

Partenariat entre l'ONUSIDA et les organisations confessionnelles

Cadre stratégique



ONUSIDA/09.38F / JC1786F (version française, mars 2010)

Version originale anglaise, UNAIDS/09.38E / JC1786E, décembre 2009 :
Partnership with Faith-Based Organizations: UNAIDS Strategic Framework
Traduction – ONUSIDA

© Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA) 2010.

Tous droits de reproduction réservés. Les publications produites par l'ONUSIDA peuvent être obtenues auprès de l'Unité de Production de l'Information de l'ONUSIDA. Les demandes d'autorisation de reproduction ou de traduction des publications de l'ONUSIDA – qu'elles concernent la vente ou une distribution non commerciale – doivent être adressées à l'Unité de Production de l'Information à l'adresse ci-dessous ou par fax, au numéro +41 22 791 48 35 ou par courriel : publicationpermissions@unaids.org.

Les appellations employées dans cette publication et la présentation des données qui y figurent n'impliquent de la part de l'ONUSIDA aucune prise de position quant au statut juridique des pays, territoires, villes ou zones, ou de leurs autorités, ni quant au tracé de leurs frontières ou limites.

La mention de firmes et de produits commerciaux n'implique pas que ces firmes et produits commerciaux sont agréés ou recommandés par l'ONUSIDA, de préférence à d'autres de nature analogue. Sauf erreur ou omission, une majuscule initiale indique qu'il s'agit d'un nom déposé.

L'ONUSIDA a pris toutes les dispositions voulues pour vérifier les informations contenues dans la présente publication. Toutefois, le matériel publié est diffusé sans aucune garantie, expresse ou implicite. La responsabilité de l'interprétation et de l'utilisation dudit matériel incombe au lecteur. En aucun cas, l'ONUSIDA ne saurait être tenu responsable des préjudices subis du fait de son utilisation.

Photo de couverture: ONUSIDA

Catalogage à la source: Bibliothèque de l'OMS:

Partenariat entre l'ONUSIDA et les organisations confessionnelles : cadre stratégique.

«ONUSIDA/10.02F».

1.Syndrome d'immunodéficience acquise - prévention et contrôle. 2.Infection à VIH - prévention et contrôle. 3.Guérison par la foi. 4.Religion et médecine. 5.Relation interinstitutionnelle. I.ONUSIDA.

ISBN 978 92 9 173847 2

(NLM classification: WC 503.6)

PARTENARIAT ENTRE L'ONUSIDA ET LES ORGANISATIONS
CONFESSIONNELLES
CADRE STRATÉGIQUE ONUSIDA



PARTENARIAT ENTRE L'ONUSIDA ET LES ORGANISATIONS
CONFESSIONNELLES
CADRE STRATÉGIQUE ONUSIDA

Table des matières

Terminologie	4
1. Introduction	6
1.1. Raison d'être	8
1.2. Structure	9
2. But, objectifs et principes directeurs	9
2.1. But	9
2.2. Objectifs	10
2.3. Principes directeurs	10
3. Historique, portée et public cible	12
3.1. Historique	12
3.2. Portée	13
3.3. Public cible	13
4. Enjeux et voie à suivre	14
5. Rôles et responsabilités	15
5.1. Rôles des organisations confessionnelles	15
5.2. Rôles de l'ONUSIDA	15
5.3. Responsabilités de l'ONUSIDA et des organisations confessionnelles	15
6. Synthèse du cadre stratégique ONUSIDA-OC	17
Documents, références et sources d'information utiles	21
Annexe 1. Axes prioritaires du partenariat entre l'ONUSIDA et les organisations confessionnelles	23

Terminologie

ONUSIDA

L'ONUSIDA, le Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida, regroupe les efforts et les ressources de dix organismes du système des Nations Unies dans la riposte au sida. Les dix organismes coparrainants de l'ONUSIDA sont l'OIT, le PNUD, l'UNESCO, l'UNFPA, le HCR, l'UNICEF, l'ONUSDC, le PAM, l'OMS et la Banque mondiale. Dans le présent rapport, le terme d'« ONUSIDA » fait référence au Secrétariat de l'ONUSIDA et à l'ensemble des dix organismes coparrainants. Les rôles du Secrétariat de l'ONUSIDA et des coparrainants sont définis dans une répartition des tâches qui peut être consultée sur le site de l'ONUSIDA à l'adresse <http://www.unaids.org/fr/Cosponsors/DivisionOfLabour/default.asp>.

Secrétariat de l'ONUSIDA

Le terme de « secrétariat » fait référence concrètement au Secrétariat de l'ONUSIDA, sis à Genève et actif dans plus de 75 pays du monde entier.

Partenariats

Dans un sens, « partenariat » se rapporte à tout ce que fait l'ONUSIDA, en sa qualité de programme commun des Nations Unies. De façon plus concrète, on parle de partenariat pour désigner toute relation structurée et durable entre des partenaires, dans le cas précis des organisations confessionnelles et des groupes religieux, qui va dans le sens des engagements envers l'accès universel en matière de riposte au sida.

Communautés de croyants

Les communautés de croyants différentes les unes des autres quant à leurs formes, leurs structures et leur portée. Dans l'expérience de l'ONUSIDA, il est possible de classer ces communautés en trois groupes principaux selon leur fonctionnement :

1. Groupes sociaux non structurés ou communautés locales de croyants. Exemple : groupes de femmes, groupes de jeunes.
2. Communautés de fidèles constituées du point de vue formel, avec une hiérarchie et une direction. Exemple : grandes religions (hindous ou chrétiens) ou leurs branches (l'Islam sunnite, le bouddhisme Theravada, la Chrétienté catholique, p.ex.).
3. Organisations non gouvernementales indépendantes d'inspiration religieuse. Exemple : Secours islamique et Tearfund. Elles comprennent également des réseaux d'inspiration religieuse, comme l'Alliance œcuménique « Agir ensemble », Caritas Internationalis, la Conférence mondiale des religions pour la paix et le Réseau International des Leaders Religieux vivant avec le VIH (INERELA+).

Si les trois groupes sont importants, c'est le dernier qui fournit la majorité des services liés au VIH. Il est aussi essentiel de comprendre les différences entre religions et au sein de celles-ci, par exemple les différentes confessions chrétiennes ou les différents courants bouddhistes ou islamistes, notamment.

Organisations confessionnelles (OC)

Organisations non gouvernementales d'inspiration religieuse. Leur mission principale est souvent le développement et la mise en œuvre de programmes d'aide humanitaire ; elles sont parfois actives à tous les échelons (national, régional et international).

Autorités religieuses

Autorités religieuses nationales ou mondiales qui jouent un rôle important dans les communautés de croyants – en particulier celles qui disposent d'une hiérarchie organisée – et qui sont désignées de façon formelle pour représenter ces communautés.

Communautés locales de croyants

Communautés de fidèles, constituées de manière formelle ou non. Les différences avec les organisations confessionnelles peuvent être floues, puisque de nombreuses communautés locales de croyants réalisent, dans leurs activités quotidiennes, des programmes ou des projets en lien avec le VIH.

Chaque coparrainant de l'ONUSIDA a ses propres raisons de choisir une terminologie ou un engagement particulier. Afin de faciliter la référence aux organisations dans ce cadre, le terme « d'organisation confessionnelle » est utilisé de façon générique pour toutes les catégories désignées ci-dessus, sauf quand c'est précisé autrement.

1. Introduction

Michel Sidibé, directeur exécutif de l'ONUSIDA, a adressé à toutes les parties prenantes un appel à redoubler d'efforts en vue de l'accès universel :

« J'espère aujourd'hui que les possibilités offertes par l'accès universel vous inspireront et je souhaite que vous me considériez comme le messager, le médiateur, la personne qui contribue à faire bouger les choses. L'accès universel deviendra une réalité grâce à vous. Nous comptons sur vous, les chercheurs, pour découvrir des traitements et des outils de prévention toujours plus efficaces. Nous comptons également sur vous, les décideurs politiques, pour un engagement accru dans la création de conditions sociales favorables à la mobilisation des personnes et des fonds ; et sur vous, les travailleurs sociaux et les professionnels de santé, pour votre connaissance sans cesse améliorée du soutien qu'il est possible d'apporter aux individus et aux familles, dans la prise en main de leurs propres vies ; mais aussi sur vous, les chefs religieux, pour le réconfort apporté aux communautés dans le monde entier ; et vous, les professionnels du droit, pour la protection et la promotion des droits de l'homme ; sur vous également, les dirigeants d'entreprises, qui constituez des partenaires à part entière dans la riposte au sida ; et vous, les mères, pour votre résolution et votre passion à protéger la nouvelle génération ; vous, cette nouvelle génération, les acteurs et les militants, dont le rôle est essentiel dans l'émergence d'une revendication pour davantage de prévention, de traitements et de prise en charge. Enfin, nous comptons sur vous, les membres de la société civile, qui nous demanderez à tous de rendre des comptes sur la réalisation de nos objectifs en matière d'accès universel. Nous connaissons les besoins, il nous faut maintenant votre motivation et vos initiatives. »

Dans une déclaration présentée à la Session extraordinaire de l'Assemblée générale des Nations Unies (NU) sur le VIH/sida qui s'est tenue du 25 au 27 juin 2001, les organisations confessionnelles (OC) ont exprimé leur engagement à se joindre à la riposte mondiale contre le sida et ont invité la communauté internationale à les associer expressément et concrètement aux efforts :

« Nous [les OC] nous joignons à un grand nombre d'autres acteurs dans la lutte mondiale contre cette pandémie aux effets dévastateurs et sommes disposées à y contribuer en offrant nos ressources et nos atouts spécifiques. En même temps, nous reconnaissons que nous n'avons pas toujours réagi de façon appropriée aux problèmes suscités par le VIH/sida. Nous exprimons nos profonds regrets pour les cas où nous avons contribué à la stigmatisation, à la peur et à la désinformation.

Nous demandons à l'ONUSIDA et aux autres organisations des Nations Unies d'envisager la possibilité de :

1. Associer les OC à la planification, à la mise en œuvre et au suivi des programmes sur le VIH/SIDA à l'échelon local, national et international.
2. Inviter les autorités religieuses à faire usage dans la plus large mesure possible de leur influence morale et spirituelle dans toutes les communautés afin de réduire la vulnérabilité des personnes dans la riposte au VIH/sida et de contribuer à garantir le niveau le plus élevé possible de prise en charge et d'assistance [...].

Les OC représentées à cette session extraordinaire de l'Assemblée générale des Nations Unies sur le VIH/sida sont conscientes qu'elles ne peuvent prétendre parler au nom de toutes les religions du monde, ni de toutes les organisations religieuses. Néanmoins, nous souhaitons exprimer notre engagement sincère envers la poursuite du travail au sein de nos communautés en faveur de la dignité et des droits des personnes vivant avec le VIH/sida, en faveur d'une attitude de prévenance et de solidarité, qui rejette toutes formes de stigmatisation et de discrimination, en faveur d'une atmosphère propice à un dialogue franc, dans lequel le sujet délicat des causes principales du

VIH/sida peut être abordé, et en faveur d'un fort plaidoyer visant à mobiliser toutes les ressources requises pour mener à bien une riposte mondiale appropriée contre la pandémie. »¹

Le propos de ce cadre stratégique n'est pas de s'ériger en porte-parole de toutes les religions et organisations religieuses du monde, mais, espérons-le, de saisir correctement l'esprit de notre engagement et l'appel à davantage de collaborations lancé par de nombreuses OC lors de l'élaboration du présent document en 2008 et 2009.

Le présent cadre stratégique est l'expression de la consolidation des partenariats entre l'ONUSIDA et les OC. Il manifeste aussi l'engagement de l'ONUSIDA d'encourager des partenariats solides entre elle-même, les OC, les gouvernements et les organisations laïques.

Les partenariats entre l'ONUSIDA et les OC se fondent sur des objectifs clairs, sur une communauté de valeurs et sur des résultats mesurables ; ils sont conformes aux priorités stratégiques de l'ONUSIDA formulées dans :

- le Cadre stratégique 2007-2011 pour le soutien de l'ONUSIDA aux efforts des pays en vue de la réalisation de l'accès universel à la prévention, au traitement, aux soins et à l'appui en rapport avec le VIH ;²
- le Budget-plan de travail intégré de l'ONUSIDA,³ qui fixe également les échéances de ce cadre ;
- le Cadre de résultats de l'ONUSIDA 2009-2011.⁴

Encadré 1. Cadre de résultats de l'ONUSIDA 2009-2011

1. Nous pouvons réduire la transmission sexuelle du VIH.
2. Nous pouvons empêcher que les mères ne meurent et que leurs bébés ne soient infectés par le VIH.
3. Nous pouvons faire en sorte que les personnes vivant avec le VIH bénéficient d'un traitement.
4. Nous pouvons éviter que les gens vivant avec le VIH ne meurent de la tuberculose.
5. Nous pouvons protéger les consommateurs de drogues contre l'infection à VIH.
6. Nous pouvons supprimer les lois punitives, les politiques, les pratiques, la stigmatisation et la discrimination qui bloquent les ripostes efficaces au sida.
7. Nous pouvons mettre fin à la violence à l'encontre des femmes et des filles.
8. Nous pouvons donner aux jeunes les moyens de se protéger contre le VIH.
9. Nous pouvons renforcer la protection sociale en faveur des personnes affectées par le VIH.

1.1. Raison d'être

Pour diverses raisons, de nombreuses OC restent en marge des ripostes nationales au sida. Le personnel des programmes nationaux contre le sida a souvent des préjugés ou une vision déformée de la réalité :

- L'ignorance du travail des OC et de son impact,
- La réticence à entrer en relation avec des organisations confessionnelles,

1 Increased partnership between faith-based organizations, governments and inter-governmental organisations. Déclaration des organisations confessionnelles remise par le Conseil œcuménique des Églises à la session extraordinaire de l'Assemblée générale des NU sur le VIH/sida, 25 – 27 juin 2001 (trad. ONUSIDA).

2 Les cinq orientations du cadre stratégique de l'ONUSIDA :

(1) Orientations pour l'ordre du jour mondial, accroissement de la participation et suivi des progrès mondiaux,
(2) Soutien technique et renforcement des capacités pour faire travailler l'argent disponible pour parvenir à un accès universel,
(3) Promotion des droits de la personne, égalité entre les sexes et diminution de la vulnérabilité des personnes les plus exposées au risque,
(4) Renforcement de l'accent sur la prévention du VIH, ainsi que sur le traitement, la prise en charge et l'appui, et
(5) Renforcement de l'harmonisation et de l'alignement sur les priorités nationales.

http://data.unaids.org/pub/InformationNote/2008/20081031_strategicframework_final_fr.pdf.

3 <http://www.unaids.org/fr/AboutUNAIDS/UBW/default.asp>.

4 http://data.unaids.org/pub/BaseDocument/2009/JC1713_Joint_Action_fr.pdf.

- La complexité de la collaboration avec des OC, dans l'opinion du personnel,
- L'incapacité de certaines communautés religieuses à aborder efficacement les questions liées au VIH,
- L'incapacité de certains partenaires laïcs à entrer effectivement en relation avec les OC.

Or, des preuves irréfutables montrent que les OC sont depuis toujours des fournisseurs importants de services liés au VIH. L'Organisation mondiale de la santé (OMS) estime que les groupes confessionnels dispensent entre 30 et 70 pour cent de tous les soins de santé en Afrique.⁵ Dans certaines régions, les hôpitaux ou cliniques appartenant à des OC sont les seules infrastructures sanitaires. Les OC sont aussi une source de financement importante des programmes contre le sida, en particulier dans certains pays parmi les moins développés, en raison de leur capacité à obtenir des fonds des réseaux d'OC dans les pays développés. Par exemple, un rapport de l'OMS et d'African Religious Health Assets Programme⁶ a conclu que les OC dispensaient près de 40 pour cent de tous les soins de santé et traitements liés au sida en Zambie et au Lesotho, financés en grande partie par des communautés confessionnelles établies hors d'Afrique. D'autres états des lieux ont été dressés par des ordres religieux catholiques⁷, par Anglican Communion⁸ et par Positive Muslims.⁹

Si ces éléments montrent que les OC sont à même de fournir une vaste gamme de services en lien avec le VIH, y compris à des groupes peu pris en charge par les gouvernements et d'autres fournisseurs, il est cependant peu probable qu'elles exploitent pleinement leur potentiel d'aider les pays à réaliser les objectifs de l'accès universel si elles ne reçoivent pas davantage de soutien des gouvernements et des organismes de développement.

1.2. Structure

Le présent cadre stratégique est une version abrégée du rapport de la séance de développement stratégique du groupe de travail de l'ONUSIDA Religions et Organisations confessionnelles qui s'est tenue à Genève du 9 au 11 avril 2008 et de la consultation qui s'en est suivie durant 18 mois. Le rapport complet comprend le document de base, une analyse et un débat plus détaillés des rôles et des responsabilités, les atouts et les difficultés de la collaboration avec des OC dans la riposte au sida, des tableaux précisant les approches des partenariats, les résultats attendus pour chaque champ d'action, des références et une liste des participants. Vous pouvez consulter le rapport complet sur le site www.unaids.org.

Les chapitres 2 à 4 définissent le but, les objectifs et les principes qui régissent les partenariats entre le système des Nations Unies et les OC, l'historique et la portée du cadre stratégique ainsi que les enjeux de demain. Le chapitre 5 précise les rôles et les responsabilités dans les partenariats, tant des agences des Nations Unies que des OC. Finalement, le chapitre 6 présente un tableau résumant les éléments centraux du cadre stratégique ONUSIDA-OC, regroupés en fonction des neuf champs d'action définis par le Cadre de résultats de l'ONUSIDA, ainsi que les résultats attendus et certaines questions dont le suivi et l'évaluation sont recommandés. Nous fournissons aussi au lecteur intéressé un ensemble de documents, de références et de sources d'information utiles.

5 African Religious Health Assets Programme. *Appreciating assets: the contribution of religion to universal access in Africa*. Le Cap, Afrique du Sud, African Religious Health Assets Programme, 2007. À consulter sur <http://www.arhap.uct.ac.za/publications.php>.

6 Ibid.

7 Union des supérieurs généraux, Union internationale des supérieures générales. *In loving service*. Bologne, Italie, Editrice Missionaria Italiana, 2008. À consulter sur http://www.uisg.org/Italian/AIDS2008/IN%20LOVING%20SERVICE%20INGLESE_X.pdf.

8 Anglicans working together on AIDS. À consulter sur <http://hivaids.anglicancommunion.org/news/index.cfm/2007/11/28/Anglicans-Working-Together-on-AIDS>.

9 Muslims responding to AIDS: mapping Muslim organizational and religious responses. Positive Muslims en collaboration avec l'ONUSIDA, 2007.

L'annexe 1 – Axes prioritaires du partenariat entre l'ONUSIDA et les organisations confessionnelles – contient 10 tableaux détaillés consacrés aux mesures et aux résultats des partenariats qui peuvent être utilisés à titre de guide ou de menu pour planifier le travail. La responsabilité de mettre en œuvre des plans de travail conformes à leur mandat organisationnel et aux priorités nationales est confiée aux bureaux nationaux et régionaux de l'ONUSIDA, aux coparrainants et aux OC. La formulation des objectifs, des résultats et des indicateurs de chaque plan de travail incombe aux partenaires, conformément aux champs précis de travail. Nous espérons que les tableaux détaillés des mesures et des résultats des partenariats contribueront à définir, sans imposer, ces partenariats. Il est important que l'ONUSIDA conclue des partenariats avec les OC dans les domaines où celles-ci présentent des atouts et ont un avantage comparatif. Il n'est pas nécessaire que chaque groupe aborde toutes les questions.

2. But, objectifs et principes directeurs

2.1. But

Le but du cadre stratégique ONUSIDA-OC est de favoriser des partenariats plus solides entre l'ONUSIDA et les OC afin de garantir l'accès universel à la prévention, au traitement, à la prise en charge et au soutien en rapport avec le VIH, et notamment l'intégration des OC aux ripostes nationales générales au sida.

2.2. Objectifs

Les objectifs du cadre stratégique ONUSIDA-OC sont les suivants :

- Encourager les autorités religieuses mondiales et nationales à adopter des mesures publiques de soutien à la riposte au sida.
- Établir des partenariats solides entre l'ONUSIDA et les OC reconnues travaillant sur la question du VIH.
- Renforcer les liens, y compris la coordination et la surveillance, avec des OC à l'échelon national afin de garantir une interface appropriée dans le cadre de la riposte nationale générale au sida.
- Améliorer les capacités des OC à aborder les questions liées au VIH et les capacités du personnel de l'ONUSIDA à collaborer avec les OC.
- Inviter les OC sans axe thématique VIH à ajouter des activités en lien avec le VIH à leur travail.
- Mobiliser les communautés religieuses locales afin qu'elles s'impliquent dans la riposte locale.
- Identifier et consigner des exemples de meilleures pratiques des OC.

2.3. Principes directeurs

Les principes directeurs de la riposte mondiale au sida sont formulés dans la résolution 60/262 adoptée par l'Assemblée générale, intitulée Déclaration politique sur le VIH/sida¹⁰.

10 Résolution adoptée par l'Assemblée générale 60/262, intitulée Déclaration politique sur le VIH/sida : « 14. Nous constatons également que nous disposons désormais des moyens de faire reculer cette pandémie mondiale et d'éviter que des millions ne périssent inutilement, et que, pour être efficaces, il nous faut mener une action beaucoup plus intense, urgente et globale en association avec le système des Nations Unies, les organisations intergouvernementales, les personnes vivants avec le VIH et les groupes vulnérables, les institutions médicales et scientifiques et les établissements d'enseignement, les organisations non gouvernementales, les entreprises commerciales, y compris les fabricants de médicaments génériques et les laboratoires de recherche pharmaceutique, les syndicats, les médias, les parlementaires, les fondations, les organisations locales, les organisations religieuses et les chefs traditionnels. »

De surcroît, les partenariats de l'ONUSIDA se fondent sur les principes directeurs suivants :

- Les personnes vivant avec le VIH doivent assumer un rôle de premier plan dans la conception, la planification, la mise en œuvre, l'étude, le suivi et l'évaluation de tous les programmes et politiques qui les concernent.
- L'approche fondée sur les droits de la personne, l'égalité entre les sexes et la participation accrue des personnes vivant avec le VIH sont à la base des partenariats de l'ONUSIDA.
- La mesure dans laquelle les partenariats contribuent à réduire le nombre d'infections et leur impact sur les personnes vivant avec ou affectées par le VIH est l'aune à laquelle doit être mesurée la valeur des partenariats.
- La priorité des partenariats doit résider dans l'encouragement de l'appropriation nationale, des approches où les pays assument un rôle directeur et de l'obligation de rendre compte.
- Les ressources sont conformes aux priorités nationales et affectées aux personnes vivant avec ou affectées par le VIH en matière de prévention, de prise en charge, de soutien, de traitement et d'atténuation de l'impact.
- Les partenariats doivent renforcer les institutions et les systèmes¹¹ (c'est-à-dire que l'engagement doit être pris de renforcer les capacités des institutions nationales à jouer un rôle de direction et de coordination afin de réaliser les objectifs de l'accès universel).
- Le travail des partenariats doit se fonder sur les meilleures données scientifiques et connaissances techniques disponibles.

3. Historique, portée et public cible

3.1. Historique

Les OC jouent un rôle important dans les ripostes mondiales au sida depuis 20 ans et peuvent accomplir une fonction centrale dans la conception et la mise en œuvre de programmes nationaux de lutte contre le sida. Depuis le milieu des années 80, les OC ont notamment réalisé dans ce domaine, les activités suivantes:

- Éducation en matière de prévention du VIH dans les écoles, les hôpitaux, les cliniques, les temples, les mosquées et les églises.
- Prévention du VIH parmi les groupes les plus vulnérables, comme les professionnel(le)s du sexe et leurs clients, les travailleurs migrants et les consommateurs de drogues.
- Essor des réseaux de responsables religieux affectés par le VIH, qui ont encouragé les chefs d'Église à faire face au sida.
- Soins à domicile dispensés aux personnes vivant avec le VIH, en particulier en mobilisant des groupes de femmes et des bénévoles qui sont souvent présents dans des zones rurales reculées.
- Prise en charge et assistance des orphelins et autres enfants vulnérables, souvent dans leur propre maison et communauté et par leur famille élargie.
- Soins en hôpital et en clinique, y compris diagnostic et traitement des maladies opportunistes, conseil et test volontaires, traitement antirétroviral, soins palliatifs et prévention de la transmission mère-enfant.
- Accompagnement pastoral et spirituel des personnes vivant avec le VIH et leurs proches, y compris des groupes d'accès difficile et des groupes les plus vulnérables.
- Plaidoyer pour influencer les décisions politiques, l'allocation des ressources et les politiques publiques et pour améliorer l'accès aux services et médicaments antirétroviraux.

11 Les systèmes comprennent tant les systèmes de santé que les systèmes communautaires.

L'ONUSIDA collabore déjà avec un vaste éventail de grandes OC, comme la Conférence mondiale des religions pour la paix, l'Alliance œcuménique « Agir ensemble », le Tearfund, Caritas Internationalis, World Vision, Positive Muslims, Secours islamique, le Buddhist Sangha Metta Project, l'Art of Living Foundation, la Commission interconfessionnelle sur le VIH/sida dans la Fédération de Russie et le réseau CHAHAMA (autorités religieuses musulmanes et chrétiennes dans la riposte au VIH dans la région arabe). L'impact potentiel de ces organisations est grand : à elle seule, Caritas Internationalis a un réseau de 163 organisations nationales dans plus de 200 pays et territoires.

Le cadre stratégique du partenariat entre l'ONUSIDA et les OC a été conçu pour soutenir et guider les activités déjà entreprises à l'échelon mondial, régional et national par une grande diversité de personnes et d'organisations engagées. Ce cadre stratégique est le fruit d'une démarche de consultation de 18 mois qui, de 2008 à 2009, a réuni le Secrétariat de l'ONUSIDA, les coparrainants, de nombreuses OC, des réseaux de personnes vivant avec le VIH, des représentants des gouvernements et des experts techniques entre 2008 et 2009. Tenue à Genève du 9 au 11 avril 2008, la première séance de développement stratégique du groupe de travail de l'ONUSIDA Religion et organisations confessionnelles a défini dix champs d'action prioritaires : prévention ; traitement ; prise en charge et soutien ; jeunesse ; enfants ; personnes vivant avec le VIH ; genre ; groupes particulièrement vulnérables ; stigmatisation et discrimination ; droits, dignité et justice. Cette séance a abouti à la création du groupe de travail de l'ONUSIDA sur la religion et les OC qui a contribué à l'élaboration de ce cadre, dont la version finale a été harmonisée avec les neuf champs d'action du Cadre de résultats de l'ONUSIDA (cf. l'encadré 1).

3.2. Portée

Un cadre stratégique commun à l'ONUSIDA et aux OC ne peut tout appréhender, en particulier la vision spirituelle des croyants. Il n'en reste pas moins que ce cadre vise à mettre en place une structure favorisant le développement de plans de travail et de partenariats durables du Secrétariat de l'ONUSIDA, des coparrainants et des OC, dans le cadre de la riposte au sida.

Ce cadre stratégique ne traite pas de la façon dont le système des Nations Unies peut aider les OC, mais plutôt de la façon dont l'ONUSIDA et la communauté de croyants peuvent mieux collaborer afin de réaliser les objectifs communs, d'approfondir leur engagement et de s'appropriier le partenariat en prenant de concert la détermination de réaliser des progrès dans l'accès universel. Puisque les rôles et les responsabilités sont inhérents à tout partenariat, ce cadre stratégique définit les rôles et les responsabilités respectifs de l'ONUSIDA et des OC. Il constitue par ailleurs :

- Un guide pour le personnel du secrétariat de l'ONUSIDA et des coparrainants dans leurs rapports avec les OC.
- Un instrument de plaidoyer pour encourager les OC à s'engager davantage dans la riposte au sida.
- Une invitation aux donateurs et aux gouvernements à reconnaître les OC en tant que partenaires de la société civile légitimes et importants dans la riposte au sida, à garantir leur intégration et à leur fournir un financement approprié.
- Une invitation aux OC et à l'ONUSIDA à se professer un respect mutuel et à observer les principes et les normes convenus.

Le partenariat entre l'ONUSIDA et les OC est une démarche évolutive. Ce cadre stratégique n'a pas pour ambition de fournir des détails sur la façon d'établir des partenariats avec les OC, ni de prescrire la façon dont chaque coparrainant et le Secrétariat de l'ONUSIDA doivent mettre en place des

partenariats conformément avec leurs mandats et plans de travail respectifs. Il n'en constitue pas moins une base sur laquelle le Secrétariat de l'ONUSIDA, les coparrainants et les OC peuvent mettre sur pied des partenariats, des plans de travail, des projets pilotes et des programmes dans le but de favoriser l'accès universel. Il constitue par ailleurs un outil leur permettant de consigner les résultats.

3.3. Public cible

Ce cadre stratégique ePersonnel du Secrétariat de l'ONUSIDA et des coparrainants,

- OC présentes dans le domaine du VIH,
- OC sans activités liées au VIH,
- Organisations non gouvernementales, réseaux de personnes vivant avec le VIH et groupes particulièrement vulnérables,
- Donateurs,
- Gouvernements.

4. Enjeux et voie à suivre

De nombreuses communautés de croyants ont eu de la peine à aborder certains aspects liés au VIH, en particulier sa prévention, étant donné que ceux-ci soulèvent des questions aussi délicates que la moralité et les préceptes religieux définissant une « vie sainte ». Des sujets comme l'encouragement de l'utilisation du préservatif ont suscité de vifs débats publics, ce qui a aggravé les tensions et les préjugés.

Les grandes religions ont de nombreuses valeurs en commun, comme la compassion envers les malades et les personnes vulnérables, l'importance de la fidélité dans le mariage et les droits des exclus. Cela n'empêche que les préjugés soient vivaces parmi les OC et entre celles-ci et les gouvernements, les organisations internationales et les intervenants laïcs dans le domaine du sida.

Comme le disait Peter Piot, ancien directeur exécutif de l'ONUSIDA : « Le sida a fait ressortir le meilleur et le pire de chacun de nous. » Le fait est que les prises de position, les déclarations et les réactions publiques de certaines OC vont parfois de l'inutilité à l'offense grave, augmentant ainsi la stigmatisation liée au VIH au lieu de l'atténuer. Les réactions d'organisations laïques ne sont parfois guère meilleures, puisqu'elles méconnaissent le travail, souvent de grande qualité, réalisé par les OC. Certains responsables politiques craignent que les OC abusent des programmes VIH à des fins de prosélytisme ou qu'elles s'érigent en juge. D'autres s'inquiètent de leur incapacité ou de leur manque de compétences pour réaliser des programmes de qualité, bien que tout tende à prouver que les OC sont nombreuses à réaliser de bons programmes.

L'heure est venue de dépasser ces préjugés et cette méfiance pour créer des partenariats fondés sur la confiance et le respect mutuels et sur l'engagement commun envers les objectifs d'accès universel. Les organisations laïques et les OC peuvent trouver un vaste terrain d'entente dans la riposte au sida, leur façon de dispenser les services, par exemple, offrant de nombreuses similitudes. L'éducation et le dialogue font évoluer les attitudes et les organisations laïques se montrent plus ouvertes envers la collaboration avec les OC. Le partage d'objectifs et d'activités contribuera à l'émergence d'une confiance mutuelle. Ce dialogue encourage aussi les OC à évoluer vers les normes de pratique convenues selon le maxime 'être utile ou du moins ne pas nuire'. Dans toutes ces démarches, il faut consigner les activités des OC et les encourager en en faisant des exemples de bonne pratique.

La question du financement a retenu l'attention des OC. Le financement des organisations laïques et des OC devrait satisfaire aux règles de la transparence et être régi par des critères cohérents. Il est important d'éviter tout préjugé favorable ou défavorable aux OC en matière de financement, ce qui peut être garanti par des modèles de décision en matière de financement et par des accords de partenariat.

Dans le contexte de l'accès universel, le renforcement des partenariats entre l'ONUSIDA et les OC favorisera la mobilisation sociale, encouragera les personnes à se soumettre à un test du VIH, améliorera l'accès à la prévention et au traitement du VIH, y compris la prévention de la transmission mère-enfant et les services tuberculose/VIH, améliorera la qualité de vie des personnes vivant avec le VIH, accroîtra l'assistance dispensée aux femmes et aux orphelins, ainsi qu'à d'autres enfants vulnérables, agira sur la violence à l'encontre des femmes et des filles, renforcera la protection sociale, la prise en charge et l'assistance dispensée aux familles et aux groupes les plus vulnérables à l'infection au VIH et réduira la stigmatisation, l'ignorance et la peur en créant la confiance. Les partenariats faciliteront aussi l'intégration des activités des OC dans les programmes et stratégies nationaux de lutte contre le sida, ce qui renforcera la riposte nationale.

5. Rôle et responsabilités

5.1. Rôle des organisations confessionnelles

Dans les partenariats relatifs au VIH, les OC jouent le rôle suivant :

- Œuvrer à l'élimination de l'exclusion, de la stigmatisation et de la discrimination liée au VIH.
- Associer les personnes vivant avec le VIH à la conception, à la planification, à la mise en œuvre, à l'étude, au suivi et à l'évaluation des programmes et des processus décisionnels.
- Préconiser l'accès universel aux services de prévention, de traitement, de prise en charge et de soutien.
- Respecter tous les êtres humains, ayant tous le même droit à la santé, à la dignité et aux soins, qu'ils partagent ou non la foi, les valeurs ou les choix de vie des membres de l'OC.
- Dispenser les services de façon ouverte et transparente, conformément aux critères convenus en matière de gestion financière, de services à la communauté, de suivi et d'évaluation.
- Dispenser des services axés sur des pratiques éclairées par des éléments concrets qui respectent la foi et les valeurs de l'OC.
- S'abstenir de tenter de jeter le discrédit sur les pratiques éclairées par des éléments concrets adoptées par d'autres intervenants de la riposte au sida ou d'en diminuer l'efficacité.

5.2. Rôle de l'ONUSIDA

Dans les partenariats relatifs au VIH conclus avec des OC, l'ONUSIDA joue le rôle suivant:

- Œuvrer à l'élimination de la stigmatisation, des préjugés et de la discrimination dans la riposte au sida, y compris les réticences à conclure des partenariats avec les OC.
- Associer diverses OC à l'élaboration de la stratégie et des politiques.
- Associer diverses OC aux principaux processus décisionnels et groupes de référence.
- Préconiser l'intégration des OC dans les ripostes nationales au sida.
- Préconiser, avec les donateurs et les gouvernements, la transparence dans la planification, la mise en œuvre et le financement, conformément à des critères publics.
- Préconiser le financement adéquat des OC, de sorte qu'elles puissent jouer un rôle proportionnel à leurs capacités dans la conception, la mise en œuvre, le suivi et l'évaluation de plans nationaux contre le sida.
- Conclure avec les OC des partenariats placés sous le sceau de la transparence, en respectant leur foi, clé de voûte de leurs valeurs et de leurs activités. Suivre et évaluer les programmes de la société civile conformément aux critères convenus au préalable, dans le respect des bases scientifiques, ainsi que de la foi et des valeurs des OC.

- Encourager l'appropriation par la communauté locale des initiatives de prévention, d'accès au traitement, de prise en charge et de soutien en matière de VIH.
- Promouvoir des partenariats avec d'autres intervenants, dans le cadre de la réforme des Nations Unies.
- S'abstenir de tenter de jeter le discrédit sur les croyances religieuses ou de les ébranler.

5.3. Responsabilités de l'ONUSIDA et des organisations confessionnelles

L'ONUSIDA et les OC ont les responsabilités suivantes :

- Définir les buts et les objectifs du partenariat.
- Élaborer et adopter les principes (cf. le point 2.3), ainsi qu'un mode de collaboration, qui porte notamment sur les aspects suivants :
 - ▶ Garantir une communication suivie,
 - ▶ Associer les partenaires aux processus décisionnels,
 - ▶ Identifier et réaliser les activités,
 - ▶ Suivre et évaluer les activités, y compris recueillir des données de base, si nécessaire,
 - ▶ Diffuser les résultats des activités,
 - ▶ Arrêter une stratégie visant à mettre fin au partenariat, si cela s'impose.
- Promouvoir la valeur du partenariat auprès des tiers.

6. Synthèse du cadre stratégique ONUSIDA-OC

But	Le but du cadre stratégique ONUSIDA-OC est de favoriser des partenariats plus solides entre l'ONUSIDA et les OC afin de garantir l'accès universel à la prévention, au traitement, à la prise en charge et au soutien en rapport avec le VIH, et notamment l'intégration des OC aux ripostes nationales générales au sida.		
Objectifs	<ul style="list-style-type: none"> • Encourager les autorités religieuses mondiales et nationales à adopter des mesures publiques de soutien de la riposte au sida. • Établir des partenariats solides entre l'ONUSIDA et les OC reconnues travaillant la question du VIH. • Renforcer les liens, y compris la coordination et la surveillance, avec des OC à l'échelon national afin de garantir une interface appropriée dans le cadre de la riposte nationale générale au sida. • Améliorer les capacités des OC à aborder les questions liées au VIH et les capacités du personnel de l'ONUSIDA à collaborer avec les OC. • Inviter les OC sans axe thématique VIH à ajouter des activités en lien avec le VIH à leur travail. • Mobiliser les communautés religieuses locales afin qu'elles s'impliquent dans la riposte locale. • Identifier et consigner des exemples de meilleures pratiques des OC. 		
Entrants	Actions	Produits	Aspects à suivre et évaluer
<p>Points focaux du personnel du Secrétariat de l'ONUSIDA et des coparrainants pour collaborer avec les OC.</p> <p>Temps consacré par les conseillers du partenariat au plan national et régional à l'intégration des OC aux ripostes nationales.</p> <p>Budget alloué par l'ONUSIDA et par les coparrainants aux programmes VIH en lien avec les OC.</p> <p>Publications/Outils du Secrétariat de l'ONUSIDA et des coparrainants destinés aux OC ou à la collaboration avec les OC.</p> <p>Journées d'assistance technique dispensée aux OC par le Secrétariat de l'ONUSIDA et les coparrainants.</p>	<p>Réduire la transmission sexuelle du VIH.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Les partenaires de l'ONUSIDA accordent la priorité à l'encouragement du dialogue entre les autorités nationales dans le domaine du sida, les autorités religieuses, les OC, les communautés locales de croyants et les réseaux de personnes vivant avec le VIH sur des approches globales de la prévention du VIH. 2. Les partenaires de l'ONUSIDA aident les OC à renforcer leurs capacités techniques à « connaître leur épidémie », à fournir des services de prévention du VIH et à augmenter leurs capacités de suivi et d'évaluation, conformément aux lignes directrices nationales, avec un axe particulier sur la prévention du VIH dans les communautés locales. <p>Empêcher que les mères ne meurent et que leurs bébés ne soient infectés par le VIH.</p> <p>Faire en sorte que les personnes vivant avec le VIH bénéficient d'un traitement.</p> <p>Éviter que les gens vivant avec le VIH ne meurent de la tuberculose.</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Le Secrétariat de l'ONUSIDA et les agences coparrainantes reconnaissent les OC et concluent avec celles-ci des partenariats visant à garantir l'accès universel : ils facilitent l'accès des OC à l'assistance technique pour la conception de propositions, ainsi que l'élargissement et l'intensification du traitement, y compris la gestion des subventions et la mise en œuvre d'une prévention globale de la transmission mère-enfant et la prestation de services en matière de traitement antirétroviral et de tuberculose 4. Les partenariats NU/OC associent les autorités religieuses aux efforts visant à favoriser l'intégration des hôpitaux et cliniques des OC aux processus de planification nationaux, le financement des plans d'élargissement et d'intensification et l'intégration des données des services de santé des OC aux rapports épidémiologiques nationaux. 	<ul style="list-style-type: none"> • Les autorités religieuses épousent l'idée des services de prévention complets et l'encouragent. • Les OC incluent des approches globales de la prévention, de l'éducation et des services dans leurs activités et plans d'intervention. • Les communautés locales de croyants voient dans la prévention un devoir et un rôle à jouer. Elles fournissent des services complets de prévention et d'éducation ou aiguillent les intéressés. • Les autorités religieuses prônent davantage la prévention universelle de la transmission mère-enfant. • Traitement : les autorités religieuses prônent l'intégration des hôpitaux, cliniques et projets de prestation de services des OC dans les plans nationaux, y compris l'allocation de fonds et l'assistance technique dispensée aux OC afin d'élargir et d'intensifier la prestation de services. • Traitement : les services de santé gérés par des OC sont bien intégrés dans les plans d'action nationaux de renforcement de l'accès universel et des systèmes de santé, ainsi que dans l'allocation budgétaire. • Les publications relatives au traitement sont favorisées dans les communautés locales de croyants, y compris les publications sur l'adhésion au traitement. Ces communautés apportent un soutien actif au traitement. • La capacité des fournisseurs de soins de santé des OC d'élargir et d'intensifier le traitement pour toutes les catégories d'âge est renforcée, y compris la prévention de la transmission mère-enfant, le traitement des nourrissons et des enfants, le traitement de la tuberculose/VIH, la formation et la fidélisation du personnel. 	<ul style="list-style-type: none"> • Réalisation de consultations techniques ONUSIDA/OC sur la prévention du VIH. • Assistance technique aux OC pour concevoir des programmes de prévention complets. • Preuves de l'aiguillage approprié par les OC vers des structures dispensant des services complets. • Pays où des structures gérées par des OC fournissent des services en matière de tuberculose/VIH, de prévention de la transmission mère-enfant et de traitement antirétroviral. • Pays où des structures gérées par des OC sont intégrées aux plans VIH et aux cadres de suivi et d'évaluation nationaux. • Pays où des structures gérées par des OC reçoivent une assistance technique sur le VIH, la prévention de la transmission mère-enfant et le traitement de la tuberculose/VIH. • Pays où des OC reçoivent une assistance technique en matière de conception de propositions de subventions. • Pays où des structures gérées par des OC reçoivent des fonds du Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme (Fonds mondial) ou des budgets sida nationaux pour la prestation de services en lien avec le VIH.

Entrants	Actions	Produits	Aspects à suivre et évaluer
	<p>Protéger les consommateurs de drogues contre l'infection du VIH.</p> <p>5. L'ONUSIDA accorde la priorité aux partenariats avec des OC et des organisations communautaires des groupes vulnérables, y compris des personnes qui consomment des drogues, afin d'identifier des approches permettant d'associer efficacement les groupes vulnérables à une infection au VIH à la riposte au sida à tous les niveaux, en particulier la prévention du VIH, et diffuse largement ces modèles en vue de leur application.</p> <p>Supprimer les lois punitives, les politiques, les pratiques, la stigmatisation et la discrimination qui bloquent les ripostes efficaces au sida.</p> <p>6. Les partenariats ONUSIDA/OC donnent leurs suffrages à l'engagement des autorités religieuses dans la formulation des politiques nationales et locales, y compris les activités de plaidoyer sur la stigmatisation et la discrimination, ainsi qu'à l'élaboration et à l'intégration de programmes d'enseignement sur la stigmatisation et la discrimination dans les écoles confessionnelles et les programmes de formation ou préparation des autorités religieuses.</p> <p>7. L'ONUSIDA associe des autorités religieuses et des défenseurs/avocats des droits de la personne des communautés de croyants aux activités qu'elle dirige, y compris les groupes de référence et les mesures prises pour lutter contre la criminalisation de la transmission du VIH.</p> <p>Mettre fin à la violence à l'encontre des femmes et des filles.</p> <p>8. Les partenariats ONUSIDA/OC appuient les initiatives donnant aux autorités religieuses, aux OC et aux communautés locales la capacité d'associer les hommes à la lutte contre les stéréotypes fondés sur le genre en ce qui concerne la prévention du VIH, la violence à l'encontre des femmes et des filles, le traitement et la prise en charge.</p> <p>Donner aux jeunes les moyens de se protéger contre le VIH.</p> <p>9. Les partenariats NU/OC acquièrent des capacités permettant de transmettre aux jeunes des connaissances et compétences complètes et correctes qui contribuent efficacement à la prévention et à la prise en charge et de favoriser cette transmission parmi eux, par le biais notamment de programmes d'éducation par les pairs et de formation des formateurs.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Les autorités religieuses prônent davantage le respect des droits de la personne et l'accès équitable aux services de prévention, de traitement, de prise en charge et d'assistance pour les groupes vulnérables : hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, consommateurs de drogues et professionnel(le)s du sexe, prisonniers, etc. • Etablissement de partenariats entre l'ONUSIDA, les OC et les organisations communautaires des groupes vulnérables. • Les autorités religieuses utilisent leurs canaux de plaidoyer et ceux de leurs communautés pour combattre la pauvreté, les conflits, les migrations forcées, les lois injustes et d'autres atteintes aux droits de la personne et pour souligner les questions de justice et de droits de la personne en lien avec le VIH, y compris pour mettre en question la criminalisation de la transmission du VIH. • Les OC encouragent une approche aux programmes VIH fondée sur les droits, y compris un engagement actif dans des activités de plaidoyer tendant à réduire la criminalisation de la transmission du VIH. • Les communautés locales de croyants adoptent une position publique sur la stigmatisation et la discrimination fondée sur le VIH et en faveur des droits des personnes vivantes avec le VIH et de celles qui sont les plus vulnérables à une infection au VIH. • Les autorités religieuses et les OC s'engagent activement dans des activités de plaidoyer et des programmes visant à éliminer la stigmatisation et la discrimination dans les communautés de croyants et les communautés locales. • Les autorités religieuses se prononcent publiquement contre les actes de violence sexiste (violence à l'encontre des femmes et des filles, des hommes qui ont des rapports sexuels avec d'autres hommes et des personnes transgenres). • Les OC participent activement aux initiatives nationales – ou en sont les initiateurs – portant sur des questions sexospécifiques, sur la violence sexiste et sur la violence à l'encontre des femmes et des filles en lien avec le VIH. • Les responsables religieux promeuvent la tolérance zéro envers la violence à l'encontre des femmes et des filles dans les communautés locales de croyants et adoptent une attitude exemplaire en la matière. • Les autorités religieuses encouragent, motivent et invitent les jeunes à s'engager dans la riposte au VIH. Elles développent les capacités de direction des jeunes dirigeants, en particulier des jeunes vivant avec le VIH. • Les jeunes vivant avec le VIH jouent des rôles actifs dans les OC et dans les communautés locales de croyants, dans le cadre de programmes complets de prévention du VIH. • Les OC et les communautés locales de croyants créent et soutiennent des initiatives dirigées par des jeunes sur les questions du VIH, du sexe, de la sexualité, des inégalités entre les sexes, de la consommation de drogues et d'autres causes de vulnérabilité. 	<p>sont intégrées aux plans VIH et aux cadres de suivi et d'évaluation nationaux.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pays où des structures gérées par des OC reçoivent une assistance technique sur le VIH, la prévention de la transmission mère-enfant et le traitement de la tuberculose/VIH. • Pays où des OC reçoivent une assistance technique en matière de conception de propositions de subventions. • Pays où des structures gérées par des OC reçoivent des fonds du Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme (Fonds mondial) ou des budgets sida nationaux pour la prestation de services en lien avec le VIH. <p>Cf. * ci-dessus.</p> <p>Pays où des OC participent à des initiatives nationales combattant la violence à l'encontre des femmes et des filles.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Les jeunes de 15 à 24 ans dans les communautés de croyants sont capables d'identifier correctement les modes de prévention de la transmission sexuelle et d'identifier les principales fausses idées sur la transmission du VIH. • Des jeunes vivant notoirement avec le VIH jouent des rôles de premier plan dans des programmes VIH des OC.

Entrants	Actions	Produits	Aspects à suivre et évaluer
	<p>Renforcer la protection sociale en faveur des personnes affectées par le VIH</p> <p>10. Les partenariats ONUSIDA/OC mettent sur pied des programmes complets de prise en charge et d'assistance avec et pour les personnes vivant avec le VIH, y compris la protection sociale, l'accompagnement spirituel et une prise en charge poussée pour les orphelins et d'autres enfants vulnérables.</p> <p>11. Les partenariats NU/OC accordent la priorité à la pleine intégration des OC dans les organes nationaux de gouvernance, de planification stratégique, de formulation des politiques et de prise de décision, à la coordination ainsi qu'à la mise en œuvre de plans et au suivi et à l'évaluation des ripostes nationales au sida pour les orphelins et autres enfants vulnérables.</p> <p>Questions interdisciplinaires — élargir et intensifier les rapports avec les communautés, la société civile et les réseaux de personnes vivant avec le VIH à tous les échelons de la riposte</p> <p>12. L'ONUSIDA donne ses suffrages à la collaboration entre réseaux de personnes vivant avec le VIH et communautés de croyants en matière d'activités et de plaidoyer en lien avec le VIH.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Renforcement des OC œuvrant en faveur de familles vulnérables, y compris les familles affectées par le VIH, en mettant sur pied et en dispensant une gamme de services d'assistance familiale et de programmes de protection sociale venant en aide aux familles et aux amis prenant en charge des personnes vivant avec le VIH, ainsi que des orphelins et d'autres enfants vulnérables dans les communautés. • Les autorités religieuses reconnaissent et encouragent des programmes complets de prise en charge et d'assistance en matière de VIH qui soient permanents et élargis. • Les autorités religieuses encouragent, favorisent et créent des espaces pour les personnes vivant avec le VIH afin qu'elles puissent réaliser des actes de plaidoyer, agir et participer au sein de leur communauté de croyants. • Renforcement des initiatives des OC visant à donner aux personnes vivant avec le VIH et à leurs organisations les moyens d'assumer un rôle directeur dans les activités contre le VIH à tous les échelons. • Les communautés locales de croyants fournissent aux personnes vivant avec le VIH et à leurs familles un espace sûr où elles puissent exprimer ouvertement leur séropositivité ; les personnes vivant avec le VIH sont pleinement intégrées aux communautés locales de croyants, y compris pour la prise en charge, l'assistance et l'aiguillage vers des services complets en matière de VIH. • Les communautés locales de croyants défendent les droits des personnes vivant avec le VIH, de leurs familles et de leurs communautés et entretiennent avec celles-ci des relations empreintes de respect favorables à l'intégration. 	<ul style="list-style-type: none"> • Pays où les OC reçoivent des fonds nationaux pour fournir des services de protection sociale, de prise en charge et d'assistance aux familles vivant avec le VIH. • Réalisation de consultations entre l'ONUSIDA, les OC et les personnes vivant avec le VIH sur des questions se rapportant au VIH.
<p>Moyens de vérification:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Rapports annuels du Secrétariat de l'ONUSIDA et des coparrainants sur le point focal OC. • Enquêtes annuelles des coordinateurs pays de l'ONUSIDA. • Plans stratégiques nationaux. • Propositions acceptées par le Fonds mondial. • Rapports nationaux UNGASS. • Revue de la presse des déclarations des autorités religieuses. • Publications sur les meilleures pratiques élaborées par le Secrétariat de l'ONUSIDA et par les coparrainants. 			
<p>Hypothèses:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Le Secrétariat de l'ONUSIDA et les coparrainants continueront à reconnaître et à apprécier l'importance de la contribution des OC à la riposte au sida. • Le Secrétariat de l'ONUSIDA et les coparrainants continuent à allouer des ressources humaines et financières aux partenariats avec les OC dans le cadre de la riposte au sida. • Les OC continuent à considérer prioritaires les programmes VIH. • Les OC continuent à recevoir des fonds pour soutenir les programmes en lien avec le VIH. 			

Documents, références et sources d'information utiles

African Religious Health Assets Programme. *Appreciating assets: the contribution of religion to universal access in Africa*. Le Cap, Afrique du Sud, African Religious Health Assets Programme, 2007. À consulter sur <http://www.arhap.uct.ac.za/publications.php>.

Anglicans working together on AIDS. À consulter sur <http://hivaids.anglicancommunion.org/news/index.cfm/2007/11/28/Anglicans-Working-Together-on-AIDS>.

Bano M., Nair P. *Faith-based organizations in South Asia: historical evolution, current status and nature of interaction with the state*. Religions and Development Working Paper 9. University of Birmingham, Royaume-Uni, 2007.

À consulter sur www.rad.bham.ac.uk/files/resourcesmodule@random45c8b732cd96d/1191926371_RolesReligionDevelopmentRaDApproach.pdf.

Buddhist Leadership Project—the result of cooperation between UNICEF's East Asia Pacific Regional Office, local religious bodies and national department of religious affairs. À consulter sur www.unicef.org/eapro-hivaids.

Challenge Asia: mapping FBO responses to marginalized groups. Micah Network, 2007. À consulter sur http://en.micahnetwork.org/index.php/home/forums/hiv_and_aids_forum.

Alliance œcuménique « Agir ensemble » et al. *Mettre en place des partenariats efficaces : un guide pour lutter avec les organisations d'inspiration religieuse contre le VIH et le sida*. Genève, Alliance œcuménique « Agir ensemble », 2006. À consulter sur http://www.e-alliance.ch/hiv_faith_guide.jsp.

Alliance œcuménique « Agir ensemble ». *Explorer des solutions : comment parler de la prévention du VIH dans l'Eglise*. Genève, Alliance œcuménique « Agir ensemble », 2008. À consulter sur http://www.e-alliance.ch/hivaids_exploringsolutions.jsp.

Alliance œcuménique « Agir ensemble ». *Taking action for the future, a global assessment and strategy session on faith communities accessing resources to respond to HIV/AIDS*. Genève, Alliance œcuménique « Agir ensemble ».

Fonds mondial. *Report on the involvement of faith-based organizations in the Global Fund*. Genève, Fonds mondial. À consulter sur http://www.theglobalfund.org/documents/publications/other/FBORreport/GlobalFund_FBO_Report_en.pdf.

Global Health Council. *Faith in action: examining the roles of faith-based organizations in addressing HIV/AIDS*. Washington, États-Unis, Global Health Council, 2005. À consulter sur http://www.globalhealth.org/view_top.php3?id=448.

Initiative conjointe de recherche sur les enfants et le VIH/sida. *Des vérités qui dérangent : enfants, sida et pauvreté : Rapport final de l'Initiative conjointe de recherche sur les enfants et le VIH/sida*. Initiative conjointe de recherche sur les enfants et le VIH/sida, 2009. À consulter sur <http://www.jlica.org/resources/publications.php>.

Karpf T. (2008). *Restoring hope: decent care in the midst of HIV/AIDS*. Genève, Organisation mondiale de la santé.

Mehta N., Tiwari A. HIV and the gurus: religiosity, plurality and the challenge of a Hindu response to HIV. In: Doron A, Broom A, éd. *Health, culture and religion in South Asia*, numéro spécial de *South Asian history and culture*. Routledge (sous presse).

Muslims responding to AIDS: mapping Muslim organizational and religious responses. Positive Muslims en collaboration avec l'ONUSIDA, 2007.

Otok-Tanga E. (2007). Examining the actions of faith-based organizations and their influence on HIV/AIDS related stigma: a case study of Uganda. *African Health Sciences*, 7(1):55–60.

Paterson G., éd. *Théologie globale et prévention du VIH – un dialogue*. Genève, Alliance œcuménique « Agir ensemble » 2009. À consulter sur <http://www.e-alliance.ch/en/s/hivaids/publications/theological-conversation/>.

Peccoud D. (éd.) (2004) *Le travail décent. Points de vue philosophiques et spirituels*. OIT

Rapport d'un atelier théologique consacré à la stigmatisation liée au VIH et au SIDA. Genève, ONUSIDA, 2005. À consulter sur http://data.unaids.org/Publications/IRC-pub06/JC1119-Theological_en.pdf.

Seale A. *Strategic framework for UNAIDS civil society partnerships 2006–2007*. Genève, ONUSIDA, 2005 (non publié).

Tearfund. *The warriors and the faithful: the World Bank, MAP and local faith-based initiatives in the fight against HIV and AIDS*. HIV/AIDS Briefing Paper No. 5. Teddington, Royaume-Uni, Tearfund, 2005. À consulter sur http://tilz.tearfund.org/webdocs/Website/Campaigning/Policy%20and%20research/AIDS_5_-_warriors_final.pdf.

ONUSIDA. *Criminalisation de la transmission du VIH*. Politique générale. Genève, ONUSIDA, 2008. À consulter sur http://data.unaids.org/pub/Manual/2008/JC1601_policy_brief_criminalization_long_fr.pdf.

ONUSIDA. *Faith-based response to HIV in Southern Africa: the choose to care initiative*. Genève, ONUSIDA, 2006. À consulter sur http://www.cmmmb.org/pdfs/CTC_Best_Practice.pdf.

ONUSIDA. *Intensification de la prévention du VIH*. ONUSIDA document d'orientation politique. Genève, ONUSIDA, 2005. À consulter sur http://data.unaids.org/publications/irc-pub06/jc1165-intensif_hiv-newstyle_en.pdf.

ONUSIDA. *Moving forward on 'positive health, dignity and prevention'—people living with HIV set principles for engagement*. À consulter sur http://www.unaids.org/en/KnowledgeCentre/Resources/PressCentre/PressReleases/2009/20090508_PHDP.asp.

ONUSIDA. *L'Indicateur de stigmatisation des personnes vivant avec le VIH*. À consulter sur http://www.unaids.org/en/KnowledgeCentre/Resources/FeatureStories/archive/2008/20080828_stigma_index.asp.

ONUSIDA. *Prévenir l'épuisement des dispensateurs de soins*. Genève, ONUSIDA, 2008. À consulter sur http://data.unaids.org/pub/Report/2008/jc1536_imcares_highlights_fr.pdf.

ONUSIDA. *Supporting community based responses to AIDS: a guidance tool for including community systems strengthening in Global Fund proposals*. Genève, ONUSIDA, 2009. À consulter sur http://www.who.int/hiv/pub/toolkits/3-6-1_CSS_Feb09.pdf.

Union des supérieurs généraux, Union internationale des supérieures générales. *In loving service*. Bologne, Italie, Editrice Missionaria Italiana, 2008. À consulter sur http://www.uisg.org/Italian/AIDS2008/IN%20LOVING%20SERVICE%20INGLESE_X.pdf.

Fonds des Nations Unies pour l'enfance, ONUSIDA, Conférence mondiale des religions pour la paix. *Ce que les autorités religieuses peuvent faire contre le VIH/SIDA : Action en faveur des enfants et des jeunes*. New York, Fonds des Nations Unies pour l'enfance, 2003. À consulter sur http://www.unicef.org/adolescence/index_19024.html.

Fonds des Nations Unies pour la population. *Guidelines for engaging faith-based organisations (FBOs) as agents of change*. New York, Fonds des Nations Unies pour la population, 2009.

Organisation mondiale de la santé. *Building from common foundations: the WHO and faith-based organizations in primary health care*. Genève, Organisation mondiale de la santé, 2008.

Annexe 1.

Axes prioritaires du partenariat entre l'ONUSIDA et les organisations confessionnelles

Prévention

Nous pouvons réduire la transmission sexuelle du VIH.

1. Approches stratégiques prioritaires des partenariats NU/OC en matière de prévention du VIH

5. Les partenaires des NU donnent la priorité à l'encouragement du dialogue entre autorités religieuses, OC, communautés locales de croyants et réseaux de personnes vivant avec le VIH sur des approches globales de la prévention.
6. Participation des autorités religieuses et des OC à la planification et à la mise en œuvre de stratégies de prévention multisectorielles, en collaboration avec d'autres secteurs et des chefs traditionnels.
7. L'ONUSIDA conclut des partenariats avec les OC pour garantir l'accès universel équitable aux services complets et à l'information complète en matière de prévention du VIH :
 - o Les partenariats NU/OC encouragent le débat sur le cadre global de prévention du VIH de l'ONUSIDA au sein des OC et des communautés locales de croyants – les agences des NU encouragent une riposte globale éclairée par des éléments concrets tant des OC que d'autres membres de la société civile. Refus d'une approche partielle.
 - o Les partenariats NU/OC avec les autorités religieuses se concentrent sur des approches de la prévention et de la prise en charge fondées sur des valeurs (droits de la personne, partage des responsabilités) qui peuvent être favorisées par des ressources techniques.
8. Les partenariats NU/OC aident les OC à améliorer leurs capacités techniques à « connaître leur épidémie », à fournir des services de prévention et à améliorer leurs capacités en matière de suivi et d'évaluation, avec une attention particulière à la prévention du VIH dans les communautés locales :
 - o Fournir, par le biais des OC, une assistance technique, des possibilités de formation et des informations aux communautés locales de croyants afin qu'elles acquièrent les capacités nécessaires à fournir une riposte élargie en matière de prévention.
 - o Promouvoir l'apprentissage et le développement des capacités interconfessionnelles en matière de prévention du VIH (échanges de ressources entre confessions et dialogue interconfessionnel, p.ex.).
9. Favoriser la réflexion théologique sur la prévention du VIH et la publication de matériel sur la prévention du VIH pour les communautés de croyants.
10. Encourager les autorités religieuses à promouvoir et à soutenir l'intégration de la formation à la prévention et à la prise en charge dans les institutions éducatives religieuses.
11. Encourager le dialogue et les mécanismes susceptibles de garantir que les intérêts et initiatives des communautés locales de croyants en matière de prévention s'articulent avec les structures, courants et confessions religieux nationaux et régionaux.
12. Résultat principal de l'ONUSIDA 4a, produits clés 1 et 5.

Autorités religieuses mondiales et nationales

- Les autorités religieuses épousent le principe des services de prévention complets et l'encouragent.
- Les autorités religieuses défendent le droit à la santé et aux soins de santé comme un droit universel conforme à la plupart des doctrines religieuses, pour ne pas dire toutes. (Les autorités religieuses s'abstiennent de tout commentaire ou acte qui nuit à la prestation de services de prévention complets, en particulier la distribution de préservatifs, dans le cadre du programme national contre le VIH.)
- Les autorités religieuses encouragent le dialogue communautaire sur les valeurs et la prévention.
- Les autorités religieuses prônent davantage l'amélioration de l'accès aux soins prénataux, y compris le test volontaire du VIH pendant la grossesse et la prévention de la transmission mère-enfant (ainsi que la naissance assistée entendue comme un moyen d'abaisser la mortalité maternelle, de réduire la transmission mère-enfant et de renforcer l'unité familiale).

Organisations confessionnelles

- Les OC incluent des approches globales de la prévention, de l'éducation et des services dans leurs activités et plans d'intervention en matière de VIH.
- Les OC fournissent des services locaux complets en matière de prévention du VIH, y compris la prévention destinée aux personnes vivant avec le VIH. (Si possible, la distribution de préservatifs devrait faire partie des services de prévention. À défaut, les OC doivent fournir un service d'aiguillage vers d'autres prestataires pour ce service.)
- Les fournisseurs de services de santé des OC sont actifs dans le test du VIH pour les femmes enceintes et dans la fourniture de médicaments antirétroviraux aux fins de prophylaxie et de traitement. (Un suivi approprié des enfants exposés au VIH est garanti, y compris l'aiguillage aux fins de dépistage précoce et de prophylaxie au co-trimoxazole.)
- Les OC encouragent le dialogue au sein des communautés locales de croyants sur la prévention du VIH.

Autorités religieuses et communautés locales de croyants

- Les communautés locales de croyants voient dans la prévention un devoir et un rôle à jouer. Elles fournissent des services complets de prévention et d'éducation ou aiguillent les intéressés.
- Les communautés locales de croyants utilisent régulièrement les services de conseil et de dépistage volontaire et favorisent un meilleur accès à et l'aiguillage vers des services complets en rapport avec le VIH au sein de leurs communautés ou en lien avec celles-ci. Elles encouragent aussi le test et le conseil relationnel.
- Les communautés locales de croyants approfondissent leur compréhension du « respect de la vie » dans le contexte du VIH et fournissent des espaces de sécurité aux personnes vivant avec le VIH et affectées par celui-ci et tiennent compte de leur vulnérabilité.

Traitement

Traitement— Nous pouvons faire en sorte que les personnes vivant avec le VIH bénéficient d'un traitement. Nous pouvons éviter que les gens vivant avec le VIH meurent de la tuberculose.

2. Approches stratégiques prioritaires des partenariats NU/OC en matière de traitement

1. Les partenariats NU/OC encouragent les autorités religieuses à favoriser l'intégration des OC aux plans nationaux et au financement des plans d'élargissement et d'intensification du traitement.
2. Les NU et les partenaires OC coordonnent leurs activités avec les gouvernements nationaux afin de définir des modèles de décentralisation et d'élargissement des services de traitement, y compris les hôpitaux et cliniques des OC. Il faut inclure les données des services de santé des OC dans les rapports épidémiologiques nationaux.
3. Le Secrétariat de l'ONUSIDA et les agences coparrainantes reconnaissent les OC et concluent avec elles des partenariats visant à garantir l'accès universel. Ils facilitent l'accès des OC à l'assistance technique pour la conception de propositions visant l'élargissement et l'intensification du traitement, la gestion des subventions et la mise en œuvre de services VIH et tuberculose complets :
 - a. L'ONUSIDA et l'OMS fournissent aux autorités religieuses et aux OC des directives de traitement et les aident à comprendre les tenants et aboutissants du traitement du VIH.
 - b. Aider les systèmes de soins de santé appartenant ou liés aux OC à ajouter des services VIH à leurs gammes de prestations, lorsque cela est adéquat.
4. Les partenariats NU/OC avec les autorités religieuses se concentrent sur le plaidoyer en faveur de l'accès universel, demandant aux gouvernements des comptes sur leurs engagements, notamment financiers, envers les programmes relatifs au sida (et aux entreprises pharmaceutiques sur leur politique de prix équitables pour les médicaments).
5. Les partenariats NU/OC œuvrent pour que les autorités religieuses comprennent et soutiennent la gestion des subventions par les OC et la mise en œuvre de projets en matière de VIH.
6. Les autorités religieuses participent aux débats politiques au plan national (notamment lorsque des OC dispensent des soins de santé aux femmes et aux enfants dans des endroits reculés).
7. Les partenariats NU/OC collaborent avec les communautés locales de croyants pour améliorer l'adhésion au traitement.
8. Les partenariats NU/OC donnent leur soutien à la création d'espaces de dialogue et de partage du savoir entre les fournisseurs locaux de services thérapeutiques, y compris les guérisseurs traditionnels, et les communautés locales de croyants sur des questions relevant du traitement. Adhésion et assistance aux familles, etc.
9. Encourager la participation des communautés locales de croyants à l'approfondissement de l'estime réciproque entre les guérisseurs traditionnels et les professionnels de la médecine.
10. Favoriser le conseil par les pairs et le leadership des personnes vivant avec le VIH dans les communautés locales de croyants.

Résultat principal de l'ONUSIDA 4a, produits clés 2, 3, 4 et 6.

Autorités religieuses mondiales et nationales

Les autorités religieuses prônent davantage :

- L'accès universel à la prévention, au traitement, à la prise en charge et au soutien pour les personnes vivant avec le VIH, y compris les nourrissons et les enfants, d'ici 2010.
- L'intégration des hôpitaux, cliniques et projets de prestation de services des OC aux plans nationaux, y compris à l'allocation de fonds et à l'assistance technique dispensée aux OC afin d'élargir et d'intensifier la prestation de services.
- L'augmentation du budget des programmes VIH afin de garantir un financement suffisant de l'accès universel.
- Les services de prévention de la transmission mère-enfant et de dépistage du VIH chez les enfants malades, notamment dans les zones où la prévalence prénatale du VIH dépasse 5 % (y compris l'aiguillage ou la réalisation du dépistage du VIH chez les femmes enceintes et les enfants malades et la prestation de soins de base, notamment la prophylaxie antirétrovirale et la prophylaxie contre les infections opportunistes.)

Organisations confessionnelles

- Les services de santé gérés par des OC sont bien intégrés aux plans d'action nationaux de renforcement de l'accès universel et des systèmes de santé, ainsi qu'à l'allocation budgétaire.
- La capacité des fournisseurs de soins de santé des OC d'élargir et d'intensifier le traitement pour toutes les catégories d'âge est renforcée, y compris la prévention de la transmission mère-enfant, le traitement des nourrissons et des enfants, le traitement de la tuberculose/VIH, la formation et la fidélisation du personnel.
- Élargissement et intensification des efforts de prévention de la transmission du VIH dans les structures de santé gérées par les OC.

Autorités religieuses et communautés locales de croyants

- Engagement accru des communautés locales de croyants dans la sensibilisation aux services de santé locaux en matière de VIH, dans le plaidoyer en faveur de l'amélioration des services, dans l'aiguillage et dans l'accompagnement de membres et de voisins de quartiers aux structures de traitement.
- Les publications relatives au traitement sont favorisées dans les communautés de croyants, y compris les publications sur l'adhésion au traitement. Ces communautés apportent un soutien actif au traitement.
- Les autorités religieuses locales prônent l'accès au traitement des maladies liées au VIH et encouragent activement les membres à solliciter des soins médicaux.

Soins et appui

Nous pouvons renforcer la protection sociale en faveur des personnes affectées par le VIH.

3. Approches stratégiques prioritaires des partenariats NU/OC en matière de prise en charge et d'assistance

1. Les partenariats renforcent la capacité des OC à participer aux démarches nationales de planification, à préparer des propositions de projet et à avoir accès aux subventions pour des programmes de prise en charge complets, y compris pour les orphelins et d'autres enfants vulnérables.
2. Les partenariats mettent sur pied des programmes complets de prise en charge et d'assistance avec et pour les personnes vivant avec le VIH, y compris l'accompagnement spirituel et la prise en charge poussée pour les orphelins et d'autres enfants vulnérables :
 - a. Les partenariats sont en contact et collaborent avec des autorités religieuses afin d'encourager une prise en charge appropriée dans le cadre familial et communautaire. Ils aident les autorités religieuses et les OC à adopter des approches éthiques du traitement, de la prise en charge et de l'assistance (comme les soins décents selon l'OMS, 2008).
 - b. Les partenariats mettent sur pied des services et programmes complets d'assistance familiale et de protection sociale et renforcent les modèles alternatifs de prise en charge.
 - c. Les partenariats renforcent la capacité des OC à fournir un appui à la prise en charge familiale et communautaire.
3. Fournir un soutien aux projets de renforcement des capacités en matière humaine et technique, y compris les initiatives visant à aider les aidants et à prévenir l'épuisement professionnel des dispensateurs de soins par le biais de structures religieuses et d'approches multisectorielles liées aux pouvoirs publics :
 - a. Les partenariats NU/OC collaborent avec les autorités religieuses pour encourager des messages d'espérance et d'encouragement des programmes complets de prise en charge et d'assistance permanents et élargis.
4. Les partenariats explorent avec les OC et les communautés locales de croyants leur rôle dans l'assistance dispensée aux familles vivant avec le VIH et dans l'amélioration de la prise en charge des orphelins et d'autres enfants vulnérables :
 - a. Établir des partenariats avec des groupes religieux, des OC et des communautés locales de croyants afin d'encourager les meilleures pratiques dans la prise en charge alternative,
 - b. œuvrer, par le biais des OC, à la promotion des bonnes pratiques étendues de prise en charge, d'assistance et de prévention pour tous, y compris enfants et jeunes,
 - c. Les partenariats UN/OC collaborent entre eux pour sensibiliser la population aux questions relevant de la prise en charge institutionnelle.
5. Établir des partenariats avec des groupes religieux, des OC et des communautés locales de croyants afin de réaliser des programmes et de fournir des ressources visant à améliorer l'alimentation des personnes vivant avec le VIH ainsi que de leurs familles et des dispensateurs de soins dans les communautés locales.
6. Enregistrer les ripostes des communautés locales de croyants en matière de prise en charge, en tant que partie intégrante de la mesure de l'impact et de la riposte au plan national.

Résultat principal de l'ONUSIDA 4c, produit clé 1, résultat principal 4a, produit clé 4, et résultat principal 2, produit clé 6.

Autorités religieuses mondiales et nationales

- Les autorités religieuses reconnaissent et encouragent des programmes complets de prise en charge et d'assistance en matière de VIH qui soient permanents et élargis.
- Plaidoyer des autorités religieuses tant du Nord que du Sud en faveur d'approches qui renforcent et aident les familles affectées par le VIH à prendre les enfants en charge (plutôt que d'encourager et de financer la prolifération d'orphelinats comme riposte primaire).
- Les autorités religieuses encouragent les modèles et approches du traitement, de la prise en charge et de l'assistance, tant ceux fondés sur des valeurs éthiques que ceux éclairés par des faits concrets.

Organisations confessionnelles

- Augmentation des ressources et intensification de l'assistance technique pour une prise en charge complète de qualité assurée par des OC (y compris des services pour les orphelins et d'autres enfants vulnérables et des services de prévention de la transmission mère-enfant).
- Renforcement des OC œuvrant en faveur de familles vulnérables, y compris les familles affectées par le VIH, en mettant sur pied et en dispensant une gamme de services d'assistance familiale et de programmes de protection sociale (et notamment les soins palliatifs compatissants, une fin de vie en dignité, une assistance pour la famille et les conjoints survivants, ainsi qu'une prise en charge familiale et communautaire et des services de prévention, dans une approche globale des initiatives et services en matière de VIH).
- Renforcement des initiatives des OC en matière de génération de revenus, de microfinance et d'alimentation durable pour les familles vulnérables, en particulier celles dont le chef de famille est une femme ou un enfant, afin de réduire la pauvreté des familles.
- Renforcement des options de prise en charge alternative soutenues par les OC (prise en charge par les proches, accueil familial et adoption locale), de sorte que la prise en charge institutionnelle soit le dernier recours et une solution provisoire pour les enfants.

Autorités religieuses et communautés locales de croyants

- Les soins holistiques centrés sur la personne et les familles sont valorisés, enregistrés, utilisés et développés dans les communautés locales de croyants. Les communautés locales de croyants collaborent avec les fournisseurs locaux de services et réalisent des activités de plaidoyer en faveur de l'accès à une prise en charge de qualité pour les personnes vivant avec le VIH et de l'élargissement de la prise en charge et de l'assistance pour les enfants et jeunes vivant avec le VIH, ainsi que pour les orphelins et d'autres enfants vulnérables.
- Les communautés locales de croyants œuvrent activement à la prise en charge, y compris l'assistance dispensée aux familles et aux amis, et à la prise en charge des personnes vivant avec le VIH.
- Les communautés locale de croyants s fournissent un soutien actif aux personnes vivant avec le VIH en phase terminale, afin que celles-ci meurent en dignité, et viennent en aide à la famille survivante.
- Renforcement du plaidoyer des communautés locale de croyants s en faveur des services d'assistance familiale et communautaire, ainsi que des modèles alternatifs de prise en charge, tels que la prise en charge par des proche, l'accueil familial et l'adoption locale.

Jeunes

Nous pouvons donner aux jeunes les moyens de se protéger contre le VIH.

4. Approches stratégiques prioritaires des partenariats NU/OC en matière d'activités de jeunesse

1. Les partenariats NU/OC œuvrent afin que les jeunes, y compris les jeunes croyants vivant avec le VIH, siègent aux organes nationaux de gouvernance, de formulation des politiques, de planification et de décision et participent aux démarches de suivi et d'évaluation sur le VIH.
2. Les partenariats NU/OC acquièrent des capacités permettant de transmettre aux jeunes des connaissances et compétences qui contribuent efficacement à la prévention et à la prise en charge et de favoriser cette transmission parmi ceux-ci, par le biais notamment de programmes d'éducation par les pairs et de formation de formateurs:
 - a. Aider les réseaux de jeunes à entrer en contact avec les OC et les communautés locales de croyants,
 - b. Soutenir l'élaboration de programmes d'enseignement complets sur la prévention du VIH, l'éducation et la sexualité pour les jeunes dans les écoles et institutions confessionnelles
3. Les partenariats NU/OC contribuent à la capacité des jeunes dirigeants religieux et des jeunes dirigeants des OC à aborder le sujet du VIH et des rapports sexuels, en cohérence avec les valeurs religieuses de la miséricorde, du respect de la vie et de l'acceptation.
4. L'ONUSIDA établit des partenariats avec des initiatives de jeunesse existantes liées à des OC, en reconnaissance au rôle dirigeant joué par des jeunes dans l'épanouissement des habiletés fondamentales qui s'inscrit dans une approche fondée sur les valeurs et les relations.
5. Les partenariats donnent à la jeunesse les moyens nécessaires, en particulier des ressources financières destinées aux initiatives sur le VIH lancées par des jeunes au sein des OC et des communautés locale de croyants s.
6. Les partenariats encouragent des initiatives pilotes pour la jeunesse marginalisée dans les OC et les communautés locale de croyants s.
7. Les partenariats NU/OC collaborent avec les communautés locales de croyants pour préparer la relève des autorités religieuses, y compris des hommes et des femmes en formation, en tant qu'éducateurs de leurs pairs en matière de sexe, de sexualité, d'inégalité entre les sexes, de comportements à risque (consommation de drogues et relations comprises).
8. Créer un espace de dialogue entre les jeunes et les autorités religieuses afin de partager les expériences et de promouvoir l'échange de connaissances et l'apprentissage en commun.
9. Les partenariats NU/OC favorisent le dialogue et la réflexion des autorités religieuses et des jeunes sur la foi et la pratique en lien avec les rapports sexuels transgénérationnels et diverses formes de maltraitance qui sont des moteurs de l'épidémie.
10. Créer des espaces dans les communautés locale de croyants s où les jeunes puissent parler du VIH et agir ensemble à cet égard.

Résultat principal de l'ONUSIDA 4c, produit clé 2.

Autorités religieuses mondiales et nationales

- Les autorités religieuses encouragent, motivent et invitent les jeunes à s'engager dans la riposte au VIH.
- Elles développent les capacités de direction des jeunes dirigeants, en particulier des jeunes vivant avec le VIH.
- Les jeunes responsables religieux et les étudiants des institutions religieuses de formation acquièrent la capacité de combattre les moteurs socio-économiques, culturels et sociaux de l'épidémie.
- Les autorités religieuses encouragent et dispensent une éducation sexuelle objectivement/scientifiquement exacte et éclairée par les valeurs chères à leur communauté, d'une façon respectueuse et utile pour les jeunes dans leurs écoles ou d'autres réseaux.

Organisations confessionnelles

- Les OC revoient et modifient les normes qui expulsent les jeunes vivant avec le VIH des institutions religieuses de formation.
- Les jeunes vivant avec le VIH jouent un rôle dirigeant actif dans les OC et les communautés locales de croyants.
- Les OC intensifient les contributions des jeunes (surtout ceux qui vivent avec le VIH) à la planification des programmes, à la gouvernance, aux services de prévention et de prise en charge, au leadership et à la sécurité future des familles et communautés vivant avec le VIH.
- Les OC collaborent avec les jeunes et les adolescents vivant avec le VIH afin d'identifier et de satisfaire leurs besoins particuliers. De même, les informations et les services de santé complets assurés par les communautés locales de croyants répondent aux besoins des jeunes, y compris de ceux vivant avec le VIH.

Autorités religieuses et communautés locales de croyants

- Les communautés locales de croyants créent et soutiennent des initiatives dirigées par des jeunes sur les questions du VIH, du sexe, de la sexualité, des inégalités entre les sexes, de la consommation de drogues et d'autres causes de vulnérabilité.
- Les communautés locale de croyants s reconnaissent et soutiennent les jeunes chefs de ménages et de communautés dans les zones à prévalence élevée, en tant que partie intégrante de la riposte nationale.

Enfants et orphelins

Nous pouvons empêcher que les mères meurent et que leurs bébés soient infectés par le VIH et assurer la prise en charge et l'assistance des orphelins et d'autres enfants vulnérables

5. Approches stratégiques prioritaires des partenariats NU/OC en matière d'orphelins et d'autres enfants vulnérables.

1. Les partenariats NU/OC accordent la priorité à la pleine intégration des OC dans les organes nationaux de gouvernance, de planification stratégique, de formulation des politiques et de décision, à la mise en œuvre de plans et au suivi et à l'évaluation des ripostes nationales au sida pour les orphelins et autres enfants vulnérables.
2. Identifier et consigner des exemples de meilleures pratiques des OC afin que les autorités religieuses et les communautés locales de croyants comprennent et soutiennent des services universels de prévention, de traitement et de prise en charge pour les orphelins et d'autres enfants vulnérables et favorisent la compréhension des programmes de prévention de la transmission mère-enfant :
 - a. Identifier des croyances et activités ecclésiastiques contribuant à la prévention, au traitement et à la prise en charge complets pour mères et enfants,
 - b. Identifier et consigner des exemples de meilleures pratiques des OC afin que les autorités religieuses comprennent que les connaissances et les habiletés fondamentales peuvent prévenir le VIH et encouragent celles-ci au sein des activités des OC,
 - c. Identifier et consigner des exemples de meilleures pratiques des OC afin que les autorités religieuses comprennent et soutiennent des programmes dans lesquels les OC collaborent efficacement avec des travailleurs de la santé pour aider les enfants suivant un traitement antirétroviral et les ménages dont le chef est un enfant, en utilisant des croyances et des activités ecclésiastiques,
 - d. Identifier et consigner des exemples de meilleures pratiques des OC qui ont diminué la stigmatisation et amélioré la protection des enfants, avec une tolérance zéro envers toute forme de maltraitance, l'amélioration de la fréquentation et du rendement scolaire et l'amélioration du bien-être physique, émotionnel et spirituel des enfants.
3. Les partenariats NU/OC tirent des enseignements des programmes efficaces de collaboration OC/travailleurs de la santé visant à promouvoir des initiatives de prévention, traitement et prise en charge universels pour les orphelins et d'autres enfants vulnérables, se forment et mettent en œuvre des programmes similaires. Ils favorisent la compréhension des activités de prévention de la transmission mère-enfant :
 - a. Ils procèdent de même pour les programmes efficaces qui ont amélioré les connaissances en matière d'acquisition des habiletés fondamentales.
 - b. Ils procèdent de même pour les programmes efficaces de collaboration OC/travailleurs de la santé qui favorisent la prévention de la transmission mère-enfant et viennent en aide aux enfants qui suivent un traitement antirétroviral.
 - c. Ils procèdent de même pour les programmes efficaces qui ont diminué la stigmatisation et amélioré la protection des enfants, avec une tolérance zéro envers toute forme de maltraitance, l'amélioration de la fréquentation et du rendement scolaire et l'amélioration du bien-être physique, émotionnel et spirituel des enfants, surtout des plus vulnérables.
4. Les partenariats NU/OC donnent leur appui aux plans et ressources des communautés locales de croyants, mettent en œuvre et suivent les programmes de collaboration entre celles-ci et travailleurs de la santé visant à encourager des initiatives de prévention, de traitement et de prise en charge universels pour les orphelins et d'autres enfants vulnérables et favorisent la compréhension des activités de prévention de la transmission mère-enfant.
 - a. Les communautés locales de croyants planifient, acquièrent des ressources, mettent en œuvre et suivent des programmes d'approfondissement des connaissances et d'acquisition des habiletés fondamentales pour la prévention du VIH,
 - b. Les communautés locales de croyants planifient, acquièrent des ressources, mettent en œuvre et suivent des programmes de collaboration entre elles-mêmes et les travailleurs de la santé pour venir en aide aux enfants suivant un traitement antirétroviral,
 - c. Les communautés locales de croyants planifient, acquièrent des ressources, mettent en œuvre et suivent des programmes pour réduire la stigmatisation, améliorer la protection des enfants, avec une tolérance zéro envers toute forme de maltraitance, l'amélioration de la fréquentation et du rendement scolaire et l'amélioration du bien-être physique, émotionnel et spirituel des enfants.

Résultat principal ONUSIDA 4c, produit clé 1.

Autorités religieuses mondiales et nationales

Les autorités religieuses prônent davantage :

- La prévention universelle de la transmission mère-enfant du VIH (y compris des services complets de dépistage, de traitement et de prise en charge pour le père et la mère).
- Les droits de l'enfant et le soutien aux familles et aux ménages dont le soutien est un enfant, ainsi que les initiatives de protection sociale qui visent à soutenir des orphelins et d'autres enfants vulnérables dans le contexte de la famille élargie ou de la communauté, de sorte à garder les enfants dans des familles.
- L'amélioration des connaissances et des habiletés fondamentales des enfants pour la prévention :
- Les autorités religieuses utilisent leurs croyances et activités ecclésiastiques pour améliorer le soutien des OC aux familles.
- Amélioration de la capacité de fournir prévention, traitement et prise en charge.
- Amélioration du soutien dispensé aux enfants suivant un traitement antirétroviral, y compris la fourniture de médicaments et la formation aux traitements antirétroviraux pédiatriques des travailleurs de la santé, la prise en charge psychosociale, en particulier l'adhésion au traitement, la divulgation et l'aide alimentaire.
- Diminution de la stigmatisation, tolérance zéro envers la maltraitance des enfants, amélioration de la fréquentation de l'école et du bien-être physique, émotionnel et spirituel des enfants vivant avec et affectés par le VIH, y compris les orphelins et d'autres enfants vulnérables.

Organisations confessionnelles

- Renforcement de la contribution des OC aux services de santé nationaux, afin de garantir la prévention universelle de la transmission mère-enfant du VIH (y compris des services complets de dépistage, de traitement et de prise en charge pour le père et la mère).
- Les activités des OC ont pour résultat l'amélioration des connaissances et des habiletés fondamentales des enfants pour la prévention.
- Les activités des OC ont pour résultat l'amélioration du soutien dispensé aux familles et aux enfants qui suivent un traitement antirétroviral, y compris la fourniture de médicaments et la formation aux traitements antirétroviraux pédiatriques des travailleurs de la santé, la prise en charge psychosociale, en particulier l'adhésion au traitement, la divulgation et l'aide alimentaire.
- Renforcement du soutien fourni par les OC aux familles et aux ménages dont le soutien est un enfant, tout en réduisant la stigmatisation et en abolissant la maltraitance des enfants (amélioration de la fréquentation de l'école et du bien-être physique, émotionnel et spirituel des enfants vivant avec et affectés par le VIH, y compris les orphelins et d'autres enfants vulnérables).

Autorités religieuses et communautés locales de croyants

- Les communautés locales de croyants possèdent des compétences et sont actives dans des programmes qui garantissent la prévention universelle de la transmission mère-enfant.
- Les communautés locales de croyants possèdent des compétences et sont actives dans l'amélioration des connaissances et des habiletés fondamentales des enfants pour la prévention.
- Les communautés locales de croyants possèdent des compétences et sont actives dans l'amélioration du soutien fourni aux enfants qui suivent un traitement antirétroviral, en collaboration avec les travailleurs de la santé.
- Les communautés locales de croyants jouent un rôle actif dans la diminution de la stigmatisation et de l'importance de la maltraitance de l'enfance.

Personnes vivant avec le VIH

Nous pouvons empêcher que les mères neurent et que leurs bébés soient in-fec-tés par le VIH et assurer la prise en charge et l'assistance des orphelins et d'autres enfants vulnérables

6. Approches stratégiques prioritaires des partenariats NU/OC en matière de personnes vivant avec le VIH

1. Encourager la création et le développement de réseaux de responsables religieux vivant avec et affectés par le VIH, ainsi que l'influence positive que ces réseaux exercent sur les communautés locales de croyants.
2. Favoriser la collaboration entre réseaux de personnes vivant avec le VIH et communautés locales de croyants en matière d'activités et de plaidoyer sur le VIH.
3. Créer un environnement sûr propice à des contacts et à un dialogue profond entre les autorités religieuses et les personnes vivant avec le VIH :
 - a. Favoriser les occasions de contact direct entre les personnes vivant avec le VIH, leurs familles et leurs voisins et les autorités religieuses, les OC et les communautés locales de croyants.
4. Aider les OC à doter de moyens les groupes d'appui communautaires des personnes vivant avec le VIH, souvent liés à des communautés locales de croyants :
 - a. Aider les OC à améliorer la capacité de direction de leur personnel vivant avec le VIH,
 - b. Favoriser des partenariats entre des OC dotées de compétences organisationnelles en matière de renforcement des capacités et des organisations de personnes vivant avec le VIH dotées de compétences en matière de plaidoyer, ainsi que la participation accrue des personnes vivant avec le VIH en vue d'un apprentissage réciproque.
5. Fournir une orientation, une assistance et une formation aux autorités religieuses afin qu'elles puissent dispenser un accompagnement pastoral approprié et utile aux personnes vivant avec le VIH.
6. Permettre de tirer des enseignements des expériences et des modèles de bonnes pratiques. Fournir un appui aux communautés locales de croyants qui rassemblent des faits concrets et des bonnes pratiques, y compris en ce qui concerne la participation accrue des personnes vivant avec le VIH.
7. Fournir un appui au suivi et à l'évaluation des ripostes nationales, y compris les ripostes des communautés locales de croyants pertinentes pour les personnes vivant avec le VIH, leurs familles et leurs communautés.

Résultat principal de l'ONUSIDA 1a, produit clé 4, résultat principal 2, produit clé 4 et résultat principal 3, produit clé 2

Autorités religieuses mondiales et nationales

- Les autorités religieuses encouragent, favorisent et créent des espaces pour les personnes vivant avec le VIH afin qu'elles puissent réaliser des actes de plaidoyer, agir et participer au sein de leur communauté de croyants:
 - Les autorités religieuses établissent des partenariats avec des personnes vivant avec le VIH en matière de plaidoyer et d'activités et sont disposées à « rompre le silence »,
 - Les autorités religieuses collaborent publiquement avec des personnes vivant avec le VIH dans des initiatives d'éducation sur la prévention du VIH, la stigmatisation et la discrimination, de sorte à atténuer ces deux problèmes sociétaux.
- Mise en place de réseaux solides de responsables religieux vivant avec le VIH qui sont les chefs de file des ripostes au sida et des efforts de plaidoyer, mise en place de partenariats solides entre réseaux de personnes vivant avec le VIH et communautés locales de croyants.
- Les autorités religieuses encouragent l'intégration et la non-discrimination envers les personnes vivant avec le VIH dans toutes les politiques d'embauche et dans tous les autres mécanismes de désignation des postes clés des communautés de croyants.
- Les autorités religieuses fournissent une orientation et une assistance aidant à maîtriser les difficultés inhérentes à la vie avec le VIH et, si besoin est, contribuent à une mort digne pour les personnes succombant à une maladie liée au sida.

Organisations confessionnelles

- Soutien des personnes vivant avec le VIH qui dirigent des initiatives locales et d'autres initiatives communautaires des OC (gouvernance, planification, prestation et suivi du service en vue de garantir le bien-être des personnes vivant avec le VIH ou affectées par celui-ci).
- Renforcement des initiatives des OC visant à améliorer la capacité des personnes vivant avec le VIH et de leurs organisations à jouer un rôle de chef de file à tous les échelons.

Autorités religieuses et communautés locales de croyants

- Les communautés locales de croyants fournissent aux personnes vivant avec le VIH et à leurs familles un espace sûr où elles puissent exprimer ouvertement leur engagement religieux et le rôle vital qu'il joue dans leur vie ; les personnes vivant avec le VIH participent pleinement à la vie de leur communauté de croyants locale.
- Les communautés locales de croyants fournissent aux personnes vivant avec le VIH et à leurs familles un espace sûr où elles puissent exprimer ouvertement leur séropositivité ; les personnes vivant avec le VIH sont pleinement intégrées aux communautés locales de croyants, y compris pour la prise en charge, l'assistance et l'aiguillage vers des services globaux en matière de VIH.
- Augmentation de la sensibilisation de la communauté à la transmission du VIH et de la compréhension de celle-ci, de sorte que les évaluations personnelles du risque se traduisent par un recul de la peur et par l'acceptation sociale des personnes vivant avec le VIH.

Sexospécificité

Nous pouvons mettre fin à la violence à l'encontre des femmes et des filles.

7. Approches stratégiques prioritaires des partenariats NU/OC en matière de genre

1. L'ONUSIDA soutient les autorités religieuses et l'engagement des OC dans l'élaboration de plans nationaux sida et genre et d'initiatives interdisciplinaires pour combattre l'inégalité entre les sexes, la violence à l'encontre des femmes et des filles et la violence sexiste :
 - a. Soutenir les autorités religieuses et l'engagement des OC dans les initiatives nationales et internationales de plaidoyer sur l'inégalité entre les sexes, la violence à l'encontre des femmes et des filles, la violence sexiste et le trafic d'êtres humains.
 2. Soutien accru aux initiatives permettant aux autorités religieuses, aux OC et aux communautés locales d'associer les hommes à la lutte contre les stéréotypes fondés sur le genre en ce qui concerne la prévention du VIH, la violence à l'encontre des femmes et des filles, le traitement et la prise en charge (avec pour corollaire un impact sur les moyens de subsistance et la stabilité familiale).
 3. Soutien dispensé aux structures religieuses et aux OC afin qu'elles élaborent des politiques et des programmes en matière de genre, tant pour l'emploi que pour le plaidoyer.
 4. Renforcement de la capacité des partenariats NU/OC à combattre le trafic d'êtres humains, appui aux initiatives des OC en la matière :
 - a. Soutien dispensé aux initiatives des OC en matière de trafic d'êtres humains pour consigner les meilleures pratiques, normes et lignes directrices.
 5. Les partenariats créent des espaces de dialogue entre :
 - a. Femmes érudites, défenseuses des relations de genre et responsables religieux masculins pour combattre les pratiques culturelles nocives et la violence sexiste,
 - b. Personnes de genres différents et autorités religieuses/OC,
 - c. Femmes des communautés de croyants et travailleurs de la santé,
 - d. Diverses communautés pour favoriser le changement et pour que les femmes et les hommes se dotent des moyens requis en matière d'égalité des sexes d'une part, de prévention, de compassion et de prise en charge, d'autre part.
 6. Soutien à la réflexion théologique sur la sexualité humaine, le genre et la prévention du VIH.
 7. Soutien à l'élaboration de programmes d'enseignement sur la sexualité humaine, les habiletés fondamentales, le genre et la prévention du VIH pour les écoles et universités confessionnelles, ainsi que pour les institutions de formation des responsables religieux.
 8. Établir des partenariats avec les autorités et structures religieuses pour favoriser les diverses formes de leadership des femmes dans la riposte au sida des OC.
 9. Soutenir des programmes de discrimination positive par le biais de fonds réservés à des initiatives dirigées par des femmes.
- Résultat principal de l'ONUSIDA 3, produits clés 1 et 4, et résultat principal 4c, produit clé 3.

Autorités religieuses mondiales et nationales

- Renforcer le plaidoyer réalisé par les autorités religieuses en faveur de l'égalité et de la non-discrimination des personnes vivant avec le VIH, et renforcer les actions allant dans ce sens ayant valeur d'exemple, tant dans leurs communautés de croyants et dans leurs structures que dans la société en général où elles s'insèrent.
- Les autorités religieuses abordent le sujet de la vulnérabilité socioculturelle et physiologique des femmes au VIH et remettent en question les traditions et tabous culturels qui mettent celles-ci en danger, comme les mariages précoces, la purification sexuelle et la mutilation génitale féminine.
- Renforcement du plaidoyer par les hommes responsables religieux en faveur de l'égalité dans les rapports entre les sexes, dans le contexte de la justice et de la prévention de la transmission du VIH, y compris le maintien des filles à l'école et le maintien de la sécurité dans les écoles.
- Les autorités religieuses se manifestent publiquement contre les actes de violence sexiste (à l'encontre des femmes, des hommes qui ont des rapports sexuels avec d'autres hommes et des personnes transgenres). Ils encouragent la tolérance zéro envers la violence sexiste dans les communautés religieuses, y compris des mesures destinées à modifier les normes sociétales en lien avec la violence sexiste.
- Les autorités religieuses et les OC se livrent à des réflexions théologiques sur la sexualité, le genre et la prévention du VIH. Les programmes d'enseignement des écoles et des institutions de formation religieuse abordent les sujets de la sexualité et du genre.

Organisations confessionnelles

- Les programmes et ripostes au sida des OC comprennent des mesures destinées à combattre l'inégalité entre les sexes et la violence sexiste.
- Les OC prennent une part active à des initiatives nationales abordant les questions de genre et combattant la violence sexiste en lien avec le VIH, ou dirigent des initiatives en la matière.
- Les OC intègrent la question du respect mutuel fondé sur le genre et de la dignité mutuelle aux programmes scolaires et à la formation continue confessionnelle, ainsi qu'à l'orientation professionnelle et matrimoniale.

Autorités religieuses et communautés locales de croyants

- Les communautés locales de croyants participent davantage à des programmes et des initiatives contre les stéréotypes et la violence sexistes.
- Les communautés locales de croyants comprennent mieux les relations de genre et adoptent en conséquence des mesures pour combattre la vulnérabilité, l'inégalité et l'iniquité du fait du genre.
- Les responsables religieux promeuvent la tolérance zéro envers la violence sexiste dans les communautés locales de croyants et adoptent une attitude exemplaire en la matière.
- Les communautés locales de croyants soutiennent davantage les initiatives des femmes, en particulier de celles qui vivent avec le VIH.
- Les communautés locales de croyants s'attachent davantage à associer les hommes à la lutte contre les stéréotypes sexistes locaux, en ce qui concerne la prévention, la prise en charge et le traitement du VIH, ainsi que la violence sexiste.

Populations clés

Nous pouvons protéger les consommateurs de drogues contre l'infection à VIH

8. Approches stratégiques prioritaires des partenariats NU/OC en matière d'activités destinées aux groupes à risque/communautés exclues

1. L'ONUSIDA accorde la priorité aux partenariats avec des OC et des organisations communautaires de groupes vulnérables à une infection au VIH, y compris des consommateurs de drogues, afin d'étudier des mécanismes susceptibles d'associer efficacement ces groupes aux ripostes au sida à tous les échelons, en particulier à la prévention au VIH, et de partager ces modèles à grande échelle en vue d'une application étendue.
2. Collaboration NU/OC sur l'étude de la riposte au sida des OC parmi et avec les groupes exclus.
3. Les partenariats NU/OC promeuvent un langage et des attitudes qui favorisent, respectent et permettent l'acceptation, tout en reconnaissant des divergences entre les doctrines et croyances essentielles et la réalité des vies et expériences des personnes vivant en marge de la société.
4. Les partenariats NU/OC créent des espaces de dialogue réunissant personnes et groupes exclus, ainsi que responsables religieux.
5. Encouragement du dialogue et des mesures susceptibles d'aborder la vulnérabilité, les principales causes de l'exclusion et les communautés exclues avec les autorités religieuses, les OC et les communautés locales de croyants.
6. Soutien à la réflexion théologique sur l'exclusion, la justice, les droits de la personne et les croyances religieuses, en particulier sur les plus pauvres et les plus exclus.
7. Soutien aux institutions de formation religieuse dans l'élaboration d'un programme d'enseignement susceptible d'encourager des ripostes au sida, y compris des éléments portant sur l'exclusion et sur la vulnérabilité.
8. Diffuser, au sein des communautés locales de croyants, des informations accessibles sur l'impact de l'épidémie dans les communautés exclues.

Résultat principal de l'ONUSIDA 3, produits clés 2 et 3.

Autorités religieuses mondiales et nationales

- Renforcement du plaidoyer des autorités religieuses en faveur de la dignité intrinsèque de chaque être humain, quel que soit son degré d'exclusion, et mesures prises pour faire état de leur acceptation.
- Renforcement du plaidoyer des autorités religieuses en faveur de la protection des droits de la personne humaine et de l'accès équitable des groupes exclus aux services de prévention, de traitement, de prise en charge et d'assistance en matière de VIH.
- Les autorités religieuses comprennent mieux les personnes et groupes exclus, vont davantage à leur rencontre et intensifient leurs relations avec eux, en se manifestant contre les actes de violence et de discrimination à l'encontre de groupes particulièrement vulnérables.
- Les autorités religieuses montrent l'exemple en matière d'intégration et de développement du leadership des personnes appartenant à des communautés exclues au sein des communautés de croyants.
- Les responsables religieux utilisent leur influence en tant qu'enseignants (et leur influence sur les programmes des écoles confessionnelles et des institutions de formation des responsables religieux) pour promouvoir l'inclusion et le respect de la dignité de chaque personne et pour condamner la discrimination et la tendance à s'ériger en juge.

Organisations confessionnelles

- Des membres des communautés exclues sont associés activement à la gouvernance, à la conduite des projets et à la mise en œuvre de la planification des OC.
- Les OC sont actives dans le plaidoyer en faveur de la protection des droits de la personne et de l'accès équitable des groupes exclus aux services de prévention, de traitement, de prise en charge et d'assistance en matière de VIH.
- Amélioration de l'accès des groupes exclus aux services de prévention, de prise en charge et de traitement fournis par les OC et intégration aux initiatives des communautés locales de croyants.

Autorités religieuses et communautés locales de croyants

- Amélioration de la participation et du rôle dirigeant des personnes des communautés exclues dans les initiatives et programmes des communautés locales de croyants en matière de VIH.
- Meilleure compréhension, au sein des communautés locales de croyants, des communautés exclues et des causes essentielles de la vulnérabilité.
- Les communautés locales de croyants identifient les communautés exclues, vont à leur rencontre et mettent sur pied avec elles des initiatives en matière de VIH.

Stigmatisation et discrimination

Nous pouvons supprimer les lois punitives, les politiques, la stigmatisation et la discrimination qui bloquent les ripostes efficaces au sida.

9. Approches stratégiques prioritaires des partenariats NU/OC en matière de stigmatisation et de discrimination

1. Les partenariats NU/OC favorisent la participation des autorités religieuses aux démarches locales et nationales de définition des politiques et au plaidoyer contre la stigmatisation et la discrimination ; ils collaborent avec les autorités religieuses afin de définir des politiques pour le lieu de travail en matière de VIH destinées aux organisations et structures confessionnelles.
2. Les partenariats NU/OC promeuvent le transfert de capacités, de compétences et de connaissances entre les OC, les autorités religieuses et les communautés locales de croyants afin de comprendre la vulnérabilité au VIH et d'œuvrer en faveur de l'élimination de la transmission du VIH, de la stigmatisation et de la discrimination dans les communautés de croyants et les communautés locales.
3. Les partenariats NU/OC collaborent avec les personnes vivant avec le VIH en vue d'explorer et d'étudier les valeurs et bases communes qui sous-tendent les ripostes au sida fondées sur la foi.
4. Les partenariats NU/OC soutiennent les consultations et les expériences d'apprentissage des autorités religieuses afin d'identifier des politiques et des pratiques conformes aux traditions religieuses qui améliorent la prévention, le traitement, la prise en charge et l'assistance en matière de VIH.
5. Les partenariats NU/OC donnent leur appui à la réflexion théologique sur la stigmatisation et la discrimination liée au VIH. Ils encouragent l'élaboration de programmes d'enseignement sur la stigmatisation et la discrimination liée au VIH et leur intégration aux écoles confessionnelles et aux programmes de formation et de préparation des responsables religieux.
6. Les partenariats NU/OC soutiennent les démarches de sensibilisation mutuelle entre responsables religieux et personnes vivant avec le VIH, familles, enfants et communautés affectés.
7. Les partenariats NU/OC encouragent l'utilisation de l'index de stigmatisation parmi les personnes vivant avec le VIH dans les communautés locales de croyants.
8. Les partenariats NU/OC encouragent les personnalités religieuses locales à s'exprimer ouvertement sur leur propre expérience/risque relatif à la transmission du sida, sur la mesure dans laquelle elles sont affectées et sur leur séropositivité.

Résultat principal de l'ONUSIDA 3, produit clé 2.

Autorités religieuses mondiales et nationales

- Les autorités religieuses se vouent davantage au plaidoyer et adoptent davantage de mesures afin de sauvegarder les droits des exclus, y compris les personnes vivant avec le VIH, et de les intégrer dans les ripostes nationales au sida et dans les communautés de croyants.
- Pour combattre la stigmatisation, les autorités religieuses encouragent l'intégration des personnes vivant avec le VIH en utilisant un langage approprié et en donnant à celles-ci l'occasion de développer leur capacité dirigeante de sorte à abolir la stigmatisation. Elles montrent l'exemple en la matière.
- Les autorités religieuses inculquent à leurs confessions et communautés l'utilisation d'un langage non stigmatisant et d'un comportement non discriminatoire envers les personnes vivant avec le VIH et les groupes vulnérables à une infection au VIH. Elles montrent l'exemple en la matière.

Organisations confessionnelles

- Les OC s'engagent activement dans des activités de plaidoyer et des programmes visant à éliminer la stigmatisation et la discrimination dans les communautés de croyants et les communautés locales.
- Les activités des OC visant à combattre la stigmatisation et la discrimination et à promouvoir des valeurs d'intégration positives sont renforcées.

Autorités religieuses et communautés locales de croyants

- Renforcement du rôle dirigeant des personnes vivant avec le VIH dans les communautés locales de croyants.
- Les personnes vivant avec le VIH et leurs familles sont les bienvenues dans les communautés locales de croyants. Ensemble, ces personnes et les communautés planifient et agissent en faveur de la prise en charge et de la prévention.
- Les communautés locales de croyants adoptent une position publique contre la stigmatisation et la discrimination fondée sur le VIH et en faveur des droits des personnes vivant avec le VIH et de celles qui sont le plus vulnérables à une infection au VIH.
- Les autorités religieuses, les communautés locales de croyants et les personnes vivant avec le VIH parlent ouvertement ensemble de leurs propres expériences de risque et de vulnérabilité.

Droits de la personne, dignité et justice

Nous pouvons supprimer les lois punitives, les politiques, la stigmatisation et la discrimination qui bloquent les ripostes efficaces au sida.

10. Approches stratégiques prioritaires des partenariats NU/OC en matière de droits de la personne, de dignité et de justice

1. L'ONUSIDA associe des autorités religieuses et des défenseurs/avocats des droits de la personne des communautés de croyants à ses activités liées au VIH, y compris le groupe de référence en matière de droits et les mesures prises pour lutter contre la criminalisation de la transmission du VIH.
2. Le Secrétariat de l'ONUSIDA et les coparrainants collaborent étroitement avec les OC en matière de droits de la personne et VIH, à tous les échelons.
3. Les partenariats NU/OC sensibilisent les autorités religieuses, les OC et les communautés locales de croyants au sujet des régimes juridiques, du besoin de réforme et de l'importance cruciale de fonder la réforme sur l'action et sur l'expérience locale.
4. Les partenariats NU/OC favorisent la réflexion théologique sur les droits de la personne, la dignité et la justice en lien avec le VIH.
5. Les partenariats NU/OC encouragent l'élaboration de programmes d'enseignement pour les responsables religieux en lien avec le VIH et les droits de la personne, dans le contexte des communautés locales de croyants et de la communauté en général, des OC et de l'établissement de partenariats avec des autorités religieuses.
6. Les partenariats NU/OC créent des espaces de dialogue entre plusieurs milieux en vue d'une action commune (personnes vivant avec le VIH, théologiens, défenseurs et acteurs des droits de la personne et du développement communautaire, NU, gouvernements, groupes vulnérables, etc.).
7. Les partenariats NU/OC jettent des ponts entre les autorités religieuses, les OC, les communautés locales de croyants et les défenseurs des droits de la personne à tous les niveaux et dans toutes les démarches de développement communautaire.
8. Résultat principal de l'ONUSIDA 3, produits clés 1, 2 et 3.

Autorités religieuses mondiales et nationales

- Les autorités religieuses s'expriment et agissent à propos des fondations religieuses des droits de la personne, y compris la responsabilité communautaire, la dignité, la compassion, le respect de la vie, l'intégration et la justice.
- Le message religieux en lien avec le VIH reflète de façon implicite et explicite la valeur de la vie présente et future de toutes les communautés.
- Les autorités religieuses excellent à remettre en question les systèmes et la société en faisant référence aux valeurs et à l'éthique de la prise en charge, du traitement et de l'assistance des personnes vivant avec le VIH, remettant aussi en question la criminalisation de la transmission du VIH.
- Les autorités religieuses utilisent leurs canaux de pression et ceux de leurs communautés pour combattre la pauvreté, les conflits, les migrations forcées, les lois injustes et d'autres atteintes aux droits de la personne et pour souligner les questions de justice et de droits de la personne en lien avec le VIH, y compris pour remettre en question la criminalisation de la transmission du VIH.
- Renforcement des activités de plaidoyer des autorités religieuses portant sur les facteurs structurels favorisant la fuite des cerveaux parmi le personnel des soins de santé dans les pays où la prévalence du VIH est élevée.

Organisations confessionnelles

- Les OC encouragent une approche aux programmes VIH fondée sur les droits, y compris un engagement actif dans des activités de plaidoyer tendant à mettre fin à la criminalisation de la transmission du VIH.
- Les OC capables de fournir une assistance juridique et de réaliser des activités de plaidoyer pour les droits sont intégrées aux efforts nationaux en matière de planification et de plaidoyer.
- Les OC capables de fournir une assistance juridique et de réaliser des activités de plaidoyer pour les droits s'impliquent activement dans le soutien aux personnes vivant avec le VIH, par exemple en matière de criminalisation de la transmission du VIH, de litiges patrimoniaux et d'exhérédation des personnes vivant avec le VIH.

Autorités religieuses et communautés locales de croyants

- Les communautés locales de croyants défendent les droits des personnes vivant avec le VIH, leurs familles et leurs communautés et entretiennent avec celles-ci des relations empreintes de respect favorables à l'intégration.
- Les communautés locales de croyants et les personnes vivant avec le VIH réfléchissent et agissent ensemble sur des préceptes religieux et des principes communs en matière de VIH, tels que la dignité de l'être humain, le respect de la vie, la justice, l'intégration et la compassion.
- Les communautés locales de croyants demandent des comptes au niveau institutionnel, national et international sur les engagements relatifs aux interventions et à l'assistance.
- Les communautés locales de croyants et les autorités religieuses locales s'expriment et agissent sur les moteurs sociaux de l'épidémie (violence, égalité des sexes, pauvreté, pratiques culturelles, e.g.).

Notes :

