

RAPPORT DE LA 51E REUNION DU CONSEIL DE COORDINATION DU PROGRAMME

Documents complémentaires pour ce point : aucun

Action requise lors de cette réunion — Le Conseil de coordination du programme est invité à :

adopter le rapport de la 51^e réunion du Conseil de coordination du programme.

Implications financières des décisions prises : *aucune*

1. OUVERTURE

1.1 Ouverture de la réunion et adoption de l'ordre du jour

1. Le Conseil de coordination du programme de l'ONUSIDA (le Conseil ou CCP) s'est réuni exceptionnellement à Chiang Mai, en Thaïlande, le 13 décembre 2022 pour sa 51e réunion conformément à sa décision intersessionnelle, les Modalités et procédures révisées pour les réunions du CCP de 2022 (UNAIDS/PCB (50)22.2.rev1).
2. Le président du CCP, Anutin Charnvirakul, vice-premier ministre et ministre de la Santé publique de Thaïlande, a déclaré la réunion ouverte et a souhaité la bienvenue aux participants à la réunion à Chang Mai. Il a déclaré que cette réunion était l'occasion de maintenir le VIH en tête des priorités politiques.
3. Après un moment de silence en mémoire des personnes décédées du sida, le Président a déclaré à l'assemblée que l'épidémie de VIH continuait à faire trop de victimes. Il a déclaré que le programme commun des Nations unies sur le VIH/sida (ONUSIDA) et tous les pays devaient « joindre le geste à la parole » pour atteindre les objectifs fixés dans la stratégie mondiale de lutte contre le sida. Le nombre de nouvelles infections chez les jeunes reste élevé, ce qui souligne la nécessité de renforcer le leadership des jeunes dans la lutte contre le VIH. Réitérant l'importance de la couverture sanitaire universelle, le Président a noté les réalisations de la Thaïlande dans ce domaine et a souligné la valeur de l'adoption d'une approche centrée sur les personnes.
4. Le Secrétariat a rappelé les décisions intersessionnelles et a indiqué à l'assemblée les dispositions logistiques et les procédures liées à la réunion.
5. Les participants ont adopté l'ordre du jour.

1.2 Examen du rapport de la 50e réunion du CCP

6. Le Président indique que le rapport a été publié le 18 octobre, après quoi des commentaires ont été reçus de la part d'un État membre. Le Bureau du CCP avait accepté de publier une version révisée du rapport, qui avait été mis en ligne le 28 novembre. L'État membre a ensuite demandé une nouvelle modification, après quoi une version finale du rapport a été publiée le 1er décembre.
7. Les participants ont adopté le rapport.

1.3 Rapport de la Directrice exécutive

8. Winnie Byanyima, Directrice exécutive de l'ONUSIDA, a accueilli les délégués à la 51e réunion du CCP. Après avoir remercié la Thaïlande d'avoir accueilli la réunion, elle a rendu hommage à l'ambassadeur de la République centrafricaine et à d'autres collègues récemment décédés, qui avaient été de grands champions de la lutte contre le VIH et qui nous manquent cruellement.

9. Le monde est confronté à de multiples crises et la lutte contre le VIH n'est pas à l'abri de ces chocs, a déclaré Mme Byanyima au conseil d'administration. Des actions audacieuses sont nécessaires, a-t-elle déclaré, avant de souligner quatre tendances notables. Tout d'abord, malgré quelques nouvelles encourageantes (par exemple, une forte diminution des infections au VIH en Thaïlande, dans les Caraïbes et en Afrique occidentale et centrale), les nouvelles infections au VIH ont augmenté dans plusieurs régions et les progrès en Afrique orientale et australe ont ralenti. Le VIH fait encore des victimes, quelque part dans le monde, chaque minute, a-t-elle déclaré au CCP.
10. La deuxième tendance concerne les crises budgétaires dans les pays en développement, avec au moins 60 % des pays à faible revenu et à revenu intermédiaire en situation de surendettement ou risquant de l'être, a-t-elle poursuivi. Les pays fortement touchés par le VIH et la dette dépensaient quatre fois plus pour la dette que pour la santé, et la modélisation de la Banque mondiale prévoyait que, dans deux tiers des pays, les dépenses de santé par habitant ne dépasseraient pas les niveaux de 2019 avant au moins 2027. Cette situation a eu de sérieuses répercussions sur la lutte contre le VIH : les ressources disponibles devaient augmenter et être utilisées le plus efficacement possible.
11. Troisièmement, a déclaré Mme Byanyima, les pays doivent planifier la lutte contre le VIH dans le contexte d'autres épidémies. L'instabilité politique et sociale généralisée a marqué une quatrième tendance et s'est reflétée dans les plus de 100 millions de personnes qui, selon le Haut Commissariat des Nations unies pour les réfugiés, ont été déplacées de force, souvent dans des pays fortement touchés par le VIH.
12. Il est important de noter, a poursuivi Mme Byanyima, que la récente reconstitution des ressources du Fonds mondial a montré que le monde restait déterminé à mettre fin au sida. C'est grâce à ce soutien que 28,7 millions de personnes ont accès à un traitement contre le VIH et que l'accès à la prophylaxie pré-exposition (PrEP) s'accélère. Elle a exhorté les pays à faire en sorte que la lutte contre le VIH profite à tous en s'appuyant sur la science pour guider les interventions et en protégeant les droits de l'homme.
13. Mme Byanyima a ensuite évoqué certaines des réalisations du programme commun, notamment l'égalisation de la riposte au VIH pour les femmes et les filles. C'est essentiel, car les femmes et les filles d'Afrique subsaharienne continuent d'être trois fois plus susceptibles de contracter le VIH que les hommes et les garçons, a-t-elle rappelé à l'assemblée. L'éducation est un puissant facteur d'égalité, et c'est la raison pour laquelle l'initiative Education Plus a été mise en place, a-t-elle déclaré. Un an après son lancement, l'initiative contribuait déjà à des changements dans 13 pays participants. Mme Byanyima a remercié les donateurs, dont le Luxembourg, pour leur soutien à Education Plus et à d'autres initiatives similaires.
14. L'ONUSIDA s'efforce d'égaliser l'accès aux traitements, a-t-elle poursuivi. Il s'agit là d'un point crucial, car seule la moitié des quelques 1,7 million d'enfants vivant avec le VIH dans le monde recevaient un traitement, alors que la couverture thérapeutique est de 76 % chez les adultes. Le Secrétariat

de l'ONUSIDA, le Fonds des Nations unies pour l'enfance (UNICEF) et l'Organisation mondiale de la santé (OMS) se sont associés à des réseaux de personnes vivant avec le VIH, à des gouvernements et à d'autres partenaires pour former l'Alliance mondiale pour mettre fin au sida chez les enfants, a-t-elle déclaré au Conseil.

15. L'ONUSIDA s'efforce également d'égaliser l'accès et de réduire les inégalités pour les populations clés, a déclaré la Directrice exécutive. Malgré d'importantes avancées dans certains endroits, la criminalisation des populations clés, la stigmatisation et la discrimination continuent d'alimenter la pandémie. Dans le même temps, la lutte contre le VIH a montré l'importance de soutenir les droits des populations marginalisées, et le Secrétariat a travaillé avec les Coparrainants pour sauvegarder les droits de toutes les personnes. Mme Byanyima a renvoyé l'assemblée à son rapport complet, qui décrit ces actions de manière plus détaillée. Des réponses communautaires fortes ont permis de lutter contre le VIH et ont également été mobilisées contre d'autres épidémies telles que Ebola, la variole, le choléra et d'autres encore.
16. Mme Byanyima a rappelé au Conseil que la lutte contre le VIH avait permis de mettre en place un cadre modèle pour l'égalité d'accès aux médicaments et aux technologies de la santé. Cependant, ce cadre était sous pression, comme l'a montré la pandémie de COVID-19, et l'Alliance populaire pour les vaccins avait été mobilisée pour faire en sorte que l'histoire des succès de la lutte contre le VIH soit prise en compte dans la pandémie de COVID-19. Notant l'inégalité d'accès à la PrEP, elle a déclaré que l'ONUSIDA et ses partenaires étaient à la tête d'une coalition visant à rendre le cabotégravir à longue durée d'action disponible dans le monde entier.
17. L'ONUSIDA a également intensifié ses travaux sur la prévention du VIH, a-t-elle poursuivi. En juillet, elle a lancé une nouvelle feuille de route mondiale pour la prévention du VIH à l'horizon 2025, en mettant l'accent sur les populations clés au niveau mondial et sur les adolescentes et les jeunes femmes, ainsi que sur les hommes et les garçons dans les milieux où l'incidence du VIH est élevée. Trente-trois pays ont rejoint le partenariat mondial pour l'action visant à éliminer toutes les formes de stigmatisation et de discrimination liées au VIH, qui fait également son chemin. En outre, elle a déclaré que l'ONUSIDA tirait parti de l'expérience de la lutte contre le VIH pour informer et assister les efforts mondiaux contre d'autres pandémies, notamment en utilisant des approches inclusives fondées sur les droits humains et transformatrices en matière d'égalité des sexes.
18. Les perspectives financières de l'ONUSIDA restent préoccupantes, a déclaré Mme Byanyima au Conseil, principalement en raison des fluctuations monétaires et de la pression exercée sur l'aide au développement à l'étranger. Les dix principaux donateurs de l'ONUSIDA ont toutefois maintenu, voire augmenté, leur niveau de financement (l'Australie, l'Allemagne et les États-Unis d'Amérique ayant accru leurs engagements). Elle s'est félicitée de l'annonce anticipée d'un soutien du Royaume-Uni et a déclaré que l'ONUSIDA étudierait avec la France l'utilisation d'un financement catalytique en Afrique occidentale et centrale par le biais des réserves pour le Fonds mondial. Elle a remercié tous les donateurs pour leur soutien.

19. Cependant, des vents contraires persistent pour 2023, a-t-elle déclaré au Conseil, l'ONUSIDA devant faire face à un déficit prévu de 25 millions de dollars par rapport au budget de base de 187 millions de dollars du Cadre unifié du budget, des résultats et de la responsabilisation (UBRAF) et de 48 millions de dollars par rapport au budget complet de l'UBRAF (de 210 millions de dollars). En conséquence, le Secrétariat a introduit des mesures de contrôle des coûts et met en œuvre une nouvelle stratégie ambitieuse de mobilisation des ressources.
20. Mme Byanyima a ensuite résumé certains des progrès réalisés dans la transformation du Secrétariat. Le processus de transformation de la culture, basé sur des principes féministes, se poursuit, a-t-elle déclaré, et le processus d'alignement touche à sa fin. Reconnaisant que le processus a impliqué des décisions difficiles et a été très douloureux pour le personnel, elle a rendu hommage à la résilience et à l'excellence du personnel et s'est déclarée fière de son travail et de son engagement.
21. Les résultats de l'alignement comprennent une réduction des postes financés par le budget de base de 723 à 658 (9 % de moins) ; une réduction des postes de base P5 de 132 à 85 (36 % de moins) ; une augmentation du personnel professionnel national de 116 à 151 (30 % de plus) ; une réduction de « l'empreinte » à Genève par le transfert de 90 postes vers de nouveaux centres mondiaux à Bangkok, Johannesburg et Nairobi, et l'ouverture d'un nouveau centre de gestion et d'opérations à Bonn (Allemagne) ; la fermeture de quatre bureaux de pays (Djibouti, Guinée équatoriale, Érythrée et Laos) et la création de postes de conseillers VIH dans les bureaux des coordinateurs résidents des Nations unies dans cinq pays (Colombie, Congo, Fidji, Gabon et Guyane). Le personnel de base à Genève a été réduit d'environ 210 à 120 (une réduction de 43 %) et un total de 100 postes a été supprimé (15 % du personnel), a déclaré Mme Byanyima au CCP.
22. Mme Bynanyima a remercié la Thaïlande d'avoir accueilli la réunion du CCP. Elle a également salué le soutien vital du gouvernement américain et les contributions du Plan d'urgence du Président des États-Unis pour la lutte contre le sida (PEPFAR) à la riposte mondiale au VIH. Elle a remercié tous les donateurs pour leur soutien et les Coparrainants de l'ONUSIDA pour leur engagement à mettre fin au sida et a annoncé la nomination de deux nouveaux directeurs exécutifs adjoints, Angeli Achrekar en tant que Directrice exécutive adjointe (branche Programme) et Christine Stegling, directrice exécutive adjointe (branche Politique, Plaidoyer et Connaissances).
23. En conclusion, Mme Byanyima a déclaré que le programme commun restait un exemple frappant de partenariat multisectoriel, de multilatéralisme inclusif et en réseau en action, et de partenariat innovant entre les organisations des Nations unies. Elle a déclaré qu'elle continuerait à aider les pays à agir pour les personnes, à intégrer le VIH dans des stratégies, des politiques et des systèmes de santé axés sur les personnes, et à fournir un accès égal à des services qui ne laissent personne de côté.
24. Les membres et les observateurs ont remercié la directrice exécutive pour son rapport et ont félicité le secrétariat pour son travail acharné en ces temps difficiles. Réaffirmant leur soutien sans faille au programme commun, ils ont fait l'éloge du personnel et l'ont remercié pour son dévouement et son

engagement constants. Ils ont également félicité les nouveaux directeurs exécutifs adjoints pour leur nomination.

25. Les intervenants ont souligné leur inquiétude quant à la perte de vitesse de la riposte au VIH, en partie à cause des inégalités persistantes. Les États membres doivent faire preuve d'un plus grand courage politique et prendre des mesures plus audacieuses pour mettre fin aux inégalités, supprimer les obstacles sociaux, politiques et juridiques et renforcer l'accès à l'information, aux outils et aux services dont les personnes ont besoin pour prévenir, gérer et traiter le VIH, ont-ils déclaré. Les États membres doivent reconnaître les réalités et les besoins des populations clés et veiller à ce qu'elles ne soient pas criminalisées et à ce qu'elles soient protégées contre la stigmatisation, la discrimination et la violence. Pourtant, le travail et l'expertise des communautés sont encore souvent négligés ou mal compris, ce qui a également des conséquences sur les réponses à apporter aux futures pandémies, ont déclaré les orateurs lors de la réunion.
26. Ils ont félicité le programme commun pour son travail visant à égaliser la riposte au VIH et à mettre fin aux inégalités, à la stigmatisation et à la discrimination. Ils ont souligné la nécessité de préserver ses activités axées sur les droits humains et de soutenir la promotion d'approches centrées sur les personnes et le leadership communautaire dans la riposte au VIH. L'ONUSIDA a été invité à tirer parti de la riposte au VIH comme étude de cas pour soutenir la reconnaissance de la société civile et des communautés dans la nouvelle architecture de préparation et de riposte aux pandémies. Le modèle du programme commun reste un exemple admirable de réussite multisectorielle, et le partenariat des Coparrainants a eu un effet multiplicateur important, ont déclaré les orateurs. Ils sont impatients de discuter des moyens d'affiner le modèle afin d'exploiter pleinement les forces et les avantages comparatifs de chaque coparrainant. Un secrétariat fort est essentiel pour tirer parti de ces atouts, ont-ils ajouté. Cependant, la relation entre le Secrétariat et les Coparrainants n'était pas toujours claire, en particulier la relation financière (dans laquelle chaque Coparrainant, indépendamment de sa taille et de ses ressources, reçoit le même montant de fonds pour son travail sur le VIH). Le modèle unique pourrait être reconsidéré, a-t-on suggéré. Exhortant le Secrétariat et les Coparrainants à travailler ensemble pour assurer la viabilité financière du programme commun, les membres ont déclaré qu'ils accueilleraient favorablement une plus grande transparence concernant les flux de financement de base et hors base entre l'ONUSIDA et les Coparrainants.
27. Constatant que les adolescentes et les jeunes femmes d'Afrique subsaharienne courent toujours un risque beaucoup plus grand de contracter le VIH que les hommes et les garçons, les membres ont salué l'initiative Education Plus, ainsi que le partenariat mondial pour l'action visant à éliminer toutes les formes de stigmatisation et de discrimination liées au VIH, et l'Alliance mondiale pour mettre fin au sida chez les enfants, qui est en cours d'élaboration. Les orateurs ont également noté que les infections par le VIH augmentaient dans certaines régions, notamment en Amérique latine, où cette évolution s'inscrit dans le contexte des défis majeurs posés par les réfugiés et les migrations. Les programmes de lutte contre le VIH doivent répondre à ces

réalités, ont-ils déclaré.

28. Les membres ont appelé l'ONUSIDA à aider les pays à renforcer leurs systèmes de santé, notamment pour faire face aux futures pandémies. La solidarité et le leadership au niveau mondial sont nécessaires pour égaliser l'accès aux outils scientifiques et aux médicaments permettant d'éradiquer le sida, ont-ils déclaré.
29. Même si les données, les outils et l'expérience existent pour mettre fin à la pandémie, les inégalités persistantes et les crises multiples ont fait dérailler la riposte au VIH, y compris l'invasion de l'Ukraine, ont déclaré les orateurs. Ils ont déclaré que la réunion du CCP avait toujours pour toile de fond une attaque injustifiée et non provoquée contre l'Ukraine, qu'ils ont condamnée comme une violation du droit international et du système international fondé sur des règles. La guerre détruit des infrastructures essentielles, notamment dans le domaine de la santé, et retarde les efforts collectifs visant à mettre fin à la pandémie de sida, ont-ils déclaré. L'Ukraine avait réalisé des progrès considérables dans sa riposte nationale au VIH, mais l'attaque a entraîné des perturbations catastrophiques dans les soins de santé essentiels.
30. Invoquant le droit de réponse, un membre s'est opposé aux condamnations faites par d'autres membres, de la guerre en Ukraine, affirmant qu'ils politisaient la réunion. Faisant le parallèle avec la Seconde Guerre mondiale, le membre a insisté sur le fait que, ce qu'il a appelé « l'opération militaire » était, en termes de droit international, un exercice de son droit légitime à la légitime défense, conformément à l'article 51 de la Charte des Nations unies. Le membre a affirmé que le gouvernement ukrainien avait été renversé en 2014 avec l'aide des gouvernements occidentaux, ce qui a entraîné des milliers de morts, des destructions de biens et des mouvements de réfugiés à grande échelle. Le membre a fait remarquer que la situation du VIH en Ukraine s'est aggravée au cours de la dernière décennie et qu'il ne servirait à rien de détourner l'aide aux opérations humanitaires vers l'aide militaire. Il a suggéré que la réunion continue à se concentrer sur la lutte contre le VIH et a averti qu'il serait obligé d'invoquer son droit de réponse si les délégués continuaient à faire des commentaires sur la guerre en Ukraine.
31. Les membres ont réitéré leurs préoccupations concernant la situation financière de l'ONUSIDA. Ils ont appelé à un financement intégral et durable de l'UBRAF et ont remercié les États membres qui ont continué à financer le programme commun de manière durable. La complexité croissante des tâches et du mandat de l'ONUSIDA n'est pas compensée par les contributions des donateurs, ont-ils déclaré. Sans un financement complet de l'UBRAF, le programme commun a été gravement compromis aux niveaux national et régional. Certains orateurs se sont demandés si tous les États membres contribuaient à leur juste part, tandis que d'autres ont rappelé que de nombreux pays à faible revenu ne disposaient pas des ressources nécessaires pour accroître les investissements nationaux dans la lutte contre le VIH, en particulier dans les conditions économiques actuelles.
32. L'ONUSIDA a été encouragée à renforcer ses contacts personnels avec les donateurs, y compris par l'intermédiaire de la Directrice exécutive elle-même, et à redoubler d'efforts pour faire connaître dans les pays ses réalisations sur le terrain. Il lui a également été conseillé d'affiner et de renforcer son dossier

d'investissement, de diversifier sa base de donateurs et de cultiver de nouveaux pays donateurs sur la base de la forte proposition de valeur qu'elle peut mettre en avant. Les membres ont assuré la réunion qu'ils étaient prêts à travailler avec l'ONUSIDA pour élargir sa base de donateurs. Le récent dialogue sur le financement avec les donateurs a été constructif, ont-ils déclaré, ajoutant qu'ils attendaient avec impatience de nouvelles discussions sur les options présentées lors de cette réunion.

33. Le Royaume-Uni, tout en continuant à examiner son budget d'APD, a annoncé qu'il verserait une contribution supplémentaire de 8 millions de livres sterling à l'ONUSIDA et a déclaré qu'il continuerait à travailler avec l'ONUSIDA pour finaliser ses accords de financement pour les années à venir. L'Irlande a indiqué qu'elle était en train de finaliser un accord de financement pluriannuel avec l'ONUSIDA pour la période 2023-2026.
34. Tout en saluant les efforts déployés pour adapter l'ONUSIDA à ses objectifs, les membres ont souligné que le personnel était le principal atout du Secrétariat. Prenant acte de la mise à jour du processus d'alignement, ils ont noté les préoccupations concernant l'expérience du personnel soulevées lors des réunions précédentes du CCP et ont déclaré qu'ils attendaient avec impatience une mise à jour détaillée du département des ressources humaines lors de la prochaine réunion du CCP. Ils ont également demandé des informations supplémentaires sur la stratégie de l'ONUSIDA pour le Personnel, dont la publication était prévue pour 2022. Il a été recommandé que des mises à jour soient présentées lors de la 52e réunion du CCP sur le travail des conseillers VIH dans les bureaux des coordinateurs résidents.
35. Certains membres ont fait le point sur leur riposte au VIH, notamment sur les mesures prises pour prévenir les nouvelles infections, réduire la stigmatisation et la discrimination, éliminer la transmission verticale du VIH et étendre les services de prise en charge du VIH aux réfugiés et aux migrants.
36. En réponse, Mme Byanyima a remercié les orateurs pour leurs commentaires et leur soutien, en particulier pour avoir approuvé l'approche fondée sur l'égalité de la stratégie mondiale de lutte contre le sida 2021-2026, pour avoir reconnu l'importance de travailler en étroite collaboration avec les communautés touchées et pour avoir reconnu les leçons que la riposte au VIH a permis de tirer pour la préparation et les ripostes à la pandémie, en général.
37. Elle a déclaré qu'elle était consciente que le personnel supportait une lourde charge de travail et elle a assuré le Conseil que des mesures étaient prises pour réduire cette charge. Une société externe conseillait le Secrétariat sur les actions à mener. En outre, une enquête mondiale auprès du personnel a été menée afin de recueillir des informations supplémentaires sur les expériences du personnel au sein de l'organisation. Bien que la participation ait été forte, elle a averti qu'il était peu probable que l'enquête aboutisse à des résultats positifs dans le « moment douloureux » que traverse actuellement l'ONUSIDA. Les résultats seront utilisés pour orienter les améliorations. Répondant à une question sur la stratégie sur le personnel, Mme Byanyima a déclaré que des contributions étaient encore en train d'être incorporer dans le projet de stratégie, qui sera prête pour la prochaine réunion du CCP.

38. Des améliorations continueront d'être apportées pour s'assurer que le Secrétariat et les Coparrainants travaillent ensemble de manière optimale, a-t-elle déclaré, ajoutant qu'elle se félicitait de la discussion suggérée sur l'avancement de ces efforts. Elle a également convenu qu'il pourrait être judicieux de répartir les ressources des coparrainants de manière à refléter leurs différentes tailles et capacités.
39. Mme Byanyima s'est félicitée de la suggestion de présenter une mise à jour du travail des conseillers principaux en matière de VIH dans les bureaux des coordinateurs résidents des Nations unies et a ajouté que le groupe des Nations unies sur les ODD avait soutenu la décision d'installer les conseillers dans ces bureaux. Cependant, elle a fait remarquer que juin 2023 pourrait être trop tôt pour une évaluation, étant donné que les conseillers sont encore en train de rejoindre leur poste. Un rapport plus tard, en 2024, serait plus approprié.
40. Notant les préoccupations des membres et observateurs d'Amérique latine et des Caraïbes, notamment en ce qui concerne les défis de la migration, elle a déclaré que le Secrétariat prenait des mesures pour remédier à ces situations. Elle a félicité la République Dominicaine d'avoir ouvert ses services de lutte contre le VIH aux personnes originaires d'Haïti et la délégation des ONG d'avoir apporté les expériences vécues par les personnes vivant avec le VIH lors des réunions du conseil d'administration.
41. En conclusion, Mme Byanyima a déclaré qu'elle était heureuse de travailler avec l'Irlande dans le cadre d'un partenariat financier pluriannuel. Elle a remercié le Royaume-Uni d'avoir confirmé sa contribution de huit millions de livres sterling et a déclaré qu'elle attendait avec impatience d'autres annonces au cours de l'année à venir.

1.4 Rapport du représentant des ONG

42. Christian Hui, de la délégation des ONG d'Amérique du Nord, a présenté le rapport des ONG. Après avoir noté que plus de 9 des 38 millions de personnes vivant avec le VIH ne recevaient pas encore de traitement, il a brièvement présenté les preuves scientifiques de l'approche « indétectable = intransmissible » (U=U), puis a décrit l'émergence d'un mouvement visant à faire connaître et à promouvoir l'utilisation pratique de ces connaissances. La question n'est plus de savoir si U=U fonctionne, a-t-il souligné, mais comment y parvenir pour toutes les personnes vivant avec le VIH. Plus d'un millier d'organisations dans plus de 100 pays ont approuvé U=U comme un élément clé de la riposte au VIH, a-t-il déclaré au CCP.
43. La Déclaration Politique de 2021 sur le VIH et le sida reconnaît que l'accès universel est une composante à part entière des stratégies de prévention du VIH et qu'il s'agit d'une intervention efficace contre la stigmatisation et la discrimination, a-t-il poursuivi. Le rapport de la délégation des ONG contient des recommandations sur la manière dont le programme commun, les États membres et la société civile pourraient utiliser le principe U=U en tant que stratégie d'équité en matière de santé pour atteindre les principaux objectifs, y compris les objectifs de 2025 et l'objectif de mettre fin au sida en tant que menace pour la santé publique d'ici à 2030.

44. U=U est important pour démanteler les barrières structurelles et les inégalités, a poursuivi M. Hui. Cela pourrait également contribuer à éliminer la stigmatisation et la discrimination liées au VIH. Il a souligné l'importance de parvenir à un accès universel à un traitement du VIH et à un dépistage viral abordables et de qualité, ainsi qu'à des soins différenciés. Pour réaliser le plein potentiel de U=U, il fallait également mettre à jour l'éducation sexuelle complète (CSE) afin de refléter les récentes percées dans les stratégies combinées de prévention du VIH. U=U devrait être considéré comme une stratégie d'équité en matière de santé mondiale et un outil politique, a-t-il déclaré.
45. Atteindre U=U nécessite une coopération à tous les niveaux de la riposte mondiale, a déclaré M. Hui, qui a appelé les membres à intégrer U=U comme outil politique complémentaire de la stratégie mondiale de lutte contre le sida en faveur de l'équité en matière de santé. Il est important de développer des normes cliniques communes sur la suppression de la charge virale, ainsi qu'une définition politique partagée de U=U, a-t-il ajouté. L'ONUSIDA devrait intégrer le principe U=U dans ses orientations et documents politiques et techniques. Il a également attiré l'attention sur le manque actuel d'orientations et de recommandations techniques pour favoriser un meilleur accès au diagnostic de la charge virale dans les environnements pauvres en ressources.
46. Le programme commun et les États membres pourraient utiliser stratégiquement U=U pour égaliser les chances dans la riposte mondiale au VIH, a poursuivi M. Hui. C'est pourquoi le rapport fait référence à U=U=U, le troisième « U » se rapportant à l'accès universel, a-t-il expliqué. Il a conclu la présentation en appelant l'ONUSIDA et les États membres à intégrer l'utilisation de U=U dans leurs stratégies et leurs travaux sur le VIH, à promouvoir les interventions d'utilisation de U=U menées par les communautés, à soutenir la recherche sur l'utilisation de U=U et à utiliser l'utilisation de U=U pour accroître l'équité en matière de santé.
47. Les membres et les observateurs ont remercié la délégation des ONG pour son rapport détaillé et perspicace, et pour avoir révisé les points de décision proposés. Ils ont soutenu les recommandations concernant la communication et l'utilisation de U=U en tant que stratégie fondée sur des données probantes pour la riposte mondiale au VIH. Les preuves scientifiques montrent clairement que U=U, ont-ils déclaré lors de la réunion. Cette approche peut réduire la stigmatisation et la discrimination, y compris l'autostigmatisation, et devrait être au cœur des programmes de lutte contre le VIH et des actions menées par les communautés. En tant qu'approche fondée sur les droits et la communauté, U=U devrait être utilisé dans le cadre d'une stratégie d'équité en matière de santé, ont insisté les orateurs. Ils ont souligné le potentiel de U=U en tant que mouvement communautaire et ont déclaré que les communautés devraient recevoir un financement adéquat et durable pour mettre en œuvre ce type d'approches innovantes. Ils ont également souligné la nécessité de bien communiquer l'approche U=U au public et aux professionnels de santé.
48. Tout en soulignant le potentiel d'autonomisation de l'U=U, les orateurs ont fait remarquer qu'il dépendait de l'égalité d'accès de toutes les populations au dépistage du VIH, au traitement et à l'analyse de la charge virale. Il est

inacceptable que plusieurs millions de personnes vivant avec le VIH ne reçoivent pas encore les informations, le traitement et le soutien dont elles ont besoin pour leur santé, ont-ils déclaré. Ils ont souligné l'inégalité persistante de l'accès aux produits pharmaceutiques et à d'autres technologies qui sont essentiels à la mise en œuvre d'une stratégie telle que U=U. Les membres ont exprimé leur soutien au concept U=U=U (l'accès universel aux services et aux médicaments liés au VIH représentant le troisième « U »). Les gouvernements doivent veiller à ce que les tests de charge virale soient universellement accessibles aux personnes sous traitement antirétroviral, notamment par l'intermédiaire des organisations communautaires qui travaillent en étroite collaboration avec les populations clés, ont-ils déclaré.

49. Les intervenants ont également salué la proposition de création d'un groupe de travail multipartite sur l'accès universel et la mise en œuvre des interventions en faveur de l'accès universel, qui devrait se faire parallèlement aux actions visant à atteindre une couverture sanitaire universelle et à accroître l'accès équitable aux services et aux soins de santé en matière de VIH. Il a été demandé à l'ONUSIDA de faire le point, lors des prochaines réunions du CCP, sur la manière dont les éléments de U=U sont intégrés dans les activités du Partenariat mondial pour l'action en vue d'éliminer toutes les formes de stigmatisation et de discrimination liées au VIH.
50. Les orateurs ont noté que la criminalisation du VIH continuait d'aggraver les inégalités, de générer la stigmatisation et d'alimenter la pandémie de VIH. Des dizaines de pays criminalisent encore les populations clés et leurs comportements, dont certains sont membres du CCP, ont-ils déclaré lors de la réunion. Personne ne devrait être criminalisé pour ses comportements liés au VIH, qu'il soit viralement supprimé ou non, ont-ils ajouté. De nombreuses raisons expliquent pourquoi certaines personnes ont eu du mal à atteindre la suppression virale, notamment l'absence de domicile, la persécution par les autorités sanitaires et la police, la violence et l'accès limité aux antirétroviraux les plus récents.
51. Après avoir remercié la délégation des ONG pour son rapport, un membre a souligné la nécessité d'études approfondies du concept U=U par les ministères de la santé, les communautés médicales scientifiques et les principaux experts nationaux, reconnaissant que la délégation représentait la communauté non médicale et n'était pas directement impliquée dans le processus de traitement. L'accent mis sur les aspects scientifiques et médicaux de l'approche U=U compléterait le rapport de la délégation des ONG, qui s'est concentré sur les questions de stigmatisation, de discrimination et d'inégalité. Le membre a fait part de ses préoccupations concernant la fiabilité des données et la capacité d'extrapoler à partir des études actuelles. Un autre membre a déclaré que les recherches existantes soutenaient le principe de l'approche U=U pour prévenir les nouvelles infections par le VIH, mais a suggéré que des recherches supplémentaires étaient nécessaires sur les aspects scientifiques de la mise en œuvre de l'approche.
52. En réponse, les orateurs ont insisté sur le fait qu'il existait de nombreuses preuves solides à l'appui de la méthode U=U et de son rôle dans la prévention de la transmission du VIH, ajoutant que l'OMS, le PEPFAR et un nombre croissant de pays approuvaient la méthode U=U en tant que stratégie de

prévention. Ils ont cité une série de recommandations concernant U=U émises par l’OMS au cours de la dernière décennie et fondées sur des preuves scientifiques. L’assemblée a été assurée qu’il n’y avait aucune preuve qu’une personne ayant une charge virale inférieure à 1 000/ml peut transmettre le VIH à un partenaire sexuel.

53. Certains membres et observateurs ont fait le point sur les mesures prises pour atteindre les objectifs 95-95-95 (notamment la non-criminalisation de la consommation de drogues et la dépénalisation des relations sexuelles entre personnes de même sexe) et sur les progrès accomplis dans la réduction de la charge virale des personnes vivant avec le VIH. Ils ont également partagé les meilleures pratiques pour les approches « dépistage et traitement » du VIH. Un membre a attiré l’attention du Conseil sur l’impact des sanctions et autres mesures coercitives sur le droit à la santé et l’accès aux médicaments et aux équipements médicaux.
54. En réponse, Erika Castellanos, représentante de la délégation des ONG pour l’Europe, a fait écho aux commentaires selon lesquels la criminalisation ne devrait pas être liée à l’état de la charge virale d’une personne. La suppression de la charge virale n’était pas simplement un choix individuel, mais était également influencée par des facteurs structurels et sociaux.

2. SUIVI DU VOLET THÉMATIQUE DE LA 50^e RÉUNION DU CCP

55. Suki Beavers, directrice du département Égalité des sexes, droits de l’homme et engagement communautaire de l’ONUSIDA, a présenté le rapport de suivi du segment thématique de la 50^e réunion du CCP, *Apprentissage positif : exploiter le pouvoir de l’éducation pour mettre fin à la stigmatisation et à la discrimination liées au VIH, autonomiser les jeunes et fournir une réponse globale au VIH*. Elle a commencé par décrire les préparatifs du volet thématique et la diversité des participants. Soulignant l’importance de l’éducation en tant que facteur d’égalisation, Mme Beavers a brièvement passé en revue les preuves, les expériences et les actions qui ont été partagées au cours du segment thématique.
56. Caroline Ngonze, directrice de l’initiative Education Plus, a ensuite résumé les points clés de la séquence, en soulignant le rôle des inégalités de toutes sortes qui favorisent la transmission du VIH, alimentent la stigmatisation et empêchent les gens d’accéder à l’aide et aux services liés au VIH. En raison de ces inégalités, la plupart des nouvelles infections sont concentrées dans les populations clés au niveau mondial et chez les adolescentes et les jeunes femmes en Afrique subsaharienne. En Afrique subsaharienne, six nouveaux cas d’infection par le VIH sur sept concernent des jeunes filles.
57. Mme Ngonze a rappelé que l’élimination des inégalités était un thème central de la Stratégie mondiale contre le sida 2021-2026 et que la Déclaration politique sur le VIH et le sida 2021 soulignait le rôle de l’éducation dans la riposte au VIH. Il est prouvé que l’éducation, tant à l’intérieur qu’à l’extérieur de l’école, peut réduire les inégalités, la transmission du VIH, la stigmatisation et la discrimination, a-t-elle déclaré au conseil d’administration. Chaque année supplémentaire d’enseignement secondaire améliore les perspectives

d'emploi et contribue à l'égalité des sexes et à la réduction de la pauvreté, tout en réduisant le risque cumulé d'infection par le VIH, de mariage d'enfants et de maternité chez les adolescentes, a déclaré Mme Ngonze. L'éducation est donc un point d'entrée stratégique pour mettre fin au sida d'ici 2030.

58. Elle a résumé les recommandations sur la manière dont l'éducation peut être mise à profit en tant qu'élément clé de la réponse au VIH, en particulier en Afrique subsaharienne. Elle a expliqué qu'il fallait pour cela promouvoir le leadership des jeunes et leur participation à des interventions à fort impact dans le secteur de l'éducation, améliorer la collecte de données granulaires et ventilées, aider les filles et les populations clés à terminer leurs études secondaires, élargir l'accès à une éducation sexuelle complète de qualité, mettre fin à la discrimination, aux brimades et à la violence dans les établissements d'enseignement, relier les systèmes de santé, d'éducation et de services sociaux et d'autres formes de soutien, et augmenter les investissements dans le secteur de l'éducation.
59. Les intervenants ont salué le rapport et ses recommandations détaillées, et se sont félicités des efforts visant à renforcer les liens entre les politiques d'éducation et de santé, ainsi que des efforts visant à soutenir les filles. Notant que le VIH touche de manière disproportionnée les 15-24 ans, ils ont déclaré que le fait de veiller à ce que les filles terminent leurs études secondaires réduit leur risque de contracter le VIH, surtout si cela est associé à des services de promotion de leurs droits et de leur autonomisation.
60. Ils ont souligné que l'éducation était un droit universel et ont insisté sur l'importance de l'éducation complète à la sexualité (ECS), tant à l'école qu'en dehors de l'école. Une éducation de qualité et l'ECS peuvent contribuer à réduire les inégalités entre les filles et les garçons, ont-ils déclaré, et constituent des points d'entrée indispensables pour prévenir le VIH et réduire la stigmatisation. Ils ont demandé une augmentation du financement de l'éducation, des lois et des politiques inclusives et un engagement significatif des jeunes dans la riposte au VIH. Les autorités éducatives devraient également introduire des codes de conduite pour veiller à ce que les étudiants ne soient pas victimes de stigmatisation et de discrimination liées au VIH.
61. Notant que les informations erronées sur le sexe et la sexualité continuent de nuire à la santé et au bien-être des jeunes, les membres ont souligné que l'ECS était l'un des moyens les plus efficaces d'aider les jeunes à prendre des décisions positives en matière de santé et à éviter l'infection par le VIH, en particulier lorsqu'elle est intégrée à un accès élargi aux services de santé sexuelle et génésique. Cependant, l'ECS était encore interdite ou taboue dans de nombreux pays et communautés. Les orateurs ont souligné la montée en flèche de l'opposition organisée à l'ECS et des efforts visant à diluer les lignes directrices nationales en matière d'ECS et à réduire le financement de l'ECS, et ont mis en garde contre le risque que certains gouvernements ne reviennent sur les engagements pris en matière d'ECS. Ils ont insisté sur le fait qu'il ne fallait pas laisser les mythes sur l'ECS se répandre. Ils ont également souligné la valeur de l'éducation au VIH, ainsi que de l'éducation à l'éthique et à la responsabilité pour les jeunes, afin qu'ils puissent se protéger contre les maladies.
62. Rappelant que les taux d'infections sexuellement transmissibles sont en

augmentation, ils ont exhorté les coparrainants de l'ONUSIDA à soutenir la riposte mondiale aux infections sexuellement transmissibles. Les services de lutte contre le VIH adaptés aux jeunes devraient être intégrés aux services de lutte contre les infections sexuellement transmissibles et aux services de santé sexuelle et reproductive, et devraient être liés à l'éducation, ont-ils ajouté.

63. L'ONUSIDA a été encouragée à poursuivre son travail de plaidoyer sur ces questions et a exhorté les États membres à accélérer les progrès vers l'élimination des obstacles structurels à l'éducation et à faire des écoles des points d'entrée pour répondre aux besoins des garçons et des filles, en donnant la priorité à l'éducation sexuelle des enfants et à la sécurité des environnements scolaires.
64. Les membres ont informé la réunion de leurs efforts pour impliquer les jeunes dans l'élaboration et la mise en œuvre de programmes et de stratégies de lutte contre le VIH, des progrès réalisés lors du sommet sur l'éducation pour la santé et du soutien apporté aux ministères de l'éducation pour qu'ils élaborent des programmes d'enseignement d'éducation complète à la sexualité de manière inclusive.
65. En réponse, Mme Ngonze a remercié les intervenants pour leurs commentaires et pour leur soutien aux recommandations. Mme Byanyima a fait part de son expérience de jeune fille scolarisée en Afrique et a rappelé à l'assemblée que plusieurs millions de jeunes en Afrique ne bénéficiaient toujours pas d'ECS. L'initiative Education Plus vise à rassembler les partenaires pour qu'ils agissent dans les pays afin que toutes les filles et tous les garçons puissent fréquenter et achever l'école secondaire, a-t-elle déclaré lors de la réunion. Elle a appelé les États membres et les donateurs à lier leur financement à la réalisation des cinq recommandations mises en exergue dans la mise à jour du segment thématique.

3. LEADERSHIP DE LA RIPOSTE AU SIDA (reporté)

4. RAPPORT FINAL SUR LES RÉPONSES COMMUNAUTAIRES AU SIDA BASÉES SUR LES RECOMMANDATIONS DE L'ÉQUIPE SPÉCIALE MULTIPARTITE

66. Matthew Kavanagh, conseiller spécial de la directrice exécutive de l'ONUSIDA et directeur exécutif adjoint par intérim pour le programme, le plaidoyer et la connaissance de l'ONUSIDA, a présenté le rapport en évoquant les exemples d'activités menées par les communautés lors des visites sur le terrain autour de Chiang Mai, qui ont eu lieu juste avant la 51^e réunion du Conseil de coordination du programme (CCP). Ils ont montré la puissance des partenariats qui incluent les services du secteur public, l'engagement avec les communautés et les services dirigés par les communautés, a-t-il déclaré. Les réponses au VIH ont été les plus fortes lorsque ces synergies ont été réalisées. M. Kavanagh a remercié l'équipe de travail d'avoir préparé le

rapport et d'avoir adapté les conclusions aux réalités des différents pays.

67. Laurel Sprague, de l'ONUSIDA, a présenté le rapport. Elle a décrit l'historique de la création et des travaux de l'équipe spéciale, en les replaçant dans le contexte des déclarations politiques de 2016 et 2021 sur le VIH et le sida. Composée de 20 membres (10 représentants des États membres et 10 représentants de la société civile et des personnes vivant avec le VIH), l'équipe avait pour principal objectif d'examiner les définitions pertinentes des ripostes communautaires au VIH en vue de leur examen par le groupe consultatif technique de suivi de l'ONUSIDA, d'élaborer des recommandations sur leur utilisation et d'étudier les moyens d'améliorer la communication d'informations sur les ripostes au VIH menées par les communautés.
68. Mme Sprague a ensuite résumé les recommandations. Il s'agit notamment de recommander à l'ONUSIDA d'adopter la définition des organisations et des réponses communautaires telle qu'elle a été révisée lors de la première réunion de l'équipe spéciale. Les réponses dirigées par la communauté ont été définies comme « des actions et des stratégies qui visent à améliorer la santé et les droits humains de leurs circonscriptions, qui sont spécifiquement informées et mises en œuvre par et pour les communautés elles-mêmes et les organisations, groupes et réseaux qui les représentent ».
69. Les organisations et réseaux communautaires ont été définis comme « des entités dont la majorité des dirigeants, du personnel, des porte-parole, des membres et des bénévoles reflètent et représentent le vécu, les perspectives et les voix de leurs mandants et qui disposent de mécanismes transparents de redevabilité envers ces derniers ». Mme Beaver a fait remarquer que toutes les organisations communautaires ne sont pas dirigées par la communauté.
70. Il a été recommandé à l'ONUSIDA d'appliquer ces définitions lors de l'élaboration d'un nouveau cadre de suivi pour les actions menées par les communautés. Il a été conseillé à l'ONUSIDA d'élaborer des indicateurs et de prendre l'initiative de développer des normes pour les données communautaires afin que ces données puissent être reconnues et validées pour être utilisées dans les rapports nationaux et le système mondial de surveillance du sida. Le rapport de l'équipe spéciale contient également des recommandations sur l'intégration des réponses communautaires et sur le renforcement des capacités. Plus précisément, a déclaré Mme Beaver, il a été recommandé à l'ONUSIDA de mettre en place un programme de renforcement des capacités et de mentorat afin de parvenir à une collecte et à une analyse de données de haute qualité qui alimenterait le système mondial de surveillance du sida.
71. La nécessité d'améliorer les systèmes de financement des organisations communautaires et de renforcer la capacité de mobilisation des ressources a également été soulignée. En outre, le rapport a identifié des éléments essentiels de bonnes pratiques pour la mobilisation de fonds nationaux pour des réponses menées par les communautés. Il s'agit notamment d'une volonté politique forte, de dispositions contractuelles sociales et d'un soutien technique. Mme Beaver a terminé sa présentation en soulignant que les moyens mis en œuvre pour atteindre les objectifs de 2025 seraient aussi importants que la réalisation des objectifs eux-mêmes.

72. Prenant la parole, les membres et les observateurs ont applaudi le rapport de l'équipe spéciale et se sont félicités du travail accompli pour clarifier les définitions des activités menées par les communautés. Les membres ont évoqué les nombreuses façons dont les organisations communautaires jouent un rôle central dans la lutte contre le VIH et d'autres programmes de santé clés, et ont donné des exemples de leur impact. Ces organisations constituent également un lien essentiel entre les programmes publics et les personnes et communautés touchées, ont-ils ajouté. Cela a été particulièrement évident au plus fort de la pandémie de COVID-19, lorsque les organisations ont joué le rôle de travailleurs de première ligne. Les gouvernements ont été invités à reconnaître et à soutenir les organisations communautaires et à renforcer leur participation aux réponses nationales.
73. Les membres ont reconnu qu'il était difficile d'atteindre les objectifs fixés pour les activités de lutte contre le VIH menées par les communautés. Ils nécessitent un engagement politique fort et un soutien financier, qui ne sont pas encore suffisants, malgré les engagements pris par les États membres dans la déclaration politique de 2021 sur l'éradication du VIH et du sida. Soulignant l'importance des organisations communautaires en tant que points d'entrée dans toutes les crises, ils ont appelé à un soutien politique et financier accru pour ces organisations et leurs activités. Il a été rappelé à la réunion que les communautés affectées — et les organisations qu'elles dirigent — étaient encore victimes de harcèlement, de violence et de discrimination dans de nombreux endroits.
74. La nécessité d'améliorer les canaux de financement pour les organisations communautaires et de renforcer les capacités à mobiliser des ressources et à rendre compte des résultats des activités a également été soulignée. Il a été suggéré d'envisager des approches non traditionnelles pour faciliter l'accès au financement, par exemple en renonçant à l'obligation d'obtenir une licence d'organisme à but non lucratif pour les organisations qui reçoivent de petites subventions.
75. Les intervenants ont souligné que les réponses communautaires nécessitaient un renforcement des capacités et une formation (notamment pour les services de laboratoire et de diagnostic), une bonne gouvernance et une responsabilisation, ainsi que des procédures fiables de suivi et d'établissement de rapports. Ils ont également souligné le rôle important du programme commun en tant que structure de soutien et de défense des travaux menés par les communautés, en particulier au niveau national. L'ONUSIDA a la responsabilité de travailler avec les organisations communautaires et de fournir des conseils et un soutien technique, tout en servant de canal de financement, ont-ils déclaré.
76. Le potentiel des données générées par les communautés reste inexploité, ont ajouté les intervenants. Les États membres ont été invités à soutenir les pays dans l'élaboration d'outils normalisés de mesure et de suivi des activités menées par les communautés. Les défis techniques ont également été abordés, notamment la nécessité de minimiser les doublons entre les services fournis par les hôpitaux et les organisations communautaires, ainsi que la collecte et la communication consolidées des données relatives aux services.

77. L'ONUSIDA a été encouragé à prendre l'initiative d'élaborer des normes pour la collecte et la communication de données émanant des communautés et à veiller à ce que des organisations communautaires expérimentées soient impliquées dans ces processus. Les membres ont indiqué qu'ils souhaitaient que les discussions se poursuivent sur le suivi et l'évaluation des réponses apportées par les communautés. Il a également été demandé à l'ONUSIDA d'élaborer des orientations techniques pour suivre les progrès réalisés par rapport aux objectifs de la déclaration politique concernant les organisations et les activités menées par les communautés, et de fournir une mise à jour lors de la 53e réunion du CCP.
78. En réponse, Mme Sprague a remercié les intervenants pour leurs commentaires et leur soutien et a déclaré qu'elle était heureuse d'entendre les appels à la poursuite de la collaboration dans le cadre du programme commun et le soutien à l'orientation pour l'intensification des réponses menées par les communautés, l'utilisation de données menées par les communautés et d'outils pour soutenir le renforcement des capacités. Elle a relevé les défis persistants en matière de financement, de capacité, de suivi et d'évaluation, de documentation et de partage des travaux, ainsi que la nécessité de disposer de lois et de politiques nationales qui soutiennent les réponses menées par les communautés. Elle a également apprécié l'accent mis sur les réseaux régionaux et mondiaux dirigés par les communautés, en plus des réseaux nationaux.
79. M. Kavanagh, en réponse, a évoqué les défis liés à la mise en place de canaux de financement pour les réponses communautaires. Le succès de la lutte contre le VIH étant étroitement lié à l'existence d'infrastructures communautaires, il est important que les États membres collaborent avec les réseaux et les organisations de la société civile pour soutenir ces infrastructures. Ce travail est essentiel pour la riposte au VIH et servira également à la préparation aux pandémies en général, a-t-il déclaré.

5. MISE À JOUR SUR LE PARTENARIAT MONDIAL D'ACTION POUR L'ÉLIMINATION DE TOUTES LES FORMES DE STIGMATISATION ET DE DISCRIMINATION LIÉES AU VIH

80. Suki Beavers, directrice du département de l'égalité des sexes, des droits de l'homme et de l'engagement communautaire de l'ONUSIDA, a présenté la mise à jour du Partenariat mondial pour l'action visant à éliminer toutes les formes de stigmatisation et de discrimination liées au VIH. Elle a brièvement passé en revue les objectifs du partenariat, en les replaçant dans le contexte des objectifs mondiaux de lutte contre le sida concernant les catalyseurs sociétaux, notamment les objectifs 10-10-10. Elle a rappelé que des niveaux inacceptables de stigmatisation et de discrimination persistaient dans le monde entier et que des dizaines de pays maintenaient des environnements juridiques qui facilitaient la violence, la stigmatisation et la discrimination.
81. Depuis le lancement du Partenariat mondial en décembre 2018, 33 pays ont adhéré, dont le Luxembourg et la Thaïlande (les premiers pays donateurs de l'ONUSIDA à adhérer) et le Centre de prévention et contrôle des maladies des États-Unis (la première entité non étatique à adhérer), a déclaré Mme Beavers au Conseil.

82. Le soutien du partenariat à l'intensification des activités visant à réduire la stigmatisation et la discrimination se concentre sur six contextes, a-t-elle expliqué : les soins de santé, le lieu de travail, l'éducation, la justice, les individus, les familles et les communautés, ainsi que les situations d'urgence et les situations humanitaires. Elle a donné des exemples de mesures prises dans chaque établissement. Il s'agit notamment de nouvelles politiques pour des services de santé exempts de discrimination qui ont été adoptées en République centrafricaine, en République islamique d'Iran et au Kazakhstan, tandis que le Kazakhstan et la Thaïlande ont introduit de nouveaux codes de conduite pour des lieux de travail exempts de stigmatisation et de discrimination. Le GNP+ mène une campagne mondiale sur l'ECS et plusieurs pays ont introduit des réformes juridiques, notamment la dépénalisation des relations homosexuelles et de la non-divulgateion, de l'exposition et de la transmission non intentionnelle du VIH.
83. Le partenariat facilite une plus grande cohérence et une meilleure coordination des activités et des partenariats catalytiques, notamment avec le Fonds mondial et le PEPFAR, a poursuivi Mme Beavers. La Thaïlande fait partie des pays qui déploient des efforts accrus en matière de lutte contre la discrimination dans les six domaines prioritaires. Le leadership des communautés a également été renforcé par les campagnes #MoreThan et #NotACriminal.
84. Pour l'avenir, Mme Beavers a déclaré que le partenariat mondial constituait une preuve de concept de la faisabilité et de l'impact d'un soutien technique, d'un plaidoyer et de partenariats cohérents et à plus grande échelle, ainsi que de la coordination des interventions. Le partenariat continuera à renforcer la coordination et à faciliter l'appui technique à long terme pour les actions visant à mettre fin à la stigmatisation et à la discrimination liées au VIH, y compris pour les interventions et les rapports menés par les communautés, a-t-elle déclaré. Les communautés doivent être au centre de ces activités. Le renforcement et le soutien de la société civile et du leadership communautaire dans la conception, la mise en œuvre et la responsabilisation des actions visant à mettre fin à la stigmatisation et à la discrimination resteront donc au centre des préoccupations du partenariat, a déclaré Mme Beavers en guise de conclusion.
85. Le Président a laissé la place à la discussion. Les membres et les observateurs ont accueilli favorablement cette mise à jour et ont rappelé qu'il était urgent de faire progresser l'équité, de réduire la stigmatisation et la discrimination et de promouvoir les droits de l'homme, ce qui est essentiel pour atteindre les objectifs de 2025 et les objectifs de 2030. Ils ont cité la modélisation de l'ONUSIDA qui indique que si les objectifs 10-10-10 ne sont pas atteints, 2,5 millions de personnes supplémentaires seront infectées par le VIH et 1,7 million de décès liés au VIH seront enregistrés d'ici 2030. Les partenariats entre les communautés, les gouvernements et les institutions multilatérales, y compris l'ONUSIDA, ont été essentiels à la réussite.
86. Les intervenants ont fait l'éloge des activités décrites dans le rapport, qui montrent l'intérêt d'exploiter les forces combinées des organisations communautaires et des gouvernements. Ils ont déclaré que le partenariat mondial était une plateforme permettant de modifier les lois discriminatoires,

de protéger les personnes contre la violence et la discrimination et de veiller à ce que les instruments juridiques servent tout le monde de manière égale, et ils ont exhorté d'autres pays à adhérer au partenariat.

87. Des progrès ont été accomplis dans les pays qui ont adhéré au partenariat mondial, a-t-on appris lors de la réunion. Les orateurs ont félicité les pays et les organisations qui ont contribué à ces réalisations. Le rapport a également montré l'importance d'avoir des objectifs liés à la stigmatisation et à la discrimination, qui fournissent une base pour renforcer les actions basées sur des preuves, ont-ils déclaré.
88. Les membres ont souligné la nécessité d'une volonté politique plus forte pour les initiatives de lutte contre la stigmatisation et l'intérêt d'une action conjointe de la société civile et des ministères dans différents secteurs. Toutefois, les gouvernements sont responsables en dernier ressort de veiller à ce que les services soient fournis de manière non discriminatoire, ont-ils déclaré, et des fonds doivent être réservés à la mise en œuvre et au suivi d'actions visant à lutter contre la stigmatisation et la discrimination. Les intervenants ont reconnu les difficultés de financement dans certains pays et ont suggéré de fixer des priorités, par exemple en se concentrant dans un premier temps sur l'établissement de lignes directrices nationales pour la fourniture de services non discriminatoires.
89. La stigmatisation et la discrimination doivent également être combattues dans les systèmes judiciaires, notamment en abrogeant les lois pénalisantes et discriminatoires qui visent les populations clés. Les orateurs ont rappelé que des environnements juridiques répressifs persistaient dans de nombreux pays et que les personnes vivant avec le VIH et les populations clés étaient toujours confrontées à la stigmatisation et à la discrimination dans tous les domaines de la vie, les privant de leur dignité, de leur santé et de leur vie. Ils ont réitéré leur soutien aux politiques et aux lois qui protègent au lieu de discriminer et ont déclaré que des progrès durables dans la lutte contre le VIH n'étaient possibles que si la stigmatisation et la discrimination étaient remplacées par l'acceptation et l'inclusion.
90. On a constaté un abandon progressif des approches punitives de la consommation de drogue au profit d'approches axées sur la santé publique. Toutefois, l'assemblée a été informée que d'autres méthodes étaient encore utilisées pour harceler les personnes qui consomment des drogues et restreindre leur accès à l'emploi, aux services essentiels, à l'assurance maladie et à d'autres types d'assurance.
91. La discrimination et la violence subies par les femmes ont été soulignées. Les orateurs ont noté avec inquiétude que certains pays persécutaient encore les femmes et les filles dans leur diversité et adoptaient même de nouvelles lois pour faciliter ces violations des droits et d'autres encore. Ils ont appelé tous les pays à transformer les normes sexistes inégales, à supprimer les obstacles institutionnels et à garantir un accès non discriminatoire aux soins de santé essentiels, à l'alimentation, à l'emploi, au logement et à d'autres formes de protection sociale.
92. Le refus de services essentiels au nom de valeurs culturelles ou religieuses a été critiqué. Les orateurs ont évoqué les tentatives de certains pays d'éroder

les progrès et la santé et les droits en matière de santé sexuelle et reproductive. Il a été dit à la réunion que la suppression des références aux droits en matière de santé sexuelle et reproductive dans les déclarations et les documents ne diminuerait pas l'importance centrale de ces programmes.

93. Les membres ont noté le rôle central du programme commun dans la promotion et le soutien des actions visant à atteindre les objectifs du partenariat et l'ont remercié, ainsi que les organisations de la société civile du monde entier, d'avoir maintenu les priorités au premier plan. Ils ont demandé des mises à jour supplémentaires sur les mesures prises pour éliminer les obstacles et accélérer les progrès.
94. Les intervenants ont souligné l'importance de l'initiative Breaking Down Barriers (Faire tomber les barrières) du Fonds mondial pour aider les pays à intensifier les actions visant à mettre fin à la stigmatisation et à la discrimination, à réduire les inégalités et à mettre un terme aux injustices qui menacent les progrès dans la lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme. L'initiative a permis de multiplier par 10 les investissements dans les programmes relatifs aux droits humains dans les pays du monde entier, a-t-on appris lors de la réunion.
95. Il a également été conseillé de mettre davantage l'accent sur les médias sociaux et d'autres outils numériques, ainsi que sur le leadership des jeunes dans l'adaptation des messages clés et des campagnes. Il a été noté que le rapport faisait peu référence au rôle de U=U dans la réduction de la stigmatisation et de la discrimination liées au VIH. Les intervenants ont déclaré qu'ils souhaiteraient obtenir davantage d'informations sur la manière dont le Partenariat mondial utilise son rôle technique pour soutenir les initiatives menées par les communautés, y compris celles qui impliquent U=U.
96. Les orateurs ont déclaré avoir été inspirés par les visites de terrain effectuées avant la réunion du CCP, qui ont montré comment les activités menées par les communautés peuvent réduire la stigmatisation et la discrimination, et comment l'ECS peut aider les enfants vivant avec le VIH à rester à l'école. Plusieurs membres ont fait le point sur les mesures qu'ils ont prises pour faire respecter les droits de l'homme et éliminer la stigmatisation et la discrimination liées au VIH, notamment en élaborant des plans d'action nationaux chiffrés pour éliminer la stigmatisation et la discrimination, en renforçant les partenariats entre les ONG et les gouvernements, et en adoptant de nouvelles directives nationales sur la non-discrimination dans les établissements de soins de santé. Le suivi de la stigmatisation et de la discrimination dans les établissements de soins de santé a conduit à des changements importants dans plusieurs pays, ont-ils déclaré.
97. En réponse, Mme Beavers a remercié les membres et les observateurs pour leurs commentaires et réflexions, et a convenu de la nécessité urgente de mettre fin à la stigmatisation et à la discrimination pour atteindre, d'ici 2025, les objectifs 10-10-10 et 30-80-60 en vue de mettre fin au sida en tant que menace pour la santé publique d'ici 2030. Elle a apprécié la suggestion d'accorder plus d'attention aux campagnes dans les médias sociaux et a déclaré que davantage de campagnes de ce type étaient soutenues. Elle a également noté la suggestion de mettre en avant U=U comme moyen de

contribuer à mettre fin à la stigmatisation et à la discrimination liées au VIH. Se référant à la réussite de la Thaïlande dans la réduction de la stigmatisation et de la discrimination liées au VIH, Mme Beavers a déclaré que le partage des bonnes pratiques et des preuves était vital pour la poursuite des progrès du partenariat mondial. En conclusion, elle a remercié la République dominicaine d'avoir rejoint le partenariat et les Coparrainants pour leur engagement et leur soutien constants.

6. RAPPORT DU BUREAU DU CCP SUR LA SITUATION DU FINANCEMENT DE L'ONUSIDA SUR LA BASE DES RECOMMANDATIONS DE L'ÉQUIPE SPÉCIALE MULTIPARTITE INFORMELLE

98. Le président a présenté le rapport et a esquissé le contexte, la création et le mandat de l'équipe spéciale informelle multipartite (équipe spéciale). Le président a indiqué que le bureau du CCP avait examiné et finalisé les recommandations de l'équipe spéciale, et avait ajouté quelques nuances pour soutenir la discussion du CCP sur les recommandations. Le président a donné des exemples de ces modifications.
99. Mohamed Chakroun, coprésident de l'équipe spéciale et chef du département des maladies infectieuses à l'université de Monastir, Tunis, a décrit plus en détail le travail de l'équipe spéciale. Il a rappelé les décisions et les préparatifs du CCP qui ont conduit à la création de l'équipe spéciale et a brièvement passé en revue les réunions et les activités de l'équipe spéciale. Le premier rapport de l'équipe spéciale a été remis le 25 juillet 2022 au bureau du CCP qui, peu de temps après, a approuvé les recommandations visant à résoudre la crise de financement immédiate. Le Bureau a ensuite reçu et examiné la liste complète des recommandations (immédiates et à plus long terme) le 10 novembre 2022, après quoi le rapport au CCP a été finalisé.
100. Julia Martin, coprésidente de l'équipe spéciale, conseillère principale en matière de santé et représentante des États-Unis auprès du Fonds mondial, a présenté plus en détail les huit principales recommandations à court et à long terme du rapport. La première concernait les fluctuations monétaires. Il sera demandé aux donateurs d'envisager des contributions pluriannuelles afin que l'ONUSIDA puisse « lisser » les fluctuations monétaires, a-t-elle expliqué.
101. La deuxième recommandation concernait le devoir de diligence du CCP pour combler le déficit de financement et assurer une solidarité financière à long terme, tandis que la troisième recommandation portait sur les co-investissements avec le Fonds mondial. Soulignant l'importance de la relation entre l'ONUSIDA et le Fonds mondial, Mme Martin a déclaré que la capacité technique du Fonds provenait principalement des partenaires, en particulier de l'ONUSIDA, de l'initiative « Halte à la tuberculose, faisons reculer le paludisme » et de l'OMS. Les difficultés financières d'un partenaire technique pourraient affecter les pays bénéficiaires des subventions du Fonds mondial.
102. La troisième recommandation comporte plusieurs éléments. Mme Martin a poursuivi. Il a été demandé aux donateurs du Fonds mondial d'investir proportionnellement dans l'ONUSIDA et aux donateurs qui disposent d'un mécanisme d'affectation au service de la dette d'accorder la priorité à

l'ONUSIDA en tant que bénéficiaire de ce financement. Il a également été demandé aux donateurs du Fonds mondial qui ne disposent pas de fonds réservés d'envisager de financer l'ONUSIDA spécifiquement pour soutenir la mise en œuvre des subventions nationales, tout en notant que cela nécessitait des discussions complexes et l'engagement du conseil du Fonds mondial. Il a également été recommandé que l'ONUSIDA envisage d'actualiser et de réviser le protocole d'accord (MOU) qui la lie au Fonds mondial, éventuellement en y incluant un élément monétaire. Enfin, la recommandation demandait que l'ONUSIDA puisse accéder au financement via les subventions nationales du Fonds mondial pour fournir un appui technique aux pays recevant des subventions du Fonds mondial pour des champs d'action spécifiques.

103. La quatrième recommandation porte sur le financement par le secteur privé et les fondations, a déclaré Mme Martin. L'ONUSIDA devrait élaborer des « demandes » spécifiques à l'intention des fondations privées, qu'il s'agisse d'un financement de base ou d'un financement affecté. Il faudra également dresser une liste de donateurs potentiels du secteur privé, en faisant correspondre leurs programmes de responsabilité sociale des entreprises avec l'UBRAF, et chercher à obtenir un soutien en nature du secteur privé.
104. Mme Martin a ensuite indiqué que la cinquième recommandation était axée sur la recherche de fonds de contrepartie auprès de sources nationales (quelle que soit la source de financement) pour les activités du programme, tandis que la sixième recommandation envisageait des options pour la mobilisation des ressources par les Coparrainants. Il a été proposé que les coparrainants disposant de budgets centraux importants élaborent des analyses de rentabilité ou des propositions de valeur afin de mobiliser conjointement des ressources. Les Coparrainants pourraient également s'engager dans une collecte de fonds commune pour des domaines de programme spécifiques de l'UBRAF, a déclaré Mme Martin, ajoutant que cela pourrait être très bénéfique pour le programme commun.
105. La septième recommandation appelle le CCP à soutenir activement la mise en œuvre de la stratégie de mobilisation des ressources du programme commun 2022-2026. Il est important que le conseil d'administration comprenne parfaitement la stratégie et prenne en charge certains aspects de sa mise en œuvre. Enfin, la huitième recommandation conseille de redéfinir les paramètres des activités qui peuvent être incluses dans le financement non fondamental (c'est-à-dire un financement largement affecté) et, dans la mesure du possible, de promouvoir un financement spécifique fondamental. Cela s'appliquerait à la fois au financement non essentiel du Secrétariat et des Coparrainants. La recommandation appelle également à une transparence totale sur les ressources autres que les ressources de base, au sein du Secrétariat et des Coparrainants. En outre, les donateurs des États membres devraient pouvoir contribuer au programme commun dans le but de soutenir financièrement des domaines programmatiques spécifiques au sein de l'UBRAF.
106. Les membres et les observateurs ont remercié l'équipe spéciale pour son travail diligent et son rapport. Soulignant la nécessité d'un financement complet de l'UBRAF, ils ont également salué la stratégie de mobilisation des

ressources du programme commun et l'accent mis sur le financement pluriannuel.

107. Constatant l'insuffisance du financement annuel, les orateurs ont appelé à un soutien et à un engagement renouvelés pour assurer le financement intégral de l'ONUSIDA. Sans un financement complet de l'UBRAF, le programme commun serait gravement affaibli, ont souligné les orateurs. Les participants à la réunion ont été informés que le déficit de financement ne représentait qu'une infime partie de l'argent dépensé pour la guerre en Ukraine.
108. Les Coparrainants et le Secrétariat ont vu leur budget de base diminuer et ont été contraints d'introduire des mesures d'austérité, notamment en réduisant le personnel et en supprimant certains domaines de travail, a-t-on appris lors de la réunion. Tout en reconnaissant la nécessité d'aligner le personnel, les membres ont déclaré qu'il était nécessaire de revoir les structures et les lieux d'affectation du personnel pour s'assurer qu'ils renforcent la capacité de l'ONUSIDA à remplir son mandat. Les mesures de réduction des coûts ne doivent pas compromettre le soutien apporté aux pays et aux régions, ont-ils déclaré.
109. Les membres ont recommandé que la Directrice exécutive s'implique davantage dans la collecte de fonds, en particulier auprès des dirigeants politiques. Les dirigeants de l'ONUSIDA devraient être en mesure de présenter un argumentaire articulé pour soutenir le programme commun, ont-ils ajouté, ce qui nécessite des dossiers d'investissement courts et faciles à digérer, le partage d'expériences réussies et l'explication de sa valeur ajoutée de manière convaincante. Se référant au récent dialogue sur le financement « en profondeur », les membres ont souligné que l'ONUSIDA devait diversifier sa base de donateurs, notamment en faisant appel à la Commission européenne et à des fondations privées.
110. La plupart des recommandations de l'équipe spéciale sont réalistes et utiles, ont déclaré les intervenants, et certaines des options sont déjà mises en œuvre (par exemple, certains donateurs fournissent des fonds supplémentaires). Le financement pluriannuel a été considéré comme une option intéressante, car il offre une certaine prévisibilité et permet de se prémunir contre les fluctuations monétaires. Il a été noté que l'Australie et le Canada avaient accepté de verser des contributions pluriannuelles.
111. Les membres ont demandé une mise à jour de la situation financière et ont souligné la nécessité d'une plus grande clarté quant à la destination des fonds et aux activités prioritaires dans le contexte de la pénurie de financement. Ils ont salué les efforts visant à accroître la transparence du budget et ont demandé plus de clarté sur l'utilisation du financement de base, du financement de base spécifié et du financement non de base pour l'UBRAF. Ils ont également encouragé l'ONUSIDA à se concentrer sur l'établissement de rapports plus stratégiques sur la mise en œuvre de l'UBRAF, en complétant ces informations par des rapports narratifs sélectifs.
112. L'amélioration de l'information financière concernant les financements de base et les autres financements n'est pas seulement une question de gouvernance et de responsabilité efficaces, ont déclaré les membres, mais elle est également cruciale pour renforcer la confiance des donateurs et mobiliser des

fonds supplémentaires. Il serait plus facile de faire connaître le rapport qualité-prix de l'ONUSIDA et de soutenir les efforts de mobilisation des ressources des coparrainants. En outre, une plus grande transparence budgétaire favoriserait une hiérarchisation claire et efficace des priorités et des décisions de compromis, des choix dans lesquels le CCP devrait s'engager.

113. Les orateurs ont rappelé à la réunion que le modèle financier du Programme commun nécessitait un dialogue ouvert entre le Comité des Organismes coparrainants (COC) et le Secrétariat. Ils ont demandé une vue d'ensemble de la répartition des fonds entre le Secrétariat et les Coparrainants, ce qui permettrait aux États membres de mieux soutenir le programme commun.
114. Les Coparrainants ont déclaré qu'ils accueillaient favorablement les recommandations de l'équipe spéciale et qu'ils s'engageaient pleinement à assurer leur mise en œuvre, y compris la recommandation de redéfinir le financement de base de l'ONUSIDA, le financement de base spécifié et le financement hors base. Ils ont souligné que, bien que la disponibilité accrue de financements autres que de base soutienne une programmation importante dans de nombreux pays, elle ne remplace pas un financement de base prévisible et durable.
115. Ils ont confirmé que les Coparrainants et le Secrétariat avaient convenu d'une stratégie commune de mobilisation des ressources classée par ordre de priorité, y compris des engagements au niveau des mandants. Le programme commun est en train d'élaborer des scénarios qui seront présentés lors des prochaines réunions du CCP, ont-ils ajouté. Ces scénarios prendraient en compte les efforts de mobilisation des ressources du programme commun, l'évaluation du mécanisme de l'enveloppe nationale, les conclusions de l'examen du MOPAN, l'évaluation des capacités, les résultats de l'équipe spéciale du CCP sur la situation du financement, le modèle opérationnel actuel et la manière dont les fonds reçus sont classés par ordre de priorité et alloués.
116. Les principaux donateurs du Fonds mondial ont été invités à accroître leur soutien financier à l'ONUSIDA. Soulignant les rôles complémentaires de l'ONUSIDA et du Fonds mondial, les orateurs ont appelé à une collaboration plus étroite entre les deux entités. Ils ont soutenu l'élaboration d'un nouveau protocole d'accord avec le Fonds mondial, qui définit clairement les rôles et les responsabilités des deux entités dans le cadre de leur partenariat. En ce qui concerne les recommandations spécifiques relatives à un protocole d'accord révisé, les membres ont noté que le transfert de fonds d'une organisation vers le budget de base d'une autre devait être examiné avec soin. Certains membres ont estimé qu'un mécanisme de financement commun n'était pas encore possible. Après avoir regretté que la Directrice exécutive n'ait pas pu assister à la réunion du conseil d'administration du Fonds mondial en novembre 2022, ils ont indiqué qu'il était souhaitable que le Secrétariat et le Fonds mondial poursuivent leurs discussions.
117. Certains membres ont estimé qu'il était prématuré de créer un groupe de travail pour poursuivre les travaux de l'équipe spéciale. La priorité est d'aider le Secrétariat à mettre en œuvre les recommandations, ont-ils déclaré, et ils ont suggéré que la directrice exécutive se voie accorder du temps pour établir

des priorités dans la mise en œuvre des recommandations, avec des rapports périodiques au CCP sur les progrès accomplis dans chaque domaine. Un rapport d'avancement pourrait être présenté au Conseil en juin 2023, après quoi il pourrait envisager la création d'un groupe de travail. Les membres ont également demandé des mises à jour périodiques sur les progrès concernant la recommandation que l'ONUSIDA adopte une approche holistique à l'égard des fondations et du secteur philanthropique.

118. Reconnaissant les pressions exercées sur le personnel et les décisions difficiles qui ont été prises pour faire face au manque de financement, les membres ont applaudi les donateurs qui ont augmenté leur soutien. Les États-Unis ont annoncé qu'ils fourniraient immédiatement un financement supplémentaire de 5,2 millions de dollars, tout en augmentant leur financement de base à 50 millions de dollars (sous réserve de l'approbation du Congrès américain).
119. En réponse, Mme Martin a remercié les intervenants pour leur soutien et leurs commentaires, et a souligné l'importance de diversifier la base de financement. En ce qui concerne la stratégie de mobilisation des ressources, elle a reconnu que la proposition de valeur et l'analyse de rentabilité existaient déjà, mais qu'elles pouvaient être affinées et communiquées plus efficacement. Elle a également convenu qu'une plus grande transparence sur le financement de base et le financement complémentaire renforcerait la confiance, améliorerait l'efficacité de l'utilisation des ressources et soutiendrait une plus grande mobilisation des ressources. Enfin, elle a souligné l'importance d'approfondir les relations avec le Fonds mondial.
120. M. Chakroun, en réponse, a remercié l'équipe spéciale pour son excellent travail et sa collaboration. Mme Byanyima a déclaré que l'ONUSIDA avait adopté toutes les recommandations et qu'elle s'était engagée à les mettre en œuvre. Se référant aux commentaires de l'assemblée, elle a convenu de la nécessité d'améliorer encore la communication des résultats et des informations financières, et de parvenir à une plus grande transparence en ce qui concerne le financement de base et le financement non de base.
121. Mme Byanyima a déclaré que les relations avec le Fonds mondial avaient été approfondies, conformément aux demandes antérieures du CCP. Un nouveau cadre a été élaboré, qui précise comment le partenariat peut être renforcé dans cinq domaines clés. Cela constituerait la base d'un nouveau protocole d'accord.
122. Se ralliant aux appels en faveur d'une base de financement plus diversifiée, Mme Byanyima a indiqué que cette recommandation figurait déjà dans la nouvelle stratégie de mobilisation des ressources. Les discussions avec les fondations se sont multipliées, certaines d'entre elles ayant augmenté leur soutien ou envisageant de soutenir l'ONUSIDA. En ce qui concerne le financement par le secteur privé, Mme Byanyima a conseillé le réalisme. Ce soutien financier a tendance à se concentrer sur la prestation de services, a-t-elle déclaré, alors que le principal axe de travail de l'ONUSIDA : le plaidoyer, l'appui technique, la collecte, la gestion et l'analyse de données, a tendance à ne pas inclure les types d'activités qui sont prioritaires dans le cadre du financement de la responsabilité sociale.

123. En conclusion, Mme Byanyima a déclaré que sa priorité en tant que Directrice exécutive était de mettre en œuvre la nouvelle stratégie de mobilisation des ressources pour l'ensemble du programme commun. Il faudra du temps pour combler le déficit de financement, mais elle est convaincue que l'on y parviendra. Elle a remercié les donateurs pour leur engagement et leur solidarité, ainsi que les pays de mise en œuvre et les ONG pour avoir montré la différence que l'ONUSIDA faisait « sur le terrain ». Les fonds alloués à l'ONUSIDA contribuent à assurer la survie et le bien-être des personnes et des communautés dans le monde entier, a-t-elle déclaré.
124. Un État membre a invoqué le droit de réponse et a réitéré sa préoccupation quant à la politisation de la réunion par les orateurs. Le membre a noté que chaque conflit a deux côtés, appelant à une compréhension plus globale de la situation. Elle a noté que les données financières publiques relatives au conflit n'étaient disponibles que pour une seule partie (montrant que les pays occidentaux dépensaient d'importantes sommes d'argent pour l'aide militaire) et que les données censées analyser l'ensemble des dépenses liées à la guerre étaient donc inexactes. Le membre a noté que tous les pays devraient rester engagés dans leurs obligations humanitaires et que les restrictions unilatérales devraient être supprimées pour que le membre puisse transférer ses contributions volontaires régulières aux agences des Nations unies afin de soutenir les programmes dans les pays à ressources limitées. Le membre a suggéré que la réunion se concentre sur les questions liées au mandat de l'ONUSIDA.

7. RAPPORT ANNUEL D'ÉVALUATION ET RÉPONSE DE LA DIRECTION

125. Joel Rehnstrom, directeur de l'évaluation de l'ONUSIDA, a présenté le rapport annuel du Bureau indépendant d'évaluation. Il a indiqué au CCP que les évaluations du financement efficace et équitable et des populations clés étaient terminées, de même que deux évaluations nationales (Lesotho et Mali) et une évaluation des centres de données. Les évaluations des enveloppes nationales et de la protection sociale sont en cours. L'évaluation du travail politique et de l'influence a été reportée, tandis que l'évaluation de la COVID-19 a été incluse dans d'autres évaluations.
126. M. Rehnstrom renvoie les participants aux documents de la salle de conférence, qui comprennent un rapport sur le travail du programme commun avec et pour les populations clés, ainsi qu'une étude de cas sur son travail avec et pour les populations clés en Thaïlande. Il a ensuite mentionné les principales recommandations de l'évaluation des populations clés, notamment la nécessité d'accorder une plus grande priorité au travail pour et avec les populations clés, d'améliorer la production de données au service de ce travail et de renforcer le soutien aux programmes menés par les communautés.
127. Le suivi des évaluations comprend la diffusion des rapports d'évaluation et des résumés, l'élaboration de la réponse de la direction et le suivi de la mise en œuvre des recommandations, a-t-il déclaré au CCP. Après avoir présenté un modèle de réponse de la direction, comprenant des actions planifiées et des calendriers, il a indiqué que la responsabilité finale de la mise en œuvre

incombait aux unités et départements concernés.

128. M. Rehnstrom a ensuite brièvement passé en revue le budget du Bureau d'évaluation, notant que le budget initial avait été revu à la baisse, passant de près de 2 millions de dollars (équivalant à 1 % des dépenses opérationnelles conformément à la politique d'évaluation) à un peu moins de 1,3 million de dollars, avec des dépenses s'élevant à près de 1,2 million de dollars.
129. Il a également décrit les processus de gouvernance et de gestion du Bureau d'évaluation. Le CCP prend en compte les rapports d'évaluation annuels, alors qu'un Comité consultatif d'experts fournit des conseils et des orientations au bureau d'évaluation, a-t-il expliqué. Les bureaux d'évaluation des Coparrainants soutiennent également les évaluations conjointes et y participent.
130. Les prochaines évaluations du Programme commun en 2023 se concentreront sur l'intégration du VIH dans les soins de santé primaires et sur les droits de l'homme et le VIH, a-t-il déclaré, tandis que les évaluations du Secrétariat se concentreront sur le suivi mené par les communautés, le travail et l'influence sur les politiques, le Comité d'examen des programmes et le partenariat de l'ONUSIDA avec le Fonds mondial. Un examen indépendant de la politique d'évaluation de l'ONUSIDA sera effectué après quatre ans, ainsi qu'un examen de la fonction d'évaluation dans le cadre de l'évaluation MOPAN. Le Bureau d'évaluation est également en train d'être transféré dans d'autres locaux, a-t-il déclaré, ajoutant que les perturbations dues à ce déménagement devaient être minimisées.
131. En conclusion, M. Rehnstrom a déclaré que des progrès satisfaisants avaient été réalisés malgré les contraintes financières, mais il a averti qu'il serait difficile de mener à bien toutes les évaluations et activités prévues avec le personnel et les fonds disponibles.
132. Tim Martineau, directeur exécutif adjoint chargé de la gestion et de la gouvernance à l'ONUSIDA, a présenté la réponse de la direction. Remerciant le Bureau d'évaluation pour son travail, il a déclaré que l'ONUSIDA était fermement engagé dans la fonction d'évaluation, qui doit être entièrement financée. Le Secrétariat a apprécié la grande qualité des rapports du Bureau d'évaluation et le soutien apporté par le Groupe d'évaluation des Coparrainants et le Comité consultatif d'experts. L'ONUSIDA soutient pleinement l'élaboration du plan d'évaluation 2024-2025, a-t-il confirmé.
133. M. Martineau a assuré le Conseil que l'ONUSIDA donnait suite aux rapports d'évaluation. Il a accepté les recommandations relatives aux évaluations réalisées en 2022 et s'est engagé à mettre en œuvre rapidement ces recommandations. Il a également soutenu pleinement les évaluations prévues pour 2023.
134. Il a déclaré que la direction de l'ONUSIDA estimait que la fonction d'évaluation devait être entièrement financée de manière proportionnelle à la situation financière globale de l'ONUSIDA. Il souligne que les effectifs et le budget des activités sont restés stables de 2021 à 2022 et espère que cela pourra se reproduire en 2023. En conclusion, M. Martineau a déclaré qu'il espérait que le déménagement du Bureau à Bonn ne compromettrait pas son travail.

135. Dans leurs commentaires, les membres ont remercié le Bureau d'évaluation pour son excellent travail, même dans un contexte de ressources limitées. Ils ont salué le rapport, la réponse de la direction et les efforts déployés pour mener des évaluations conjointes, et ont déclaré qu'ils attendaient avec impatience des mises à jour sur la mise en œuvre des recommandations. Ils ont insisté pour que les résultats de l'évaluation soient largement diffusés afin de mettre en évidence les défis et les réalisations passés et de fournir des orientations pour les actions futures. Il s'agit notamment de partager les résultats des évaluations en temps utile avec les bureaux nationaux et régionaux ; les orateurs ont demandé davantage d'informations sur les processus permettant d'y parvenir. L'accès rapide aux résultats des évaluations est également important pour les membres du CCP et les observateurs, ont déclaré les intervenants. Ils ont demandé que le Bureau d'évaluation poursuive sa pratique actuelle consistant à présenter un rapport annuel sur la mise en œuvre et une mise à jour semestrielle au Bureau du CCP. Il a également été demandé au Secrétariat quand les premiers éléments de la nouvelle stratégie de gestion des connaissances seraient partagés.
136. Plusieurs points communs dans les recommandations de l'évaluation ont été soulignés, notamment la forte reconnaissance de l'importance et de la valeur de l'ONUSIDA, ainsi que la nécessité d'intégrer les services liés au VIH dans la couverture sanitaire universelle et de veiller à ce que ces services fonctionnent pour les populations clés et les autres groupes affectés.
137. L'évaluation sur le financement efficace et durable a révélé que le programme commun a contribué de manière importante à l'amélioration de l'efficacité allocative et technique de la réponse au VIH, a déclaré un orateur. Toutefois, ils ont ajouté qu'il restait nécessaire d'améliorer la coordination et l'intégration du financement de la lutte contre le VIH dans la couverture sanitaire universelle et de promouvoir l'engagement de la société civile et des populations clés.
138. En ce qui concerne les évaluations spécifiques, les orateurs ont salué les évaluations du financement durable et des centres de données, qui sont d'une grande importance dans le contexte des discussions sur le financement et le réalignement organisationnel, ainsi que les conclusions des évaluations par pays. Ils ont fermement soutenu les appels à intensifier les activités de plaidoyer en faveur des populations clés et à défendre leurs droits, à plaider pour leur dépénalisation et à promouvoir un financement accru des services gérés par les communautés. L'ONUSIDA a été invitée à travailler en tant que partenaire égal avec les groupes dirigés par les populations clés afin de poursuivre ces objectifs.
139. Les membres ont noté que les réponses détaillées de la direction à certaines évaluations importantes réalisées en 2022 étaient toujours en suspens. Il a été demandé à l'ONUSIDA de veiller à la mise en œuvre rapide des recommandations de l'évaluation. Il a été rappelé à la réunion que l'évaluation 2015-2016 du MOPAN, qui avait été menée avant la création du Bureau d'évaluation, avait montré qu'auparavant, les enseignements tirés n'avaient été intégrés que de manière informelle dans l'élaboration de

nouvelles approches et interventions. Il était particulièrement urgent d'obtenir des informations sur les mesures prises à la suite des recommandations formulées dans l'évaluation des travaux du programme commun sur le financement durable de la lutte contre le VIH.

140. Une fonction d'évaluation efficace et indépendante est essentielle à la responsabilisation, à l'apprentissage organisationnel et à la bonne gouvernance, ont déclaré les membres. Ils ont cité les nombreuses façons dont la fonction d'évaluation a été renforcée et rendue plus robuste en peu de temps et malgré les difficultés de financement.
141. Les membres ont exhorté la Directrice exécutive à préserver la fonction d'évaluation, notamment en raison de son importance pour soutenir les efforts de mobilisation des ressources. Ils ont demandé au Secrétariat de renforcer le processus d'évaluation et de lever les contraintes en matière de ressources humaines et financières. Notant que le budget final pour les évaluations était inférieur de 30 % à ce qui avait été envisagé à l'origine, ils ont demandé comment cela affecterait l'ambition de l'ONUSIDA d'assurer une fonction d'évaluation dotée d'un personnel et de ressources adéquats. Le montant total du financement devrait être alloué au Bureau d'évaluation conformément à la politique d'évaluation (c'est-à-dire égal à 1 % des dépenses totales), ont-ils réaffirmé.
142. Les orateurs ont déclaré qu'ils attendaient avec impatience les résultats de l'examen du MOPAN et de l'examen indépendant de la politique d'évaluation de l'ONUSIDA, ainsi que les prochaines évaluations des enveloppes nationales, du VIH et de la protection sociale, de l'influence politique du Secrétariat, du partenariat entre le Fonds mondial et l'ONUSIDA, de l'intégration du VIH dans les soins de santé primaires et du travail de l'ONUSIDA en matière de droits humains. Il a été suggéré que la société civile soit impliquée dans les évaluations, en particulier celles qui évaluent l'impact du travail des bureaux nationaux.
143. Il a été demandé au Secrétariat de travailler en étroite collaboration avec les bureaux d'évaluation des Coparrainants et de rester un membre actif du groupe d'évaluation des Nations Unies. Cela l'aiderait à tirer parti des ressources, des capacités et de l'expérience d'autres organisations. Étant donné que les pays reçoivent un soutien financier de nombreuses sources pour la programmation de la lutte contre le VIH, il peut être difficile d'attribuer les progrès réalisés à des sources de financement spécifiques. Il serait donc utile de rationaliser les évaluations entre les différents organismes de financement. Les Coparrainants ont suggéré que les futurs thèmes d'évaluation soient choisis stratégiquement pour s'aligner sur les questions d'actualité du programme commun (par exemple, l'évaluation à venir du partenariat avec le Fonds mondial pourrait être élargie au-delà du Secrétariat).
144. En réponse, M. Rehnstrom a remercié les intervenants pour leurs commentaires et a souligné la nécessité d'évaluer le travail du programme commun, ainsi que de rationaliser les évaluations. Il a accueilli favorablement les suggestions visant à aligner les évaluations futures sur les préoccupations actuelles et a déclaré que le Bureau d'évaluation examinerait la suggestion d'élargir l'évaluation de la collaboration entre l'ONUSIDA et le Fonds mondial. Il attend avec impatience un processus consultatif pour revoir la politique

d'évaluation et élaborer le prochain plan d'évaluation. Ces consultations impliqueront la société civile et les communautés, les personnes vivant avec le VIH et les États membres, a-t-il ajouté. Les processus d'évaluation tirent des enseignements précieux des expériences menées en Thaïlande et ailleurs, a-t-il déclaré lors de la réunion.

145. Se référant aux remarques sur le suivi de l'examen 2015-2016 du MOPAN, M. Rehnstrom a déclaré que l'ONUSIDA avait mis en place un processus de suivi formel pour les évaluations afin de s'assurer que les conclusions et les enseignements sont pris en compte dans les politiques et les programmes. Les bureaux nationaux et régionaux ont été impliqués dans l'ensemble du processus d'évaluation, depuis la phase de conception jusqu'à l'analyse et la diffusion des résultats, a-t-il expliqué. Le Bureau d'évaluation a stimulé les processus de réflexion et d'apprentissage, qui ont ensuite été poursuivis par les bureaux nationaux et régionaux, avec le soutien du Bureau d'évaluation si nécessaire. Il a reconnu que la diffusion des rapports et des conclusions pourrait être communiquée plus efficacement aux États membres.
146. M. Martineau, en réponse, a remercié les orateurs pour leurs réflexions utiles. En ce qui concerne les ressources, il a rappelé que le financement du Bureau d'évaluation pour 2021 et 2022 était resté stable, mais a admis qu'il n'atteignait toujours pas le niveau ciblé de 1 % (des dépenses). Il a assuré le Conseil de l'intention du Secrétariat d'intégrer les enseignements tirés des évaluations dans les travaux du programme commun. Parallèlement au travail de la fonction d'évaluation, une équipe spécialisée dans la gestion des connaissances a été mise en place au sein du centre mondial et des équipes de soutien régional afin de veiller à ce que les enseignements tirés des évaluations soient assimilés et mis en œuvre, a-t-il ajouté.
147. Répondant également aux commentaires, M. Kavanagh a déclaré que le Secrétariat investissait considérablement dans la gestion des connaissances. Les directeurs des pratiques mondiales tireront les leçons des évaluations, une nouvelle stratégie de gestion des connaissances (pour 2022-2024) a été élaborée et une série de communautés de pratique est en cours d'expérimentation. En ce qui concerne les questions relatives aux pratiques de financement, il a déclaré qu'étant donné que la majeure partie du financement de la lutte contre le VIH dans les pays à faible revenu et à revenu intermédiaire provenait des pays eux-mêmes, il était important que l'ONUSIDA soutienne l'utilisation la plus efficace possible de ces ressources et la mobilisation de ressources supplémentaires. À cette fin, elle a créé une nouvelle pratique mondiale sur le financement équitable et utilise les résultats de l'évaluation pour orienter les changements dans les approches du Secrétariat et des Coparrainants, ainsi que pour étendre son travail avec le Fonds mondial, le PEPFAR et d'autres. Il serait heureux d'avoir l'occasion d'informer le CCP sur le contexte macroéconomique et financier de la riposte au VIH, a-t-il déclaré en guise de conclusion.

8. PROCHAINES RÉUNIONS DU CCP

148. Morten Ussing, directeur de la gouvernance à l'ONUSIDA, a décrit le processus de sélection des thèmes pour les segments thématiques et a

énuméré les sept thèmes proposés pour les deux prochaines réunions du CCP. Les thèmes retenus dans cette liste et proposés par le Bureau du CCP pour 2023 sont les suivants : « Les populations prioritaires et clés, en particulier les personnes transgenres, et la voie vers les objectifs de 2025 : réduire les inégalités en matière de santé par des réponses adaptées et systémiques » (pour la 52e réunion du CCP en juin 2023) ; et « Dépistage et VIH » (pour la 53e réunion du CCP en décembre 2023).

149. Les dates et lieux proposés pour les réunions du CCP en 2025 sont les suivants : 56e réunion du 24 au 26 juin 2025 à Genève, Suisse et 57e réunion du 9 au 11 décembre 2025 à Genève, Suisse.

9. ÉLECTION DU BUREAU

150. M. Ussing a présenté ce point de l'ordre du jour et a communiqué la liste des 22 États membres qui feront partie du Conseil en 2023 et qui sont donc éligibles à l'élection d'un membre du Conseil, à partir de janvier 2023. Selon le Modus Operandi, le vice-président, l'Allemagne, assumerait la présidence pendant un an, à compter du 1er janvier 2023. Pour le rôle de vice-président, une manifestation d'intérêt a été reçue du Kenya, et pour le rôle de rapporteur, une manifestation d'intérêt a été reçue du Brésil, a-t-il déclaré à la réunion.
151. M. Ussing a annoncé que les nouveaux délégués de la délégation des ONG du CCP pour 2023 étaient Jamaica AIDS Support for Life (Amérique latine et Caraïbes), SRHR Alliance Uganda (Afrique) et Trans United Europe (Europe). Il a remercié les délégués sortants des ONG du CCP pour l'Afrique, l'Asie-Pacifique, l'Europe, l'Amérique latine et les Caraïbes.
152. Les membres ont remercié la Thaïlande pour sa présidence et ont félicité l'Allemagne, le Kenya et le Brésil pour leurs nouveaux rôles en 2023, et ont souhaité la bienvenue aux nouveaux délégués des ONG du CCP.
153. Le représentant de l'Allemagne (président entrant) a remercié le conseil d'administration de l'avoir élu à la présidence et a déclaré qu'il se réjouissait d'une collaboration étroite et productive. Il a remercié la Thaïlande d'avoir donné l'exemple et les membres sortants du Bureau du CCP pour leur travail assidu. Il a également remercié l'équipe de gouvernance pour son soutien exceptionnel. Des tâches difficiles nous attendent, a-t-il déclaré, mais elles peuvent être menées à bien.
154. Le représentant du Kenya (vice-président entrant) a remercié les membres du CCP pour la confiance témoignée et a félicité la présidence sortante pour son leadership exemplaire. Elle a rappelé que la lutte contre le VIH restait l'une des plus réussies de ces dernières décennies, grâce aux institutions et aux collaborations mises en place depuis les années 1980. La réponse collective a permis d'aborder des questions complexes liées aux droits humains et de créer une forte solidarité, d'aider des dizaines de millions de personnes à se faire soigner et de faire en sorte que les communautés touchées prennent place aux tables de décision. La contribution du programme commun a été immense, a-t-elle déclaré.
155. La représentante du Brésil (rapporteur entrant) a réitéré le ferme engagement de son pays dans la riposte au VIH et le programme commun, en mettant

l'accent sur l'équilibre entre l'importance cruciale d'assurer l'accès universel à des médicaments abordables, sûrs et de qualité et la nécessité de s'attaquer aux obstacles sociaux et de protéger les droits de l'homme des personnes vivant avec le VIH ou affectées par celui-ci.

156. En ce qui concerne les points de décision relatifs aux points 1.4 et 2 de l'ordre du jour, l'assemblée a été informée que le groupe de rédaction avait travaillé dans un esprit d'inclusion et avait délibéré pendant plus de 12 heures. Il est parvenu à un consensus sur la plupart des questions, mais n'a malheureusement pas pu le faire sur le point 1.4 de l'ordre du jour. Les divergences n'étaient pas d'ordre politique, mais portaient sur l'interprétation des preuves scientifiques.
157. En ce qui concerne le point 1.4 de l'ordre du jour, un membre a fait part de son souhait de parvenir à un consensus sur cet important rapport, en attirant l'attention sur l'importance de la lutte contre la stigmatisation, la discrimination et les inégalités. Le membre s'est dit préoccupé par le fait que les données des études scientifiques n'étaient pas encore concluantes et que le principe U=U dépendait de quatre éléments : la connaissance du statut VIH, l'accès stable à des soins médicaux de qualité, l'adhésion au traitement et une suppression virale stable et prolongée. Le membre a déclaré que tous les pays n'offraient pas un accès total au dépistage et au traitement du VIH ainsi qu'au test de charge virale, et il a donc estimé qu'il ne semblait pas encore y avoir de preuves scientifiques sans équivoque de l'application du principe U=U au niveau de la population générale dans des conditions réelles.
158. Le membre a insisté pour que des recherches et des analyses supplémentaires, y compris des études pilotes approfondies, soient menées par les ministères de la Santé des pays, les communautés médicales et scientifiques et des experts de premier plan, notamment de l'OMS et de l'ONUSIDA. Il a réitéré son engagement à participer à ces travaux et a demandé au Secrétariat d'envisager l'organisation d'une discussion thématique distincte avec les membres du CCP sur cette question.
159. En conclusion, le membre déclare que, compte tenu des réserves exprimées, il se dissocie de tous les points de décision relatifs à ce point 1.4 de l'ordre du jour, à l'exception du paragraphe 4.1, qui prend acte du rapport de la délégation des ONG. Il a demandé que cette position soit reflétée dans les décisions et dans le rapport de la réunion. Le président a déclaré que la déclaration serait reflétée dans le rapport de la réunion.
160. La République islamique d'Iran a rappelé à l'assemblée qu'elle se dissocierait de l'ensemble ou d'une partie des points de décision qui sont en conflit avec ses normes et ses valeurs. Le pays a donc déclaré ses réserves concernant les références à l'éducation complète à la sexualité au paragraphe 5.3(b) du point de décision pour le point 2 de l'ordre du jour, et a demandé que cela soit reflété dans le rapport. Le président a confirmé que la déclaration serait reflétée dans le rapport de la réunion.

10. VOLET THÉMATIQUE : LE VIH ET LES HOMMES, DANS TOUTE LEUR DIVERSITÉ, COMMENT POUVONS-NOUS REMETTRE NOS

RÉPONSES SUR LES RAILS ?

161. Wole Ameyan, point focal pour les hommes et le VIH au sein du département des programmes mondiaux de lutte contre le VIH, l'hépatite et les IST de l'OMS et modérateur du volet thématique, a introduit le volet thématique, décrit brièvement l'ordre du jour et les sujets abordés par les groupes de discussion et souhaité la bienvenue aux participants.
162. Yuri Yoursky, coordinateur des droits humains pour la Coalition eurasiennne sur la santé, les droits, le genre et la diversité sexuelle en Estonie, a décrit son expérience en tant que jeune homosexuel à qui l'on a fait sentir qu'il était « imperceptible ». Il a déclaré qu'il était choquant que des millions d'hommes d'une grande diversité ne puissent toujours pas montrer leur véritable identité et doivent se soumettre à des masculinités toxiques. Les services de santé devraient être fournis dans un esprit de tolérance et de respect, a-t-il déclaré lors de la réunion, et il a appelé l'ONUSIDA à faciliter le dialogue entre la société civile et les gouvernements afin qu'ils puissent élaborer des programmes qui répondent aux besoins de tous les hommes.
163. Winnie Byanyima, directrice exécutive de l'ONUSIDA, a déclaré qu'en plus de se concentrer sur les adolescentes et les jeunes femmes, en particulier en Afrique subsaharienne, il était important de comprendre que les services ne répondaient souvent pas aux besoins des hommes dans leur diversité. Elle a présenté des données récentes sur le VIH qui montrent des lacunes dans l'accès des hommes et des garçons aux services de lutte contre le VIH. L'élimination des inégalités structurelles et économiques, la fin de la stigmatisation et de la discrimination, et la lutte contre les masculinités néfastes profiteraient à tous, a-t-elle déclaré lors de la réunion. Elle a ajouté qu'il existait des approches efficaces pour impliquer les hommes, citant des exemples de Promundo au Brésil, de la campagne U=U de la Fondation Desmond Tutu en Afrique du Sud et de projets dans la région de Buganda en Ouganda. Ces types d'interventions doivent être mis en œuvre à grande échelle, tout en s'attaquant aux problèmes systémiques à l'origine des lacunes dans l'accès aux services et dans les résultats, a déclaré Mme Byanyima, et les services doivent être adaptés à tous les sexes.
164. Adeeba Kamarulzaman, présidente sortante de la Société internationale du sida, a noté que, par rapport aux femmes, il y avait 740 000 hommes vivant avec le VIH de plus qui ne connaissaient pas leur statut sérologique, 1,3 million d'hommes de plus qui ne suivaient pas de traitement contre le VIH et 920 000 hommes de plus qui ne bénéficiaient pas d'une suppression virale. Les constructions socioculturelles de la masculinité affectent les comportements de recherche de santé, a-t-elle déclaré, citant des études montrant que les hommes recherchent une aide en matière de santé, mais que les attitudes de la communauté au sens large, les barrières sociétales et juridiques, l'insécurité économique, la stigmatisation intériorisée et l'offre limitée de soins de santé et de services sociaux compromettent leur accès aux services, en particulier pour les groupes d'hommes marginalisés. Les comportements liés à la santé ne sont pas seulement une question de choix individuel, a-t-il souligné. Elle a conclu en mentionnant des lignes directrices qui décrivent des moyens efficaces de rendre les services de lutte contre le VIH plus accessibles aux hommes dans leur diversité.

165. Meg Doherty, directrice du département des programmes mondiaux de lutte contre le VIH, l'hépatite et les IST à l'OMS, a résumé les preuves de la faiblesse de l'accès des hommes aux services et de leurs résultats tout au long de la chaîne des services de lutte contre le VIH. Elle a déclaré que les systèmes de santé n'étaient généralement pas bien conçus pour impliquer les hommes, tandis que des stéréotypes nuisibles (par exemple, les préjugés des professionnels de la santé sur les comportements des hommes) entravaient également leur accès aux services. La stigmatisation et les attentes sociales intériorisées ont alimenté les disparités dans l'accès aux services. Elle a déclaré que les lignes directrices de l'OMS (en particulier pour la prophylaxie pré-exposition, le dépistage et le traitement du VIH) tenaient compte des besoins différenciés des hommes et que l'OMS explorait de nouveaux moyens d'élaborer et de mettre en œuvre des approches plus axées sur les hommes dans leur diversité.

Panel 1. De qui parle-t-on ? Pourquoi les hommes et le VIH ? Aborder et changer le discours sur les hommes et les services de santé

166. Le premier panel s'est concentré sur la diversité des hommes, en mettant en évidence les données montrant les lacunes dans l'accès des hommes aux services de prévention, de dépistage, de traitement et de soins du VIH, et en remettant en question certains des mythes qui entourent les croyances et les attitudes des hommes. Une courte vidéo a été projetée.
167. Moagi Kenosi, responsable de la planification des programmes à l'Agence nationale de lutte contre le sida et de promotion de la santé au Botswana, a appelé à un engagement politique de haut niveau. Il a décrit comment la riposte au VIH du Botswana se concentrait sur la mobilisation des hommes. Par exemple, la première dame du Botswana dirigeait une campagne intitulée « Men and boys, let's talk » (Hommes et garçons, parlons-en) pour les encourager à utiliser les services de lutte contre le VIH et à lutter contre la violence fondée sur le sexe. Une campagne menée par les chefs traditionnels a également cherché à mobiliser les hommes pour qu'ils participent davantage à la lutte contre le VIH, à réduire les comportements à risque et à lutter contre les inégalités entre les hommes et les femmes. L'implication des chefs traditionnels est importante pour investir les campagnes de confiance et de légitimité, a-t-il ajouté.
168. Josefina Belmonte, maire de Quezon City aux Philippines, a décrit la situation de l'épidémie de VIH au niveau national et dans sa ville, où la quasi-totalité des nouveaux cas d'infection concerne des hommes homosexuels et d'autres hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes. Selon elle, l'hésitation à parler de sexualité dans la société philippine a compliqué la riposte au VIH. La ville de Quezon travaille en étroite collaboration avec le ministère national de la santé et gère des cliniques aux heures d'ouverture inhabituelles afin de rendre les services plus accessibles. D'autres mesures ont été prises, notamment l'élargissement du réseau de prestation de services, le renforcement des liens avec les organisations LGBTI+ et le lancement d'une campagne de dépistage du VIH à l'initiative de la communauté.
169. Vincentius Azvian, d'Inti Muda en Indonésie, a parlé des effets de la stigmatisation et de la discrimination sur les communautés LGBTI+ et des

difficultés à atteindre les jeunes homosexuels et les autres hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes en leur fournissant des informations et des services. Il a fait part de ses inquiétudes quant à une loi récemment adoptée par le gouvernement national, qui pourrait compliquer davantage la promotion des rapports sexuels protégés et augmenter le risque d'infection par le VIH. Il est important d'aider les hommes et les garçons à désapprendre l'idée qu'ils sont invincibles face au VIH, a-t-il ajouté.

170. Nittaya Phanupak, de l'Institut de recherche et d'innovation sur le VIH en Thaïlande, a déclaré que les services négligeaient souvent les besoins des hommes appartenant aux populations clés. Elle a décrit la création d'un modèle de services de santé dirigé par les populations clés, avec des membres de ces populations qui conçoivent et fournissent conjointement les services. Les taux de dépistage du VIH ont ainsi presque doublé parmi les populations clés, ce qui a permis de diagnostiquer le VIH et d'entamer un traitement beaucoup plus tôt. Des services de santé similaires dirigés par des personnes transgenres ont été étendus au Myanmar, au Népal, aux Philippines, au Sri Lanka et au Viêt Nam. Elle a appelé à une plus grande confiance dans le potentiel des communautés à se prendre en charge et à assumer la responsabilité de leur santé.
171. Jonathan Mendoza, de la Fundación Mavid Carabobo au Venezuela, a déclaré que de nombreuses personnes séropositives craignaient que le traitement du VIH ne soit un jour plus disponible. Nombre d'entre eux ont également eu du mal à satisfaire leurs besoins essentiels et ont été régulièrement victimes de violences et de violations de leurs droits fondamentaux. Elles avaient besoin d'une protection contre la violence institutionnelle et personnelle et d'un soutien pour faire face aux difficultés socio-économiques.
172. Les intervenants ont remercié l'ONUSIDA d'avoir organisé ce volet thématique et ont fait l'éloge du document de référence. Ils ont déclaré qu'il était clair que les hommes étaient laissés pour compte dans la lutte contre le VIH. Les récits dominants ont continué à blâmer les hommes individuellement, tout en ignorant les énormes différences entre les groupes d'hommes et en négligeant l'impact de la race et de la classe, de l'héritage du colonialisme et des systèmes de travail des migrants (en Afrique australe, par exemple) sur les comportements des hommes en matière de santé. Le document de référence a mis en évidence une nouvelle approche qui consiste à ne plus blâmer les individus, mais à s'attaquer aux tendances et réalités structurelles, ont-ils déclaré. Elle a également mis en évidence le pouvoir des interventions menées par les communautés.
173. Les orateurs ont fait remarquer que 93 % des 12 millions de personnes incarcérées étaient des hommes, tout comme la grande majorité des toxicomanes. Les programmes de lutte contre le VIH doivent s'adresser aux hommes, y compris ceux qui sont en prison, ont-ils déclaré, et les lois qui pénalisent les comportements à risque et criminalisent la consommation de drogues devraient être supprimées. Ils ont souligné l'importance d'approches intégrées qui respectent toutes les identités de genre. Les hommes montrent que les services de santé peuvent être améliorés, ont déclaré les orateurs, en se référant à des exemples tels que la stratégie MenStar et l'autodépistage du VIH sur le lieu de travail. Les approches sexuellement positives pourraient

également réduire la stigmatisation et promouvoir les rapports sexuels protégés. Il est essentiel d'éliminer les obstacles sociétaux et autres et d'impliquer les hommes concernés de manière significative dans cette démarche.

Panel 2. Ce qui fonctionne pour impliquer les hommes dans l'amélioration des services de lutte contre le VIH et des résultats en matière de santé

174. Cette table ronde s'est concentrée sur les bonnes pratiques permettant d'impliquer les hommes afin d'améliorer l'utilisation des services de lutte contre le VIH et d'obtenir de meilleurs résultats en matière de lutte contre le VIH.
175. Luis Gomes, directeur du collectif Amigos Contra el SIDA au Guatemala, a décrit comment son organisation avait réussi à plaider pour l'inclusion de la PrEP dans la proposition de subvention du pays au Fonds mondial, avait contribué à la mise en œuvre du protocole technique et utilisait les médias sociaux pour promouvoir cet outil de prévention. La PrEP gratuite et à la demande est désormais disponible et des services communautaires sont en train d'être mis en place. Eboi Ehui, directeur du programme national de lutte contre le sida en Côte d'Ivoire, a décrit les réformes relatives au VIH introduites dans son pays depuis 2014 afin de prévenir et de lutter contre la stigmatisation et la discrimination. En 2022, les peines pour usage de drogues ont été assouplies, en mettant l'accent sur le traitement à la méthadone et le soutien psychosocial, a-t-il déclaré.
176. Thanduxolo Doro, spécialiste de la société civile pour le PEPFAR-USAID en Afrique australe, a déclaré que de nombreux hommes ayant des difficultés avec les soins de santé considéraient l'utilisation des services de santé et des médicaments comme un signe de faiblesse et associaient les cliniques à un jargon et à des jugements qui leur donnaient l'impression d'être incompetents et incapables de prendre soin d'eux-mêmes. Il est important de changer ces récits. Il a décrit le travail de la campagne MINA (« Les hommes pour la santé ») visant à intégrer les hommes dans les systèmes de santé et à leur apporter un soutien plus approprié. L'inobservation du traitement n'est jamais due à un simple comportement individuel, a-t-il rappelé.
177. Le professeur Twaha Kigongo Kaawaase, premier vice-premier ministre (Katikkiro) du royaume du Buganda en Ouganda, a décrit comment l'autorité du roi était utilisée pour lutter contre le VIH et d'autres problèmes de santé chez les hommes. Cela s'est fait, par exemple, par le biais d'événements de masse, comme la « course d'anniversaire » du Kabaka (avec 80 000 participants), les « réunions sur la place du feu » (un rituel de passage à l'âge adulte), les tournois de football et la compétition « King's Canoe Regatta » (régate de canoës du roi). Certains rituels culturels (par exemple ceux qui comportent un risque de transmission de maladies infectieuses par échange de sang) ont été modifiés pour réduire le risque d'infection par le VIH. Dans une population de 14 millions de personnes, la connaissance globale du VIH est passée de 89 % à 94 %, et la couverture du traitement parmi les personnes vivant avec le VIH est passée de 64 % à 92 %, a-t-il déclaré lors de la réunion.

178. Les orateurs ont souligné que les hommes aspiraient à des communautés sûres et à des services de soins de santé, mais qu'ils en étaient souvent dépourvus. C'est particulièrement vrai pour les personnes victimes d'inégalités croisées, notamment les populations autochtones et les réfugiés. Ils ont également noté qu'en se concentrant sur les populations clés, on risquait de passer à côté des populations masculines en général.

Conclusions et mesures envisagées

179. Eamon Murphy, directeur exécutif adjoint par intérim de l'ONUSIDA, a déclaré que le débat avait souligné l'importance de s'attaquer aux vulnérabilités et aux problèmes qui se recoupent et qui affectent les hommes et le VIH. Il a abordé les masculinités de différentes manières, a partagé des exemples de la manière dont le VIH peut être lié à d'autres aspects de la santé masculine et a montré comment les obstacles politiques peuvent être levés, a-t-il déclaré. Cela ne revient pas à opposer les hommes aux femmes, a-t-il souligné. Le VIH et les autres services de santé doivent être adaptés à tous les sexes, mais cela ne doit pas se faire en transférant les ressources d'un groupe à l'autre. Les besoins variés des différents groupes d'hommes doivent être compris et reflétés dans des solutions diverses, a-t-il ajouté. La clé du succès a été la consultation et la collaboration avec les communautés touchées, ainsi que les réponses apportées par les communautés elles-mêmes. M. Ameyan a remercié les organisateurs, les participants, les autres intervenants, les interprètes et l'équipe technique.

11. AUTRES QUESTIONS

180. Aucune autre question n'a été abordée.

12. CLÔTURE DE LA RÉUNION

181. Dans son discours de clôture, Mme Byanyima a salué les efforts déployés par le conseil d'administration pour parvenir à des décisions par consensus. Elle a déclaré que la réunion avait permis de réitérer des accords cruciaux. Il a reconnu que les pandémies ne peuvent être éradiquées que si les communautés sont soutenues pour mener les réponses ; que les preuves scientifiques sont claires sur U=U ; que le Partenariat mondial pour l'action visant à éliminer toutes les formes de stigmatisation et de discrimination fait une différence ; que l'ECS est d'une importance cruciale pour l'autonomisation des adolescents et des adolescentes et doit être disponible pour tous ; et qu'Education Plus est important pour soutenir les gouvernements africains à mener et conduire le changement pour les filles et les jeunes femmes.
182. La Directrice exécutive a remercié les États-Unis et la Tunisie d'avoir présidé l'équipe spéciale sur le financement et a exprimé sa gratitude pour la solidarité dont ont fait preuve les donateurs qui ont continué à soutenir le programme commun. Après avoir remercié la Thaïlande d'avoir accueilli la réunion et organisé les visites sur le terrain, elle a souhaité la bienvenue aux nouveaux membres du Bureau du CCP et aux nouveaux délégués des ONG, remercié l'UNICEF d'avoir présidé le Comité des organismes coparrainants et souhaité la bienvenue à l'ONUDD dans son rôle de président du COC.

183. Les temps étaient durs, mais la réponse a été résiliente, a déclaré Mme Byanyima. Elle a fait référence en particulier à la déléguée des ONG, qui a parlé des expériences des personnes vivant avec le VIH et à risque dans un pays, et a déclaré que le programme commun s'engageait à protéger la sécurité de tous les membres des organisations déléguées des ONG. Rappelant une observation antérieure selon laquelle « si vous trouvez un chemin sans obstacle, c'est probablement un chemin qui ne mène nulle part », Mme Byanyima a déclaré que le chemin du programme commun menait assurément dans la bonne direction et qu'il atteindrait son objectif.
184. Le président a félicité le CCP pour cette réunion réussie qui a démontré une fois de plus le pouvoir du travail d'équipe. Il a remercié l'Allemagne, vice-présidente, et le Kenya, rapporteur, pour leur travail acharné au cours des activités du Bureau du CCP et a félicité l'Allemagne en tant que nouvelle présidente et le Kenya en tant que vice-président. Il a également remercié l'équipe du Secrétariat pour l'excellent soutien qu'elle a apporté à la productivité et au succès de la réunion, ainsi que les interprètes et le personnel.
185. Le président a souligné l'importance d'actions inclusives pour mettre fin à l'épidémie de sida et a mis l'accent sur des questions qu'il espère voir progresser avec succès au cours de l'année à venir, notamment la mobilisation de fonds, la fin de la stigmatisation et de la discrimination liées au VIH et la réalisation du potentiel de l'U=U.
186. La 51^e réunion du Conseil d'Administration a été ajournée.

[Annexes à suivre]

CONSEIL DE COORDINATION DU PROGRAMME

UNAIDS/PCB (51)/21.27

Date de publication : 10 octobre 2022

51e RÉUNION

DATE : 13—16 décembre 2022

HORAIRES : 13 h – 16 h 30

LIEU : Chiang Mai, Thaïlande

Ordre du jour annoté

MARDI 13 DÉCEMBRE

1. Ouverture

1.1 Ouverture de la réunion et adoption de l'ordre du jour

*Le président prononcera le mot d'ouverture de la 51e réunion du CCP.
Document : UNAIDS/PCB (51)/22.27*

1.2 Examen du compte-rendu de la session spéciale du CCP

*Le rapport de la 50e réunion du CCP sera présenté au Conseil pour adoption.
Document : UNAIDS/PCB (50)/22.26*

1.3 Rapport de la Directrice exécutive

*Réception par le Conseil du rapport de la Directrice exécutive.
Document : UNAIDS/PCB (51)/28.28*

1.4 Rapport du représentant des ONG

*Réception par le Conseil du rapport du représentant des ONG
Document : UNAIDS/PCB (51)/22.29*

2. Suivi du volet thématique de la 50e réunion du CCP

*Le Conseil d'administration recevra un rapport de synthèse sur les résultats du volet thématique « Apprentissage positif : exploiter le pouvoir de l'éducation pour mettre fin à la stigmatisation et à la discrimination liées au VIH et autonomiser les jeunes vivant avec le VIH ? »
Document : UNAIDS/PCB (51)/22.30*

MERCREDI 14 DÉCEMBRE

3. Leadership de la riposte au VIH (reporté)

4. Rapport final sur les ripostes au sida menées par les communautés sur la base des recommandations de l'équipe spéciale multipartite de l'ONUSIDA,

Le Conseil recevra le rapport final sur les ripostes communautaires au sida, fondé sur les recommandations de l'équipe spéciale multipartite de l'ONUSIDA
Document : UNAIDS/PCB (51)/22.31

5. Mise à jour du Partenariat mondial pour l'action visant à éliminer toutes les formes de stigmatisation et de discrimination liées au VIH

Le Conseil d'administration recevra une mise à jour sur les éléments spécifiques du Partenariat mondial pour l'action visant à éliminer toutes les formes de stigmatisation et de discrimination liées au VIH.
Document : UNAIDS/PCB (51) /22.32

JEUDI 15 DÉCEMBRE

6. Rapport du Bureau du CCP sur la situation du financement de l'ONUSIDA sur la base des recommandations de l'équipe spéciale multipartite informelle

Le Conseil recevra un rapport du bureau du CCP sur les recommandations de l'équipe spéciale multipartite informelle sur le financement durable de l'UBRAF basé sur le volontariat.
Documents : UNAIDS/PCB (51)/22.33 ; UNAIDS/PCB (51)/CRP1 ; UNAIDS/PCB (51)/CRP2

7. Rapport annuel d'évaluation et réponse de la direction

Le Conseil recevra le rapport annuel du Bureau d'évaluation de l'ONUSIDA et la réponse de la direction au rapport annuel.
Documents : UNAIDS/PCB (51)/22.34 ; UNAIDS/PCB (51)/22.35 ; UNAIDS/PCB (51)/CRP3 ; UNAIDS/PCB (51)/CRP4

8. Prochaines réunions du CCP

Le Conseil conviendra des sujets des volets thématiques pour ses 52e et 53e réunions du CCP en 2023, ainsi que des dates des 56e et 57e réunions du CCP en 2025.
Document : UNAIDS/PCB (51)/22.36

9. Élection des membres du bureau

Conformément aux procédures du Conseil de Coordination du Programme et au paragraphe 22 du Modus Operandi de l'ONUSIDA, le Conseil élit les membres du Bureau du Conseil pour 2023 sur la base d'une déclaration d'intérêt écrite et est invité à approuver les nominations des délégués des ONG.
Document : UNAIDS/PCB (51)/22.37

VENDREDI 16 DÉCEMBRE

10. Volet thématique : *Le VIH et les hommes, dans toute leur diversité, comment remettre la riposte sur la bonne voie ?*

Document : UNAIDS/PCB (51)/22.38 ; UNAIDS/PCB (51)/22.39 UNAIDS/PCB (51)/CRP5

11. Questions diverses

12. Clôture de la réunion

[Fin du document]

16 décembre 2022

51e session du Conseil de coordination du programme de l'ONUSIDA, Chiang Mai, Thaïlande

13—16 décembre 2022

Décisions

Conseil de Coordination du Programme de l'ONUSIDA (CCP),

Rappelant que tous les aspects du travail de l'ONUSIDA sont régis par les principes directeurs suivants :

- Alignement avec les priorités des parties prenantes nationales ;
- Implication significative et mesurable de la société civile, et en particulier des personnes vivant avec le VIH et des populations les plus vulnérables à une infection par le VIH ;
- Respect des droits humains et de l'égalité des genres ;
- Utilisation des meilleures connaissances techniques et scientifiques disponibles ;
- Promotion d'une riposte globale au sida intégrant prévention, traitement, soins et soutien ; et
- Principe de non-discrimination.

Décisions intersessions :

Rappelant qu'il a décidé par le biais de la procédure intersessionnelle (voir les décisions dans UNAIDS/PCB (50)/22.2 rev1) :

- *Approuve* l'amendement de la disposition 22 du document de référence sur les modalités et procédures pour les réunions du CCP de l'ONUSIDA en 2022 afin d'augmenter le nombre de participants en personne à la 51^e réunion du CCP à Chiang Mai, en Thaïlande, jusqu'à 6 représentants pour chaque membre du CCP.

Point 1 de l'ordre du jour. Ouverture de la réunion et adoption de l'ordre du jour

1. *Adopte* l'ordre du jour ;

Point 1.2 de l'ordre du jour. Examen du rapport de la 50^e réunion du CCP

2. *Adopte* le rapport de la 50^e réunion du Conseil de coordination du programme ;

Point 1.3 de l'ordre du jour. Rapport de la Directrice exécutive

3. *Prend note* du rapport de la Directrice exécutive.

Point 1.4 de l'ordre du jour. Rapport du représentant des ONG

4.1 *Prend note* du rapport du représentant des ONG ;

4.2 *Appelle* le Programme commun de l'ONUSIDA à :

- a. Soutenir les consultations techniques multipartites, menées par l'OMS, afin d'harmoniser la définition existante d'indétectable = intransmissible (U=U) et d'élaborer des orientations sur la mise en œuvre de U=U ;
- b. Promouvoir la définition harmonisée de l'obligation d'utilisation et soutenir la mise en œuvre des orientations en tant que stratégie d'équité en matière de santé pour atteindre les objectifs de zéro discrimination, zéro nouvelle infection et zéro décès lié à l'infection, tels que définis dans la stratégie mondiale de lutte contre le sida, en particulier en ce qui concerne les combinaisons de mesures de prévention du VIH fondées sur des données probantes et les communications sur l'obligation d'utilisation pour le traitement continu et ininterrompu et le dépistage de la charge virale ;

4.3 *Invite* les États membres à ¹ :

- a. Utiliser les preuves scientifiques existantes sur l'utilisation de l'uracil pour lever les obstacles juridiques, socioculturels et économiques qui empêchent les personnes vivant avec le VIH d'accéder au traitement et de le suivre, et d'atteindre la meilleure qualité de vie possible ;
- b. Intégrer la définition harmonisée de U=U de l'OMS et ses orientations techniques dans les plans et lignes directrices sanitaires mondiaux, régionaux et nationaux ;
- c. S'engager à fournir un dépistage systématique du VIH, un traitement et des soins de qualité ininterrompus et des tests de charge virale afin d'atteindre l'objectif U=U ;
- d. Respecter le rôle des services et des approches communautaires dans la mise en œuvre de U=U, y compris l'éducation et l'information sur le VIH, le traitement et l'accès à des soins et des services différenciés ;
- e. Utiliser U=U comme une intervention en matière d'équité sanitaire, de lutte contre la stigmatisation et la discrimination afin d'améliorer l'accès à l'éducation et à l'information sur le VIH, au dépistage, à l'instauration d'un traitement et à sa poursuite ininterrompue, aux tests de charge virale et à la rétention dans les soins ;
- f. Encourager l'application continue de mesures globales de prévention du VIH parallèlement aux interventions U=U ;

Point 2 de l'ordre du jour : Suivi du volet thématique de la 50e réunion du CCP

5.1 *Prend note* de la note d'information (UNAIDS/PCB (50)/22.25) et le compte-rendu (UNAIDS/PCB (51)/22.30) du volet thématique du Conseil de Coordination du Programme sur « Apprentissage positif : Exploiter le pouvoir de l'éducation pour mettre fin à la stigmatisation et à la discrimination liées au VIH, autonomiser les jeunes et fournir une réponse globale au VIH » ;

5.2 *Encourage* les États membres à :

- a. Reconnaître et promouvoir le leadership et la participation significative des jeunes, en particulier de ceux qui vivent avec le VIH, qui sont exposés au risque et qui en sont affectés, notamment les adolescentes, les jeunes femmes et les jeunes populations clés, dans la co-création, la mise en œuvre et le suivi d'interventions à fort impact en matière de VIH dans le secteur de l'éducation ;
- b. Améliorer davantage la collecte de données granulaires ventilées par sexe et autres caractéristiques pertinentes de la population afin de mieux comprendre la participation à l'éducation, la progression et l'apprentissage, et utiliser des données sensibles au genre pour l'élaboration des politiques et la planification, tout en reconnaissant les capacités nationales ;
- c. Élaborer et intensifier la mise en œuvre de politiques et de programmes visant à mettre fin à la stigmatisation, à la discrimination, au harcèlement, y compris le cyber-harcèlement, et à la violence liés au VIH dans les établissements d'enseignement, et veiller à ce que les politiques et les pratiques n'empêchent pas l'accès à l'éducation sur la base du statut VIH, et instituer une protection et un soutien sur le lieu de travail pour les apprenants, les enseignants et les autres membres du personnel qui vivent avec le VIH ;
- d. Soutenir les jeunes, en particulier les filles et les populations clés, et leur donner les moyens de rester dans le système éducatif jusqu'à l'obtention d'un enseignement secondaire de qualité, et lancer et développer des interventions de protection sociale pour les inscrire et les retenir à l'école et leur offrir des voies d'autonomisation économique ;
- e. Veiller à ce que les enseignants et les éducateurs soient formés pour dispenser une éducation et une information complètes, adaptées à l'âge et au contexte culturel, sur la santé sexuelle et génésique et la prévention du VIH, et pour donner aux apprenants, à l'intérieur et à l'extérieur de l'école, les moyens de surmonter la stigmatisation et la discrimination liées au VIH ;
- f. Promouvoir une réponse intégrée, multisectorielle et coordonnée au VIH, notamment par le biais d'initiatives telles que Education Plus, en positionnant les écoles comme point d'entrée pour répondre aux besoins holistiques des apprenants en matière d'éducation, de santé et de protection, et soutenir la collaboration intersectorielle entre les ministères de l'éducation, de la santé, de la nutrition, de la protection, de la jeunesse et de la justice et entre le rôle des familles, des enseignants, de l'administration scolaire et des communautés locales pour sauvegarder les droits, tout en veillant à ce que des mécanismes alternatifs soient en place pour répondre aux besoins des jeunes qui ne sont pas scolarisés ;

- g. Promouvoir les investissements nationaux, y compris un financement innovant, durable et équitable du secteur de l'éducation et des programmes scolaires et extrascolaires qui répondent aux besoins holistiques des apprenants en matière d'éducation, de santé et de protection, qui luttent contre la stigmatisation et la discrimination liées au VIH et qui promeuvent l'inclusion ;

5.3 *Demande* au Programme commun de :

- a. Aider les pays à intégrer des données granulaires ventilées par sexe dans leurs plans nationaux de riposte au VIH en ce qui concerne les objectifs relatifs à l'éducation, aux jeunes et aux adolescents, et à suivre les progrès accomplis par rapport à ces objectifs ;
- b. Soutenir les pays, à leur demande, pour qu'ils intensifient l'éducation et l'information complètes, adaptées à l'âge et au contexte culturel, sur la santé sexuelle et génésique et la prévention du VIH, ou l'éducation sexuelle complète, comme le prévoit la stratégie mondiale de lutte contre le sida, ainsi que les programmes fondés sur des données probantes pour mettre fin à la stigmatisation et à la discrimination liées au VIH ;
- c. Renforcer le soutien aux pays et aux communautés afin de fournir aux adolescents et aux jeunes un ensemble complet de services combinés de prévention du VIH, intégrés à la santé sexuelle et génésique et aux droits génésiques, conformément au programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement, à la déclaration et au programme d'action de Pékin et aux documents finaux de leurs conférences d'examen, au traitement et à la prise en charge du VIH ainsi qu'au soutien psychosocial et à la santé mentale en reliant les systèmes de santé, d'éducation et de services sociaux et d'autres mécanismes d'appui ;
- d. Plaider pour une augmentation des investissements dans l'éducation et les programmes scolaires et extrascolaires qui répondent aux besoins holistiques des apprenants en matière d'éducation, de santé et de protection, qui luttent contre la stigmatisation et la discrimination liées au VIH et qui promeuvent l'inclusion ;
- e. Mobiliser les partenaires et les principales parties prenantes, y compris le secteur privé, pour soutenir les efforts du gouvernement visant à offrir une éducation gratuite qui prenne en compte les coûts supplémentaires des fournitures scolaires, des uniformes et des frais de transport vers les écoles, afin de maintenir les filles à l'école et de prévenir les infections par le VIH ;

Point 4 de l'ordre du jour : Rapport final sur les ripostes communautaires au sida sur la base des recommandations de l'équipe spéciale multipartite sur les ripostes communautaires au sida

- 6. *Prend note* du rapport final sur les ripostes au sida menées par les communautés sur la base des recommandations de l'équipe spéciale multipartite sur les ripostes au sida menées par les communautés ;

Point 5 de l'ordre du jour : Mise à jour sur le Partenariat mondial pour l'élimination de toutes les formes de stigmatisation et de discrimination liées au VIH

7. *Salue* l'intérêt constant des États membres à adhérer au Partenariat mondial pour l'action visant à mettre fin à toutes les formes de stigmatisation et de discrimination liées au VIH et *félicite* les pays qui ont adhéré depuis le dernier rapport ;

7.1 *Prend note* du rapport ;

7.2 *Appelle* les États membres à :

- a. Accélérer la mise en œuvre d'actions ciblées et mesurables pour éliminer toutes les formes de stigmatisation et de discrimination liées au VIH ;
- b. Soutenir et exploiter le Partenariat mondial d'action pour l'élimination de toutes les formes de stigmatisation et de discrimination liées au VIH afin d'accélérer la volonté politique, et accorder des financements domestiques suffisants pour soutenir les actions pilotées par les communautés visant à mettre fin à la stigmatisation et à la discrimination.

7.3 *Demande* au programme commun de :

- a. Aider les pays à renforcer la cohérence et la coordination des actions et des investissements, notamment par l'intermédiaire du Partenariat mondial, en vue d'obtenir des résultats mesurables et ciblés et d'atteindre les objectifs fixés pour 2025 ;
- b. Soutenir davantage les pays pour qu'ils renforcent les interventions visant à mettre fin à la stigmatisation et à la discrimination liées au VIH dans les six contextes et donner la priorité au financement et aux interventions dont il est prouvé qu'elles réduisent ou mettent fin à la stigmatisation et à la discrimination liées au VIH ;
- c. Continuer à promouvoir et à renforcer le soutien au Partenariat mondial aux niveaux mondial, régional et national, en insistant particulièrement sur le leadership communautaire ;
- d. Rendre compte des progrès accomplis au Conseil de coordination du Programme lors d'une prochaine réunion du Conseil de coordination du Programme.

Point 6 de l'ordre du jour : Rapport du Bureau du CCP sur la situation du financement de l'ONUSIDA sur la base des recommandations de l'équipe spéciale multipartite informelle

8.1 *Prend note* du rapport du Bureau du CCP et *accueille* avec satisfaction le travail et les recommandations de l'équipe spéciale multipartite informelle (équipe spéciale) sur la situation financière de l'ONUSIDA, comme approuvé par le Bureau du CCP ;

8.2 *Reconnait* les efforts déployés par la directrice exécutive, conjointement avec le COC, et les progrès réalisés depuis la 50e réunion du CCP dans la mise en œuvre de mesures et de solutions urgentes pour atténuer le risque de déficit de financement de base immédiat de l'UBRAF, y compris l'élaboration d'une stratégie ambitieuse de mobilisation des ressources du Programme commun ;

8.3 *Demande* à la Directrice exécutive de :

- a. Poursuivre la mise en œuvre des recommandations sur la situation financière de l'ONUSIDA formulées par le Bureau du CCP sur la base des recommandations de l'équipe spéciale, et faire rapport à la 52e réunion du CCP sur les progrès de la mise en œuvre, en notant que le CCP peut faire d'autres recommandations, y compris envisager la création d'un groupe de travail pour accélérer les progrès si nécessaire ;
- b. Notant que la recommandation 3.5 de l'équipe spéciale relève des attributions du Conseil du Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme (Fonds mondial) et implique des partenaires techniques multilatéraux au-delà de l'ONUSIDA, poursuivre un protocole d'accord révisé entre le Fonds mondial et l'ONUSIDA définissant le rôle de l'ONUSIDA dans la réalisation de résultats spécifiques dans le cadre de la stratégie du Fonds mondial (2023-2028) ;

8.4 *Rappelant* la décision 6.2 de la 49e réunion du CCP qui a approuvé un budget annuel jusqu'à 210 millions de dollars US, compte tenu du déficit budgétaire prévu pour l'exercice 2022– 2023 et des efforts de mobilisation des ressources en cours, demande au programme commun de :

- a. Prioriser les domaines du plan de travail 2023 de l'UBRAF, y compris les domaines essentiels et non essentiels, afin de s'adapter aux projections financières, en notant l'importance d'aligner les activités du plan de travail sur les capacités du personnel et de soutenir le bien-être du personnel ;
- b. Promouvoir la transparence budgétaire et un dossier d'investissement efficace pour soutenir la mobilisation des ressources :
 - i. Utiliser les mécanismes de rapport existants pour mettre à jour le CCP sur les dépenses réelles de base et secondaires contribuant à la mise en œuvre de l'UBRAF pour chaque année civile dans le premier CCP de l'année suivante, en commençant par le rapport sur les dépenses 2022 lors de la 52e réunion du CCP, et en notant l'impact des contraintes financières sur les activités opérationnelles du Programme commun, y compris l'impact sur l'activité et la présence dans les pays et les régions.
 - ii. Améliorer les rapports financiers de routine afin de présenter et de décrire efficacement les dépenses essentielles et non essentielles réelles dans chacun des 10 domaines de résultats de l'UBRAF et des 5 fonctions du Secrétariat, ventilées par Coparrainant(s) et par Secrétariat, sur la base du Plan de travail et du budget de l'UBRAF (UNAIDS/PCB (49)/21.27) ;

Point 7 de l'ordre du jour : Rapport annuel d'évaluation et réponse de la direction

- 9.1 *Rappelle* les points de décision 7.3 et 7.4 de la 49e réunion du Conseil de Coordination du Programme, qui entre autres,
- a. Ont noté des progrès continus dans la mise en œuvre de la Politique d'évaluation ;
 - b. Compte tenu de la situation financière de l'organisation, ont réitéré le point 9.3 de la décision de la 47e réunion du Conseil demandant à la Directrice exécutive de veiller à ce que la fonction d'évaluation reste dotée de ressources et d'effectifs suffisants, conformément à la Politique d'évaluation approuvée par le Conseil dans le point de décision 6.6 de sa 44e session ;
 - c. Ont approuvé le Plan d'évaluation 2022-2023 (UNAIDS/PCB (49)/21.28) et attendent avec impatience le rapport annuel sur l'évaluation qui sera présenté au Conseil de Coordination du Programme en 2022 ;
- 9.2 *Accueille* les progrès dans la mise en œuvre du Plan d'évaluation, malgré les contraintes liées à la situation financière de l'ONUSIDA ;
- 9.3 *Prend note* de l'état d'avancement (UNAIDS /PCB (51)/22.35) ;
- 9.4 *Prend note* que la Directrice exécutive a envisagé des options pour financer le Bureau de l'évaluation dans le contexte actuel de la situation financière de l'ONUSIDA ; et
- 9.5 *Attend avec impatience* le prochain rapport annuel sur l'évaluation et le prochain Plan d'évaluation de l'ONUSIDA qui seront présentés au Conseil de Coordination du Programme en 2023.

Point 8 de l'ordre du jour : Prochaines réunions du CCP

- 10.1 *Convient* que les thèmes des 52e et 53e volets thématiques du CCP seront :
- a. Les populations prioritaires et clés, notamment les personnes transgenres, et la voie vers les objectifs de 2025 : réduire les inégalités en matière de santé par des réponses adaptées et systémiques (juin 2023) ;
 - b. Dépistage et VIH (décembre 2023) ;
- 10.2 *Demande* au Bureau du CCP de prendre, en temps voulu, les mesures appropriées pour s'assurer qu'une procédure officielle serait suivie lors de l'appel à propositions pour les thèmes des 54e et 55e réunions du CCP ;
- 10.3 *Approuve* les dates et lieux des 56ème et 57ème réunions du CCP en 2025 comme suit :
- a. 56e réunion du CCP : 24—26 juin 2025, Genève, Suisse ;

b. 57e réunion du CCP : 9—11 décembre 2025, Genève, Suisse

Point 9 de l'ordre du jour : Élection des membres du bureau

11. *Élit* l'Allemagne comme président, le Kenya comme vice-président et le Brésil comme rapporteur pour la période allant du 1er janvier au 31 décembre 2023 et *approuve* la composition de la délégation des ONG auprès du CCP, telle que définie dans le document UNAIDS/PCB (51)/22.37 (rév. 3).

[Fin du document]