

## Réunion du Bureau du CCP de l'ONUSIDA

DATE : Jeudi 12 novembre 2020

HORAIRES : 15h00 – 17h30 (heure de Genève)

LIEU : Réunion des équipes (virtuelle)

### PARTICIPANT(E)S

**Bureau du CCP** : M<sup>me</sup> Julia Martin, M<sup>me</sup> Deana Jordan Sullivan et M<sup>me</sup> Fatuma Sanneh (États-Unis d'Amérique : représentent la présidence) ; Ambassadeur Penda Naanda (Namibie : représente la vice-présidence) ; M. Vimarsh Aryan (Inde : représente le rapporteur) ; M. Ludo Bok (représente la présidence du COC, PNUD) et M. Jonathan Gunthorp (représente la délégation des ONG)

**Secrétariat** : M. Morten Ussing, Directeur de la gouvernance et des affaires multilatérales à l'ONUSIDA, M<sup>me</sup> Samia Lounnas, Conseillère principale pour la gouvernance et les affaires multilatérales à l'ONUSIDA, et M<sup>me</sup> Maggie Lemons, Responsable de la gouvernance à l'ONUSIDA

### PROPOSITION D'ORDRE DU JOUR

**1. Point concernant l'ordre du jour de la réunion du CCP**

*Le Bureau recevra du Secrétariat et des référents extérieurs concernés des informations actualisées sur chaque point à l'ordre du jour de la réunion du CCP.*

**2. Point concernant la prochaine Stratégie de l'ONUSIDA**

*Un point sur le processus d'élaboration de la prochaine Stratégie de l'ONUSIDA sera communiqué au Bureau.*

**3. Questions diverses**

---

### Résumé

M<sup>me</sup> Julia Martin, présidente du Bureau du CCP, a ouvert la réunion en remerciant les participants pour leur travail assidu tout au long d'une année difficile et chargée. La présidente a passé en revue l'ordre du jour de la réunion, signalant, d'une part, que des informations actualisées sur chaque point à l'ordre du jour de la réunion du CCP seraient apportées par la personne référente concernée, et d'autre part, que le Bureau recevrait également un rapport sur l'état d'avancement de l'élaboration de la prochaine Stratégie mondiale de lutte contre le sida, suite à l'approbation des options stratégiques par le CCP pendant l'intersession.

## **1. Informations actualisées sur les points à l'ordre du jour de la réunion du CCP**

Le Secrétariat de l'ONUSIDA a dressé un bilan des préparatifs concernant les différents points à l'ordre du jour de la 47<sup>e</sup> réunion du CCP :

### **(1.2) Rapport de la 46<sup>e</sup> réunion du CCP – Secrétariat de l'ONUSIDA**

Le Secrétariat a apporté les informations suivantes :

- Le rapport résume les présentations et les discussions de la réunion de juin. Comme il est d'usage, le rapport a été approuvé par la présidence du CCP (États-Unis) et publié en ligne, en anglais et en français.
- Pour rappel, le rapport contient un résumé de toutes les interventions faites en séance plénière ainsi que des déclarations écrites soumises par l'intermédiaire de la plateforme sécurisée, comme convenu dans le document intersessions décrivant les modalités de la 46<sup>e</sup> réunion.

[Le Bureau a remercié le Secrétariat pour ces précisions.](#)

### **(1.4) Rapport de la Directrice exécutive – Secrétariat de l'ONUSIDA**

Le Secrétariat a apporté les informations suivantes :

- Le rapport de la Directrice exécutive devrait mettre l'accent sur la prochaine Stratégie mondiale de lutte contre le sida et sur les conséquences de la pandémie de COVID-19 sur la riposte au sida et l'action de l'ONUSIDA. Il devrait également évoquer les réflexions issues de la réunion du Comité des Organismes coparrainants (COC) ainsi que la prochaine Réunion de haut niveau sur le VIH/sida.
- Comme il est d'usage, les grandes lignes du rapport de la Directrice exécutive seront publiées avant la réunion du CCP. Une fois présenté au Conseil, ce rapport sera ensuite publié dans son intégralité.

[Le Bureau a remercié le Secrétariat pour ces précisions.](#)

### **(9) Déclaration du représentant de l'Association du personnel du Secrétariat de l'ONUSIDA (USSA)**

Le président de l'Association du personnel de l'ONUSIDA a apporté les précisions suivantes concernant la déclaration de l'USSA :

- Ce point a été porté à l'ordre du jour de la réunion de décembre à la demande de l'USSA.
- L'USSA prendra également la parole lors de la réunion préparatoire prévue le jeudi 3 décembre.
- La déclaration du président de l'USSA est en cours d'élaboration à partir des résultats de consultations approfondies menées auprès des membres de l'USSA et d'employés non-membres de l'association, ainsi que des contributions recueillies par l'intermédiaire des réseaux des membres du comité exécutif de l'USSA.
- Ces consultations comprennent une série de discussions ouvertes actuellement organisées dans chaque région pour aborder les préoccupations et les problèmes du personnel.

- En prévision de ces discussions ouvertes (qui doivent se terminer le 21 novembre), l'USSA a réalisé un sondage éclair auprès du personnel afin de recenser les sujets et les problèmes jugés les plus sensibles à l'heure actuelle.
- Ces sujets, autour desquels vont s'articuler les déclarations écrites et orales de la présidence de l'USSA, sont les suivants :
  - o L'incidence sur le personnel du processus d'alignement et les préoccupations concernant le moral du personnel ;
  - o Le niveau actuel de communication et de coopération entre l'USSA et la direction (réussites et difficultés) ;
  - o Problèmes permanents de santé et de bien-être du personnel et problèmes de courtoisie/injures sur le lieu de travail par rapport à la pandémie de COVID19.
  - o Messages clés :
    - o Les membres du personnel se sont dits préoccupés par l'interprétation que fait la direction des principes du changement et par l'incidence apparente de ces principes sur les prises de décisions actuelles. La transparence des processus de réalignement continue de préoccuper le personnel.
    - o Les problèmes de bien-être et de santé mentale signalés par le personnel ont fortement augmenté depuis la dernière réunion du CCP.
    - o Compte tenu des tensions actuelles et de la volonté de toutes les parties de trouver une solution, l'association du personnel proposera la mise en place d'un processus de conciliation pour traiter les questions en suspens.
  - o Des recommandations seront formulées dans le rapport une fois les consultations du personnel terminées.

[Le Bureau a remercié l'USSA pour ces informations et a indiqué qu'il attendait avec intérêt de lire la déclaration complète de l'association, qui sera publiée prochainement conformément aux modalités de fonctionnement.](#)

### **Rapport du Représentant des ONG – Délégation des ONG**

La délégation des ONG a fait le point sur le rapport du représentant des ONG :

- Le rapport et ses projets de décisions ont été publiés en anglais et en français sur le site web le vendredi 13 novembre.
- Le rapport du représentant des ONG fera l'objet d'une réunion préparatoire prévue le mardi 24 novembre 2020.
- Le rapport examine les contributions de la délégation des ONG à la gouvernance de l'ONUSIDA et la manière dont son rôle sera envisagé à l'avenir.

[Le Bureau a remercié la délégation des ONG pour ces informations et indiqué qu'elle attendait avec intérêt de lire le rapport complet.](#)

### **Rapport d'avancement annuel sur la prévention du VIH 2020 – Secrétariat de l'ONUSIDA**

Le Secrétariat a apporté les informations suivantes :

- Le rapport d'avancement annuel sur la prévention du VIH fera l'objet d'une réunion préparatoire prévue le jeudi 26 novembre 2020.
- Suite à la demande formulée par le CCP lors de sa réunion de décembre 2019, l'ONUSIDA a préparé un rapport d'avancement annuel sur la prévention du VIH. Le rapport s'appuie sur une analyse approfondie des données nationales recueillies pour les besoins du Rapport mondial sur le suivi de la lutte contre le sida 2020. Il a été élaboré par le Secrétariat de l'ONUSIDA à partir des contributions de tous les coparrainants actifs dans le domaine de la prévention du VIH et en concertation avec eux. Au rapport viendront s'ajouter deux

documents de séance, à savoir, une évaluation externe de la Coalition mondiale pour la prévention du VIH (CMP) et le rapport annuel de la coalition.

- Les messages clés du rapport sont les suivants :
  - o **Le nombre annuel des nouvelles infections a diminué de 23 % sur la période 2010–2019**, passant de 2,1 millions à 1,7 million (chiffre annuel le plus bas depuis 1989). Toutefois, par rapport à l'objectif d'une baisse de 75 % en 2020 par rapport à l'année 2010 (soit moins de 500 000 nouvelles infections), le résultat obtenu est trois fois inférieur à la cible. Cela étant, **l'évolution des nouvelles infections par le VIH varie considérablement selon la région, le pays, la zone géographique et les caractéristiques des populations.**
  - o **L'association de mesures de prévention (prévention combinée) donne des résultats.** Plusieurs pays ont ainsi enregistré une baisse de plus de 50 % du nombre de nouvelles infections par le VIH dans un contexte caractérisé, d'une part, par une forte couverture des mesures de prévention, et d'autre part, par une augmentation du nombre de patients dont la charge virale est parfaitement contrôlée par les traitements antirétroviraux. Malgré le recul enregistré depuis 2010, l'Afrique subsaharienne demeure l'épicentre de la pandémie de VIH. Les nouvelles infections ont légèrement reculé dans d'autres régions, tandis qu'elles ont progressé en Europe orientale et en Asie centrale, au Moyen-Orient et en Afrique du Nord, ainsi qu'en Amérique latine.
  - o Dans certains pays où l'épidémie de VIH touche des populations clés, on a observé une baisse de plus de 50 % du nombre des nouvelles infections grâce à des progrès dans les programmes. En revanche, **à l'échelle mondiale, l'incidence du VIH dans les populations clés n'a pratiquement pas diminué.** Plusieurs raisons expliquent cette absence de progrès : la non-prise en compte prioritaire des populations clés ; de gros déficits d'investissements et des lacunes importantes dans la couverture des programmes de prévention et de traitement ; la persistance d'obstacles juridiques et structurels.
  - o **En Afrique subsaharienne, les adolescentes et les jeunes femmes restent beaucoup plus touchées par le VIH.** Plusieurs pays enregistrent une baisse de plus de 50 % du nombre des nouvelles infections chez les jeunes femmes grâce à un meilleur accès à la prévention combinée et aux traitements. Cela dit, des programmes de prévention destinés spécialement aux jeunes femmes ont été mis en place dans moins de la moitié des zones à forte incidence.
  - o Une évaluation de la Coalition mondiale pour la prévention du VIH a montré que **la coalition avait redonné de l'importance à la prévention primaire à l'échelle mondiale**, y compris chez les donateurs internationaux et au sein des programmes nationaux de lutte contre la maladie. La coalition a réussi à mobiliser un soutien en faveur d'une approche commune de la prévention du VIH, notamment la prestation de services indispensables au sein des populations et dans les zones les plus exposées au risque d'infection.

Les membres du Bureau ont pris note des informations prometteuses récemment reçues par le Secrétariat concernant la PrEP par injection – une innovation majeure dans la prévention du VIH. Par ailleurs, les membres ont demandé des éclaircissements sur l'évaluation de la Coalition mondiale pour la prévention et sur l'impact que pourrait avoir la prochaine Stratégie mondiale de lutte contre le sida sur la coalition. Le Secrétariat a noté que les États membres de la CMP prévoient de se rallier à un ensemble prédéfini d'actions stratégiques et de s'engager à agir sur ces aspects. La CMP a offert une plateforme de redevabilité mutuelle. Le rapport au CCP et l'évaluation indépendante de la CMP ont montré que cette plateforme avait largement répondu aux attentes et qu'elle pourrait être transposée à plus grande échelle comme un élément important des

futures actions menées contre le sida. Une réunion des pays participant à la coalition est prévue la semaine prochaine pour faire le point sur le rapport d'avancement.

### **Suivi du segment thématique – Secrétariat de l'ONUSIDA/Présidence du CCP**

La présidence du CCP et le Secrétariat ont apporté les informations suivantes :

- La présidence du CCP a redit l'importance du débat thématique pour aborder des questions essentielles en rapport avec la riposte au sida.
- La présidence a rappelé que, dans le cadre de la réorganisation des réunions du CCP en 2020, le Bureau avait décidé de reporter à la 47<sup>e</sup> réunion le suivi du segment thématique prévu à l'origine pendant la 46<sup>e</sup> réunion.
- Le rapport résume les présentations et les discussions du débat thématique sur les moyens pour réduire l'impact du VIH sur les enfants et les jeunes. Le Bureau a reçu le rapport contenant des propositions de décisions avant la réunion pour examen.
- Pour rappel, il a été décidé par le CCP pendant l'intersession qu'il n'y aurait pas de débat sur ce point de l'ordre du jour lors de la 47<sup>e</sup> réunion. Cela étant, les participants seront invités à transmettre leurs observations sur le sujet à la suite de la réunion. Par ailleurs, les suites à donner feront l'objet d'une réunion préparatoire prévue le mardi 24 novembre 2020.
- En plus des décisions, d'autres recommandations figurent dans le rapport complet. La principale concerne la prochaine Stratégie mondiale de lutte contre le sida, qui devrait s'attacher à établir les carences considérables de la riposte au VIH chez les enfants, les adolescents et les jeunes et à réfléchir aux moyens d'y remédier, tout en se recentrant également sur l'élimination de la transmission verticale. Outre l'élargissement de l'accès de ces catégories à de nouvelles mesures biomédicales, les auteurs du rapport demandent instamment au Programme commun de collaborer avec des partenaires clés pour aider les pays à s'attaquer aux facteurs structurels qui rendent plus vulnérables les jeunes appartenant à des populations clés.

Les membres du Bureau ont fait remarquer que certaines décisions étaient un peu vagues et n'abordaient pas directement certains facteurs structurels. Le Secrétariat a indiqué que ces détails figuraient dans le rapport, mais que, en raison du caractère virtuel des discussions et conformément aux consignes du document intersessions décrivant les modalités et les procédures de la 47<sup>e</sup> réunion du CCP, les décisions avaient été maintenues à un niveau plus général.

Les membres du Bureau ont également demandé des éclaircissements sur la décision concernant les informations communiquées sur ce point au titre de l'UBRAF. Le Secrétariat a indiqué que l'objectif était de faire en sorte que ce point figure dans le prochain UBRAF afin de s'assurer de la redevabilité et du suivi des progrès du Programme commun.

### **Rapport de l'équipe spéciale multipartite sur les ripostes communautaires au sida – Secrétariat de l'ONUSIDA**

Le Secrétariat a apporté les informations suivantes :

- Il a été décidé par le CCP pendant l'intersession qu'il n'y aurait pas de débat sur ce point de l'ordre du jour lors de la 47<sup>e</sup> réunion. Cela étant, les participants seront invités à transmettre leurs observations sur le sujet à la suite de la réunion. Les suites à donner feront en outre l'objet d'une réunion préparatoire prévue le jeudi 26 novembre 2020.
- Suite à la 46<sup>e</sup> réunion du CCP, le Conseil a mis en place l'Équipe spéciale multipartite dans le cadre d'une décision prise durant l'intersession, s'accordant sur la seconde option entérinée d'un équilibre dans la représentation géographique. Le 16 octobre s'est tenue la

première réunion de l'équipe spéciale, au cours de laquelle il a été demandé à ses membres d'émettre un avis sur :

- La manière dont les définitions des actions/organisations dirigées par les communautés peuvent faciliter le suivi et l'évaluation des actions dans les pays ;
- Le type de soutien à apporter aux pays pour que ceux-ci soient en mesure d'évaluer et de rendre compte des actions menées par les communautés.
- Pour appuyer ce travail, l'ONUSIDA a proposé une nouvelle définition des actions/organisations dirigées par la communauté, dont le libellé a été approuvé par les participants.
- Les participants ont relevé plusieurs difficultés associées à l'évaluation des actions menées par les communautés, notamment le manque d'outils disponibles pour collecter des données sur ces actions et les limites des systèmes de mesure existants, qui ne permettent pas de rendre compte pleinement de l'ampleur de ces actions. Ils ont insisté sur la nécessité d'accroître le financement et de renforcer les capacités des communautés afin de permettre à celles-ci de rendre compte du travail accompli sur le terrain.
- Le plaidoyer de l'ONUSIDA en faveur des actions menées par les communautés contre le sida a été souligné, ainsi que son travail auprès des partenaires nationaux pour mieux faire comprendre l'intérêt de ces actions et renforcer le soutien qui leur est apporté.
- Les nouvelles définitions proposées sont les suivantes :
  - Les organisations, groupes et réseaux dirigés par la communauté – qu'ils soient officiels ou non – sont des entités au sein desquelles la gouvernance, les dirigeants, le personnel, les porte-paroles, les membres et les bénévoles reflètent le vécu, les points de vue et les opinions des personnes qu'elles représentent, et qui disposent de mécanismes transparents de redevabilité envers ces personnes. Les organisations, groupes et réseaux dirigés par la communauté s'autodéterminent de manière autonome et ne sont influencés ni par un agenda politique ou économique, ni par les priorités des donateurs. Toutes les organisations à assise communautaire ne sont pas nécessairement dirigées par la communauté.
  - Les actions menées par les communautés sont des actions et des stratégies qui, d'une part, visent à améliorer la santé et les droits fondamentaux de leurs membres, et d'autre part, sont spécifiquement élaborées et mises en œuvre pour et par les communautés elles-mêmes et par les organisations, groupes et réseaux qui les représentent.
- Les participants ont formulé plusieurs recommandations qui seront soumises à la Directrice exécutive de l'ONUSIDA et au CCP en décembre :
  - L'ONUSIDA devrait adopter la définition révisée des actions/organisations dirigées par la communauté, puis procéder rapidement à l'élaboration d'indicateurs et à la mise en place d'un appui technique pour les programmes nationaux de lutte contre le sida, les bailleurs de fonds et les communautés, afin de pouvoir mesurer, suivre et rendre compte des actions menées par les communautés contre le sida.
  - L'ONUSIDA devrait utiliser les nouvelles définitions lors de l'élaboration du nouveau cadre de suivi pour 2021 et au-delà.
  - Les cadres de mesure, de suivi et de communication de l'information concernant les actions menées par les communautés devront :
    - Rendre compte des activités menées par les communautés les plus touchées par le VIH aux niveaux national et infranational ;
    - Comporter des indicateurs renseignant le niveau des processus, des indicateurs de réalisation et des indicateurs d'impact ;
    - Garantir l'inclusion des diverses communautés de personnes vivant avec le VIH ou très touchées par l'épidémie ;
    - S'appuyer sur des outils simplifiés et adaptables pour communiquer les informations.

- L'ONUSIDA devrait veiller à ce que la mise en œuvre du nouveau cadre de suivi s'accompagne d'un programme de renforcement des capacités et d'encadrement pour favoriser et garantir une bonne utilisation des outils de suivi qui alimentent le Rapport mondial sur le suivi de la lutte contre le sida.
- L'ONUSIDA devrait prendre l'initiative d'élaborer des normes pour que les données des organisations dirigées par la communauté soit prises en compte et validées pour être utilisées dans les rapports nationaux et le Rapport mondial sur le suivi de la lutte contre le sida.

Le Bureau a remercié le Secrétariat du travail accompli pour faire en sorte que la réunion de l'Équipe spéciale soit productive et s'est félicité des résultats positifs de cette première réunion.

## Évaluation – Secrétariat de l'ONUSIDA et Bureau de l'évaluation

Le directeur du Bureau de l'évaluation et le Secrétariat de l'ONUSIDA ont présenté les informations actualisées suivantes sur ce point de l'ordre du jour :

- Quatre documents sont présentés pour ce point de l'ordre du jour :
  - o Le rapport annuel sur la mise en œuvre du plan d'évaluation
  - o L'évaluation indépendante du système des Nations Unies sur la riposte au sida entre 2016 et 2019
  - o Les annexes de l'évaluation
  - o La réponse de la direction à l'évaluation indépendante
- Une réunion préparatoire sera entièrement consacrée à l'examen des sujets relevant de ce point de l'ordre du jour. La date de cette réunion a été fixée au mardi 1<sup>er</sup> décembre 2020.
- **Rapport annuel sur l'évaluation :**
  - o Le rapport annuel a été établi par le Bureau de l'évaluation de l'ONUSIDA et reflète les réactions transmises par le Secrétariat de l'ONUSIDA, les coordonnateurs mondiaux des organismes coparrainants et les référents du programme. Avant d'en rédiger la version définitive, une première version du rapport a été communiquée pour observations aux bureaux de l'évaluation des organismes coparrainants ainsi qu'au Comité consultatif d'experts en évaluation de l'ONUSIDA.
  - o Le rapport présente les évaluations réalisées en 2020 ainsi que les réactions de la direction à chacune d'elles :
    - *Évaluation indépendante du système des Nations Unies sur la riposte au sida entre 2016 et 2019*
    - *Évaluation de la collaboration entre le Secrétariat de l'ONUSIDA et le Centre de contrôle et de prévention des maladies (CDC) des États-Unis*
    - *Évaluation du mécanisme d'appui technique du Secrétariat de l'ONUSIDA*
    - *Évaluation des cellules de crise sanitaire du Secrétariat de l'ONUSIDA*
    - *Examen du projet d'accélération de la riposte au VIH dans les villes du Secrétariat de l'ONUSIDA et de l'IAPAC*
    - *Évaluations des travaux du Programme commun au Mozambique et au Vietnam*
  - o Le rapport décrit également les mesures prises pour renforcer l'indépendance, la crédibilité et l'utilité des évaluations – en s'appuyant sur l'expertise des organismes coparrainants, du Groupe des Nations Unies pour l'évaluation et du Comité consultatif d'experts de l'ONUSIDA – ainsi que les efforts actuellement déployés pour améliorer la capacité d'évaluation, la qualité des évaluations et la communication sur le sujet.
  - o Le rapport donne un aperçu de l'exécution du budget par rapport au plan d'évaluation, de l'impact de la pandémie de COVID-19 sur le travail d'évaluation et

des mesures prises pour atténuer cet impact. Il détaille également les évaluations et autres activités prévues pour 2021.

- Jusqu'en 2019, une fonction d'évaluation efficace et indépendante faisait défaut dans les efforts déployés par l'ONUSIDA pour renforcer la responsabilisation, la transparence et l'apprentissage organisationnel. Un gros travail a été fait ces deux dernières années pour mettre en place une unité d'évaluation indépendante et séparée du Secrétariat de l'ONUSIDA de par sa structure et son fonctionnement, qui rend compte directement au Conseil de Coordination du Programme. Ces efforts ont été salués par le Corps commun d'inspection en 2019 dans son examen de la gestion et de l'administration de l'ONUSIDA.
  - Afin de maintenir cette dynamique et de renforcer encore le rôle de l'évaluation dans l'apprentissage et le changement organisationnels, le CCP est prié de demander à la Directrice exécutive de veiller à ce que la fonction d'évaluation reste dotée de ressources financières et humaines suffisantes, conformément à la Politique d'évaluation de l'ONUSIDA. Un rapport complet sur la mise en œuvre du plan d'évaluation 2020-2021 devrait être présenté lors de la 49<sup>e</sup> réunion du CCP en décembre 2021.
- **Réponse de la direction à l'évaluation indépendante du système des Nations Unies sur la riposte au sida entre 2016 et 2019 :**
- La réponse de la direction à l'évaluation est un volet important de la transformation globale de l'ONUSIDA et offre l'occasion de renforcer le Programme commun en tant que principal catalyseur de la riposte mondiale à l'épidémie de VIH.
  - Sous la direction commune de la présidence du COC (PNUD) et du Secrétariat, la réponse de la direction a été élaborée conjointement et de manière inclusive à partir des contributions de l'ensemble du personnel du Programme commun, en mobilisant également les équipes communes des Nations Unies sur le sida aux niveaux national et régional, et en collaboration avec les responsables techniques des coparrainants. Les coparrainants de l'ONUSIDA et le Secrétariat sont déterminés à mettre en œuvre le plan d'action d'une manière coordonnée et cohérente.
  - L'évaluation a confirmé à nouveau les atouts de l'ONUSIDA et a mis en lumière les domaines dans lesquels des mesures immédiates et à plus long terme sont nécessaires pour maintenir le bien-fondé du Programme commun. Les recommandations de l'évaluation ont été examinées dans une perspective globale, en tenant compte de l'expérience et de l'expertise acquises dans l'ensemble du Programme commun.
  - Le 1<sup>er</sup> septembre 2020, la réponse de la direction à l'évaluation indépendante du système des Nations Unies sur la riposte au sida entre 2016 et 2019 a été transmise au Bureau de l'évaluation, conformément à la politique d'évaluation de l'ONUSIDA. Pour chacune des huit recommandations principales – et les recommandations secondaires associées à celles-ci – formulées dans le rapport d'évaluation, le document proposait un plan d'action assorti d'échéances avec attribution des responsabilités.
  - La réponse provisoire de la direction a été présentée lors de la consultation multipartite sur la prochaine stratégie de l'ONUSIDA, qui s'est tenue le 16 septembre 2020.
  - Les conclusions et les recommandations de l'évaluation indépendante portent sur un large éventail de questions stratégiques et opérationnelles liées au fonctionnement de l'ONUSIDA aux niveaux national, régional et mondial.
  - Le Programme commun reconnaît que chacune des recommandations met l'accent sur des problèmes stratégiques et/ou opérationnels qui appellent des mesures. Le Programme commun souscrit totalement aux recommandations n<sup>os</sup> 1, 2, 4, 5, 6 et 8,

- et en partie aux recommandations n<sup>os</sup> 3 et 7, et s'engage à traiter rapidement, avec efficacité et dans la concertation les questions évoquées dans le rapport d'évaluation.
- La nouvelle stratégie guidera le Programme commun dans l'établissement des priorités stratégiques et la prestation d'une assistance aux pays adaptable, axée sur les besoins et déterminée par la demande.
  - La valeur ajoutée du système des Nations Unies se traduira dans la prochaine stratégie et le nouvel UBRAF. Le prochain UBRAF sera aligné sur les cibles fixées à l'échelle mondiale dans la Stratégie et intégrera une théorie du changement, un cadre de résultats révisé et des systèmes de suivi-évaluation actualisés. Il intégrera également de nouvelles cibles structurelles, notamment en ce qui concerne l'égalité hommes-femmes, et reflètera davantage les actions visant à promouvoir l'égalité des sexes dans tous les domaines de résultats stratégiques.
  - Le Programme commun évoluera en fonction : des transformations à opérer pour mieux riposter à une épidémie qui elle-même évolue ; de l'évolution du contexte politique, social et économique, y compris les changements induits par la pandémie de COVID-19 ; des priorités et besoins des pays, en tirant parti des atouts et des capacités du système des Nations Unies.
  - En s'appuyant sur les systèmes et les pratiques du modèle opérationnel affiné, l'ONUSIDA entend, d'une part, insister davantage sur une planification commune alignée sur des cibles axées sur l'humain, et d'autre part, maintenir et étendre ses partenariats au-delà du Programme commun.
  - L'ONUSIDA réexaminera et améliorera sa stratégie de mobilisation des ressources pour la période 2018-2021. Le nouvel UBRAF constituera le plan directeur pour la mobilisation des ressources du Programme commun.

[Le Bureau a remercié le Bureau de l'évaluation et le Secrétariat pour ces informations et a indiqué qu'il attendait avec intérêt de lire les rapports complets, qui seront publiés prochainement conformément aux modalités de fonctionnement.](#)

## **COVID-19 et VIH – Secrétariat de l'ONUSIDA**

Le Secrétariat a apporté les informations suivantes :

- En concertation avec la Directrice exécutive de l'ONUSIDA, le Bureau a décidé d'inclure un point sur la COVID-19 et le VIH à l'ordre du jour de sa précédente réunion, pour faire suite aux débats du Conseil sur cette question lors de la 46<sup>e</sup> réunion du CCP en juin 2020, dans le cadre de la présentation du rapport de la Directrice exécutive. Ce point de l'ordre du jour fera l'objet d'une réunion préparatoire prévue le mardi 24 novembre 2020.
- Le document a été élaboré en étroite collaboration avec les coparrainants.
- Le document décrit l'impact multidimensionnel de la pandémie de COVID-19 ainsi que la réponse multisectorielle apportée par le Programme commun dans quatre domaines principaux : la continuité des services, la mise à profit des enseignements tirés de la riposte au VIH, les approches fondées sur les droits de l'homme et la prise en compte des répercussions socioéconomiques.
- L'impact de la pandémie de COVID-19 sur les actions menées contre le VIH dépend de l'existence de vulnérabilités préexistantes, de la solidité des systèmes de santé, du niveau de protection sociale, du type de l'épidémie ainsi que de la charge de morbidité imputable au VIH.
- Au cours des 10 mois qui ont suivi le début de la pandémie, nous avons observé des perturbations dans l'accès aux services de traitement et de prévention, qui ont coïncidé avec les vagues de COVID-19. Même si rien ne prouve que les personnes qui vivent avec le VIH risquent davantage de contracter la COVID-19 ou de mourir des suites de la maladie, ce que

vivent déjà les populations clés tant sur le plan sanitaire que socioéconomique pourrait exposer ces populations à un risque plus élevé de contracter la maladie, de se voir limiter l'accès aux services de santé et aux services sociaux, ou de voir leurs moyens d'existence menacés par la situation sanitaire actuelle.

- La réaction du Programme commun a pris les formes suivantes :
  - o Assurer l'accès aux services par une prestation de services différenciée, notamment : des services assurés par les communautés avec des innovations en la matière ; la promotion et la mise en œuvre d'une dispensation des traitements pour plusieurs mois pour la plupart des patients ; la surveillance des stocks et de l'accès aux services et la résolution immédiate des problèmes constatés ;
  - o Tirer parti de l'infrastructure, des connaissances et des enseignements retenus du VIH pour mettre au point une riposte rapide à la COVID-19 ; fournir des informations sur la mise en place à l'avenir de systèmes résistants pour la santé, capables de faire face à n'importe quel type de pandémie ;
  - o Contrer l'impact socioéconomique de la pandémie en veillant à ce que des ressources financières suffisantes soient disponibles pour la riposte au VIH ; mise en œuvre du cadre de relance socioéconomique – notamment au travers d'actions menées par les communautés –, d'une protection sociale accrue pour les personnes les plus vulnérables et les plus marginalisées, et d'un plaidoyer pour une solidarité mondiale et un accès équitable aux vaccins, en donnant la priorité aux personnes les plus exposées partout dans le monde ;
  - o Le respect des droits de l'homme et la promotion des actions menées par les communautés.
- La possibilité de reprogrammer jusqu'à 50 % des enveloppes allouées aux pays et du financement de base du Secrétariat a été appréciée, en particulier dans la phase la plus urgente de la riposte à la COVID-19. Bien que ces chiffres restent à valider, environ 40 % des fonds des enveloppes nationales et 45 % des fonds du Secrétariat disponibles pour la reprogrammation ont été réaffectés. Au-delà des contributions financières, le Programme commun a apporté une valeur ajoutée importante par la mobilisation de fonds supplémentaires ainsi que dans des domaines qui relèvent traditionnellement de sa mission – initiatives multisectorielles, mobilisation des connaissances sur le VIH, leadership en matière d'infrastructure, principes et enseignements retenus pour riposter à la COVID-19.

[Le Bureau a demandé que les projets de décisions fassent explicitement référence à certaines des principales adaptations à la pandémie de COVID-19 qui devraient être mises en œuvre à l'avenir, notamment la dispensation des traitements pour plusieurs mois.](#)

### **Rapport du groupe de travail du CCP sur les recommandations du Corps commun d'inspection (CCI) – Présidence du CCP**

La présidence du CCP a apporté les informations suivantes :

- Le groupe de travail est parvenu à un consensus sur toutes ses recommandations et révisé actuellement son rapport.
- Les principales recommandations demeurent les mêmes que celles présentées lors de la réunion d'information du CCP en octobre. Le groupe de travail proposera une annexe pour préciser les fonctions de supervision et de redevabilité. Il recommandera également la création d'un comité de surveillance, dont le mandat figurera dans son rapport final pour approbation par le CCP.
- Le rapport devrait être publié prochainement en anglais et en français.
- Pour rappel, la présentation du rapport du groupe de travail sur les recommandations du CCI fera l'objet d'une réunion préparatoire prévue le mardi 8 décembre 2020.

Les membres du Bureau qui font également partie du groupe de travail sur les recommandations du CCI ont remercié la présidence du CCP pour son excellente présidence du groupe de travail.

### **Point sur la mise en œuvre des recommandations du CCI – Secrétariat de l'ONUSIDA**

Le Secrétariat a apporté les informations suivantes :

- Ce rapport sera abordé lors de la réunion préparatoire prévue le jeudi 8 décembre 2020.
- En plus du rapport, un document de séance sera fourni pour ce point de l'ordre du jour, qui renseignera sur l'état d'avancement de la mise en œuvre à l'aide d'un système de feux tricolores.
- Le rapport donne un aperçu sommaire du travail accompli à ce jour pour mettre en œuvre les recommandations du CCI dans le cadre de la transformation plus large de l'ONUSIDA. Les principaux éléments de la transformation de l'ONUSIDA et les recommandations correspondantes du CCI sont les suivants :
  - o Élaboration de la prochaine Stratégie de l'ONUSIDA (conformément à la recommandation formelle n° 1 du CCI) ;
  - o Réponse de la direction à l'évaluation indépendante du système des Nations Unies sur la riposte au sida entre 2016 et 2019 et élaboration du futur Cadre unifié du budget, des résultats et des responsabilités (UBRAF) (recommandation formelle n° 2, recommandation informelle n° 4) ;
  - o Transformation de la culture et réorientation organisationnelle de l'ONUSIDA (recommandation informelle n° 8 sur la délégation des pouvoirs ; recommandation informelle n° 9 sur le plan d'action de gestion ; recommandation formelle n° 7 sur la stratégie en matière de ressources humaines).
- À l'instar de l'approche adoptée lors du point sur la mise en œuvre du plan d'action de gestion, le rapport principal fournit un résumé général des mesures prises à ce jour, accompagné d'un texte explicatif qui contextualise et souligne l'importance stratégique de divers éléments ainsi que leur contribution à un Programme commun renforcé. Il est accompagné d'un document de séance qui présente de manière plus détaillée l'état d'avancement des travaux pour chaque recommandation.
- Les coparrainants ont eu l'occasion d'examiner et de commenter les grandes lignes et la première version du rapport. Les sections du rapport qui font référence au processus d'élaboration de la stratégie et à la réponse de la direction à l'évaluation indépendante sont harmonisées avec les autres rapports soumis au CCP et reflètent la large participation des coparrainants à ces processus.
- Les messages clés sont les suivants :
  - o La mise en œuvre des recommandations du CCI contribue à la transformation de l'ONUSIDA. Un programme de changement unique permettra de veiller à ce que les capacités, les structures et les méthodes de travail du Secrétariat et du Programme commun continuent d'évoluer pour rester pertinentes et pleinement adaptées aux opportunités et aux problèmes que vont rencontrer les pays dans la décennie à venir en ce qui concerne la riposte au VIH, y compris les conséquences sociales et économiques sans précédent de la pandémie de COVID-19.
  - o Les recommandations du CCI éclairent le renforcement des systèmes et méthodes essentiels de gestion et de gouvernance. (Un résumé des mesures, pour chaque recommandation, accompagne le document.) Il est indiqué dans le document que le groupe de travail du CCP a examiné les recommandations adressées au Conseil et a rendu compte séparément de ses réflexions et de ses positions.
  - o Pour ce qui est des recommandations portant sur la planification stratégique et opérationnelle, une participation active des parties prenantes à l'élaboration de la prochaine stratégie de l'ONUSIDA est en cours, conformément à la demande du CCP et sous l'impulsion de la Directrice exécutive et du Cabinet. Le Programme commun

a étudié et élaboré sa réponse à l'évaluation indépendante du système des Nations Unies sur la riposte au sida entre 2016 et 2019. L'évaluation est un autre apport important qui va aider le Programme commun à évoluer – en éclairant l'élaboration d'un nouvel UBRAF avec une meilleure correspondance entre les rôles, les responsabilités et les niveaux de ressources – et à satisfaire toujours plus les communautés et les pays avec lesquels nous travaillons pour faire en sorte qu'ils atteignent leurs objectifs fixés pour 2030. Les résultats de l'évaluation indiquent que l'expérience, les partenariats divers ainsi que les approches centrées sur la personne et fondées sur des données du Programme commun contribuent aux progrès observés dans les pays et sont plus que jamais nécessaires.

- La mise en œuvre intégrale du plan d'action de gestion est d'une importance vitale pour les activités du Secrétariat. Ce plan, qui appuie la transformation de l'ONUSIDA, vise à garantir à tout membre du personnel sécurité, dignité et bien-être au travail, maximisant ainsi l'impact des efforts déployés par l'ensemble du personnel de l'ONUSIDA dans le monde entier. Le rapport mentionnera les domaines dans lesquels de nouveaux progrès ont été accomplis depuis le point effectué en juin 2020.

[Le Bureau a remercié le Secrétariat pour ces informations et a indiqué qu'il attendait avec intérêt de lire le rapport complet, qui sera publié prochainement conformément aux modalités de fonctionnement.](#)

## **Santé mentale et VIH – Secrétariat de l'ONUSIDA**

Le Secrétariat a apporté les informations suivantes :

- Il a été décidé par le CCP pendant l'intersession qu'il n'y aurait pas de débat sur ce point de l'ordre du jour lors de la 47<sup>e</sup> réunion. Cela étant, les participants seront invités à transmettre leurs observations sur le sujet à la suite de la réunion. Par ailleurs, ce point de l'ordre du jour fera l'objet d'une réunion préparatoire prévue le mardi 24 novembre 2020.
- Le document a été élaboré en étroite concertation avec les coparrainants de l'ONUSIDA (OMS – départements VIH/sida/IST/hépatites virales, Santé mentale et abus de substances psychoactives, Maladies non transmissibles, ONUDC, UNICEF, UNFPA, ONU-Femmes), certaines équipes d'appui aux régions (EAR) et certains bureaux de pays de l'ONUSIDA (BPO), l'Équipe spéciale interinstitutions des Nations Unies sur les maladies non transmissibles, le PEPFAR, le Fonds mondial, des représentants et des organisations de la société civile et des communautés, des spécialistes de santé mentale et de la consommation de substances psychoactives, des responsables de la mise en œuvre de programmes et des chercheurs.
- Les messages clés sont les suivants :
  - Nous ne pourrions mettre un terme à l'épidémie de sida que si nous pouvons assurer la bonne santé mentale et le bien-être des individus à tous les âges de la vie, en particulier pour les jeunes, les personnes âgées et les personnes et communautés les plus vulnérables, ce qui nécessite, entre autres : des stratégies, des programmes et des services intégrant la santé mentale, l'usage de substances psychoactives et le VIH ; des mesures pour remédier aux déterminants sociaux de la santé mentale, de l'usage de substances psychoactives et de l'infection à VIH ; des politiques et des initiatives pour faire reculer la stigmatisation ; un engagement et un soutien plus actifs des communautés.
  - La question de la santé mentale – qu'il s'agisse des enfants, des adolescents, des adultes et des personnes âgées qui vivent avec le VIH, qui sont affectés par l'épidémie ou qui sont exposés au risque d'infection, des personnes souffrant de problèmes de santé mentale, des consommateurs de substances psychoactives, des

personnes incarcérées et d'autres groupes vulnérables – restera un grave sujet de préoccupation même lorsque les pays sortiront de la pandémie de COVID-19 pour s'engager dans une relance économique, sociale et sanitaire. La santé mentale devrait être pleinement prise en compte dans le cadre des interventions sanitaires, sociales et économiques des gouvernements, des plans et des budgets de relance, et du soutien communautaire.

- Depuis la 43<sup>e</sup> réunion du CCP, les investissements dans des services et des programmes intégrant la santé mentale et le VIH ont augmenté grâce au PEPFAR et au Fonds mondial, mais beaucoup reste à faire pour combler les manques dans ce domaine en mobilisant à la fois des ressources nationales et des ressources des donateurs.
- Depuis les 43<sup>e</sup> et 44<sup>e</sup> réunions du CCP, le soutien de l'ONUSIDA aux programmes/initiatives intégrant santé mentale et VIH ou VIH et aide aux consommateurs de substances psychoactives s'est intensifié. Dans le contexte de la pandémie de COVID-19 et dans le cadre de la nouvelle Stratégie mondiale de lutte contre le sida, le Programme commun devra toutefois saisir davantage les occasions qui se présentent concernant : la poursuite de ses activités de sensibilisation à une mobilisation sur le plan stratégique, politique et des ressources aux niveaux mondial, régional et national ; l'assistance et le conseil stratégiques et techniques aux niveaux mondial, régional et national ; le soutien et la mobilisation des communautés ; l'amélioration de l'information stratégique, etc.

[Le Bureau a souligné l'intérêt de la réunion préparatoire pour avoir une discussion approfondie sur ce sujet important.](#)

### **Débat thématique sur le cancer du col de l'utérus et le VIH**

Le Secrétariat a apporté les informations suivantes :

- Comme il est d'usage, la note d'information et l'ordre du jour du débat thématique ont été élaborés par un groupe de travail du CCP.
- Le document a été élaboré en étroite concertation avec les coparrainants de l'ONUSIDA (OMS – départements VIH/sida/IST/hépatites virales, Maladies non transmissibles, Santé et recherche génésiques + équipe « Élimination du cancer du col de l'utérus », UNICEF, UNFPA, ONU-Femmes, Banque mondiale), certaines équipes d'appui aux régions (EAR) et certains bureaux de pays de l'ONUSIDA (BPO), l'Équipe spéciale interinstitutions des Nations Unies sur les maladies non transmissibles, le Programme mondial commun des Nations Unies pour la lutte contre le cancer du col de l'utérus, les ministères de la santé de certains pays et les représentants de gouvernements/programmes d'autres pays, UNITAID, le PEPFAR, le Fonds mondial, des représentants et des organisations de la société civile et des communautés, des spécialistes du cancer du col de l'utérus (CCU), du virus du papillome humain (VPH), du VIH, du cancer, des IST et de la SDSP et d'autres experts, des responsables de la mise en œuvre de programmes et des chercheurs.
- Le document comporte des études de cas transmises par certains pays suite à un appel au public lancé par l'ONUSIDA/CCP. Toutes les études de cas envoyées par les pays figurent dans le document de séance du débat thématique.
- Les messages clés sont les suivants :
  - Liens entre cancer du col de l'utérus et VIH. À l'échelle mondiale, la double charge de morbidité imputable au VIH et au cancer du col de l'utérus est élevée chez les femmes et les adolescentes. Il existe une synergie et un lien à double sens entre VIH et VPH/CCU, qui exposent davantage les femmes qui vivent avec le VIH ou qui sont exposées au risque d'infection par le VIH au risque de contracter le VPH ou d'être atteintes d'un cancer invasif du col de l'utérus potentiellement léthal. Les situations

inévitables amplifient les déterminants de l'infection à VPH, du cancer du col de l'utérus et de l'infection à VIH ainsi que les liens qui les relient. L'infection à VPH comme l'infection à VIH sont des maladies caractérisées par des disparités en matière de santé, des inégalités entre les sexes, des inégalités socioéconomiques et d'autres inégalités, une stigmatisation et des discriminations, qui doivent être traitées ensemble avec des mesures biomédicales, des stratégies et des approches multisectorielles et la mobilisation des communautés.

- Le cancer du col de l'utérus est un cancer que l'on peut prévenir et guérir, et qu'il est possible d'éliminer grâce à des mesures efficaces comme la vaccination contre le VPH et le dépistage du cancer, avec de bons résultats diagnostiques et une bonne maîtrise des traitements. Des mesures efficaces – accompagnées des investissements adéquats – pour favoriser un continuum associant prévention primaire (vaccination contre le VPH, prévention des IST), prévention secondaire (dépistage, détection et traitement précoces), traitement et prise en charge du cancer du col de l'utérus doivent être intégrées de manière équitable aux stratégies et aux services de prévention, de dépistage et de traitement du VIH destinés aux femmes et aux adolescentes vivant avec le VIH, vulnérables vis-à-vis de l'infection ou exposées au risque d'infection. Les programmes et services de lutte contre le VIH doivent permettre un accès équitable aux nouvelles technologies et aux innovations en matière de prévention, de dépistage, de détection, de traitement et de prise en charge du cancer du col de l'utérus. Ces efforts, conjugués à la lutte pour la SDSP et contre les inégalités hommes-femmes, les inégalités socioéconomiques, la stigmatisation et la discrimination, peuvent aider à éviter les comorbidités/coïnfections, les situations de vulnérabilité et d'injustice, et la souffrance pour des millions de femmes et de filles dont la vie pourra être sauvée.
  - Les communautés et les organisations de la société civile jouent un rôle essentiel dans plusieurs domaines : plaider en faveur de politiques, de programmes et de services fondés sur les droits, centrés sur la personne et tenant compte des besoins spécifiques des femmes et des hommes ainsi que de l'âge des individus ; défense de la SDSP et du droit à la santé ; sensibilisation ; culture sanitaire ; création d'une demande pour des services de lutte contre le cancer du col de l'utérus et le VIH, la vaccination contre le VPH, les nouvelles technologies et l'innovation ; lutte contre la stigmatisation et la discrimination ; actions à assise communautaires et menées par les communautés visant à garantir un continuum des services et des soins ; mobilisation des ressources et redevabilité.
  - Il y a là une occasion unique d'insister davantage sur l'importance de la nouvelle Stratégie mondiale en vue d'accélérer l'élimination du cancer du col de l'utérus pour orienter les efforts déployés par les pays, les partenaires (y compris l'ONUSIDA) et les communautés en vue de s'attaquer aux liens entre VIH et VPH/CCU ainsi qu'aux inégalités et aux disparités communes en matière de santé, en particulier dans les pays et les milieux fortement touchés par le VIH et pour les femmes et les filles les plus vulnérables. Il y a également une occasion unique d'intégrer dans la nouvelle stratégie mondiale de lutte contre le sida, la prévention, le traitement et la prise en charge du cancer du col de l'utérus pour les femmes et les adolescentes vivant avec le VIH, vulnérables vis-à-vis de l'infection ou exposées au risque d'infection.
  - Le document présente la diversité des situations dans différents pays, des exemples de partenariats efficaces, la mobilisation des communautés ainsi que des innovations technologiques et programmatiques.
- Le groupe de travail du CCP se réunit cette semaine pour finaliser l'ordre du jour. Comme il s'agira du premier débat thématique virtuel, le groupe de travail réfléchit à des moyens pour faire en sorte que la journée soit passionnante et constructive.

Le Bureau a remercié le Secrétariat pour ces informations et a indiqué qu'il attendait avec intérêt de lire le rapport complet, qui sera publié prochainement conformément aux modalités de fonctionnement.

## Prochaines réunions du CCP et élection du Bureau – Secrétariat de l'ONUSIDA

Le Secrétariat a apporté les informations suivantes :

- Les documents intitulés *Prochaines réunions du Conseil de Coordination du Programme et Élection du Bureau* figurent systématiquement à l'ordre du jour de la réunion de décembre du CCP.
- Le document *Prochaines réunions du Conseil de Coordination du Programme* contient les dates des 52<sup>e</sup> et 53<sup>e</sup> réunions du CCP en 2023. Il présentera également les propositions de débat thématique pour les réunions du CCP en 2021.
- Durant l'intersession, le CCP a voté le report du débat thématique de la 46<sup>e</sup> à la 47<sup>e</sup> réunion. Par conséquent, le débat sur le thème initialement prévu pour la 47<sup>e</sup> réunion, à savoir *Que nous enseignent les données régionales et nationales, en tenons-nous compte et comment mieux utiliser ces données et la technologie associée pour atteindre nos objectifs à l'horizon 2020 et 2030 ?*, est reporté en 2021.
- En septembre, le Secrétariat a lancé un appel à propositions pour le débat thématique supplémentaire qui se tiendra en 2021. Le Bureau a reçu trois propositions avant cette réunion.
- Ces trois propositions sont les suivantes (voir l'annexe ci-après) :
  1. **COVID-19 et VIH : préserver les acquis de la lutte contre le VIH et reconstruire en mieux une riposte plus équitable à l'épidémie** (OMS, soutenue par le Brésil, le Royaume-Uni, la délégation des ONG au CCP et l'ensemble des coparrainants)
  2. **Répondre aux besoins et défendre les droits des laissés-pour-compte : le cas des personnes handicapées** (UNFPA)
  3. **Redynamiser la gestion par les pays de la prévention du VIH dans le contexte de la pandémie de COVID-19 : une nouvelle génération de conseils nationaux de lutte contre le sida** (directeurs exécutifs/généralistes de CNLS de pays membres de la CMP)
- La présidente a rappelé que les propositions seraient évaluées sur les critères suivants : **pertinence, recevabilité, axes de travail et réalisations**. Le Bureau doit choisir un thème supplémentaire pour 2021. Sa proposition sera présentée dans le document intitulé *Prochaines réunions du Conseil de Coordination du Programme* pour être discutée par l'ensemble du CCP.

Le Bureau du CCP a rappelé la valeur et la pertinence de toutes les propositions qui lui ont été soumises. L'actualité des trois thèmes dans la perspective de la prochaine Stratégie mondiale de lutte contre le sida a été soulignée. Toutefois, compte tenu de l'urgence et de la situation sans précédent créée par la pandémie de COVID-19, les membres du Bureau ont exprimé un consensus autour du thème *COVID-19 et VIH : préserver les acquis de la lutte contre le VIH et reconstruire en mieux une riposte plus équitable à l'épidémie*. Les membres du Bureau ont fait savoir qu'il serait possible d'intégrer au débat certains éléments de la troisième proposition, *Redynamiser la gestion par les pays de la prévention du VIH dans le contexte de la pandémie de COVID-19 : une nouvelle génération de conseils nationaux de lutte contre le sida*. Il a été convenu que le Secrétariat, au nom de la présidence et du Bureau du CCP, prendrait contact à ce sujet avec les auteurs des propositions.

Le Bureau a également abordé la question des dates possibles pour les débats thématiques retenus. Compte tenu de l'évolution rapide de la situation, le Bureau a appuyé la proposition visant

à traiter le thème *COVID-19 et VIH : préserver les acquis de la lutte contre le VIH et reconstruire en mieux une riposte plus équitable à l'épidémie* à l'occasion de la 48<sup>e</sup> réunion du CCP. Le Bureau proposera que le thème *Que nous enseignent les données régionales et nationales, en tenons-nous compte et comment mieux utiliser ces données et la technologie associée pour atteindre nos objectifs à l'horizon 2020 et 2030 ?* soit débattu lors de la 49<sup>e</sup> réunion du CCP.

- Le document intitulé *Élection du Bureau* aborde les points suivants : la composition du CCP pour l'année à venir, la procédure de désignation des membres de la délégation des ONG et l'élection du Bureau du CCP pour l'année suivante. À la date de la réunion, le Secrétariat n'avait reçu aucune manifestation d'intérêt pour la fonction de vice-président et de rapporteur pour l'année à venir.

## **2. Point sur la prochaine Stratégie de l'ONUSIDA**

Le Secrétariat a apporté les informations suivantes :

- Suite à l'approbation pendant l'intersession de l'option retenue pour la Stratégie, le Secrétariat, après avoir organisé des ateliers, est en train d'élaborer une ébauche annotée de la Stratégie en concertation avec les coparrainants. Cette ébauche sera présentée à l'occasion de la 47<sup>e</sup> réunion du CCP. La Stratégie fera également l'objet d'une réunion préparatoire prévue le jeudi 3 décembre 2020.
- L'équipe chargée de la Stratégie a souligné le caractère inclusif et participatif du processus d'élaboration et a remercié les membres du Bureau pour leurs conseils à chaque étape du processus.
- Pour ce point de l'ordre du jour, le CCP recevra les documents suivants :
  - o Un document présentant les grandes lignes annotées de la Stratégie, composé de deux parties :
    - Une brève section sur la manière dont l'ONUSIDA a répondu aux demandes du CCP, qui comprend notamment un point sur la décision du Président de l'Assemblée générale relative au calendrier de la réunion de haut niveau afin d'éclairer la décision du CCP concernant la nécessité d'une session extraordinaire en mars 2021 ;
    - L'ébauche annotée de la Stratégie proprement dite.
  - o Un examen des données disponibles (comme CRP);
  - o Un rapport de la consultation multipartite (comme CRP);
- Ces documents seront publiés le 20 novembre 2020.
- Le document sur le processus décisionnel intersessions concernant le choix de l'option a déjà été publié.
- L'ébauche annotée s'articulera autour du cadre présenté lors de l'atelier de la semaine dernière.
- Elle comprendra trois priorités stratégiques :
  1. Assurer une vie en bonne santé et une protection sociale aux personnes vivant avec le VIH ou exposées au risque d'infection
  2. Promouvoir l'égalité des sexes, éliminer la stigmatisation et la discrimination liées au VIH, protéger la santé et les droits fondamentaux des personnes vivant avec le VIH ou exposées au risque d'infection, et démarginaliser les initiatives dirigées par la communauté
  3. Sécuriser le financement et renforcer le caractère résilient et inclusif des actions contre le VIH et des systèmes pour la santé, afin de les préserver des crises financières, humanitaires et sanitaires

- La Stratégie devrait compter douze domaines de résultat – les huit domaines de la stratégie actuelle et quatre autres qui correspondent aux questions prioritaires qui sont ressorties des consultations. Ces domaines supplémentaires sont les suivants :
  - o Les personnes vivant avec le VIH ou vulnérables vis-à-vis de l'infection peuvent accéder à une protection et à une assistance sociales qui prend en compte le VIH ;
  - o Les communautés ou les personnes vivant avec le VIH ou vulnérables vis-à-vis de l'infection sont démarginalisées et jouent un rôle moteur dans la riposte au VIH ;
  - o Les personnes vivant avec le VIH ou exposées au risque d'infection touchées par des conflits ou des crises humanitaires sont en mesure de protéger leur santé et de bénéficier des services dont elles ont besoin ;
  - o La riposte au sida est parfaitement organisée de manière à pouvoir faire face à des pandémies comme la COVID-19 et préserver de leurs effets néfastes les personnes qui vivent avec le VIH ou qui sont affectées par l'épidémie.
- Cette structure est encore en cours d'élaboration. La hiérarchisation et les regroupements devraient évoluer.
- L'ébauche annotée de la Stratégie comprendra :
  - o Une brève analyse de la situation actuelle :
    - Ce qui a changé et ce qui n'a pas évolué
    - Les principaux défis et les principales carences
    - Les mesures à prendre au cours des cinq prochaines années pour contrer l'épidémie de VIH
  - o Certaines questions transversales – leadership, partenariats, inégalités – brièvement mentionnées
  - o Les cibles de haut niveau pour 2025
  - o Une synthèse des actions prioritaires pour atteindre les cibles fixées dans chaque domaine de résultat
  - o Les mesures nécessaires pour adapter les actions contre le VIH en fonction de la zone géographique, de la population et du contexte, à l'aide de données détaillées
  - o Une description générale du rôle et des contributions des différentes parties prenantes, y compris du Programme commun, dans la mise en œuvre de la Stratégie.
- Pour chaque domaine de résultat, la Stratégie comprendra les éléments suivants :
  - o Un aperçu de la situation actuelle et des défis à relever, et un bilan des oubliés ;
  - o Les cibles, les sous-cibles et les résultats prévus pour 2025 ;
  - o Les actions prioritaires essentielles pour atteindre les cibles ;
  - o Des informations de base essentielles ;
  - o Une section sur l'adaptation des mesures au contexte et à la population ;
  - o Le rôle, la contribution et la redevabilité des parties prenantes.

Les membres du Bureau ont remercié l'équipe pour les progrès réalisés dans l'élaboration de la Stratégie. Les membres ont demandé des éclaircissements sur les trois principaux domaines de résultats en faisant remarquer qu'ils semblaient vastes. L'équipe de la Stratégie a répondu que la réflexion était toujours en cours et qu'elle s'attacherait à les préciser davantage. À l'issue de la réunion, les membres du Bureau ont été invités à transmettre par courrier électronique toute autre observation sur la présentation (annexe 3) à l'équipe de la Stratégie.

### 3. Questions diverses

Aucune autre question n'a été soulevée et la présidente a prononcé la clôture de la réunion.  
*[Les annexes suivent]*

## Annexe : Propositions pour le débat thématique

				
Table: Themes proposed for the 48th and 49th PCB meetings (June and December 2021)				
No.	Theme	Proposed by:	Key Points	Supported by:
1	What does the regional and country-level data tell us, are we listening and how can we better leverage that data and related technology to meet our 2020 and 2030 goals?	USA	Country program data is a critical tool to understanding progress or lack thereof whether by region or by population. Understanding within country regional and population level differences in results and progress is an essential step in changing health service delivery models that will best meet the needs of people living with HIV and most vulnerable to infection. Additionally, program data can be used as inputs into modelling processes to allow for predictions on the impact of program interventions on the global HIV epidemic. The goal of a thematic day focused on data and results will be to discuss global, regional and country results with the aim to advance an improved understanding of progress made to the 2020 and 2030 goals.	Approved by the PCB and postponed to 2021
2	COVID-19 and HIV: sustaining HIV gains and building back better and fairer HIV responses	WHO	Even prior to the COVID-19 pandemic the pace of progress in reducing new HIV infections, increasing access to treatment and ending AIDS-related deaths was slowing. Since the start of the pandemic, in early 2020, the UNAIDS Joint Programme has been closely tracking the effect of COVID-19 on HIV services and working with partners, including affected communities, on mitigation approaches to minimize the pandemic's impact. At the same time lessons from HIV and HIV resources have been applied to the COVID-19 response and opportunities to advance important HIV policies, for example multi-month dispensing of HIV medicines, have been accelerated in many countries as part of the response to ensure safe continuity of essential services and measure to increase social protection have been extended. So much has taken place in such a short space of time that December 2021 offers a timely moment to take stock, in full alignment with the new UNAIDS strategy, and prioritize how to move forward in 2022 including through suggestions for course correction if necessary.	Brazil, UK, PCB NGOs, and all cosponsors
3	Meeting the needs of the unreached and promoting their rights: the case of people with disabilities	UNFPA	Recent UNAIDS data (UNAIDS DATA 2019) shows that people with disabilities are often ignored in HIV responses. For example, in West and Central Africa, biobehavioral surveys of people with disabilities were undertaken in Burkina Faso, Cape Verde, Guinea-Bissau and Niger between 2016 and 2018, while a wider biobehavioral survey was conducted in Senegal. These various surveys showed that people with disabilities are a forgotten population in the HIV response. They also found that HIV prevalence is on average three times higher among people with disabilities than in the general population. For example, in Burkina Faso, Guinea-Bissau and Senegal, women with disabilities were significantly more likely to be HIV-positive than men with disabilities. In light of the above context, it is proposed to discuss this topic at the 49th PCB meeting to consolidate strategic information for the effective inclusion of people with disabilities in the response to HIV/AIDS.	N/A
4	Reinvigorating Country Stewardship for HIV Prevention amidst COVID-19: A New Generation of National AIDS Commissions	NAC Executive Directors/CEOs of GPC member countries	The world has missed the global HIV prevention 2020 targets by a long way. The UNAIDS 2020 Epidemic Update reported that missing the Fast Track targets resulted in 3.5 million more new HIV infections since 2015. The prevention roadmap encountered many structural and socio-economic challenges. While it is too early to predetermine the full impact of the COVID-19 pandemic, it has strained health resources, slowed down or regressed gains made in the HIV response and aggravated human rights violations for key and priority populations in many countries. Governments are leveraging the coordination, technical and leadership capacities of National AIDS Commissions/Councils (NACs) to support the COVID-19 response. With the missed 2020 HIV prevention targets, and a world significantly changed by COVID-19, the NACs need greater impetus to reinvigorate momentum, their shared responsibilities and solidarity towards accelerating national HIV prevention responses and meeting the new global HIV prevention targets that the GPC is developing. NACs are also critical to implementing recommendations of the GPC external review. To achieve this, NACs must do some of their business differently. APCB thematic session in 2021 offers the opportunity for NACs to take stock, reflect and reimagine their advocacy and leadership roles for the HIV prevention agenda.	GPC Member Countries

## **1. COVID-19 et VIH : préserver les acquis de la lutte contre le VIH et reconstruire en mieux une riposte plus équitable à l'épidémie**

**Thème proposé par :** l'OMS, soutenue par le Brésil, le Royaume-Uni, la délégation des ONG au CCP et l'ensemble des coparrainants

### **Pertinence :**

Avant même que la pandémie de COVID-19 ne survienne, le rythme des progrès enregistrés concernant la baisse des nouvelles infections par le VIH, l'amélioration de l'accès aux traitements et la fin des décès liés au sida ralentissait déjà. Depuis que la pandémie a démarré début 2020, ses effets sur les services anti-VIH sont suivis de près par l'ONUSIDA qui travaille avec ses partenaires, y compris les communautés touchées, sur des solutions pour en limiter l'impact. Parallèlement, les leçons retenues de la riposte au sida et des ressources consacrées au VIH ont été utilisées pour riposter à la COVID-19. De plus, les occasions de promouvoir des politiques importantes pour la lutte contre le VIH – par exemple, la dispensation de traitement antirétroviraux pour plusieurs mois – se sont multipliées dans de nombreux pays dans le cadre de la riposte à la COVID-19, afin de sécuriser la continuité de services essentiels. Des mesures ont en outre été prises pour accroître la protection sociale. Cette année, un certain nombre de problèmes ont été rapportés par plusieurs groupes de population – les personnes vivant avec le VIH, les femmes et les filles, et les populations clés, c'est-à-dire les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, les détenus et les personnes se trouvant dans des environnements fermés, les consommateurs de drogues injectables, les travailleuses et travailleurs du sexe et les personnes transgenres. Parmi ces problèmes figuraient notamment la poursuite d'un accueil et la continuité de services assurés dans la sécurité – et notamment à l'écart de la discrimination et de la violence – ainsi que la sécurité des personnels – y compris les travailleurs de proximité –, des prestataires de services et des bénéficiaires vis-à-vis de la COVID-19. Les signalements faisant état de violations des droits humains, de violences sexistes et, plus généralement, d'inégalités entre les femmes et les hommes, ont également augmenté de manière significative en raison des restrictions imposées par la pandémie. Les effets aggravants du ralentissement de l'économie ont encore alourdi la charge des soins à dispenser pour les femmes – notamment en lien avec le VIH – et accentué les disparités entre les sexes en matière de pauvreté. Tant de choses se sont passées en si peu de temps que la réunion de décembre 2021 sera l'occasion de faire un bilan – en parfaite adéquation avec la nouvelle stratégie de l'ONUSIDA – et d'établir des priorités dans la marche à suivre en 2022, y compris en corrigeant le cap si nécessaire.

### **Recevabilité :**

Tous les acteurs de la riposte mondiale au sida ont été affectés par la pandémie de COVID-19, une crise dont les conséquences sociales et économiques vont se faire sentir pendant de nombreuses années. Les personnes qui vivent avec le VIH, les populations clés, les femmes et les filles – les adolescentes et les jeunes femmes en particulier –, les personnes en migration et les autres groupes de population les plus touchés par le VIH sont aussi souvent les plus touchés par la COVID-19. Comme la pandémie de VIH, la pandémie de COVID-19 a des répercussions sur tous les secteurs et dans tous les segments de la société. Depuis le début de la pandémie, les gouvernements et les partenaires financiers procèdent à des reprogrammations en temps réel, et les méthodes traditionnelles de travail, de réunion et de communication ont été perturbées, ce qui pose des difficultés mais offre aussi des possibilités pour ce qui est de la collaboration multisectorielle. Les informations et les données sur l'impact de la pandémie ont naturellement progressé à des rythmes différents, ce qui exige un certain degré de souplesse et de réactivité de la part de tous les acteurs. Les connaissances scientifiques concernant la COVID-19 et ses effets en rapport avec des coïnfections et des comorbidités continuent également d'évoluer, de même que la recherche sur les moyens de dépistage, les traitements et les vaccins. De nouvelles plateformes de collaboration sont

apparues à l'échelle mondiale, régionale et nationale, et il est devenu de plus en plus difficile de trouver des espaces et du temps pour avoir des discussions capitales portant spécifiquement sur le VIH. Il est essentiel que le Programme commun et ses partenaires continuent de suivre, de traiter et d'agir contre la pandémie durant toute l'année 2021, ce qui aura pour effet de générer des données et des informations supplémentaires qui devront à un moment faire l'objet d'une évaluation et d'une réflexion. L'investissement dans un suivi des données et des informations ne vaut la peine que si le processus comprend une phase d'évaluation suffisante. Un débat thématique lors de la réunion du CCP de décembre 2021 sera l'occasion d'appréhender de manière collective et multisectorielle l'impact de la pandémie de COVID-19 sur notre action contre le VIH.

**Axes de travail :**

Le format des débats thématiques précédents, qui a fait ses preuves, devrait être conservé pour ce débat qui s'appuiera sur une note d'information complète élaborée début 2021 sous la supervision du groupe de travail thématique du CCP. Des exemples et des enseignements tirés d'actions du Programme commun et de pays de différentes régions seront communiqués. Les axes de travail proposés sont les suivants : contexte, données et information ; rôle et état de préparation des communautés pour une riposte unifiée à la COVID-19 et au VIH, et évaluation des ressources et des financements disponibles pour renforcer durablement les capacités des communautés ; examen par un panel du rôle du Programme commun dans son travail avec les gouvernements et les partenaires ; coordination, suivi et transparence de la riposte unifiée à la COVID-19 et au VIH.

**Réalisations :**

Les travaux viendraient consolider la nouvelle Stratégie de l'ONUSIDA, afin de s'assurer que les éléments clés de la stratégie sont mis en avant pour établir des priorités et/ou inspirés par des idées garantissant une action efficace pour atteindre les objectifs et les cibles fixés aux horizons 2025 et 2030. Le but serait d'examiner si les éléments des politiques, systèmes et services de lutte contre le VIH et la COVID-19 répondent bien aux besoins actuels, tout en abordant également des questions comme la pérennité, les enseignements retenus ou non et le renforcement de la préparation.

**Coordonnées :**

Andy Seale, Conseiller/Coordonnateur mondial

Département des programmes mondiaux de lutte contre le VIH, les hépatites et les IST à l'OMS

Tél. : +41 22 791 33 39

Gerson Fernando Mendes Pereira, Directeur du Département des maladies chroniques et des infections sexuellement transmissibles, Secrétariat à la veille sanitaire, Ministère brésilien de la Santé

Tél. : +55 61 3315-7737

## **2. Répondre aux besoins et défendre les droits des laissés-pour-compte : le cas des personnes handicapées**

**Thème proposé par : UNFPA**

### **Pertinence :**

Des données récentes de l'ONUSIDA (UNAIDS DATA 2019) montrent que les personnes handicapées sont souvent les oubliées des actions menées contre le VIH. En Afrique occidentale et centrale, par exemple, des enquêtes biocomportementales portant sur les personnes handicapées ont été menées au Burkina Faso, au Cap-Vert, en Guinée-Bissau et au Niger entre 2016 et 2018, tandis qu'une enquête biocomportementale plus large a été menée au Sénégal. Ces diverses enquêtes ont montré que les personnes handicapées étaient une population oubliée dans la riposte au VIH. Elles ont également révélé que la prévalence du VIH était en moyenne trois fois plus élevée chez les personnes handicapées que dans la population générale. Au Burkina Faso, en Guinée-Bissau et au Sénégal, ces enquêtes ont en outre montré qu'au sein de la population des personnes handicapées, le risque de contracter le VIH était nettement plus élevé pour les femmes que pour les hommes.

### **Recevabilité :**

Selon les estimations, plus d'un milliard de personnes souffrent d'une certaine forme d'incapacité dans le monde. Cela représente environ 15 % de la population mondiale, soit une personne sur sept. Selon le Rapport mondial sur le handicap de l'Organisation mondiale de la Santé et de la Banque mondiale, la prévalence du handicap chez les femmes à l'échelle mondiale s'élève à 19,2 %. Entre 180 et 220 millions de jeunes dans le monde, principalement dans les pays en développement, souffrent d'un handicap. Compte tenu de ce qui précède, nous proposons de débattre de ce thème à la 49<sup>e</sup> réunion du CCP afin de rassembler les informations stratégiques disponibles, dans le but d'assurer la prise en compte effective des personnes handicapées dans les actions contre le VIH/sida.

### **Axes de travail :**

Une journée entière consacrée à l'examen approfondi de ce thème pourrait s'articuler autour des sujets suivants :

1. Faire le point sur la prévalence du VIH/sida et la fréquence des abus sexuels chez les personnes handicapées en Afrique occidentale et centrale ;
2. Décrire les différentes incapacités et les obstacles qui leur sont associés pour ce qui est de l'accès aux services de santé en général, et aux services de prévention et de prise en charge du VIH/sida en particulier ;
3. Évaluer les besoins et le soutien à apporter concernant les capacités institutionnelles et opérationnelles pour améliorer la qualité des interventions sur la santé et les droits en matière de sexualité et de procréation ainsi que la lutte contre le VIH et les abus sexuels ;
4. Faire le point sur les connaissances, les mentalités et les comportements des personnes handicapées vis-à-vis du VIH/sida, y compris en ce qui concerne l'accès aux services de prévention et la disponibilité de financements pour des initiatives ;
5. Recommander un plan d'action conforme à la mission de l'UNFPA tenant compte des constats établis, des défis majeurs et des interventions prioritaires, en vue de repositionner la prévention du VIH/sida et des abus sexuels chez les personnes handicapées en Afrique occidentale et centrale.

**Réalisations :**

À la fin de la 49<sup>e</sup> réunion du CCP, un rapport comprenant notamment les éléments ci-dessous pourrait être rédigé :

- a) La prévalence du VIH/sida et la fréquence des abus sexuels chez les personnes handicapées en Afrique occidentale et centrale en précisant les tendances selon l'âge et le sexe ;
- b) Un tableau des différentes incapacités et des obstacles qui leur sont associés pour ce qui est de l'accès aux services de santé en général, et aux services de prévention et de prise en charge du VIH/sida en particulier ;
- c) Les besoins spécifiques des personnes handicapées concernant, d'une part, la santé et les droits en matière de sexualité et de procréation, et d'autre part, la lutte contre le VIH et les abus sexuels ;
- d) Des recommandations visant à repositionner la prévention du VIH/sida chez les personnes handicapées en Afrique occidentale et centrale.

**Coordonnées :**

Dominique Gomis, Consultant international sur le VIH/sida au bureau régional de l'UNFPA pour l'Afrique de l'Ouest et du Centre  
Tél. : +221 776 515 587

### **3. Redynamiser la gestion par les pays de la prévention du VIH dans le contexte de la pandémie de COVID-19 : une nouvelle génération de conseils nationaux de lutte contre le sida**

**Thème proposé par :** les directeurs exécutifs/généralistes de CNLS de pays membres de la Coalition mondiale pour la prévention (CMP)

#### **Pertinence :**

À l'échelle mondiale, les cibles fixées pour 2020 en matière de prévention du VIH n'ont pas été atteintes, et de loin. Dans le Point sur l'épidémie de sida 2020, il est indiqué que l'incapacité à atteindre les cibles de la stratégie d'accélération s'est traduite par 3,5 millions de nouvelles infections supplémentaires par le VIH depuis 2015. La feuille de route pour la prévention s'est heurtée à de nombreux problèmes structurels et socioéconomiques. Bien qu'il soit trop tôt pour préjuger de l'impact global de la pandémie de COVID-19, on peut déjà dire qu'elle a grevé les ressources consacrées à la santé, mis un frein aux progrès réalisés dans la riposte au VIH – quand elle n'a pas entraîné des retours en arrière – et aggravé les atteintes aux droits fondamentaux des populations clés et prioritaires dans de nombreux pays. Pour mener la riposte à la COVID-19, les gouvernements mobilisent les capacités techniques, de coordination et de leadership des commissions nationales ou conseils nationaux de lutte contre le sida (CNLS). Les cibles fixées pour 2020 en matière de prévention n'ayant pas été atteintes et au vu des bouleversements provoqués par la pandémie de COVID-19 dans le monde, les CNLS ont besoin d'une impulsion majeure pour retrouver une dynamique et raviver un sens des responsabilités partagées et de la solidarité, dans le but d'intensifier les actions nationales de prévention du VIH et d'atteindre les nouveaux objectifs mondiaux de prévention que la CMP est en train de définir. Les CNLS ont également un rôle essentiel à jouer dans la mise en œuvre des recommandations formulées à l'issue de l'évaluation externe de la CMP. Pour y parvenir, les CNLS doivent revoir la manière dont ils mènent certaines de leurs activités. Un débat sur ce thème en 2021 serait l'occasion pour les CNLS de faire le point et de réinventer leur rôle de plaidoyer et de leadership dans le programme de prévention du VIH.

#### **Recevabilité :**

Une évaluation externe de la Coalition mondiale pour la prévention du VIH a montré que la CMP avait redonné de l'importance à la prévention primaire dans les programmes sanitaires mondiaux et au sein des programmes nationaux de lutte contre la maladie. Cette dynamique et les progrès réalisés en matière de prévention grâce à la CMP doivent être renforcés. Dans le rapport d'évaluation, il a été conseillé à la CMP d'apporter un soutien accru aux CNLS ainsi qu'aux coalitions nationales pour la prévention. Les recommandations suivantes ont par ailleurs été formulées à l'intention des instances nationales responsables de la riposte au VIH/sida : créer/renforcer, soutenir et financer un poste distinct au sein de l'instance nationale pour un coordonnateur de la prévention ; charger la coalition nationale pour la prévention du VIH d'élaborer une feuille de route pour la prévention ou d'actualiser une feuille de route existante pour la période 2021-2025 ; élaborer et mettre en œuvre une stratégie sur cinq ans visant à mobiliser des financements nationaux et internationaux pour contribuer aux activités de la coalition nationale pour la prévention et du groupe de travail technique. Les CNLS ont un rôle essentiel à jouer dans l'application de ces recommandations et dans le renforcement de la prévention du VIH aux niveaux national et mondial. Dans de nombreux pays, la prévention du VIH manque de ressources et nécessite une direction et une coordination techniques plus fortes. En 2019, les directeurs des CNLS de 28 pays membres de la CMP, soutenus par l'ONUSIDA et l'UNFPA, ont tenu une série de réunions visant à relancer un leadership national autour d'une action multisectorielle de prévention du VIH. Les débats et les présentations ont notamment porté sur le partage de meilleures pratiques et d'enseignements, sur les progrès accomplis en matière de prévention du VIH, sur le rôle futur des CNLS dans les actions de prévention du VIH et sur les engagements pris par les pays d'accélérer les progrès dans ce domaine. Même avant les perturbations causées par la pandémie de COVID-19, les CNLS avaient

pris conscience de la nécessité de repenser collectivement leur mode de participation à la gestion de la riposte au VIH au niveau national et à l'échelle mondiale. Pour la première fois, les CNLS de 28 pays membres de la CMP se sont réunis pour réfléchir ensemble à ce nouveau rôle. Un secrétariat a été créé pour la coordination au sein du Conseil national de lutte contre le sida du Kenya, tandis que le Kenya, le Botswana, le Lesotho et l'Ouganda ont mis en place un comité directeur. Cette initiative de collaboration, qui fait partie du programme de la CMP, est une contribution des CNLS à ce programme, et notamment à la mise en œuvre de la feuille de route pour la prévention du VIH 2020 au niveau des pays. Les discussions et les résolutions viendront enrichir la contribution des CNLS à la Stratégie mondiale de lutte contre le sida pour l'après-2021 ainsi qu'à la réunion de haut niveau sur le VIH prévue en 2021, au cours de laquelle une nouvelle déclaration politique sur le VIH devrait être adoptée, précisant notamment des engagements en matière de prévention que les CNLS pourraient orienter ou influencer.

#### **Axes de travail :**

La séance sera axée sur le rôle futur des CNLS dans les actions de prévention du VIH. Le format proposé est le suivant : présentation des progrès accomplis à l'échelle mondiale et des cibles en matière de prévention du VIH, pour jeter les bases du débat ; partage d'expériences et de réflexions et examen des progrès réalisés depuis 2020, par des experts ; élaboration collective d'un cadre d'action en vue d'atteindre les cibles fixées pour l'après-2020. Les discussions sur les mesures à prendre porteront sur les capacités dont ont besoin les CNLS ainsi que sur les possibilités existantes et futures de soutenir un renforcement de ces capacités, et notamment sur les points suivants : mise en œuvre de modèles de partage de connaissances entre pays du Sud ; utilisation des ressources pour la prévention du VIH ; pérennisation des actions de prévention, y compris la planification et le financement de la transition ainsi que la résolution de problèmes liés aux droits de l'homme et d'autres problèmes majeurs qui empêchent les progrès.

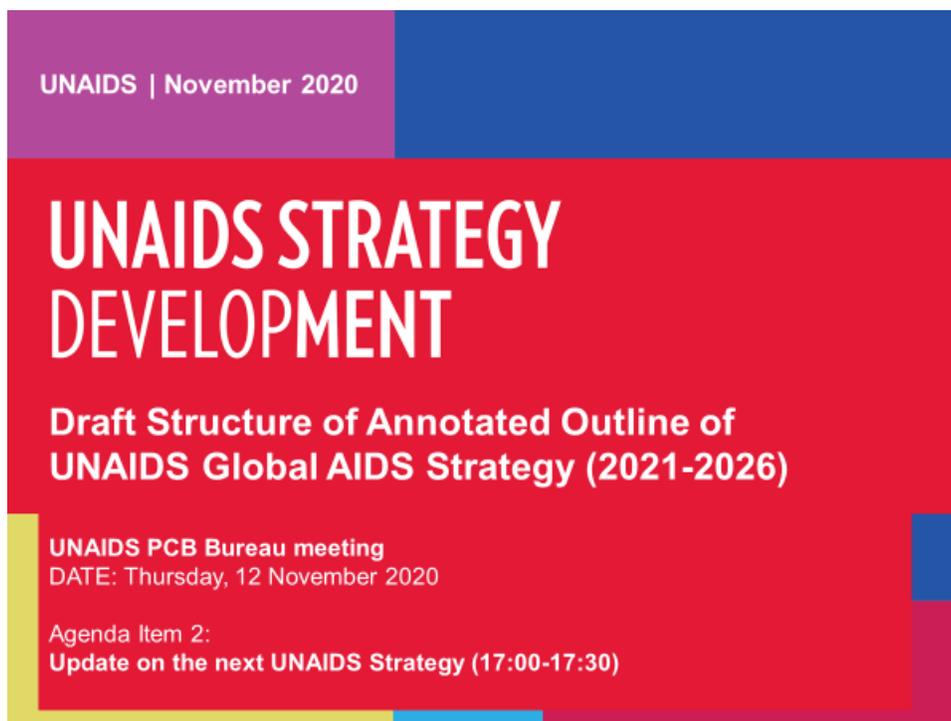
#### **Réalisations :**

La séance consolidera la dynamique des réunions des directeurs de CNLS de 2019 et 2020 ainsi que les engagements pris à ces occasions en matière de prévention du VIH. Les participants examineront les étapes franchies depuis ces réunions, les leçons et les bonnes pratiques retenues de la participation des CNLS à la riposte à la COVID-19, et les conclusions de l'évaluation externe de la CMP. Conscients du fait que les CNLS disposent de capacités et d'infrastructures différentes selon les pays, ils réfléchiront aux enseignements tirés de la communauté de pratique Sud-Sud à laquelle ils prennent déjà part et examineront des questions essentielles concernant les structures et les missions des CNLS dans l'après-2020. Les participants produiront une feuille de route et un plan de suivi précisant des rôles et des responsabilités pour les CNLS aux niveaux mondial, régional et national, qui devront concorder avec la CMP et la nouvelle Stratégie mondiale de lutte contre le sida pour l'après-2021. D'ici la tenue de la réunion du CCP, il se peut que des données plus étayées sur l'impact de la pandémie de COVID-19 soient disponibles – données que l'on pourra dès lors diffuser, étudier et exploiter. Alors que l'on tend à ne plus se concentrer sur une seule maladie dans les débats sur la santé mondiale, les discussions permettront de définir les futurs rôles possibles des CNLS pour aider à faire face à d'autres maladies, aux épidémies émergentes et aux nouvelles crises de santé publique, en s'appuyant sur leur expérience de la riposte au VIH et à la COVID-19. Les discussions éclaireront directement l'élaboration des feuilles de route nationales pour la prévention du VIH après 2021, les mesures à prendre et, éventuellement, la mise en place de nouvelles structures de coordination dans les pays.

#### **Coordonnées :**

Dr Ruth Masha, Directrice générale, Conseil national de lutte contre le sida, Kenya  
Tél. : +254 20 2896000

La traduction de l'annexe suivra sous peu.



UNAIDS | November 2020

# UNAIDS STRATEGY DEVELOPMENT

## Draft Structure of Annotated Outline of UNAIDS Global AIDS Strategy (2021-2026)

UNAIDS PCB Bureau meeting  
DATE: Thursday, 12 November 2020

Agenda Item 2:  
**Update on the next UNAIDS Strategy (17:00-17:30)**

## Executive Summary (1 of 2)

Context, Background and What is New	
ES1	<b>Executive Summary</b> Overview of new strategy, including summary of the main elements of the strategy and how the new strategy will deliver on the goals of ending AIDS by 2030. Includes section on what is new: protecting gains, acceleration from last strategy and redirecting and refocusing, a more granular and context specific approach
ES2	<b>How has context changed</b> Epidemic, Response, Inequalities, Importance of evidence-informed policies and programmes, COVID-19 and global recession
ES3	<b>Intro to new strategy (what is consistent; what is different; what is new)</b> Reference to Option 2 Explicit as global AIDS strategy Timeline (from adoption in 2021 to end 2026, with new targets for end 2025) Builds on current strategy and HLM 2016 Maintains key principles and policies from current strategy and HLM2016 Evidence-based enhancements and adjustments to improve focus and to accelerate progress in critical areas that are lagging behind New targets and resource-needs estimates for end 2025 Extensive process of review and consultations Link to next HLM

## Executive Summary (2 of 2)

### New framework and cross-cutting issues

<b>ES4</b>	<b>Intro to framework</b>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Why a new framework (3 strategic priorities, grouping 12 result areas)</li> <li>• People centered, continuum of care</li> <li>• Overcomes dichotomies</li> <li>• Maintains result areas from current strategy, with changes</li> <li>• Enhances issues needing greater attention and visibility (new result areas: Communities; Humanitarian; Social protection; COVID-19 and pandemic preparedness)</li> </ul>	
<b>ES5</b>	<b>Cross-cutting issues (brief summary of global importance of each)</b>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Leadership &amp; country ownership</li> <li>• Partnerships, multisectorality &amp; collaboration</li> <li>• Inequalities lens / prioritization</li> <li>• Data, science, research &amp; innovation</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Urban / cities</li> <li>• Evidence-based focus on context and populations</li> <li>• Regionalization</li> <li>• Advocacy &amp; communications</li> </ul>
<b>ES6</b>	<b>Role of Joint Programme</b>	
<b>ES7</b>	<b>From Annotated Outline to Strategy</b>	

## Priorities and Result Areas \* (1 of 3)

\* final numbering and text of priorities & result areas still being refined

### I. Ensure healthy lives and social protection for people living with and at risk of HIV

<b>RA1</b>	Adolescents, youth and adults living with HIV, especially key populations and other vulnerable populations, across the life course getting older and ageing with HIV, access testing, know their status and are immediately offered and sustained on quality and affordable HIV treatment and care.
<b>RA2</b>	Eliminate vertical transmission and end pediatric AIDS
<b>RA3</b>	Young people in all their diversity, especially young women and adolescent girls, have sustained access to combination prevention and SRH services, and are empowered to lead healthy lives
<b>RA4</b>	Tailored and scaled HIV combination prevention and related HIV and health services accessible to and utilized by key populations (sex workers, men who have sex with men, people who inject drugs, transgender people and prisoners)
<b>RA5</b>	People living with or vulnerable to HIV can access HIV-sensitive social protection and support

## Priorities and Result Areas \* (2 of 3)

\* final numbering and text of priorities & result areas still being refined

### II. Promote gender equality, eliminate HIV-related stigma & discrimination, protect the health & human rights of people living with and at risk of HIV, and empower community-led responses

RA6	Women and girls, men and boys, and gender non-conforming people in all their diversity, practice and promote gender-equitable social norms and gender equality and work together to end GBV and to mitigate risk and impact of HIV.
RA7	People living with and vulnerable to HIV enjoy their human rights and live with dignity free of stigma, discrimination, with access to justice and in an enabling legal environment.
RA8	Communities of people living with or vulnerable to HIV are empowered and lead in the HIV response

2030 | Ending the AIDS epidemic



## Priorities and Result Areas \* (3 of 3)

\* final numbering and text of priorities & result areas still being refined

### III. Strengthen resilient, inclusive and fully-funded HIV responses and systems for health to protect against financial, humanitarian and health crises

RA9	Equitable people-centered, sustainable and integrated health services within strengthened resilient systems for health
RA10	AIDS response equitably and sustainably financed and efficiently implemented based on reliable strategic information
RA11	People living with HIV and people at risk of HIV affected by conflict and humanitarian crisis are enabled to protect their health and able to access the HIV services they need
RA12	AIDS response is fully prepared and resilient to protect people living with and affected by HIV from adverse impact of Covid-19 and other emerging pandemics

2030 | Ending the AIDS epidemic



## Result Area Sections (1 of 2)

### For each result area (RA1- RA12)

<b>A</b>	<b>Part A: Title of Result Area</b>
<b>B</b>	<b>Part B: Result Area Details</b>
<b>B1</b>	<b>Current situation, challenges and summary of who is still being left behind</b>
<b>B2</b>	<b>New 2025 Targets, sub-targets &amp; planned results</b>
<b>B3</b>	<b>Core priority actions to achieve targets and results above</b> (including data collection & reporting, innovations & game changer; make explicit what must be maintained, scaled-up / changed, what needs to start (what is new), and what should be stopped / not working)
<b>C</b>	<b>Part C: Essential background information</b>
<b>C1</b>	<b>How to tailor actions to context and populations</b> (e.g. different actions depending on gaps in treatment cascade)
<b>C2</b>	<b>Role, contributions &amp; accountability of stakeholders</b> (government, NGO and CSO, international and multilateral organizations, donors and non-traditional partners, others) at each level (global, regional, national, sub-national, community)

## Result Area Sections (2 of 2)

### For each result area (RA1- RA12)

<b>C4</b>	<b>Added value and contribution of Joint Programme</b> (brief bullet point reflection of combined contribution of the Joint Programme, without specifying the role and contribution of specific cosponsors and the secretariat)
<b>C5</b>	<b>Link to current strategy, HLM Political Declaration and other commitments</b> (specify which current SRAs, Political Commitments, other strategies, policies does this Result Area link to)
<b>C6</b>	<b>Additional issues to be considered</b>

[Fin du document]