

RAPPORT DU GROUPE DE TRAVAIL UBRAF POUR LE NOUVEAU CADRE UNIFIE DU BUDGET, DES RESULTATS ET DES RESPONSABILITES

CADRE UNIFIE DU BUDGET, DES RESULTATS ET DES RESPONSABILITES (UBRAF) 2022- 2026

INTRODUCTION

1. Alors que le Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA) s'est lancé dans l'élaboration de son nouveau Cadre unifié du budget, des résultats et des responsabilités (UBRAF), un Groupe de travail UBRAF, qui sera établi par la Directrice exécutive de l'ONUSIDA conformément au Modus operandi,¹ a été annoncé lors de la session extraordinaire du Conseil de Coordination du Programme (CCP) de l'ONUSIDA, qui s'est tenue les 24 et 25 mars 2021. Le Groupe de travail réunirait les membres du CCP intéressés et d'autres experts techniques pertinents pour informer les éléments clés du processus de développement de l'UBRAF.
2. Le champ d'activité du groupe comprend les éléments suivants :
 - conseiller, guider et soutenir le développement du cadre de résultats de l'UBRAF, l'affectation des ressources et les aspects liés à la redevabilité, y compris le suivi, l'évaluation et les scénarios de financement, et aider à assurer une intégration continue et efficace des éléments de la réforme des Nations Unies ;
 - expliquer les éléments clés de l'UBRAF ainsi que donner des conseils et commentaires tout au long du processus de développement ; et
 - conseiller sur l'application et l'intégration des principaux changements de la Stratégie mondiale de lutte contre le sida 2021-2026, sur laquelle le nouvel UBRAF s'aligne.
3. Ce rapport présente un résumé du processus, des délibérations et des recommandations (jusqu'en septembre 2021) du Groupe de travail UBRAF, conformément à son mandat.

CONSTITUTION DU GROUPE DE TRAVAIL DU CCP

4. À la suite de la session spéciale du CCP en mars 2021, un appel à manifestation d'intérêt a été envoyé à tous les membres du CCP ainsi qu'à des experts indépendants expérimentés qui pourraient être pris en considération pour le Groupe de travail, en veillant tout particulièrement à assurer un équilibre géographique.
5. Les membres du Groupe de travail devaient satisfaire aux critères suivants :
 - bonne connaissance du VIH, de la santé et/ou des questions liées, ainsi que des activités des Coparrainants et/ou du Secrétariat de l'ONUSIDA à l'échelon des pays, au plan régional et/ou au niveau mondial ;
 - bonne connaissance des processus de réforme des Nations Unies et des implications, défis et opportunités pour la planification, le suivi et l'élaboration de rapports conjoints des Nations Unies ;
 - connaissance approfondie en matière de création et/ou de gestion de cadres de résultats, d'allocation de ressources, de scénarios de financement et d'aspects liés à la redevabilité, y compris le suivi et l'évaluation ;
 - expérience dans l'élaboration d'un instrument complexe de planification stratégique et de budgétisation pour une entité des Nations Unies ou une autre organisation internationale et, idéalement, avoir une expérience actuelle ou passée avec l'UBRAF/le Budget-plan de travail intégré ;
 - expérience dans la fixation des résultats, le suivi et l'évaluation des progrès en matière de réduction des inégalités ;

¹ Modus operandi du Conseil de Coordination du Programme du Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida, révisé en décembre 2020, Annexe 1, paragraphe 7 (iv) « Crée les comités consultatifs politiques et techniques qu'il juge nécessaires pour lui donner des avis sur tout aspect des activités de l'ONUSIDA. Le Directeur exécutif met à la disposition du CCP et du COC, comme il convient, les rapports desdits comités consultatifs techniques, dont il choisit les membres. Ces derniers y siègent à titre personnel et représentent un large éventail de disciplines et d'expériences »

- expérience en matière d'élaboration d'indicateurs, de collecte et d'analyse de données, et/ou d'évaluation et d'examen des performances ; et
 - expérience dans le domaine de l'autonomisation des communautés et/ou des ripostes pilotées par les communautés.
6. La Directrice exécutive de l'ONUSIDA a approuvé la composition proposée, comprenant sept experts indépendants nommés par les États membres, quatre experts indépendants nommés par la délégation de la société civile du CCP, deux représentants des Coparrainants et quatre représentants du Secrétariat de l'ONUSIDA. La composition du Groupe de travail rassemble un large éventail d'expertises pertinentes, conformément aux mandats, et est équilibrée sur le plan géographique et en termes de genre. Une liste des membres du Groupe de travail figure en annexe.
 7. Des informations clés et des mises à jour sur les travaux du Groupe de travail UBRAF, y compris son mandat, sa composition et le compte rendu de ses réunions, ont été publiées sur une page dédiée sur le portail Résultats et Transparence de l'ONUSIDA (disponible à l'adresse [New UBRAF | Portal \(unaids.org\)](https://www.unaids.org/fr/ubraf)) et sur la page Gouvernance (disponible à l'adresse [PCB Subcommittees and Working Groups | UNAIDS](https://www.unaids.org/fr/pcb-subcommittees-and-working-groups)).

RÉUNIONS ET PROCESSUS

8. Le Groupe de travail a été chargé de fournir des conseils techniques sur les aspects clés du nouvel UBRAF, y compris l'examen des projets de documents ainsi que de leur version définitive. Il était prévu que le Groupe de travail se réunisse virtuellement (en raison de la situation de COVID-19) et y consacre quelques heures par mois. Des sessions plus fréquentes étaient prévues au cours de l'été 2021 pour examiner les projets de documents dans le cadre d'un processus de consultation itératif et plus large. Les membres ont partagé des commentaires généraux et spécifiques sur les projets de documents lors des réunions et par courriel. Après confirmation de la nomination des membres et dans le cadre de l'invitation à la première réunion, un appel à manifestation d'intérêt pour la présidence a été lancé.
9. Au cours de la première réunion, le 18 juin 2021, le Groupe de travail UBRAF a reçu un résumé de la mise à jour de l'UBRAF soumise à la session spéciale du CCP en mars 2021, ainsi qu'un aperçu de l'avant-projet de l'UBRAF 2022-2026, qui a été soumis au CCP en juin 2021. Le Groupe de travail a examiné comment structurer son travail et ses interactions virtuelles, en s'appuyant sur un examen des documents clés et sur l'expérience des membres. Il a également discuté de la nécessité d'équilibrer les attentes des différentes parties prenantes en termes de structure, de niveau de détail, de suivi des résultats, de responsabilité et d'élaboration de rapports, ainsi que de la clarification du rôle du président. Il a été noté qu'aucune candidature pour le poste de président du Groupe de travail UBRAF n'avait été reçue et que le secrétariat approcherait donc les membres du Groupe de travail avant le prochain appel pour solliciter leur intérêt.
10. La deuxième réunion du Groupe de travail UBRAF a eu lieu le 26 juillet 2021. Aucune manifestation d'intérêt pour le poste de président n'ayant été reçue, Jesper Sundewall, chercheur à l'université de Lund et professeur associé d'économie de la santé à l'université du KwaZulu-Natal, a été contacté par le Secrétariat. Il a accepté de servir en tant que président et sa nomination a été confirmée.
11. Une mise à jour des commentaires reçus lors de la réunion du CCP de juin 2021 sur l'Avant-projet de l'UBRAF a été fournie et discutée. La discussion a porté sur la recherche d'un juste équilibre entre la prise en compte de la complexité de la théorie du changement (conformément à la recommandation de l'Évaluation indépendante de la riposte du système des Nations Unies au sida d'élaborer une théorie du changement plus

aboutie) et l'établissement de liens clairs avec le cadre de résultats, tout en présentant la théorie du changement de manière concise. En outre, des suggestions ont été faites concernant la centralité des besoins des communautés et des populations clés, le développement des capacités dans les pays et les régions, l'importance de maintenir la visibilité du VIH dans l'agenda mondial et dans les conseils d'administration des Coparrainants, ainsi que l'amélioration du cadre de redevabilité et la présentation de l'UBRAF en tant que « dossier d'investissement ».

12. Lors de la troisième réunion du Groupe de travail UBRAF, qui s'est tenue le 19 août 2021, le Secrétariat a fourni une mise à jour du projet révisé de l'UBRAF ainsi que des éclaircissements sur le champ d'application de l'UBRAF, l'alignement des travaux du Programme commun sur les priorités nationales et la place de la redevabilité à travers l'UBRAF dans le système de redevabilité plus large de l'ONUSIDA. En outre, un aperçu du Budget-plan de travail 2022-2023 a été présenté (remarque : le budget complet et l'allocation des ressources ont été fournis au Groupe de travail le 20 septembre 2021). Les membres du Groupe de travail ont ensuite formulé des commentaires généraux, ainsi que des suggestions spécifiques, notamment pour améliorer l'alignement de l'UBRAF sur la Stratégie mondiale de lutte contre le sida et la Déclaration politique de 2021, élaborer les sections sur la gestion des risques et la redevabilité, clarifier les éléments de hiérarchisation et utiliser le langage de l'équité et de l'égalité.
13. Lors de la quatrième réunion, qui s'est tenue le 1er septembre 2021, le Groupe de travail UBRAF a conclu que des progrès considérables avaient été réalisés en vue de l'élaboration d'un UBRAF 2022-2026 définitif et hiérarchisé en termes de contenu et de présentation. La réunion a porté sur les mises à jour et les commentaires sur le projet de l'UBRAF 2022-2026 et sur le Budget-plan de travail 2022-2023. Un consensus s'est dégagé concernant l'UBRAF. Les discussions concernant ce dernier point se sont concentrées sur la nature transversale de la riposte communautaire, sur la manière de mesurer les actions proposées et sur la mise au point du domaine de résultat de la « riposte au VIH financée en totalité », sur la répartition des tâches actualisée, ainsi que sur la manière d'améliorer l'alignement sur le projet de l'UBRAF 2022-2026. Une brève mise à jour sur l'élaboration du budget et l'allocation des ressources a également été fournie.
14. Lors de la cinquième réunion, le 28 septembre 2021, le Secrétariat a fait le point sur la dernière série de commentaires du Groupe de travail sur le projet final de l'UBRAF 2022-2026 et le projet final du Budget-plan de travail 2022-2023, y compris les informations budgétaires qui ont été partagées avant la soumission au CCP et la clarification des problèmes et questions en suspens. D'autres réflexions sur la manière d'améliorer davantage le cadre de résultats et le suivi de la performance connexe ont été discutées. En ce qui concerne la demande antérieure de détails supplémentaires sur les informations financières, des éclaircissements ont été apportés sur la pratique établie conformément aux demandes du CCP et aux défis liés à la nature entièrement volontaire du Programme commun. Le Président a également fait part de ses réflexions sur le processus et de ses suggestions pour l'avenir. Le Secrétariat a sincèrement apprécié le travail dévoué et la contribution du Groupe de travail. Les membres ont également remercié le Président pour son leadership dans la conduite du processus. Les prochaines étapes seront éclairées par les décisions du CCP.

SYNTHÈSE DES DISCUSSIONS ET DES RECOMMANDATIONS

Sur l'UBRAF 2022-2026

15. Le Groupe de travail UBRAF a pris acte du processus consultatif sur l'élaboration de l'avant-projet de l'UBRAF avant sa création et des consultations intenses et continues dans l'ensemble du Programme commun aux niveaux mondial, régional et national pour définir les priorités et les travaux conjoints dans les années à venir. Ces discussions ont été éclairées par les enseignements tirés de la mise en œuvre de l'UBRAF 2016-2021, les commentaires et retours des États membres, de la société civile, d'autres partenaires, ainsi que les évaluations externes et d'autres analyses. En particulier, le Groupe de travail UBRAF a reconnu les efforts déployés pour réduire la complexité de l'UBRAF tout en renforçant la redevabilité. Il a également reconnu l'importance de l'UBRAF en tant qu'instrument permettant de concrétiser la vision de l'ONUSIDA, de rendre opérationnelle sa contribution à la mise en œuvre de la Stratégie mondiale de lutte contre le sida, d'aider les pays à tenir leurs engagements dans le cadre de la Déclaration politique de 2021 et de contribuer aux Objectifs de développement durable.
16. Le Groupe de travail UBRAF a proposé et discuté plusieurs options sur la façon d'améliorer les projets de documents itératifs. Les questions clés qui ont été discutées et les recommandations du Groupe de travail UBRAF qui en ont résulté sont résumées dans les paragraphes suivants. Le Secrétariat a également expliqué que tous les commentaires reçus sur le suivi des résultats et la collecte de données ont été notés et seront utilisés ultérieurement pour éclairer le développement des indicateurs de performance du Programme commun (indicateurs UBRAF), comme convenu par le CCP.
17. **Amélioration de la structure et réimagination de l'UBRAF.** Le Groupe de travail UBRAF a recommandé de mieux référencer et d'aligner le projet de l'UBRAF 2022-2026 sur le mandat du Programme commun, la Stratégie mondiale de lutte contre le sida et la Déclaration politique de l'Assemblée générale des Nations Unies sur le VIH/sida de 2021, mais a constaté des divergences de vues entre certains membres. En outre, il a suggéré d'appliquer une approche plus holistique, fondée sur des données probantes, pour répondre au VIH à travers le prisme de l'inégalité, en soulignant la centralité des populations et des communautés clés, et en la traduisant en actions spécifiques avec des indications claires de « qui fait quoi » via l'introduction d'un langage plus ciblé/actualisé. Les membres ont fait part de leurs commentaires sur trois versions préliminaires, concernant les améliorations à apporter à la présentation, au flux et à la concision. Ils recommandent que les frontières et les limites de l'UBRAF soient expliquées plus clairement.
18. **Théorie du changement.** Le Groupe de travail a apprécié l'optique des inégalités et a indiqué que la théorie du changement reposait sur une base théorique solide. Afin de la rendre plus accessible aux différents publics et d'atteindre le bon équilibre entre la complexité théorique et la convivialité, les membres ont suggéré de mieux articuler les liens entre la théorie du changement générale et imbriquée, le cadre de résultats et la Stratégie mondiale de lutte contre le sida, et en indiquant des voies causales plus complexes sur la façon dont le Programme commun va catalyser le changement et y contribuer. En outre, les membres ont souligné l'importance de l'aspect d'apprentissage continu de la théorie du changement, qui sert également d'outil de gestion et de suivi afin de changer de cap, si nécessaire, pendant la période de l'UBRAF.
19. **Cadre de résultats.** Les membres ont apprécié la clarté et le contenu du cadre de résultats et ont souligné l'accent important mis sur la prévention et l'accès équitable des populations clés, ainsi que la nécessité d'adapter le cadre de résultats à l'échelon des pays. En ce qui concerne les liens hypothétiques entre les produits et les résultats, des

références ont été ajoutées aux données complètes qui ont servi de base aux priorités stratégiques et aux domaines de résultats de la Stratégie mondiale de lutte contre le sida (que l'UBRAF reflète). Il a également été suggéré de ne retenir que les produits ou les résultats clairement mesurables et d'explorer des moyens innovants pour y parvenir.

20. **Répartition des tâches.** Le Groupe de travail a recommandé d'aligner la répartition des tâches du Programme commun (dernière mise à jour en 2018 et applicable à tous les niveaux) sur la nouvelle Stratégie mondiale de lutte contre le sida, tout en cartographiant les domaines de répartition des tâches, ainsi que les organismes pivots et contributeurs par rapport aux produits de l'UBRAF. Cette démarche a été considérée comme une occasion de s'assurer que le Programme commun reste « adapté aux objectifs poursuivis », grâce à des compétences qui lui permettent de tenir ses engagements, y compris dans de nouveaux domaines, de clarifier les rôles et les responsabilités tout en maintenant la complémentarité entre les Coparrainants et avec le Secrétariat, et de mieux tirer parti des capacités et des atouts respectifs, notamment ceux qui sont moins spécifiques au VIH et qui apportent une valeur ajoutée à la riposte au VIH.
21. **Partenariats.** Les participants ont fait des suggestions sur la façon de saisir plus explicitement les partenariats clés que le Programme commun convoque et encourage, tels que la collaboration avec les gouvernements et les communautés, et le travail stratégique pour tirer parti et orienter les investissements du Fonds mondial et du PEPFAR, ainsi que les initiatives stratégiques mondiales telles que la Coalition mondiale pour la prévention et le Partenariat mondial pour l'élimination de toutes les formes de stigmatisation et de discrimination liées au VIH.
22. **Cadre de redevabilité.** Les membres du Groupe de travail ont recommandé que le cadre de redevabilité soit plus clair, plus spécifique et plus explicite, qu'il comprenne une « déclaration de redevabilité » (par exemple, qui est responsable de quoi, envers qui, la portée et les limites de la redevabilité) et qu'il établisse un lien entre les résultats, l'allocation des ressources et l'élaboration des rapports. Les membres ont souligné l'importance de maintenir collectivement l'engagement politique et les investissements pour maintenir la visibilité du VIH.
23. **Allocation des ressources.** Le Groupe de travail a discuté de la manière dont le contexte difficile du financement du VIH, y compris les récentes réductions de fonds, sera abordé dans le nouvel UBRAF. Il est de plus en plus difficile d'obtenir des accords de base pluriannuels pour le financement du VIH, et c'est là que le caractère « commun » du Programme commun est particulièrement important à cet égard. L'utilisation d'une optique d'inégalité dans le nouvel UBRAF constitue la plateforme appropriée pour créer des synergies et des actions coordonnées et prioritaires du Programme commun. Il a été noté que le nouvel UBRAF offre une opportunité pour une allocation efficace et catalytique des ressources et pour différents scénarios de financement afin d'éclairer l'allocation des ressources. Le Groupe de travail a suggéré de mieux refléter les risques financiers dus à d'autres priorités concurrentes pour la mobilisation et l'allocation des ressources, y compris les mesures d'atténuation dans le cas de niveaux de financement inférieurs, et de normaliser la présentation des rapports sur les ressources financières et humaines pour le Programme commun. En outre, certains membres ont suggéré de fournir le contexte des tendances passées (fonds obtenus par rapport aux fonds planifiés), les fonds dépensés, plus d'informations sur les principes directeurs sur la façon dont les ressources ont été réparties entre les niveaux, les régions et les domaines de résultats. Il a été noté que les références aux rapports de suivi des résultats et aux rapports financiers antérieurs, qui comprennent des détails sur les revenus et les dépenses réels, qui sont conformes aux pratiques internationales de transparence et qui sont accessibles au public, sont incluses dans les documents.

24. **Dimensions régionales et hiérarchisation.** Le Groupe de travail UBRAF a apprécié l'inclusion des priorités régionales dans l'UBRAF, qui est ancrée dans la Stratégie mondiale de lutte contre le sida. Cela démontre que le Programme commun prévoit de soutenir la traduction de la vision mondiale du progrès dans différents contextes d'épidémie et de réponse. Cela permet également d'avoir une riposte efficace au VIH pour combler les lacunes à l'échelon des pays. Il a été suggéré d'inclure des actions spécifiques pour que le Programme commun renforce les capacités aux niveaux national et régional, notamment conformément aux principes de la participation accrue des personnes vivant avec le VIH/sida et en se concentrant sur les pays, les zones et les populations qui ont le moins progressé, ainsi que sur les possibilités potentielles de changer de cap.
25. **Relance après la crise de la COVID-19** Le Groupe de travail a souligné la nécessité de prendre en compte la pandémie de COVID-19, son incidence sur les ripostes nationales au VIH et la nécessité de rattraper le retard et de se rétablir.

Budget-plan de travail 2022-2023

26. Les membres du Groupe de travail ont apprécié la structure claire et facile à suivre du Budget-plan de travail 2022-2023, ainsi que la liste des Coparrainants contribuant à des résultats spécifiques et des autres partenaires associés à chaque produit. Les membres ont suggéré de mettre davantage l'accent sur la manière dont le nouvel UBRAF est plus ciblé sur le plan programmatique et financier pour mener à bien la Stratégie mondiale de lutte contre le sida et les liens avec les objectifs mondiaux en la matière. Dans le même temps, certains membres du Groupe de travail ont souligné que, dans un souci de transparence et de meilleure compréhension des tendances budgétaires, il serait utile de fournir des informations budgétaires plus spécifiques, qui reflètent une analyse comparative des estimations de coûts précédentes, actuelles et proposées pour les principaux postes de dépenses (tels que les frais de personnel, les consultants, les experts, les services contractuels et les déplacements), tout en notant que ces informations seront indicatives et dépendront du niveau du budget approuvé par le CCP et des ressources réelles mises à la disposition du Programme commun. Le processus d'allocation des fonds pour les enveloppes nationales, y compris la consultation des parties prenantes nationales par l'Équipe conjointe des Nations Unies sur le VIH/sida, afin de garantir la meilleure valeur en termes d'impact et de synergies avec le travail des autres parties prenantes, a été expliqué.
27. **Ripostes pilotées par les communautés.** Soulignant l'importance du domaine de résultat « ripostes pilotées par les communautés », il a été suggéré de rendre cet aspect plus spécifique et transversal, et de le relier clairement à d'autres domaines de résultat (comme c'est le cas pour d'autres domaines transversaux tels que l'égalité des genres et la jeunesse). Cet aspect a été reconnu comme essentiel pour avoir un impact plus important. Il a été noté que les domaines ont été différenciés dans le document principalement pour des raisons de clarté.
28. **Mesurer les actions.** Le Groupe de travail a souligné que les liens entre les actions de haut niveau pour les cinq ans et les résultats pourraient être visualisés plus clairement. En outre, contrairement à l'UBRAF stratégique de cinq ans, il a été recommandé que le Budget-plan de travail de deux ans se concentre sur le travail « concret » du Programme commun en utilisant un langage plus orienté vers l'action.
29. **Riposte au VIH entièrement financée.** Le Groupe de travail a suggéré des ajouts possibles au Domaine de résultats 8, comme l'amélioration des liens entre le suivi des dépenses et les rapports avec des processus harmonisés entre les régions et les pays. Cela permettrait de montrer comment l'impact est mesuré en s'appuyant sur des

évaluations du « rapport qualité-prix », avec des mécanismes de suivi permanent et le renforcement des systèmes d'information financière.

CONCLUSIONS DU GROUPE DE TRAVAIL DU CCP

30. À partir de l'avant-projet soumis à la 48ème réunion du CCP et des commentaires connexes du Conseil entre juillet et septembre 2021, le Secrétariat de l'ONUSIDA et les Coparrainants ont élaboré conjointement un UBRAF plus détaillé et hiérarchisé et ont intégré la plupart des suggestions du Groupe de travail.
31. Sur la base du processus de développement itératif et des révisions et discussions du Groupe de travail (résumées dans le présent rapport), le Groupe de travail a conclu que l'UBRAF 2022-2026 est bien adapté pour guider le travail du Programme commun conformément aux priorités établies par la Stratégie mondiale de lutte contre le sida, et notamment les composantes suivantes :
 - une théorie du changement expliquant les voies causales des changements que le Programme commun entraînera dans sa sphère d'influence et qui lie la contribution du Programme commun à la Stratégie mondiale de lutte contre le sida et à son impact ;
 - une vue d'ensemble stratégique et bien articulée des résultats et des produits du Programme commun, avec de nouveaux domaines d'intervention, conformément à la Stratégie mondiale de lutte contre le sida ;
 - une représentation claire des priorités régionales et des résultats attendus ;
 - une définition claire des rôles et fonctions des Coparrainants et du Secrétariat ;
 - les hypothèses et les risques, ainsi que les mesures connexes de gestion des risques et de planification d'urgence ; et
 - l'explication du cycle de l'UBRAF et de la redevabilité au sein du système de redevabilité plus large de l'ONUSIDA (en notant que les indicateurs de performance conjoints seront élaborés et soumis ultérieurement).
32. Le Groupe de travail a conclu que le Plan de travail 2022-2023 articule également clairement le travail prévu du Programme commun pour soutenir les pays et les communautés par le biais d'actions prioritaires et de domaines d'intervention par domaines de résultats, régions et fonctions du Secrétariat.
33. Pour l'avenir, les orientations suivantes ont été données au Secrétariat et aux Coparrainants :
 - Poursuivre le développement du cadre de redevabilité afin d'associer plus clairement le budget de l'UBRAF et les domaines d'intervention à des résultats spécifiques et montrer comment les allocations actuelles se traduisent par des budgets liés aux résultats du Programme commun ;
 - S'assurer que les résultats peuvent être mesurés grâce à des indicateurs UBRAF clairs mesurant les performances du Programme commun et alignés autant que possible sur les indicateurs de surveillance mondiale du sida pour une soumission ultérieure au CCP ;
 - Rappeler que l'ONUSIDA a pour fonction initiale de jouer un rôle de facilitation et d'habilitation dans la crise du VIH/sida et tirer parti des atouts du secrétariat de l'ONUSIDA et du Programme commun en matière de coordination, d'élaboration de politiques et de collecte de données ;

- Positionner le Programme commun par rapport aux ripostes nationales au VIH/sida et à la contribution totale des Coparrainants aux ressources non essentielles ;
 - Revoir continuellement la répartition des tâches et les contributions spécifiques de chaque Coparrainant dans le cadre du Programme commun afin de garantir la pertinence et l'efficacité continues, et de renforcer ses liens à mesure qu'ils produisent collectivement des résultats ; et
 - Au niveau des pays, s'efforcer de positionner la riposte au VIH/sida et le travail du Programme commun dans le contexte d'une réforme plus large des systèmes de santé, y compris la couverture sanitaire universelle ;
 - À titre d'orientation pour la préparation des futurs budgets, le Secrétariat doit soumettre plus de détails sur l'allocation proposée de ses ressources.
34. En résumé, les membres du Groupe de travail UBRAF ont estimé que le groupe a fourni un forum utile pour des discussions approfondies et productives sur le processus de développement de l'UBRAF. Ils ont été en mesure d'appliquer leur large éventail de compétences complémentaires, d'offrir des conseils judicieux et des suggestions pour enrichir et améliorer le projet de cadre et de plan de travail, de soulever des questions pertinentes et d'équilibrer les options possibles pour les différentes composantes du cadre.
35. Reconnaissant les défis de l'environnement mondial, la riposte multisectorielle au VIH, l'ambitieuse Stratégie mondiale de lutte contre le sida et les objectifs internationaux en matière de sida pour 2025, ainsi que la nature unique et complexe du Programme commun, le Groupe de travail a formulé des recommandations clés pour un projet final d'UBRAF 2022-2026 et de Budget-plan de travail 2022-2023. Ces recommandations sont techniquement solides et répondent aux normes de l'ONU en matière de planification stratégique, d'établissement de rapports et de redevabilité (en notant que les indicateurs de performance seront soumis ultérieurement au CCP). En particulier, le Groupe de travail UBRAF a également fourni des recommandations utiles pour l'application d'une lentille d'inégalité, l'importance de donner une place centrale aux communautés et l'inclusion des perspectives de la société civile dans la mise en œuvre de l'UBRAF.

[Annexes à suivre]

ANNEXE 1

Groupe de travail de l'ONUSIDA chargé de conseiller, d'orienter et d'appuyer l'élaboration du mandat du nouveau Cadre unifié du budget, des résultats et des responsabilités

Le Groupe de travail UBRAF est mandaté par la Directrice exécutive de l'ONUSIDA conformément au Modus operandi² Le Groupe de travail réunit les membres du CCP intéressés et d'autres experts techniques pertinents pour éclairer les éléments clés du processus de développement du nouveau Cadre unifié du budget, des résultats et des responsabilités (UBRAF).

Son objectif général est de conseiller, de guider et de soutenir le développement de l'UBRAF en se concentrant sur l'élaboration du cadre de résultats, l'allocation des ressources et la redevabilité, y compris le suivi et l'évaluation, les scénarios de financement et la réforme de l'ONU.

La composition du Groupe de travail sera équilibrée en termes géographiques et de genre, et comprendra un maximum de 15 membres, dont des experts des États membres, de la société civile et du Programme commun.

Champ d'activité

Le Groupe de travail est chargé de conseiller, d'orienter et de soutenir le développement du nouvel UBRAF. Les tâches comprennent :

- soutenir le développement du cadre de résultats de l'UBRAF, l'affectation des ressources et les aspects liés à la redevabilité, y compris le suivi, l'évaluation et les scénarios de financement, et aider à assurer une intégration continue et efficace des éléments de la réforme des Nations Unies ;
- expliquer les éléments clés de l'UBRAF et donner des conseils et mettre en place de la rétroaction tout au long du processus de développement, à savoir sur : (1) la vision et la théorie du changement ; (2) le cadre de résultats, avec une hiérarchisation claire et l'accent mis sur le traitement des facteurs structurels ; (3) l'optimisation et l'exploitation des capacités du Programme commun ; (4) les besoins en ressources et le processus d'allocation transparent, y compris la prise en compte de différents scénarios de financement ; (5) les systèmes de redevabilité, de suivi et d'établissement de rapports, qui définiront les mécanismes, les processus et les outils de redevabilité, y compris la qualité et la rapidité du suivi et de l'établissement de rapports ;
- donner des conseils sur l'application et l'intégration des principaux changements de la Stratégie mondiale de lutte contre le sida 2021-2026, sur laquelle le nouvel UBRAF s'alignera, cadre d'inégalité compris ; et
- donner des conseils et faire part de commentaires sur les considérations clés qui émergent au cours du processus de développement de l'UBRAF.

Le nouvel UBRAF doit s'appuyer sur les leçons du passé et s'aligner sur les exigences et les considérations des diverses recommandations et évaluations. Le nouvel UBRAF sera donc

² Modus operandi du Conseil de Coordination du Programme du Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida, révisé en décembre 2020, Annexe 1, paragraphe 7 (iv) « Créé les comités consultatifs politiques et techniques qu'il juge nécessaires pour lui donner des avis sur tout aspect des activités de l'ONUSIDA. Le Directeur exécutif met à la disposition du CCP et du COC, comme il convient, les rapports desdits comités consultatifs techniques, dont il choisit les membres. Ces derniers y siègent à titre personnel et représentent un large éventail de disciplines et d'expériences »

différent des versions précédentes dans la mesure où il tiendra compte des changements stratégiques programmatiques et organisationnels importants, mentionnés dans le document ONUSIDA/CCP (EM)/3.5.

Connaissances et compétences recommandées

Les membres du Groupe de travail doivent avoir une expertise dans divers domaines pertinents pour les développements de l'UBRAF, et donc apporter un ensemble de connaissances et de compétences :

- bonne connaissance du VIH, de la santé et/ou des questions liées, ainsi que des activités des Coparrainants et/ou du Secrétariat de l'ONUSIDA à l'échelon des pays, au plan régional et/ou au niveau mondial ;
- bonne connaissance des processus de réforme des Nations Unies et des implications, défis et opportunités pour la planification, le suivi et l'élaboration de rapports conjoints des Nations Unies ;
- connaissance approfondie en matière de création et/ou de gestion de cadres de résultats, d'allocation de ressources, de scénarios de financement et d'aspects liés à la redevabilité, y compris le suivi et l'évaluation ;
- expérience dans l'élaboration d'un instrument complexe de planification stratégique et de budgétisation pour une entité des Nations Unies ou une autre organisation internationale et, idéalement, avoir une expérience actuelle ou passée avec l'UBRAF/le Budget-plan de travail intégré ;
- expérience dans la fixation des résultats, le suivi et l'évaluation des progrès en matière de réduction des inégalités ;
- expérience dans l'élaboration d'indicateurs, la collecte et l'analyse de données, et/ou l'évaluation et l'examen des performances ;
- expérience dans le domaine de l'autonomisation des communautés et/ou des ripostes pilotées par les communautés ; et
- une bonne maîtrise de l'anglais (l'interprétation ne sera pas disponible).

Projet de calendrier et tâches

La durée du Groupe de travail s'étend provisoirement d'avril 2021 jusqu'à la finalisation de l'UBRAF, du Budget-plan de travail 2022-2023 et des indicateurs lors de la 49ème réunion du CCP en décembre 2021.

Le Groupe de travail sera chargé de fournir une contribution technique et de procéder à des consultations sur les principaux aspects du nouvel UBRAF, notamment en révisant les projets de documents ainsi que leur version définitive. Il est prévu que le groupe se réunisse virtuellement pendant quelques heures chaque mois pour des mises à jour et des contributions. Il y aura également quelques sessions plus longues destinées à examiner les projets de documents et dans le cadre de consultations plus larges (les réunions seront probablement aussi virtuelles, en fonction de la situation de la COVID-19, avec un préavis d'une semaine), conformément au calendrier provisoire ci-dessous.

Le calendrier sera révisé en fonction des orientations du CCP fournies lors de la session extraordinaire de mars 2021, ainsi que des progrès et de l'alignement sur les autres processus mondiaux. Les étapes prévues sont les suivantes :

- **(début) avril** : finalisation du mandat et de la composition du Groupe de travail ;

- **début mai** : contribution et consultation sur l'avant-projet du nouvel UBRAF, en particulier sur les théories du changement, le cadre des résultats, le projet de méthodologie pour l'allocation des ressources ;
- **Juin** : contribution à la 48ème réunion du CCP sur le développement de l'UBRAF ;
- **Juillet à août** : consultations sur la révision de l'avant-projet et développement du nouvel UBRAF définitif, en particulier les aspects concernant l'optimisation de la capacité du Programme commun, l'élaboration d'une méthodologie transparente d'affectation des ressources, les systèmes de redevabilité, de suivi et d'élaboration des rapports ;
- **Septembre** : contribution à la session spéciale du CCP pour la finalisation et l'approbation du nouvel UBRAF ;
- **Août à novembre** : consultations sur la finalisation des indicateurs de l'UBRAF, dans le respect des indicateurs de suivi du sida dans le monde (finalisés d'ici à octobre 2021 et en consultation avec le Groupe consultatif technique de suivi) ; et
- **Décembre** : contribution à la 49ème réunion du CCP sur la finalisation des indicateurs UBRAF.

ANNEXE 2

Groupe de travail du CCP pour guider le développement du nouvel UBRAF 2022-2026 Liste des membres et courtes biographies

Experts indépendants nommés par les États membres (7)

Abraham B. Massaquoi (H, Liberia), Directeur financier, Programme national de lutte contre le sida, ministère de la Santé du Liberia. Excellentes compétences financières, notamment en matière de budgétisation du gouvernement, de financement de la santé avec des organisations nationales et internationales, de gestion de la trésorerie, de rapprochement des comptes, de contrôle des dépenses, de supervision de l'audit des établissements, de détermination du champ d'investigation et de résultats, et de recommandations connexes pour renforcer les opérations et les finances. Examen de la conformité aux lois et règlements sur les systèmes financiers et d'information, en recommandant des contrôles pour assurer la fiabilité du système et l'intégrité des données. Solide expérience dans la conduite d'examens réguliers et approfondis de situations financières et de décisions éclairées connexes, ainsi que de comptes pour assurer la conformité aux politiques, directives, règles et règlements internes et externes. Création, mise en œuvre et révision continue d'un plan qui comprend des stratégies pour les objectifs à long terme. Expérience de la budgétisation analytique et des rapports comptables pour maintenir le contrôle des dépenses. Gestion et évaluation de projets, élaboration de documents de politique et de stratégie sur les finances, la gestion, l'administration et autres. Compétences en gestion comptable avec une connaissance approfondie des systèmes comptables et de la gestion des audits. Réalisation d'enquêtes économiques et préparation de rapports analytiques et gestion des données. Expert en gestion financière, en formation, en audit, en contrôle et rapprochement des dépenses, et en suivi et évaluation, il est titulaire d'un MBA en finances.

Jesper Sundewall (H, Suède) est chercheur à l'université de Lund et professeur associé en économie de la santé à l'université de KwaZulu-Natal. Jesper est titulaire d'un doctorat en sciences médicales et en recherche sur les systèmes de santé de l'institut Karolinska et a travaillé dans le domaine de la santé mondiale au cours des 15 dernières années. Ses travaux et recherches ont porté sur les systèmes de santé et les questions de financement de la santé dans les pays à revenu faible et intermédiaire. Il possède une vaste expérience de l'Afrique subsaharienne, ayant vécu et travaillé en Zambie pendant cinq ans. Jesper a une solide connaissance de l'architecture de la santé mondiale et des organisations internationales. Sa thèse de doctorat et ses travaux ultérieurs ont porté sur l'efficacité de l'aide au développement en matière de santé. Plus récemment, il a participé aux travaux d'analyse du plan d'action mondial pour une vie saine et le bien-être. Ses connaissances sur la manière dont le travail de l'ONUSIDA doit prendre en compte un programme de santé plus large, y compris, par exemple, l'intégration des services SDRS et les réformes de la couverture universelle des soins de santé, seront utiles. En outre, en tant qu'enseignant, Jesper est responsable des cours de formation de l'université de Lund sur la politique et le leadership en matière de santé et sur les perspectives professionnelles en santé publique, des cours dans lesquels des modèles d'analyse, de gestion et de suivi des interventions de développement sont étudiés et appliqués, notamment les arbres à problèmes, la cartographie des parties prenantes, la cartographie des résultats, la gestion axée sur les résultats, l'approche du cadre logique et la théorie du changement. Ayant précédemment travaillé pour l'Agence suédoise de développement international et son équipe régionale dédiée à la SDRS, Jesper a également une solide compréhension des perspectives des agences de financement dans le domaine de la santé mondiale.

Lisa J. Luchsinger (F, USA) possède une vaste expérience en matière de direction et de gestion, notamment au niveau du personnel, de la gestion des programmes et des finances et du suivi/de l'évaluation, avec plus de 20 ans d'expérience dans 40 pays, dont 9 ans à l'étranger.

Son expertise porte sur les questions techniques et politiques liées aux partenariats multilatéraux, au développement international et aux programmes de santé publique dans les domaines du VIH/sida, de la tuberculose, du paludisme, des pandémies, du renforcement des systèmes de santé, de la gestion de la chaîne d'approvisionnement, du financement durable/de la planification financière, de la gestion de l'organisation/du changement/du développement de plans stratégiques et du renforcement des capacités institutionnelles. Elle a également acquis une longue expérience dans la gestion et la coordination des relations avec les organisations multilatérales (Fonds mondial, ONUSIDA, OMS, UNICEF), les donateurs bilatéraux, les banques de développement internationales, les gouvernements locaux, les fondations, les universités, les ONG, les OSC et le secteur privé. Elle a développé, géré et suivi les partenariats de l'USAID avec le Fonds mondial et l'ONUSIDA, notamment en tant que coordinatrice de l'USAID pour le Fonds mondial et l'ONUSIDA, ainsi qu'en tant que représentante des donateurs bilatéraux au sein des CCM du Fonds mondial au Honduras et en Zambie. En outre, elle possède une vaste expérience de la rédaction et de l'évaluation des propositions et des plans de travail/budgets des programmes de santé et de riposte au VIH, ainsi qu'une connaissance approfondie des politiques/processus des agences du gouvernement américain et du PEPFAR. Master en santé publique.

Marnie Davidson (F, Canada) a plus de 15 ans d'expérience dans la conception, la mise en œuvre, le suivi et l'évaluation de programmes complexes de santé mondiale et de recherche à grande échelle dans plus de 15 pays. Elle a commencé sa carrière dans le mouvement de riposte au VIH, notamment en coordonnant un projet de programme de riposte au VIH pédiatrique en Ukraine, en dirigeant le projet de l'Initiative canadienne pour un vaccin contre le VIH visant à évaluer l'état d'avancement d'un vaccin contre le VIH et l'acceptabilité de la PPE, et a siégé pendant quatre ans au conseil d'administration de la Coalition interagence sida et développement. Mme Davidson a prouvé sa capacité à s'engager et à collaborer avec des parties prenantes multiples et diverses pour faire avancer les agendas et obtenir des résultats (y compris les gouvernements canadiens fédéraux et locaux, les institutions de recherche, les agences des Nations Unies et les ONG partenaires). Elle a fait preuve de leadership dans le domaine des indicateurs de santé au niveau mondial, y compris la gestion des résultats, et des indicateurs et mesures de la performance des projets, programmes et entreprises, y compris en matière d'autonomisation des femmes et d'égalité des genres. Elle est actuellement responsable de la performance et des résultats pour tous les investissements du Canada dans la santé mondiale au sein d'Affaires mondiales Canada. Elle s'intéresse à l'équité en matière de santé et aux déterminants et mesures de la santé.

Murugi Micheni (F, Kenya) est conseillère technique au Conseil national de lutte contre le sida, au Kenya. La Dre Micheni est médecin chercheuse et possède plus de 10 ans d'expérience et d'expertise dans la recherche biomédicale et sociocomportementale sur le VIH et la tuberculose, ainsi que dans les soins. Elle s'intéresse à l'élaboration et à la mise en œuvre de protocoles et de programmes de recherche sur les risques liés au VIH et leur réduction, ainsi qu'aux facteurs socioculturels influençant l'efficacité des soins et la promotion de la santé, en particulier parmi les populations les plus exposées. Outre sa formation médicale, la docteure Micheni est titulaire d'un Master en épidémiologie de l'Université de Washington, d'un Master en médecine tropicale et santé internationale de la London School of Hygiene and Tropical Medicine, d'un diplôme en médecine et santé tropicales du Royal College of Physicians et d'un diplôme de psychologie avec une mineure en sociologie de l'Université McMaster (Canada).

Till Bärnighausen (H, Allemagne) est le directeur de l'institut de santé mondiale de Heidelberg (HIGH), l'un des centres de recherche de la faculté de médecine et de l'hôpital universitaire de l'université de Heidelberg, la plus ancienne université d'Allemagne (1386). Il est également professeur titulaire de la chaire Alexander von Humboldt à l'université d'Heidelberg et professeur principal dans l'un des cinq programmes mondiaux du Wellcome Trust britannique, l'Africa Health Research Institute (AHRI) en Afrique du Sud. Les recherches du professeur

Bärnighausen sont axées sur l'identification, la conception et l'essai de nouvelles interventions visant à améliorer la santé des populations, en répondant aux besoins en matière de prévention et de traitement de maladies graves telles que le VIH, le diabète, l'hypertension et la dépression. Il a dirigé plus de 30 essais contrôlés randomisés à grande échelle sur la population et les systèmes de santé et plus de 100 quasi-expérimentations en Afrique, en Asie et en Europe. Ses travaux ont également contribué à notre compréhension des principaux facteurs structurels et comportementaux de la santé des populations et à l'élaboration de nouvelles méthodes appliquées à la recherche sur la santé publique et les systèmes de santé. Médecin de formation, il est consultant et spécialiste clinique en médecine familiale. Il a précédemment travaillé comme médecin de famille en Allemagne, en Chine et en Afrique du Sud, et comme consultant en gestion pour McKinsey & Company. Avant de prendre la direction du HIGH, il était professeur de faculté au Harvard T.H. École de santé publique Chan Le professeur Bärnighausen est titulaire d'un doctorat en santé internationale et des populations (Université de Harvard, États-Unis) et en histoire de la médecine (Université de Heidelberg, Allemagne), ainsi que d'un Master en gestion des systèmes de santé (LSH&TM, Royaume-Uni), en économie financière (SOAS, Royaume-Uni) et en innovation et entrepreneuriat (HEC Paris, France). Le professeur Bärnighausen a publié plus de 550 articles évalués par des pairs, notamment dans Science, PNAS, Science Translational Medicine, Lancet, Lancet Global Health, JAMA, JAMA Internal Medicine, PLOS Medicine et BMJ. Ses publications ont été citées plus de 55 000 fois (pour un indice h de 92). Le professeur Bärnighausen est membre de nombreux comités et conseils en matière de santé mondiale, notamment la section d'étude du NIH « Population and Public Health Approaches to HIV/AIDS (PPAH) » (*Approches de la santé publique et des populations en matière de VIH/sida*), le conseil consultatif scientifique du Population Aging Research Center (PARC) de l'université de Pennsylvanie, ainsi que le Comité consultatif d'experts en évaluation, le Conseil consultatif sur le financement et le Groupe consultatif sur la modélisation de l'impact des programmes (PIMAG) de l'ONUSIDA.

Yuriy P. Spirin (H, Fédération de Russie). Depuis 2016 - Conseiller, chef de la section administrative et budgétaire de la Mission permanente de la Fédération de Russie auprès de l'Office des Nations Unies et des autres organisations internationales à Genève. Expérience antérieure - Deuxième puis premier secrétaire, Ministère des affaires étrangères de la Fédération de Russie ; Attaché, deuxième secrétaire, Mission permanente de la Fédération de Russie auprès des Nations Unies à New York (Cinquième Commission de l'Assemblée générale) ; Attaché, Ministère des affaires étrangères de la Fédération de Russie. Master et licence en philosophie (Université de l'amitié des peuples de Russie), formation du personnel diplomatique à l'Académie diplomatique du ministère des Affaires étrangères de la Fédération de Russie.

Experts indépendants nommés par la délégation des ONG du CCP (4)

Colleen Daniels (F, Afrique du Sud/Australie) est directrice adjointe et responsable de la santé publique à Harm Reduction International. Elle a 24 ans d'expérience en tant que directrice, gestionnaire de projet et conseillère technique dans les domaines du VIH/sida, de la tuberculose, du genre, des droits humains, des environnements opérationnels difficiles et du renforcement des systèmes communautaires, en vue d'assurer l'accès aux services de santé essentiels. Elle a travaillé dans le cadre de programmes à l'échelle mondiale et dans des contextes variés, notamment avec les agences des Nations Unies, l'Organisation mondiale de la santé (OMS), le Partenariat Halte à la tuberculose (UNOPS), les ONG internationales Harm Reduction International, le Treatment Action Group, Health Action International, ainsi que les gouvernements tongien et australien. Elle a lancé la stratégie mondiale sur la tuberculose et les droits humains et a travaillé avec la société civile engagée contre la tuberculose et le VIH afin d'accroître sa capacité à s'engager auprès du Fonds mondial, des agences des Nations Unies, des donateurs et des gouvernements. Elle s'est également employée à catalyser le leadership mondial afin d'accélérer le mouvement vers l'accès universel à des services de qualité de riposte à la tuberculose et à la tuberculose/VIH, et à stimuler le financement et les progrès de la

R&D pour de meilleurs outils de prévention, de diagnostic et de traitement de la tuberculose. À l'OMS, elle était chargée d'élaborer et de mettre en œuvre des campagnes de sensibilisation et des stratégies de communication visant à améliorer la prestation de services de riposte à la tuberculose et au VIH dans les pays en développement. Elle est actuellement membre du comité d'examen technique du Fonds mondial et du forum de liaison avec l'industrie de l'IAS, et membre du Comité consultatif sur la diversité raciale dans le cadre du Global Health Project. Elle est titulaire d'un Master en relations internationales de l'université de Melbourne et d'une licence de l'université St. Mary.

Jeffry Acaba (H, Philippines) est actuellement administrateur de programme à l'APCASO, où il s'efforce de donner la priorité aux questions d'engagement communautaire, de genre et de droits humains dans les subventions du Fonds mondial en Asie et dans le Pacifique. Il coordonne aussi actuellement l'Activists Coalition on TB – Asia Pacific (ACT! AP). Il a précédemment occupé le poste de délégué Asie-Pacifique de la délégation des ONG au Conseil de Coordination du Programme (CCP) de l'ONUSIDA de 2015 à 2017. Au cours de cette période, il a fait partie du Groupe de réflexion mondiale chargé d'affiner le modèle opérationnel de l'ONUSIDA et s'est fortement impliqué dans l'établissement de rapports programmatiques et financiers efficaces par le biais de l'UBRAF. Il a également fait partie du Groupe de travail sur les indicateurs du MERG et a fait pression pour l'élaboration d'indicateurs pilotés par les communautés afin de soutenir l'établissement de rapports sur les ripostes communautaires dans le cadre des objectifs de la Déclaration politique sur le sida de 2016. Il a également défendu la priorité accordée à la lutte contre la stigmatisation et la discrimination au sein du CCP de l'ONUSIDA, ce qui a conduit à la création du Partenariat mondial pour mettre fin à toutes les formes de stigmatisation et de discrimination liées au VIH (Partenariat mondial). Migrant gay philippin vivant avec le VIH et basé en Thaïlande, il s'efforce de faire progresser les droits des populations clés et des personnes vivant avec le VIH depuis 2006. Son expertise s'articule autour de la défense des politiques de santé, du suivi et de l'évaluation, et de la gouvernance de la santé. Il est titulaire d'une licence en sciences comportementales et a suivi des études de troisième cycle en anthropologie à l'université des Philippines, ainsi qu'en histoire transnationale de la santé à l'université de Cambridge.

Sonal Mehta (F, Inde) est la directrice régionale de la Fédération internationale pour la planification familiale (IPPF) en Asie et dans le Pacifique. Elle s'intéresse particulièrement au suivi et à l'évaluation des programmes, notamment aux indicateurs de réussite. Elle a été membre de la délégation des ONG du CCP (Asie-Pacifique) de 2016 à 2017, période durant laquelle elle a été activement associée aux examens de l'UBRAF. Elle a également été membre du comité du cadre des indicateurs pour les examens SMS (GAM). Avec plus de trois décennies d'expérience dans le domaine de la santé sexuelle et du développement, du VIH et des droits humains, elle a une grande expérience de l'engagement communautaire, de la gestion programmatique à grande échelle, y compris des programmes de développement multidimensionnels en matière de santé publique et de droits humains. Auparavant, elle était associée à l'Alliance indienne contre le VIH/sida en tant que PDG, où elle a dirigé divers programmes axés sur les populations marginalisées, notamment les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, les transgenres, les professionnel(le)s du sexe, les personnes qui s'injectent des drogues, les jeunes, les personnes vivant avec le VIH et la tuberculose. Elle a une très grande expérience dans le développement et le renforcement des partenariats avec les organisations gouvernementales, les donateurs et les autres parties prenantes. Avant de rejoindre l'Alliance indienne contre le VIH/sida, elle était responsable du Challenge Fund au sein du programme du ministère du développement international qui a contribué à de nombreuses initiatives révolutionnaires en Inde, notamment l'introduction de la thérapie de substitution orale pour les personnes qui s'injectent des drogues. Elle a également travaillé au sein du programme gouvernemental de riposte au sida, tant au niveau des États qu'au niveau national en Inde. Elle fait partie de la délégation des ONG des pays en développement au conseil d'administration du Fonds mondial et assure la coprésidence de

Femmes pour le Fonds mondial. Elle est titulaire d'un Master en gestion pratique (McGill) et d'un Master en science de la gestion internationale (Lancaster, Royaume-Uni).

Teresa Guthrie (F, Afrique du Sud/Irlande) a plus de dix-huit ans d'expérience dans le financement de la santé en Afrique orientale et australe : évaluation des coûts, budgétisation et financement d'interventions sanitaires (VIH, soins de santé primaire - SSP, tuberculose, hépatite, vaccination, nutrition) et collaboration avec les systèmes africains de financement de la santé publique ainsi qu'avec les systèmes de financement du PEPFAR et du Fonds mondial - gestion des dépenses financières publiques, suivi du public et des donateurs, suivi des dépenses individuelles (pour le VIH et la tuberculose), évaluation des coûts, budgétisation, analyse coût-efficacité, analyse des cas d'investissement et de rentabilité, analyse de l'espace fiscal (dans les secteurs sociaux), analyse politique et législative, recherches valables (méthodes qualitatives et quantitatives), compétences en matière d'analyse et de rédaction, gestion de grands projets de recherche transnationaux (africains), développement des capacités des employés du secteur public, éducation des adultes avec plusieurs années d'expérience dans l'animation de cours de renforcement des capacités et mentorat (par exemple : suivi des dépenses publiques, financement de la santé, suivi budgétaire et plaidoyer de la société civile). Expérience spécifique de l'Afrique du Sud en matière de finances publiques et de système comptable de base, d'établissement de rapports et d'analyse des dépenses du PEPFAR, de rapports financiers du Fonds mondial et d'autres rapports. Calcul du coût du Plan stratégique national sud-africain et contribution au calcul du coût de l'élaboration de la note conceptuelle du Fonds mondial à Maurice, en Afrique du Sud et en Zambie. Une certaine expérience dans des pays d'Europe de l'Est en matière de suivi du budget de la santé : Kirghizstan, Kazakhstan, Ukraine, Géorgie, Macédoine et Azerbaïdjan. Avant de s'occuper des aspects financiers, elle a travaillé pendant 10 ans dans le secteur de la santé publique au Zimbabwe (soins de santé primaires), en Éthiopie (lèpre) et en Afrique du Sud (santé des enfants). Elle est membre de l'Association internationale d'économie de la santé (IHEA), de l'African Health Policy, Economics and Research Network (AfHEA), du Réseau international sida et économie (IAEN) et de l'Immunization Economics Community of Practice.

Représentants des Coparrainants (2)

Andrew Seale, OMS (en tant que président actuel du COC), Coordinateur mondial, Conseiller, Programmes mondiaux de lutte contre le VIH, l'hépatite et les infections sexuellement transmissibles

Chewe Luo, UNICEF (présidente entrante du COC), Coordinatrice mondiale, Directrice associée, Chef de la Division des programmes, section VIH

Représentants du Secrétariat de l'ONUSIDA (4)

Vinay Saldanha, Conseiller spécial, Bureau exécutif

Morten Ussing, Directeur, Gouvernance et Affaires multilatérales

George Farhat, Directeur de la planification, des finances et de la redevabilité

Trouble Chikoko, Coordinateur principal de programme, Direction générale des programmes

[Fin du document]