



CONSEIL DE COORDINATION DU PROGRAMME DE L'ONUSIDA

ONUSIDA/CCP (36)/15.6 CRP3
Date de publication: 29 juin 2015

TRENTE-SIXIÈME RÉUNION

Date: 30 juin – 2 juillet 2015

Lieu: Salle du Conseil exécutif, OMS, Genève

Point 4.1 de l'ordre du jour

Cadre unifié du budget, des résultats et des responsabilités de l'ONUSIDA (2012–2015)

**Action de l'ONUSIDA aux côtés de la société civile dans une nouvelle
riposte au sida**

**Synthèse de l'action de l'ONUSIDA aux côtés de la société civile au
Cambodge, en Zambie et dans la région du Moyen-Orient et de l'Afrique du
Nord**

TABLE DES MATIÈRES

I. INTRODUCTION	3
II. VUE D'ENSEMBLE DE L'APPUI DE L'ONUSIDA A LA PARTICIPATION DE L'ONUSIDA DANS DIFFERENTS CONTEXTES	4
III. PRINCIPALES DÉMARCHES PERMETTANT D'ASSOCIER LA SOCIÉTÉ CIVILE	6
1. Construire un environnement politique propice et durable.....	6
2. Promouvoir un environnement politique et social propice	8
3. Renforcer l'architecture et le leadership de la société civile.....	10
4. Promouvoir et protéger les droits de l'homme universels et l'égalité des sexes.....	12
5. Placer les populations clés en tête des populations prioritaires et n'abandonner personne.....	13
6. Renforcer la prestation de services communautaires et innover en la matière	14
7. Mobiliser un financement durable et novateur pour la société civile/les communautés	16
8. Promouvoir l'intégration et la durabilité dans le programme pour l'après-2015.....	18
IV. CONCLUSION ET VOIE À SUIVRE	20

I. INTRODUCTION

1. Le présent document examine l'action du Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA)¹ aux côtés de la société civile dans trois contextes différents : Moyen-Orient et Afrique du Nord, Cambodge et Zambie. Il s'agit du dernier document de la série de documents établis après que le Conseil de coordination du Programme (CCP) eut demandé à l'ONUSIDA de fournir des rapports plus précis sur l'affectation des ressources et la participation de la société civile [*décision 9.6 prise à la 28^e réunion du CCP, en juin 2011*].
2. En 2013, l'ONUSIDA a établi un premier document de travail montrant des exemples de coopération entre le Programme commun et la société civile². Celui-ci a facilité le dialogue en cours avec la société civile, y compris lors de la consultation, en octobre 2013, de plusieurs partenaires au cours de laquelle il a été convenu d'examiner de manière plus approfondie l'engagement de l'ONUSIDA aux côtés de la société civile dans le cadre de l'examen à mi-parcours du Cadre unifié du budget, des résultats et des responsabilités (UBRAF), présenté à la 34^e réunion du CCP en juillet 2014 en tant que document de séance³. Un autre document de séance, intitulé *Actions concrètes pour satisfaire les points de décision du CCP ayant trait à la société civile, 2010-2014*, a été présenté au CCP à sa 35^e réunion, en décembre 2014.
3. Le présent document reprend la définition de la société civile⁴ et des principes des partenariats⁵ figurant dans le *Document d'orientation de l'ONUSIDA sur les partenariats avec la société civile, y compris les personnes vivant avec le VIH et les populations clés*⁶. Il s'appuie sur une large définition de l'action, incluant la fourniture, la facilitation et/ou la mobilisation de différents types d'appui par l'ONUSIDA (financier, politique, technique, etc.) au bénéfice du rôle, des ressources et des activités de la société civile, y compris de groupes et/ou de personnes vivant avec le VIH et de populations clés, notamment des professionnels du sexe, des homosexuels et des hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, des transsexuels et des consommateurs de drogues injectables⁷.
4. Le présent document est centré sur les activités qui se sont déroulées en 2014 dans les trois endroits précités (Moyen-Orient et Afrique du Nord, Cambodge et Zambie). Il

¹ Dans le présent document, « ONUSIDA » englobe le Secrétariat de l'ONUSIDA et les Coparrainants des Nations Unies.

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

³ http://www.ONUSIDA.org/sites/default/files/media_asset/20140612_CS_Engagement_EN.pdf

⁴ Les termes communautés et société civile englobent les personnes vivant avec le VIH et touchées par le VIH, ainsi que leurs organisations et réseaux. Ils incluent les organisations et réseaux de populations clés (homosexuels et autres hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, consommateurs de drogues injectables, professionnels du sexe et transgenres), de populations migrantes et mobiles, de personnes touchées par des situations d'urgence, des conflits et d'autres situations humanitaires et situations préoccupantes, de prisonniers et de détenus, de femmes et de filles, de jeunes, de personnes handicapées, de défenseurs non gouvernementaux des droits de l'homme, d'acteurs non gouvernementaux dans les secteurs de la santé et du développement, d'organisations communautaires, de réseaux et de coalitions, d'organisations non gouvernementales, d'organisations civiques non gouvernementales, de syndicats, d'organisations du travail et d'autres groupes de travailleurs et d'organisations et de groupes confessionnels.

⁵ Les principes sont : les droits de l'homme, les ripostes fondées sur des données probantes et l'éthique, les personnes vivant avec le VIH en tant que leaders, un réel partenariat, l'égalité, l'appropriation nationale, la responsabilité de la totalité du Programme commun, les effets stratégiques, la complémentarité et le rapport coût/efficacité.

⁶ *Document d'orientation de l'ONUSIDA sur les partenariats avec la société civile, y compris les personnes vivant avec le VIH et les populations clés*, ONUSIDA, 2011.

⁷ Exemples d'activités incluant l'ONUSIDA: financement d'activités, mobilisation de ressources pour le secteur, facilitation d'une réelle implication du secteur dans la prise de décisions, fourniture d'un appui technique et renforcement des capacités, plaidoyer pour les besoins des communautés, obtention de ressources pour des services communautaires, appui aux mécanismes de communication et de consultation pour le secteur, promotion de la collecte et de l'utilisation de données communautaires et plaidoyer pour un environnement fondé sur les droits. Adapté de : *Document d'orientation de l'ONUSIDA sur les partenariats avec la société civile, y compris les personnes vivant avec le VIH et les populations clés*, ONUSIDA, 2011.

ne vise pas à décrire la totalité de l'action de l'ONUSIDA aux côtés de la société civile ni la totalité des difficultés rencontrées et des possibilités survenues, mais plutôt à mettre l'accent sur les démarches clés de l'action dans un environnement en mutation qui peuvent servir dans d'autres pays et régions.

5. Le présent document a été établi grâce aux orientations du Groupe de travail sur la société civile du Groupe de travail pour l'évaluation des Coparrainants, qui réunit des représentants de la délégation des organisations non gouvernementales (ONG) au CCP⁸. Il s'appuie sur les rapports annuels soumis au CCP par la délégation des ONG sur des questions telles que les effets de la diminution des financements sur la société civile⁹ et l'inégalité de l'accès des populations clés au traitement¹⁰. Il s'appuie également sur les initiatives et rapports concernant l'action de l'ONUSIDA aux côtés des organisations de la société civile, notamment l'initiative pour accélérer la riposte¹¹, le *Gap Report* (rapport sur les lacunes), le processus d'actualisation et d'élargissement de la Stratégie de l'ONUSIDA pour 2016–2021 et le lancement du nouveau modèle de financement et de développement de la nouvelle stratégie du Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme (Fonds mondial).

II. VUE D'ENSEMBLE DE L'APPUI DE L'ONUSIDA A LA PARTICIPATION DE L'ONUSIDA DANS DIFFERENTS CONTEXTES

6. Le Cambodge, la Zambie et la région Moyen-Orient et Afrique du Nord ont été choisis afin d'exposer dans le présent document des situations différentes en ce qui concerne l'épidémie, la société civile, les ressources et le contexte socio-politique. Le présent document a été élaboré à partir d'études et de missions au cours desquelles différentes parties prenantes ont été interrogées. Ces missions ont été menées par des consultants indépendants, des représentants de la délégation des ONG et des membres du personnel de l'ONUSIDA.
7. Le Cambodge a été cité¹² comme une réussite de la riposte au sida. Le nombre de cas a chuté de 67 % en 2005–2013, tandis que l'accès au traitement antirétroviral est l'un des plus élevés de la région Asie-Pacifique¹³. Cependant, il y a toujours de nouvelles infections et la prévalence demeure élevée chez les populations clés¹⁴. La riposte nationale au VIH s'inscrit dans la stratégie ambitieuse Cambodge 3.0, qui vise à éliminer les nouvelles infections à VIH d'ici 2020. Le pays a néanmoins enregistré

⁸ Ce rapport a été rédigé par un consultant indépendant. Les ajouts, modifications et corrections éditoriales ont été apportées par le Secrétariat de l'ONUSIDA sur la base des processus d'examen parmi les acteurs nationaux et mondiaux, y compris le Groupe de travail pour l'évaluation des Coparrainants.

⁹ Rapport du représentant des ONG, 30^e réunion du CCP, Genève, Suisse, 5-7 juin 2012.

¹⁰ Rapport de la délégation des ONG au CCP, 33^e réunion du CCP, Genève, Suisse, 17-19 décembre 2013.

¹¹ *Accélérer la riposte : mettre fin à l'épidémie de sida d'ici à 2030*, ONUSIDA, 2014.

¹² En septembre 2010, le Royaume du Cambodge a reçu le Prix de l'Organisation des Nations Unies pour les objectifs du Millénaire pour le développement dans la catégorie « gouvernement » pour son remarquable rôle de chef de file national, son engagement et ses progrès sur la voie de la réalisation de l'Objectif 6, en particulier en ce qui concerne ses activités visant à stopper et à faire reculer la propagation du VIH. Le Cambodge est salué pour ses mesures de lutte contre le VIH qui ont permis de faire reculer la prévalence du VIH de 2%, d'après les estimations (parmi les adultes âgés de 15 à 49 ans) en 1998 à 0,8% en 2008. Le pays a également atteint l'objectif de l'accès universel aux antirétroviraux, puisque plus de 90% des adultes et des enfants y ont accès.

¹³ Toutes les données du paragraphe sont tirées de <https://results.ONUSIDA.org/countries/Cambodge>, et de l'article sur l'engagement du Cambodge à faire cesser les nouvelles infections d'ici à 2020, article en ligne, ONUSIDA, 9 décembre 2014.

¹⁴ Par exemple, 14% des professionnels du divertissement qui ont plus de sept clients par semaine. Par professionnel du divertissement, on entend les personnes qui, au Cambodge, travaillent dans des hôtels, des restaurants, des pensions, des karaokés, des discothèques, des brasseries, des casinos et des salons de massage, entre autres lieux. Il est généralement reconnu que leur activité peut comprendre des relations sexuelles tarifées. Données pour 2010. *Cambodge AIDS epidemic model: impact modelling & analysis Cambodia case study*, Khieu Kimlee (consultant national) pour le Centre national de lutte contre le VIH/sida et les maladies sexuellement transmissibles, juillet-octobre 2014. http://www.ONUSIDA.org/en/resources/presscentre/featurestories/2014/november/20141111_Cambodge

une forte chute du financement international de la lutte contre le VIH. Sa subvention du Fonds mondial, par exemple, a été évaluée comme étant excessive et donc réduite. La société civile est au cœur de la lutte contre le VIH, y compris en posant les premiers jalons des bonnes pratiques communautaires, malgré les difficultés persistantes auxquelles elle est confrontée, notamment les violations des droits de l'homme des populations clés, désormais assorties d'une diminution du financement international.

8. L'analyse de l'action de l'ONUSIDA aux côtés de la société civile au Cambodge s'est centrée sur la participation à la réalisation du cadre 3.0 d'élimination des nouvelles infections à VIH d'ici 2020.
9. La riposte de la Zambie au sida a fortement progressé : le nombre de nouvelles infections a diminué de 41% en 2005–2013¹⁵. La prévalence demeure néanmoins élevée parmi la population générale (12,5%) ; elle l'est encore plus parmi les populations clés, dont 33% chez les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, tandis qu'à peine plus de la moitié des adultes vivant avec le VIH ont accès aux antirétroviraux. La riposte nationale est orientée par le Cadre stratégique national de lutte contre le VIH et le sida¹⁶, et, en 2015, la Zambie a signé de nouveaux accords de subvention avec le Fonds mondial. Cependant, le financement international global de la lutte contre le VIH a diminué. Le secteur de la société civile est l'un des plus importants et dynamiques de la région. De nombreuses organisations voient toutefois leurs budgets réduits, et certaines doivent même fermer à cause de la crise du financement.
10. L'analyse de l'action de l'ONUSIDA aux côtés de la société civile en Zambie s'est centrée sur la contribution à une riposte durable au sida.
11. La région Moyen-Orient - Afrique du Nord est l'une des deux seules régions au monde où l'épidémie à VIH continue de croître, le nombre de nouvelles infections ayant augmenté de 7% en 2005–2013¹⁷. La plupart des cas de VIH sont concentrés parmi les populations clés. La région a le plus faible accès du monde aux antirétroviraux (11% à peine). En outre, de nombreux pays étant touchés par des conflits, se trouvant en situation d'après-conflit et/ou connaissant des situations politiques et humanitaires instables, la lutte contre le VIH a parfois été une priorité peu élevée pour les gouvernements nationaux et les institutions régionales. Cependant, en 2014, la première stratégie arabe de lutte contre le sida (2014–2020) a été avalisée par le Conseil des Ministres arabes de la santé, sous l'égide de la Ligue des États arabes¹⁸. Le financement de la lutte contre le VIH dépend largement des donateurs internationaux, principalement du Fonds mondial, ce qui pose de plus en plus de problèmes, en particulier dans les pays à revenu intermédiaire de la tranche inférieure et dans les pays à revenu intermédiaire. Dans toute la région, l'ampleur et la nature de l'action de la société civile varient. De nombreuses organisations de la société civile évoluent dans des contextes juridiques répressifs et au milieu de normes socioculturelles hostiles. Dans ce contexte, les réseaux régionaux de la société civile

¹⁵ Toutes les données du paragraphe sont tirées de la fiche de synthèse sur la Zambie de l'ONUSIDA, 2014, et du *Gap report*, ONUSIDA, 2014.

¹⁶ *National Aids Strategic Framework 2011–2015 - Towards improving the quality of life of the Zambian people*, Conseil national de lutte contre le VIH, le sida, les infections sexuellement transmissibles et la tuberculose, novembre 2010.

¹⁷ Toutes les données du paragraphe sont tirées de la fiche de synthèse sur la région du Moyen-Orient et de l'Afrique du Nord de l'ONUSIDA, 2014, et du *Gap report*, ONUSIDA, 2014.

¹⁸ Cadre stratégique arabe de la riposte au VIH et au sida (2014–2020), Secteur des affaires sociales, Direction de la santé et Secrétariat technique à l'aide humanitaire du Conseil des Ministres arabes de la santé, Ligue des États arabes, mars 2014.

²³ Cadre stratégique arabe de la riposte au VIH et au sida (2014–2020), Secteur des affaires sociales, Direction de la santé et Secrétariat technique à l'aide humanitaire du Conseil des Ministres arabes de la santé, Ligue des États arabes, mars 2014.

jouent un rôle essentiel dans le plaidoyer et dans l'élaboration de modèles de programmes pour les populations clés.

12. L'analyse de l'action de l'ONUSIDA aux côtés de la société civile au Moyen-Orient et en Afrique du Nord s'est centrée sur l'instauration d'un environnement propice à la riposte au VIH dans la région.

III. PRINCIPALES DÉMARCHES PERMETTANT D'ASSOCIER LA SOCIÉTÉ CIVILE

13. La présente partie est centrée sur huit démarches utilisées par l'ONUSIDA pour associer la société civile aux ripostes au sida et l'appuyer dans des contextes en mutation :

- 1. Construire un environnement politique propice et durable**
- 2. Promouvoir un environnement politique et social propice**
- 3. Renforcer l'architecture et le leadership de la société civile**
- 4. Promouvoir et protéger les droits de l'homme universels et l'égalité des sexes**
- 5. Placer les populations clés en tête des populations prioritaires et n'abandonner personne**
- 6. Renforcer la prestation de services communautaires et innover en la matière**
- 7. Mobiliser un financement durable et novateur pour la société civile/les communautés**
- 8. Promouvoir l'intégration et la durabilité dans le programme pour l'après-2015**

14. Chaque démarche est illustrée par des exemples de participation au Cambodge, en Zambie, au Moyen-Orient et en Afrique du Nord, qui présentent les participants, les réalisations obtenues et les difficultés rencontrées.

1. Construire un environnement politique propice et durable

15. Construire un environnement politique propice pour les ripostes au sida est un pilier central des activités de l'ONUSIDA et un élément indispensable à une réelle participation de la société civile.

16. En Zambie, l'ONUSIDA a pris des mesures pour intégrer les responsables et renforcer

l'appropriation de la riposte au sida à tous les niveaux du système politique (district, province et nation). En 2014, il a poursuivi sa collaboration avec l'Alliance des maires et des responsables municipaux contre le VIH et le sida (AMICAALL), un programme de l'Association des autorités locales de Zambie (LGAZ). L'ONUSIDA et le PNUD ont apporté à l'AMICAALL un soutien financier et technique en vue d'élaborer un manuel et de mettre en place un programme de renforcement des capacités des conseillers, des responsables des conseils locaux et des acteurs au

Appuyer la riposte au sida dans les municipalités en Zambie

« Le travail de l'AMICAALL vise à veiller à ce que les questions relatives au VIH soient ancrées dans tous les travaux des autorités locales... L'appui de l'équipe de pays des Nations Unies n'est pas tellement financier. Il vise à nous aider pour ce qui concerne les plans de travail, à nous donner des lignes directrices et à nous apporter un soutien technique pour les manuels de formation. Les connaissances et les capacités sont plus durables : elles seront toujours là quand il n'y a aura plus d'argent. »

– Maurice Mbolela, Secrétaire exécutif de la LGAZ

niveau des districts¹⁹. Cela a fait suite à des consultations avec les responsables traditionnels et le Réseau zambien de personnes vivant avec le VIH (NZP+). Un test pilote a été mené dans cinq districts sur des domaines tels que les droits de l'homme, l'équité de genre et la planification décentralisée des programmes afin que les autorités locales assument la riposte locale.

17. L'AMICAALL a également bénéficié d'un soutien pour réussir à plaider en faveur des conseillers de district en coordination de la lutte contre le sida en Zambie, car il s'agit de postes essentiels. Ces postes, auparavant financés dans le cadre du volontariat des Nations Unies par le biais du PNUD, puis du Conseil national de lutte contre le sida par une subvention du Fonds mondial, deviendront, dès 2016, des postes permanents pris en charge par les autorités locales. Cela améliorera leur durabilité financière et apportera un accès plus structuré aux décideurs. Les activités de l'ONUSIDA dans les villes incluent l'aide à l'élaboration de plans d'investissement, la fourniture de stratégies fondées sur le contexte local et que les autorités locales s'approprient. Au niveau national, le Secrétariat de l'ONUSIDA et le PNUD ont travaillé avec le Conseil zambien de lutte contre le sida afin de garantir sa viabilité politique en tant que mécanisme national de coordination et d'éviter qu'il ne se fonde dans des structures gouvernementales de santé plus larges. Cela a inclus l'utilisation des principes des trois Zéros²⁰ afin de plaider pour un conseil renforcé chargé de la coordination nationale. La viabilité financière est améliorée par le fait que les salaires du personnel du Conseil, qui dépendaient auparavant fortement des ressources internationales, sont pris en charge par le Ministère de la santé.

18. Au Moyen-Orient et en Afrique du Nord, des progrès significatifs ont été accomplis grâce à la Stratégie arabe de lutte contre le sida (2014–2020). Cette initiative novatrice, avalisée par les Ministres arabes de la santé, offre un cadre à la riposte dans la région, fondé sur le consensus et coordonné. Elle s'appuie sur plusieurs principes qui répondent à de nombreuses priorités pour la société civile, par exemple les droits de l'homme, la prise en compte de la question du genre, et la participation de la société civile et des personnes vivant avec le VIH²¹. Ses dix objectifs sont alignés sur la Déclaration politique sur le sida (2011) et incluent la diminution de plus de 50 % des cas de VIH parmi les populations clés les plus exposées au risque d'infection et la lutte contre la stigmatisation et la discrimination, ainsi que la vulnérabilité particulière des femmes et des filles.

¹⁹ *Facilitators manual: good governance and leadership development programme for enhanced service delivery at local level*, LGAZ, AMICAALL, en partenariat avec le Conseil national de lutte contre le sida et l'ONUSIDA.

²⁰ 1. Un cadre d'action contre le VIH/SIDA dans lequel intégrer la coordination des activités de tous les partenaires : le cadre stratégique national de lutte contre le sida; 2. Un organisme national de coordination de la lutte contre le sida à représentation large et multisectorielle : le Conseil national de lutte contre le VIH, le sida, la tuberculose et les infections sexuellement transmissibles; 3. Un système de suivi et d'évaluation à l'échelon pays : le cadre national de suivi et d'évaluation.

²¹ Les principes sont : *Être appropriée et tenir compte de la problématique culturelle : utiliser les rôles constructifs de la culture et de la religion pour façonner la riposte au VIH aux niveaux national et régional. *Être fondée sur les résultats : utiliser au mieux les informations disponibles pour définir les priorités stratégiques. *Offrir une couverture complète : promouvoir l'accès universel aux services de prévention, de traitement, de soins et d'appui. *Être fondée sur les droits : garantir le plein exercice du droit aux services de prévention, de traitement, de soins et d'appui en matière de VIH aux personnes vivant avec le VIH et aux populations clés et vulnérables. *Garantir une participation large et plurisectorielle : garantir la pleine participation de la société civile, des personnes vivant avec le VIH et de tous les secteurs concernés, notamment la santé, l'éducation, le travail, la finance, la jeunesse et les médias, à la mise en œuvre de la stratégie. *Respecter la diversité et améliorer l'adaptabilité : étudier la diversité de la situation en matière de VIH et des ripostes au VIH dans différents pays arabes, notamment les différents contextes épidémiologiques, politiques et juridiques, tout en promouvant l'application de démarches communes et adaptables. *Garantir la collaboration et le partage des connaissances : promouvoir la collaboration entre les pays et l'échange d'expériences et de meilleures pratiques. *Assurer des services et des interventions de qualité : garantir l'efficacité et la durabilité de services de qualité. Les services et interventions devraient également être accessibles, abordables et acceptables pour les populations concernées. *Intégrer : les interventions devraient améliorer l'intégration de services anti-VIH au sein des programmes plurisectoriel de développement et de santé publique. *Tenir compte de la problématique hommes-femmes : garantir que les femmes et les hommes ont le même accès aux services en matière de VIH. *Renforcer les capacités nationales : renforcer les capacités nationales dans toute la région. *Partager les responsabilités et assurer une responsabilité nationale : promouvoir la collaboration et la coopération entre les pays pour améliorer le financement et le leadership en ce qui concerne la riposte au VIH.

19. Une annexe de la Stratégie arabe de lutte contre le sida définit les rôles et responsabilités dans la promotion de la stratégie. L'ONUSIDA a soutenu les responsables de la société civile, en particulier le Réseau régional/arabe de lutte contre le sida (RANAA) afin d'associer la société civile à l'élaboration de la stratégie. Le RANAA a signé un mémorandum d'accord avec la Ligue des États arabes afin d'œuvrer à une collaboration plus étroite entre le gouvernement et la société civile, à l'amélioration des environnements politiques, au renforcement du financement national et à l'intensification des programmes pour les populations clés²².
20. Depuis son adoption, cette stratégie sert d'instrument au plaidoyer politique aux niveaux régional et national. La première étape de sa mise en œuvre a été une réunion de haut niveau de femmes leaders organisée par l'ONUSIDA, la Ligue des États arabes, ONU-Femmes et le Gouvernement algérien. Des parlementaires et des membres du personnel des organismes des Nations Unies, des chefs de file de la société civile et des représentants des populations clés y ont participé. À l'issue de la réunion à Alger, ces femmes leaders ont demandé aux organes gouvernementaux et intergouvernementaux d'inscrire l'élimination du VIH au programme pour l'après-2015 par une action fondée sur les droits et luttant contre les inégalités de genre²³. Elles se sont également engagées à renforcer les cadres juridiques et à réviser les lois discriminatoires afin de lutter contre les inégalités de genre.
21. Les difficultés sont notamment comment l'ONUSIDA peut, avec la société civile, veiller à ce que des cadres politiques tels que la Stratégie arabe de lutte contre le sida servent à permettre aux gouvernements d'améliorer concrètement la situation au niveau national.

2. Promouvoir un environnement politique et social propice

22. La coopération avec la société civile vise également à instaurer un environnement politique, social et culturel propice à la riposte au VIH, en particulier pour les populations clés. Ces activités, axées sur les acteurs nationaux et régionaux, ont pris diverses formes.

Optimiser le rôle positif des chefs religieux, Moyen-Orient et Afrique du Nord

« CHAHAMA signifie 'qui peut donner' en arabe. Nous devons soutenir tous les dirigeants de l'islam et de la chrétienté dans tous les pays de la région. Nos activités m'ont permis de regarder les personnes touchées par le VIH d'un point de vue humanitaire et de parler de l'amour pour tous au sein de notre communauté. À l'avenir, nous devons aller au-delà du VIH, parler d'autres problèmes importants, notamment de la violence sexiste et de la réduction de la pauvreté. Nous avons tout juste commencé à parler des questions importantes. »

– Sheikh Ahmed Turki, point de contact en Égypte,

23. Au Moyen-Orient et en Afrique du Nord, dans un contexte où les normes socioculturelles sont impératives, le renforcement de la lutte contre le VIH auprès des chefs religieux a été souligné. Ces activités se sont déroulées dans le cadre du Programme régional du PNUD contre le VIH/sida dans les États arabes (HARPAS)²⁴ et ont notamment permis de créer CHAHAMA, un réseau régional d'organisations

²² Article de presse sur la signature d'un mémorandum d'accord entre le RANAA et la Ligue des États arabes le 5 décembre 2014; http://www.Moyen-Orient_et_Afrique_du_Nordhra.org/en/Moyen-Orient_et_Afrique_du_Nordhra-resources/external-publications/548-ranaa-signs-a-memorandum-of-understanding-mou-with-the-league-of-arab-states-on-world-aids-day

²³ L'Appel d'Alger, réunion de haut niveau de femmes leaders au Moyen-Orient et en Afrique du Nord, Stratégie arabe de lutte contre le sida et programme de développement pour l'après-2015, Alger, 10–11 novembre 2014.

²⁴ Sauf mention contraire, toutes les informations figurant dans cette partie sont tirées d'entretiens avec les parties prenantes, de contributions issues de l'action du PNUD en matière de santé, de VIH et de développement, pratique en la matière dans les États arabes, et de partenariats novateurs Sud-Sud pour que la riposte au VIH obtienne des résultats: les chefs religieux luttent contre la stigmatisation liée au VIH dans les États arabes, PNUD et ONUSIDA.

confessionnelles et d'individus préoccupés par le VIH. Le réseau CHAHAMA a bénéficié d'un appui pour ses activités de renforcement des capacités, pour ses ateliers régionaux et pour la constitution de ressources techniques, y compris la création de matériel de formation, dont le contenu fait référence au Coran et à la Bible et peut servir d'instrument de plaidoyer et de prêche dans les mosquées ou les églises. Des centaines de chefs religieux ont suivi la formation HARPAS. Ils ont ensuite, à leur tour, sensibilisé les communautés locales de multiples pays. Le PNUD a aidé CHAHAMA à se centrer sur les questions de société plus larges que le VIH soulevait, notamment la stigmatisation et les droits de l'homme, centrant le dialogue sur la compassion et non plus sur le jugement.

24. La collaboration et la coordination ont permis de garantir que le réseau MENARosa, seul réseau de femmes pour les femmes vivant avec le VIH dans cette région, soit systématiquement intégré aux initiatives régionales plus larges. Cela s'est avéré être une stratégie efficace de mobilisation des femmes et des mouvements féministes dans la région pour comprendre l'importance du VIH et commencer à établir des liens entre les politiques, notamment entre les programmes relatifs à la lutte contre la violence sexiste ou des processus tels que Beijing +20.

25. D'autres exemples de constitution de cadres d'appui à un environnement propice incluaient l'ONUSIDA et le partenariat avec le *Southern Africa Litigation Centre* en Zambie, en vue d'organiser un programme de renforcement des capacités des magistrats et des juges en matière de droits de l'homme, ainsi qu'une visite facilitée par le PNUD et l'ONUSIDA pour emmener un groupe de représentants du Ministère zambien de l'intérieur, de la police et du Conseil au Kenya afin qu'ils prennent directement connaissance de l'expérience d'un autre pays en ce qui concerne des programmes éclairés par des données probantes pour les populations clés, même dans un cadre contraignant.

S'appuyer sur le rôle unique des Nations Unies, Zambie

« Les Nations Unies ont un important pouvoir de mobilisation qui, s'il est utilisé de manière stratégique, peut faire une grande différence. Ces dernières années, on a vu les portes des prisons s'ouvrir à diverses organisations et des organisations de la société civile accéder à des financements pour travailler avec ces communautés. Cela aurait été impossible il y a quelques années. »

– Sharon Nyambe, ONUDC

26. L'ONUDC a collaboré avec le service pénitentiaire zambien et le Conseil national de lutte contre le sida pour que le programme politique soit davantage axé sur un meilleur appui aux prisonniers chez lesquels la prévalence du VIH s'élève à 27,5%, soit deux fois la moyenne nationale. En 2014, cette collaboration a permis de coordonner des réunions de haut niveau entre les ministres, parlementaires et organisations de la société civile, et d'apporter un soutien technique et financier aux organisations de la société civile telles que In But Free, qui a étudié les services liés au VIH dans les prisons afin d'éclairer les activités de plaidoyer au niveau national. L'ONUDC a également facilité une réunion entre les deux ministres chargés de la santé, réunion qui a débouché sur un communiqué dans lequel ils s'engagent à collaborer plus étroitement sur des programmes éclairés par des données probantes.

27. Au Cambodge, le BIT a apporté un soutien essentiel à l'élaboration d'une *Prakas* (proclamation) couvrant les conditions de travail, les règles de santé et de sécurité au travail pour les entreprises, les établissements et les sociétés de services de divertissement, qui a été avalisée par le Ministère du travail de la formation

professionnelle en 2014²⁵. Cette réglementation décisive, la première de la sorte dans la région Asie – Pacifique, est issue d'un partenariat encouragé par le BIT, avec ses partenaires tripartites (le ministère, les organisations de travailleurs et d'employeurs, les syndicats et les organisations de la société civile, y compris ceux des travailleurs du divertissement et ceux qui œuvrent pour leurs droits). Elle précise la législation du travail pour ces travailleurs en leur donnant les moyens de connaître leurs droits et d'améliorer leurs relations avec leurs employeurs. Elle couvre diverses questions, en insistant sur certains éléments liés au VIH, notamment la violence sexiste et l'accès aux services.

28. Toujours au Cambodge, le PNUD et le Secrétariat de l'ONUSIDA ont collaboré avec la société civile sur des questions relatives aux accords internationaux sur la protection des droits intellectuels (ADPIC) afin de créer un environnement plus propice à un accès au traitement à un prix abordable. En 2014, un atelier de la société civile s'est tenu pour renforcer ses connaissances quant au fait, par exemple, que les droits de propriété intellectuelle sont liés aux droits de l'homme, et pour l'aider à déterminer les prochaines mesures de plaidoyer à prendre. Des personnes vivant avec le VIH, des populations clés et d'autres représentants de communautés travaillant dans le domaine de la santé et du développement ont participé à cet atelier. L'ONUSIDA a également apporté son savoir-faire technique à l'élaboration d'une loi sur l'octroi obligatoire de licences pour la santé publique qui permettra au Cambodge de continuer à avoir accès aux médicaments génériques. Le projet de loi est actuellement examiné par le Conseil des Ministres.
29. Tandis que des progrès ont été réalisés en matière d'appui et de cadres de soutien, de nombreuses législations nationales demeurent punitives et des normes culturelles préjudiciables subsistent. Dans la pratique, les membres de communautés, en particulier ceux appartenant aux populations clés, n'ont souvent pas accès aux services essentiels, ce qui montre qu'il faut continuer à renforcer les activités dans ce domaine.

3. Renforcer l'architecture et le leadership de la société civile

30. L'ONUSIDA œuvre avec la société civile au renforcement de son infrastructure et de son leadership afin d'accroître son impact politique, par exemple en facilitant des postes mixtes de plaidoyer et en améliorant sa viabilité financière et son efficacité.
31. Au Cambodge, le Secrétariat de l'ONUSIDA a apporté un soutien technique et financier au renforcement du Forum des réseaux de personnes vivant avec le VIH et des populations les plus exposées. Ce forum est une plate-forme d'échange pour les réseaux de personnes vivant avec le VIH et les populations clés qui travaillaient auparavant de manière isolée. Il permet à ses membres de parler de questions transversales touchant leurs communautés et d'œuvrer ensemble grâce au renforcement des capacités et aux activités de plaidoyer. L'ONUSIDA a aidé le forum à participer aux processus nationaux d'élaboration de stratégies, notamment ceux liés au Fonds mondial, au programme pour l'après-2015 et au mécanisme Cambodge 3.0, ainsi qu'à élaborer un plan de mobilisation communautaire devant être étendu au-delà de l'échelon national. En 2014, avec le financement et l'appui de l'ONUSIDA, le réseau a formé 20 groupes locaux d'appui par les pairs et cinq forums communautaires.

²⁵ *Prakas* sur les conditions de travail, les règles de santé et de sécurité au travail pour les entreprises, les établissements et les sociétés de services de divertissement, Ministère du travail et de la formation professionnelle, Royaume du Cambodge, août 2014.

32. Au Moyen-Orient et en Afrique du Nord, l'ONUSIDA a souligné le rôle essentiel des réseaux régionaux, notamment RANAA et MENAHRA). Ces organisations sont les mieux placées pour évaluer les problèmes et les besoins des populations clés dans les pays de la région, apporter une formation technique, promouvoir les meilleures pratiques et faciliter la collaboration Sud-Sud. Elles sont également bien placées pour mener des activités régionales de plaidoyer sur les questions pouvant être trop sensibles pour les organisations nationales de la société civile.
33. L'ONUSIDA a également encouragé des réseaux émergeant au Moyen-Orient et en Afrique du Nord, y compris MENARosa. Cet appui a notamment visé à faciliter leur lien avec la Fondation Ford (qui a alloué sa troisième subvention à MENARosa), à apporter des orientations techniques au recueil de données et à soutenir l'implication politique dans les processus régionaux liés au Fonds mondial et à la Stratégie arabe de lutte contre le sida. L'ONUSIDA a collaboré avec RANAA pour offrir à MENARosa un programme de petites subventions et pour améliorer ses capacités organisationnelles grâce à des ateliers de formation et à un mentorat, qui ont abouti à un premier plan stratégique et à l'augmentation du nombre de ses membres de base, qui est désormais de 24 femmes dans 12 pays.
34. En Zambie, le Secrétariat de l'ONUSIDA et le PNUD ont soutenu l'auto-coordination d'un large secteur de la société civile, auparavant fragmenté et soumis à une pression financière accrue. Cet appui a permis de créer un cadre de leadership fondé sur les groupes d'organisations de la société civile, chacun doté d'un facilitateur et centré sur un thème ou une communauté, par exemple les personnes vivant avec le VIH.
35. Les difficultés dans ce domaine sont notamment le point auquel ces actions de renforcement de la société civile leur apportent une durabilité. Il y a des difficultés liées à l'indépendance et à la mesure dans laquelle les mécanismes qui bénéficient d'un appui important de l'ONUSIDA peuvent fonctionner de manière autonome. Une autre préoccupation de la société civile est que les membres des forums mixtes ne devraient pas subir de pression de la part de quelque partie prenante que ce soit pour les faire transiger sur des problèmes concernant leur communauté. Cela peut être difficile dans un contexte où les organisations de la société civile ne peuvent qu'être en concurrence entre elles pour des financements fortement réduits. Il peut également y avoir des tensions entre les différents membres et/ou mandants de la société civile, ainsi qu'entre les organisations non-gouvernementales nationales intermédiaires et les groupes communautaires de petite taille.

Changer les choses pour les femmes vivant avec le VIH, Moyen-Orient et Afrique du Nord

« Le VIH a été relégué à l'arrière-plan dans notre région. Nous pouvons crier aussi fort que nous, femmes vivant avec le VIH, le voulons, cela ne sert à rien si les organismes des Nations Unies ne font pas pression sur les gouvernements. Sans leur appui, le VIH ne disposera pas des budgets suffisants, ne sera pas une priorité et les personnes touchées, en particulier les femmes, seront abandonnées. »

– Rita Wahab, coordinatrice régionale, MENARosa

4. Promouvoir et protéger les droits de l'homme universels et l'égalité des sexes

36. La promotion de la lutte contre le VIH fondé sur les droits de l'homme est un domaine essentiel auquel participe l'ONUSIDA, participation appréciée par la société civile.
37. En 2014, cela incluait la participation au niveau politique. Au Moyen-Orient et en Afrique du Nord, le plaidoyer de l'ONUSIDA et de la société civile a fait que la Stratégie arabe de lutte contre le sida cite les droits de l'homme et l'égalité des sexes comme principes directeurs et objectifs (« éliminer la stigmatisation et la discrimination à l'égard des personnes vivant avec le VIH et touchées par le VIH en révisant et en mettant à jour les lois et les politiques qui garantissent la pleine réalisation de tous les droits de l'homme et libertés fondamentales »)²³. Le PNUD, le Secrétariat de l'ONUSIDA et la Ligue des États arabes, en collaboration avec les organisations de la société civile, ont poursuivi les activités nationales et régionales de plaidoyer en faveur de la ratification de la Convention arabe de 2012 sur la prévention du VIH/sida²⁶.
38. Cette année, l'ONUSIDA a notamment élaboré des instruments et renforcé les capacités en matière de droits de l'homme. Au Cambodge, ONU-Femmes a veillé à ce que les perspectives des femmes et des filles touchées par le VIH/sida figurent dans le rapport soumis au Comité pour l'élimination de la discrimination à l'égard des femmes, qui a instamment prié les États parties de prendre des mesures spécifiques pour lutter contre les violations des droits des femmes et des filles touchées par l'épidémie. L'ONUSIDA a également aidé à créer un guide sur les services juridiques dans le contexte du VIH, a organisé un atelier de formation aux droits de l'homme et a élaboré un instrument permettant de recenser les violations des droits de l'homme avec les populations clés. Au Moyen-Orient et en Afrique du Nord, l'ONUSIDA a collaboré avec l'Organisation internationale de droit au développement (OIDD) et la société civile sur un programme centré sur l'Égypte, la Jordanie, le Liban, le Maroc et la Tunisie. Ses travaux ont réuni des juristes et des militants communautaires qui ont documenté les abus commis et fourni des services juridiques aux populations clés victimes d'arrestations illicites ou d'autres violations des droits de l'homme. Les activités menées ont de plus en plus mis l'accent sur l'action de la police, par exemple le harcèlement qu'elle exerce sur les consommateurs de drogues injectables et les détenteurs de seringues. La quatrième consultation régionale sur les services juridiques liés aux VIH et les droits s'est tenue en Égypte. L'ONUSIDA y a facilité la participation de membres de groupes de populations clés.
39. Dans plusieurs contextes, l'ONUSIDA s'est exprimé sur les domaines les plus sensibles des droits de l'homme, en particulier pour les communautés de lesbiennes, gays, bisexuels, transsexuels et intersexués (LGBTI). En Zambie, l'ONUSIDA s'est publiquement exprimé et le personnel de l'ONUSIDA a apporté un soutien moral à ceux qui défendaient au tribunal les droits des LGBTI. L'ONUSIDA a insisté sur l'universalité des droits de l'homme tel qu'ils figurent dans les engagements internationaux pris par le gouvernement. Au Cambodge, en 2014, la première consultation nationale sur les questions liées aux LGBTI a été tenue. Cet événement a été organisé par le Haut-Commissariat aux droits de l'homme (HCDH) dans le cadre du projet Being LGBT financé dans huit pays par le PNUD et l'Agence des États-Unis pour le développement international (USAID).
40. Tandis que les activités de défense des droits de l'homme de l'ONUSIDA et, en particulier, d'appui à la création d'environnements favorables aux LGBTI, sont très appréciées, la société civile a, dans le même temps, noté que davantage d'actions sont

²⁶ Convention arabe sur la prévention du VIH/sida et la protection des droits des personnes vivant avec le VIH et le VIH/sida, Parlement arabe, 2012.

nécessaires, en particulier pour veiller à ce que les cadres d'appui aux droits de l'homme, lorsqu'ils existent, soient mis en œuvre au niveau local et apportent des bénéfices tangibles aux membres des communautés.

5. Placer les populations clés en tête des populations prioritaires et n'abandonner personne

41. Un autre thème essentiel est l'importance des interventions relatives à la prévention, aux soins, à l'appui et au traitement pour les populations clés, en utilisant des types de programme adéquats, afin de veiller à ce que nul ne soit abandonné dans la nouvelle ère des ripostes nationales et régionales au sida.

42. L'ONUSIDA a aidé la société civile à plaider pour l'inclusion de programmes concernant les populations clés dans les notes conceptuelles du Fonds mondial. Ses efforts se sont appuyés sur un nombre accru de données probantes. En Zambie, par exemple, l'ONUSIDA a aidé le PANOS et le Conseil de la population à mener des études parmi les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes et les consommateurs de drogues injectables qui ont permis de collecter des données essentielles pour le plaidoyer auprès des parties prenantes nationales.

43. Au Moyen-Orient et en Afrique du Nord, l'ONUSIDA a aidé les réseaux de la société civile à être les seuls facilitateurs et intermédiaires en matière de plaidoyer et de programmes concernant les populations clés. La proposition du RANAA et du MENAHRA au Fonds mondial concerne plusieurs pays et comprend des dispositifs de programmes visant à réduire la stigmatisation et la discrimination, ainsi que les nouvelles infections à VIH parmi les professionnels du sexe et les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes.

44. L'ONUSIDA a également aidé le MENAHRA à promouvoir et à intensifier la réduction des risques pour les consommateurs de drogues injectables. En 2014, le MENAHRA et l'ONUSIDA ont organisé une conférence régionale sur le traitement de substitution aux opiacés et les programmes concernant les aiguilles et les seringues au Maroc. Cette conférence a réuni plus de 40 participants issus d'organisations gouvernementales, d'organisations de la société civile, d'organismes des Nations Unies et de l'OIDD. Elle a permis de mettre en avant les bonnes pratiques et d'échanger les savoir-faire.

De l'importance de la société civile, au Moyen-Orient et en Afrique du Nord

« Nous avons une société civile complexe dans une région complexe. Les gens disent qu'il ne faut abandonner personne. Eh bien ici, si l'on n'associe ni ne supporte les populations clés, et les groupes qui travaillent avec eux, l'épidémie augmentera encore plus et la riposte échouera. L'ONUSIDA joint un rôle critique pour les associer et les appuyer. »

– Golda Eid, Directeur exécutif du Réseau arabe de lutte contre le sida

Il s'agissait d'une étape importante sur la voie de la constitution d'une forte capacité régionale pouvant plaider pour que le traitement de substitution aux opiacés et les programmes concernant les aiguilles et les seringues soient prioritaires dans les services complets de réduction des risques.

45. Au Cambodge, dans le cadre du nouveau modèle de financement, la contribution du Fonds mondial pour la lutte contre le VIH au Cambodge a été évaluée comme étant trop importante. Cela signifiait que le financement prévu pour 2014–2015 devait être alloué sur quatre ans, soit jusqu'à fin 2017, ce qui implique une hiérarchisation des interventions, une réduction des coûts de gestion et une mobilisation d'urgence de financements nationaux. Dans le cadre du processus de hiérarchisation, les populations clés ont été associées au dialogue national sur la note conceptuelle

relative au VIH et à l'élaboration du plan stratégique national de lutte contre le VIH pour la période 2015–2020. En outre, pour veiller à ce que nul ne soit abandonné, l'ONUSIDA, avec la société civile, s'est centré sur les membres les plus marginalisés des populations clés. Par exemple, le FNUAP a soutenu SmartGirl, un programme complet de prévention du VIH, de santé sexuelle et génésique et d'autonomisation, afin de repérer les professionnelles du divertissement les plus exposées, notamment celles qui ont de nombreux partenaires sexuels ou qui sont difficiles à localiser car elles travaillent à différents endroits. Il a notamment aidé à élaborer un outil de sensibilisation par les pairs visant à déterminer le risque encouru, sur la base de quatre questions. Les réponses données conduisent à différents niveaux d'appui, l'appui le plus important étant proposé aux professionnelles les plus exposées.

46. Le FNUAP a également aidé SmartGirl à établir comment diminuer la perte de suivi des professionnelles du divertissement séropositives en leur permettant de recevoir des antirétroviraux. Pour ce faire, un code unique les identifiant est employé pour préserver leur anonymat, permettre une collecte de données plus claires et renforcer la coordination entre les prestataires de service des différentes provinces afin qu'il y ait un suivi des soins pour les professionnels du sexe qui migrent.
47. En 2014, l'ONUSDC a continué d'appuyer les services de sensibilisation des communautés pour les consommateurs de drogues injectables en Cisjordanie et à Jérusalem-Est grâce à l'organisation non-gouvernementale Al Maqdese. Cela a notamment consisté à soutenir le centre d'accueil, la sensibilisation des communautés, la distribution de préservatifs et les services liés aux aiguilles et aux seringues. En 2014, 27 795 aiguilles et 4 886 préservatifs ont été distribués aux clients enregistrés. En Palestine, l'ONUSDC a participé au renforcement des capacités en organisant des séances de formation à la fourniture de services de réduction des risques au personnel des organisations de la société civile Al Maqdese, Caritas, Friends of Life et al-Sadiq al-Tayeb.
48. D'après les parties prenantes, les difficultés les plus persistantes et importantes dans ce domaine sont les environnements répressifs dans lesquels vivent les populations clés et fonctionnent les organisations de la société civile, qui sont alimentés par les comportements hostiles de certains policiers et autorités. L'ONUSIDA peut jouer un plus grand rôle de médiation grâce à l'accès qu'il a aux acteurs nationaux et régionaux de haut niveau auprès desquels il peut plaider pour des programmes fondés sur des données probantes et les droits de l'homme en vue d'appuyer les populations clés.

6. Renforcer la prestation de services communautaires et innover en la matière

49. Dans le cadre des mesures prises pour reconnaître le rôle essentiel des communautés et faire que les actions soient rentables et durables, l'ONUSIDA et la société civile œuvrent au renforcement des modèles de prestation de services communautaires et encouragent les interventions novatrices.
50. Au Cambodge, la contribution technique apportée par l'OMS et le Secrétariat de l'ONUSIDA à l'ONG Alliance khmère de lutte contre le VIH/sida (KHANA) et à l'USAID pour intégrer le modèle de prévention, de soins et d'appui communautaires en matière de VIH en est un exemple²⁷. La situation a évolué au fil des ans et, même s'il s'agit d'une bonne pratique, elle a été évaluée comme mobilisant beaucoup de ressources et n'étant pas viable. Le modèle est désormais adapté pour se centrer sur les quelque 30

²⁷ Projet de document de travail: rationalisation du modèle de prévention, de soins et d'appui centré sur la communauté pour les personnes vivant avec le VIH au Cambodge, 2014.

% de personnes vivant avec le VIH les plus en difficulté, par exemple celles qui appartiennent à une population clé ou qui suivent un traitement depuis moins de 24 mois, en leur fournissant des services plus spécifiques et en gérant activement leur cas. Les quelque 70 % de personnes vivant avec le VIH stabilisées recevront des soins et un appui de routine minimaux et leurs besoins médicaux seront intégrés au régime général de santé et de protection sociale. L'appui aux personnes vivant avec le VIH passe des organisations non-gouvernementales aux groupes d'appui par les pairs (Mondul Mith Chouy Mith), de personnes vivant avec le VIH dans les centres de soins avant traitement ou de distribution des antirétroviraux. Pour appuyer ce processus, l'ONUSIDA a un rôle essentiel à jouer en demandant au gouvernement d'adopter ce modèle, de le financer et d'œuvrer avec le Réseau cambodgien des personnes vivant avec le VIH (CPN+) afin de d'apporter aux Mondul Mith Chouy Mith un appui financier et technique suffisant, et notamment de définir les besoins précis des populations clés vivant avec le VIH.

51. Toujours au Cambodge, l'appui du FNUAP au programme SmartGirl (voir ci-dessus) a introduit une démarche novatrice de dépistage du VIH et de la syphilis par une piqûre au bout du doigt. Les tests sont effectués par des travailleurs communautaires et offrent un résultat rapide, ce qui permet aux travailleurs marginalisés de connaître leur statut grâce à la levée des obstacles sociaux et pratiques. Cette démarche, avalisée par le programme national, mise en œuvre par diverses organisations non-gouvernementales et appuyée par l'OMS et l'ONUSIDA, a permis à plus de 24 000 personnes appartenant à des populations clés de connaître leur séropositivité au cours de la première année d'exécution.
52. Le travail de l'OMS et du Secrétariat de l'ONUSIDA avec le Département de la santé mentale et de la toxicomanie du Ministère de la santé est un autre exemple d'innovation au Cambodge. Ces activités ont permis de définir des modèles plus efficaces et rentables pour les programmes liés aux aiguilles, aux seringues et à la méthadone, en collaboration avec les organisations non-gouvernementales œuvrant à la réduction des risques. Les nouvelles démarches consistent notamment à distribuer des aiguilles et des seringues dans les pharmacies locales et auprès des vendeurs de rue, ainsi qu'à créer de nouveaux sites satellites fournissant de la méthadone.
53. En Zambie, l'ONUSIDA a aidé les organisations de la société civile à montrer aux donateurs et aux partenaires leurs pratiques novatrices. Le portail End AIDS, par exemple, administré par la Treatment Advocacy and Literacy Campaign (TALC), a été testé dans trois districts. Il permet aux personnes d'envoyer anonymement des questions par SMS sur des sujets tels que le dépistage et les conseils en matière de VIH, ainsi que l'observance du traitement à des professionnels de santé formés. En 2014, une évaluation externe a conclu que ce portail était une action très pertinente qui représentait un plus pour les utilisateurs et qui devait se poursuivre²⁸. Le projet Tendai Project forme quant à lui les membres de communautés à l'utilisation de téléphones mobiles pour signaler en temps réel le prix des médicaments et leur disponibilité en Zambie et dans d'autres pays de la région²⁹.
54. L'ONUSIDA a également encouragé le rôle des interventions communautaires dans l'accès au traitement et à son observance. Au Cambodge, le PAM a mis en place une boîte à outils sur une bonne alimentation en partenariat avec le CPN+, KHANA, Catholic Relief Services et l'association à but non lucratif FHI 360, entre autres entités

²⁸ Portail End AIDS: évaluation externe de la face d'essai, mars 2013 – novembre 2014, CODA International for TALC, décembre 2014.

²⁹ Tendai, programme de l'Afrique australe sur l'accès aux médicaments et au diagnostic ; <http://www.sarpam.net/about-sarpam-2/pacts/civil-society/tendai>

nationales, pour intégrer les conseils de nutrition liée au VIH aux activités des prestataires de soins à domicile. Au Moyen-Orient et en Afrique du Nord, l'OMS a travaillé avec des réseaux, telle la Coalition internationale pour la préparation aux traitements (ITPC-MENA), qu'elle a associés aux forums régionaux, notamment à la réunion des responsables de programmes nationaux de lutte contre le sida, dont les participants ont formulé des recommandations sur la participation des personnes vivant avec le VIH et des organisations de la société civile aux initiatives concernant le traitement. ITPC-MENA a également participé à la consultation régionale sur le reciblage de l'accès universel aux antirétroviraux au Moyen-Orient et en Afrique du Nord, organisée par l'ONUSIDA, à laquelle ont participé les représentants de Ministères de la santé, de programmes nationaux de lutte contre le sida, d'organisations de la société civile et de personnes vivant avec le VIH. Les participants à la réunion tenue à Casablanca, au Maroc, ont plaidé pour des actions visant à atteindre les objectifs révisés en matière de traitement exposé dans la Stratégie arabe de lutte contre le sida : 80% de personnes couvertes par les antirétroviraux et élimination de la transmission de la mère à l'enfant d'ici 2020³⁰. Ils ont souligné le rôle des personnes vivant avec le VIH et des organisations de la société civile en matière de mobilisation et de prestation de services de dépistage et de traitement communautaires.

55. La société civile a noté l'importance du plaidoyer de l'ONUSIDA en faveur d'un modèle communautaire ou d'un modèle mené par les communautés, y compris des démarches novatrices, et le fait que ces interventions devraient être suffisamment financées. Elle a noté qu'il fallait dissiper l'idée qu'ont certains décideurs que les groupes communautaires pourraient ou devraient assurer leurs services gratuitement ou contre un paiement minimal.

7. Mobiliser un financement durable et novateur pour la société civile/les communautés

56. L'urgence de la participation de l'ONUSIDA aux côtés de la société civile dans la lutte contre la diminution du financement international de la lutte contre le VIH est sans doute le sujet le plus important qui est ressorti des trois études. Cette participation devrait viser à garantir l'accès aux ressources disponibles tout en définissant des sources novatrices et durables de financement pour l'avenir.

Résoudre les problèmes de financement pour les communautés, Zambie

« La riposte de la communauté au VIH en Zambie se meurt... L'ONUSIDA devrait considérer qu'il est impératif que la société civile continue de recevoir des ressources. Il doit rappeler l'importance de nos organisations. Si l'on ne résout pas ce problème de financement, il n'y aura plus de riposte communautaire au sida en Zambie. Toutes les avancées réalisées à ce jour, qui sont largement le fruit des groupes communautaires, n'auront servi à rien. »

– Felix Mwanza, Treatment Advocacy and Literacy Campaign

57. Le CCP, à sa 30^e réunion en décembre 2012, a demandé à l'ONUSIDA de plaider en faveur du maintien du financement existant pour la société civile et a dit que les mécanismes d'appui à la société civile et de reddition des comptes devraient être améliorés dans la nouvelle structure du Fonds mondial. Des exemples d'actions entreprises par l'ONUSIDA pour garantir des allocations de financement à la société civile dans les plans nationaux et les subventions du Fonds mondial figurent dans le document de séance intitulé *Actions concrètes pour satisfaire les points de décision du CCP ayant*

³⁰ Appels aux gouvernements en faveur de la réalisation des cibles fixées dans la Stratégie arabe de lutte contre le sida (80 % des personnes couvertes par les antirétroviraux et élimination de la transmission de la mère à l'enfant d'ici 2020). Appel à l'action sur l'accès universel au dépistage et au traitement du VIH au Moyen-Orient et en Afrique du Nord, Casablanca, Maroc, 25 avril 2014.

trait à la société civile 2010-2014, présenté à la 35^e réunion du CCP en décembre 2014.

58. En Zambie, certaines organisations de la société civile ont déjà été contraintes de mettre la clé sous la porte par manque d'appui financier. Au Cambodge et au Moyen-Orient - Afrique du Nord, de nombreuses organisations essentielles pour des interventions vitales et réussies font face à des restrictions budgétaires sévères qui mettent leur avenir en péril. La situation est particulièrement difficile pour les groupes qui travaillent avec les populations clés, dont les financements sont régulièrement revus à la baisse, ainsi que pour les petits groupes communautaires qui n'ont pas les capacités de s'adresser aux mécanismes de financement ou qui ne remplissent pas les critères nécessaires pour en bénéficier.
59. Dans les trois contextes, l'ONUSIDA joue un rôle important pour garantir à la société civile une place dans les discussions sur le nouveau modèle de financement du Fonds mondial. Au Cambodge, le Secrétariat de l'ONUSIDA a aidé les organisations de populations clés à participer au dialogue national et a soutenu les mesures prises pour élaborer les notes conceptuelles visant à réorienter la subvention nationale liée à la lutte contre le VIH. Pour cela, il a organisé plus de 10 groupes de discussions avec des personnes vivant avec le VIH et des populations clés dans différentes régions, une réunion avec la société civile à laquelle ont participé 150 représentants de 20 provinces et des entretiens avec des personnes vivant avec le VIH et des représentants de populations clés.
60. En Zambie, le plaidoyer de l'ONUSIDA et d'autres acteurs en faveur de l'inclusion des représentants des organisations de la société civile au groupe de rédaction de la note conceptuelle pour le Fonds mondial a permis une hausse de l'allocation aux interventions de la société civile de 1,2 millions à 3,2 millions de dollars É.-U. Au Moyen-Orient et en Afrique du Nord, l'ONUSIDA a soutenu de grands réseaux, RANAA et MENAHRA, en vue de lancer une note conceptuelle régionale sur la société civile, axée sur les programmes pour les populations clés grâce au plaidoyer régional et au partage des informations.
61. Même si les efforts de l'ONUSIDA ont été salués, certains acteurs de la société civile ont dit que les consultations auraient été encore plus utiles si elles avaient associé des membres d'organisations de la société civile qui n'ont généralement pas accès à ces forums (outre les grandes organisations et réseaux de la société civile qui ont déjà un certain accès à la prise de décisions). Ils ont également dit leur préoccupation quant à la mesure dans laquelle les priorités énoncées par la société civile figurent dans la version finale des notes conceptuelles et dans l'allocation des ressources au sein des subventions.
62. Dans certains contextes, l'ONUSIDA a aidé la société civile à élaborer des initiatives novatrices en matière de financement. En Zambie, le Secrétariat de l'ONUSIDA et le PNUD ont collaboré avec le Conseil national de lutte contre le VIH, le sida, les infections sexuellement transmissibles et la tuberculose afin de mieux intégrer le VIH aux études d'impact sur l'environnement, qui évaluent et atténuent les effets sociaux et sanitaires de programmes essentiels à large échelle sur les communautés locales, notamment la construction de routes. Du fait de cette collaboration, 8 % des fonds alloués à l'atténuation seront assignés aux groupes communautaires luttant contre le VIH. Ce financement peut être important : 33 programmes évalués représentent un total supérieur à 1,1 million de dollars pour les interventions liées au VIH. De nouvelles lignes directrices relatives aux études d'impact sur l'environnement sont actuellement lancées en collaboration avec le Réseau zambien de personnes vivant avec le VIH

(ZNP+) et des équipes spéciales plurisectorielles de lutte contre le sida dans les districts.

63. En Zambie, l'ONUSIDA a aidé le Conseil national de lutte contre le sida à mettre en place un mécanisme de subvention communautaire pour les interventions à fort impact menées par les groupes communautaires qui n'ont pas accès à d'autres possibilités de financement (parce qu'ils sont trop petits ou considérés comme trop exposés du fait de leur faible capacité financière). Les subventions sont versées par les autorités de district, ce qui appuie la décentralisation et optimise le rôle des acteurs locaux. Ce mécanisme pilote a ciblé les quatre districts enregistrant la prévalence au VIH la plus élevée, aidant ainsi les groupes à créer une demande pour les conseils et le dépistage du VIH, la circoncision médicale masculine volontaire et la prévention de la transmission de la mère à l'enfant. Un total de 35 subventions d'une année ont été accordé, d'un montant de 5000 dollars chacune. L'ONUSIDA a eu pour rôle de mobiliser le financement initial du Ministère britannique du développement international et d'aider à conceptualiser le mécanisme et à élaborer des lignes directrices y afférentes.

Soutenir le rôle essentiel des communautés, Zambie

« Le mécanisme de subvention communautaire a montré que si l'on investit là où il y a le problème et avec les personnes compétentes, on obtient les résultats escomptés. Il s'appuie sur les besoins et structures locaux, soutenant ainsi la viabilité. Nous avons montré que c'est un système qui marche et qui peut être utilisé par d'autres donateurs. »

– Jabbin L Mulwanda, Directeur général du Conseil national de lutte contre le VIH, le sida, les infections sexuellement transmissibles et la tuberculose

« Nous faisons du porte-à-porte, nous parcourons parfois 10 km pour rencontrer les gens. Nous parlons des points positifs, par exemple de la circoncision masculine et de la prévention de la transmission de la mère à l'enfant, et nous encourageons les personnes que nous rencontrons à se rendre au centre de santé. Certaines personnes sont ouvertes aux messages que nous portons mais d'autres ne le sont pas. Nous nous asseyons donc et elles nous posent les questions auxquelles nous répondons. Nous ne passons pas que cinq minutes avec eux. Tout cela prend du temps. Les gens de nos communautés nous écoutent parce que nous vivons avec eux. »

– Lilian Kakinga, Présidente de l'organisation communautaire de Lushomo, Livingstone, bénéficiaire du mécanisme de subvention communautaire

64. De nombreuses organisations de la société civile n'ont pas la possibilité d'améliorer leur capacité financière en développant des stratégies de mobilisation des ressources ou en acquérant des compétences en financement novateur, par exemple. Cette situation montre qu'il est particulièrement urgent et difficile de garantir un financement durable dans les pays à revenu intermédiaire et les pays à revenu intermédiaire de la tranche inférieure où l'épidémie est concentrée dans les populations clés et qui ont, par le passé, dépendu du financement international mais qui ne remplissent maintenant pas les critères pour bénéficier de subventions du Fonds mondial. L'ONUSIDA pourrait jouer un rôle accru dans le plaidoyer en faveur des besoins des organisations de la société civile, en particulier celles qui soutiennent les populations clés, dans les processus de financement national qui les laissent souvent de côté.

65. Les activités dans ces trois contextes soulignent que l'ONUSIDA doit aider à tester de nouveaux mécanismes de financement pour la société civile, comme ce mécanisme en Zambie, et garantir que les mesures prises sont continues et intensifiées grâce à un financement national de longue durée.

8. Promouvoir l'intégration et la durabilité dans le programme pour l'après-2015

66. Au Cambodge, en Zambie, au Moyen-Orient et en Afrique du Nord, l'action de l'ONUSIDA aux côtés de la société civile lui a permis de se préparer à l'après-2015 et

de s'y positionner, notamment en définissant les possibilités d'intégration des questions pertinentes dans les domaines plus larges de la santé et du développement, éventuellement en améliorant l'efficacité et la durabilité de la riposte au sida.

67. Dans les trois contextes, l'ONUSIDA a aidé les organisations de la société civile à participer aux dialogues nationaux et régionaux sur le programme pour l'après-2015. En Zambie, le Secrétariat de l'ONUSIDA, l'UNESCO et l'UNICEF ont aidé les organisations de la société civile, notamment Restless Development, qui joue le rôle de chef de file en Zambie pour Act!2015³¹. Au Moyen-Orient et en Afrique du Nord, l'ONUSIDA a appuyé le RANAA pour coordonner les contributions de la société civile, notamment celle des populations clés dans les discussions régionales sur l'après-2015³².
68. En Zambie, le FNUAP et l'UNESCO ont aidé la Planned Parenthood Association of Zambia (PPAZ) à intégrer le VIH aux services de santé sexuelle et génésique existants pour les jeunes et les populations clés. Ces deux Coparrainants ont joué un grand rôle d'appui, en organisant les premières réunions, en fournissant le matériel indispensable et en renforçant les capacités.
69. Au Cambodge, ONU-Femmes, le PNUD et le Secrétariat de l'ONUSIDA ont œuvré avec le Gender and Development Network (GADNet) et d'autres organisations de la société civile pour intégrer le VIH aux activités de lutte contre la violence sexuelle et sexiste. Par exemple, pour célébrer Beijing +20, le Secrétariat de l'ONUSIDA et ONU-Femmes ont aidé GADNet, le Comité de promotion de la participation des femmes à la politique, le Cambodgen Women's Caucus et le Comité des ONG cambodgiennes auprès du Comité pour l'élimination de la discrimination à l'égard des femmes à élaborer un instrument de plaidoyer. Ce dernier s'est centré sur quatre domaines prioritaires, notamment les droits des LGBT et des femmes vivant avec le VIH³³. Il a permis de donner forme aux contributions du Cambodge à la Conférence sur l'égalité de genre et l'autonomisation des femmes en Asie-Pacifique: Beijing +20, soit la plus grande réunion intergouvernementale de la région sur les droits des femmes, qui s'est tenue en novembre 2014³⁴. Grâce au plaidoyer continu d'ONU-Femmes, le Secrétariat de l'ONUSIDA et des organisations de la société civile, le VIH et les problèmes rencontrés par les populations clés figurent dans le Plan national stratégique pour l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes pour 2014–2018.
70. Le PNUD, le BIT, l'UNICEF et le Secrétariat de l'ONUSIDA se sont employés à parvenir à une protection sociale tenant compte du VIH au Cambodge pour soutenir plus durablement les personnes vivant avec le VIH et les populations clés. L'accent a été mis sur le fonds pour l'équité en matière de santé, qui assure des soins de santé gratuits pour les membres des communautés pauvres évalués à l'hôpital ou qui détiennent une carte de ménage pauvre. Les activités ont été menées avec le Réseau cambodgien de personnes vivant avec le VIH (CPN+), qui hiérarchise les besoins des personnes vivant avec le VIH qui sont beaucoup plus pauvres (30% contre 19 % en moyenne en 2010), qui n'ont souvent pas accès à un appui socio-médical plus large. Les mécanismes de protection sociale, s'ils incluent le VIH et sont étendus à tout le

³¹ Mouvement qui vise à garantir un cadre de développement pour l'après-2015 faisant progresser les droits en matière de santé sexuelle et génésique, ainsi que la riposte au VIH chez les jeunes : <http://www.crowdoutaids.org/wordpress/>

³² Déclaration sur le programme pour l'après-2015 préparée et soumise par les chefs des réseaux, associations et groupes d'appui nationaux de personnes vivant avec le VIH au Moyen-Orient et en Afrique du Nord, à Amman, Jordanie, RANAA, juillet 2013.

³³ Principaux messages de la société civile au Cambodge: Beijing + 20.

³⁴ Déclaration du Comité directeur de la société civile sur la Déclaration ministérielle Asie-Pacifique sur les avancées en matière d'égalité des sexes et d'autonomisation des femmes, Forum de la société civile Asie-Pacifique sur Beijing + 20, 15–16 novembre 2014.

pays, pourrait permettre de combler ces lacunes et d'améliorer le nombre de personnes continuant leur traitement, ainsi que la santé des personnes vivant avec le VIH et des populations clés.

Mobiliser les communautés sur la protection sociale, Cambodge

« L'atelier de l'ONUSIDA nous a fait connaître la protection sociale et nous a permis d'échanger sur les besoins spécifiques des transsexuels et les nombreux obstacles qu'ils doivent surmonter pour accéder à l'aide qui est, en théorie, à leur disposition. »

– Pich Sochea, représentant de transsexuels, Women's Network for Unity, Cambodge

71. En 2014, au Cambodge, l'ONUSIDA a appuyé la tenue d'un atelier national sur une protection sociale incluant le VIH. Le premier jour était consacré à la société civile. Cet atelier, mené par le CPN+ et le Forum des réseaux de personnes vivant avec le VIH et de populations les plus exposées a réuni 60 représentants de personnes vivant avec le VIH et de populations clés qui ont élaboré des demandes conjointes et apporté des données probantes, ensuite présentées au représentants des gouvernements et à d'autres parties prenantes. Cela a abouti à l'inclusion d'une protection sociale tenant compte du VIH dans la note conceptuelle pour le Fonds mondial et dans le plan stratégique de santé en matière de lutte contre le VIH.
72. En Zambie et au Cambodge, l'UNESCO et le FNUAP ont soutenu le lancement d'une éducation complète à la sexualité dans le programme scolaire. En Zambie, cela a consisté à aider le Service sud-africain d'information sur le VIH et le sida (SAfAIDS) à former les enseignants. Au Cambodge, ces deux Coparrainants ont soutenu la mise en place de cours d'éducation sexuelle et d'éducation au VIH dans le cadre du plan stratégique pour l'éducation (2014–2018). Ce cours a été préparé sous l'égide du Comité interdépartemental sur le VIH/sida et les stupéfiants du Ministère de l'éducation, de la santé et des sports. La KHANA, des organisations non gouvernementales et des groupes communautaires ont grandement participé à son élaboration. Ce dernier a été testé en collaboration avec les enseignants, les parents et les élèves. Il a été mis en œuvre par de nombreuses organisations de la société civile, notamment la Reproductive Health Association of Cambodia, l'Association INTHANOU, qui fournit des conseils sur le sida via une ligne téléphonique d'urgence, l'Association People Health Development, OneWorld UK et Child Fund Cambodia, ainsi qu'au sein de différentes plateformes de sensibilisation des jeunes scolarisés et déscolarisés.
73. Les acteurs de la société civile ont dit qu'il était important que l'ONUSIDA continue à plaider pour que les problèmes liés au VIH et les besoins des groupes tels que les personnes vivant avec le VIH et les populations clés fassent l'objet d'un suivi et d'une réponse. Ils ont également noté qu'il était important de mettre en place des systèmes permettant de maintenir la qualité et l'étendue des activités menées par les communautés, notamment le lancement et l'intensification d'une éducation sexuelle complète.

IV. CONCLUSION ET VOIE À SUIVRE

74. Comme noté dans l'introduction, le présent document ne vise pas à donner un aperçu complet de la participation de l'ONUSIDA aux côtés de la société civile, en énumérant les activités de chaque Coparrainant ou les réalisations atteintes selon les 10 objectifs de la stratégie de l'ONUSIDA. Il met plutôt l'accent sur certains exemples constatés, démarches effectuées, résultats obtenus et difficultés rencontrées particulièrement importants pour l'environnement en mutation des ripostes au sida.
75. L'ONUSIDA tient toujours profondément à aider la société civile en tant que programme conjoint, par les activités d'organisations individuelles (conformément à la division du travail) complétées par une collaboration sur certains sujets. Tandis que des avancées importantes ont été réalisées grâce à l'appui de l'ONUSIDA aux côtés de la société civile, les acteurs de la société civile ont souligné l'importance de la pleine participation de tous les Coparrainants.
76. Malgré la pression, le Secrétariat de l'ONUSIDA et les Coparrainants ont leur budget et doivent donc hiérarchiser leurs activités pour faire plus avec moins. L'ONUSIDA continue de beaucoup investir afin de peser sur une allocation de ressources pour la société civile éclairée par des données probantes, par exemple par le Fonds mondial, les programmes bilatéraux et les fondations.
77. **Le rôle de la société civile est essentiel pour préserver les réussites obtenues, continuer à progresser et garantir que nul n'est abandonné dans la riposte au sida.** L'ONUSIDA doit rester fidèle à son engagement de longue date en faveur de la société civile et du principe d'une plus grande participation des personnes vivant avec le VIH, en faisant de la participation à tous les niveaux du Programme commun une priorité, en mettant en avant le rôle et les besoins de la société civile au niveau mondial, régional, national et infranational, et en documentant les bonnes pratiques des organisations de la société civile afin de réussir à s'adapter à un environnement en mutation.
78. **L'ONUSIDA joue un rôle important en tant qu'appui de la société civile et que médiateur entre la société civile et d'autres parties prenantes.** Promouvoir les possibilités de participation et le renforcement des capacités la société civile demeure une fonction essentielle de l'ONUSIDA. Celui-ci doit fermement plaider auprès des gouvernements et des autres partenaires, en défendant le rôle essentiel de la société civile dans tous les aspects de la riposte au sida, depuis l'élaboration des politiques et jusqu'à la planification de la mise en œuvre, du suivi et de l'évaluation.
79. **Dans une riposte au sida en mutation, qui dans certains cas met davantage l'accent sur les démarches biomédicales, la participation de l'ONUSIDA aux côtés de la société civile doit se poursuivre pour s'occuper des facilitateurs essentiels à une action efficace contre le VIH.** Cela inclut une participation continue pour garantir un environnement juridique, politique et social soutenant les organisations de la société civile et les communautés qu'elles aident. Le Programme commun devrait continuer à défendre et à promouvoir résolument les droits de l'homme universels, l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes.
80. **Malgré une participation saluée aux processus nationaux, les activités de nombreuses organisations de la société civile, en particulier celles qui travaillent avec les populations clés, continuent de faire face à des obstacles persistants et systémiques imposés par des environnements juridiques punitifs.** Même si la promotion de la création de cadres propices est importante, l'appui continu de

l'ONUSIDA peut aider à faire face aux difficultés quotidiennes sur le terrain. Cet appui devrait notamment consister à travailler de manière plus étroite avec les agents de la force publique et à promouvoir l'accès aux services juridiques.

81. **Bien que tous les aspects de la participation soient importants, ce dont la société civile a besoin de toute urgence est un appui aidant les organisations à s'adapter à un environnement financier changeant et à garantir un financement durable.** L'ONUSIDA peut aider la société civile en plaidant pour des investissements en faveur de la société civile, et par le biais de la société civile, à travers les budgets nationaux, et en défendant le retour sur investissement des modèles communautaires et des modèles menés par les communautés.
82. **Dans un environnement en mutation rapide, la participation de l'ONUSIDA aux côtés de la société civile doit être stratégique et souple.** L'action est nécessaire à tous les niveaux, depuis l'échelon infranational jusqu'à l'échelon mondial en passant par les échelons national et régional, ainsi que parmi un large éventail d'acteurs de la société civile. Investir dans le leadership et associer les personnes vivant avec le VIH, les populations clés, les jeunes, les femmes et les filles est également essentiel pour veiller à ce qu'ils soient institutionnellement forts et à ce qu'ils puissent faire entendre leurs besoins et préoccupations.

[Fin du document]