

FOIRE AUX QUESTIONS

QU'EST-CE QUE L'INITIATIVE FAST-TRACK CITIES ?

L'initiative Fast-Track Cities est née d'un partenariat global entre le Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA), l'Association internationale des prestataires de soins contre le sida (IAPAC), le Programme pour l'Habitat des Nations Unies (ONU-Habitat), la ville de Paris et des villes du monde entier. Depuis son lancement lors de la journée mondiale de lutte contre le sida 2014 à Paris, plus de 350 villes de toutes les régions du monde ont rejoint l'initiative en signant la Déclaration de Paris pour mettre fin à l'épidémie de sida, en s'engageant à accélérer leurs réponses au VIH, à atteindre des objectifs ambitieux, à établir des partenariats stratégiques et à répondre aux disparités importantes dans l'accès aux services, à la justice sociale et aux opportunités économiques.

En signant la Déclaration de Paris, les villes s'engagent à atteindre sept objectifs, notamment:

- Mettre fin à l'épidémie de sida dans les villes d'ici à 2030.
- Placer les personnes au cœur de la riposte contre le sida.
- Traiter les causes de risque, de vulnérabilité et de transmission du VIH.
- Utiliser la riposte au sida pour une transformation sociale positive.
- Construire et accélérer une réponse adaptée aux besoins locaux.
- Mobiliser les ressources pour un système de santé intégré et un développement durable.
- Unir les dirigeants, travailler de manière inclusive et présenter un rapport annuel sur les progrès.

COMMENT UNE VILLE REJOINT-ELLE L'INITIATIVE FAST-TRACK CITIES ET QUE SIGNIFIE L'ADHÉSION A L'INITIATIVE POUR UNE VILLE ?

Une ville rejoint officiellement l'initiative lorsqu'un dirigeant municipal (généralement le maire ou le gouverneur) signe la Déclaration de Paris. Les parties prenantes de la ville, qui incluent notamment les services de santé locaux, la société civile et les cliniciens, sont impliqués dans le processus et aident à promouvoir l'initiative auprès du bureau du maire. A la suite de la cérémonie de signature, les parties prenantes doivent convenir d'une stratégie visant à accélérer la réponse au VIH et atteindre les objectifs fixés pour la ville.

QU'EST-CE QUI A ÉTÉ FAIT JUSQU'À PRÉSENT DANS LE CADRE DE L'INITIATIVE FAST-TRACK CITIES ?

Voici un aperçu des progrès :

- Plus de 350 villes et municipalités de toutes les régions du monde ont rejoint l'initiative Fast-Track Cities.
- Des réunions internationales et régionales ont rassemblé les parties prenantes locales pour former un consensus autour des objectifs mondiaux et collaborer autour des réponses locales.
- Les données et les progrès de l'initiative Fast-Track Cities ont été présentés lors de plusieurs conférences et réunions mondiales et locales dont les conférences de l'International AIDS Society, Adherence, les conférences Fast-Track Cities et l'assemblée générale de l'Association Internationale des Maires Francophones (AIMF).
- Des réunions techniques ont été organisées dans plusieurs villes de l'initiative Fast-Track Cities à travers le monde.
- Des plans stratégiques et/ou de mise en œuvre pour guider une réponse accélérée au VIH ont été élaborés dans plusieurs villes.
- Un nombre croissant de villes génèrent des données sur le continuum des soins et rendent compte d'un ensemble d'indicateurs par le biais du Système mondial de surveillance de la lutte contre le sida (GAM) de l'ONUSIDA.
- Les villes progressent vers la réalisation de l'objectif 95-95-95 et d'autres objectifs de l'Initiative Fast-Track.
- Les villes, l'urbanisation et les contextes humanitaires ont été inclus comme un domaine de travail transversal dans la nouvelle stratégie mondiale de lutte contre le sida (*stratégie mondiale de lutte contre le sida 2021–2026*).

COMMENT EST-CE QUE LE PROJET COMMUN ONUSIDA-IAPAC FAST-TRACK CITIES S'INSCRIT-IL DANS CETTE INITIATIVE ?

Un engagement politique généralisé en faveur de l'initiative Fast-Track Cities a été obtenu. Cependant, l'ONUSIDA et IAPAC ont également identifié la nécessité de fournir un soutien financier et technique aux villes prioritaires à forte charge de VIH afin de respecter les engagements de la Déclaration de Paris. Bien qu'IAPAC et l'ONUSIDA collaborent depuis 2014 dans le cadre de l'initiative Fast-Track Cities, il s'agit de la première subvention qui permet à ces deux principaux partenaires techniques de concentrer conjointement leurs efforts pour une réponse coordonnée dans des villes sélectionnées. Les 15 villes qui ont été sélectionnées pour faire partie du projet représentent environ trois millions de personnes vivant avec le VIH et l'accélération des réponses dans ces villes aura également un impact significatif sur les réponses nationales au VIH.

QUELS SONT LES OBJECTIFS DU PROJET COMMUN ONUSIDA-IAPAC FAST-TRACK CITIES ?

L'objectif général du projet est de fournir un soutien technique essentiel sur une période de quatre ans à 15 villes prioritaires à forte charge de VIH afin d'accélérer leurs réponses au VIH et d'atteindre les objectifs ambitieux de l'Initiative Fast Track Cities et de respecter les engagements de la Déclaration de Paris.

Le projet soutient six objectifs et domaines de travail clés. Des informations détaillées sur chacun des objectifs sont incluses dans les plans de travail spécifiques à chaque ville, les domaines généraux de travail incluent :

1. Promouvoir le leadership, la responsabilité et l'impact de la réponse au VIH en renforçant les partenariats clés, en créant un environnement favorable et en élaborant des plans stratégiques solides et durables pour optimiser la prestation et l'utilisation des services liés au VIH sans stigmatisation ni discrimination.
2. Aider les villes à renforcer la collecte, l'analyse et la diffusion des informations stratégiques et des données disponibles sur l'épidémie de VIH et la réponse, et à utiliser ces données pour suivre les progrès et informer les actions nécessaires pour accélérer la réponse et combler les lacunes restantes.
3. Créer des tableaux de bord propres à chaque ville, présentant les continua de traitement, de soins et de la prévention du VIH, 90-90-90, et d'autres données (par exemple, la tuberculose), en cartographiant les services locaux de lutte contre le VIH, en promouvant la responsabilité des réponses locales au sida et en communiquant sur les progrès réalisés.
4. Renforcer les capacités des cliniciens, des autres prestataires de soins et de la communauté afin de faciliter l'optimisation du continuum des soins et de prévention du VIH, y compris dans le contexte des comorbidités (par exemple, la tuberculose), en utilisant les données pour cibler les activités d'éducation et de soutien nécessaires.
5. Mener des formations sur l'élimination de la stigmatisation à l'intention des prestataires de soins, notamment sur la communication non stigmatisante entre prestataires et patients, et coordonner un processus permettant aux établissements de santé d'élaborer et de mettre en œuvre des plans d'action visant à éliminer la stigmatisation liée au VIH.
6. En s'appuyant sur les plans stratégiques élaborés et soutenus dans le cadre de l'objectif 1, évaluer et éliminer les obstacles à l'accès et à l'utilisation des services de prévention et de soins du VIH en : i. mesurant la perception qu'ont les personnes vivant avec le VIH de la qualité des soins; ii. tenant à jour un répertoire et en partageant les bonnes pratiques qui ont eu un impact mesurable sur l'optimisation de la prévention et des soins du VIH, et sur l'amélioration de la qualité des soins.

Les activités mises sur pied par les villes sont mises en œuvre dans le contexte de réponses plus larges et plus complètes, alignées sur les plans stratégiques nationaux, de district et locaux, et les programmes soutenus par PEPFAR, le Fonds mondial et d'autres partenaires ; et sont mises en œuvre en étroite collaboration avec les parties prenantes et les partenaires locaux.

L'ONUSIDA dirige les objectifs 1 et 2 tandis qu'IAPAC dirige les activités liées aux objectifs 3 à 6, en étroite collaboration avec les gouvernements locaux et nationaux, les départements de la santé, la société civile, les principaux responsables de la mise en œuvre et d'autres partenaires stratégiques.

QUELLE EST LA PRÉSENCE D'IAPAC DANS LES PAYS ?

IAPAC emploie un City Programme Officer (CPO) dans les 15 villes pour guider la mise en œuvre des activités. IAPAC a tiré parti de sa force en tant qu'Association de prestataires de soins de santé pour nommer un clinicien leader d'opinion dans chaque ville de l'initiative Fast-Track Cities, qui leur sert de point de contact sur le terrain. En outre, IAPAC travaille en étroite collaboration avec les bureaux pays de l'ONUSIDA, ainsi qu'avec d'autres organisations et partenaires, dans le but d'harmoniser leurs efforts avec les structures déjà en place.

QUEL EST LE MÉCANISME DE FINANCEMENT DE CE FOND ?

Le financement est assuré par le fonds d'assistance technique du Fonds mondial VIH du gouvernement des États-Unis d'Amérique. Les fonds sont distribués par le siège de l'ONUSIDA aux bureaux nationaux de l'ONUSIDA et à IAPAC pour la mise en œuvre au niveau des villes.

QUELLES SONT LES MODALITÉS DE TRAVAIL ?

La mise en œuvre des activités est coordonnée par les bureaux pays de l'ONUSIDA et les CPOs d'IAPAC dans les villes, en étroite collaboration avec les parties prenantes et les partenaires locaux et nationaux. Les plans de travail sont élaborés selon le contexte des épidémies locales et des besoins spécifiques des villes, en accord avec les autorités sanitaires des villes et les autres parties prenantes, et approuvés par USAID. La coordination générale est assurée par l'ONUSIDA et le siège d'IAPAC.

COMMENT EST-CE QUE LES 15 VILLES ONT-ELLES ÉTÉ SÉLECTIONNÉES ?

Un total de 15 villes ont été proposées pour inclusion dans le projet, avec l'accord du gouvernement américain, sur la base des éléments suivants :

- Taux élevé de personnes vivants avec le VIH.
- Des lacunes importantes dans la couverture du dépistage et du traitement.
- Pays prioritaires pour PEPFAR et l'ONUSIDA.

Villes appuyées par le projet:



Blantyre, Durban (eThekweni), Jakarta, Johannesburg, Kampala, Kigali, Kingston, Kinshasa, Kiev, Lagos, Lusaka, Maputo, Nairobi, Windhoek, Yaoundé.

QU'EST-CE QUE LES VILLES ONT MIS EN PLACE GRÂCE AU PROJET FAST-TRACK CITIES POUR PROMOUVOIR LE LEADERSHIP, LA RESPONSABILITÉ ET L'IMPACT DE LA RÉPONSE AU VIH ?

Un soutien politique de haut niveau a été obtenu et maintenu pour le projet Fast-Track Cities. Les activités du projet sont mises en œuvre sous la direction des autorités locales et/ou nationales. Le leadership des villes a joué un rôle important pour assurer la continuité des services de lutte contre le VIH pendant la pandémie de COVID-19.

La coordination de la réponse au VIH et les mécanismes de responsabilité ont été renforcés dans les 15 villes par le biais de comités directeurs et de groupes de travail techniques. La mise en œuvre des activités se fait en étroite collaboration avec les partenaires et les parties prenantes concernés, notamment les services de santé des villes, les partenaires des gouvernements locaux, provinciaux et nationaux (y compris les ministères de la santé et les conseils nationaux de lutte contre le sida), les partenaires du gouvernement des États-Unis d'Amérique, le Fonds mondial, les organisations de la société civile, les communautés, les responsables de la mise en œuvre, le monde universitaire et les prestataires de soins de santé. En outre, les membres des réseaux de personnes vivant avec le VIH, de populations clés et de jeunes ont joué un rôle actif dans la planification et la mise en œuvre des activités.

Les plans stratégiques des villes en matière de VIH orientent les réponses au VIH dans la plupart des villes. Les activités de plaidoyer, de mobilisation communautaire et de sensibilisation ont touché un grand nombre de personnes, y compris les populations clés et les jeunes, avec le soutien des dirigeants et des parties prenantes des villes. Le projet soutient des interventions novatrices et des activités de renforcement des capacités afin d'améliorer la prestation et l'utilisation des services parmi les populations clés et/ou marginalisées.

Le projet Fast-Track Cities a eu un effet catalyseur dans les villes. Dans certaines villes, les efforts de plusieurs parties prenantes ont été consolidés, ou des synergies ont été créées avec d'autres initiatives pour renforcer son impact, ce qui permettra d'assurer sa durabilité. Le projet a également incité plusieurs autres villes à rejoindre l'initiative Fast-Track Cities et à accélérer leurs réponses au VIH.

QUEL TYPE DE SOUTIEN EST OFFERT AUX VILLES EN CE QUI CONCERNE LA COLLECTE, L'ANALYSE ET L'UTILISATION D'INFORMATIONS STRATÉGIQUES SUR L'ÉPIDÉMIE DE VIH ?

Les informations stratégiques, y compris les systèmes de suivi et d'évaluation, ont été renforcées et aident les villes à suivre l'épidémie de VIH et les réponses apportées. Les efforts liés aux données ont permis d'informer les programmes et le développement ou la révision des plans stratégiques des villes. Dans certaines villes, des unités de suivi et d'évaluation ont été créées pour suivre les progrès de la réponse au VIH.

Le projet Fast-Track Cities soutient les villes dans la collecte, l'analyse, l'utilisation et la diffusion des données.

Ce soutien inclut:

- Des analyses de la situation, de la réponse et des lacunes pour informer le développement ou la révision des plans stratégiques des villes;
- L'élaboration de profils épidémiologiques des villes ou de fiches d'information sur l'épidémie;

- Des exercices de cartographie pour mieux comprendre la distribution géographique des services VIH;
- Des exercices de modélisation (à l'aide des modèles Spectrum, Naomi, Thembisa ou l'Asian Epidemic Model) pour produire des estimations de l'épidémie dans le temps;
- La triangulation des données sur les populations clés;
- Des exercices "Know your Epidemic and Response".
- Des analyses de cas d'investissement et des évaluations des dépenses nationales en matière de sida pour éclairer les décisions politiques;
- Des tableaux de bord qui ont été élaborés pour les 15 villes afin de suivre les progrès de la réponse.

QU'EST-CE QUE LES TABLEAUX DE BORD FAST-TRACK CITIES ET QUELLE VALEUR AJOUTÉE PEUVENT-ILS APPORTER AUX OUTILS WEB EXISTANTS TELS QUE DES CELLULES DE SURVEILLANCE SANITAIRE NATIONALE OU LES TABLEAUX DE BORD PAR PAYS ?

Les tableaux de bord Fast-Track Cities sont des outils multipartites qui permettent de suivre et de mesurer les progrès réalisés par rapport aux objectifs mondiaux et locaux (par exemple 95-95-95), de visualiser les données de manière dynamique, de cartographier les services liés au VIH, de présenter les bonnes pratiques et d'afficher des messages des dirigeants locaux. Les tableaux de bord servent également de répertoire, abritant diverses ressources disponibles pour les villes (par exemple, des enquêtes, des webinaires, des formations en ligne, des plateformes de collaboration, etc.). L'intention n'est pas de « réinventer la roue », mais d'exploiter les données existantes, les outils électroniques et les mécanismes de surveillance (tels que les systèmes d'information sur la gestion de la santé (HMIS)), les systèmes mondial de surveillance de la lutte contre le sida (GAM), le système d'information et de gestion du conseil national sur le VIH/sida, les IST et la tuberculose (NACMIS), les tableaux de bord de PEPFAR, les sources de littérature grise et de révision par les pairs afin de créer une plateforme spécifique à la ville. Cette plateforme, accessible au public, peut être utilisée pour la prise de décision, l'amélioration des services et la responsabilisation, le renforcement de la volonté politique et de l'engagement communautaire, et la mise en évidence de la ville en tant que membre d'un réseau mondial croissant de Fast-Track Cities. Dans les pays où il existe des cellules de surveillance sanitaire nationales, les possibilités de relier le tableau de bord à la salle de situation sanitaire sont en cours d'étude.

QUE COMPRENNENT LES FORMATIONS SUR LE RENFORCEMENT DES CAPACITÉS ET SUR L'ÉLIMINATION DE LA STIGMATISATION ? QUI PEUT PARTICIPER ET COMMENT LES PARTICIPANTS ONT-ILS ACCÈS AUX FORMATIONS ?

Les formations de renforcement des capacités comprennent huit modules : soins pédiatriques du VIH, initiation au traitement antirétroviral, rétention et observance, optimisation des résultats pour les populations clés, VIH et maladies non transmissibles, et VIH et vieillissement. Les formations à l'élimination de la stigmatisation se composent de trois modules : droits de l'homme et santé, intégration de la réduction de la stigmatisation dans la pratique quotidienne, et ressources pour les administrateurs des établissements de santé. Bien que les formations aient été conçues pour les prestataires de soins VIH dans des environnements aux ressources limitées, tous les documents sont dans le domaine public et peuvent être consultés par toute personne souhaitant suivre ces formations. L'accès peut être obtenu via le tableau de bord de chaque ville sous l'onglet "éducation".

TROIS ANS APRÈS LE DÉBUT DU PROJET, QUELS SONT LES PRINCIPAUX RÉSULTATS OBTENUS ?

Les principales réalisations du projet Fast-Track Cities incluent:

- Un engagement politique de haut niveau a été mobilisé et soutenu dans les 15 villes.
- La coordination et la responsabilité des réponses des villes au VIH se sont améliorées.
- Les partenariats (nouveaux et existants) ont été renforcés, notamment avec les gouvernements locaux et nationaux, les organisations de la société civile, les réseaux de personnes vivant avec le VIH, le secteur privé, le monde universitaire, les donateurs, les prestataires de soins de santé et les autres partenaires de mise en œuvre.
- La société civile et les communautés sont activement engagées dans la réponse au VIH dans les 15 villes.
- Des plans stratégiques municipaux orientent la réponse au VIH dans 12 villes.
- Des interventions innovantes ont été mises en place dans plusieurs villes, ce qui a entraîné une augmentation de l'utilisation des services de lutte contre le VIH parmi les populations clés.
- Des mécanismes sont en cours d'élaboration pour maintenir la réponse au VIH et un soutien est apporté à l'intégration des services.
- Des mesures ont été élaborées pour atténuer l'impact de la COVID-19 sur la riposte au VIH.
- La récolte d'informations stratégiques continue d'être renforcée et les données sont utilisées pour guider les décisions et la planification programmatiques.
- Les systèmes de suivi et d'évaluation sont en cours de renforcement.
- 15 tableaux de bord sont accessibles au public et utilisés par les parties prenantes de la ville.
- Plus de 6 000 cliniciens ont participé à des formations de renforcement des capacités.
- Plus de 3 500 cliniciens ont suivi les formations sur la stigmatisation.
- L'enquête sur la qualité des soins a été réalisée dans huit villes et les analyses de données sont en cours.

SUR QUOI PORTE L'ENQUÊTE SUR LA QUALITÉ DES SOINS ET COMMENT LES RÉSULTATS SERONT-ILS UTILISÉS PAR LES VILLES ?

L'objectif principal du traitement du VIH est d'atteindre et de maintenir la suppression de la charge virale chez les personnes vivant avec le VIH. L'initiation précoce du traitement antirétroviral et l'accès à des soins centrés sur le client, différenciés, de haute qualité et sans stigmatisation sont des conditions préalables à la rétention à long terme et à la suppression de la charge virale.

Au total, environ 6 500 personnes vivant avec le VIH dans les 15 villes participantes seront interrogées dans le cadre de l'enquête IAPAC sur la qualité des soins, afin de connaître leur perception de la qualité des soins qu'elles reçoivent dans les huit domaines suivants : compréhension du VIH, conseil en matière de VIH, mise en relation avec les soins du VIH, engagement dans les soins au VIH, ART et adhésion au ART, prévention secondaire du VIH, soins de la personne dans son ensemble et communication interpersonnelle.

L'approbation du conseil d'examen institutionnel est obtenue dans chaque ville avant le début de l'enquête. L'enquête peut être réalisée sur papier ou en ligne à l'aide de tablettes informatiques ou de smartphones. L'enquête est mise en œuvre par des mobilisateurs communautaires qui sont des personnes vivant avec ou affectées par le VIH. Les mobilisateurs sont engagés par IAPAC sur la base de contrats à court terme et supervisés par le CPO d'IAPAC dans chaque ville.

COMMENT LE PROJET FAST-TRACK CITIES ET LE FONDS MONDIAL DE LUTTE CONTRE LE SIDA, LA TUBERCULOSE ET LE PALUDISME (LE FONDS MONDIAL) INTERAGISSENT-ILS ?

Les interactions entre le projet Fast-Track Cities et le Fonds mondial ont lieu à différents niveaux et par divers canaux. Notamment:

- Engagement des bureaux pays de l'ONUSIDA dans les processus nationaux du Fonds mondial.
- Participation des villes à l'élaboration des notes conceptuelles du Fonds mondial.
- Engagement et collaboration active avec les bénéficiaires principaux du Fonds mondial et les partenaires de mise en œuvre dans plusieurs villes, notamment dans l'élaboration des plans de travail, les structures de coordination ainsi que le renforcement des capacités et les activités liées à la diffusion d'informations stratégiques.
- Au niveau mondial, les gestionnaires de portefeuille du Fonds mondial sont régulièrement informés de la planification et de l'avancement du projet Fast-Track Cities. En outre, des réunions ont eu lieu avec la « Situation Room » du Fonds mondial et le groupe de travail conjoint dirigé par l'OMS afin de tenir les partenaires informés des progrès réalisés.

INFORMATIONS COMPLÉMENTAIRES

L'initiative Fast-Track Cities, rapports et histoires - www.unaids.org/fr/cities
Fast-Track Cities tableaux de bord - www.fast-trackcities.org/dashboards