

# PROCHAINES RÉUNIONS DU CCP

**Documents supplémentaires relatifs à ce point de l'ordre du jour:** *aucun*

**Mesures à prendre au cours de la présente réunion—le Conseil de coordination du programme est invité à:**

Voir les projets de points de décision au paragraphe 9 ci-après :

Le CCP est invité à :

9. *convenir* que les thèmes des 52e et 53e segments thématiques du CCP seront :
  - a) *Populations prioritaires et clés, y compris les personnes transgenres, et la voie vers 2025 objectifs : Réduire les inégalités en matière de santé par des réponses adaptées et systémiques.(juin 2023)*
  - b) *Dépistage et VIH (décembre 2023) ;*
  
10. *demander* au Bureau du CCP de prendre les mesures appropriées dans les délais pour s'assurer que la procédure prévue dans l'appel à thèmes pour les 54e et 55e réunions du CCP soit suivie ; et
  
11. *convenir* des dates des 56e et 57e réunions en 2025 comme suit :
  - a) 56<sup>e</sup> réunion : 24–26 juin 2025, Genève, Suisse
  - b) 57<sup>e</sup> réunion : 9-11 décembre 2025, Suisse

**Implications financières pour la mise en œuvre des décisions:** *aucune*

## THÈMES DES 51E ET 52E RÉUNIONS DU CONSEIL DE COORDINATION DU PROGRAMME

1. Le Conseil de coordination du programme (CCP) de l'ONUSIDA a décidé, lors de sa 20e réunion tenue en juin 2007, que les futures réunions du Conseil comprendraient un segment décisionnel et un segment thématique (réf. PCB 20/rec.10a). À la suite de cette décision, les participants à la 21e réunion du CCP qui s'est tenue en décembre 2007, ont discuté des modalités d'identification des thèmes et convenu d'une procédure selon laquelle : « *le Conseil décidera des thèmes des segments 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 prenantes du CCP et éventuellement à d'autres acteurs clés...* » (réf. UNAIDS/PCB (21)/07.5 paragraphe 9).
2. Le CCP a également convenu que les thèmes proposés devraient être examinés sur la base de quatre critères : pertinence générale, réactivité, priorité et champ d'action. Lors de sa 49e réunion, qui s'est tenue en décembre 2021, le Conseil a demandé au Bureau du CCP de prendre les mesures appropriées et dans les délais pour s'assurer que la procédure prévue soit bien observée lors de l'appel à thèmes des 52e et 53e réunions du CCP ( réf. [UNAIDS/PCB \(49\)/21.31](#)).

## PROCÉDURE DE SÉLECTION DES THÈMES DES 48e ET 49e RÉUNIONS DU CONSEIL

3. En conséquence, le Bureau du CCP a envoyé en juillet 2022 un appel à tous les membres du Conseil les invitant à proposer des thèmes pour les 52e et 53e réunions du CCP, qui se tiendront en juin et décembre 2023.
4. Lors de sa réunion du [20 octobre 2022](#) et [10 novembre 2022](#), le Bureau a examiné les 11 propositions (énumérées ci-après) qui ont été soumises, en tenant dûment compte des critères énoncés au paragraphe 1 ci-dessus, ainsi que d'autres facteurs, notamment : le niveau et la diversité du soutien ; l'urgence du thème ; la question de savoir si le thème était examiné ailleurs ; l'inclusion du thème en tant que sous-thème dans un thème plus large ou connexe ; et, la pertinence du thème à traiter par le Conseil à un moment donné.
  - **Proposition 1** : L'éradication de la pauvreté et sa relation avec la fin du SIDA
  - **Proposition 2** : dépistage et VIH ;
  - **Proposition 3** : Accès aux services de santé sexuelle et reproductive pour les personnes transsexuelles et autrespersonnes de genre différent ;
  - **Proposition 4** : Services de santé sexuelle et reproductive qui intègrent la prévention du VIH, prévention, le dépistage et le traitement du VIH ;
  - **Proposition 5** : Le VIH et le handicap et l'intersection avec d'autres vulnérabilités / vulnérabilités superposées ;
  - **Proposition 6** : Leadership communautaire. Leur rôle dans la riposte au VIH en tant qu'agent central dans la recherche, le suivi et le plaidoyer politique ;

- **Proposition 7** : Les populations clés et prioritaires et la voie vers les objectifs de 2025 : Réduire les inégalités en matière de santé grâce à des réponses adaptées et systémiques
5. Lors de la réunion du Bureau du Conseil de Coordination du Programme le [20 octobre 2022](#), les membres ont noté la pertinence de toutes les propositions soumises. Après avoir discuté en détail des thèmes proposés, tous les membres du Bureau ont soutenu le thème sur les populations clés et prioritaires et la voie vers 2025, les objectifs : Réduire les inégalités en matière de santé par des réponses adaptées et systémiques comme thèmes pour 2023. Concernant la sélection du deuxième thème pour 2023, une majorité de membres du Bureau ont soutenu l'idée d'un accès aux services de santé sexuelle et reproductive pour les transsexuels et autres personnes de genre différent. pour la 53ème réunion du CCP, certains membres du Bureau ont exprimé leur soutien au thème des tests de dépistage et du VIH, étant donné sa pertinence et actuelle, et le fait que le sujet n'avait pas été encore abordé et qu'il offrirait l'opportunité d'adresser des aspects de la riposte au sida qui n'avaient pas fait l'objet de discussions thématiques récentes. Le Bureau s'est également demandé si le titre du thème de la proposition 7 pouvait être affiné pour aider à atteindre un consensus parmi les membres du Bureau
  6. A la suite de la réunion du Bureau du CCP du 20 octobre 2022, le Président a discuté avec le Secrétariat de l'importance pour le Bureau du CCP de proposer par consensus les thèmes à traiter pour 2023. Le Président a reconnu qu'il existe une pratique consistant de combiner les thèmes qui sont similaires en soulignant que le Bureau du CCP, lorsqu'il sélectionne les thèmes, s'assure également de la diversité des thèmes envisagés en abordant différents aspects de la lutte au sida. Le Président a confirmé que les membres du Bureau sont parvenus à un consensus pour une fusion des propositions 7 et 3, comme le reflète la proposition finale intitulée "Priorité et populations clés, y compris pour les personnes transgenres, et un chemin vers les objectifs de 2025 : Réduire les inégalités en matière de santé par des réponses adaptées et systémiques. La proposition combinée est disponible dans l'annexe 1.
  7. Lors de sa [réunion du 10 novembre 2022](#), le Bureau du CCP a finalisé la sélection des 2 thèmes pour 2023 et a convenu que le thème sur les Priorité et populations clés, y compris les personnes transsexuelles, et le chemin vers les objectifs de 2025 : les personnes transsexuelles, les personnes transgenres, et le chemin vers les objectifs de 2025 : Réduire les inégalités en matière de santé par des réponses adaptées et systémiques soit proposé pour le segment thématique lors de la 52e réunion du CCP en juin 2023 et que le thème Test de dépistage et VIH, voir annexe 2, soit proposé pour le segment thématique de la 53e réunion du CCP en décembre 2023. Le Bureau a également convenu que la dimension spécifique des enfants soit prise en compte dans la préparation du segment thématique de décembre 2023

## DATES DES PROCHAINES RÉUNIONS DU CONSEIL DE COORDINATION DU PROGRAMME

8. Le CCP est invité à accepter les dates suivantes pour les réunions du Conseil :
  - 56e réunion : 24, 25 et 26 juin 2025, Genève, Suisse

- 57e réunion : 9, 10 et 11 décembre 2025, Genève, Suisse

## PROJETS DE POINTS DE DÉCISION :

Le CCP est invité à :

9. *convenir* que les thèmes des 52e et 53e segments thématiques du CCP seront :
  - a) *Populations prioritaires et clés, y compris les personnes transgenres, et la voie vers 2025 objectifs : Réduire les inégalités en matière de santé par des réponses adaptées et systémiques. (juin 2023)*
  - b) *Dépistage et VIH (décembre 2023) ;*
10. *demander* au Bureau du CCP de prendre les mesures appropriées dans les délais pour s'assurer que la procédure prévue dans l'appel à thèmes pour les 54e et 55e réunions du CCP soit suivie ; et
11. *convenir* des dates des 56e et 57e réunions en 2025 comme suit :
  - a) 56e réunion : 25–26 juin 2025, Genève, Suisse
  - b) 57e réunion : 9-11 décembre 2025, Suisse

*[Les annexes suivent]*

## **Annexe 1 : Thème proposé pour la 52e réunion du Conseil de coordination du programme (Juin 2023)**

**Thème proposé par : la délégation des ONG du CCP et l'Allemagne**

**Titre : Populations prioritaires et clés, y compris personnes transgenres, et voie vers les cibles de 2025 : Réduire les inégalités en matière de santé par des réponses adaptées et systémiques**

**Pertinence générale : Quelle est la pertinence du thème pour la riposte mondiale au sida ?**

La déclaration politique relative au VIH/sida pour 2021 et la stratégie mondiale de lutte contre le sida pour 2021-26 sont toutes deux axées sur la lutte contre les inégalités qui continuent de nourrir la pandémie mondiale de VIH/sida. Tous deux font référence aux populations prioritaires et clés<sup>1</sup>, qui constituent des groupes importants pour la réalisation des cibles mondiales en matière de prévention et de soins en matière de VIH.

La mise à jour « En danger » de l'ONUSIDA 2021 indique que 70 % des nouvelles infections par le VIH concernent les populations clés et leurs partenaires sexuels. Dans la plupart des contextes, les hommes ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes, les personnes transgenres, les personnes qui s'injectent des drogues et les travailleur(euse)s du sexe et leurs clients courent un risque plus élevé d'exposition au VIH que les autres groupes. Ces populations sont confrontées à de nombreux obstacles pour accéder aux services, y compris des obstacles juridiques et politiques et des déterminants de santé structurels et sociaux au sein et au-delà du secteur de la santé.

Au sein des populations clés, le risque de contracter le VIH est 26 fois plus élevé chez les homosexuels et les autres hommes ayant des rapports sexuels avec d'autres hommes, 29 fois plus élevé chez les personnes qui s'injectent des drogues, 30 fois plus élevé chez les travailleur(euse)s du sexe et 13 fois plus élevé chez les personnes transgenres.

En 2021, les femmes et les filles représentaient 49 % de toutes les nouvelles infections, cette même population représentant 63 % de toutes les nouvelles infections au VIH en Afrique subsaharienne. Les adolescentes et les jeunes femmes (âgées de 15 à 24 ans) sont trois fois plus susceptibles de contracter le VIH que les adolescents et les jeunes hommes de la même tranche d'âge en Afrique subsaharienne. On a également constaté que les taux d'acquisition du VIH sont plus élevés dans les communautés autochtones que dans les communautés non autochtones.

Afin que l'ONUSIDA et les pays atteignent les cibles 95-95-95 d'ici 2025 et que personne ne soit laissé pour compte dans la lutte contre le VIH/sida, une approche adaptative et différenciée doit être utilisée pour adapter des réponses structurelles, systémiques et multisectorielles différenciées aux groupes de population prioritaires et clés.

**Réactivité : Comment le thème répond-il aux intérêts, aux préoccupations et aux besoins d'information d'un large éventail d'acteurs de la riposte mondiale au sida ?**

---

<sup>1</sup> Voir l'annexe A ci-dessous pour la définition complète.

Ce thème répond à des groupes de population importants et souvent négligés susceptibles de faire la différence dans les réponses au sida de chaque pays. Les populations clés - les personnes vivant avec le VIH, les hommes ayant des rapports sexuels avec d'autres hommes, les transsexuels, les personnes qui s'injectent des drogues et les travailleur(euse)s du sexe et leurs clients - sont plus exposées au risque d'infection par le VIH que les autres groupes. La réduction des inégalités auxquelles sont confrontées les populations prioritaires et les populations clés par des réponses systémiques adaptées et différenciées contribuera à aider le monde à atteindre les cibles 95-95-95 et à faire en sorte que les populations clés ne soient pas laissées pour compte.

**Priorité : Comment focaliser la réflexion sur le thème pour permettre une réflexion approfondie en une journée (ou une demi-journée) ?**

- 1) Depuis le département des données stratégiques, donner un aperçu des tendances en matière d'incidence, de prévalence et de qualité de vie des personnes vivant avec le VIH et des populations prioritaires et clés énumérées ci-dessus ;
- 2) Établir des priorités au sein de la structure mondiale de financement de la lutte contre le VIH pour soutenir les réseaux pertinents dirigés par les communautés aux niveaux mondial, régional et local ;
- 3) Utiliser la santé dans toutes les politiques (HiAP) pour co-crée des politiques, des programmes et des services destinés aux populations prioritaires et clés ainsi que le suivi dirigé par la communauté pour soutenir un suivi et une évaluation efficaces et efficaces des programmes, services et politiques financés en matière de VIH ;
- 4) Co-concevoir et mettre en œuvre des interventions multisectorielles structurelles et systémiques différenciées, durables et fondées sur des données probantes en faveur des populations prioritaires et clés.

**Champ d'action : comment le thème aborde-t-il les actions possibles et nécessaires à entreprendre dans la riposte au sida, plutôt que des questions purement théoriques ou académiques ?**

Investir et donner la priorité au financement mondial de la lutte contre le VIH pour soutenir les réseaux et organisations dirigés par les populations prioritaires et clés aux niveaux mondial, régional et national dans le cadre de la riposte au sida ; inciter les pays à utiliser des interventions structurelles et systémiques fondées sur des données probantes et co-créées/approuvées/avalisées par les populations prioritaires et clés dans le but d'aider les pays à atteindre les cibles mondiales ; engager les communautés affectées dans le co-développement d'interventions et de programmes différenciés et centrés sur l'être humain, de services de soins de santé et de systèmes de protection sociale différenciés liés au VIH et axés sur les populations clés et prioritaires ; créer des environnements socio-juridiques ainsi que des systèmes de santé favorables en utilisant une approche de la santé dans toutes les politiques (HiAP) respectueuse des droits de l'homme et de la dignité de tous.

## Annexe A : Populations clés, ou populations clés à plus haut risque (Stratégie mondiale de lutte contre le sida 2021-2026. Glossaire) :

Les populations clés, ou populations clés à haut risque, constituent des groupes de personnes davantage susceptibles d'être exposées au VIH ou de le transmettre et dont l'engagement est essentiel à la réussite de la riposte au VIH. Dans tous les pays, les populations clés comprennent les personnes vivant avec le VIH. Dans la plupart des contextes, les hommes ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes, les personnes transgenres, les personnes qui s'injectent des drogues et les travailleur(euse)s du sexe et leurs clients courent un risque plus élevé d'exposition au VIH que les autres groupes. Cependant, chaque pays définit les populations spécifiques essentielles à son épidémie et de sa riposte, en fonction du contexte épidémiologique et social.

Source : Stratégie de l'ONUSIDA 2011-2015 : Objectif zéro. Genève : ONUSIDA ; 2010.

L'ONUSIDA considère les hommes homosexuels et les autres hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, les travailleur(euse)s du sexe et leurs clients, les personnes transgenres et les personnes qui s'injectent des drogues comme les quatre principaux groupes de population clés. Ces populations sont souvent victimes de lois punitives ou de politiques stigmatisantes, et sont parmi les plus susceptibles d'être exposées au VIH. Leur engagement est essentiel à la réussite de la riposte au VIH partout dans le monde - elles sont essentielles à l'épidémie et à la riposte. Les pays doivent définir les populations spécifiques essentielles à leur épidémie et à leur riposte en fonction du contexte épidémiologique et social. L'expression « populations clés » est également utilisée par certaines organisations pour désigner des populations autres que les quatre énumérées ci-dessus. Par exemple, les prisonniers et autres personnes incarcérées sont également particulièrement vulnérables au VIH ; ils manquent souvent d'un accès suffisant aux services, et certaines organisations peuvent les considérer comme étant une population clé. L'expression « populations clés à haut risque » peut également être utilisée de manière plus large, en faisant référence à d'autres populations qui sont les plus exposées au risque de contracter ou de transmettre le VIH, quel que soit l'environnement juridique et politique. Outre les quatre principales populations clés, cette expression englobe les personnes vivant avec le VIH, les partenaires séronégatifs des couples sérodiscordants et d'autres populations spécifiques susceptibles d'être concernées dans des régions particulières (comme les jeunes femmes d'Afrique australe, les pêcheurs et les femmes autour de certains lacs africains, les chauffeurs de camion longue distance et les populations mobiles).

En outre, l'ONUSIDA utilise également l'expression « **populations prioritaires** » pour décrire des groupes de personnes qui, dans un contexte géographique spécifique (pays ou lieu), sont importants pour la riposte au VIH dans la mesure où ils courent un risque accru de contracter le VIH ou sont défavorisés lorsqu'ils vivent avec le VIH, en raison d'une série de circonstances sociétales, structurelles ou personnelles. Outre les personnes vivant avec le VIH et les populations clés définies au niveau mondial et importantes dans tous les contextes, les pays peuvent identifier d'autres populations prioritaires dans le cadre de leurs ripostes nationales, s'il existe des preuves locales claires d'un risque accru de contracter le VIH, de mourir du sida ou de subir d'autres effets négatifs sur la santé liés au VIH parmi d'autres populations. En fonction de l'épidémiologie du VIH dans le pays, des facteurs associés et des inégalités, il peut s'agir de populations telles que les adolescentes, les



jeunes femmes et leurs partenaires masculins dans des endroits où l'incidence du VIH est élevée, les partenaires sexuels de populations clés, les personnes en déplacement, les personnes handicapées, les populations autochtones, les travailleurs des mines, ainsi que d'autres personnes dans des pays spécifiques. Cependant, dans la grande majorité des contextes, les populations clés et les personnes vivant avec le VIH constituent les populations prioritaires les plus importantes pour atteindre les cibles mondiales.

Source : Directives terminologiques de l'ONUSIDA 2015. Genève : ONUSIDA ; 2015. Disponible sur [https://www.unaids.org/sites/default/files/media\\_asset/2015\\_terminology\\_guidelines\\_en.pdf](https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/2015_terminology_guidelines_en.pdf)

## **Annexe 2 : Thème proposé pour la 53e réunion du Conseil de coordination du programme (Décembre 2023)**

**Thème proposé par :** Administration nationale de contrôle et de prévention des maladies, République populaire de Chine

**Titre :** Dépistage et VIH

**Pertinence générale :** Quelle est la pertinence du thème pour la riposte mondiale au sida ?

Le dépistage du VIH constitue une passerelle essentielle vers les services de prévention, de traitement, de soins et de soutien du VIH.

**Réactivité :** Comment le thème répond-il aux intérêts, aux préoccupations et aux besoins d'information d'un large éventail d'acteurs de la riposte mondiale au sida ?

Il y avait environ 37,7 millions de personnes séropositives dans le monde en 2020. Environ 84 % seulement des personnes séropositives dans le monde connaissaient leur statut sérologique en 2020. Les laboratoires constituent des composantes essentielles du système de santé et sont indispensables à la détection et au suivi du traitement des maladies.

**Priorité :** Comment focaliser la réflexion sur le thème pour permettre une réflexion approfondie en une journée (ou une demi-journée) ?

Le dépistage concerne chaque étape de l'identification, des soins et du traitement du VIH. Le dépistage du VIH représente une première étape essentielle pour accéder au traitement. Le test de charge virale est essentiel au suivi du traitement, afin de vérifier si les médicaments antirétroviraux parviennent à maîtriser le virus. Un test de résistance du VIH aux médicaments doit être effectué afin de faciliter la sélection des médicaments actifs lors d'un changement de schéma thérapeutique auprès des patients suivants.

**Champ d'action :** Comment le thème aborde-t-il les actions possibles et nécessaires à entreprendre dans la riposte au sida, plutôt que des questions purement théoriques ou académiques ?

Cette question peut aider à identifier les personnes infectées par le VIH, à améliorer la qualité des traitements et des soins. Contribuer à la réalisation des cibles 95-95-95. Il est nécessaire de renforcer les services de laboratoire de santé publique.

*[Fin du document]*