



CONSEIL DE COORDINATION DU PROGRAMME DE L'ONUSIDA

UNAIDS/PCB (39)/16.19

Date de publication : 7 novembre 2016

TRENTE-NEUVIÈME RÉUNION

Date : 6 – 8 décembre 2016

Lieu : Salle du Conseil exécutif, OMS, Genève

Point 4 de l'ordre du jour

Suivi du segment thématique de la 38^e réunion du conseil de coordination du programme :

Le rôle des communautés pour mettre fin au sida d'ici à 2030

Documents complémentaires pour ce point : aucun

Actions requises lors de cette réunion - le Conseil de Coordination du Programme est invité à :

(voir les décisions dans les paragraphes ci-dessous)

45. Prendre note du rapport de synthèse du segment thématique du Conseil de Coordination du Programme *Le rôle des communautés pour mettre fin au sida d'ici à 2030 ;*

46. Reconnaître que :

- a. Les communautés ont joué et continuent de jouer un rôle essentiel dans la lutte contre le sida en termes de défense, de promotion et de participation dans la responsabilisation ; de prestation de services, notamment la demande de mobilisation ; de recherche participative axée sur la communauté et de financement communautaire.
- b. Les communautés sont confrontées à des défis politiques, culturels et financiers considérables en termes de participation efficace dans la lutte contre le sida.
- c. Pour accélérer la riposte au sida et réaliser leur potentiel en vue de mettre fin au sida, les organisations et les réseaux communautaires ont besoin de ressources financières suffisantes, de tripler les investissements dans la mobilisation communautaire d'ici à 2020, que la proportion des services fournis par le biais des canaux communautaires doit s'élever à 30 % d'ici à 2030 et que l'investissement dans les facilitateurs sociaux – y compris les actions de sensibilisation, la mobilisation politique, les réformes juridiques et politiques, les droits de l'homme, les communications publiques et la lutte contre la stigmatisation – devrait compter pour 6 % des ressources globales investies pour le sida.

47. Encourager les États membres à :

- a. Identifier, approcher et dépasser les barrières législatives et culturelles pour une implication efficace de la société civile et veiller à l'inclusion significative de la société civile, y compris les personnes vivant avec le VIH et d'autres populations clés, les jeunes et les femmes à tous les niveaux de la planification nationale pour assurer une pleine mobilisation, une participation et une influence de qualité dans la conception, la mise en œuvre et l'évaluation des politiques et des programmes ;
- b. Inclure de façon systématique et stratégique la fourniture de services de santé axés sur la communauté lors de la planification de systèmes complets pour la santé.
- c. Augmenter les financements à la fois nationaux et internationaux en faveur des acteurs de la société civile impliqués dans la riposte au SIDA, y compris les investissements dans la communauté des travailleurs de la santé et augmenter les investissements en faveur des facilitateurs sociaux.

48. Encourager le Programme commun à :

- a. Intensifier les efforts, en collaboration avec les communautés et autres partenaires, afin de générer des données plus probantes sur les avantages économiques et sanitaires de la riposte communautaire au SIDA ;
- b. Entreprendre des analyses plus poussées sur les barrières au financement efficace des ripostes communautaires par les bailleurs de fonds internationaux et privés ainsi que pour une meilleure compréhension des défis auxquels font face les gouvernements nationaux pour augmenter les fonds octroyés aux ripostes pilotées par les communautés ;
- c. Élaborer et mettre en œuvre des méthodologies et des systèmes de suivi des fonds investis dans les ripostes communautaires ;
- d. Collaborer avec des partenaires afin d'identifier et de déployer des mécanismes visant à accroître les investissements dans les ripostes communautaires au SIDA.

Conséquences des décisions en termes de coût : aucune

CONTEXTE

1. La 38^e réunion du Conseil de Coordination du Programme (CCP) de l'ONUSIDA comprenait un segment thématique consacré *au rôle des communautés pour mettre fin au sida d'ici à 2030*. Le sujet du segment thématique avait préalablement été convenu lors de la 37^e réunion du Conseil qui s'était tenue en octobre 2015.
2. Le présent rapport résume les présentations et les débats qui ont eu lieu au cours du segment thématique de la 38^e réunion. Le rapport ne vise pas à restituer chaque intervention de la réunion, mais plutôt à identifier des thèmes clés et des points de consensus qui s'en sont dégagés.
3. Dans le cadre de la documentation fournie pour la 38^e réunion du Conseil, les membres du Conseil ont reçu un document d'information (ONUSIDA/CCP (38)/16.14) sur le rôle des communautés dans la lutte contre le SIDA. Depuis le début de l'épidémie, les communautés ont été à l'avant-plan de la riposte au SIDA, parvenant depuis plus de 30 ans à des résultats substantiels. Les ripostes communautaires ne sont pas des substituts à une riposte nationale mais font partie intégrante de plans de mise en œuvre à l'échelle nationale et fondés sur des données probantes. Le document d'information soulignait quatre secteurs dans lesquels la communauté a un rôle clé à jouer :
 - a. La défense, la promotion et la participation dans la responsabilisation ;
 - b. La participation directe dans la prestation de services, y compris la demande de mobilisation ;
 - c. La recherche participative basée sur la communauté ;
 - d. Le financement communautaire.
4. À travers ces domaines, les efforts communautaires en matière de SIDA ont été caractérisés par l'innovation, la passion et une compréhension unique des opportunités et des obstacles liés à une lutte plus vigoureuse contre le SIDA.
5. Le leadership communautaire jouera un rôle encore plus important dans le cadre des Objectifs de développement durable qui mettent l'accent sur les réponses inclusives et se penchent en premier lieu sur les personnes le plus susceptibles d'être laissées pour compte. Le cadre d'investissement stratégique de l'ONUSIDA a identifié la mobilisation et l'autonomie communautaires ainsi que les services dirigés par la communauté comme des éléments essentiels pour des ripostes efficaces et l'initiative « Accélérer » préconise une augmentation significative de la proportion des services fournis par le biais des communautés. Concrétiser cette reconnaissance du rôle essentiel des communautés exigera des efforts soutenus et concertés pour renforcer la capacité des communautés.
6. Le document de référence a résumé les nombreuses données probantes établissant l'importance de la lutte de la communauté contre le sida. Dix-sept études d'évaluation publiées par la Banque mondiale montrent que la riposte communautaire est associée à une meilleure connaissance du VIH, à l'adoption de comportements plus sûrs, à un recours accru aux services de santé et à une diminution de l'incidence du VIH et des infections sexuellement transmissibles. D'autres études ont indiqué que les services communautaires liés au VIH permettent d'optimiser l'efficacité des ripostes au sida et d'atteindre les personnes qui sont souvent mal desservies par les services traditionnels. La clé de l'optimisation du rôle des communautés pour mettre fin au sida résidera dans le transfert de tâches effectuées par un nombre restreint de travailleurs de la santé hautement qualifiés vers les travailleurs communautaires, mais cela nécessitera des changements en termes de politiques, des financements et rémunérations, ainsi que la formation, la supervision et l'intégration des travailleurs communautaires dans des

systèmes de santé plus larges. Des approches contractuelles spécifiques seront également nécessaires pour assurer un financement flexible et suffisant afin de permettre aux communautés de réaliser leur plein potentiel en matière de riposte au sida.

7. Le rôle des communautés dans le plaidoyer pour une riposte au sida plus forte et plus inclusive apparaît également évident. Le plaidoyer communautaire a contribué à renforcer le soutien pour des ripostes nationales conformes avec les principes des droits de l'homme, notamment des initiatives visant à lutter contre la discrimination et les inégalités entre les sexes, et à répondre aux besoins de populations clés et des jeunes. Des services juridiques communautaires et des programmes d'autonomisation permettent aux personnes vivant avec le VIH et affectées par le virus de faire respecter leurs droits légaux, tandis que les stratégies de financement communautaire contribuent à étendre la protection sociale aux personnes et aux groupes que les efforts déployés n'aident pas de manière efficace. La recherche menée par la communauté aide les décideurs et les planificateurs de programmes à comprendre ses besoins en termes de conception, de mise en œuvre et d'évaluation des programmes. Les communautés se sont également avérées être les mieux placées pour contribuer à la prévention de la violence conjugale.
8. Parmi les principaux défis auxquels sont confrontés les efforts communautaires axés sur le sida figurent des obstacles d'ordre systémique, politique, culturel et financier. Certains réseaux et organisations communautaires manquent de capacités suffisantes pour participer pleinement à la riposte au sida, situation qui fait naître des initiatives telles que l'outil Sex Worker Implementation Tool. L'existence de barrières spécifiques est manifeste pour ce qui est des efforts déployés par la communauté visant à assurer aux populations clés des réponses appropriées, étayées par des données probantes et basées sur les droits, et notamment des lois et politiques punitives qui engendrent l'exclusion, l'hostilité, la discrimination et la violence.
9. Pour illustrer les contributions diversifiées des communautés à la riposte au sida, le document d'information comprenait des études de ripostes centrées sur les communautés du monde entier. Ces exemples intègrent le leadership communautaire dans chacun des quatre domaines dans lesquels les communautés jouent un rôle particulièrement important en termes de riposte au sida.
10. Selon l'enquête menée par l'ONUSIDA auprès de plus de 480 organismes communautaires en 2015, 68 % d'entre eux ont indiqué que leurs budgets avaient baissé ou stagnaient depuis 2013, les plus petites organisations étant les plus affectées par ces compressions. L'ONUSIDA estime qu'il faut multiplier par trois les investissements dans la mobilisation communautaire entre 2016 et 2020, avec une augmentation additionnelle entre 2021 et 2030. Les fonds investis dans les facilitateurs sociaux – y compris les actions de sensibilisation, la mobilisation politique, les réformes juridiques et politiques, les droits de l'homme, les communications publiques et la lutte contre la stigmatisation – devraient compter pour 6 % de l'ensemble des ressources investies pour le sida. Selon l'ONUSIDA, d'ici à 2020, 12 % des services de thérapie antirétrovirale devraient être fournis par le biais de canaux communautaires, et les actions de proximité auprès des populations les plus touchées dans les pays à revenu faible ou intermédiaire devraient représenter 7,2 % des investissements mondiaux.

Orienter le débat : dialogue d'ouverture

11. Mme Christine Stegling, Directrice exécutive de l'Alliance internationale contre le VIH/sida, a animé le segment thématique de la 38^e réunion du Conseil. Aucune autre maladie, a-t-elle déclaré, n'a suscité le degré de mobilisation communautaire constaté dans le cas du sida. Mme Stegling a affirmé que l'engagement communautaire fonctionne, permettant la création d'une demande en termes de dépistage du VIH et de traitement, la lutte contre la stigmatisation, la responsabilisation des gouvernements et des fournisseurs de services et l'intensification des interventions efficaces. Toutefois, la récente enquête de l'ONUSIDA auprès des organisations communautaires a révélé un champ d'action de plus en plus étroit pour les acteurs de la société civile dans la riposte, en raison de la stagnation, voire de la baisse du financement en faveur des groupes communautaires.
12. M. Michel Sidibé, Directeur exécutif de l'ONUSIDA, a signalé que les résultats obtenus à ce jour dans la riposte au sida n'auraient pas été possibles sans les communautés. Il sera impossible d'atteindre l'objectif 90-90-90 et les populations laissées de côté sans le leadership et l'engagement communautaires.
13. M. Lambert Grijns, Ambassadeur des Pays-Bas pour la santé et les droits sexuels et reproductifs et le VIH, a souligné le rôle primordial du leadership communautaire dans les progrès accomplis en termes de traitement du VIH permettant désormais à une personne vivant avec le VIH et ayant accès aux soins de santé d'avoir la même espérance de vie qu'une personne séronégative. Les défenseurs de la société civile collaborent, entre autres, avec des juges et des avocats, afin de promouvoir la dépénalisation de la transmission et de l'exposition au VIH ou de la non-divulgence de la séropositivité. M. Grijns a expliqué que les Pays-Bas disposent de deux programmes de soutien aux communautés axés sur la sensibilisation et la prestation des services. Les Pays-Bas coopèrent avec le gouvernement de l'Uruguay en Amérique latine en vue d'organiser une conférence internationale sur des questions liées aux personnes lesbiennes, gays, bisexuelles et transsexuelles (LGBT). Selon lui, la participation significative de la communauté doit être assurée dès la phase de planification des programmes ou initiatives.
14. M. Anele Yawa, Secrétaire général national de Treatment Action Campaign (TAC), en Afrique du Sud, a exposé les multiples efforts déployés par TAC, notamment son rapprochement avec les établissements de soins de santé primaires de sept provinces. Les communautés doivent être en première ligne, non pas en tant que simple prolongement du gouvernement, mais de manière suffisamment autonome pour pouvoir « dire la vérité au pouvoir » et tenir les gouvernements responsables. M. Yawa a souligné la nécessité de permettre aux communautés de maîtriser le traitement du VIH, tout en affirmant que l'objectif 90-90-90 est peu susceptible d'être atteint, à moins que les systèmes de santé publique en mauvais état ne soient réformés et rendus fonctionnels. Il s'est déclaré déçu que la Déclaration politique de 2016 sur le VIH/sida : Accélérer la riposte pour lutter contre le VIH et mettre fin à l'épidémie de sida d'ici à 2030 (Déclaration politique) omette de mentionner, entre autres, des populations clés, et il a demandé que l'ONUSIDA dénonce ces omissions. M. Yawa a également mis en garde contre les difficultés que rencontre la communauté en matière de riposte en Afrique du Sud, notamment la résurgence de « négationnistes du virus du sida ».
15. Mme Robin Montgomery, Directrice exécutive de la Coalition interagence sida et développement, a exprimé sa préoccupation au sujet de la baisse des investissements en faveur des réseaux de populations les plus exposées et des coalitions d'organisations de la société civile. Plus particulièrement, elle a noté des difficultés de mobilisation de

fonds en faveur des activités de la Coalition. La majeure partie du financement consacré à la sensibilisation au VIH dans le monde est actuellement assurée par des organismes philanthropiques, mais les montants versés sont relativement limités. Elle a déclaré que les réductions des fonds alloués à la société civile ont plus durement touché les organisations axées sur la défense des droits de l'homme et les réformes législatives. Mme Montgomery a signalé que, bien qu'essentielles, les activités de sensibilisation de la société civile ne s'intègrent pas toujours parfaitement dans les cadres axés sur les résultats des bailleurs de fonds, tout en soulignant le rôle critique du suivi communautaire de la responsabilisation. Elle a relevé l'importance de l'intégration du VIH dans les efforts plus vastes en matière de santé et de développement. Elle a toutefois mis en garde contre la dilution de l'histoire et de l'expérience acquise dans la riposte au sida. Elle a demandé à l'ONUSIDA de soutenir les États membres dans le développement de mécanismes visant à financer les réponses communautaires ; de travailler en coordination avec Fonds mondial de la lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme (Fonds mondial) et le Plan d'urgence du Président des États-Unis pour la lutte contre le sida (PEPFAR) pour établir un suivi des ressources octroyées aux ripostes communautaires ; de mener des études d'impact des ripostes communautaires et de promouvoir le partage des expériences et des résultats et de soutenir et collaborer avec la société civile à l'échelle nationale. Mme Montgomery a également appelé les pays à renforcer leurs investissements dans des mécanismes innovants pour le financement des ripostes communautaires.

16. Pendant le débat qui a suivi les exposés liminaires, des membres du Conseil et des observateurs ont souligné le rôle des communautés dans le renforcement de la riposte au sida. Les communautés ont exercé des pressions en faveur de réformes législatives, telles que la constitution l'Équateur qui interdit désormais la discrimination fondée sur le sexe ou l'orientation sexuelle. Elles ont également plaidé avec succès pour des services de santé au profit des populations les plus touchées. Les participants ont souligné la nécessité de renforcer la capacité des organisations et des réseaux de populations clés à fournir des services à ceux qui sont maintenant bien servis par les services généraux, mais des systèmes de santé plus larges se doivent également de prendre soin de manière appropriée de l'ensemble de la population, y compris des personnes stigmatisées ou marginalisées.
17. Pour clôturer la première partie de la session thématique, M. Sidibé a déclaré que le renforcement de l'autonomisation des communautés dans la riposte au sida s'inscrivait dans un effort plus large visant à démocratiser les sociétés. Selon lui, les communautés habilite des groupes à supprimer les lois punitives et permettent également d'atteindre les personnes marginalisées hors d'accès des services traditionnels. Il a préconisé la mise en place d'un nouveau système de soins de santé autour d'agents de santé communautaires, en suggérant que cet objectif pourrait être visé par la prochaine vague d'activisme de la part de la société civile. Il a mis en garde les groupes de la société civile contre le maintien d'une interdiction générale en termes d'acceptation de fonds de leurs gouvernements nationaux, en ajoutant que les mouvements de la société civile ont peu de chances de survivre si elles ne dépendent que de l'aide extérieure. M. Sidibé a souligné la nécessité pour les groupes de la société civile de former des coalitions, des réseaux et des partenariats avec d'autres groupes communautaires. Il a noté l'importance d'éviter des situations voyant la présence forte d'un ou deux groupes de la société civile uniquement, lorsque d'autres groupes peinent à exister. Il a également signalé que l'ONUSIDA a travaillé avec le PEPFAR pour identifier les moyens de suivre le financement destiné à la société civile.

Les Communautés : pionnières du changement

18. Un débat sur les données probantes en matière de ripostes communautaires s'est ouvert avec une vidéo d'un programme communautaire pour les professionnel(le)s du sexe au Cambodge. On estime qu'un tiers des 34 000 professionnel(le)s du sexe au Cambodge ne connaissent pas leur statut sérologique. L'initiative communautaire promeut et offre des tests de dépistage et de confirmation du VIH. Dans le cadre du programme, près de 700 conseillers non professionnels ont été formés pour fournir des services de dépistage du VIH.
19. Mme Rosalía Rodríguez-García a fait un résumé des données probantes disponibles en termes d'impact des ripostes communautaires au sida. Plus spécifiquement, elle a synthétisé les résultats de 18 études menées pendant quatre ans sur les effets de l'engagement communautaire. Les études ont combiné des méthodologies, alliant des modèles expérimentaux et quasi expérimentaux à des méthodes de recherche qualitative.
20. Selon elle, les modèles potentiels d'engagement communautaire dans la riposte au sida sont sans limites. Les communautés se définissent de diverses façons, notamment par le biais d'un positionnement partagé ou d'identités et de caractéristiques culturelles communes. Les groupes communautaires formels sont souvent engagés dans la fourniture de services et de soutien, tandis que les groupes informels peuvent jouer un rôle important sur les comportements.
21. En s'appuyant sur les données disponibles, Mme Rodríguez-García a souligné trois arguments fondés sur des preuves en faveur de l'engagement communautaire. En premier lieu, l'engagement communautaire crée du capital social, en stimulant l'activité collective pouvant contribuer à mettre fin au sida. Grâce à la mobilisation du capital social, souvent sous la forme de bénévoles, les organismes communautaires rassemblent des ressources pour leurs activités. Une société civile forte a des effets considérables sur la mobilisation de ressources communautaire. En effet, des études révèlent que les organismes communautaires mobilisent en moyenne davantage de ressources lorsque la concentration d'organisations communautaires par habitant est plus élevée.
22. Le deuxième argument en faveur de l'engagement communautaire repose sur le fait que la participation communautaire fournit des résultats. En s'appuyant sur des études conduites dans plusieurs régions, Mme Rodríguez-García a déclaré que, selon les données, les programmes communautaires sont associés à un recours accru au dépistage du VIH et à d'autres services liés au VIH, à une meilleure connaissance du virus, à une augmentation de l'utilisation des préservatifs, à une diminution des actes de harcèlement policier envers les professionnel(le)s du sexe et à une baisse de l'incidence des infections sexuellement transmissibles. Des études de la Banque mondiale indiquent que l'augmentation progressive du nombre d'organismes communautaires par habitant est directement corrélée à un accès accru au traitement du VIH, ainsi qu'à une hausse de l'utilisation des services de prévention et de l'usage systématique du préservatif. Des études menées au Malawi et en Afrique du Sud ont montré que les services communautaires présentent un meilleur taux de survie et de maintien des soins et des taux de perte de suivi moins élevés par rapport aux services proposés en hôpital ou en établissement n'ayant pas recours aux travailleurs communautaires.
23. En troisième lieu, l'engagement communautaire contribue également à améliorer l'efficacité des ripostes au sida. Par exemple, le mentorat par les pairs s'est avéré augmenter sensiblement le nombre de personnes ayant recours aux services de

dépistage du VIH et revenant chercher leurs résultats. Selon Rodriguez-García, tout porte à croire que l'efficacité des activités communautaires peut être améliorée si l'accent est mis sur des interventions plus ciblées (par opposition à de simples activités d'information, d'éducation et de communication). Des études au Malawi ont constaté des variations considérables en termes de méthodes de services et de coûts unitaires entre les fournisseurs de différentes communautés.

24. M. Michael Bernard Etukoit, Directeur exécutif de l'Organisation ougandaise d'aide aux maladies du sida TASO, a présenté l'évolution de l'organisation depuis sa création en 1987, initialement un groupe de pairs devenu une ONG de bien plus large envergure qui demeure ancrée dans la communauté. S'appuyant sur ses premiers travaux visant à lutter contre la stigmatisation et à sensibiliser, TASO a lancé son propre programme de thérapie antirétrovirale, qui s'est considérablement développé au fil du temps. Dans le but de réduire les coûts du programme, TASO a commencé à étudier des modèles de prestation communautaire de thérapie antirétrovirale, ainsi que d'aide fournie par des clients experts pour le suivi et l'augmentation du maintien du traitement. Aujourd'hui, TASO a recours à des personnes vivant avec le VIH pour distribuer des médicaments antirétroviraux à leurs pairs, une approche qui a connu un tel succès que le ministère de la santé de l'Ouganda élabore actuellement des lignes directrices pour appliquer cette approche à l'ensemble du système de santé publique. TASO a également mis en place un système de bénévolat communautaire pour répondre aux besoins de services des populations clés. M. Etukoit a déclaré que les services destinés à des populations clés spécifiques doivent être adaptés pour pouvoir répondre aux besoins de chaque groupe.
25. M. Samarajit Jana, Directeur du Sonagachi Research and Training Institute en Inde, a partagé l'expérience de l'institut liée à une alliance menée par des travailleuses du sexe permettant de redéfinir le rôle de l'engagement communautaire dans la riposte nationale au sida. Comme le montre l'expérience, les communautés ne se contentent pas uniquement d'être au service des bénéficiaires, mais elles assurent également une fonction de sentinelles et d'administratrices. S'appuyant sur ce modèle, il existe aujourd'hui à travers l'Inde plus de 100 coopératives de professionnel(le)s du sexe, ainsi que de personnes transsexuelles et d'hommes entretenant des rapports sexuels avec des hommes. Le réseau des professionnel(le)s du sexe All India Network of Sex Workers représente actuellement 2 millions de professionnel(le)s du sexe. Élément central de la riposte au sida, l'engagement communautaire a reçu un soutien important de l'Organisation nationale de contrôle du sida, sous la forme de fonds inscrits au budget afin de renforcer les capacités et infrastructures communautaires. La Fondation Bill & Melinda Gates a contribué au financement d'un programme colossal visant à atteindre les professionnel(le)s du sexe et les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes dans quatre provinces ; la couverture a été élargie pour atteindre 300 000 professionnel(le)s du sexe et 50 000 hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes. Des études indiquent que l'approche Sonagachi a permis de réduire le nombre de nouvelles infections par le VIH, démontrant que la mobilisation communautaire peut avoir un impact considérable dans la prévention du VIH. Des données probantes supplémentaires ont établi une corrélation entre les efforts communautaires et des augmentations en termes de thérapie antirétrovirale et d'observance du traitement, indiquant que l'engagement communautaire sera un élément essentiel pour parvenir à l'objectif 90-90-90. En plus de ses activités axées sur le VIH, le projet Sonagachi a créé un système d'autofinancement estimé à 5 millions USD par an.
26. Mme Darricia Castillo-Salazar, Cofondatrice et Présidente de Our Circle, à Belize, a expliqué que l'organisation a été créée pour la communauté des LGBT. Malgré le fait que le Belize pénalise les relations homosexuelles, l'organisation demeure forte,

persistante et visible dans sa mobilisation, contribuant à inclure des populations clés dans l'examen et la mise à jour des directives nationales sur le traitement du VIH en passe d'adopter une approche de traitement pour tous. Au moment de la 38^e réunion du Conseil, Mme Castillo-Salazar et ses concitoyens au Belize étaient en attente de l'issue d'une contestation de la constitutionnalité des lois de Belize incriminant les relations homosexuelles. Our Circle est une plateforme rassemblant des organisations et des réseaux représentant les lesbiennes et les gays ainsi que les personnes vivant avec le VIH. En 2016, le Belize a été le fier témoin de son premier accomplissement communautaire. Deux ans plus tôt, le Premier ministre du Belize déclarait que tous les jeunes, y compris les jeunes LGBT, partagent les mêmes droits. Bien que l'engagement communautaire joue un rôle essentiel dans la riposte au sida, Mme Castillo-Salazar a attiré l'attention sur l'exploitation des organismes communautaires en tant que « main-d'œuvre bon marché ».

27. M. Augustin López, Directeur de la prévention et participation sociale du Centre national mexicain pour la prévention et le contrôle du VIH et du sida, a souligné que le gouvernement du Mexique reconnaissait officiellement l'importance de la participation communautaire dans l'élaboration de la politique publique. Par le biais de fonds fédéraux, le gouvernement national a investi 15 millions USD dans les organismes de services communautaires dans le but de les voir mener des activités clés associées au VIH visant en priorité les populations les plus touchées. Le soutien du gouvernement en faveur des organisations communautaires entend principalement bénéficier aux organisations locales offrant des solutions locales. Les activistes et les personnes vivant avec le VIH, signale-t-il, font partie intégrante de la solution et non du problème quand il s'agit du sida. Des efforts spécifiques ont été entrepris par le gouvernement national pour promouvoir un dialogue avec les communautés sur les questions relatives aux droits de l'homme, notamment aux réglementations en matière d'adoption par des couples de même sexe.
28. En réponse au débat sur les données probantes liées à l'engagement communautaire, les membres du Conseil ont cité de nombreux exemples de programmes axés sur la communauté couronnés de succès, y compris des initiatives de dépistage centrées sur la communauté, la distribution de produits de prévention, le renvoi à la prophylaxie antirétrovirale pré-exposition (PrEP) et le lien avec les soins de santé. Au Brésil, une initiative nationale a été lancée l'année dernière, comptant plus de 50 organisations non gouvernementales, afin de renforcer les services communautaires liés au VIH. Si les communautés sont souvent en première ligne de la riposte au sida, les orateurs ont mis en garde contre le recours abusif au travail non rémunéré des bénévoles communautaires. L'expérience dans divers pays indique que l'octroi d'un financement gouvernemental en faveur d'organisations communautaires n'a pas compromis leur indépendance. Certains orateurs ont dénoncé les lois en vigueur dans certains pays qui nécessitent l'enregistrement de groupes de la société civile bénéficiant d'un financement externe en tant qu'« agents étrangers ».

Prestations de services communautaires : redéfinir les systèmes de santé

29. Un débat a porté sur le renforcement de systèmes robustes et durables de fourniture de services communautaires pleinement intégrés aux ripostes nationales. Avant de donner la parole au premier orateur, les participants ont regardé une vidéo mettant en lumière les activités de Zvandiri, un programme soutenu par Africaid au Zimbabwe en faveur des enfants et adolescents vivant avec le VIH. L'initiative fondée sur les pairs contribue à lutter contre la stigmatisation, travaille avec des clients sur des questions de divulgation, fournit des conseils et un soutien psychosocial et favorise l'observance et le maintien des soins. Plus de 5 000 adolescents bénéficient actuellement des services de Zvandiri.

30. M. Franck, Fwanda, Directeur du Programme national de contrôle du sida en République démocratique du Congo (RDC), a déclaré que les soins de santé primaires constituaient la pierre angulaire pour le système national de santé en RDC qui travaille en étroite collaboration avec les principaux acteurs de la communauté. La prestation de services communautaires a donné des résultats positifs en termes de vaccination, de tuberculose et de VIH. À bien des égards, l'ensemble du système de santé en RDC s'inspire actuellement des enseignements tirés pendant la riposte au sida, en mettant cette expérience à profit, par exemple, pour lutter efficacement contre le virus Ebola. Les communautés participent à l'élaboration et au développement des programmes de santé et sont engagées dans un éventail de services liés au VIH, notamment la distribution communautaire de la thérapie antirétrovirale et le soutien pour le maintien des soins.
31. Les sites de prestation communautaire de thérapie antirétrovirale qui traitent près de 1 000 patients par site ont obtenu au cours de leur seconde année de présence, un taux de maintien de 95 % en comparaison avec la moyenne nationale s'élevant à 80 %. D'autres efforts entrepris par les communautés ont été déployés tels que la création d'un observatoire des personnes vivant avec le VIH, la mise en place d'une surveillance et d'un suivi communautaire des résultats du programme et un système d'alerte précoce en cas de rupture de stock de médicaments. Selon lui, l'expérience en RDC a souligné le rôle essentiel des communautés dans l'effort général de lutte contre l'épidémie du sida.
32. Mme Amanda Banda, Coordinatrice Médecins Sans Frontières des actions de plaidoyer dans la lutte contre le VIH pour la région Afrique, a insisté sur le fait que les communautés jouent un rôle clé dans la compréhension des éléments qui fonctionnent dans la lutte contre le sida. Les programmes nationaux reconnaissent de plus en plus ce rôle précieux. Les modèles de prestation de traitement axés sur les communautés sont désormais pleinement déployés au Mozambique avec l'appui du PEPFAR et du Fonds mondial, et des clubs d'observance sont actuellement officialisés en Afrique du Sud. Mme Banda a remarqué que le soutien des bailleurs de fonds s'est souvent avéré crucial pour le développement, la mise en œuvre, l'évaluation et la reproduction de modèles communautaires de fourniture de services.
33. Mme Kritima Samitpol, Directrice de la clinique Tangerine en Thaïlande, a déclaré que son programme travaille en étroite collaboration avec la population transsexuelle à laquelle il s'adresse. D'après elle, les approches communautaires s'avèrent souvent plus efficaces pour gagner la confiance de la communauté. La clinique fait activement la promotion d'une connaissance du statut sérologique issue d'une démarche volontaire et associe des services de dépistage du VIH avec des soins et des traitements complets spécifiquement conçus pour les personnes transsexuelles. Elle a souligné que les personnes transsexuelles n'ont pas les mêmes besoins que les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, tout en notant que les services actuels destinés aux hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes peuvent servir de plateforme à l'élaboration de services appropriés pour les personnes transsexuelles. Pour garantir que les services répondent aux besoins de ces dernières, la communauté doit être impliquée dans le développement de modèles de service. Se doter d'un personnel transsexuel est également important, a-t-elle affirmé. Mme Samitpol a encouragé les personnes souhaitant développer des services pour les personnes transsexuelles à se baser sur ceux qui sont déjà en place. Elle a souligné que mettre un terme au sida ne serait pas possible sans accorder une attention soutenue aux besoins de la communauté transsexuelle.
34. M. Jorge Saavedre, Ambassadeur mondial de la santé publique pour l'AIDS Healthcare Foundation (AHF), a insisté sur l'importance et la valeur de la collaboration Sud-Sud,

notamment de l'analyse des enseignements tirés dans un contexte spécifique en vue de déterminer leur applicabilité ailleurs. Par exemple, AHF a utilisé le modèle de promotion de dépistage mis en place en Argentine pour déployer des efforts similaires en Ouganda. M. Saavedre a demandé qu'une plus grande attention soit accordée au renforcement de la connaissance du statut sérologique afin d'assurer la réalisation du premier objectif visé par la cible 90-90-90. Selon lui, les communautés sont les mieux placées pour mener ces efforts en raison de leur position privilégiée par rapport aux gouvernements pour atteindre les personnes qui n'ont pas encore fait l'objet d'un dépistage. M. Saavedre a préconisé un financement accru en faveur de la fourniture de services communautaires, tout en signalant que les politiques de certains pays doivent changer pour permettre aux communautés de fournir des services de dépistage. Il a salué l'accent particulier mis par la session allant des systèmes de santé renforcés au renforcement des systèmes pour la santé, suggérant que cette approche ouvre la porte à une implication plus importante de la communauté.

35. Mme Lucy Wanjiku, Coordinatrice du réseau national d'autonomisation des personnes vivant avec le VIH/SIDA au Kenya (NEPHAK), a appuyé le point de vue des autres intervenants soutenant que les communautés disposent d'une meilleure connaissance des besoins et désirs de leurs membres. Elle a plaidé pour des efforts concertés afin de garantir que prestataires de soins de santé compétents et communautés informées vont de pair. Mme Wanjiku a souligné l'importance du respect des droits des jeunes en faisant remarquer que les efforts communautaires dépendent d'un financement suffisant et d'un environnement politique propice.
36. Au cours de la discussion suivant les remarques des panélistes, les membres du Conseil et d'autres participants à la réunion ont cité de nombreux exemples liés au puissant impact que génère la coordination étroite entre les programmes nationaux et les communautés. Au Maroc, par exemple, un projet pilote du ministère de la santé a montré que la fourniture de services de dépistage du VIH par des membres de la communauté ne faisant pas partie du corps médical a permis d'atteindre plus de 8 000 personnes en deux mois, dont 80 % étaient des professionnel(le)s du sexe ou des hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes. Les communautés sont également au premier plan de la riposte au Népal, où le plaidoyer communautaire joue un rôle clé dans la reconnaissance et la protection des personnes LGBT du pays dans la nouvelle constitution nationale. Grâce à une étroite collaboration avec les communautés, le programme national contre le SIDA en Inde a mis en place des programmes de prévention pour les populations clés, tandis qu'en Ukraine, les organisations de la société civile assument désormais une plus grande responsabilité dans la prestation d'une thérapie antirétrovirale, une étape importante pour assurer la viabilité à long terme de la riposte nationale après le retrait du soutien du Fonds mondial et d'autres bailleurs de fonds. Au Malawi, les efforts communautaires, notamment les clubs de référents, les clubs de thérapie antirétrovirale et les réseaux de personnes vivant avec le VIH, contribuent aux efforts nationaux déployés pour atteindre la cible 90-90-90.
37. Les interventions d'observateurs ont également souligné les difficultés persistantes auxquels sont confrontés les efforts déployés pour construire des systèmes communautaires solides qui soient étroitement liés à des ripostes plus larges. À titre d'exemple, des organismes au service de populations clés ont noté les effets négatifs des violations des droits de l'homme et du harcèlement officiel des fournisseurs de services dans certains pays. Une organisation non gouvernementale (ONG) dotée du statut d'observateur a déclaré qu'il reste encore fort à faire pour convaincre les gouvernements de la valeur de la fourniture des services communautaires.

Investir dans des activités de plaidoyer, comment faire ?

38. La discussion finale était axée sur les stratégies permettant d'assurer un soutien suffisant en faveur du plaidoyer communautaire. Mme Deborah Bix, Coordinatrice pour les États-Unis de la lutte mondiale contre le sida, a déclaré que le PEPFAR est engagé en faveur d'une forte participation communautaire. La société civile est désormais impliquée dans la planification et l'examen des Plans opérationnels nationaux du PEPFAR. Elle a cité des exemples de l'impact tangible du plaidoyer communautaire sur les stratégies du PEPFAR. À titre indicatif, le plaidoyer communautaire a donné lieu à des changements concrets dans les Plans opérationnels nationaux de la Zambie et du Zimbabwe.
39. Le PEPFAR a créé un nouveau fonds d'investissement s'élevant à 100 millions USD pour soutenir les organisations de populations clés. Selon Mme Bix, ce fonds pourrait être employé pour mettre en évidence l'impact de la fourniture de services communautaires. En ce qui concerne la programmation mise en place pour les populations clés, l'expérience du PEPFAR a montré que les différentes populations clés sont souvent confrontées à des obstacles distincts en termes d'utilisation des services. Par exemple, les données recueillies par le PEPFAR dans certains pays suggèrent un taux élevé de connaissance de la séropositivité, mais des taux faibles de prestation de soins aux professionnel(le)s du sexe. Les hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes semblent, quant à eux, se heurter principalement à un accès insuffisant aux services de dépistage du VIH. Elle a également souligné que les petites organisations locales représenteraient 30 % des subventions allouées dans le cadre du projet DREAMS, qui vise à réduire les infections au VIH chez les adolescentes et les jeunes femmes dans 10 pays d'Afrique subsaharienne.
40. Selon M. Kenechukwu Chimobi Esom, Directeur exécutif de l'organisation African Men for Sexual Health and Rights, les réseaux de populations clés travaillent ensemble en Afrique, étant donné que différentes populations clés se heurtent souvent à des défis et des obstacles communs, tels que la criminalisation, la stigmatisation, un environnement politique et médiatique discriminatoire et un manque de données clés. En se regroupant, les organisations de populations clés peuvent former des alliances plus larges qui seront plus efficaces pour dénoncer des environnements politiques défavorables, lutter contre l'invisibilité et manifester plus de solidarité en faveur des droits de l'homme. Un projet pilote a été mené dans huit pays visant à réunir des membres de communautés pour leur permettre de partager leurs expériences sur les obstacles rencontrés en termes de service. M. Esom a affirmé que les obstacles au financement auxquels les groupes de la société civile doivent faire face pourraient être réduits si les demandes de financement étaient autorisées dans une langue autre que l'anglais.
41. M. Mark Dybul, Directeur exécutif du Fonds mondial, a souligné l'importance que revêt le financement pour soutenir le plaidoyer communautaire en tant qu'élément important pour la viabilité à long terme de la riposte. Les défenseurs de la société civile encouragent une responsabilisation accrue dans la riposte, en fournissant des données permettant aux programmes de mieux fonctionner. M. Dybul a exprimé son désir de voir une augmentation des allocations en faveur du plaidoyer de la société civile et des systèmes communautaires qui renforcent les notes d'orientation des pays et les ripostes nationales. Il a fait remarquer que le Fonds mondial avait contribué à créer un mécanisme pour permettre aux gouvernements d'Amérique centrale de financer des groupes de la société civile, ce qui a eu pour effet à long terme de favoriser la collaboration entre les gouvernements et les communautés. En soulignant l'éventuel déclin de l'aide internationale consacrée au VIH sur le long terme, M. Dybul a signalé la nécessité pour les pays de créer des dispositifs et de renforcer le soutien politique en

faveur du financement des ripostes de la société civile, tout en prenant des mesures pour veiller à ce que la planification de ces approches favorise largement l'inclusion des parties prenantes clés.

42. M. Sergey Votyavov, Directeur exécutif du Réseau eurasiatique de réduction des risques (EHRN), a souligné l'existence de nombreux éléments démontrant que le plaidoyer de la société civile fonctionne, en mettant l'accent sur le rôle joué par la société civile pour un accès plus large au traitement, un financement accru en faveur de la riposte mondiale au sida et un meilleur accès aux services de réduction des risques. Il a relevé la nécessité de poursuivre le plaidoyer, en mentionnant la fermeture de certains programmes de réduction des risques en Europe orientale et en Asie centrale, suite au retrait du soutien du Fonds mondial. Dans cet environnement instable en termes de financement, M. Votyavov a noté que les programmes destinés aux populations clés sont en grand danger. Parallèlement à l'augmentation des fonds affectés à la fourniture de services communautaires, il a souligné le besoin urgent d'investissements dans le plaidoyer pour des changements dans les politiques, des augmentations budgétaires et un soutien au renforcement des capacités.
43. Au cours de la discussion qui a suivi les présentations des participants, les membres du Conseil ont mis l'accent sur l'importance de l'appui en faveur du renforcement des capacités de la société civile. Des craintes ont été exprimées quant à l'avenir du plaidoyer et de la fourniture de services communautaires en Europe orientale et en Asie centrale, compte tenu du fait que l'accès de la région au soutien externe est en baisse. L'impact négatif des lois qui pénalisent la transmission, l'exposition ou la non-divulgence du VIH sur la capacité des groupes communautaires a également été observé.
44. Pour conclure la session thématique, M. Luiz Loures, Directeur exécutif adjoint de la branche Programme de l'ONUSIDA, a décrit l'évolution de la riposte au sida. Il a déclaré que la riposte communautaire représentait la première phase de la riposte au sida, la deuxième phase étant axée sur le renforcement des données probantes pour des interventions plus efficaces. En prenant note des preuves substantielles apportées par la session thématique démontrant que les communautés font les choses plus rapidement et mieux, il a indiqué que la prochaine phase se concentrerait sur la fin de l'épidémie du sida une fois pour toutes. Selon lui, si la communauté internationale ne parvient pas à mettre fin au sida au cours des cinq prochaines années, il existe un risque réel de rebond de l'épidémie. Il a poursuivi en affirmant que l'urgence devra être mise en balance avec la durabilité et que la communauté peut servir de lien vital entre les deux éléments, pour conclure que l'avenir de l'ONUSIDA est inextricablement lié à l'avenir de la riposte communautaire.

RECOMMANDATIONS

Le Conseil est invité à :

45. *Prendre note* du rapport de synthèse du segment thématique du Conseil de Coordination du Programme *Le rôle des communautés pour mettre fin au sida d'ici à 2030* ;
46. *Reconnaître* que :
 - a. Les communautés ont joué et continuent de jouer un rôle essentiel dans la lutte contre le sida en termes de défense, de promotion et de participation dans la responsabilisation ; de prestation de services, notamment la demande de

mobilisation ; de recherche participative axée sur la communauté et de financement communautaire.

- b. Les communautés sont confrontées à des défis politiques, culturels et financiers considérables en termes de participation efficace dans la lutte contre le sida.
- c. Pour accélérer la riposte au sida et réaliser leur potentiel en vue de mettre fin du sida, les organisations et les réseaux communautaires ont besoin de ressources financières suffisantes, de tripler les investissements dans la mobilisation communautaire d'ici à 2020, que la proportion des services fournis par le biais des canaux communautaires doit s'élever à 30 % d'ici à 2030 et que l'investissement dans les facilitateurs sociaux – y compris les actions de sensibilisation, la mobilisation politique, les réformes juridiques et politiques, les droits de l'homme, les communications publiques et la lutte contre la stigmatisation – devrait compter pour 6 % des ressources globales investies pour le sida.

47. Encourager les États membres à :

- a. Identifier, approcher et dépasser les barrière législatives et culturelles pour une implication efficace de la société civile et veiller à l'inclusion significative de la société civile, y compris les personnes vivant avec le VIH et d'autres populations clés, les jeunes et les femmes à tous les niveaux de la planification nationale pour assurer une pleine mobilisation, une participation et une influence de qualité dans la conception, la mise en œuvre et l'évaluation des politiques et des programmes ;
- b. Inclure de façon systématique et stratégique la fourniture de services de santé axés sur la communauté lors de la planification de systèmes complets pour la santé.
- c. Augmenter les financements à la fois nationaux et internationaux en faveur des acteurs de la société civile impliqués dans la riposte au SIDA, y compris les investissements dans la communauté des travailleurs de la santé et augmenter les investissements en faveur des facilitateurs sociaux.

48. Encourager le Programme commun à :

- a. Intensifier les efforts, en collaboration avec les communautés et autres partenaires, afin de générer des données plus probantes sur les avantages économiques et sanitaires de la riposte communautaire au SIDA ;
- b. Entreprendre des analyses plus poussées sur les barrières au financement efficace des ripostes communautaires par les bailleurs de fonds internationaux et privés ainsi que pour une meilleure compréhension des défis auxquels font face les gouvernements nationaux pour augmenter les fonds octroyés aux ripostes pilotées par les communautés ;
- c. Élaborer et mettre en œuvre des méthodologies et des systèmes de suivi des fonds investis dans les ripostes communautaires ;
- d. Collaborer avec des partenaires afin d'identifier et de déployer des mécanismes visant à accroître les investissements dans les ripostes communautaires au SIDA.

[Fin du document]