

CONSEIL DE COORDINATION DU PROGRAMME DE L'ONUSIDA

ONUSIDA/CCP (34)/14. CRP5
Date de publication : 6 juin 2014

TRENTE-QUATRIÈME RÉUNION

Date : 1-3 juillet 2014

Lieu : Salle du conseil exécutif, OMS, Genève

Point 5.2 de l'ordre du jour

**Cadre unifié du budget, des résultats et des
responsabilités 2012-2015**

Engagement d'ONUSIDA auprès de la société civile

TABLE DES MATIERES

Acronymes	3
Introduction	5
Caractéristiques de l’engagement d’ONUSIDA auprès de la société civile	6
Révolutionner la prévention du VIH	10
Réduire la transmission du VIH par voie sexuelle	
Prévention parmi les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, les professionnel(le)s du sexe et les personnes transgenres	
Empêcher que les mères meurent et que leurs bébés soient infectés par le VIH	
Protéger les consommateurs de drogues contre l’infection par le VIH	
Favoriser l’émergence d’un traitement, de soins et d’un appui de nouvelle génération	16
S’assurer que les personnes vivant avec le VIH reçoivent un traitement	
Empêcher que les personnes vivant avec le VIH meurent de la tuberculose	
Protection sociale et accès aux soins et à l’appui	
Avancer dans le domaine des droits de l’homme et de l’égalité des sexes dans le cadre de la riposte au sida	20
Droits de l’homme et environnements juridiques habilitants dans le contexte du VIH	
Besoins spécifiques des femmes et des filles en rapport avec le VIH et violence sexiste	
Fonctions stratégiques	24
Leadership et plaidoyer	
• Prix du ruban rouge	
• Leadership et plaidoyer des communautés	
• Engagement de la société civile dans les processus nationaux de planification et de programmation stratégique	
Coordination, cohérence et partenariats	
• Connaissance, évaluation et recherche	
• Support technique	
Thèmes transversaux	32
Jeunes	
L’éducation pour l’obtention d’une riposte au sida plus efficace	
Intensification des programmes et des politiques	
Intégration des questions d’alimentation et de nutrition à la riposte au sida	
Faire face au VIH dans les situations d’urgence humanitaire	
Conclusion	37
Défis	
Perspectives d’avenir	

ACRONYMES

SIDA	Syndrome de l'immunodéficience acquise
TAR	Traitement antirétroviral
ARV	Antirétroviral
ODB	Organisation de base
CCM	Instances de coordination nationale (Country Coordinating Mechanism)
CEWG	Groupe de travail pour l'évaluation des Coparrains (Cosponsor Evaluation Working Group)
OSC	Organisation de la société civile
CSF	Commission du statut de la femme
ETME	Élimination de la transmission de la mère à l'enfant
AOA	Afrique orientale et australe
OC	Organisation confessionnelle
GBV	Violence basée sur le sexe (Gender-based violence)
GNP+	Réseau mondial des personnes vivant avec le VIH (Global Network of People living with HIV)
VIH	Virus de l'immunodéficience humaine
ETII	Équipe de travail interinstitutions
ICW	Communauté internationale des femmes vivant avec le VIH (International Community of Women living with HIV)
OIT	Organisation internationale du travail
INPUD	Réseau international des consommateurs de drogues
IPPF	Fédération internationale pour le planning familial (International Planned Parenthood Federation)
ITPC	Coalition internationale pour la préparation au traitement (International Treatment Preparedness Coalition)
ALC	Amérique latine et Caraïbes
MERG	Groupe de référence pour le suivi et l'évaluation (Monitoring and Evaluation Reference Group)
MdS	Ministère de la Santé
MSF	Médecins sans frontières
HSH	Hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes
MSMGF	Forum mondial sur les hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes et le VIH. (Global Forum on MSM and HIV)
NSWP	Réseau mondial des projets sur le travail du sexe
ONG	Organisation non gouvernementale
CCP	Conseil de coordination du Programme
PEPFAR	Plan d'urgence du Président des États-Unis pour la lutte contre le sida (US President's Emergency Plan for AIDS Relief)
PVVIH	Personne vivant avec le VIH
CDV	Conseil et dépistage volontaire
EAR	Équipe d'appui aux régions
SSR	Santé sexuelle et reproductive
IST	Infection sexuellement transmissible
TB	tuberculose
UBRAF	Cadre unifié du budget, des résultats et des responsabilités (UNAIDS Unified Budget, Results and Accountability Framework)
ONUSIDA	Programme commun des Nations Unies sur le VIH/SIDA
PNUD	Programme des Nations Unies pour le développement
UNESCO	Organisation des Nations unies pour l'éducation, la science et la culture (United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization)

UNFPA	Fonds des Nations Unies pour la population (United Nations Population Fund)
HCR	Haut-Commissariat des Nations unies pour les réfugiés
UNICEF	Fonds des Nations unies pour l'enfance (United Nations Children's Fund)
ONUDC	Office des Nations unies contre la drogue et le crime
PAM	Programme alimentaire mondial
OMS	Organisation mondiale de la Santé
FVVIH	Femme vivant avec le VIH
JVVIH	Jeune vivant avec le VIH

INTRODUCTION

1. Les personnes vivant avec le VIH (PVVIH) et la société civile ont joué un rôle central dans la riposte au sida dès les premiers jours de l'épidémie. La société civile a été - et continue à être - activement associée à toutes les phases de la riposte, tout au long du continuum de soins, du plaidoyer à la prestation des services, de la politique à la conception et la mise en œuvre programme et au suivi et à l'évaluation. Il est largement reconnu que les efforts de la société civile ont considérablement renforcé la riposte mondiale au sida.
2. Le Programme commun des Nations Unies sur le sida (ONUSIDA) s'est engagé depuis longtemps à collaborer avec la société civile et à appuyer ses actions très diversifiées de riposte au sida. Au fil des ans, le Secrétariat et chacun des Coparrains ont collaboré avec la société civile de nombreuses façons différentes et dans des contextes très variés. En 2011, l'ONUSIDA a publié son *Document d'orientation sur les partenariats avec la société civile, y compris les personnes vivant avec le VIH et les populations clés*¹ (dénommé ci-après Document d'orientation de l'ONUSIDA sur les partenariats). Ce document fournit des indications sur la façon, dont le Programme commun, c'est-à-dire les Coparrains et le Secrétariat (travaillant aux niveaux national, régional et mondial) doit renforcer et mettre en œuvre des partenariats efficaces et respectueux avec la société civile.
3. En 2013, l'ONUSIDA a préparé un document de travail initial pour mettre en évidence des exemples de la façon dont le Programme commun s'engage auprès de la société civile². Ce document accompagnait le Rapport de suivi des résultats préparé à l'intention du Conseil de Coordination du Programme (CCP) et a été conçu pour fournir des informations supplémentaires sur le sujet aux membres du Conseil, qui, lors de leur 28^e réunion en juin 2011, avaient demandé « des rapports plus précis sur l'affectation des ressources et sur l'engagement de la société civile ». Le document de travail a généré un dialogue productif et continu sur la question de l'engagement de la société civile, y compris lors de la Consultation avec les parties prenantes sur l'examen à mi-parcours sur la responsabilité programmatique et financière en octobre 2013, ce qui a conduit à la décision d'élaborer un document similaire pour la consultation multi-parties prenantes de l'examen à mi-parcours du Cadre unifié du budget, des résultats et des responsabilités (UBRAF) en mars 2014, sous la direction d'un sous-groupe ad hoc du Groupe de travail pour l'évaluation des Coparrains (CEWG), qui comprenait des représentants de la délégation des ONG au CCP.
4. Cette version mise à jour du document souligne les exemples d'engagement de la société civile autour de l'UBRAF, le cadre opérationnel de l'ONUSIDA de soutien à la réalisation des objectifs fixés dans *ONUSIDA 2011–2015 stratégie objectif : zéro*³. Les exemples figurant dans le présent document démontrent l'ampleur et la profondeur de l'engagement du Programme commun auprès de la société civile aux niveaux national, régional et mondial. Il est structuré de la même manière que l'UBRAF et le Rapport de suivi des résultats 2012-2013⁴.

1 http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/documents/unaidspublication/2012/JC2236_guidance_partnership_civilsociety_en.pdf

2 http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/documents/document/2013/ubraf/20130624_UNAIDS_WorkingPaper_CSengagement.pdf

3 <http://www.unaids.org/fr/aboutunaids/unaidsstrategygoalsby2015/>

4 http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/documents/pcb/2013/pcb32/agendaitems/20131706_Performance_Monitoring_report_Fr.pdf

CARACTERISTIQUES DE L'ENGAGEMENT D'ONUSIDA AUPRES DE LA SOCIETE CIVILE

5. Étant donné l'immense diversité de la société civile, les différents contextes nationaux et régionaux et les différents mandats des Coparrains, l'engagement actif de l'ONUSIDA auprès de la société civile prend de nombreuses formes. L'engagement du Programme commun auprès de la société civile au niveau des pays s'effectue par l'intermédiaire des équipes conjointes des Nations Unies sur le sida et du Programme commun d'appui correspondant. L'équipe conjointe des Nations Unies sur le sida comprenant les Coparrains et le Secrétariat a un rôle essentiel dans la mise en œuvre effective des partenariats avec la société civile, les personnes vivant avec le VIH et les populations clés en offrant un appui technique et financier là où cela est pertinent et possible.
6. S'assurer que la riposte au sida est dotée de ressources adéquates est et restera une priorité et une fonction majeures de l'ONUSIDA. Cela inclut soutenir la société civile, y compris les personnes vivant avec le VIH et les populations clés, et lui faciliter l'accès aux ressources aux niveaux régional et national. Les activités de mobilisation des ressources sont intégrées dans les budgets de l'UBRAF, qui définissent la façon dont l'ONUSIDA va renforcer ses capacités de création de partenariats efficaces et significatifs avec la société civile. La section qui suit résume la nature de l'engagement de la société civile pour chacun des Coparrains du Programme commun.
7. Le HCR travaille principalement avec des ONG pour l'exécution de ses objectifs, et en 2012, 80 % du budget total du HCR dépensé par ses partenaires, y compris l'ONU et les organismes gouvernementaux, a été alloué à des partenaires de la société civile. Plus de 70 % des ONG partenaires du HCR sont des organisations locales, dont les principaux atouts sont leur connaissance de la culture et du contexte locaux, et leur capacité à intervenir rapidement dans les situations d'urgence. L'appui technique et le travail de Renforcement des capacités du HCR permettent aux organisations locales de hiérarchiser les actions durant les situations d'urgence, y compris la gestion logistique et financière.
8. L'UNICEF⁵ met l'accent sur les partenariats au niveau des programmes nationaux, que ce soit dans le contexte du développement ou de l'aide humanitaire. L'engagement de l'UNICEF auprès de la société civile comprend une aide financière directe pour les opérations et la programmation, un appui à la production de publications y compris des outils de plaidoyer et de formation, et une aide sous forme de formation et d'engagement dans des processus de planification et des groupes de travail techniques. L'UNICEF a de nombreux partenariats avec des organisations de la société civile et en particulier des réseaux de personnes vivant avec le VIH au niveau mondial pour contribuer à leur travail politique, en particulier au sein des Équipes de travail interinstitutions (ETII) de l'ONUSIDA.
9. Le PAM considère que la société civile a un rôle déterminant pour améliorer sa présence mondiale⁶ et atteindre les zones les plus reculées, et qu'elle est essentielle dans la lutte contre la faim à court et à long terme. En 2012, le PAM a travaillé en partenariat avec près de 1 500 ONG, dont environ 87 % d'ONG locales ou d'organisations de base de 72 pays et impliquées dans 163 projets. En outre, le PAM a collaboré avec environ 40 partenaires du mouvement de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge, avec qui il travaille dans 38 pays sur 51 projets. Ces partenaires jouent un rôle essentiel en permettant le travail quotidien, et en 2012 ils ont distribué près de deux à trois millions de tonnes

⁵Pour en savoir plus sur les partenariats de l'UNICEF avec la société civile : http://www.unicef.org/about/partnerships/files/civil_society_guide_LoRes.pdf

⁶ Pour en savoir plus sur le plan stratégique du PAM : <http://www.wfp.org/about/strategic-plan>

d'aide alimentaire pour le compte du PAM, ce qui représente près de 65 % de la production alimentaire totale du PAM.

10. L'engagement du PNUD auprès de la société civile se concentre sur le rôle essentiel de la société civile dans l'appropriation nationale des processus de développement, la gouvernance démocratique ainsi que dans la qualité et la pertinence des programmes officiels de développement. Cela peut couvrir le renforcement des capacités de plaidoyer, la création d'environnements habilitants, l'assistance technique et l'autonomisation économique. Ces dernières années, le PNUD a encouragé la création de Comités consultatifs de la société civile auprès des forums des équipes de pays des Nations Unies forums pour un engagement stratégique de la société civile dans les activités des Nations Unies au niveau national. Au Siège, un Comité consultatif de la société civile⁷ conseille le PNUD en matière de politique.
11. Le nouveau plan stratégique de l'UNFPA 2014-17⁸ désigne l'engagement de la société civile comme l'une des priorités de l'organisation et fixe même des objectifs spécifiques pour un engagement accru de la société civile dans l'élaboration des politiques nationales relatives au VIH⁹. Près d'un quart du budget de base de l'UNFPA obtenu de l'UBRAF au cours du dernier exercice biennal a été utilisé directement pour soutenir des organisations de la société civile tandis que 10 % supplémentaires étaient répartis sous forme d'aide en nature ou d'appui technique qui s'ajoutent aux dépenses de base. L'UNFPA coopère avec un large éventail de partenaires de la société civile dans ses activités de plaidoyer, d'assistance technique et de réunion des parties prenantes. Ses partenaires comprennent les réseaux communautaires et les organisations de femmes, les populations clés, les jeunes, les personnes vivant avec VIH, les organisations non gouvernementales, y compris celles qui travaillent auprès des hommes et des garçons, les organisations de marketing social, les universités et les organisations confessionnelles.
12. Au niveau des pays, en 2012 et 2013, l'ONUSDC a fourni chaque année un appui financier et technique à plus de 270 organisations de la société civile (OSC) dans le monde entier. L'appui financier et technique de l'ONUSDC à des organisations de la société civile peut être regroupé selon les grandes catégories suivantes : l'appui à la prestation de services (y compris la réduction des risques dans le contexte du VIH) ; le plaidoyer et la sensibilisation ; la collecte de données ; l'examen des lois et des politiques et le renforcement des capacités ; l'appui à l'organisation de conférences et des réunions. Les partenariats avec la société civile sont devenus un principe et un mécanisme de fonctionnement clés pour l'ONUSDC.
13. La société civile est un constituant essentiel d'ONU Femmes, où elle joue un rôle essentiel dans la promotion des objectifs stratégiques communs pour promouvoir l'égalité des sexes et les droits et l'autonomisation des femmes à tous les niveaux. Plus de 50 % du financement UBRAF d'ONU Femmes est allé directement à la société civile lors du dernier exercice biennal. L'ONU Femmes soutient la société civile de diverses façons, telles que des mécanismes directs de petites subventions, des subventions du fonds d'affectation spéciale interinstitutions, le soutien à la mise en œuvre de programmes, l'assistance technique, des formations et un soutien pour la participation à

⁷ Pour en savoir plus sur le Comité consultatif de la société civile :

http://www.undp.org/content/undp/en/home/ourwork/partners/civil_society_organizations/advisorycommittee/

⁸ Pour en savoir plus sur le plan stratégique de l'UNFPA 2014-2017 :

<http://www.unfpa.org/public/home/about/strategic-direction>

⁹ Par exemple : Augmenter de 30 (référence 2012) à 56 en 2017 le nombre de pays qui ont au moins une organisation communautaire dirigée par des professionnel(le)s du sexe et engagée dans la conception, la mise en œuvre et le suivi des programmes portant sur le VIH et les besoins des professionnel(le)s du sexe en matière de santé sexuelle et reproductive.

des forums de plaidoyer tels que la Commission du statut de la femme (CSF) et des campagnes de sensibilisation ainsi que des plates-formes Web de communication et de partage d'expérience.

14. En tant qu'organisation tripartite, le principal partenariat de l'OIT avec la société civile est son partenariat avec les syndicats (organisations de travailleurs), qui sont l'un des trois partenaires clés. En 2012 et 2013, l'OIT a forgé des partenariats stratégiques avec plus de 150 OSC (sans compter les organisations d'employeurs et de travailleurs) dans plus de 50 pays répartis dans différentes régions géographiques. L'OIT apporte son appui aux syndicats et aux organisations de travailleurs, aux réseaux de personnes vivant avec le VIH, aux OSC travaillant avec des hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, aux OSC travaillant avec les professionnel(le)s du sexe, aux organisations confessionnelles (OC), aux associations professionnelles et aux organisations parapluie de l'économie informelle.
15. L'UNESCO travaille avec un large éventail de partenaires de la société civile, notamment des associations professionnelles, des institutions universitaires et de formation, des organisations non gouvernementales, des réseaux et des organisations de personnes vivant avec le VIH et les médias. L'UNESCO collabore principalement avec la société civile en tant que partenaire technique, mais elle fournit cependant également un appui financier pour la mise en œuvre d'activités et d'initiatives spécifiques, ainsi que des aides en nature. Pour assurer la participation de la société civile au niveau stratégique, des représentants de la société civile, en particulier issus de réseau et d'organisation de jeunes et pour les jeunes, sont présents dans l'ensemble des groupes de haut niveau, des groupes techniques consultatifs et des comités directeurs. Si l'UNESCO apporte sa contribution sous forme d'appui technique et financier, *elle bénéficie elle-même* également d'un appui technique et parfois même financier de la part des OSC. Les relations ainsi forgées se renforcent mutuellement, en s'appuyant sur les forces respectives des partenaires dans un esprit de responsabilité partagée et de complémentarité.
16. L'OMS considère la société civile comme un partenaire clé et l'engagement auprès de la société civile a évolué ces dernières années vers un dialogue et une collaboration systématiques. L'OMS s'engage auprès de la société civile par l'intermédiaire d'un groupe de référence de la société civile spécialement dédié, et la collaboration avec la société civile fait partie intégrante des activités d'appui technique et normatif de l'OMS. L'OMS aide la société civile à participer aux comités consultatifs stratégiques et techniques de l'OMS sur le VIH, et à de nombreuses consultations techniques, où celle-ci fournit des conseils précieux à l'OMS dans l'élaboration de politiques et d'orientations techniques. L'OMS apporte son appui technique à la société civile sur le terrain et associe régulièrement la société civile à des partenariats de collaboration pour le renforcement des capacités. Elle aide également la société civile à contribuer efficacement à la mise en œuvre des politiques et des directives de l'OMS, et à soutenir le développement, l'adaptation et la mise en œuvre des normes, lignes directrices et autres outils sur le terrain.
17. Dans le domaine du développement communautaire, la Banque mondiale soutient actuellement plus de 400 projets dans 95 pays, pour un montant de près de 30 milliards d'USD. En ce qui concerne la riposte au sida, la Banque mondiale a lancé une approche multisectorielle pour accroître l'accès aux programmes de prévention du VIH, de traitement, de soin et de soutien, en encourageant tout particulièrement les ripostes locales. La Banque mondiale encourage fortement, et s'emploie à faciliter, la participation de la société civile et des organisations de base à ses activités. Cela inclut la participation au niveau mondial à la consultation et au dialogue politique sur la santé

et le VIH, la fourniture de formations et l'association de la société civile au niveau des pays à la conception et à la mise en œuvre des stratégies de réduction de la pauvreté.

18. Le Secrétariat de l'ONUSIDA, avec son réseau d'équipes d'appui aux régions (EAR) et ses bureaux de pays, collabore avec une grande diversité d'acteurs de la société civile, en particulier les réseaux de personnes vivant avec le VIH et autres populations clés, pour traiter un large éventail de questions liées à la riposte au sida. Les principaux types d'appui fournis par le Secrétariat sont l'assistance technique, le renforcement des capacités, la mobilisation des ressources et le plaidoyer et le leadership. Le Secrétariat de l'ONUSIDA dispose d'une équipe de conseillers spécialisés dans la mobilisation communautaire, les jeunes, l'égalité hommes-femmes et les droits de l'homme, qui sont en poste dans les bureaux régionaux et nationaux et fournissent un soutien essentiel pour négocier une participation significative des acteurs de la société civile dans l'élaboration des politiques nationales et l'action programmatique.
19. La société civile a un rôle essentiel dans la riposte au sida, celui de s'exprimer sur des questions difficiles comme la drogue et la rupture de stock de produits, les questions de gouvernance ou de corruption, en faisant en sorte que le sida reste une priorité, et en luttant contre la stigmatisation et la discrimination. L'ONUSIDA appuie ce rôle dans beaucoup de ses interactions avec la société civile et de ses engagements auprès d'elle, en s'appuyant sur la forte représentation de la société civile dans son organe directeur que constitue la Délégation des ONG.
20. En résumé, l'ONUSIDA a développé toute une gamme d'approches dans ses nombreuses interactions avec la société civile. Ces approches ont pour objectif d'appuyer le rôle de la société civile à l'avant-garde de la lutte contre le sida, en développant, en complétant et en renforçant les activités de l'ONUSIDA, des gouvernements et des autres partenaires, et incluent :
 - La participation à des consultations et des dialogues formels et informels sur des sujets aussi variés que les cadres juridiques, les orientations normatives, la recherche, la collecte et l'analyse de données ou les politiques et la planification ;
 - un appui technique et financier à l'organisation de réunions, en facilitant les partenariats et en s'appuyant sur la volonté politique pour promouvoir un rôle important et participatif de la société civile dans la riposte au sida ;
 - un appui technique et financier au développement et au renforcement des capacités institutionnelles des partenaires de la société civile ;
 - une assistance technique pour la mise en œuvre des programmes et projets, y compris un appui essentiel à l'amélioration des connaissances, à la génération et à l'analyse des données, au renforcement des compétences et à l'amélioration des performances ;
 - un appui financier pour des projets spécifiques et des initiatives développées, dirigées et mises en œuvre par les partenaires de la société civile, ainsi qu'un appui financier direct aux partenaires de la société civile en tant que sous-bénéficiaires de subventions pour la mise en œuvre de programmes.
21. Dans la pratique, l'engagement auprès de la société civile intègre souvent plusieurs approches, qui sont spécialement conçues pour répondre aux besoins de partenaires et/ou de situations spécifiques. Il est également fréquent que l'approche adoptée évolue au cours de la durée de vie d'un programme. Ce document fournit des exemples de l'engagement du Programme commun auprès de la société civile en 2012 et 2013, résumés et regroupés selon les objectifs fonctions de l'UBRAF.

RÉVOLUTIONNER LA PRÉVENTION DU VIH

Réduire la transmission du VIH par voie sexuelle

22. La transmission sexuelle représente la majorité des nouvelles infections à VIH et de nombreux aspects de la riposte au sida contribuent à la réduction de cette voie de transmission. Les exemples suivants illustrent certaines des modalités d'engagement de l'ONUSIDA auprès de la société civile au cours de l'exercice biennal 2012-2013 pour atteindre l'objectif stratégique de réduction de la transmission sexuelle.
23. L'UNESCO et l'UNFPA, en partenariat avec la Fédération internationale pour le planning familial (IPPF) Afrique et la Fondation Ford, et en collaboration avec le Secrétariat de l'ONUSIDA et l'UNICEF ont organisé deux réunions de consultation des OSC pour contribuer au processus d'Engagement ministériel en Afrique orientale et australe, en mettant l'accent sur l'examen du Rapport de diagnostic régional sur le VIH, l'éducation sexuelle et les services de santé sexuelle et reproductive pour les jeunes en Afrique orientale et australe.
24. Cent vingt délégués de 64 OSC et partenaires issus de 21 pays ont participé aux réunions. Les intervenants ont examiné le rapport de diagnostic sur le VIH, l'éducation à la sexualité et les questions de santé sexuelle et reproductive pour les jeunes de la région AOA et identifié des domaines clés d'amélioration ainsi que des stratégies qui permettraient de générer et de revitaliser l'engagement politique sur la prévention du VIH et la santé sexuelle des jeunes en AOA. Le processus a contribué de manière significative au document final : *Engagement ministériel sur l'éducation sexuelle complète et les services de santé sexuelle et reproductive pour les adolescents et les jeunes en Afrique orientale et australe*^[1]. Un suivi spécifique pour assurer la responsabilité de la traduction de l'engagement en action a été mis en place et s'appuie sur un plaidoyer au niveau de forums nationaux et régionaux tels que l'ICASA, et sur l'établissement d'une structure de responsabilité dirigé par la société civile dirigée.
25. L'UNFPA, en collaboration avec le Condom Project, a relancé le plaidoyer pour un meilleur accès aux préservatifs et un accroissement de la demande, grâce à la campagne « CONDOMIZE ! », en accordant une importance particulière au développement et à la participation des communautés. Après un plaidoyer réussi dans les forums politiques au niveau mondial, le projet CONDOMIZE! a été déployé au niveau national au Malawi et au Botswana en 2013. Le réseau de jeunes AFRIYAN a reçu de l'aide pour développer du matériel de communication sur une utilisation correcte et régulière des préservatifs masculins et féminins par les jeunes du Malawi. Son action a contribué à une augmentation de la demande de préservatifs de la part des jeunes dans les centres d'accueil de la jeunesse, comme en témoigne l'augmentation du taux d'adoption du préservatif masculin de 35 % en 2012 à 70 % en 2013.
26. En Amérique latine, l'UNFPA et les OSC ont mis en œuvre conjointement le cadre global de génération de demande de préservatifs, en mettant l'accent sur la recherche, la promotion et la distribution de préservatifs féminins. Les organisations de la société civile ont été associées aux programmes de différentes façons. En Colombie, l'association Mujeres Tejiendo Vidas (Femmes tisseuses de vies) a mené une enquête d'acceptabilité du préservatif féminin ; en Argentine, REDTRASEX, FEIM et RAMVIH ont participé activement à la promotion des préservatifs féminins dans leur communauté ; quatre groupes — AMMAR, le Réseau Bonaerense de personnes vivant avec le VIH, le Réseau Nord de personnes vivant avec le VIH et Networking New Frontier — ont participé à un projet de recherche intitulé *Les Femmes, la sexualité et les soins du VIH/SIDA*, qui incluait une enquête sur les pratiques entourant l'utilisation et l'acceptabilité du

préservatif féminin ; au Costa Rica, Cenderos a travaillé avec les communautés dans les zones frontalières sur l'éducation, la promotion et de la distribution de préservatifs féminins ; et en Uruguay, Ovejas Negras a plaidé pour l'inclusion d'une approche incluant un programme complet sur l'utilisation des préservatifs dans toutes les activités de formation menées dans le cadre du programme d'éducation sexuelle nationale.

27. En 2012 et 2013, la Banque mondiale a accru sa collaboration opérationnelle avec la société civile par le renforcement de la participation des OSC dans certains programmes gouvernementaux financés par la Banque mondiale et par le financement direct d'OSC. Les activités financées par ces programmes couvrent de nombreux domaines thématiques, y compris la prévention du VIH et la santé sexuelle et reproductive. Par exemple, en Indonésie, la Banque s'est associée à la société civile pour atteindre les populations marginalisées grâce à un renforcement de la collaboration avec le Programme national d'autonomisation des communautés (PNPM Mandiri). PNPM Mandiri est le programme phare de lutte contre la pauvreté du gouvernement indonésien. Il joue le rôle de politique nationale et de parapluie opérationnel pour tous les programmes d'autonomisation des communautés en Indonésie. PNPM Mandiri couvre la plupart des villages (63 000) et des quartiers urbains (10 948) en Indonésie, et dessert plus de 35 millions de personnes par an. Le programme a réussi à créer des infrastructures de base (routes, approvisionnement en eau potable et postes sanitaires de village), à développer les moyens de subsistance à l'aide de fonds pour crédits renouvelables et à favoriser l'emploi local. Un programme de prévention du VIH intégré au programme national global de réduction de la pauvreté a été mis en œuvre grâce au partenariat avec les OSC. Le gouvernement indonésien a lancé un programme complémentaire qui vise à tirer parti des pratiques innovantes et inclusives de réduction de la pauvreté des OSC indonésiennes pour atteindre les populations marginalisées. PNPM Peduli canalise les subventions et les transmet à trois OSC nationales indonésiennes par l'intermédiaire de l'Unité d'appui du PNPM, un fonds d'affectation spéciale multidonateurs géré par la Banque. Deux de ces organisations, Kemitraan et l'Association pour l'autonomisation des communautés fournissent des subventions plus petites à un réseau d'OSC qui travaille directement avec les bénéficiaires. Une troisième OSC, Lakpesdam, fournit des services grâce à son vaste réseau de succursales locales confessionnelles. Ensemble, ces trois OSC ont transmis des sous-subventions à soixante OSC partenaires locales réparties dans 23 provinces d'Indonésie, au profit de plus de 40 000 personnes marginalisées, y compris les personnes vivant avec le VIH.
28. Pour réduire l'impact du VIH et des autres maladies sexuellement transmissibles sur les personnes travaillant dans le secteur des transports en Afrique, une organisation à but non lucratif, North Star Alliance (NSA) a été créée en 2006 par le PAM et TNT, un prestataire mondial de logistique et de services de courrier. La NSA est présente dans 13 pays africains et a mis en place 30 Centres de bien-être au bord la route en Afrique orientale, occidentale et australe. Ces Centres de bien-être renforcent la riposte au sida des systèmes de soins de santé nationaux grâce à des services qui agissent auprès des chauffeurs de camion, des professionnel(le)s du sexe, des agents des services frontaliers, des dockers, de la police et des communautés du secteur du transport. Fin 2013, la NSA avait atteint environ 750 000 personnes. Lors du Forum économique mondial sur l'Afrique de 2012, le directeur de la North Star Alliance, Paul Matthew, a été nommé Entrepreneur social de l'année par la Fondation Schwab pour l'entrepreneuriat social.
29. L'OIT s'est engagée auprès des organisations de la société civile dans toutes les régions, y compris l'Afrique pour développer des services en rapport avec le VIH pour les travailleurs vulnérables, hommes et femmes, de l'économie informelle. Par exemple, l'OIT a noué un partenariat avec la Fondation sur le VIH et le SIDA dans le secteur

informel, l'Association nationale ghanéenne des garages, l'Association de planning familial du Ghana, le Centre de développement pour les enfants, les adolescents et les familles, KEBA Afrique et l'Association nationale des personnes séropositives pour étendre les programmes de communication sur les changements de comportement face au VIH, les conseils par les pairs, les préservatifs masculins et féminins et les services de CDV dans le cadre d'une politique révisée sur le lieu de travail et le VIH dans l'économie informelle. L'Association nationale des personnes séropositives a participé à toutes les étapes de la conception du programme et lui a donné un visage humain. Ce programme a permis à 2545 travailleurs et travailleuses d'effectuer un dépistage du VIH au cours des six derniers mois.

30. En Zambie, un partenariat entre l'UNICEF et CHAMP, une ONG locale, s'est avéré crucial pour la conception et le pilotage en collaboration avec les adolescents et les jeunes d'un système à base de SMS sur le VIH et les IST appelé « Zambia U-report ». Zambia U-Report est une plate-forme innovante, gratuite et conviviale pour les jeunes qui permet une communication bidirectionnelle avec des conseillers-SMS qualifiés sur les problèmes liés au VIH et aux infections sexuellement transmissibles. Il a été développé lors d'un processus participatif associant les ONG locales, les jeunes et des experts en programmes du Conseil national du sida (NAC), les ministères de la Santé et de l'Éducation, des représentants de sociétés de téléphonie mobile et d'informatique et des développeurs de logiciels.
31. L'OMS apporte son appui à Family Health International (FHI) pour fournir un centre d'information sur la circoncision médicale masculine volontaire. Elle appuie également la participation de la société civile aux consultations techniques de l'OMS et autres discussions sur une série d'interventions de prévention telles que la prophylaxie pré-exposition et post-exposition et les services destinés aux populations clés.

Prévention du VIH parmi les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, les professionnel(le)s du sexe et les personnes transgenres

32. Reconnaissant le rôle central des populations clés - les professionnel(le)s du sexe, les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, les personnes transgenres et les consommateurs de drogues - dans l'épidémie de VIH et la riposte, l'UNFPA a fourni des fonds pour le Réseau mondial de projets sur le travail sexuel (NSWP) pour quatre ans, en mettant l'accent sur le renforcement de la capacité organisationnelle de ses réseaux régionaux en Afrique, en Europe orientale et en Asie centrale, dans les Caraïbes en Asie et dans le Pacifique. Cet investissement à long terme dans le NSWP a contribué à une amélioration en profondeur et en qualité de la couverture et de la portée de l'action du NSWP auprès des professionnel(le)s du sexe à travers le monde. L'UNFPA a fourni son appui au renforcement des capacités du réseau sud-américain de professionnel(le)s du sexe REDTRASEX, ce qui lui a permis de renouveler une subvention du Fonds Mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme (Fonds mondial) de 3,8 millions d'USD. L'UNFPA a appuyé la coopération Sud-Sud entre les organisations communautaires de professionnel(le)s du sexe en Inde et en Afrique, en soutenant le renforcement des systèmes communautaires ainsi que le partage des bonnes pratiques et de l'expertise technique grâce à des bourses lors du Kolkata Freedom Festival en 2012 et de l'ICASA en 2013. Son soutien a eu un rôle critique en permettant au NSWP de participer au niveau mondial, régional et national à l'élaboration des politiques, des directives et des outils qui concernent les professionnel(le)s du sexe, qui participent en tant qu'experts techniques sur un pied d'égalité avec les universitaires, les bailleurs de fonds internationaux, les partenaires nationaux et les Nations Unies.

33. Au niveau mondial, le Fonds mondial sur les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes et le VIH (MSMGF), le NSWP, le Réseau international des consommateurs de drogues (INPUD) et un représentant de la communauté transgenre participent au Groupe de travail interinstitutions de l'ONUSIDA sur les populations clés, apportant une contribution essentielle à l'élaboration de politiques et de directives internationales dans les populations clés ; HIVUNFPA fournit par ailleurs des bourses à l'Alliance des professionnel(le)s du sexe en Afrique et à la coalition African Men for Sexual Health and Rights (promotion des droits et de la santé en matière de sexualité chez les hommes africains) pour leur participation à l'ICASA.
34. En 2012, l'OMS, l'UNFPA, le Secrétariat de l'ONUSIDA et le NSWP ont élaboré un document d'orientation intitulé *Prévention et traitement du VIH et des autres infections sexuellement transmissibles chez les travailleuses du sexe dans les pays à revenu faible ou intermédiaire*¹⁰, pour fournir des recommandations techniques sur les interventions efficaces de prévention et de traitement du VIH et des autres infections sexuellement transmissibles (IST) chez les travailleuses du sexe et leurs clients. La diffusion des recommandations a entraîné des demandes d'informations détaillées sur la façon de les mettre en œuvre. Le document *Mettre en œuvre des programmes complets sur le HIV et les IST avec les travailleuses du sexe : approches pratiques à partir d'interventions en collaboration (Implementing Comprehensive HIV/STI Programmes with Sex Workers: Practical Approaches from Collaborative Interventions)*¹¹ est un outil aligné avec le document d'orientation de 2012 conçu pour répondre à ces demandes. L'outil de mise en œuvre contient des exemples de bonnes pratiques issus du monde entier qui peuvent soutenir les efforts de planification des programmes et des services, et décrit les problèmes qui doivent être pris en compte et la façon de surmonter les défis.
35. L'Initiative pour une justice et une santé urbaines (Urban Health and Justice Initiative) permet au PNUD et à l'UNFPA de collaborer avec les OSC dans plus de 25 pays répartis dans six régions, y compris les organisations communautaires de populations clés, pour renforcer l'action municipale en matière de VIH. Le programme vise à promouvoir et protéger la santé et les droits humains des hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, des personnes transgenres, des professionnel(le)s du sexe et des consommateurs de drogues pour un renforcer leur accès et leur recours aux services juridiques et liés au VIH. L'accent mis sur les réponses localisées permet des approches très ciblées qui sont plus efficaces pour les populations clés et la communauté au sens large. Le PNUD et l'UNFPA ont réuni douze pays, avec des représentants des gouvernements locaux, de la société civile et des populations clés, pour partager leurs méthodologies, y compris la participation active des populations clés.
36. Dans la région Afrique, le PNUD a appuyé AMSHER, la coalition African Men for Sexual Health and Rights (promotion des droits et de la santé en matière de sexualité chez les hommes africains) pour le développement et le lancement et d'un projet régional appelé Utetezi. Le projet est mis en œuvre dans 15 pays africains de 2013 à 2014 pour développer les capacités de la société civile et autres parties prenantes clés pour influencer les politiques, les programmes et les pratiques afin de faciliter l'accès aux services pour les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes et les personnes LGBTI sur le continent. En 2013, AMSHER, avec l'appui technique du PNUD et de ses partenaires, a élaboré une stratégie régionale de renforcement des capacités et une stratégie de plaidoyer pour atteindre les populations clés dans les municipalités à forte prévalence. Des stratégies de plaidoyer pour la promotion de meilleurs services liés au VIH et une plus grande participation des populations clés dans les ripostes

¹⁰ http://www.who.int/hiv/pub/guidelines/sex_worker/fr/

¹¹ http://www.who.int/hiv/pub/sti/sex_worker_implementation/en/

municipales et nationales au sida ont été développées dans sept pays (Ghana, Cameroun, Togo, Zambie, Malawi, Tanzanie et Mozambique).

37. Dans le cadre de la promotion des droits du travail pour les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, et les travailleurs du sexe, l'OIT a aidé des organisations de la société civile dans des pays d'Asie à mettre en œuvre sur le lieu de travail des programmes fondés sur les droits. Par exemple, en Thaïlande, l'OIT a renforcé les capacités de SWING (professionnel(le)s du sexe hommes, femmes et transgenres) forgés des partenariats forgés avec Bangkok Rainbow, la Coalition thaïlandaise des entreprises contre le sida (Thai Business Coalition on AIDS) et le Réseau Thaïlandais des personnes vivant avec le VIH pour mettre en œuvre des programmes sur le lieu de travail dans l'industrie du divertissement. Les programmes comprenaient des messages anti-tabac, et luttait la violence sexuelle grâce à l'éducation par les pairs, la promotion des services de premiers secours et la distribution de préservatifs et de lubrifiant pour les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes et les professionnelles du sexe.

Empêcher que les mères meurent et que leurs bébés soient infectés par le VIH

38. Deux ans se sont écoulés depuis le lancement du *Plan mondial pour éliminer les nouvelles infections à VIH chez les enfants et maintenir leurs mères en vie*¹² (Plan mondial). Aujourd'hui, le nombre de femmes ayant accès aux médicaments antirétroviraux pour réduire le risque de transmission du VIH à leurs enfants est beaucoup plus important qu'il y a quatre ans. La réduction du nombre d'enfants infectés par le VIH pendant la grossesse et l'accouchement, en particulier, a été un succès. Le Réseau mondial des personnes vivant avec le VIH (GNP+) et la Communauté internationale des Femmes vivant avec le VIH (ICW) ont reçu l'appui de plusieurs Coparrains et du Secrétariat d'ONUSIDA pour élaborer différents éléments d'orientation politique, et en particulier pour surveiller les progrès de la mise en œuvre du Plan mondial.
39. L'UNICEF et l'OMS ont rassemblé conjointement l'Équipe de travail interinstitutions (ETII) sur l'ETME pour coordonner les stratégies sur la santé maternelle et l'ETME, y compris par l'intermédiaire de l'initiative H4+. Des organisations de la société civile, y compris des représentants des femmes vivant avec le VIH (FVVIH) et des partenaires d'exécution appartenant à la société civile, siègent au Groupe mondial de direction/exécution de l'ETII et dans chacun des huit groupes de travail qui assurent la coordination générale des différents éléments de l'ETII, ce qui permet d'associer la société civile à l'élaboration des politiques et des programmes par l'intermédiaire des groupes de travail de l'ETII. La participation de la société civile, en particulier celle des femmes vivant avec le VIH, est encouragée dans tous les outils développés pour la région couverte par l'Organisation panaméricaine de la Santé (OPS), en particulier ceux visant à prévenir la transmission de la mère à l'enfant du VIH et de la syphilis congénitale.
40. En 2013, l'UNICEF a conclu un accord de partenariat avec le GNP+ pour appuyer le Groupe de travail sur l'engagement de la communauté de l'ETII sur l'ETME. L'accord portait sur trois activités spécifiques : 1) développement d'un outil d'éducation au traitement pour améliorer la capacité des réseaux de femmes vivant avec le VIH à planifier et à faire des choix éclairés en matière d'ETME ; 2) mobilisation des communautés pour s'engager dans la planification et le suivi décentralisés pour tenir le ministère de la Santé responsable de ses promesses en matière d'ETME ; et 3)

¹² http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/documents/unaidspublication/2011/20110609_JC2137_Global-Plan-Elimination-HIV-Children_Fr.pdf

renforcement des liens entre les organisations et les initiatives au niveau communautaire et les gestionnaires de programmes au niveau national et infranational et les établissements de santé grâce à la cartographie des efforts d'ETME.

41. Ce partenariat est le prolongement de projets soutenus financièrement par l'UNICEF en 2012 avec la Coalition internationale pour la préparation au traitement (ITPC), l'ICW et le GNP+ avec l'objectif de *Renforcer le leadership des femmes vivant avec le VIH pour assurer la responsabilisation et mettre fin à la transmission verticale et garder les mères en vie*. Dans ce projet, le partenariat a réalisé des évaluations de situation au Kenya et en Côte d'Ivoire pour identifier les initiatives modèles afin de prendre des mesures ciblées permettant d'atteindre les objectifs du Plan global dans d'autres pays prioritaires.

Protéger les consommateurs de drogues contre l'infection par le VIH

42. Afin de renforcer son partenariat avec les OSC mondiales et régionales actives dans la lutte contre le VIH et la consommation de drogues, l'ONUSIDA a créé le groupe ONUSIDA-OSC en février 2013. Ce groupe est composé de 15 réseaux régionaux et internationaux d'ONG et d'organisations de base (ODB). La composition du groupe et le profil de ses membres ont été convenus en partenariat avec les représentants des OSC participantes. Un Plan de travail annuel conjoint indiquant les résultats concrets et les produits est développé et mis en œuvre chaque année.

43. Un Secrétariat a été établi pour faciliter et garantir l'efficacité des flux de communication entre l'ONUSIDA et le Groupe des OSC. Le Consortium International de politiques liées à la drogue¹³ a été sélectionné lors d'une compétition ouverte pour accueillir le Secrétariat en 2013-2014. Le Secrétariat joue aussi le rôle de point d'entrée pour la section VIH de l'ONUSIDA afin de faciliter la consultation, la coordination, la prise de décision conjointe et le suivi concernant les actions pertinentes pour le Groupe des OSC et l'ONUSIDA dans le domaine de la consommation de drogues et du VIH. Principales réussites de ce partenariat :

- L'ONUSIDA a identifié 24 pays hautement prioritaires pour la consommation de drogues injectables et le VIH : Le Groupe a été activement associé à la sélection des pays hautement prioritaires pour la consommation de drogues injectables et le VIH, y compris pour l'organisation d'un examen documentaire approfondi, les consultations avec les OSC régionales et nationales et la compilation d'un rapport sur les recommandations des OSC pour les pays hautement prioritaires.
- Le groupe a également contribué à plusieurs processus consultatifs clés tels que la préparation de déclarations, de rapports, de documents techniques et stratégiques, d'événements conjoints, etc., dans le domaine de la consommation de drogues injectables et du VIH.
- Des membres clés du Groupe ONUSIDA-OSC ont été associés très étroitement en tant que Partenaires clés d'apprentissage (CLP) à l'examen du mandat ainsi qu'à l'évaluation indépendante du Programme mondial sur le VIH de l'ONUSIDA (couvrant la période 2008-2012). Le rapport final sera publié au cours de l'année 2014.
- Créer des « champions » de la police : L'ONUSIDA a organisé dans les pays hautement prioritaires une série d'ateliers réunissant des hauts responsables des services de police et des représentants d'OSC clés. Ces ateliers étaient spécialement conçus pour répondre aux besoins des pays, en favorisant le dialogue et la collaboration pour accroître l'accès aux services de réduction des risques dans le contexte du VIH pour les consommateurs de drogues injectables.

¹³ <http://idpc.net/fr/?setlang=fr>

- Révision des modèles de lois sur les drogues : Les OSC ont été invités à participer à la révision en cours des Modèles de lois sur les drogues.
- Formation de proximité pour renforcer la capacité du personnel de l'ONU à travailler en étroite collaboration avec les populations clés : Des membres de l'INPUD ont participé en tant que personnes-ressources à des formations « de proximité » en Asie centrale et en Afrique occidentale et centrale pour renforcer la capacité du personnel de l'ONU à travailler en étroite collaboration avec les populations clés.

44. En collaboration avec le Réseau international des femmes consommatrices de drogues, le Réseau international de réduction des risques des femmes, et le Réseau eurasiatique de réduction des risques (EHRN), l'ONUSIDA a élaboré deux projets de publications sur les femmes consommatrices de drogues et leur accès aux services liés au VIH : 1) un guide technique succinct et ciblé pour les prestataires de services et 2) une note d'orientation pour les décideurs. L'ONUSIDA soutient également les OSC au niveau national pour la mise en œuvre de services tenant compte des différences entre les sexes dans le contexte du VIH et des consommateurs de drogues injectables. Par exemple :

- L'ONUSIDA, l'EHRN et le Réseau des services de police et du VIH mettent en œuvre des projets de prévention de la violence contre les femmes consommatrices de drogues injectables dans certaines villes d'Ukraine et du Kirghizistan.
- En Ukraine, l'ONUSIDA a développé en partenariat avec les gouvernements municipaux et les organisations locales l'initiative « des femmes pour les femmes » (Women-4-Women) qui offre des services liés au VIH aux femmes consommatrices de drogues, aux anciennes détenues et aux victimes de violence domestique. L'initiative des petites subventions a permis aux OSC d'atteindre plus de 2 300 femmes et 92 enfants.
- En Afghanistan, l'ONUSIDA a noué un partenariat avec dix OSC locales pour fournir des services de prévention, traitement et soins du VIH fondés sur des preuves dans six grandes prisons pour femmes et cinq sites communautaires.
- Au Pakistan et au Népal, l'ONUSIDA a fourni des subventions à douze OSC pour mettre en œuvre des programmes fondés sur les droits humains et tenant compte des différences entre les sexes afin de fournir des services de prévention, de soins et d'accompagnement du VIH aux femmes consommatrices de drogues injectables, et a développé et mis en œuvre des moyens innovants d'accroître la participation des femmes à toutes les initiatives, y compris en prison.

FAVORISER L'ÉMERGENCE D'UN TRAITEMENT, DE SOINS ET D'UN APPUI DE NOUVELLE GÉNÉRATION

S'assurer que les personnes vivant avec le VIH reçoivent un traitement

45. Parmi les stratégies clés identifiées au cours des examens à mi-parcours pour atteindre les objectifs de traitement du VIH pour 2015, figure la nécessité de redoubler d'efforts pour associer la société civile à la création de la demande, la prestation de services, les programmes d'éducation au traitement et le développement de systèmes d'alerte précoce pour les ruptures de stock d'antirétroviraux. La société civile est un partenaire essentiel dans le développement, la mise en œuvre et le suivi des directives de l'OMS sur les antirétroviraux. Autres exemples de l'engagement du Programme commun auprès de la société civile pour élargir l'accès au traitement du VIH aux niveaux mondial et régional :

46. En 2012, l'OMS a confié à l'Alliance internationale contre le VIH/sida et au GNP+ l'évaluation au niveau mondial des valeurs et des préférences de la société civile, y compris la communauté des personnes vivant avec le VIH et l'élaboration de *Lignes directrices unifiées sur l'utilisation des antirétroviraux pour le traitement et la prévention de l'infection à VIH*¹⁴ (Lignes directrices unifiées sur les ARV). Le processus de développement de ces lignes directrices incluait quatre Groupes d'élaboration des lignes directrices ; la composition des groupes était conforme aux procédures de l'OMS pour l'élaboration de lignes directrices et incluait des représentants de la société civile et des représentants des réseaux de personnes vivant avec le VIH.
47. En 2013, le Bureau régional de l'OMS pour la Méditerranée orientale a lancé une initiative pour *mettre un terme à la crise du traitement contre le VIH dans la région de la méditerranée orientale*¹⁵. Une réunion de consultation technique s'est tenue avec l'Association de réduction des risques au Moyen-Orient et en Afrique du Nord, le Réseau régional arabe des associations de lutte contre le sida, MENA-Rosa, le Tehran positive Club, l'Association soudanaise des personnes vivant avec le VIH, le Réseau régional pour le développement positif, l'Association de Lutte contre le Sida et Nai Zindagei pour les informer sur les Lignes directrices unifiées sur les ARV, identifier le rôle de la société civile dans cette initiative et discuter de l'appui technique nécessaire pour renforcer ce rôle.
48. Le Bureau régional de l'OMS pour l'Afrique a organisé deux ateliers pour diffuser les Lignes directrices unifiées de l'OMS de 2013. La société civile des 28 pays de la région a participé à cette réunion. Les discussions ont porté sur le rôle de la société civile dans l'appui à la continuité des services de traitement antirétroviral conformément aux nouvelles lignes directrices.
49. En 2012, la région couverte par l'OPS a publié un rapport intitulé *Gros plan sur le traitement antirétroviral : analyse de la santé publique en Amérique latine et dans les Caraïbes* (Antiretroviral treatment in the spotlight: a public health analysis in Latin America and the Caribbean), qui portait un regard critique sur les programmes de traitement antirétroviral. Le rapport a été diffusé dans divers forums, y compris lors de sessions virtuelles et d'une réunion parallèle à la Conférence internationale sur le sida de 2012. Les OSC de la région étaient bien représentées lors de ces événements, qui ont donc constitué une plate-forme utile pour le dialogue avec la société civile sur l'optimisation du traitement. Une deuxième analyse régionale du statut des programmes de traitement dans la région Amérique latine et Caraïbes a été établie en 2013, avec la participation active des réseaux de la société civile.¹⁶ Cette analyse incluait une enquête auprès des OSC sur la participation communautaire et les ruptures de stock d'antirétroviraux. Les réponses reçues provenaient d'organisations de 18 pays différents.
50. En 2013, le Secrétariat de l'ONUSIDA et le GNP+ se sont appuyés sur : *santé positive, dignité et prévention : un cadre d'action*¹⁷, pour élaborer le document *Santé positive, dignité et prévention : Directives opérationnelles*¹⁸. Ces directives sont conçues pour aider les réseaux nationaux de personnes vivant avec le VIH à influencer la discussion des politiques et façonner les programmes nationaux de façon à améliorer et maintenir la dignité des personnes vivant avec le VIH, pour soutenir et renforcer la santé physique,

¹⁴ <http://www.who.int/hiv/pub/guidelines/arv2013/fr/>

¹⁵ <http://www.emro.who.int/fr/asd/asd-infocus/initiative-treatment-crisis.html>

¹⁶ http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_view&gid=23710+&Itemid=999999&lang=en

¹⁷ http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/documents/unaidspublication/2011/20110701_PHDP_fr.pdf

¹⁸ http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/documents/unaidspublication/2013/20130802_Positive_Health_Dignity_Prevention_Operational_Guidelines.pdf

mentale, affective et sexuelle de ces personnes et finalement, entre autres avantages, créer un environnement habilitant qui permettra de réduire le risque de nouvelles infections à VIH.

51. Au Cambodge, le PAM travaille en partenariat avec des ONG locales qui interviennent dans des programmes de soins à domicile/groupe d'entraide au sein de l'offre nationale de soins et de traitements pour fournir des services d'éducation, conseils et évaluation nutritionnels (NAEC) en utilisant un outil pédagogique appelé la « Boîte à outils de la bonne alimentation » (Good food toolkit). Le PAM a joué un rôle important en fournissant un appui technique à la formation nationale (formation des formateurs et formation en cascade). Les lieux de formation se situaient très près des communautés. En 2012, les cinq ONG Partenaires de coopération du PAM (KHANA, CHEC, Caritas, Save the Children et World Vision) ont utilisé la Boîte à outils de la bonne alimentation pour examiner 4924 personnes vivant avec le VIH et sous traitement antirétroviral pour déterminer leur état nutritionnel et ont identifié 1486 personnes avec un IMC inférieur à 18,5 kg/m² (30 %). Les personnes vivant avec le VIH se sont ensuite réunies sur le site de distribution des antirétroviraux et traitements contre les maladies opportunistes, afin d'observer une démonstration de cuisine et discuter de leur alimentation quotidienne, dans le but de mieux comprendre les effets secondaires des antirétroviraux et la façon d'augmenter la qualité nutritionnelle de leur alimentation pour leur fournir des forces suffisantes et ainsi augmenter leurs revenus. Ils ont également reçu des informations sur la valeur nutritive des différents aliments et une série de recettes faciles à préparer et abordables. Outre la démonstration de cuisine, les participants de la société civile ont bénéficié de programmes de subsistance sur la culture des légumes et la façon d'optimiser les possibilités d'utilisation de leur propre terre pour cultiver des aliments nutritifs.

Empêcher que les personnes vivant avec le VIH meurent de la tuberculose

52. Le Groupe de travail TB/VIH est l'un des sept groupes de travail du Partenariat Halte à la tuberculose, qui comprend un vaste réseau de parties prenantes représentant les organisations internationales, les donateurs, le monde universitaire et les organisations gouvernementales et non gouvernementales de différents pays. L'OMS organise régulièrement des événements mondiaux et régionaux pour le Groupe de travail TB/VIH dans lesquels des membres de la société civile font partie du groupe de base et l'OMS soutient une politique mondiale de lutte contre la tuberculose liée au VIH centrée sur le patient, en préconisant la collaboration entre la lutte contre le VIH et la tuberculose au niveau de la recherche, de la mise en œuvre et des services.

53. Les Directives opérationnelles et le Manuel consacrés à la tuberculose par l'OMS décrivent des moyens d'intégrer des activités de lutte contre la tuberculose basées sur la communauté dans le travail des organisations non gouvernementales et autres OSC. Ces outils ont été développés par l'OMS avec la participation active d'un certain nombre d'organisations de la société civile. Le renforcement et l'extension des plates-formes communautaires permettent d'atteindre les personnes vivant avec la tuberculose et le VIH, et des efforts sont déployés pour favoriser l'intégration des activités liées au VIH et à la tuberculose dans les services répondant aux besoins des populations clés, y compris les détenus, les consommateurs de drogues injectables, les adolescents, les femmes enceintes et les enfants.

54. En Europe, l'OMS apporte un appui financier et technique aux travaux de réseaux régionaux tels que l'EHRN, la Coalition eurasiennne sur la santé des hommes (ECOM), la Coalition internationale pour la préparation au traitement pour l'Europe orientale et l'Asie centrale et le Forum de la société civile européenne. L'OMS a également fourni un

financement à l'EHRN pour les problèmes liés à l'hépatite et à la tuberculose et pour le renforcement des capacités des organisations travaillant avec les consommateurs de drogues.

55. Le PAM a mené à Dakar, au Sénégal, une formation régionale sur la conception, le suivi et l'évaluation de programmes consacrés au VIH et à la tuberculose, qui a permis aux gouvernements et au personnel de ses partenaires de 19 pays d'Afrique occidentale et centrale de travailler ensemble et de partager leurs connaissances et meilleures pratiques sur les programmes de nutrition liés à la tuberculose et au VIH, les stratégies de suivi et d'évaluation, la conception et l'implémentation. Une formation similaire a été menée à Bangkok avec le personnel du PAM et les décideurs des cinq pays d'Asie.

Protection sociale et accès aux soins et à l'appui

56. Les OSC font partie des partenaires principaux de l'UNICEF dans le domaine de la protection, des soins et de l'appui pour les enfants vivant avec et affectés par le VIH et le SIDA. L'UNICEF a collaboré avec World Vision pour commander conjointement un document regroupant des données factuelles et des conseils sur la création de synergies entre la protection et la résilience pour les systèmes de protection de l'enfance et les enfants touchés par le VIH et le sida, en examinant les impacts du VIH sur protection de l'enfance, et vice versa. Le document examine ces deux secteurs et propose des moyens d'améliorer leur collaboration pour de meilleurs résultats dans le domaine du VIH comme dans celui de la protection de l'enfance. Par exemple, en 2013, l'UNICEF, a collaboré avec le PEPFAR, World Vision, la Banque mondiale, l'Université de Boston, Futures Institute et le Secrétariat de l'ONUSIDA pour finaliser un document sur l'estimation des besoins en ressources pour la protection, les soins et l'appui des enfants affectés par le VIH et le SIDA. Les résultats montrent que la couverture de services pour les enfants vulnérables peut être considérablement améliorée avec seulement de légères augmentations de ressources. Ces résultats reflètent une évolution importante vers la fourniture d'un appui au renforcement des familles et des communautés qui s'occupent des enfants plutôt qu'un appui matériel direct.
57. Par l'intermédiaire de l'ETII sur les enfants affectés par le SIDA (CABA), l'UNICEF s'est engagé au niveau mondial auprès de partenaires clés (World Vision International, l'Alliance internationale contre le VIH/sida, GNP+, Care Action Network, HelpAge International, VSO et Save the Children) pour des activités concernant les enfants affectés par le sida, y compris le coût de la riposte pour ces enfants, l'analyse de la façon dont les systèmes de protection de l'enfance contribuent aux besoins des enfants affectés par le sida, l'estimation des besoins en soins palliatifs des enfants, le plaidoyer et la diffusion des données factuelles du niveau mondial au niveau national et le suivi de la riposte mondiale pour les enfants affectés par le sida.
58. L'UNICEF et le Réseau international des soins palliatifs pour les enfants (International Children's Palliative Care Network) ont finalisé une étude consacrée à l'estimation du nombre d'enfants ayant besoin de soins palliatifs dans trois pays - le Kenya, l'Afrique du Sud et le Zimbabwe - et à la couverture de services actuellement disponible pour ces enfants. L'étude a révélé que les maladies liées au VIH et les maladies néonatales sont les principales causes de mortalité infantile dans les trois pays, et que si le besoin en services de soins palliatifs liés au VIH pour les enfants est très élevé dans chacun de ces pays, la couverture des services est néanmoins inférieure à 5 %.
59. En Inde, le PNUD a collaboré avec l'Organisation nationale de lutte contre le sida, Solidarité et Action contre l'Infection à VIH en Inde (SAATHI) et les réseaux de personnes vivant avec le VIH pour la prise en compte du VIH dans les régimes publics

de protection sociale et l'intégration des groupes marginalisés, notamment les femmes et les filles vivant avec le VIH. En conséquence, plusieurs régimes de protection sociale au niveau des gouvernements des États ont procédé à des changements de politique pour protéger les groupes marginalisés, en permettant à 380 000 personnes vivant avec le VIH de bénéficier de droits sociaux d'ici la fin de 2012. Sont inclus notamment des programmes liés au transport, le soutien nutritionnel, l'aide juridique, les micro-subventions, l'éducation, le logement et les pensions.

60. Dans le cadre de ses activités de production de données factuelles et de renforcement des connaissances, l'OIT a chargé la société civile dans plusieurs pays d'entreprendre des recherches sur les besoins de protection sociale des personnes vivant avec le VIH. En Ukraine, par exemple, l'OIT a travaillé avec le Réseau ukrainien des personnes vivant avec le VIH et le Centre d'expertise sociale de l'Institut de sociologie d'Ukraine pour effectuer une étude d'évaluation de l'accès et de la couverture des politiques et des programmes de protection sociale pour les personnes vivant avec le VIH. Les obstacles majeurs empêchant de bénéficier de la protection sociale et des services sont : le manque d'information sur les prestations et services, les procédures de demande trop compliquées, l'éloignement de l'institution compétente du lieu de résidence des demandeurs potentiels, le manque de services/d'assistance nécessaires et la faible qualité de l'assistance/des services.

AVANCER DANS LE DOMAINE DES DROITS DE L'HOMME ET DE L'ÉGALITÉ DES SEXES DANS LE CADRE DE LA RIPOSTE AU SIDA

Droits de l'homme et environnements juridiques habilitants dans le contexte du VIH

61. La fracture sociale, les inégalités et l'exclusion alimentent l'épidémie de VIH. Elles privent les personnes et les communautés de chances et d'incitations pour se protéger et se forger un avenir sain et sûr, pour elles-mêmes et leurs enfants. Elles se manifestent essentiellement par l'inégalité entre les sexes, la stigmatisation des personnes vivant avec le VIH et affectées par ce virus, et les environnements juridiques qui ne protègent pas l'accès aux programmes VIH voire entravent celui-ci. La Commission mondiale sur le VIH et le droit¹⁹ guide l'ONUSIDA et ses partenaires de la société civile dans l'élaboration de recommandations favorisant l'action, éclairées par des données probantes et basées sur les droits de l'homme en vue de ripostes au sida efficaces et basées sur le droit.
62. ONU Femmes a mis en œuvre un programme en Afrique subsaharienne pour améliorer l'accès des femmes affectées par le VIH à la propriété et aux droits de succession afin de réduire leurs vulnérabilités et d'atténuer l'impact du VIH. Grâce à un mécanisme de petites subventions, ONU Femmes a soutenu des groupes de base et communautaires qui travaillent à l'intersection entre les droits de propriété et de succession et le problème des femmes et du VIH. Trente subventions allant jusqu'à 75 000 USD chacune ont été attribuées à vingt organisations dans neuf pays : le Cameroun, le Ghana, le Kenya, le Malawi, le Nigeria, le Rwanda, la Tanzanie, l'Ouganda et le Zimbabwe. Elles ont eu pour résultat l'accroissement des connaissances et de la sensibilisation de 15 000 femmes vivant avec ou affectées par le VIH, 20 000 membres de la communauté et 3 000 porteurs de devoirs. Plus de 1 200 affaires concernant la propriété et l'héritage ont été rapportées à ou traitées par les assistants juridiques de la communauté ou les mécanismes de résolution des conflits de la communauté grâce à une plus grande disponibilité et une plus grande accessibilité des services juridiques. Les principales

¹⁹ <http://www.hivlawcommission.org/resources/report/FinalReport-Risks,Rights&Health-FR.pdf>

OSC partenaires incluait ABANTU for Development, Dialogue on Shelter for the Homeless Trust in Zimbabwe, et l'organisation pour le développement des femmes Maasai (MWENDO).

63. Au Kenya, le PNUD a appuyé le Réseau des questions légales et éthiques du Kenya (KELIN) dans son utilisation du système juridique coutumier afin de protéger les droits de succession des femmes et des enfants et d'empêcher toute déstabilisation supplémentaire des familles dans lesquelles un mari ou un père a été emporté par le sida et qui font face à la perte potentielle de leurs maisons ou de leurs terres. Au Kenya également, le PNUD, ONU Femmes, l'UNFPA et le Secrétariat de l'ONUSIDA ont travaillé avec des parties prenantes du monde juridique et contribué au succès du premier Symposium national sur le VIH, le droit et les droits de l'homme, auquel a participé le réseau national des personnes vivant avec le VIH au Kenya (NEPHAK).
64. L'OIT et le Centre d'aide juridique Yirenping ont contribué chacun à hauteur de 35 000 USD au renforcement de la capacité des avocats d'intérêt public à lutter contre les violations des droits liés au VIH en Chine. Le programme a atteint plus de 300 avocats dans 30 provinces. L'OIT a collaboré avec les bureaux du Centre d'aide juridique Yirenping de Pékin et de Shenzhen pour mobiliser des avocats, des personnes vivant avec le VIH et des représentants d'autres populations clés pour faire pression sur le ministère de l'Éducation de la province du Guangdong afin qu'il mette fin à sa politique interdisant aux personnes vivant avec le VIH de pratiquer le métier d'enseignant. Cet effort intégré a abouti à l'abandon de cette politique discriminatoire par le ministère de l'Éducation.
65. Le Secrétariat de l'ONUSIDA a soutenu diverses activités de la société civile visant à éliminer la stigmatisation et la discrimination contre les populations clés. En Amérique latine, cela s'est traduit principalement par l'engagement du Secrétariat auprès des réseaux de populations transgenres et de professionnel(le)s du sexe. Au Guatemala, le Secrétariat a établi un comité multisectoriel pour élaborer une proposition de loi sur l'identité sexuelle, où siégeaient l'OSC locale Organización Reinas de la Noche (OTRANS), et le PNUD, l'UNFPA et l'OPS. Le comité a finalisé la proposition de loi sur l'identité sexuelle ainsi que des stratégies de communication et de plaidoyer visant les décideurs et personnes influentes clés afin d'obtenir leur appui et leur approbation pour cette proposition. Cependant, de nombreux défis demeurent sur les questions relatives aux populations transgenres et sont réticents à aborder les problèmes qu'elles rencontrent, y compris les crimes haineux visant les femmes transgenres et l'absence de politique de protection des droits des populations transgenres à accéder aux services de prévention, de traitement et de soins.
66. En Argentine, le Secrétariat de l'ONUSIDA a soutenu plusieurs efforts de plaidoyer de la Federación Argentina de Lesbianas, Gays, Bisexuales y Trans (FALGBT), l'Asociación de Travestis, Transsexuales y Transgeneros de Argentina (ATTTA) et d'autres OSC, y compris pour la promotion de la Loi nationale sur l'identité sexuelle et du Plan pour la citoyenneté LGBT. La loi sur l'identité sexuelle a été adoptée en mai 2012, grâce à leurs efforts concertés de plaidoyer. Plus de 3 000 personnes ont reçu leurs pièces d'identité à ce jour. La loi autorise également la chirurgie de changement de sexe et l'hormonothérapie dans le cadre des systèmes de soins de santé publics et privés. Dans le cas du Plan de citoyenneté LGBT, les communautés se sont mobilisées pour défendre une loi susceptible de mieux prévenir et répondre à la discrimination non seulement à l'encontre des LGBT, mais aussi d'autres groupes marginalisés, grâce aux efforts de plaidoyer et de mobilisation de la communauté en collaboration avec l'ONUSIDA, le PNUD et le Bureau du Coordonnateur résident.

67. Dans les Caraïbes, la vulnérabilité sociale des professionnel(le)s du sexe et des hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes a été réduite grâce à l'appui apporté par l'UNFPA au gouvernement et à la société civile pour la mise en œuvre d'une gamme d'activités, telles que : des plaidoyers communautaires basés sur les droits ; des activités d'autonomisation financière et de formation professionnelle ; une formation spécialisée pour les fournisseurs de soins de santé ; la fourniture de produits de base ; et un accès facilité aux services sociaux. Un appui financier et technique a été fourni à Color Pink/PANOS Caraïbes pour renforcer les capacités de 22 jeunes hommes qui vendent des services sexuels, grâce à un plaidoyer communautaire fondé sur les droits, à des séances d'autonomisation facilitées, qui portaient sur la gestion financière, et à une formation professionnelle.

Besoins spécifiques des femmes et des filles en rapport avec le VIH et violence sexiste

68. Remédier aux vulnérabilités au VIH des femmes et des filles nécessite des actions à de nombreux niveaux, de l'élaboration de politiques nationales à la fourniture ou la facilitation d'un appui aux groupes communautaires locaux. Cela nécessite des stratégies d'appui au changement de comportement chez les hommes et à l'évolution de la société pour développer des environnements sociaux, culturels et juridiques qui permettent l'autonomisation des femmes. Les méthodes utilisées incluent, par exemple : Le dialogue et les consultations, le travail avec les chefs de file culturels et religieux, l'élaboration de notes d'informations techniques, la formation d'individus clés et de champions ainsi que des programmes de renforcement des capacités à long terme pour les jeunes. La lutte contre la violence sexuelle et sexiste (SGBV) nécessite un grand nombre des mêmes éléments aux niveaux national et local.

69. ONU Femmes identifie pour les réseaux de femmes vivant avec le VIH les principales opportunités de s'engager et de participer à des événements et des dialogues au cours desquels est déterminée la politique mondiale, régionale et nationale. ONU Femmes a soutenu des représentants de réseaux de femmes vivant avec le VIH et d'organisation de base pour mettre en évidence des exemples de leadership des femmes dans l'élaboration des politiques et des programmes sur le VIH, la création de groupes d'intérêts, et le plaidoyer pour une responsabilité accrue, afin de faire avancer les priorités et les besoins des femmes dans la riposte au sida lors de la XIXe Conférence internationale sur le sida.

70. Au niveau des pays, ONU Femmes a travaillé avec les réseaux existants de femmes vivant avec le VIH pour articuler un programme commun et faire évoluer la planification et l'élaboration des politiques, pour que ces réseaux puissent y participer pleinement. Les exemples incluent : les examens à mi-terme des Stratégies nationales de lutte contre le sida au Kenya et au Rwanda ; la planification nationale de l'élimination de la transmission de la mère à l'enfant, les audiences publiques régionales sur la législation de lutte contre le VIH (Rwanda) ; et l'accès, dans certains cas avec représentation, aux Instances de coordination nationale (CCM) du Fonds mondial (au Cambodge, en Chine, au Kenya et au Sénégal). En Chine, par exemple, suite au plaidoyer d'ONU Femmes, le CCM chinois du Fonds mondial a accordé pour la première fois un siège aux OSC de femmes en tant que membre permanent de son conseil, et le programme sur le VIH du Processus de reconduction des subventions (RCC) chinois a alloué, également pour la première fois, un financement spécial aux OSC de femmes pour les questions liées aux besoins des femmes et des filles et à l'égalité des sexes dans le contexte du VIH.

71. ONU Femmes fournit un appui financier et en nature aux organisations de la société civile en tant que partenaires, ainsi que par des mécanismes de subvention tels que le Fonds pour l'égalité entre le Fonds des Nations Unies pour éliminer la violence contre les femmes. Par exemple, ONU Femmes soutient les activités de programme de la Coalition caribéenne sur les femmes, les filles et le sida, un réseau régional d'individus et d'organisations qui se consacrent à la défense de l'amélioration des programmes liés au VIH et au sida à destination des femmes et les filles. En 2012, la Coalition a organisé des dialogues sur les politiques à Grenade et au Guyana pour intégrer aux cadres politiques nationaux clés des approches intersectorielles de la lutte contre la violence à l'égard des femmes dans le contexte du VIH. Ces consultations ont contribué à l'élaboration de documents de plaidoyer et de politique. La Coalition a également soutenu des formations au développement d'entreprise pour 64 femmes vivant avec le VIH en Haïti et à Tobago pour renforcer leurs compétences de plaidoyer ainsi que leur sécurité économique.
72. En Europe orientale et en Asie centrale, ONU Femmes, avec le soutien financier de l'UNESCO et du PNUD-Bratislava, a contribué au renforcement de la capacité du réseau des femmes vivant avec le VIH au Kazakhstan en menant une session de formation en 2013 sur les intersections entre la violence contre les femmes et le VIH. À la fin de la formation, les participants ont pu développer un plan d'action, qui contenait un certain nombre d'actions concrètes à mener en 2014, y compris l'élaboration d'une proposition sur les intersections entre la violence et le VIH au Fonds d'affectation spéciale des Nations Unies pour mettre fin à la violence contre les femmes.
73. La promotion de la santé et des droits sexuels et reproductifs des femmes est au cœur du mandat global et des préoccupations de l'UNFPA et de l'Agenda pour les femmes et les filles de l'ONUSIDA. L'UNFPA, par l'intermédiaire du Groupe de travail interinstitutions sur les femmes, les filles et l'égalité des sexes dans le contexte du VIH, a noué un partenariat avec l'Alliance MenEngage, Sonke Gender Justice, et le Réseau ATHENA pour organiser deux consultations régionales, en Afrique orientale et australe et en Afrique occidentale et centrale, qui ont réuni la société civile et les gouvernements de 13 pays pour lutter contre la violence basée sur le sexe et associer les hommes et les garçons à la lutte pour l'égalité des sexes. Cette action a abouti à un ensemble de plans d'action nationaux conjoints réunissant la société civile, l'ONU et les gouvernements pour faire progresser l'égalité des sexes dans les ripostes nationales au sida. La mise en œuvre de ces plans est appuyée par des équipes conjointes des Nations Unies sur le sida au niveau national.
74. En Europe orientale et en Asie centrale, un programme favorisant l'égalité des sexes et visant à augmenter la participation des hommes à la santé reproductive a été délivré par Promundo, un partenaire d'exécution à long terme de l'UNFPA. Un réseau régional de formateurs a été mis en place et soutenu. Les capacités des formateurs gouvernementaux et non gouvernementaux ont été renforcées dans le réseau au moyen d'une formation régionale assurée par Promundo et l'UNFPA. Un centre de connaissances partagées en ligne a été mis en place afin d'appuyer davantage le partage des ressources et de bonnes pratiques. Des programmes ont été mis en œuvre au niveau des pays pour accroître les connaissances des hommes et promouvoir des attitudes et des comportements positifs en faveur de la santé reproductive.
75. En 2012 et 2013, le PNUD a appuyé l'autonomisation des femmes et des communautés touchées par le VIH grâce au leadership et au développement des capacités des OSC, la facilitation de partenariats Sud-Sud, l'engagement des organismes régionaux, et la construction de synergies multi-thématiques en portant une attention particulière à la gouvernance, la pauvreté et aux droits de l'homme dans sept pays (l'Algérie, Djibouti,

l'Égypte, la Jordanie, le Liban, la Tunisie et le Yémen). Par ailleurs, 350 projets représentant des femmes vivant avec le VIH ont reçu de l'aide pour développer et mettre en œuvre des programmes générateurs de revenus. L'initiative a mis l'accent sur le renforcement du leadership des organisations communautaires de base et la fourniture de moyens de subsistance durables et sains, grâce à des formations techniques et professionnelles et à des programmes de micro-crédit pour la création de projets générateurs de revenus, qui contribuent à réduire la vulnérabilité des femmes affectées par le VIH.

76. Le PNUD a renforcé son engagement politique avec le Fonds mondial pour promouvoir l'intégration de l'égalité des sexes dans ses politiques, stratégies et programmes, y compris en produisant une Checklist pour l'intégration du genre dans le nouveau modèle de financement²⁰. Le PNUD, le Secrétariat de l'ONUSIDA et les autres membres du Programme commun fournissent un appui aux partenaires nationaux et régionaux pour le développement de propositions de programmes respectueux des différences entre les sexes et la participation au processus du Fonds mondial.
77. En Ukraine, l'ONUSDC a soutenu six ONG dirigeant des services médicaux et sociaux respectueux des différences entre les sexes, ainsi que des services de soutien psychologique, de logement et de réduction des risques. Plus de 2 000 personnes ont bénéficié de services liés au VIH complets et de qualité, qui s'attaquent à des obstacles rencontrés par les femmes lorsqu'elles cherchent de l'aide et suivent un traitement. Les ONG ont ensuite participé à des formations avec des responsables de gouvernements locaux sur la prestation de services respectueux des différences entre les sexes et la budgétisation sexospécifique pour renforcer le financement par les municipalités.
78. Le HCR fournit non seulement un appui de qualité aux survivantes de violence sexuelle, mais s'est également engagé dans la prévention de l'occurrence de la violence sexuelle et sexiste. En Haïti, le HCR a fourni des espaces sûrs pour près de 300 survivantes de la violence sexuelle et sexiste et les personnes directement à leur charge tout au long de 2012. En partenariat avec SEROVie, le HCR Haïti a également ouvert un centre de transit pour les personnes lesbiennes, gaies, bisexuelles, transgenres et intersexuées survivant(e)s de la violence sexuelle et sexiste, où elles bénéficient d'un logement sécuritaire pour une durée de jusqu'à trois semaines, reçoivent de l'aide pour trouver un logement adapté et une allocation d'un an de loyer, et ont accès à des opportunités de formation génératrices de revenus.

FONCTIONS STRATÉGIQUES

Leadership et plaidoyer

79. L'ONUSIDA a été le premier programme des Nations Unies à accorder une représentation officielle à la société civile dans son organe directeur, le CCP. La contribution de la délégation des ONG du CCP, qui inclut des personnes vivant avec le VIH et issues et de réseaux de populations clés, a été essentielle pour l'intégration effective des voix de la communauté dans le principal forum mondial sur les politiques liées au sida. L'ONUSIDA a soutenu financièrement un dispositif de communication et de consultation, hébergé par différentes organisations de la société civile sur la base d'un processus de demande supervisé par l'ONUSIDA, pour renforcer la participation de la délégation des ONG et soutenir la voix des ONG au niveau des pays. La proposition de la délégation des ONG du CCP à la 33e réunion du CCP en 2013 d'organiser une

²⁰ <http://www.undp.org/content/undp/en/home/librarypage/hiv-aids/checklist-for-integrating-gender-into-the-new-funding-model-of-t/>

réunion de haut niveau pour évaluer les progrès accomplis par rapport à la Déclaration politique de 2011 et établir de nouveaux objectifs pour terminer le travail commencé dans cette déclaration, a donné lieu à point de décision du CCP invitant l'Assemblée générale des Nations Unies à envisager l'organisation d'une telle réunion de haut niveau²¹.

80. En 2013, une consultation mondiale avec la société civile et un examen de la littérature ont débouché sur un rapport de la délégation des ONG intitulé « Les inégalités dans l'accès aux traitements » (« Inequities in Access to Treatment »), qui mettaient l'accent sur les besoins des populations clés. Il incluait des recommandations sur les technologies de prévention biomédicale, en donnant la priorité au traitement des personnes vivant avec le VIH, car leur santé et leur survie en dépendent, plutôt qu'à l'utilisation à des fins préventives, décrivait la stigmatisation et la discrimination, et recommandait un financement d'une participation solide de la société civile. Le CCF a contribué à la capacité de communication et de consultation entre la délégation des ONG et la société civile dans son ensemble en aidant les délégués à gérer les processus de nomination et de recrutement, en appuyant la délégation des ONG lors de l'accueil des nouveaux délégués, en assurant la coordination de réunions avec les États membres et les Coparrains, et en aidant les délégués à porter les préoccupations de la société civile à l'attention du Secrétariat de l'ONUSIDA. Les membres de la délégation des ONG au CCP choisissent des représentants pour participer aux groupes de travail techniques, aux équipes chargées des rapports sur des questions liées à l'engagement du Programme commun auprès de la société civile, au Bureau du CCP (qui prépare les réunions et détermine l'ordre du jour), aux enquêtes de l'ONUSIDA, au Groupe de référence pour le suivi et l'évaluation (MERG), et à la Commission ONUSIDA-Lancet²² ; la délégation milite pour que l'ONUSIDA joue un rôle de leadership et inclue dans ses points de décision l'égalité des sexes et des programmes de défenses des droits de l'homme fondés sur des preuves.
81. La délégation des ONG au CCP a plaidé pour l'inclusion dans les discussions du PCB de thèmes importants tels que la participation active et l'appui aux populations clés, y compris les gays et autres hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, les personnes transsexuelles, les hommes et les femmes qui consomment des drogues, les professionnel(les) du sexe, ainsi que les femmes et les jeunes ; elle défend aussi des mesures de protection sociale luttant efficacement contre la discrimination liée au VIH et les autres obstacles à la prévention, au traitement, aux soins et au soutien du VIH. La participation de la délégation des ONG au CCP de l'ONUSIDA démontre une pratique innovante, transparente, systématique et formelle qui pourrait être utile à d'autres institutions similaires, à l'intérieur comme à l'extérieur du système des Nations Unies.

Prix du ruban rouge

82. Le Prix Ruban Rouge est une initiative gérée par le Secrétariat de l'ONUSIDA, et coordonné par un groupe de travail constitué de représentants des Coparrains et de la société civile. Le Prix Ruban Rouge, présenté tous les deux ans au Congrès International sur le Sida, est destiné à honorer et célébrer les remarquables initiatives des communautés, qui illustrent leur leadership pour ce qui est de réduire la prolifération

²¹ 5.2. Rappelle les décisions du 32ème Conseil de Coordination du Programme relatives à la riposte au sida dans le programme de développement pour l'après-2015 et invite l'Assemblée générale des Nations Unies à envisager l'organisation, en temps utile après 2015, d'une réunion de haut niveau sur le VIH, dans le cadre d'un effort stratégique plus large pour réaffirmer et renouveler les engagements politiques, et pour assurer la responsabilisation à l'égard de la réalisation de l'accès universel à la prévention, au traitement, aux soins et à l'appui en matière de VIH après 2015 ;

²² <http://www.unaids.org/en/resources/campaigns/post2015/defeatingaidsadvancingglobalhealth/>

et les conséquences du sida. Le processus du Prix Ruban Rouge mobilise non seulement les organisations communautaires du monde entier pour documenter les pratiques exemplaires dans la riposte communautaire au sida, mais associe également les parties prenantes internationales de la société civile et de la famille des Nations Unies à l'évaluation de ces pratiques. De plus, les lauréats du Prix Ruban Rouge peuvent utiliser la visibilité acquise en remportant le prix pour mettre en valeur l'importance des organisations communautaires dans la lutte contre le sida face aux parties prenantes présentes au Congrès international sur le sida, auquel les lauréats sont invités. Les lauréats du Prix Ruban Rouge animent également les Espaces de dialogue communautaire dans les conférences internationales sur le sida où ils peuvent aborder des questions insuffisamment couvertes dans le programme de la conférence. Plus important encore, peut-être, l'expérience a montré que le prix renforce la crédibilité des lauréats, et donc les possibilités de coopération avec les principales parties prenantes et les principaux décideurs aux niveaux national, régional et international. En voici quelques exemples :

- ✘ Un lauréat kényan du Prix Ruban Rouge a été invité à prendre la parole devant le Parlement du Royaume-Uni ;
- ✘ En Iran et au Myanmar, des lauréats ont bénéficié d'une visibilité sans précédent dans les journaux nationaux et à la télévision, contribuant ainsi à faire connaître la riposte au sida dans des contextes politiques internes difficiles ;
- ✘ Des lauréats mexicains et sri-lankais figurent avec leur histoire sur des sites Web d'organisations membres de la famille des Nations Unies ;
- ✘ Un gagnant originaire du Mexique collabore désormais avec l'OIT pour laquelle il a effectué des présentations lors de conférences internationales sur le thème « Objectif zéro sur le lieu de travail ».

83. Les lauréats du Prix Ruban Rouge ont aussi renforcé leurs capacités grâce aux subventions et aux conseils techniques des membres de la famille des Nations Unies, qui font aussi partie du Prix Ruban Rouge. En outre, des lauréats du Ruban Rouge ont pu utiliser leur nouveau statut pour obtenir des ressources supplémentaires d'autres bailleurs de fonds et partenaires (tels que le Fonds mondial) afin de renforcer encore davantage leurs capacités. Les lauréats du Prix du Ruban Rouge qui utilisent les fonds pour leurs projets améliorent leur capacité à servir leurs communautés, mais constituent également une source d'inspiration pour les organisations communautaires à travers le monde.

Leadership et plaidoyer des communautés

84. Le Secrétariat de l'ONUSIDA accorde une attention particulière aux jeunes et à leur rôle dans la riposte au sida. La structure du Secrétariat comprend une unité dédiée à la jeunesse, avec des coordonnateurs de la jeunesse nommés pour chaque équipe d'appui aux régions du Secrétariat de l'ONUSIDA. Cette mesure a aidé le Secrétariat à faire progresser ses partenariats avec les organisations de jeunes aux niveaux mondial, régional et national.

85. Pour permettre aux jeunes participant à la riposte au sida de travailler plus efficacement ensemble sur le terrain, l'ONUSIDA a co-fondé le Pacte pour la transformation sociale, avec 25 organisations de jeunes et pour les jeunes. Le Pacte a pour objectif de créer une solidarité entre les organisations de jeunes pour établir une collaboration stratégique dans la riposte au sida en vue d'assurer la santé, le bien-être et les droits de l'homme de tous les jeunes. Le Pacte représente une rupture fondamentale par rapport à l'engagement symbolique des jeunes et un passage à une collaboration stratégique continue avec les organisations de la société civile dirigées par les jeunes dans la

riposte au sida. Le pacte établit cinq priorités principales en matière de collaboration : intégrer le VIH dans les services et politiques liés à la Santé sexuelle et reproductive (SSR) ; accroître l'accès à la prévention et au traitement fondés sur des preuves ; supprimer les lois qui empêchent les jeunes d'accéder aux services ; s'assurer que des ressources sont allouées aux jeunes et au VIH en fonction des besoins établis par des preuves ; et s'assurer que le VIH reste une priorité dans l'agenda de développement pour l'après-2015. En novembre 2013, le Pacte, en collaboration avec l'ONUSIDA, a lancé ACT 2015, une initiative de renforcement des mouvements qui vise à garantir un cadre de développement pour l'après-2015 favorable aux droits à la santé sexuelle et reproductive et à la riposte au VIH pour les jeunes. ACT 2015 a permis l'organisation de 176 dialogues communautaires pour mobiliser les jeunes afin qu'ils partagent leurs opinions et leurs idées sur les efforts de plaidoyer pour l'après-2015. Les données collectées serviront à élaborer un manuel du militant politique et à aider les jeunes militants à faire pression sur les décideurs dans leurs pays par le biais de plates-formes en ligne.

86. Youth LEAD est un réseau de points de contact qui soutiennent l'engagement des jeunes issus de populations clés dans les ripostes nationales au SIDA. Le réseau est actif dans 20 pays d'Asie et du Pacifique. Le Secrétariat de l'ONUSIDA a fourni un appui technique et financier à Youth LEAD dans plusieurs domaines, y compris un soutien à sa campagne de plaidoyer dans les médias sociaux, des conseils stratégiques sur sa structure de gouvernance, la prestation d'un cours de formation en leadership et un soutien financier à la gestion globale de l'organisation. Cette aide a permis à Youth LEAD de représenter avec succès les jeunes des populations clés dans plusieurs forums régionaux importants, tels que la Conférence sur la population pour l'Asie et le 11e Congrès international sur le sida en Asie et dans le Pacifique. Youth LEAD a également renforcé sa structure de gouvernance en mettant l'accent sur les points de contact nationaux, a rejoint le Pacte pour la transformation sociale (voir ci-dessus), et a déployé son stage de formation en leadership dans sept pays. Les efforts de Youth LEAD pour atteindre les communautés sur le terrain ont par ailleurs été reconnus et des fonds lui ont été attribués au second tour d'attribution de subventions du Fonds pour les réseaux Robert Carr. Après ces succès, Youth LEAD doit encore renforcer sa structure de gouvernance, en particulier son Secrétariat, mais aussi s'attaquer à certains problèmes spécifiques des jeunes des populations clés telles que le dépistage et l'accès au traitement chez les jeunes qui consomment des drogues et les jeunes hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes.
87. En vue de renforcer l'importance accordée aux femmes dans la riposte au sida, l'ONUSIDA a fourni un appui solide au plaidoyer et au leadership des femmes vivant avec le VIH, en particulier pour qu'elles fassent mieux entendre leur voix et exercent une influence sur certaines des ripostes mondiales, régionales et nationales au sida. En 2012, le Secrétariat de l'ONUSIDA a soutenu l'ICW et le GNP+ pour renforcer l'engagement des défenseurs des femmes vivant avec le VIH dans leur soutien au Plan d'action mondial, ce qui a permis l'amélioration de la communication entre femmes vivant avec le VIH qui collectent des données sur les expériences communautaires et les préoccupations liées aux priorités clés du Plan mondial. En particulier, les femmes vivant avec le VIH dans les pays cibles ont reçu de l'aide sous forme d'appels téléphoniques mensuels, de points de discussion, de notes d'information sur des questions clés et de forums communautaires pour les préparer à participer au débat sur les politiques nationales et à témoigner sur les expériences des femmes vivant avec le VIH en matière d'accès aux services de prévention de la transmission verticale.

88. Dans la région Moyen-Orient et Afrique du Nord, le Secrétariat de l'ONUSIDA a soutenu MENA-Rosa, un groupe régional de femmes et de filles vivant avec le VIH. En renforçant la capacité du groupe, l'ONUSIDA a aidé MENA-Rosa, entre autres, à organiser des réunions régionales sur la mobilisation communautaire et le plaidoyer, et à mener une campagne de sensibilisation sur la stigmatisation et la discrimination, en collaboration avec le Réseau régional arabe contre le sida (RANAA). Le résultat le plus notable de l'appui du Secrétariat a été le développement de leaderships forts parmi les femmes vivant avec le VIH dans la région qui se sont engagées à faire la différence dans leurs communautés tout en donnant une représentation plus visible aux femmes vivant avec le VIH.
89. Le Secrétariat de l'ONUSIDA, conjointement avec l'équipe de pays des Nations Unies au Botswana a fourni un appui technique au Centre of Youth for Hope (CEYOHO), un réseau de jeunes vivant avec le VIH au Botswana pour rassembler les différents réseaux de jeunes vivant avec le VIH dans le pays. L'objectif de cette coalition est d'identifier les problèmes clés auxquels les jeunes vivant avec le VIH sont confrontés et d'aider à mobiliser et coordonner les ressources pour s'attaquer à ces questions clés. Grâce à une approche coordonnée, la coalition a réussi à réunir différents réseaux de jeunes vivant avec le VIH dans le pays et à s'entendre sur un programme d'action commun. Plusieurs domaines ont été identifiés comme prioritaires, y compris l'éducation au traitement, la santé sexuelle et reproductive pour les jeunes vivant avec le VIH, la santé mentale, la stigmatisation et la discrimination. Le Programme commun s'est actuellement engagé à renforcer davantage les capacités de CEYOHO afin d'aider les jeunes vivant avec le VIH à avoir un rôle prépondérant dans l'élaboration des politiques nationales dans ces domaines.
90. Le Secrétariat de l'ONUSIDA en partenariat avec l'UNFPA, le PNUD et l'ONUSIDA a établi de solides partenariats avec des réseaux et organisations dirigés par la communauté de professionnel(le)s du sexe, d'hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes et de personnes transgenres en mettant l'accent sur le renforcement des capacités, le leadership et les efforts de plaidoyer aux niveaux mondial, régional et national. En Asie et dans le Pacifique, le Secrétariat a aidé la Coalition Asie-Pacifique sur la santé sexuelle masculine (APCOM), pour le plaidoyer et le leadership, l'assistance technique, la formation, le renforcement des capacités et le financement. Ce soutien a contribué au renforcement du leadership d'APCOM dans la région, ce qui a permis de rendre particulièrement audible la voix des hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes et de la population transgenre dans les principaux forums, y compris le Congrès international sur le sida en Asie et dans le Pacifique, la Réunion élargie des partenaires de développement, la Consultation régionale sur le dépistage dirigé par la communauté, Le Forum des dirigeants, le Forum mondial sur les hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes. Toutefois, certains défis restent à relever, notamment pour atteindre et influencer les réseaux de la société civile au niveau des pays, des provinces et des villes où l'épidémie parmi les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes doit être abordée de concert avec les autorités locales et d'autres partenaires. De même, le Réseau des travailleurs du sexe en Asie-Pacifique a participé en tant que partenaire égal au développement du recensement des bonnes pratiques dirigées par les professionnel(le)s du sexe, à la mise en œuvre progressive de la Première Consultation régionale sur le VIH en Asie et dans le Pacifique et de la Note d'orientation d'ONUSIDA sur le VIH et le commerce du sexe, à la mise en œuvre de la Commission mondiale sur le VIH et le droit des dialogues régionaux pertinents.

91. En Europe orientale et en Asie centrale, le Secrétariat de l'ONUSIDA, en collaboration avec le PNUD, l'UNFPA et l'OMS a soutenu la Coalition eurasiatique sur la santé des hommes (ECOM), un réseau régional d'hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes et de transgenres, pour renforcer sa capacité institutionnelle, y compris la convocation de la première réunion de son Conseil d'administration, la définition de sa structure de gouvernance, le choix de ses priorités stratégiques ainsi que ses stratégies de communication et de collecte de fonds. Ce soutien a permis à ECOM de collecter 200 000 dollars pour ses activités en 2013-14 auprès du forum MSMGF. En 2013 également, le Programme commun a fourni un appui technique à ECOM pour convoquer une consultation communautaire régionale sur les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes et la population transgenre, qui a aidé à analyser les progrès réalisés depuis la première consultation régionale en 2010 et à développer une vision commune sur les domaines prioritaires pour les futures activités.

Engagement de la société civile dans les processus nationaux de planification et de programmation stratégiques

92. Le Secrétariat de l'ONUSIDA, en tant que coordinateur des Équipes conjointes des Nations Unies sur le sida soutient et facilite régulièrement l'engagement de la société civile dans les processus nationaux de planification et de programmation stratégiques. Par exemple, au Rwanda le Secrétariat de l'ONUSIDA a aidé la société civile à contribuer à l'élaboration du Plan stratégique national 2013-2018. Plus de 100 personnes ont bénéficié de plusieurs formations dans le but de : renforcer les capacités de la société civile dans la planification fondée sur des preuves et la surveillance de l'égalité des sexes pour promouvoir l'égalité des sexes ; associer les hommes et les femmes à la prévention de la violence sexiste et du VIH ; et développer des compétences stratégiques permettant d'associer efficacement les jeunes à la programmation axée sur les résultats et fondée sur les preuves. De même, au Soudan du Sud, une assistance technique et un financement ont été fournis à SSNEP+, une organisation de la société civile pour les personnes vivant avec le VIH afin de soutenir leur engagement dans le développement du plan stratégique national. En Ouganda, le Secrétariat de l'ONUSIDA a apporté son soutien à l'engagement de la société civile dans la planification et la mise en œuvre des composantes du Plan d'action national pour les femmes et les filles.

93. La Banque mondiale et le Fonds monétaire international ont adopté la politique de Documents de stratégie de réduction de la pauvreté (DSRP) en 1999 afin d'encourager les pays à faible revenu à suivre des stratégies de développement nationales qui favorisent la réduction de la pauvreté. Ces stratégies ont été conçues pour être axées sur les résultats, suivre des objectifs à long terme et être de nature participative dans leur conception comme dans leur mise en œuvre. Les gouvernements ont été encouragés à consulter et associer la société civile, le secteur privé, les bailleurs de fonds, et d'autres parties prenantes au développement de la stratégie. Diverses méthodes de consultation de la société civile ont été utilisées pour la préparation et la mise en œuvre des DSRP, y compris : des enquêtes auprès des leaders d'opinion, des réunions de groupes de discussion, des forums publics, et des commentaires en ligne. Lors la préparation des DSRP pour le Cameroun par exemple, plus de 6 000 personnes appartenant à différents segments de la société ont participé aux consultations, dont 25 % de femmes et 20 % de jeunes. Les réunions de consultation se sont tenues dans les capitales provinciales et les petits villages, en présence des autorités locales concernées, des OSC et des citoyens. Ces consultations, auxquelles ont participé des groupes de personnes vivant avec le VIH, ont permis aux DSRP de mieux intégrer les questions soulevées par les réseaux des populations clés.

Coordination, cohérence et partenariats

94. L'ONUSIDA collabore avec la société civile pour renforcer la coordination, la cohérence et les partenariats dans divers domaines de la riposte au sida. Un exemple récent de partenariat intéressant est illustré par le partenariat du Secrétariat de l'ONUSIDA avec la Coalition indonésienne contre le sida pour développer une application mobile (Aids Digital) qui permet l'accès en ligne à des informations de base sur le sida et à un répertoire de services liés au sida à l'aide de téléphones intelligents, sur toutes les plates-formes (iOS, Blackberry, Windows et Android) dans la langue locale (Bahasa Indonésie). AIDS Digital est développé par des membres de la communauté vivant avec le VIH pour les autres membres de la communauté et le grand public. Les caractéristiques de base comprennent une introduction sur le VIH : un répertoire des services avec des adresses, des photos, un service d'appel et une carte de localisation GPS, ainsi que des fonctionnalités de commentaire et d'évaluation. Le répertoire des services offerts couvre les domaines suivants : CDV, IST, Thérapie sexuelle, ETME planning familial et réduction des risques. IAC est une organisation communautaire basée à Jakarta, en Indonésie, dont les membres sont principalement des personnes vivant avec le VIH. IAC et le ministère de la Santé ont forgé une coopération officielle, aux termes d'un Protocole d'entente qui permettra à AIDS Digital de devenir l'application mobile officielle du ministère de la Santé et d'être téléchargeable et promu depuis le site de celui-ci. Le lancement officiel d'AIDS Digital a eu lieu en octobre 2013 au ministère de la Santé sous l'égide du Ministre.
95. La Banque mondiale organise un Forum annuel de la société civile, qui se tient au printemps. Ce forum est une plate-forme qui permet à la société civile de participer à un dialogue approfondi et un échange de vues entre le personnel de la Banque mondiale, des représentants gouvernementaux, des universitaires et d'autres décideurs de haut niveau assistant aux réunions de fond. La Banque a continué à encourager et à faciliter la participation des OSC à plusieurs grands partenariats de santé mondiaux, qui ont un impact majeur sur le VIH. Il s'agit notamment du Partenariat international pour la santé (IHP+); du Groupe de travail de haut niveau pour le financement international novateur des systèmes de santé; du Partenariat pour la santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant; et du mouvement Scaling Up Nutrition (SUN). Divers mécanismes permettent à IHP+ de collaborer avec les OSC partenaires, y compris le Groupe consultatif sur la société civile (GCSC) et le Fonds d'action pour une politique de santé (Health Policy Action Fund, ou HPAF). Deux représentants des OSC -une OSC du Nord et une du Sud - issus du GCSC d'IHP+ siègent au sein de l'équipe dirigeante d'IHP+, où ils jouent un rôle stratégique dans la fourniture de données au programme de travail d'IHP+. Le Fonds d'action pour une politique de santé soutient un programme de petites subventions qui renforcent la capacité des OSC du Sud à s'engager activement dans les politiques nationales de santé. En 2012, la Banque a participé activement à l'élaboration du programme de nutrition SUN en travaillant en étroite collaboration avec un large éventail d'OSC nationales et internationales telles que Save the Children, Médecins Sans Frontières, et Concern Worldwide.
96. Au niveau mondial, l'OMS a mis en place un groupe de référence de la société civile sur le VIH, composé d'environ 25 personnes issues de différents groupes de la société civile. Le groupe conseille l'OMS sur ses politiques et ses programmes et aide à identifier les domaines de collaboration. L'OMS engage des OSC et leurs représentants pour gérer les processus de consultation de la société civile, les enquêtes et autres intrants, y compris les contrats avec l'Alliance internationale contre le VIH/SIDA et GNP+ pour évaluer les valeurs et les préférences de la société civile pour les lignes directrices unifiées sur les ARV. Les OSC ont également activement participé à la fourniture d'études de cas sur la société civile et à l'élaboration des Directives de l'OMS sur le VIH

et les populations clés, dont la publication est prévue en juillet 2014. L'OMS inclut normalement des représentants de la société civile dans les groupes consultatifs pour l'élaboration des lignes directrices en matière de VIH. L'OMS inclut aussi des représentants de la société civile dans ses Comités consultatifs techniques et stratégiques sur le VIH, la tuberculose et l'hépatite.

Connaissance, évaluation et recherche

97. Dans le domaine de la recherche en santé, la Banque mondiale a collaboré avec les OSC sur une étude plurinationale sur les ripostes communautaires au VIH. Cette évaluation, intitulée « investir dans les communautés donne des résultats » (« Investing in Communities Achieves Results ») a été menée par la Banque et le Ministère britannique du Développement international en partenariat avec le Consortium britannique sur le sida et le développement international. Basé sur une série de méthodes, d'instruments et de paramètres de pays, le rapport final est constitué du résumé de 15 études, dont 11 évaluations réalisées dans huit pays et se concentre particulièrement sur l'Afrique subsaharienne. L'étude a examiné l'efficacité et les impacts des ripostes communautaires à l'épidémie de sida, tout en tenant compte des investissements réalisés par les gouvernements, les organismes donateurs et les OSC. Les résultats indiquent que les investissements ont donné de bons résultats au niveau de la communauté, ce qui a contribué à l'obtention des résultats escomptés dans la riposte mondiale au sida. L'ensemble de ces résultats ont été synthétisés et publiés dans « *Investir dans les communautés donne des résultats : Les résultats d'une évaluation des réponses communautaires au VIH et au sida* » (*Investing in Communities Achieves Results: Findings from an Evaluation of Community Responses to HIV and AIDS, 2012*). Les autres publications résultant de cette évaluation, incluent : « *Mécanismes de financement pour la société civile : l'expérience de la riposte au SIDA* » (*Funding Mechanisms for Civil Society: The Experience of the AIDS Response, 2012*), « *Analyser les ripostes communautaires au VIH et au sida : cadre opérationnel et typologie* » (*Analysing Community Responses to HIV and AIDS - Operational Framework and Typology, 2011*), un rapport de recherche sur les politiques de la Banque mondiale et Numéro spécial de la revue AIDS Care Journal, regroupant 13 des 15 études. Le Consortium britannique sur le SIDA et le développement international et son réseau mondial d'OSC aux niveaux mondial et national ont joué un rôle important dans le processus de consultation et de diffusion des résultats.

Support technique

98. Le Secrétariat de l'ONUSIDA a fourni un appui technique au Réseau des femmes professionnelles du sexe en Amérique latine et dans les Caraïbes hispaniques (REDTRASEX) pour le développement de la proposition de subvention pour la série 10 de la phase II du Fonds mondial. Le programme régional proposé avait pour but de réduire la prévalence du VIH parmi les professionnelles du sexe en Amérique latine et dans les Caraïbes par le renforcement de la capacité institutionnelle des membres du réseau dans 15 pays, tout en autonomisant les professionnelles du sexe dans ces pays. La proposition a été approuvée par le Comité d'examen technique du Fonds mondial et la mise en œuvre du programme suivra sous peu. De plus, REDTRASEX coordonne avec le Comité pour la prévention et le contrôle du VIH/sida des forces armées et de la police nationale en Amérique latine et dans les Caraïbes (COPRECOS BAC) des interventions visant à réduire la répression policière envers les professionnel(le)s du sexe dans plusieurs pays de la région.

99. En République d'Afrique du Sud, une assistance technique a été fournie par le Secrétariat de l'ONUSIDA à la Commission nationale sur le sida en Afrique du Sud (SANAC) pour se renforcer dans les domaines du leadership, de la gouvernance, de la coordination et de la planification stratégique afin de permettre une participation significative des OSC dans les processus dirigés par le pays. Cela a entraîné un certain nombre de conséquences : renforcement des mécanismes de gouvernance, coordination et communication ; engagement renforcé dans la surveillance du VIH et de la tuberculose et la responsabilisation du gouvernement et des partenaires pour la mise en œuvre effective des programmes, des politiques et des stratégies conformément aux engagements pris (rôle de surveillance) ; représentation et rôle renforcé des OSC dans toutes les structures de la SANAC (Comité de révision du programme, comité de financement de la planification stratégique nationale, CCM, Trust, Assemblée plénière) ; création du Forum national de la société civile (CSF) et de huit forums provinciaux ; renforcement des liens entre les forums nationaux et provinciaux de la société civile ; priorités stratégiques concernant les OSC identifiées et acceptées dans la riposte au VIH et à la tuberculose et rationalisation des activités de 19 secteurs ; développement de plans sectoriels pour la société civile ; et collecte de fonds par l'intermédiaire du programme de subvention de la SANAC pour renforcer la coordination, le suivi et l'évaluation.

THÈMES TRANSVERSAUX

100. Les thèmes transversaux représentent des questions de la division du travail de l'ONUSIDA qui ne sont pas directement représentées ou explicitement intégrées aux objectifs stratégiques de l'ONUSIDA pour la stratégie 2011-2015 ou aux objectifs internationaux de lutte contre le sida. Ces thèmes sont :

- Les jeunes ;
- L'éducation pour l'obtention d'une riposte au sida plus efficace ;
- L'intensification des programmes et des politiques ;
- L'intégration des questions d'alimentation et de nutrition à la riposte au sida ; et
- Faire face au VIH dans les situations d'urgence humanitaire.

Jeunes

101. La protection des droits des jeunes dans le domaine de la santé sexuelle et reproductive est un élément central de l'action de l'UNFPA. Le partenariat avec les jeunes pour promouvoir et protéger leurs droits dans le domaine de la santé sexuelle et reproductive est au cœur de l'approche de l'UNFPA. Un accent particulier est mis sur l'appui aux réseaux de jeunes femmes, de jeunes vivant avec le VIH, et de jeunes des populations clés, pour intégrer leurs priorités dans les plans et stratégies de développement nationaux et tenir les gouvernements responsables de leurs engagements.

102. L'UNFPA soutient la participation active des jeunes aux forums politiques spécifiques au VIH. Par exemple, 200 jeunes de 54 pays à travers le monde ont reçu un soutien pour défendre leurs problèmes dans des forums d'élaboration de politiques sous forme d'une pré-conférence, avant l'IAC 2012, consacrée au renforcement des connaissances et des compétences, organisée par Advocates for Youth avec l'appui financier et technique de l'UNFPA, en collaboration avec l'Agence norvégienne de coopération pour le développement et le Secrétariat de l'ONUSIDA. Leur plaidoyer a porté principalement sur trois messages clés tout au long de la conférence : « Nous voulons accéder aux informations et aux services », « Nous exigeons l'égalité », et « Nous réclamons de véritables partenariats ». Ils ont également élaboré une déclaration qui a jeté les bases

de la façon dont les organisations de jeunesse, les réseaux et les militants vont collaborer et se mobiliser au cours des deux prochaines années pour atteindre les objectifs de 2015 de la Déclaration politique sur le sida.

103. En Europe centrale et orientale, l'UNFPA, en collaboration avec Y-PEER et l'Institut de formation et de recherche sur l'éducation par les pairs, a soutenu des bourses annuelles pour les jeunes, et a axé l'éducation par les pairs sur les jeunes Roms en utilisant des kits de formation spécialement conçus. Cette formation a permis à de jeunes Roms, un groupe marginalisé, de renforcer leur capacité à plaider en faveur de leur participation à la prise de décision et de comprendre et d'accéder aux services liés au VIH et à la santé sexuelle et reproductive dont ils ont besoin.
104. L'UNFPA a effectué des consultations communautaires à petite échelle dans 11 pays, avec l'aide d'organisations communautaires, et une enquête régionale avec Youth LEAD dans la région Asie-Pacifique, qui aborde les problèmes rencontrés par les jeunes des populations clés. Ces consultations constituaient une première étape, qu'il est prévu de prolonger en 2014 et forment la base de futures interventions programmatiques.
105. En Afrique orientale et australe, l'UNFPA a soutenu Soul City pour renforcer la capacité de soixante jeunes femmes et hommes de vingt-trois pays à utiliser les médias sociaux comme outil de plaidoyer pour un plus grand accès à l'information et aux services liés à la santé sexuelle et reproductive (contraception, prévention, dépistage et traitement du VIH), avec pour conséquence le lancement de plusieurs initiatives, parmi lesquelles Y4CARMMA (pour soutenir la Campagne de l'Union africaine pour une réduction accélérée de la mortalité maternelle en Afrique) et Y4CSW (axée sur la Commission du statut de la femme de l'ONU) qui a atteint plus de 33 000 jeunes.
106. L'UNESCO travaille en étroite collaboration avec les jeunes et les organisations dirigés par des jeunes, avec un accent particulier sur les réseaux de jeunes des populations clés. En collaboration avec l'ETTI sur les jeunes des populations clés, l'UNESCO a mené NewGen Asia, une initiative régionale novatrice pour développer la capacité de la prochaine génération de jeunes leaders des populations clés, afin de s'assurer que leurs voix soient entendues et leurs besoins satisfaits dans les programmes nationaux et régionaux de lutte contre le VIH. En 2012, plus de 100 jeunes de populations clés ont été formés, dont 25 jeunes par le biais d'un déploiement de l'initiative au niveau national au Myanmar. Les cours étaient conçus et dirigés en partenariat avec Youth LEAD, Le Réseau des jeunes issus des populations touchées clés d'Asie et du Pacifique. Pendant la période 2012-2013, outre son rôle dans le renforcement de la capacité institutionnelle des réseaux régionaux de jeunes des populations clés, l'UNESCO a contribué à la mobilisation de plus de 775 000 USD de soutien financier pour les réseaux de jeunes d'Asie et du Pacifique.
107. En Europe orientale et en Asie centrale, l'UNESCO a apporté son appui à des organisations au service des jeunes pour renforcer leurs capacités dans l'utilisation d'Internet et des médias sociaux pour l'éducation au VIH et à la SSR par l'intermédiaire de sa participation au projet « ONLINE-prevention » soutenu par l'UNESCO et l'ONUSIDA. Une plateforme Internet spéciale a été créée pour la formation, la mise en réseau et le partage d'expériences entre organisations dirigées par les jeunes ou ciblées sur les jeunes. Les jeunes ont appris à créer des messages, des photos et des affiches pour sensibiliser au VIH, aux droits sexuels et reproductifs, promouvoir la solidarité avec les personnes vivant avec le VIH en participant à des concours, des festivals, des actions à base communautaires, et des campagnes en ligne qui ont atteint plus d'un million de personnes.

108. L'UNESCO travaille avec des organisations dirigées par des jeunes pour les jeunes vivant avec le VIH et les populations clés au renforcement des programmes pour les jeunes des populations clés, qui constituent une nouveauté et un défi pour de nombreux états membres ; par exemple, un atelier de renforcement des capacités du personnel de l'UNESCO (novembre 2012) a bénéficié de l'aide des jeunes dirigeants de Youth Rise, HIV Young Leaders Fund, et du Comité international sur les droits des travailleurs du sexe et d'Espolea (Mexique).
109. L'UNICEF et les autres Coparrains et le Secrétariat ont soutenu la création et la consolidation du Réseau des jeunes séropositifs d'Amérique latine et des Caraïbes. Cette collaboration interinstitutions a contribué à renforcer les compétences de leadership des jeunes et leur capacité à opérer dans un cadre de promotion des droits de l'homme et d'égalité des sexes ; à accroître leur participation active sur un plan d'égalité à des événements et des processus clés dans la riposte au VIH ; à générer un mouvement dirigé par des jeunes pour la lutte contre le sida dans la région ; à inclure les questions stratégiques liées au VIH et aux jeunes dans le programme régional de riposte au sida, et à mettre en œuvre une approche consistant à travailler avec les jeunes, non seulement en tant que bénéficiaires, mais aussi en tant que partenaires et dirigeants.

L'Éducation pour l'obtention d'une riposte au sida plus efficace

110. L'UNESCO et l'UNFPA unissent leurs forces avec un large éventail d'OSC partenaires, des grandes organisations internationales aux réseaux et associations de petite taille opérant localement, afin d'étendre l'éducation complète à la sexualité pour les jeunes scolarisés ou non. L'un des principaux partenaires de travail de l'UNESCO et de l'UNFPA est la Fédération internationale pour le planning familial (IPPF). En Afrique orientale et australe, l'IPPF et ses associations membres sont des partenaires clés du renforcement du développement des programmes d'éducation complète à la sexualité. Les organisations affiliées à l'IPPF ont participé à un atelier de formation à la conception de programmes scolaires et constituent désormais une plate-forme régionale d'experts en formation et conception de programmes aux côtés du personnel du ministère de l'Éducation, des établissements d'enseignement régionaux et de l'UNESCO. En Afrique occidentale et centrale, l'UNESCO adapte son Outil d'examen et d'évaluation de l'éducation sexuelle (SERAT) à la demande de l'IPPF, afin que la société civile puisse l'utiliser pour l'évaluation de programmes d'éducation non formelle à la sexualité. Les affiliées de l'IPPF piloteront le nouvel outil CSERAT.
111. L'UNESCO collabore également avec le Population Council sur les approches techniques de l'éducation à la sexualité et de l'égalité des sexes. En Afrique orientale et australe, le Population Council a entrepris un examen systématique du contenu des programmes d'éducation sexuelle dans le cadre du programme régional mis en œuvre par l'UNESCO, l'UNICEF et l'UNFPA. Le Population Council a également fourni l'un des articles de la brochure de l'UNESCO sur les politiques rationnelles et les bonnes pratiques consacrée à l'égalité des sexes, au VIH et à l'éducation.
112. SAfAIDS est un partenaire d'exécution essentiel pour le développement et le pilotage des outils d'appui technique pour les jeunes vivant avec le VIH. L'UNESCO et SafAIDS élaborent des outils pédagogiques et des supports d'apprentissage pour lutter contre la stigmatisation et la discrimination liées au VIH et au SIDA, basés sur des photos et des témoignages de jeunes et d'enseignants vivant avec le VIH. Une Boîte à outils de l'éducation au traitement et de la prévention du VIH a été développée pour appuyer la création ou l'expansion des milieux de soins et de soutien pour les adolescents vivant avec le VIH au niveau communautaire.

Intensification des programmes et des politiques

113. Un exemple réussi d'engagement auprès de la société civile pendant la période 2012-2013 est le partenariat noué entre l'OIT et la poste kenyane (PCK) pour élaborer et mettre en œuvre des programmes et des politiques détaillés de lutte contre le VIH sur le lieu de travail dans les huit régions du pays. L'OIT a fourni une assistance technique, une aide à la formation et des orientations normatives aux OSC partenaires. De plus, un plaidoyer basé sur des preuves a été utilisé pour démontrer la valeur du programme aux cadres dirigeants, y compris le Directeur général des postes qui s'est engagé à fournir le leadership nécessaire. Seize cadres ont été formés à des Programmes de lutte contre le VIH sur le lieu de travail conformes aux Lignes directrices sur le VIH et le sida dans le secteur postal et à la recommandation de l'OIT concernant le VIH et le sida et le monde du travail.
114. Le secteur postal a été identifié comme pertinent car il emploie 2 500 travailleurs des deux sexes, dont la plupart sont jeunes et très mobiles puisqu'ils transportent le courrier à travers le pays. La nature du travail du secteur postal en fait par ailleurs un allié solide dans la riposte au sida, car il peut distribuer de la documentation relative au VIH dans tout le pays. Pour le lancement du programme, un partenariat stratégique a été forgé entre le réseau des personnes vivant avec le VIH au sein de l'Aviation civile du Kenya, de l'Organisation centrale des syndicats - Kenya (COTU (K)), l'Union des travailleurs des communications (COWU), la Fédération des employeurs du Kenya (FKE), le ministère de la Communication et des Technologies de l'Information, l'Organisation nationale des pairs éducateurs, le Conseil national de lutte contre le SIDA (NACC) et l'OIT.
115. Un comité patronal-syndical équilibré entre les sexes, qui comprenait également des représentants du réseau des personnes vivant avec le VIH, a été créé pour planifier et mettre en œuvre le programme sur le lieu de travail et effectuer un examen des politiques pertinentes. Quarante-cinq pairs éducateurs hommes et femmes des régions participantes ont été identifiés et formés sur les tendances émergentes en matière de VIH, la communication sur l'évolution des comportements, les conseils par les pairs et l'élimination de la stigmatisation et de la discrimination liées au VIH. En outre, la politique de PCK sur le lieu de travail en matière de VIH a été alignée sur la recommandation de l'OIT susmentionnée et la direction a donné son accord pour qu'elle soit diffusée et mise en œuvre dans les régions.
116. Dans le même ordre d'idée, l'UNESCO a noué des partenariats avec des syndicats d'enseignants et des réseaux d'enseignants vivant avec le VIH pour s'assurer que leurs besoins et leurs droits soient pris en compte dans les politiques nationales. Au Lesotho, l'UNESCO a appuyé la formation et le renforcement des capacités de l'organisation des enseignants vivant avec le VIH (Teachers' Organisation Responding to HIV and AIDS in Lesotho TOREHA-Les) et l'organisation des jeunes vivant avec le VIH au Lesotho (Young Positive Generation of Lesotho: YPGOL). Ensemble, l'UNESCO et ces deux groupes ont collaboré pour atteindre leurs constituants et leur fournir des sessions sur le discours positif, qui ont permis à de nombreux enseignants et apprenants de sentir capables de divulguer leur statut et de défendre leurs droits.
117. En Namibie, l'UNESCO a apporté son appui au Syndicat national des enseignants et à l'Unité de gestion du VIH/sida au sein du ministère de l'Éducation, pour procéder à une évaluation de la fonctionnalité des réseaux sanitaires EduSector dans les régions d'Ohangwena, Omusati, Kavango et Caprivi (il s'agit de réseaux d'enseignants vivant avec et affectées par le VIH). L'évaluation a été finalisée en décembre 2013 et ce

rapport aura une influence majeure sur le fonctionnement des réseaux à l'avenir ainsi que sur l'expansion de dispositifs similaires dans d'autres régions.

Intégration des questions d'alimentation et de nutrition à la riposte au sida

118. L'insécurité alimentaire est citée comme l'un des obstacles à l'accès à la thérapie antirétrovirale. Le soutien alimentaire et nutritionnel contribue à l'observance du traitement et à la poursuite des soins, en particulier dans les pays adoptant l'option B+. Le PAM fournit une aide alimentaire à des personnes vivant avec le VIH en situation d'insécurité alimentaire et inscrites à des programmes de soins à domicile, de traitement antirétroviral (ARV) et de prévention de la transmission de la mère à l'enfant (PTME). Un soutien alimentaire et nutritionnel est fourni aux femmes enceintes et allaitantes séropositives. Au Cambodge, le PAM travaille en partenariat avec des ONG locales qui interviennent dans des programmes de soins à domicile/groupes d'entraide au sein de l'offre nationale de soins et de traitements pour fournir des services d'éducation, de conseil et d'évaluation nutritionnels (NAEC) en utilisant un outil pédagogique appelé la « *Boîte à outils de la bonne alimentation* » (*Good food Toolkit*).
119. En Indonésie, une évaluation des besoins a été menée par le PAM et le Centre Albion (une organisation australienne de la société civile) pour connaître le niveau de sensibilisation des personnes vivant avec le VIH et des éducateurs pairs aux questions fondamentales de nutrition, y compris les attitudes et les pratiques en la matière. Cette évaluation a également été utilisée pour combler les lacunes dans la capacité des programmes de traitement antirétroviral à apporter un soutien et des soins nutritionnels, et explorer par ailleurs des modèles d'insertion de la nutrition dans les programmes d'enseignement existants pour les éducateurs pairs.
120. Au Myanmar, des ONG telles que ADRA Myanmar ont aidé le PAM à fournir un soutien aux personnes vivant avec le VIH et à leurs familles, pour encourager l'observance efficace du traitement et donc améliorer les résultats, ce qui atténue les effets du VIH sur les individus et les ménages. Au Soudan du Sud, l'aide alimentaire aux personnes vivant avec le VIH et aux ménages s'est accompagnée de la tenue d'ateliers sur l'alimentation et la sensibilisation à la nutrition pour les réseaux et les organisations de groupes de personnes vivant avec le VIH. En Afrique australe, le PAM fournit un soutien alimentaire et nutritionnel aux personnes et aux ménages touchés et infectés par le VIH par l'intermédiaire d'institutions gouvernementales et d'ONG telles que CARITAS World Vision International, la FICR et les organisations confessionnelles.
121. Les initiatives de soutien alimentaire du PAM, aidé par des ONG locales, ciblent les orphelins et enfants vulnérables (OEV), de même que les interventions nationales, qui sont adaptées au VIH et intègrent les adultes/enfants vivant avec le VIH et les OEV ; cela inclut les programmes de repas scolaires, les bourses en numéraire ou en nourriture, l'appui aux moyens de production et de subsistance, et les programmes de santé et de nutrition maternelles et infantiles. Au Burkina Faso, le PAM a développé un partenariat avec les ONG locales pour soutenir les OEV.

Faire face au VIH dans les situations d'urgence humanitaire

122. Les actions en cours en République centrafricaine (RCA), sous la direction du PAM et du HCR, représentent parfaitement les activités de l'ONUSIDA dans les situations d'urgence humanitaire. Le conflit de 2012, le coup d'État de 2013 et l'insécurité persistante en RCA ont déclenché une détérioration dramatique de la situation

humanitaire dans le pays. La plupart des 4,5 millions d'habitants²³ de RCA sont touchés et des centaines de milliers de personnes ont besoin d'une aide humanitaire directe. La RCA affiche la plus forte prévalence du VIH en Afrique centrale, selon une étude de séroprévalence menée en 2010, qui a révélé un taux d'infection de 5,9 % chez les 15-49 ans. L'ONUSIDA estime que 10 000 adultes et 17 000 enfants sont séropositifs, tandis que 11 000 personnes meurent chaque année de complications liées au VIH. Le Centre National de Lutte contre le Sida (CNLS) a estimé que le pays compte 55 000 à 65 000 personnes vivant avec le VIH éligibles au traitement antirétroviral. À l'heure actuelle, néanmoins, seules 15 000 à 17 000 personnes environ reçoivent un traitement antirétroviral et cela aurait entraîné 4 000 décès (différentes estimations post-crise 2013/2014).

123. La Riposte au sida en RCA est organisée par le CNLS et le ministère de la Santé publique avec un énorme soutien des Agences des Nations Unies, des organisations internationales non gouvernementales (ONG) humanitaires et des réseaux de personnes vivant avec le VIH. Les organisations humanitaires travaillent dans des environnements de sécurité complexes et difficiles tels que la RCA. Toutes les organisations humanitaires travaillant dans le pays ont été touchées par des incidents de sécurité. À Bangui, les bureaux et les maisons des agences des Nations Unies et des ONG internationales ont été pillés à plusieurs reprises. Le déploiement immédiat des opérations d'aide d'urgence, à la fois difficile et coûteux, s'est cependant poursuivi. Les interventions humanitaires d'urgence comportent des risques, mais un certain nombre d'ONG ont démontré au cours des douze derniers mois qu'une amélioration des capacités grâce au déploiement de personnel international est possible. Par exemple, n'a aucun moment pendant l'année 2013, les équipes de Médecins Sans Frontières (MSF) n'ont complètement évacué leurs sites de projets. Au contraire, MSF a renforcé sa présence dans six des zones les plus vulnérables du pays.

124. Les OSC présentes en RCA sont regroupées en deux grandes plates-formes : Le Réseau des Organisations Nationales de Lutte contre le SIDA (RONALSI) et le Réseau Centrafricain des Personnes Vivant avec le VIH (RECAPEV). Les représentants de ces OSC continuent de soutenir les patients qui ont abandonné le traitement à cause de l'insécurité et du non-fonctionnement du système de santé tout en demandant au nouveau gouvernement d'assurer la sécurité et un environnement favorable leur permettant de redevenir opérationnels. En outre, le Fonds mondial, qui est le plus grand donateur de la lutte contre le VIH et la tuberculose en RCA, a prévu un investissement de 20 à 30 millions d'euros sur deux ans, qui est mis en œuvre par la Fédération internationale des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge (FICR). Les ONG humanitaires internationales, le Fonds mondial, le HCR, le PAM, le Secrétariat de l'ONUSIDA et plus généralement l'équipe conjointe des Nations Unies contre le sida collaborent pour assurer un soutien complet aux communautés affectées, en termes de fourniture de soins du VIH de qualité dans le contexte humanitaire.

CONCLUSION

125. L'engagement auprès de la société civile est une composante essentielle du travail du Programme commun des Nations Unies sur le sida. La société civile a eu un rôle moteur dans la riposte au sida au cours des 30 dernières années et il est essentiel pour l'ONUSIDA de tirer le meilleur parti possible de ses partenariats avec elle. La collaboration avec les réseaux de personnes vivant avec le VIH et les populations clés revêt une importance particulière.

²³ Banque mondiale (2012)

126. Ce document examine un large éventail de modalités d'engagement d'ONUSIDA auprès de la société civile, à travers la présentation d'exemples aux niveaux mondial, régional et national. Les activités programmatiques présentées dans les cas examinés abordent un grand nombre de problèmes, ce qui est le reflet de la nature multi-sectorielle de la riposte au sida. Tout au long du rapport, l'accent est mis sur les questions qui se rapportent aux personnes vivant avec le VIH et aux populations clés que sont les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, les populations transgenres, les professionnel(le)s du sexe et les consommateurs de drogues injectables, ainsi que les femmes et les filles (y compris les femmes vivant avec le VIH) et les jeunes. Ce choix de point de vue reflète les efforts de l'ONUSIDA pour promouvoir la participation des populations les plus touchées par l'épidémie.
127. La Banque mondiale a publié un document de travail et de recherche sur intitulé *Analyse des ripostes communautaires au VIH et au sida : Cadre opérationnel et typologie* (Analysing Community Responses to HIV and AIDS: Operational Framework and Typology)²⁴, qui identifie le degré de participation de la communauté comme l'une des six caractéristiques de la riposte communautaire au VIH et au SIDA. La participation de la société civile est mesurée le long d'un continuum allant des ripostes initiées et dirigées par la communauté aux ripostes initiées et dirigées par un acteur externe. De même, le *Document d'orientation de l'ONUSIDA sur les partenariats* propose onze principes directeurs pour des partenariats efficaces avec la société civile, y compris la participation des communautés, l'appropriation, et les approches communautaires. Comme indiqué dans plusieurs exemples examinés dans le document, le rôle de l'ONUSIDA a été de promouvoir les efforts de la société civile dans la prestation de services par le renforcement des capacités, le développement du leadership et de la formation, ainsi qu'un soutien technique et financier. L'ONUSIDA organise également la représentation de la société civile dans les forums internationaux, régionaux et nationaux ainsi que des dialogues formels et informels avec des décideurs clés gouvernementaux, bilatéraux et multilatéraux.
128. Chaque Coparrain définit les modalités de son engagement auprès de la société civile. Ce document propose des exemples de l'ampleur de l'engagement des Coparrains auprès de la société civile et du Secrétariat de l'ONUSIDA, notamment des exemples de financement de la participation aux consultations, d'assistance technique, de renforcement des capacités et de formation. Les exemples mis en évidence dans le présent document peuvent être résumés de la façon suivante :
129. L'ONUSIDA noue des partenariats avec la société civile consacrés au plaidoyer et au leadership : Les OSC sont des défenseurs et des chefs de file de la lutte contre le sida, ayant joué un rôle essentiel depuis les premiers jours de l'épidémie. Les OSC prennent la parole sur des questions difficiles telles que la nécessité d'un accès au traitement, la rupture de stock de produits, les questions de gouvernance ou de corruption, en faisant en sorte que le sida reste une priorité, et en luttant contre la stigmatisation et la discrimination.
130. L'ONUSIDA travaille avec les OSC en tant que partenaires d'exécution : L'ONUSIDA fait appel aux OSC en tant qu'agents d'exécution financés par sous-traitance ou co-financement pour mettre en œuvre des projets spécifiques. Ces projets sont planifiés et gérés conformément aux buts et objectifs des Coparrains ou du Secrétariat. Dans ce contexte, le partenariat entre l'ONUSIDA et la société civile peut être considérée comme une relation donateur-bénéficiaire. Les OSC sont également associés à la prise de

²⁴ <http://elibrary.worldbank.org/doi/pdf/10.1596/1813-9450-5532>

décision liée aux projets, en participant à la conception, la gestion, la planification, la mise en œuvre, le suivi et évaluation des projets.

131. ONUSIDA consulte des membres de la société civile en tant qu'experts dans des domaines spécifiques : Les Coparrains et le Secrétariat bénéficient de la contribution de l'expertise de la société civile de diverses manières, y compris sous forme de conférences, réunions, symposiums, ateliers, consultations et autres événements formels et informels. Les résultats de ces événements sont documentés et utilisés pour le développement et l'orientation des politiques. Parfois, cependant, le partenariat avec la société civile se termine trop tôt, ce qui limite la continuité de la participation dans certains domaines politiques.
132. À l'avenir, l'engagement de la société civile doit être considéré comme un investissement à long terme par l'ONUSIDA et un processus qui permet de bâtir une confiance et un respect mutuel. Le rôle de la société civile doit être systématiquement intégré tout au long de la conception, de la mise en œuvre, du suivi et de l'évaluation de la politique et de la programmation au sein de l'ONUSIDA à tous les niveaux.
133. Il est possible de faire encore plus : si certains des exemples documentés dans les présentes illustrent un engagement constructif auprès de la société civile, des défis importants restent à surmonter pour un partenariat intégral et efficace, car l'engagement d'ONUSIDA avec la société civile est influencé et façonné par les mandats des Coparrains et du Secrétariat ainsi que la portée de programmes qu'ils gèrent.

Défis

134. Le Document d'orientation de l'ONUSIDA sur les partenariats suggère que pour parvenir à des partenariats efficaces, l'ONUSIDA doit établir « un partenariat effectif dans lequel la société civile est reconnue en tant que véritable partenaire de la riposte au VIH et n'est pas considérée comme un "groupe d'intérêt" permettant le déploiement des activités, ni comme un secteur représentant simplement les groupes ayant besoin de l'aide de l'ONUSIDA. » L'ONUSIDA doit également « reconnaître l'autonomie et la diversité de la société civile » et le fait que les partenariats exigent « Respect mutuel, coopération, transparence et responsabilité ». L'ONUSIDA et la société civile doivent travailler dans un partenariat d'égal à égal en reconnaissant les atouts apportés par chacun. Ce document a vocation d'être une ressource pour les Coparrains et le Secrétariat ainsi que pour les partenaires de la société civile, en aidant l'ONUSIDA et la société civile à collaborer plus étroitement et plus efficacement.
135. Les environnements politiques et juridiques qui marginalisent certaines populations (y compris les personnes transgenres, les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, les professionnel(le)s du sexe, les consommateurs de drogues, et les personnes vivant avec le VIH) entraînent l'exclusion de ces groupes de processus cruciaux de prise de décision nationale. L'ONUSIDA, dans le cadre de son engagement à nouer des relations constructives avec la société civile, doit s'efforcer de promouvoir la création d'environnements propices et d'espaces sûrs où tous les membres de la société civile peuvent apporter leur contribution.
136. L'engagement de la société civile dans de nombreux groupes de référence fournit à l'ONUSIDA de précieuses informations sur les points de vue de la société civile. Les membres de la société civile appartenant à ces groupes ont souvent besoin d'un soutien technique et financier afin de pouvoir participer. Un soutien est également nécessaire pour permettre à la société civile la consultation des groupes dont elle est issue. La société civile n'est pas un groupe homogène, et on ne peut donc pas s'attendre à ce que

les ODB s'engagent auprès de l'ONUSIDA de la même manière que les organisations non gouvernementales internationales. Une appréciation plus nuancée de ces différences par l'ONUSIDA, et par conséquent des approches individualisées de la société civile, y compris un soutien supplémentaire à la représentation des communautés, s'imposent.

Perspectives d'avenir

137. Il est nécessaire de créer une plate-forme pour partager les leçons de ce document dans l'ensemble de l'ONUSIDA. Il est important de promouvoir l'échange d'expériences entre les membres du Programme commun et les représentants des ONG au CCP. Cela aiderait les représentants de la société civile à offrir leurs conseils sur l'élaboration de systèmes de suivi et d'évaluation et contribuerait à démontrer l'engagement de l'ONU auprès de la société civile à de multiples niveaux.
138. Le présent document montre l'importance et la valeur que l'ONUSIDA accorde à une participation efficace de la société civile, et souligne la nécessité de surveiller et d'évaluer cet engagement. Le sous-groupe de travail de la société civile du CEWG devra mener des travaux complémentaires pour le développement et la mise en œuvre d'indicateurs qui captent mieux l'engagement de la société civile.
139. Lors de la préparation de ce document, pour la première fois des efforts ont été fournis pour estimer et quantifier les contributions financières globales au cours de l'exercice biennal 2012 -2013 du Programme commun à la société civile couvrant à la fois les fonds de base et hors budget de base de l'UBRAF. Ceci est un travail en cours d'amélioration du fait que de nombreux défis méthodologiques concernant la collecte de ce type de données persistent non-seulement en relation avec les mandats institutionnels mais également avec les différents systèmes financiers ce qui rend difficile la production de données comparables. Néanmoins, les estimations financières pour l'exercice biennal 2012 – 2013 ont été transmises à la délégation des ONGs et la collaboration étroite dans ce domaine sera poursuivie.
140. Ce document évoque les partenariats de la société civile principalement du point de vue du Secrétariat de l'ONUSIDA et des Coparrains. Il convient également de comprendre et de saisir les points de vue de la société civile dans son engagement auprès d'ONUSIDA.
141. Un rapport sur l'engagement de l'ONUSIDA auprès de la société civile pourrait inclure des études de cas plus approfondies mettant en valeur des pratiques prometteuses, qui s'avèreraient utiles au renforcement de futures collaborations et fourniraient à la société civile des opportunités de participation au processus de production de rapport. Le sous-groupe de travail de la société civile du CEWG est une plate-forme existante qui pourrait être envisagée pour la mise en œuvre de cette recommandation.

[Fin du document]

ONUSIDA

20 Avenue Appia

CH-1211 Geneva 27

Suisse

+41 22 791 3666

unaid.org