



CONSEIL DU PROGRAMME DE COORDINATION DE L'ONUSIDA

ONUSIDA/CCP (37)/15.23
Date de publication: 13 octobre 2015

TRENTE-SEPTIÈME RÉUNION

Date : 26 – 28 octobre 2015

Lieu : Salle du Conseil exécutif, OMS, Genève

Point 8 de l'ordre du jour

Prochaines réunions du Conseil de Coordination du Programme

**Document élaboré par le Bureau du Conseil de Coordination du
Programme**

Autres documents relatifs à ce point à l'ordre du jour : *aucun*

Action requise à cette réunion – le Conseil de Coordination du Programme est invité à:

Voir les décisions dans les paragraphes suivants :

5. *Approuver* les thèmes choisis pour les 38e et 39e réunions du Conseil de Coordination du Programme suivants:

- a. *Rôle des communautés pour mettre fin à l'épidémie de sida d'ici à 2030 (38^e)*
- b. *VIH et vieillissement (39^e)*

6. *Demander* au Bureau du Conseil de Coordination du Programme de prendre, en temps voulu, les mesures appropriées pour s'assurer qu'une procédure régulière sera suivie lors de l'appel à propositions pour les thèmes des 40^e et 41^e réunions du Conseil de Coordination du Programme ;

7. *Approuver* les dates des 42e (26-28 juin 2018) et 43e (11-13 décembre 2018) réunions du Conseil de Coordination du Programme.

Incidences financières pour les décisions: *aucune*

THÈMES DES 38^e et 39^e RÉUNIONS DU CONSEIL DE COORDINATION DU PROGRAMME

1. Lors de sa 20^{ème} réunion, en juin 2007, le Conseil de Coordination du Programme de l'ONUSIDA a décidé que ses réunions futures incluraient un volet «Prise de décision» et un volet thématique (réf. PCB 20/rec. 10a). À la suite à cette décision, les participants à la 21^{ème} réunion, qui s'est tenue au mois de décembre 2007, ont discuté des modalités de définition des thèmes et convenu d'une procédure selon laquelle «*le Conseil décidera des thèmes des volets thématiques, sur recommandation du Bureau du Conseil de Coordination du Programme. Cette recommandation doit se fonder sur un appel à propositions adressé à toutes les parties concernées du CCP et éventuellement à d'autres acteurs clés [...]*» (réf. ONUSIDA/PCB (21)/07.5, paragraphe 9). Le Conseil de Coordination du Programme a également décidé d'un commun accord que les thèmes proposés devraient être envisagés sous quatre angles : l'intérêt général, la réactivité, les priorités et le champ d'action. Lors de sa 35^{ème} réunion, qui s'est tenue au mois de décembre 2014, le Conseil de Coordination du Programme a demandé au Bureau de prendre, en temps voulu, les mesures appropriées pour s'assurer qu'une procédure régulière serait suivie, autant que nécessaire, lors de l'appel à propositions pour les thèmes de la 38^e et 39^e réunion du Conseil de Coordination du Programme (ref. PCB 35/ 14.25).

PROCÉDURE DE SÉLECTION DES THÈMES DES 38^e, 39^e, 40^e et 41^e RÉUNIONS DU CONSEIL

2. Conformément aux décisions prises lors des 20^e, 21^e et 35^e réunions, le Bureau du Conseil de Coordination du Programme a lancé, au mois de juin 2015, un appel à toutes les parties prenantes du Conseil afin de les inviter à proposer des thèmes pour les 38^e et 39^e réunions, qui se tiendront en juin et en décembre 2016.
3. Lors de sa réunion du 2 septembre 2015, le Bureau a examiné les 5 propositions (énumérées ci-dessous) qui ont été soumises, en tenant dument compte des critères cités au paragraphe 1 ainsi qu'un certain nombre de facteurs, dont : le niveau et la diversité du support, l'urgence de la problématique, si la problématique était analysée ailleurs, l'inclusion du thème en tant que sous-problème dans un thème plus large ou lié et l'adéquation du thème à aborder par le Conseil à un moment déterminé.

Proposition 1 : *Ne laisser personne pour compte ? Violence sexiste en tant que problème persistant dans la riposte au VIH*

Proposition 2 : *Les peuples autochtones ripostent au VIH*

Proposition 3 : *Jeunes femmes et adolescentes et le VIH/sida*

Proposition 4 : *Rôle des communautés pour mettre fin au sida d'ici à 2030*

Proposition 5 : *VIH et vieillissement*

4. Le Bureau a reconnu le mérite de toutes les propositions reçues et a décidé que, compte tenu de la qualité et de l'adéquation des propositions soumises, de proposer le thème « *Rôle des communautés pour mettre fin au sida d'ici à 2030* » pour la journée thématique de la 38^e réunion du Conseil de Coordination du Programme et le thème « *VIH et vieillissement* » pour sa 39^e réunion.

5. **Le Bureau propose au Conseil de Coordination du Programme de :**
***approuver* le thème de la 38^e réunion du Conseil de Coordination du Programme intitulé : *Rôle des communautés pour mettre fin au sida d'ici à 2030* et le thème de la 39^e réunion du Conseil de Coordination du Programme intitulé : *le VIH et vieillissement IV*.**

6. Vu que les 40^e et 41^e réunions du Conseil de Coordination du Programme sont prévues en juin et en décembre 2017, respectivement, **le Conseil de Coordination du Programme est invité à :** *demander au* Bureau de prendre les mesures appropriées en temps voulu pour s'assurer qu'une procédure régulière sera suivie lors de l'appel à propositions pour les thèmes des 40^e et 41^e réunions du Conseil de Coordination du Programme.

DATES DES PROCHAINES RÉUNIONS DU CONSEIL DE COORDINATION DU PROGRAMME

7. **Le Conseil de Coordination du Programme est invité à convenir des dates suivantes pour ses réunions :**

42^e réunion : 26-28 juin 2018

43^e réunion : 11-13 décembre 2018

[Annexes à suivre]

ANNEXE 1

Thème proposé pour la 38^e réunion du Conseil de Coordination du Programme (Juillet 2016)

Thème proposé : *Rôle des communautés pour mettre fin au sida d'ici à 2030*

1. Intérêt général : quel intérêt présente ce thème pour la riposte mondiale au sida? (200 mots maximum)

Depuis le début de l'épidémie de VIH/sida, les communautés jouent un rôle clé dans la riposte au VIH/sida. Les personnes vivant avec le VIH, leur famille et les communautés ont été les premières à réagir, en s'organisant pour fournir des soins à ceux qui en avaient besoin. Aujourd'hui, les personnes ayant une expérience personnelle de l'épidémie sont généralement les membres les plus actifs de la société civile et participent à la riposte aux niveaux national, régional et mondial. L'activisme contre le sida a aussi évolué au fil du temps, et aujourd'hui davantage d'organisations communautaires participent aux activités de sensibilisation et de fourniture directe de services, par exemple, via les programmes communautaires pour le traitement, les soins et le soutien.

Des données scientifiques montrent que la riposte communautaire a été et peut être efficace pour combattre l'épidémie de VIH, parce qu'elle favorise de meilleures connaissances et pratiques comportementales, un accès et un recours plus larges aux services de santé, le tout contribuant à la transformation sociale.¹ Les organisations communautaires² entretiennent des relations avec les communautés affectées, répondent à leurs besoins et problèmes, identifient les situations émergentes et urgentes, et s'occupent aussi des groupes vulnérables et marginalisés affectés. Elles jouent non seulement un rôle important dans la prévention, le traitement, la prise en charge et le soutien auprès des communautés, et comblent aussi les écarts pouvant exister entre les communautés et les systèmes formels de santé, tout en assurant un rôle pertinent de sensibilisation pour améliorer les programmes et l'environnement politique.

L'importance d'intégrer, de mobiliser, de financer et d'autonomiser les communautés et les organisations communautaires à la lutte contre l'épidémie de VIH/sida, en particulier les organisations émanant des populations clés et les organisations de femmes, a été reconnue par la plupart des acteurs mondiaux et nationaux, et la crise récente d'Ebola n'a fait que souligner le rôle essentiel joué par les communautés. Alors que la communauté internationale s'emploie à mettre fin au sida d'ici à 2030, il conviendrait de mettre davantage en évidence et mieux communiquer les exemples d'engagement communautaire, afin de faire mieux comprendre les différents rôles

¹ Rosalía Rodríguez-García, David Wilson, Nick York, Corinne Low, N'Della N'Jie, Rene Bonnel (2013): *Evaluation of the community response to HIV and AIDS: Learning from a portfolio approach*, AIDS Care: Psychological and Socio-medical Aspects of AIDS/HIV, 25: sup1, p. 7.

² Le Fonds mondial, dans son Cadre de renforcement des systèmes communautaires fait une distinction, notamment, entre : communauté (terme pour lequel il n'y a pas de définition unique, « les communautés sont formées de personnes ayant un lien entre elles d'une manière ou d'une autre »); organisations et acteurs communautaires (« tous ceux qui œuvrent au niveau de la communauté à la prestation de services et à la réalisation d'activités communautaires, et à la promotion de meilleures pratiques et politiques »); systèmes communautaires (« structures et mécanismes gérés par la communauté au profit de la communauté, au sein desquelles des membres, des organisations et des groupes communautaires interagissent, coordonnent et mettent en œuvre leurs ripostes »), et renforcement des systèmes communautaires (RSS) (« approche visant à promouvoir le développement d'organisations éclairées, qui ont des capacités et sont coordonnées »).

que jouent les communautés, les possibilités et les limites de leur participation, ainsi que d'identifier les actions réussies que l'on pourrait reproduire à plus grande échelle dans d'autres contextes.

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

L'importance reconnue d'intégrer les perspectives, les expériences et l'opinion de la société civile et des communautés, y compris les personnes vivant avec le VIH/sida, est toujours au centre des stratégies de beaucoup de parties prenantes participant activement à la riposte mondiale au sida. La société civile et les communautés sont représentées au Conseil exécutif de l'ONUSIDA et du Fonds mondial (GF), ainsi que dans certains processus de planification au niveau national. Lors des dernières consultations régionales et de la consultation mondiale qui ont eu lieu sur l'actualisation et l'extension de la stratégie de l'ONUSIDA 2016-21, la participation communautaire et la prestation de services communautaires ont été cités à maintes reprises, ce qui démontre l'adéquation de ce thème. Le PEPFAR, exemple de partenaire bilatéral, a souligné dans son « Modèle de génération sans sida » (2012) la nécessité de faire participer plus largement la société civile et les communautés à la planification et à la mise en œuvre des programmes liés au VIH/sida au niveau national.

Le rôle des communautés pourrait être examiné sous les angles suivants:

- Ne laisser personne pour compte – l'importance des activités communautaires: si des résultats considérables ont été obtenus grâce à la riposte mondiale au sida, bon nombre de personnes sont encore laissées-pour-compte. Parmi les populations clés, le nombre de personnes qui contractent l'infection à VIH n'a pas baissé. La stigmatisation, la discrimination et les lois punitives sont encore monnaie courante dans beaucoup de régions du monde, ce qui dissuade des millions de personnes, généralement issus des populations clés et vulnérables, de recourir aux services essentiels liés au VIH.¹ Afin de couvrir le plus grand nombre possible de personnes, il faut adapter les interventions pour la prévention combinée et le traitement aux communautés marginalisées et affectées et aux populations à plus haut risque. Les communautés jouent, et devraient continuer à jouer, un rôle important dans la conception, mais aussi la mise en œuvre et le suivi de projets et de programmes, de manière à garantir que les interventions répondent effectivement à leurs besoins.

Quel rôle les communautés peuvent/devraient-elles jouer dans les 15 prochaines années en ce qui concerne les activités communautaires ? (Par exemple, fourniture directe de services de santé, soutien aux activités visant à permettre aux personnes d'accéder à des services liés à la santé, mobilisation pour la création et l'amélioration d'un environnement favorable, etc.) Comment les acteurs aux niveaux mondial et régional peuvent-ils appuyer et élargir la participation des communautés ? (Par exemple, ressources financières et renforcement des capacités ; suivi, évaluation et planification) quels sont les

¹ ONUSIDA : Stratégie de l'ONUSIDA 2016-2021: Accélérer la riposte pour atteindre l'objectif zéro, version initiale pour examen, 3 août 2015, p. 9.

éléments pouvant « faire changer la donne » au niveau communautaire que l'on pourrait reproduire à plus grande échelle (par exemple, outils technologiques/de communication)?

- Communautés dans un paysage mondial en évolution et dans des environnements difficiles : le paysage mondial de la santé et du développement a évolué et continue d'évoluer. Beaucoup de pays sont passés ou sont en train de passer du statut de pays à faible revenu au statut de pays à revenu intermédiaire, d'autres vont dans la direction opposée, c'est-à-dire, passent du statut de pays à revenu intermédiaire à celui de pays à revenu faible. La plupart des populations pauvres du monde vivent aujourd'hui dans des pays à revenu intermédiaire et la charge du VIH est aussi concentrée dans ces pays (57 pour cent).¹ Les appels répétés pour que les pays à revenu intermédiaire financent leur riposte au sida au niveau national pourraient mettre en péril les organisations communautaires et les réseaux de populations clés qui dépendent souvent de ressources extérieures pour financer leurs programmes et leurs services. Dans d'autres milieux, les espaces de la société civile se réduisent en raison des restrictions et obstacles juridiques à leur participation politique significative. Par ailleurs, le monde fait face à un nombre sans précédent de crises humanitaires multiples. Une différenciation accrue sera donc essentielle à la riposte mondiale.

Quels rôles les communautés peuvent/devraient-elles jouer dans ces différents contextes, notamment dans la transition vers le statut de pays à revenu intermédiaire? Comment appuyer davantage la participation des communautés aux situations d'urgence ? Comment les réseaux de la société civile pourraient-ils être reliés entre les pays et les régions pour appuyer les ripostes communautaires locales dans des environnements difficiles ? Comment œuvrer dans des environnements moins favorables ?

- La riposte au sida en tant que modèle d'approche se fondant sur l'ensemble de la société et les partenariats : le soutien aux communautés dans la riposte au VIH/sida devrait aller bien au-delà de la communauté mondiale pour la lutte contre le VIH/sida : la riposte au sida en général, ainsi que l'engagement et la coopération de la société civile et des communautés aux niveaux mondial et national, peuvent être un modèle d'approche fondée sur l'ensemble de la société, englobant une gouvernance inclusive et une action dans tous les secteurs. La riposte au sida peut aussi servir d'orientation non seulement dans le secteur de la santé mais aussi dans tous les secteurs associés au développement durable. L'agenda pour le développement durable 2030 résulte du partenariat inclusif et d'un engagement avec la société civile et les communautés, et appelle à créer des partenariats multipartites.

Comment appuyer davantage la création de réseaux efficaces, de liens et de partenariats entre les communautés et les programmes nationaux, de manière à améliorer la coordination et les décisions prises, dans la riposte au sida et dans d'autres secteurs du développement ? Quels sont les enseignements que l'on peut tirer des expériences passées de la participation communautaire à la riposte mondiale au sida pour d'autres secteurs ? Quelles sont les possibilités, mais aussi les limites d'une action avec les communautés ? Comment peut-on surmonter les difficultés auxquelles les communautés font face de manière à leur permettre de participer de manière significative et efficace à la riposte au

¹ Fonds mondial : *Evolving the Global Fund for Greater Impact in a Changing Global Landscape*: Rapport du Groupe de travail sur le Continuum de développement, mars 2015, p. 11.

sida ? Dans quel secteur les communautés pourraient-elles jouer un rôle moteur, où et quand devraient-elles assumer un rôle plus actif de soutien ?

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

Un examen approfondi d'une journée pourrait par exemple être réalisé à la lumière des trois thèmes susmentionnés:

1) *Ne laisser personne pour compte – l'importance des activités communautaires*

Thèmes : (a) rôle des communautés dans la prévention, le traitement, la prise en charge et le soutien, ainsi que la sensibilisation; (b) comment assurer des liens efficaces entre les systèmes communautaires et le système de santé (c) rôle des parties prenantes au niveau mondial dans le renforcement communautaire. Idées: inviter des représentants de différents milieux afin de mettre en évidence les expériences et les différentes difficultés, et de montrer qu'il n'y a pas d'approche unique ; inviter un représentant de pays à revenu faible, de pays à revenu intermédiaire, ainsi qu'un représentant de pays à revenu élevé pour démontrer et faire reconnaître l'existence de personnes laissées-pour-compte partout dans le monde ; mettre en lumière les exemples d'activités réussies en matière de sensibilisation et de services communautaires de différentes régions, et de partenariats dans le système de santé communautaire.

2) *Communautés dans un paysage mondial en évolution et dans des environnements difficiles*

Thèmes: différents contextes (situations d'urgence, contextes stables, zones rurales et urbaines, pays à revenu intermédiaire, pays à faible revenu), personnes déplacées, migrants

Idées: inviter des représentants des communautés œuvrant en faveur des migrants et des réfugiés;

3) *La riposte au sida en tant que modèle d'approche fondée sur l'ensemble de la société et les partenariats*

Thèmes: enseignements tirés de la riposte mondiale au sida, approche fondée sur l'ensemble de la société ; partenariats (par exemple, communautés et gouvernements); possibilité, limites de l'action avec les communautés ; comment et dans quelles conditions les communautés œuvrant à la lutte contre le VIH ont créé une solidarité entre des groupes très différents (genre, orientation sexuelle, groupes minoritaires, etc.);

Idées : expériences réussies de partenariats constructifs entre les gouvernements et les communautés ; entre différentes communautés ; entre les communautés le secteur privé ; entre les pays ; etc.; enseignements tirés des instances de coordination nationale (CCM) (partenariat Fonds mondial-ONUSIDA-société civile/communautés).

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

Comme indiqué précédemment, l'importance de l'engagement de la société civile et des communautés à la riposte au sida au niveau mondial est indéniable et semble

être croissante (par exemple, dans la crise Ebola). Dans son rapport annuel sur l'épidémie mondiale de sida, l'ONUSIDA reconnaît et continue d'encourager la participation de la société civile à la riposte au sida ; le Fonds mondial a mis au point en 2010 un cadre pour le renforcement des systèmes communautaires qui a depuis été révisé ; l'ONUSIDA, dans son projet de stratégie 2016-21 appelle à ce que les communautés jouent un plus grand rôle dans les services de prévention et de traitement.

Même si les experts et les communautés s'accordent à dire que les communautés jouent un rôle essentiel dans la riposte au VIH/sida, les contributions et les approches novatrices des communautés œuvrant à la prévention, au traitement, à la prise en charge et au soutien en matière de VIH ne sont toujours pas systématiquement et rigoureusement évaluées.¹ À cet égard, il serait très utile de procéder à une analyse approfondie de cette question. Ce thème est aussi très pertinent dans le contexte de l'agenda 2030 pour le développement durable qui appelle, entre autres, à des partenariats multipartites. Les succès enregistrés de la participation et de la riposte des communautés au sida peuvent être communiqués au coparrainants et aux gouvernements, afin de mettre en évidence cette question importante et de donner des exemples concrets de la façon dont les communautés peuvent faire changer le cours des choses. Des représentants des communautés présenteront non seulement ces succès, mais également les difficultés qui se posent et leur vision pour les 15 prochaines années. Grâce à des exemples concrets, on pourra démontrer qu'il n'y a pas d'approche unique.

Sources

- Rosalía Rodríguez-García, David Wilson, Nick York, Corinne Low, N'Della N'Jie, Rene Bonnel (2013): *Evaluation of the community response to HIV and AIDS: Learning from a portfolio approach, AIDS Care: Psychological and Socio-medical Aspects of AIDS/HIV*, 25: sup1, p. 7-19.
- Fonds mondial : Cadre de renforcement des systèmes communautaires, édition révisée, février 2014.
- Fonds mondial : *Evolving the Global Fund for Greater Impact in a Changing Global Landscape*: Rapport du Groupe de travail sur le Continuum de développement, mars 2015.
- ONUSIDA: Le rôle essentiel de la société civile, Rapport 2006 sur l'épidémie mondiale de sida, p. 201-222.
- ONUSIDA : Stratégie de l'ONUSIDA 2016-2021: Accélérer la riposte pour atteindre l'objectif zéro, version initiale pour examen, 3 août 2015.

¹ Rodríguez-García, Wolson, York, Low, N'Jie, Bonnel: *AIDS Care: Psychological and Socio-medical Aspects of AIDS/HIV*, New York, 2013, S. 7. 10 évaluations nationales recouvrant le Burkina Faso, l'Inde, le Kenya, le Lesotho, le Nigeria, le Sénégal, l'Afrique du Sud et le Zimbabwe, p. 7.

ANNEXE 2

Thème proposé pour la 38e réunion du Conseil de Coordination du Programme (Décembre 2016)

Thème proposé : VIH et vieillissement

1. Intérêt général : quel intérêt présente ce thème pour la riposte mondiale au sida? (200 mots maximum)

- Beaucoup de personnes infectées vivent désormais jusqu'à un âge avancé
- Dans le contexte des pays les moins développés, nombre de personnes doivent s'occuper des malades et des enfants orphelins
- Les personnes âgées témoignent du succès des programmes
- Les personnes âgées semblent développer à un stade plus précoce d'autres maladies non transmissibles chroniques auxquelles on ne prête pas beaucoup d'attention
- Dans la plupart des sociétés, les personnes âgées jouent rôle particulier et vénéré dans la transmission des bonnes pratiques, y compris celles liées à la prévention du VIH

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

Au début de l'épidémie il y a plus de 30 ans, les personnes qui étaient diagnostiquées positives au VIH/sida pouvait espérer vivre un à deux ans seulement après leur diagnostic. Cela signifiait que les questions de vieillissement n'étaient pas une préoccupation majeure des personnes vivant avec le VIH. Mais aujourd'hui, grâce à une meilleure efficacité de la thérapie antirétrovirale, les personnes vivant avec le VIH qui sont diagnostiquées à un stade précoce de leur infection, mises et maintenues sous traitement, peuvent maintenir la suppression de la charge virale et vivre aussi longtemps que leurs pairs séronégatifs. Plus de 10 pour cent de la population adulte vivant avec le VIH dans des pays à revenu faible et intermédiaire sont âgés de 50 ans et plus, et dans des pays à revenu élevé, plus de 30 pour cent de tous les adultes vivant avec le VIH sont âgés de 50 ans et plus.

En Afrique subsaharienne, une modélisation récente indique que les personnes âgées de 50 ans et plus représenteront une proportion régulièrement croissante des personnes vivant avec le VIH dans les années à venir.

Avec le vieillissement de la population infectée à VIH, et l'hypothèse selon laquelle le VIH lui-même peut générer un état de santé normalement associé au vieillissement, il est urgent d'entamer un dialogue multipartite plus approfondi sur ce sujet. Les personnes âgées de 50 ans et plus représentent une part toujours plus importante de la population touchée par l'épidémie de VIH, ce qui nécessite de nouvelles ripostes

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

Ce thème pourrait couvrir les principales questions suivantes:

- Nombre croissant de personnes âgées avec des complications associées au vieillissement et au VIH et à l'infection à VIH à long terme
- Diagnostic VIH un stade avancé
- Importance des services de soutien

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

Peu de stratégies liées au VIH dans les pays à revenu faible et intermédiaire tiennent actuellement compte de cette dimension cachée de l'épidémie de VIH, alors que les populations de 50 ans et plus ont une incidence importante sur les ripostes au VIH,

Les services de prévention et de traitement du VIH, et autres services, tels que les services de dépistage de la tuberculose, doivent s'attacher de plus en plus aux populations de 50 ans et plus, à leurs réalités et leurs besoins spécifiques. Ce processus d'adaptation devrait aussi mettre en évidence les besoins des populations clés de cette tranche d'âge.

[Fin du document]