre 2025.
4. Lors de sa réunion du [4 novembre 2024](#), le Bureau a examiné les cinq propositions (énumérées ci-dessous) qui lui sont parvenues, sur la base des critères énoncés au paragraphe 1 ci-dessus, mais aussi en fonction d'autres facteurs tels que : le niveau et la diversité du support, l'urgence de la problématique, si la problématique était analysée ailleurs, l'inclusion du thème en tant que sous-problème dans un thème plus large ou lié et l'adéquation du thème à aborder par le Conseil à un moment déterminé.
  - **Proposition n° 1** : Au-delà de 2025 : S'attaquer aux inégalités en matière de santé par une riposte soutenue au VIH, les droits de l'homme et la réduction des risques pour les personnes consommatrices de drogues ;
  - **Proposition n° 2** : Prise en charge globale pour les personnes vivant avec le VIH, y compris les co-infections (par exemple l'hépatite C), les co-morbidités et d'autres conditions liées au cycle de vie.;
  - **Proposition n° 3** : De la crise à la résilience : La réponse au VIH au Moyen-Orient et en Afrique du Nord;
  - **Proposition n° 4** : Prochaines étapes pour le modèle opérationnel révisé et prochaine stratégie mondiale de lutte contre le sida;
  - **Proposition n° 5** : Accès universel aux antirétroviraux injectables pour la prévention (PrEP) et le traitement (ART) du VIH.
5. Les membres ont noté la force et la pertinence de toutes les propositions soumises. Après avoir discuté en détail des thèmes proposés, le Bureau s'est mis d'accord sur la proposition « Au-delà de 2025 : S'attaquer aux inégalités en matière de santé par une riposte soutenue au VIH, les droits de l'homme et la réduction des risques pour les personnes consommatrices de drogues » pour juin 2025. Pour le deuxième thème pour 2025, tous les membres du Bureau ont soutenu la proposition « Accès universel aux antirétroviraux injectables pour la prévention (PrEP) et le traitement (ART) du VIH. ».

## Dates et lieux des prochaines réunions du Conseil de Coordination du Programme

6. Les dates suivantes sont proposées pour les réunions du Conseil en 2027 :

- 60<sup>e</sup> réunion : 29 juin, 30 juin, 1<sup>er</sup> juillet 2027, Genève, Suisse
- 61<sup>e</sup> réunion : 14, 15 et 16 décembre 2027, Genève, Suisse

## Projet de points de décision

Le CCP est invité à :

7. *Convenir* que les thèmes des 56<sup>e</sup> et 57<sup>e</sup> segments thématiques du CCP seront :
  - a) *Au-delà de 2025 : S'attaquer aux inégalités en matière de santé par une riposte soutenue au VIH, les droits de l'homme et la réduction des risques pour les personnes consommatrices de drogues (juin 2025) ;*
  - b) *Au-delà de 2025 : Antirétroviraux à action prolongée : potentiel pour combler les lacunes dans la prévention et le traitement du VIH (décembre 2025) ;*
8. *Demander au* Bureau du CCP de prendre, en temps voulu, les mesures appropriées pour s'assurer qu'une procédure en bonne et due forme sera suivie lors de l'appel à propositions pour les thèmes des 58<sup>e</sup> et 59<sup>e</sup> réunions du CCP ; et ;
9. *Approuver* les dates et lieux des 60<sup>e</sup> et 61<sup>e</sup> réunions du CCP en 2027 comme suit :
  - a) *60<sup>e</sup> réunion du CCP : 29 juin–1<sup>er</sup> juillet 2027, Genève, Suisse.*
  - b) *61<sup>e</sup> réunion du CCP : 14–16 décembre 2027, Genève, Suisse.*

*[Annexes à suivre]*

## **Annexe 1. Thème proposé pour la 56<sup>e</sup> réunion du Conseil de Coordination du Programme (juin 2025)**

**Titre : Au-delà de 2025 : Lutter contre les inégalités en matière de santé par une riposte soutenue au VIH, les droits de l'homme et la réduction des risques pour les personnes consommatrices de drogues**

**Pertinence générale : quelle est la pertinence du thème pour la riposte au sida à l'échelle mondiale ?**

En tant que population clé, les personnes qui consomment et s'injectent des drogues sont au cœur de la riposte au VIH et de la réalisation des objectifs mondiaux en matière de lutte contre le sida. Les données de l'ONUSIDA révèlent que les personnes qui s'injectent des drogues sont 14 fois plus susceptibles de contracter le VIH que l'ensemble de la population. Les inégalités structurelles et sociales, notamment la criminalisation et la stigmatisation et la discrimination que cela engendre, ainsi que la pauvreté et la marginalisation, façonnent les expériences des personnes qui consomment des drogues, limitant l'accès aux services de réduction des risques, y compris à la thérapie antirétrovirale et aux mesures de protection sociale. En 2019, il a été estimé que près d'un demi-million de personnes sont mortes de causes liées à la drogue, 15 % de ces décès étant imputables au VIH.

À l'échelle mondiale, 153 pays criminalisent la consommation de drogues, alors que seulement cinq pays proposent une couverture élevée de services de réduction des risques. Le financement actuel pour la réduction des risques est inadéquat, avec seulement 151 millions de dollars alloués dans les pays à revenu faible et intermédiaire, alors que les besoins annuels sont estimés à 2,7 milliards de dollars.

Si la trajectoire actuelle se poursuit, les objectifs en matière de lutte contre le sida ne seront pas atteints. Le bilan des progrès accomplis dans la lutte contre le sida chez les personnes consommatrices de drogues doit être dressé.

**Réactivité : en quoi ce thème répond-il aux intérêts, aux préoccupations et aux besoins d'informations de multiples acteurs de la riposte mondiale au sida ?**

Ce thème répond aux intérêts, aux préoccupations et aux besoins d'informations des personnes qui consomment et s'injectent des drogues (PCID), aux côtés des personnes vivant avec le VIH et des populations clés et prioritaires, du fait de l'intersectionnalité entre les communautés. Plus généralement, l'examen approfondi de la manière dont la communauté internationale touchée par le VIH réduira les inégalités sanitaires, sociales et politiques dont sont victimes les PCID répond également aux préoccupations multilatérales et gouvernementales en matière de santé publique et de droits de l'homme, ainsi qu'à celles concernant la pérennité globale de la riposte au VIH.

Les politiques actuelles sur les drogues ont des effets significatifs sur la santé publique, l'intégration sociale et l'environnement. Par conséquent, un segment thématique focalisé sur la lutte contre les inégalités en matière de santé et autres dont sont victimes les PCID dans le cadre des politiques et pratiques actuelles en matière de drogues serait pertinent pour un vaste ensemble d'acteurs de la riposte mondiale au VIH. De plus, ce segment thématique planifié vise à exploiter les deux segments thématiques précédents, qui se concentraient sur les populations prioritaires et clés et sur la pérennisation des acquis de la riposte mondiale au VIH, en se concentrant spécifiquement sur les PCID, les politiques de lutte contre la drogue et la réduction des risques.

Dans le contexte d'un monde en proie aux conflits, aux défis climatiques et économiques, ce thème visera à examiner et à débattre de la riposte politique, programmatique et financière à apporter aux PCID à l'avenir. Le segment thématique vise à établir un lien avec les parcours

de durabilité, tels qu'ils ont été esquissés dans le dernier segment thématique du CCP, et il examinera comment positionner la riposte pour les personnes qui consomment des drogues dans le cadre plus vaste de la couverture sanitaire universelle et des programmes de prévention, de préparation et de riposte aux pandémies. Le rôle, le statut et la vision du leadership communautaire des PCID seront au cœur de ce segment.

Les personnes qui consomment des drogues sont essentielles dans le « dernier kilomètre » vers l'éradication du sida, ce qui nécessite de s'attaquer aux inégalités qui font courir un risque élevé aux populations clés. Pour ce faire, nous devons élaborer des stratégies visant à pérenniser les acquis de la riposte au VIH et à garantir le respect de la santé et des droits de l'homme des populations clés, y compris les PCID, afin que les communautés marginalisées et mal desservies ne soient pas davantage laissées pour compte.

Enfin, ce segment thématique a pour objectif de conclure par des recommandations et des pistes d'action qui répondront aux intérêts, aux préoccupations et aux besoins d'information des communautés concernées, des institutions des Nations unies, des gouvernements et des donateurs. Celles-ci serviront de repères pour la réduction des risques et pour la réponse aux personnes consommatrices de drogues dans la perspective de la Stratégie mondiale de lutte contre le sida 2026-2030.

**Priorités : comment centrer l'examen du thème de manière à pouvoir traiter celui-ci en l'espace d'une journée ?**

Pour éclairer un examen approfondi du thème proposé, la journée consacrée au segment thématique sera axée sur :

- a) **L'actualisation de l'état d'avancement depuis le segment thématique du CCP de l'ONUSIDA de 2014.** Un accent particulier sera placé sur la couverture des programmes de réduction des risques, y compris ceux concernant les aiguilles et les seringues, le traitement d'entretien par agonistes opioïdes, la prévention des overdoses et les mesures à prendre pour étendre la mise en œuvre - le tout en collaboration avec les organisations dirigées par les consommateurs de drogues.
- b) **Droits de l'homme et inégalités.** Depuis la Session extraordinaire de l'Assemblée générale des Nations Unies (UNGASS) sur les drogues de 2016, plusieurs avancées normatives ont été observées. Les politiques en matière de drogues ont pris une place plus importante dans l'architecture des droits de l'homme, parallèlement aux appels de plus en plus nombreux à la décolonisation des politiques en matière de drogues, compte tenu de leur impact sur les communautés autochtones. En outre, les interconnexions entre la politique en matière de drogues, le changement climatique, la guerre et les crises humanitaires méritent d'être davantage explorées. Ce thème soulignera les rôles essentiels des organisations non gouvernementales et des réseaux dirigés par des consommateurs de drogues.
- c) **Avenirs durables.** Les ripostes futures devront impérativement tenir compte de la diminution des ressources et de l'espace civique, ainsi que du ressac croissant contre les droits. La réduction des risques devra être mieux définie et des modèles de prestation de service plus robustes - y compris des systèmes communautaires solides - devront être encouragés.
- d) **La voie à suivre.** Cette section présentera des recommandations concrètes et assorties d'échéances à l'intention des États membres, de la société civile et des communautés, des donateurs, des agences multilatérales, du secteur privé et du programme commun.

**Champ d'action : le thème aborde-t-il les mesures possibles et nécessaires à prendre dans le cadre de la riposte au sida, ou se limite-t-il plutôt à des questions purement théoriques ou académiques ?**

En dressant le bilan des changements politiques, financiers et sociaux intervenus au cours de la décennie écoulée depuis le dernier segment thématique du CCP axé sur les PCID, cette version définira une vision et une orientation stratégique pour soutenir la riposte au VIH au sein de cette communauté. Le segment s'appuiera sur des expériences vécues, des données de terrain, des orientations et des rapports normatifs et définissant des normes.

Comme susmentionné, le segment thématique sera divisé en quatre domaines thématiques clés.

Le premier domaine abordera les lacunes du segment thématique de 2014 concernant les PCID, y compris les tendances en matière de consommation de drogues, la sexospécificité et la géographie. Il analysera les progrès réalisés par rapport aux points de décision antérieurs du CCP de juin 2015 concernant la réduction de moitié de la transmission du VIH parmi les personnes qui s'injectent des drogues et la prise en compte des personnes, des politiques et des programmes dans le contexte de l'évolution rapide du monde. Cela préparera le terrain pour identifier les voies et les directions à suivre pour élaborer des recommandations concrètes.

La deuxième section, concernant les droits de l'homme et les inégalités, comprendra des études de cas sur les politiques fondées sur les droits, y compris les modèles de décriminalisation qui sont alignés sur les normes, les objectifs et les standards mondiaux. L'identification de ces éléments permettra de nuancer et de préciser les points de décision et les futurs objectifs sociétaux en matière de lois et de politiques ayant des répercussions sur les populations clés. En outre, les discussions sur l'impact des lois de l'ère coloniale, du changement climatique, de la guerre et des crises humanitaires sur les politiques et les programmes éclaireront l'examen des actions et stratégies futures du Programme commun.

La troisième section, consacrée aux perspectives d'avenir durables, visera à encourager des initiatives d'investissement et de hiérarchisation des financements provenant de sources internationales et nationales, afin de soutenir les PCID et la réduction des risques aux niveaux mondial, régional et national. Une attention particulière sera portée au financement des ripostes communautaires en matière de plaidoyer et de programmation, compte tenu de l'absence de progrès dans la réalisation des objectifs 80–60–30. Elle vise également à attirer l'attention sur les modèles de prestation de service qui présentent un bon rapport coût/efficacité, sont centrés sur la personne, évolutifs, durables et conçus avec les communautés.

Enfin, la quatrième section abordera l'avenir de la réduction des risques dans un monde en mutation. Elle s'attachera à définir une vision de la manière dont les services destinés aux PCID peuvent s'inscrire dans le cadre d'un programme plus large de durabilité et d'intégration. Ce domaine thématique démontrera l'importance d'inciter les pays à agir sur la base de preuves et à être ambitieux. Il mobilisera les communautés et le leadership afin de promouvoir la durabilité d'une programmation adaptée et alignée sur les besoins et les priorités des personnes consommatrices de drogues, ainsi que sur la riposte au VIH au sens large. Tous les apports et contenus contribueront au développement de la prochaine Stratégie mondiale de lutte contre le sida.

## **Annexe 2. Thème proposé pour la 57<sup>e</sup> réunion du Conseil de Coordination du Programme (décembre 2025)**

**Titre : Au-delà de 2025 : Antirétroviraux à action prolongée : potentiel pour combler les lacunes dans la prévention et le traitement du VIH (décembre 2025) ;**

### **Intérêt général : quel intérêt présente ce thème pour la riposte mondiale au SIDA ?**

Les études cliniques récentes Purpose 1 et Purpose 2 ont indiqué que les antirétroviraux (ARV) injectables étaient efficaces à 100 % pour la prévention du VIH, ce qui représente une avancée révolutionnaire dans la prise en charge du VIH. Les conclusions soulignent le potentiel des ARV injectables à effet prolongé non seulement dans le cadre d'une stratégie de prévention spécifique (c'est-à-dire en prévention de l'exposition), mais également dans le cadre d'une option de traitement transformatrice pour les personnes vivant avec le VIH. En élargissant les choix thérapeutiques avec des ARV à effet prolongé, les niveaux de respect du traitement peuvent être considérablement améliorés, car les patients n'ont plus besoin de prendre quotidiennement des médicaments par voie orale, ce qui peut être difficile en raison de la stigmatisation et des difficultés d'accès ou personnelles. La réduction des interruptions de traitement augmente la suppression virale, prévenant ainsi la transmission ultérieure du VIH et améliorant les résultats sur le plan de la santé.

Cette étape est cruciale pour l'accélération de l'effort mondial visant à éradiquer le sida comme crise de santé publique. Pour que ces solutions injectables soient pleinement efficaces, un accès équitable est primordial. Il est essentiel de veiller à ce que tous ceux qui peuvent en bénéficier (en particulier au sein des populations à haut risque ou marginalisées) puissent effectivement accéder à cette médication révolutionnaire afin d'accélérer et de pérenniser la réduction des taux de transmission du VIH au niveau mondial. Dans ce contexte, les produits injectables à effet prolongé constituent un outil potentiellement puissant dans la lutte contre l'épidémie de sida en améliorant à la fois la prévention et les résultats des traitements dans le monde entier.

### **Réactivité : 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 ?**

Le segment thématique proposé répondra aux intérêts, aux préoccupations et aux besoins d'informations des différentes parties prenantes impliquées dans la riposte au VIH à l'échelle mondiale en abordant les questions clés relatives à l'efficacité, à l'équité et à la durabilité des systèmes de santé. La participation du Brésil et de l'Afrique du Sud aux essais cliniques témoigne de leur engagement à adopter des solutions sanitaires innovantes. Toutefois, des défis importants subsistent, notamment en ce qui concerne l'accès équitable à ces technologies qui sauvent des vies dans les pays en développement.

Pour les gouvernements et les décideurs politiques, le coût élevé des ARV injectables (estimé à 40 000 dollars américains par personne et par an) soulève des préoccupations quant à la viabilité financière. L'accès universel aux produits injectables est conforme aux objectifs d'amélioration des résultats en matière de santé publique, de réduction de la transmission du VIH et d'éradication du sida en tant que menace pour la santé publique d'ici à 2030. Toutefois, des stratégies claires sont nécessaires pour négocier des prix plus faibles et tirer parti des partenariats internationaux afin de mettre en place des modèles de tarification équitables.

Pour les organisations de santé et les donateurs internationaux, la garantie d'un accès équitable aux ARV injectables s'inscrit dans le cadre de leur mission fondamentale d'amélioration de l'équité en matière de santé à l'échelle mondiale. Des organisations comme l'Organisation mondiale de la santé et l'ONUSIDA, ainsi que des donateurs de premier plan comme le Plan d'urgence du président des États-Unis pour la lutte contre le sida et le Fonds mondial, s'investissent pleinement dans l'intensification de la prévention et du traitement du VIH dans les régions les plus durement touchées. Ils ont besoin de données fiables provenant d'essais continus et d'études supplémentaires afin de fournir des orientations normatives sur le déploiement des produits injectables à effet prolongé. En



même temps, ils doivent plaider en faveur de mécanismes internationaux pour réduire les prix et faire en sorte que ces thérapies soient accessibles sur le plan financier.

Les groupes de la société civile sont particulièrement préoccupés par l'écart entre la disponibilité des nouvelles technologies et leur accessibilité financière pour les populations particulièrement exposées au risque d'infection par le VIH. Ils veillent à ce que les groupes marginalisés et les populations clés les plus exposées aux risques d'infection (comme les professionnel(le)s du sexe, les homosexuels et les autres hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes, ainsi que les personnes transgenres) ne soient pas laissés pour compte. L'accès universel aux ARV injectables répond aux préoccupations concernant le respect du traitement et réduit la stigmatisation souvent associée à la prise quotidienne de médicaments par voie orale.

Enfin, les personnes vivant avec le VIH et les populations à haut risque d'infection par le VIH ont besoin d'informations opportunes et précises sur l'efficacité et la sécurité des ARV injectables. La perspective d'options injectables à effet prolongé leur fait espérer des traitements plus discrets et plus faciles à gérer, mais ils ont besoin de garanties quant à l'accès à long terme, l'accessibilité financière et la disponibilité dans leurs systèmes de santé.

L'accès universel aux ARV injectables, s'il est mis en œuvre avec succès, représenterait une avancée considérable dans la riposte au VIH à l'échelle mondiale. Cela nécessite des efforts concertés de la part des gouvernements, des organisations mondiales de la santé, des groupes de plaidoyer et de l'industrie pharmaceutique afin de garantir un accès équitable, accessible financièrement, mondial et durable pour tous.

Enfin, ce segment thématique a pour objectif de conclure par des recommandations et des pistes d'action qui répondront aux intérêts, aux préoccupations et aux besoins d'information des communautés concernées, des institutions des Nations unies, des gouvernements et des donateurs.

### **Focus : comment organiser la discussion sur ce thème pour pouvoir l'examiner de manière approfondie en une journée ?**

Il est proposé que le thème de l'éradication du sida comme menace pour la santé publique grâce à l'accès aux nouvelles technologies soit un sujet de discussion prioritaire pour le secteur de la santé, compte tenu des caractéristiques des populations, de la prévalence du VIH et du potentiel de production de nouveaux médicaments dans les pays impliqués dans le CCP.

Des discussions approfondies doivent donner la priorité à l'impact de ces nouvelles technologies sur les efforts visant à éradiquer le sida comme menace pour la santé publique, en abordant l'utilisation de ces outils en fonction des caractéristiques des populations qui sont confrontées à la fois à des risques plus élevés d'infection par le VIH et à des obstacles importants aux soins.

En outre, il convient de réfléchir à la possibilité de produire localement des ARV injectables, car cela permettrait de réduire les coûts et d'améliorer l'accès dans les pays en développement. Les discussions pourraient également aborder les obstacles réglementaires, les besoins de financement et d'autres stratégies pour une tarification accessible.

### **Champ d'action : le thème aborde-t-il les mesures possibles et nécessaires à prendre dans le cadre de la riposte au sida, ou se limite-t-il plutôt à des questions purement théoriques ou académiques ?**

Le thème proposé peut susciter des discussions concrètes en mettant l'accent sur des

mesures réalisables pour les stratégies de réduction des coûts, à travers des discussions sur la production, la tarification et la disponibilité des produits afin de soutenir les politiques de santé publique basées sur leur utilisation ; les barrières réglementaires ; la production locale et les chaînes d'approvisionnement ; les stratégies sur mesure pour répondre aux besoins et aux défis de la livraison à différents groupes ; et les mécanismes de financement.

*[Fin du document]*