



CONSEIL DE COORDINATION DU PROGRAMME

UNAIDS/PCB(31)/12.23

Date de publication: 14 novembre 2012

TRENTE-ET-UNIÈME RÉUNION

DATE: 11-13 décembre 2012

LIEU : Salle du Conseil exécutif, OMS, Genève

HORAIRES DE LA RÉUNION : 09h00-12h30 | 14h00 - 18h00

Point 7 de l'ordre du jour

Prochaines réunions du Conseil de Coordination du Programme

Document élaboré par le Bureau du Conseil de Coordination du Programme

Documents complémentaires sur cette question : aucun

Action requise lors de cette réunion – Le Conseil de Coordination du Programme est invité à :

Voir les décisions ci-dessous :

5. *convenir* que les thèmes de la 33^{ème} réunion du Conseil de Coordination du Programme seront « Les jeunes et le VIH » et « L'utilisation stratégique des antirétroviraux à des fins de traitement et de prévention du VIH » ;
6. *accepter* de demander au Bureau du Conseil de Coordination du Programme de prendre, en temps voulu, les mesures appropriées pour s'assurer qu'une procédure régulière est suivie, autant que nécessaire, lors de l'appel à propositions pour les thèmes des 34^{ème} et 35^{ème} réunions du Conseil de Coordination du Programme ;
7. *adopter* les dates de la 36^{ème} réunion (9-11 juin 2015) et de la 37^{ème} réunion (8-10 décembre 2015) du Conseil de Coordination du Programme.

Implications financières des décisions : aucune

THÈMES RETENUS POUR LA 33^{ème} RÉUNION DU CONSEIL DE COORDINATION DU PROGRAMME

1. À sa 20^{ème} réunion, en juin 2007, le Conseil de Coordination du Programme de l'ONUSIDA a décidé que ses réunions futures comprendraient un volet prise de décision et un volet thématique (réf. PCB 20/rec. 10a). Suite à cette décision, les participants de la 21^{ème} réunion, tenue en décembre 2007, ont discuté des modalités de définition des thèmes et convenu d'une procédure selon laquelle « *le Conseil décidera des thèmes des volets thématiques, sur recommandation du Bureau du [Conseil de Coordination du Programme]. Cette recommandation doit se fonder sur un appel à propositions adressé à toutes les parties concernées du [Conseil] et éventuellement à d'autres acteurs clés [...]* » (réf. UNAIDS/PCB (21)/07.5, par.9). Le Conseil de Coordination du Programme a également décidé d'un commun accord que les thèmes proposés devraient être envisagés sous quatre angles : l'intérêt général, la cohérence (avec les préoccupations de la riposte au sida), les priorités, et le champ d'action. À sa 29^{ème} réunion, tenue en décembre 2011, le Conseil a demandé au Bureau de prendre, en temps voulu, les mesures appropriées pour s'assurer qu'une procédure régulière serait suivie, autant que nécessaire, lors de l'appel à propositions pour les thèmes visant la 33^{ème} réunion du Conseil de Coordination du Programme (réf. PCB 29/ rec.10.2).

PROCÉDURE DE SÉLECTION DES THÈMES DES 30^{ème} ET 31^{ème} RÉUNIONS DU CONSEIL

2. Respectueux des décisions prises lors des 20^{ème}, 21^{ème} et 29^{ème} réunions, le Bureau du Conseil de Coordination du Programme a lancé, en juillet 2012, un appel à toutes les parties prenantes du Conseil pour les inviter à proposer des thèmes pour la 33^{ème} réunion, qui se tiendra en décembre 2013. Les propositions devaient être élaborées selon les quatre critères de sélection établis antérieurement par le Conseil.
3. Le Bureau a examiné les 11 nouvelles propositions qui ont été soumises, en tenant dûment compte d'un certain nombre de facteurs, notamment : le niveau et la diversité des soutiens dont bénéficie la question ; l'urgence de la question ; le fait de savoir si cette question est traitée ailleurs ; l'inclusion du thème en tant que sous-question dans un thème afférent ou plus large ; et la possibilité que le Conseil a de traiter ce thème à un moment donné.

33^{ème} réunion du Conseil de Coordination du Programme

4. Le Bureau a reconnu l'intérêt de toutes les propositions reçues et a décidé de retenir deux thèmes pour la journée thématique du 33^{ème} Conseil de Coordination du Programme, qui se tiendra en décembre 2013 : « Les jeunes et le VIH » et « L'utilisation stratégique des antirétroviraux à des fins de traitement et de prévention du VIH ». Les deux questions ont été jugées particulièrement pertinentes, et il a été estimé que le Conseil devait les traiter sans plus attendre. Le Bureau propose donc que le **Conseil de Coordination du Programme** : *convienne* que les thèmes de la 33^{ème} réunion du Conseil de Coordination du Programme seront « Les jeunes et le VIH » et « L'utilisation stratégique des antirétroviraux à des fins de traitement et de prévention du VIH ».

34^{ème} et 35^{ème} réunions du Conseil de Coordination du Programme

5. Compte tenu du fait que ses 34^{ème} et 35^{ème} réunions sont prévues respectivement pour juin 2014 et décembre 2014, **le Conseil de Coordination du Programme est invité à :** *demander* au Bureau de prendre, en temps voulu, les mesures appropriées pour s'assurer qu'une procédure régulière est suivie lors de l'appel à propositions pour les thèmes des 34^{ème} et 35^{ème} réunions du Conseil de Coordination du Programme.

DATES DES PROCHAINES RÉUNIONS DU CONSEIL DE COORDINATION DU PROGRAMME

6. **Le Conseil de Coordination du Programme est invité à convenir des dates suivantes pour ses prochaines réunions :**

36^{ème} réunion : 9-11 juin 2015

37^{ème} réunion : 8-10 décembre 2015

[L'annexe suit]

ANNEXE

Thèmes proposés pour la 33^{ème} réunion du Conseil de Coordination du Programme Décembre 2013

Thème proposé 1 (demi-journée) : **Les jeunes et le VIH**

Intérêt général

Les jeunes sont au centre de l'épidémie de VIH. Ils représentent plus de 40 % des nouvelles infections et sont environ 3 000 à contracter l'infection chaque jour. En 2009, quelque 4,9 millions de jeunes – femmes et hommes – vivaient avec le VIH. Les jeunes femmes sont particulièrement vulnérables : leur part disproportionnée dans les infections à VIH chez les jeunes est de 64 % à l'échelle mondiale^[1].

Certains jeunes sont spécialement exposés au risque d'infection, pour des raisons sociales, culturelles, économiques et biologiques. Les objectifs mondiaux consistant à réduire la vulnérabilité et à prévenir les infections à VIH chez les jeunes traduisent l'idée de plus en plus consensuelle selon laquelle les efforts de prévention doivent mettre l'accent notamment sur eux. Bien que les ressources allouées à la prévention soient modestes dans tous les pays, il existe des raisons incontestables pour lesquelles il est nécessaire de mettre en œuvre des interventions ciblant les jeunes. En revanche, il est moins évident de savoir comment procéder^[2].

Des signes encourageants montrent que les efforts de prévention du VIH ont une véritable influence. Un changement positif observé dans les comportements sexuels, accompagné d'une baisse de la prévalence du VIH chez les jeunes dans les pays les plus touchés, prouve qu'il existe des services et des programmes efficaces et qu'ils sont mis en œuvre.

Cohérence

La plupart des pays ont encore bien des difficultés à communiquer avec les jeunes, à leur transmettre des informations sur le VIH et la prévention, à mettre à leur disposition des services de santé sexuelle et reproductive, et à leur transmettre les connaissances et les compétences nécessaires pour préserver leur santé. Dans bien des pays, le gouvernement et la société civile mettent en œuvre des programmes axés sur les jeunes, mais il s'agit pour la plupart d'activités de petite ampleur, qui ne considèrent les jeunes que comme des destinataires de messages et s'adressent à l'ensemble d'entre eux sans se concentrer sur les sous-groupes les plus exposés. D'une manière générale, les programmes de lutte contre le VIH et de santé sexuelle et reproductive mis en œuvre par et pour des jeunes sont mal financés. Bon nombre d'entre eux n'ont qu'une portée limitée, voire n'ont aucune portée, et n'exploitent pas les qualités des jeunes en matière de conception et de mise en œuvre des activités. Cela est regrettable, car ce n'est qu'en prenant en considération les besoins spécifiques des jeunes – femmes et hommes – et en appliquant, en respectant et en protégeant leurs droits fondamentaux que les engagements mondiaux en faveur de l'accès universel à des services de prévention, de traitement et de prise en charge du VIH pourront être tenus et qu'on atteindra les objectifs du Millénaire pour le développement (OMD).

^[1] ONUSIDA, *Assurer l'avenir aujourd'hui – Synthèse de l'information stratégique sur le VIH et les jeunes*, 2011.

^[2] Plan d'urgence du Président des États-Unis pour la lutte contre le sida (PEPFAR), *Guidance for the prevention of sexually transmitted HIV Infections*, août 2011.

Pour réduire le nombre de nouvelles infections par le VIH chez les jeunes, atteindre les objectifs d'équité plus larges exposés dans les OMD, et commencer à inverser le cours de l'épidémie, les efforts en matière de prévention et de traitement du VIH doivent être adaptés aux besoins spécifiques des jeunes. Il faut lever les obstacles juridiques et politiques qui les empêchent d'accéder aux services de lutte contre le VIH et de santé sexuelle et reproductive, et il faut les associer plus efficacement à la riposte au sida.

Les responsables politiques nationaux et internationaux, les ONG, notamment dirigées par des jeunes, et d'autres intervenants concernés devraient unir leurs forces afin d'élaborer et de mettre en œuvre un ensemble complet de services nécessaires et adaptés aux différents groupes de jeunes. Pour que ces efforts aboutissent, il est nécessaire de produire une information stratégique plus spécifique, au niveau tant national qu'international, sur l'état de l'épidémie et la riposte en faveur des jeunes.

Priorités

Il est important d'avoir à l'esprit que les jeunes constituent un groupe très hétérogène. Afin de concevoir des interventions ciblées et efficaces, il est recommandé de procéder par tranches d'âges : 10-14 ans ; 14-19 ans ; et 20-24 ans. Il faudrait également prendre en considération les sexes, les différentes orientations sexuelles et la diversité des pratiques culturelles – telles que l'âge du consentement et l'âge du mariage. En outre, un accent doit être mis sur les jeunes consommateurs de drogues injectables, les jeunes professionnel(le)s du sexe et les jeunes hommes ayant des rapports sexuels avec des (jeunes) hommes, car ils sont davantage exposés au risque d'infection^[1]. La diversité est immense parmi les jeunes vivant avec le VIH, mais la stigmatisation et la discrimination qui entourent cette diversité font justement partie des plus grands obstacles à l'accès à des services adéquats. Par ailleurs, les jeunes non scolarisés doivent faire l'objet d'une attention aussi grande que les jeunes scolarisés, car l'accès limité à l'éducation et le décrochage scolaire entravent considérablement l'efficacité des actions de prévention du VIH.

Les sujets pouvant être traités sont notamment les suivants :

- Prévention : expérience en matière de mise en œuvre des lignes directrices pour une éducation sexuelle générale.
- Services, accès et environnement juridique adaptés aux jeunes : critères des services adaptés aux jeunes et ensemble optimal de services ; fourniture de services adaptés qui correspondent à la situation et à la diversité des jeunes ; obstacles (juridiques) à l'accès au traitement, à la prise en charge et à l'appui des jeunes (notamment le consentement parental).
- Passage de l'enfance à l'adolescence dans le cadre de la séropositivité au VIH : les premiers enfants qui ont été infectés par le VIH durant la période prénatale entrent maintenant dans l'adolescence et l'âge adulte.
- Une gamme complète de soins et un appui social sont essentiels à l'observance du traitement et au développement psychologique et sexuel ; l'évolution des besoins en matière de santé sexuelle et reproductive devrait aussi être prise en considération.
- Lutte contre les facteurs sociaux de vulnérabilité et d'inégalité entre les sexes.
- Leadership des jeunes : intégration des jeunes dans les structures institutionnelles et les organes de prise de décision ; participation des jeunes à la conception, la mise en œuvre, le suivi et l'évaluation des programmes de lutte contre le VIH et de santé

^[1] ONUSIDA, *Assurer l'avenir aujourd'hui – Synthèse de l'information stratégique sur le VIH et les jeunes*, 2011.

sexuelle et reproductive ; représentation et participation significative ; renforcement des capacités, transmission des connaissances et financement.

Champ d'action

L'objectif du volet thématique est d'échanger des connaissances sur les jeunes, l'élaboration des nouveaux programmes et des nouvelles politiques, et la mise en œuvre de nouvelles initiatives ou le renforcement des initiatives existantes, dans les différents domaines énoncés ci-dessus. Ces initiatives peuvent notamment prendre les formes suivantes :

- Les personnes chargées de l'élaboration des programmes et les responsables politiques doivent répondre aux besoins concrets des jeunes, notamment les jeunes vivant avec le VIH, en tenant compte du caractère hétérogène du groupe. Pour fournir des services adéquats, il est indispensable de faire face à la réalité de l'épidémie.
- Perfectionner, élargir et soutenir des programmes efficaces de lutte contre le VIH et de santé sexuelle et reproductive pour les jeunes afin de renforcer les tendances positives.
- Reconnaître les besoins spécifiques des jeunes femmes et des jeunes au sein des populations clés, et concevoir les programmes de façon à ce qu'ils répondent à ces besoins.
- Améliorer les rapports mondiaux et nationaux, notamment en y incluant des données utiles ventilées par âge et par sexe sur les jeunes tant dans la population générale que dans les populations clés.
- Supprimer les obstacles juridiques et structurels qui entravent l'accès des jeunes aux services de santé sexuelle et reproductive et de lutte contre le VIH.
- Responsabiliser les jeunes et favoriser leur intégration en tant que leaders de la santé sexuelle et reproductive et de la riposte au VIH.
- Établir des partenariats structurels avec les organisations de la jeunesse.

Thème proposé 2 (demi-journée) : L'utilisation stratégique des antirétroviraux à des fins de traitement et de prévention du VIH

Intérêt général

Ces dernières années, de nombreuses données ont montré qu'en plus de sauver des vies et de réduire les effets de la maladie, le traitement antirétroviral agit de façon préventive en atténuant le risque de transmission du virus. Cet aspect doublement bénéfique a relancé une dynamique en faveur de l'engagement mondial consistant à assurer un traitement antirétroviral à 15 millions de personnes d'ici à 2015.

L'utilisation stratégique des antirétroviraux à des fins de traitement et de prévention suscitent de nouvelles ambitions pour les pays touchés et la communauté internationale. L'idée est d'élargir l'accès au traitement et d'en faire bénéficier non seulement les malades ayant des besoins médicaux urgents, mais aussi les groupes qui pourraient tirer le plus grand profit de l'effet préventif, à savoir les femmes enceintes, les enfants et les adolescents, les personnes au sein d'un couple sérodifférent, les consommateurs de drogues injectables, et les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes.

L'OMS publiera prochainement un nouvel ensemble de lignes directrices qui donneront des recommandations cliniques, opérationnelles et programmatiques pour une utilisation stratégique des antirétroviraux. Elles s'appuient sur une étude approfondie des dernières données disponibles et sur les récentes expériences des pays. Ces recommandations comprendront,

dans la mesure du possible, des indications pour l'utilisation stratégique des antirétroviraux chez tous les adultes (notamment les femmes enceintes), les adolescents et les enfants (en tenant compte du fait que le risque de mortalité est plus élevé chez les très jeunes enfants et qu'ils doivent faire l'objet d'une prise en charge spécifique).

Un débat sur l'utilisation stratégique des antirétroviraux à la réunion du Conseil de Coordination du Programme permettra de sensibiliser les gouvernements, la société civile et d'autres partenaires aux bienfaits du traitement et d'attirer l'attention sur la nécessité de réorienter les approches à l'horizon 2015.

Cohérence

Des progrès accomplis récemment ont permis de mieux comprendre le rapport entre traitement et prévention, ce qui a radicalement changé notre point de vue sur la meilleure approche à adopter dans le cadre de la riposte au sida. Pourtant, dans la pratique, les choses évoluent plutôt lentement. Les fonds de donateurs diminuent, et les pays ont de plus en plus de difficultés à financer des traitements pouvant sauver des vies et prévenir les nouvelles infections. À ce stade critique, il est important de faire connaître les dernières avancées et d'obtenir un soutien en faveur des nouvelles méthodes.

En s'intéressant de plus près à l'utilisation stratégique des antirétroviraux à des fins de traitement et de prévention, on comprend pourquoi il est nécessaire de maintenir les investissements dans ce domaine en cette période de crise aiguë du financement et de risque de désinvestissement des donateurs. Le fait que des scientifiques et des politiques de renom reconnaissent les vertus préventives des antirétroviraux suscite un regain d'intérêt pour la généralisation du traitement, qui se traduit par des engagements politiques à un moment crucial, et est devenu une cause de ralliement de groupes de militants dans le monde entier. L'accent mis sur la transmission du virus pousse en outre les pays à s'intéresser de nouveau aux groupes plus exposés, généralement peu pris en considération dans le cadre de la riposte au sida.

Les lignes directrices de l'OMS sur le traitement antirétroviral à paraître prochainement présenteront aux pays toute une série de solutions pour élargir l'accès aux antirétroviraux de façon à obtenir les meilleurs effets possibles en termes de traitement et de prévention. Les donateurs, les agences de mise en œuvre, les responsables des programmes nationaux et les communautés touchées devront entamer une réflexion sur les meilleurs moyens de soutenir la généralisation du traitement antirétroviral en vue de maximiser les avantages en fonction des contextes, des capacités et des priorités.

L'intensification d'une utilisation stratégique des antirétroviraux renforcera considérablement la riposte au VIH et au sida en faveur de nombreux groupes vulnérables et plus exposés. Elle répondra aussi aux préoccupations d'un grand nombre de parties prenantes. Parce qu'ils soignent les personnes séropositives, les antirétroviraux allongent la vie active des personnes vivant avec le VIH et le sida. En cela, ils sont une réponse aux préoccupations des personnes touchées, des militants pour l'accès au traitement, des prestataires de soins de santé, des employeurs et des gouvernements.

L'utilisation stratégique des antirétroviraux comporte aussi d'énormes avantages en termes de prévention. Ils peuvent par exemple être utilisés pour aider à prévenir la transmission du VIH de la mère à l'enfant ainsi qu'au sein des couples sérodifférents. Combinée à d'autres méthodes, l'utilisation stratégique des antirétroviraux contribue à répondre aux préoccupations de ceux qui militent en faveur de mesures de prévention plus efficaces.

Priorités

Cette question suscitera inmanquablement des débats sur les moyens à mettre en œuvre pour tirer tous les avantages des antirétroviraux par un élargissement stratégique de l'accès, dans un contexte où des besoins restent insatisfaits depuis longtemps et où les déficits de financements persistent.

Des études de cas par pays présentant différents scénarios d'épidémie pourraient être utilisées pour démontrer comment redéfinir la généralisation du traitement afin qu'elle aille plus loin que les besoins cliniques individuels et qu'elle ait des retombées majeures en termes de prévention.

Le rôle important que jouent les antirétroviraux pour répondre aux besoins de certains groupes vulnérables pourrait aussi faire l'objet d'un débat plus approfondi. Par exemple, le débat pourrait porter sur l'utilisation stratégique des antirétroviraux pour contribuer à atteindre l'objectif consistant à éliminer la transmission verticale à l'horizon 2015. Des groupes restreints pourraient aussi aborder d'autres thèmes sur le traitement et la prévention, tels que : le rôle du traitement antirétroviral dans la prévention des infections au sein des couples sérodifférents ; les coûts et les avantages du traitement précoce ; l'utilisation stratégique des antirétroviraux à des fins de traitement et de prévention du VIH au sein des groupes plus exposés, tels que les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes et les consommateurs de drogues injectables ; et la protection des droits de l'homme dans le cadre du dépistage et du traitement en tant que mesures de prévention.

Champ d'action

L'utilisation stratégique du traitement antirétroviral est un moyen direct et efficace de sauver des vies et de prévenir les nouvelles infections. C'est une stratégie transversale qui peut être immédiatement mise en œuvre pour renforcer la riposte au sida, attirer de nouvelles ressources, et contribuer à maintenir une dynamique en vue d'éradiquer l'épidémie. Cette démarche suppose de prendre des décisions claires en matière de politiques, d'allocation des ressources, de systèmes de santé et de participation communautaire. Il faudra procéder à des investissements importants pour acheter les antirétroviraux et renforcer les infrastructures et les systèmes de prestation. Il faut poursuivre, avec une vigueur nouvelle, les négociations sur la réduction des prix des médicaments. Les groupes vulnérables et exposés doivent collaborer avec les communautés pour promouvoir le traitement et son observance.

Toutes ces questions peuvent et doivent être traitées de manière pratique et efficace par une multiplicité d'intervenants pour garantir une riposte fructueuse. Le gouvernement des pays touchés, les partenaires donateurs, les groupes communautaires et les organismes multilatéraux doivent conjuguer leurs efforts pour généraliser l'utilisation stratégique des antirétroviraux.

Plusieurs pays ont déjà commencé à transformer les données en actions concrètes, en élaborant des plans stratégiques précis qui visent à augmenter le nombre de bénéficiaires du traitement avec, pour ambition, de réduire le nombre d'infections. Ces initiatives précoces doivent s'appuyer sur une action internationale concertée qui permettra de fixer des objectifs ambitieux et de mobiliser des ressources.

[Fin du document]