

Réunion ministérielle
de la Coalition mondiale pour la prévention du VIH

Prévention du VIH 2021-2025, bilan et perspectives

Organisée par l'ONUSIDA et le FNUAP,
pour le compte de la Coalition mondiale pour la prévention du VIH

18 novembre 2020

Tables des matières

Introduction.....	1
Ouverture de la session par les coorganisateur et partenaires de la CMP.....	1
Aperçu des progrès réalisés dans la mise en œuvre de la Feuille de route pour la prévention du VIH 2020	3
Bilan et perspectives - Actions nationales pour la prévention du VIH 2021-2025.....	6
Conclusion	10
Annexe 1. Ordre du jour	12
Les services de prévention du VIH pendant la pandémie de COVID-19	12
Les services de prévention du VIH pendant la pandémie de COVID-19	14



Introduction

Le 18 novembre 2020, la Coalition mondiale pour la prévention du VIH (CMP) a convoqué une réunion ministérielle autour du thème « Prévention du VIH 2021-2025, bilan et perspectives », dans le but de fournir une plate-forme pour examiner les progrès réalisés à l'échelle mondiale et identifier les difficultés persistantes dans la réalisation des objectifs de prévention du VIH.

Les objectifs spécifiques de la réunion étaient les suivants :

- Examiner les progrès réalisés au niveau mondial, régional et national en particulier dans la mise en œuvre de la feuille de route de la prévention du VIH 2020 et des déclarations d'engagement des pays à mettre à échelle et à intensifier les efforts de prévention du VIH au cours de la période 2021-2025.
- Montrer la marche à suivre pour la prochaine phase de la CMP, en convenant d'un plaidoyer en faveur d'objectifs audacieux en matière de prévention du VIH et de ressources pour la prévention du VIH afin d'éclairer les délibérations et les résultats de la réunion de haut niveau des Nations Unies sur le VIH et le sida prévue en 2021.

Et les résultats attendus étaient d'obtenir :

- Un aperçu de l'état d'avancement des pays dans la mise en œuvre de la feuille de route pour la prévention du VIH 2020 (plan d'action en dix points et objectifs des cinq piliers de la prévention).
- Des informations sur les engagements des pays pour le passage à échelle et l'intensification des efforts de prévention du VIH au cours de la période 2021-2025.
- Une orientation claire quant à la voie à suivre pour la CMP au cours de la période 2021-2025, y compris une approche consolidée en vue de la réunion de haut niveau sur le VIH et le sida et des engagements mondiaux liés à la prévention du VIH.

Quelque 300 participants, dont le vice-président du Zimbabwe, 12 ministres de la Santé des pays de la CMP, les directeurs exécutifs de l'ONUSIDA, du FNUAP et du Fonds mondial, des représentants de la société civile et des organisations bilatérales ont assisté à l'événement virtuel.

Ouverture de la session par les coorganisateur et partenaires de la CMP

La réunion a été animée par Mahesh Mahalingam, de l'ONUSIDA, qui a souhaité la bienvenue aux ministres et délégués, a introduit le thème de la réunion et a souligné la raison de la tenue de cette réunion ainsi que ses objectifs, tels que mentionnés ci-dessus.

Liya Tadesse Gebremedhin, ministre éthiopienne de la Santé, a présidé la session du matin et Lizzie Nkosi, ministre de la Santé de l'Eswatini, la session de l'après-midi. Toutes deux ont souligné le fait que 2020 est une année charnière pour les engagements de la Déclaration politique des Nations Unies de 2016 sur l'élimination du sida d'ici 2030, dans laquelle les États membres ont convenu de réduire de 75 % les nouvelles infections à VIH chez les adultes à la fin de 2020, sur la base des niveaux de 2010. La réunion a permis de réfléchir aux progrès réalisés dans le cadre des engagements de 2016 et de discuter de la voie à suivre en s'appuyant sur les conclusions et les recommandations de l'examen externe de la Coalition mondiale pour la prévention et de la feuille de route pour la prévention du VIH 2020. Au cours des cinq prochaines années, une accélération de la riposte sera nécessaire, de même qu'un engagement fort en faveur de la prévention du VIH, ce qu'illustre déjà la présence des différents participants à cette réunion.

Cette présentation a été suivie de la déclaration liminaire de Winnie Byanyima, Directrice exécutive de l'ONUSIDA (session du matin) et de Natalia Kanem, Directrice exécutive du FNUAP (session de l'après-midi) :

Winnie Byanyima a indiqué qu'il reste beaucoup à faire en matière de prévention du VIH en 2020 : le nombre de nouvelles infections à VIH reste inacceptablement élevé, avec 1,7 million de nouvelles infections l'année dernière ; parmi les groupes de populations clés comme les consommateurs de drogues injectables, les homosexuels et autres hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, les nouvelles infections augmentent au lieu de diminuer ; le nombre de nouvelles infections est élevé chez les adolescentes et les jeunes femmes. Winnie Byanyima a souligné la nécessité d'un leadership audacieux pour continuer à accélérer les efforts de prévention du VIH initiés dans le cadre de la Coalition mondiale pour la prévention. Cela inclut le leadership des gouvernements, du Fonds mondial et d'autres donateurs internationaux, pour allouer des ressources et augmenter la couverture des programmes de prévention du VIH qui ont fait leurs preuves ; le leadership pour prendre des mesures concernant les exigences légales et politiques essentielles ; le leadership des organisations de la société civile pour s'engager de manière significative dans la conception, la mise en œuvre et le suivi des mesures nationales de prévention du VIH et pour tenir les gouvernements et les donateurs responsables du respect des engagements communs. Les pandémies de VIH et de COVID 19 se télescopant, il est encore plus crucial d'avoir un leadership et l'ONUSIDA et le FNUAP continueront à diriger la CMP et à soutenir son expansion et ses partenariats au cours des cinq prochaines années.

Natalia Kanem a réitéré certains des points ci-dessus et a indiqué la nécessité de réfléchir à nos échecs et d'apprendre les uns des autres. En dépit des progrès réalisés, des lacunes subsistent dans les domaines suivants : législation, données, services accessibles aux populations clés, finances, contrats sociaux. En outre, nous devons prendre en compte l'impact de la COVID-19 en termes de perturbation des services de santé et d'éducation, de détérioration du climat économique et d'augmentation de la violence sexiste. Un engagement est nécessaire pour reprendre le cap de la prévention du VIH.

Peter Sands, Directeur exécutif du Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, a précisé que la réponse en matière de prévention n'est pas sur la bonne voie, qu'elle ne l'était pas plus d'ailleurs avant la COVID-19, et que les défis sont encore plus nombreux qu'auparavant. L'une des questions porte sur l'augmentation des fonds disponibles pour la prévention du VIH, mais aussi une plus grande efficacité des dépenses. Les actions doivent être adaptées aux besoins des bénéficiaires et il faut pour cela disposer de données désagrégées et actualisées. En outre, il convient d'utiliser de manière optimale les outils existants (en particulier les préservatifs) et les innovations qui deviennent disponibles (par exemple, la prophylaxie préexposition (PrEP) à longue durée d'action, l'auto-dépistage, les enseignements tirés de la riposte rapide à la COVID-19). Les obstacles et la stigmatisation ont augmenté avec la pandémie de COVID-19, une tendance qui doit être inversée afin d'avancer dans le domaine du VIH.

Les remarques liminaires ont été conclues par les représentants des organisations en charge des populations clés :

Lors de la séance du matin, Charan Sharma, du Forum indien des consommateurs de drogues, a souligné l'importance de se concentrer sur les consommateurs de drogues injectables afin de mettre fin au sida et de prévenir l'hépatite C. La criminalisation et la punition généralisées des consommateurs de drogues se poursuivent et entravent la prévention et le traitement du VIH. Les efforts de réduction des risques doivent être accrus. Les consommateurs de drogues injectables doivent être engagés de manière significative dans des programmes aux échelons local, étatique, national, régional et mondial pour accroître leur impact. L'engagement politique et le financement national sont essentiels pour le programme de prévention du VIH. L'Organisation nationale de lutte contre le sida en Inde a consenti des efforts louables pour garantir l'accessibilité des soins, des traitements et des services de réduction des risques pendant la pandémie de

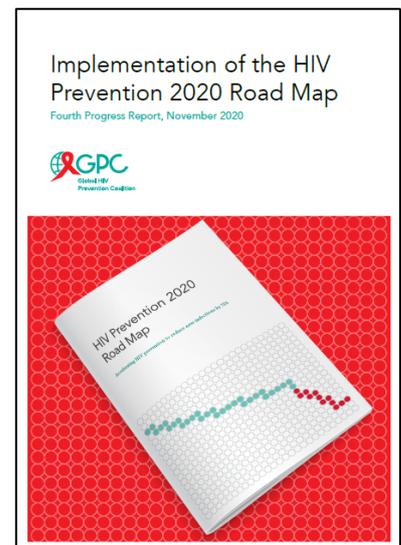
COVID-19, notamment en assurant la dispensation pendant plusieurs mois d'un traitement antirétroviral (TAR) et la prise à domicile de doses de thérapie de substitution aux opioïdes.

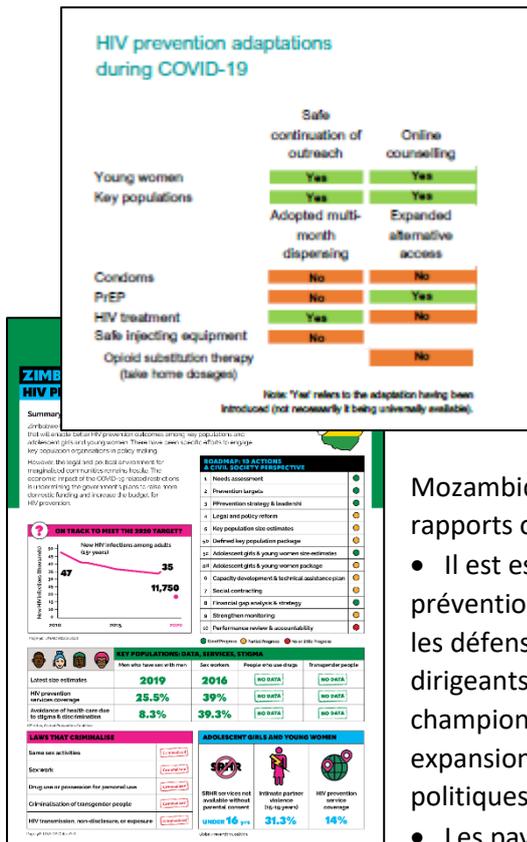
Lors de la session de l'après-midi, Raphaela Fini, du Comité municipal de santé intégrale - lesbiennes, gays, bisexuel(le)s, transgenres et intersexué(e)s (LGBTI) de São Paulo, au Brésil, a mis l'accent sur la situation des personnes transgenres dans le pays. Cette population est touchée de manière disproportionnée par l'épidémie de VIH, mais les initiatives ont du mal à l'atteindre. Les principaux obstacles sont la discrimination et la stigmatisation. Il convient d'investir dans des efforts qui combinent la prévention du VIH et la promotion d'une santé globale. Il est en outre important de renforcer la communauté des personnes transgenres, de les rendre visibles et de leur offrir des opportunités dans la vie. Les organisations internationales ont un rôle fondamental à jouer pour faire étendre les droits de l'homme à toutes les populations.

Aperçu des progrès réalisés dans la mise en œuvre de la Feuille de route pour la prévention du VIH 2020

Paula Munderi, du Secrétariat de la CMP, ONUSIDA, a présenté les faits marquants du [quatrième rapport d'avancement de la CMP](#) publié le 20 novembre :

- La diminution des nouvelles infections à VIH chez les adultes s'est accélérée dans plusieurs pays, principalement en Afrique orientale et australe, mais varie d'un pays à l'autre, avec des progrès globalement trop lents.
- Dans les 28 pays, 41 % des lieux à forte incidence sont couverts par des programmes complets pour les adolescentes et les jeunes femmes ; 55 % des professionnel(le)s du sexe, 30 % des homosexuels et autres hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes et 34 % des consommateurs de drogues injectables sont couverts par des services de prévention ; 56 % des besoins en matière de distribution de préservatifs sont satisfaits ; 60 % de l'objectif de circoncision masculine médicale volontaire est atteint ; et globalement 20 % de l'objectif PrEP est atteint.
- En 2019, les 28 pays avaient tous réalisé une évaluation des besoins, tous sauf un avaient mis en place une stratégie de prévention, et tous avaient élaboré des objectifs de prévention ou étaient en train de les préparer. Vingt-sept pays ont commencé ou achevé la mise en place de paquets de services de prévention pour les populations clés. Des paquets de services destinés aux adolescentes et aux jeunes femmes ont été mis en place dans 16 des 19 pays déclarants. Le suivi a également été considérablement renforcé et les évaluations de performance sont beaucoup plus fréquentes. Près des deux tiers des pays ont effectué des analyses des écarts financiers et des réformes juridiques et politiques étaient en cours dans tous les pays à l'exception de trois d'entre eux. D'importantes lacunes subsistent : la planification du développement des capacités et de l'assistance technique est encore rare, et les contrats sociaux sont peu fréquents et de plus en plus difficiles à mettre en place.





- En ce qui concerne l'épidémie de COVID-19 et la prévention du VIH, environ deux tiers des pays ont pris des mesures pour continuer à offrir des services de proximité sûrs aux jeunes femmes et aux populations clés. Presque tous les pays ont déclaré distribuer des préservatifs sur plusieurs mois, et plus des deux tiers ont fait de même pour la PrEP.

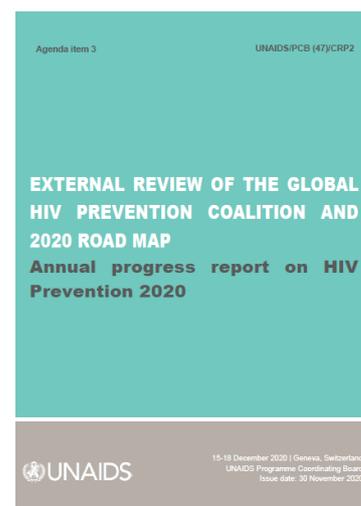
Christine Stegling, de Frontline AIDS, a présenté les conclusions des rapports parallèles sur la prévention du VIH qui sont élaborés en collaboration avec des organisations communautaires au Kenya, au Malawi, au Mozambique, au Nigeria, en Ouganda, en Ukraine et au Zimbabwe. Ces rapports ont montré que :

- Il est essentiel de renforcer le leadership politique pour la prévention du VIH (au niveau national, du district et local). Les pays où les défenseurs de la société civile pouvaient facilement nommer les dirigeants politiques qui promeuvent la prévention du VIH (les champions de la prévention du VIH) ont connu la plus grande expansion des services ou des mesures efficaces contre les lois et politiques néfastes.

- Les pays ont réalisé des progrès minimes pour combler les lacunes politiques et lever les obstacles juridiques. Une réforme juridique de fond demeure hors d'atteinte dans la plupart des pays. La décriminalisation reste la priorité de plaidoyer numéro un des responsables des populations clés.
- La proportion des fonds alloués à la prévention est toujours insuffisante, notamment en ce qui concerne l'élaboration de programmes pour les populations clés. Malgré les engagements pris par certains pays, la mise en œuvre des mécanismes de contrats sociaux va être lente et nécessitera un soutien technique plus important.
- La mise en œuvre de services de qualité à grande échelle reste un défi et les programmes sont souvent financés par des sources externes, en particulier ceux destinés aux populations clés.
- La COVID-19 a entraîné des retards dans la prise de décision et a perturbé les services de prévention du VIH. Si, dans certains cas, les gouvernements et la société civile ont travaillé de concert pour éviter l'interruption des services, dans d'autres pays, les femmes et les groupes marginalisés ont connu une augmentation des violations des droits de l'homme et de la violence.

Les principales conclusions et recommandations [de l'examen externe indépendant de la CMP](#) et de la feuille de route pour la prévention du VIH 2020 ont été présentées par Hege Wagan, ONUSIDA, au nom de Larry Gelmon, Université du Manitoba (session du matin) et Barbara de Zalduondo, consultante indépendante (session de l'après-midi). Les recommandations générales suivantes ont été mises en avant :

- Mettre à jour et renouveler l'engagement envers la CMP et la feuille de route pour la prolonger jusqu'en 2025, et réaliser une évaluation d'impact en 2025.
- Renforcer davantage l'architecture de la CMP au niveau mondial, régional, national et infranational.
- S'attaquer aux obstacles à la mise en œuvre de programmes de prévention du VIH à grande échelle, en accordant une attention accrue à la constitution d'un personnel de prévention, doté de compétences pour faire face aux changements sociaux et aux problèmes structurels de financement, aux politiques et lois néfastes et aux obstacles politiques.
- Mobiliser des financements nationaux et internationaux pour contribuer à l'appropriation nationale et à la mise en œuvre de la feuille de route nationale pour 2025.
- Accroître le soutien à l'engagement communautaire et la participation de la société civile à la coalition mondiale et nationale pour la prévention.



Les dernières présentations de cette session ont porté sur les services de prévention du VIH pendant la COVID-19.

Au cours de la session du matin, Ihor Kuzin, directeur par intérim du Centre de santé publique d'Ukraine, a présenté les défis et les solutions du programme de prévention du VIH pour les populations clés du pays :

- Restriction de l'accès aux programmes en raison du confinement : les heures de travail des services mobiles et les points de prestation de services ont été adaptés aux restrictions de quarantaine ; avec le soutien du Centre de santé publique, les employés des organisations non gouvernementales ont pu recevoir un pass pour les transports publics ; 81,3 % des patients suivant un traitement de substitution à base d'opioïdes sont passés aux prescriptions et à l'automédication.
- Contrôle de la prévention des infections au sein des différents groupes de populations clés et des prestataires de services : des équipements de protection individuelle ont été achetés par l'intermédiaire du Fonds mondial ; des documents d'information et un questionnaire de dépistage ont été élaborés ; une vidéo de formation a été préparée sur la prestation de services en cas de pandémie.

Bernard Madzima, Directeur exécutif du Conseil national du SIDA du Zimbabwe, a présenté dans l'après-midi le positionnement et les actions stratégiques du pays :

- Le VIH occupe une place stratégique dans le plan national de préparation et de réponse à la COVID-19.
- Adaptation rapide de la prestation de services liés au VIH dans le contexte de la COVID-19.
- Réorientation des investissements dans le domaine du VIH vers l'information, l'éducation et la communication ainsi que vers les équipements de protection individuelle pour les communautés et les agents de santé ; transport des TAR dans des points locaux pour garantir un accès facile aux personnes vivant avec le VIH ; et intégration de la COVID-19 dans tous les programmes communautaires de prévention du VIH.
- Suivi des impacts de la COVID-19 sur les programmes de lutte contre le VIH (évaluation rapide, modélisation) et traitement des effets.

Bilan et perspectives - Actions nationales pour la prévention du VIH 2021-2025

Des déclarations des ministres de la santé et d'autres hauts fonctionnaires ont été faites pour 27 des 28 pays de la CMP (aucun représentant de la République démocratique du Congo n'était en ligne au moment où la déclaration aurait dû être faite). Toutes les déclarations écrites sont disponibles sur le site web de la CMP <https://hivpreventioncoalition.unaids.org/meeting/ministerial-meeting-november-2020/>. Un résumé des thèmes clés est fourni ci-dessous.

Les pays ont réfléchi aux principales réalisations et/ou aux exemples de bonnes pratiques à transposer et à exploiter, ainsi qu'aux défis à relever en matière de prévention du VIH. Il a été mentionné ce qui suit :

- Plusieurs pays ont indiqué qu'ils disposent d'un nouveau plan stratégique national de lutte contre le VIH/sida et que la prévention figure en bonne place sur la liste des priorités et des objectifs élevés sont fixés (Ghana, République islamique d'Iran, Mozambique, Ukraine, Zimbabwe). En outre, la Côte d'Ivoire a fait figurer en bonne place la prévention du VIH dans la nouvelle proposition de financement du Fonds mondial.
- De nombreux pays ont mis en œuvre des initiatives en faveur des adolescentes et des femmes :
 - L'Angola a développé une campagne axée sur des actions de prévention pour les femmes, les adolescentes et les jeunes et les professionnelles du sexe.
 - L'Afrique du Sud a publié un plan stratégique sur la violence sexiste et le féminicide (2020-2030).
 - La Zambie a révisé le cadre national pour les adolescentes et les jeunes femmes, en se concentrant également sur les garçons et les hommes.
 - Le Kenya a mis en œuvre un plan de développement accéléré pour les adolescentes et les jeunes femmes.
 - Le Lesotho s'est concentré sur la prévention combinée pour les adolescentes et les jeunes femmes.
 - L'Ouganda a intensifié les programmes sur les moyens de subsistance des femmes et des jeunes afin d'atténuer un moteur socio-structurel de l'épidémie.
- En ce qui concerne les populations clés, les réalisations suivantes ont été relevées :
 - L'Éthiopie a mis en place des services adaptés aux populations clés et un paquet minimum de services.
 - Le Ghana a publié une stratégie globale afin de s'attaquer aux obstacles liés aux droits de l'homme dans l'accès aux soins pour les populations clés.
 - Le Brésil accélère le déploiement de la PrEP dans le cadre de programmes de prévention combinée, en mettant l'accent sur les populations clés.
 - La Chine a également poursuivi ses efforts en matière de prévention combinée en promouvant le préservatif, en menant des initiatives sur « Internet + », et en fournissant la PrEP.
- Au Botswana, il existe une programmation intégrée des préservatifs dans le paquet de services de base liés au VIH/sida, dans le paquet de services de santé essentiels et dans le paquet minimal de

Les Premières Dames de Namibie (adolescentes et jeunes femmes), du Botswana (violence sexiste) et d'Angola (élimination de la transmission de la mère à l'enfant) participent toutes à la lutte contre le VIH dans leur pays.

prévention du VIH pour les populations clés, et une procédure opérationnelle normalisée sur la programmation des préservatifs pour les prestataires de services a été diffusée.

- Le nombre de personnes sous PrEP a augmenté dans plusieurs pays (Brésil, Chine, Eswatini, Kenya, Lesotho, Nigeria, Ouganda, Ukraine) et le Botswana a également développé des directives de mise en œuvre de la PrEP.
- Les partenariats stratégiques avec la communauté se sont avérés importants. Au Botswana, il existe un contrat social avec des organisations communautaires pour améliorer les programmes destinés aux populations clés et aux jeunes. L'Inde a également recours au contrat social en vertu duquel le programme ciblé est mis en œuvre avec le soutien d'organisations non gouvernementales. La Zambie a établi des partenariats stratégiques avec des responsables communautaires pour la circoncision masculine médicale volontaire. Au Mexique, des modèles novateurs de participation communautaire ont été mis en œuvre, lesquels permettent l'inclusion de toutes les voix et n'excluent pas les populations les plus vulnérables et sous-représentées.
- En Angola, les relations homosexuelles sont décriminalisées (code pénal). En outre, en Tanzanie, la loi sur la prévention et le contrôle du VIH et du sida a été modifiée pour abaisser l'âge du consentement au test de dépistage du VIH de 18 à 15 ans et autoriser l'auto-dépistage comme soin de base.
- L'Afrique du Sud a élaboré un plan directeur national sur les drogues qui décrit le rôle que chaque ministère devrait jouer dans la lutte contre la consommation et l'abus de substances.
- Le Cameroun a supprimé les frais de paiement d'utilisation des services, offrant des services gratuits liés au VIH.
- En termes de suivi et d'évaluation : Le Kenya a procédé à une estimation de la taille des populations clés et a amélioré la fourniture de données sur la couverture. Le Mexique est en train de mettre en place un nouveau registre pour, par exemple, collecter les données relatives au déploiement de la PrEP.

« Le gouvernement a donné l'autorisation de réaliser une estimation de la taille des populations clés, ce qui va changer la donne. »

(Zambie)

Il a été demandé aux pays d'indiquer les **actions qu'ils prévoient pour combler les lacunes identifiées** et introduire un changement stratégique dans leurs efforts de prévention du VIH au cours de la période 2021-2025 dans le cadre de la CMP, y compris leurs priorités nationales respectives, afin d'éclairer les délibérations et les résultats de la réunion de haut niveau des Nations Unies sur le VIH et le sida prévue en 2021. En résumé :

- De nombreux pays ont mis en avant l'élaboration / la mise en œuvre / l'intensification de

« Nous prévoyons d'aligner et de hiérarchiser les liens entre les plans stratégiques nationaux sur la violence sexiste, le féminicide et le VIH, les IST et la tuberculose. »

(Afrique du Sud)

programmes de prévention diversifiés pour les adolescentes et les jeunes femmes (Côte d'Ivoire, Eswatini, Kenya).. Le Malawi a en outre indiqué une amélioration de l'accès et du maintien des adolescentes à l'école. La Tanzanie veut augmenter la couverture géographique du programme. La Tanzanie s'est lancée dans un programme sur le VIH, la santé sexuelle et reproductive et les compétences nécessaires à la vie courante dans les écoles pour les adolescents, filles et garçons. L'Éthiopie

veut créer des services adaptés aux adolescents.

- Plusieurs pays ont mentionné la mise en œuvre d'actions en faveur de populations clés comme étant une priorité (Côte d'Ivoire, Eswatini, Myanmar, Inde). L'Éthiopie s'efforce de mettre en œuvre différents paquets de services pour les zones à forte, moyenne et faible incidence. L'Iran vise à accroître la couverture et l'accès à la PrEP dans le cadre d'un ensemble de mesures de prévention combinée. Le Pakistan se concentre également sur d'autres populations vulnérables (prisonniers, migrants, chauffeurs routiers), car on observe une augmentation des infections au sein de ces populations.
- Dans certains pays, une revitalisation du programme de distribution de préservatifs est prévue, le Mozambique ayant une nouvelle stratégie nationale en matière de préservatifs, l'Afrique du Sud se concentrant sur des messages plus nuancés et la Tanzanie ayant une approche globale de marketing et de distribution au niveau communautaire. Au Mexique, les préservatifs féminins ont été pour la première fois financés par le gouvernement.
- De nombreux pays ont indiqué que l'expansion de la PrEP figure en tête des priorités de leur agenda (Angola, Mozambique, Ghana et Mexique) ou qu'ils entament le déploiement de la PrEP (Indonésie, Myanmar). L'Afrique du Sud se concentre sur l'amélioration de l'acceptabilité et de la disponibilité

« Des mesures sont prises pour que la PPE soit accessible en cas d'exposition professionnelle et sexuelle, afin de combler cette lacune ».

(Mexique)

des options PrEP existantes et nouvelles, ainsi que sur leur intensification tant au sein qu'en dehors des structures sanitaires.

- Pour surmonter les obstacles juridiques/politiques, le Botswana a élaboré un plan global visant à supprimer les obstacles liés aux droits de l'homme et au genre dans les services de lutte contre le VIH et la tuberculose, qui va

maintenant être mis en œuvre. La Côte d'Ivoire a également mentionné la nécessité de s'attaquer aux obstacles juridiques et politiques spécifiques aux populations clés et aux adolescentes et jeunes femmes.

- Plusieurs pays considèrent qu'il est important d'augmenter le financement domestique (Côte d'Ivoire, Namibie, Nigeria, Pakistan) et le Zimbabwe a également indiqué qu'il étudiait la possibilité de fabriquer localement des produits de prévention du VIH. Le Malawi prévoit d'augmenter les investissements dans la prévention du VIH et les services de santé sexuelle et reproductive grâce à des discussions entre le gouvernement, la société civile et les partenaires au développement. L'Ouganda plaidera pour des ressources gouvernementales supplémentaires une fois que l'analyse

des lacunes en matière de prévention du VIH, l'évaluation des capacités et le plan de renforcement seront finalisés.

- Le contrat social est mentionné par plusieurs pays : le Zimbabwe a mis à disposition des ressources nationales pour soutenir la prestation de services de lutte contre le VIH/sida par la société civile. Le Ghana fait appel à des organisations communautaires pour fournir des services complémentaires de lutte contre le VIH. On s'attend à ce que l'augmentation des services communautaires améliore les programmes de distribution de préservatifs, les programmes pour les adolescentes et les jeunes femmes et ceux destinés aux populations clés dans le pays.

À la question « **Quelles modifications ont été / sont nécessaires dans la prévention nationale du VIH en réaction à la pandémie de COVID-19 ?** », les pays ont répondu ce qui suit :

- Le Malawi a souligné que le sentiment d'urgence lié à la COVID-19 a montré que nous pouvons également accélérer la mise en œuvre de la prévention du VIH avant de passer aux adaptations et aux ripostes vis-à-vis de ces deux épidémies.
- La plupart des pays ont mentionné la dispensation multi-mois de TAR sur plusieurs mois, l'adaptation des protocoles, la fourniture d'EPI, etc.
- Certains pays ont spécifiquement déclaré que les services de prévention du VIH et les services de santé sexuelle et reproductive étaient considérés comme essentiels et que, par conséquent, les perturbations allaient être réduites au minimum (Botswana, Indonésie).
- L'Afrique du Sud, par exemple, a mis en place des services de conseil en ligne solides, notamment en matière de santé mentale, pour les adolescentes et les jeunes femmes ainsi que pour les populations clés. Le Lesotho envisage de mettre en place des services de conseil en ligne pour toutes les populations. Le Pakistan a mis en place une ligne d'assistance téléphonique pour les populations clés ayant besoin de services et pour les personnes vivant avec le VIH qui ont besoin d'un traitement.
- Les innovations suivantes ont été mentionnées : augmentation du nombre de points d'accès au TAR (Afrique du Sud), utilisation de services de livraison en ligne (Indonésie), points d'accès / voies de distribution alternatifs pour les produits de prévention du VIH (Nigeria, Lesotho), doses à emporter du traitement de substitution à la méthadone (Myanmar), équipement d'unités mobiles pour fournir des services essentiels de lutte contre le VIH dans les zones sensibles (République islamique d'Iran).

« Des protocoles révisés ont été élaborés pour la prestation de services avec un minimum de personnel de base et une approche intelligente. »

(Pakistan)

- Les pays ont indiqué que la réponse à la COVID-19 incluait les enseignements tirés de la lutte contre le VIH. Le Mozambique a spécifiquement indiqué que les communautés doivent être placées au centre de la riposte à la COVID-19 : fournir des ressources pour soutenir la connectivité ; inclure les représentants des communautés dans la planification et la mise en œuvre des activités COVID-19. Le Nigeria a également indiqué que les programmes de prévention du VIH étaient intégrés dans l'engagement communautaire sur la COVID-19, la communication sur les risques et le suivi mené par la communauté. La Zambie a souligné que l'inverse fonctionne également : les leçons tirées de la riposte à la COVID-19

« Nous pouvons également tirer des enseignements de la riposte à la COVID-19 pour insister à nouveau sur le caractère urgent de notre lutte contre le VIH. Cela nous permettra de nous remettre sur les rails et de rattraper le retard accumulé à cause de la COVID-19. »

(Malawi)

peuvent être appliquées au VIH.

- Certains pays mentionnent l'inclusion des services COVID-19 dans la prestation de services de prévention du VIH (Botswana). L'Inde a renforcé ses centres de dépistage de la charge virale, dont certains servent aujourd'hui au dépistage de la COVID-19. D'autres pays ont lié la prévention du VIH à la riposte à la COVID-19 :
 - Plus précisément, la Côte d'Ivoire a indiqué que la sensibilisation à la COVID-19 et le dépistage étaient intégrés dans les services de prévention du VIH.
 - Au Ghana, de nouvelles plateformes de dépistage PCR du VIH sont désormais également utilisées pour le diagnostic de la COVID-19.
 - La distribution de préservatifs par le biais du dépistage communautaire de la COVID-19 et du suivi des contacts a eu lieu en Afrique du Sud.
- Le VIH est inclus dans les plans d'urgence COVID-19 (Zambie) et de relèvement post-COVID-19 (Kenya). Une mobilisation intégrée des ressources pour la COVID-19 et la prévention du VIH est menée au Nigeria. La Chine insiste pour mener de front les deux batailles contre le VIH et la COVID-19.
- Quelques pays ont mentionné un suivi actif de l'impact des perturbations de la COVID-19 sur les services de prévention du VIH (Brésil) afin de comprendre ce qui est nécessaire et de mieux cibler leur utilisation (Eswatini).
- Les pays font état d'une prestation active des services sociaux et de l'aide d'urgence (Ghana), d'un soutien social aux personnes vivant avec le VIH, de la mise en relation des populations clés et des personnes vivant avec le VIH avec les régimes de protection sociale (Inde).

« Nous espérons que tous les pays tireront des enseignements qui nous aideront à relever les défis de la santé publique et à nous empresser de franchir la dernière étape de la lutte contre le VIH. »

(Myanmar)

Conclusion

Le calendrier et les prochaines étapes de la CMP 2021-2025 ont été présentés par Paula Munderi (session du matin) et Elizabeth Benomar, FNUAP (session de l'après-midi). En résumé, lors de la Journée mondiale de lutte contre le sida, les nouveaux objectifs de prévention du VIH seront publiés et, en décembre, le CCP de

l'ONUSIDA examinera le rapport annuel sur les progrès de la prévention du VIH et donnera son avis sur la stratégie mondiale de lutte contre le sida au-delà de 2021 (qui sera adoptée en mars 2021). Il est prévu qu'une réunion de haut niveau sur le VIH et le sida se tienne en juin 2021 et qu'une nouvelle déclaration politique soit adoptée. Grâce au leadership des pays et des partenaires de la Coalition mondiale pour la prévention, une approche consolidée pour une vision forte et renouvelée, étayant des objectifs audacieux de prévention du VIH, est attendue lors de la réunion de haut niveau de l'AGNU et de l'engagement politique en faveur du VIH/sida.

Au troisième trimestre 2021, les données de la surveillance mondiale du sida sur la prévention du VIH seront disponibles et la CMP organisera des consultations régionales et nationales pour mettre à jour la nouvelle feuille de route 2021-25 qui sera approuvée au quatrième trimestre et conduira à des engagements en matière de mise en œuvre et soutien au niveau des pays (lors de la réunion de la CMP 2021).

Sheila Tlou, coprésidente de la Coalition mondiale pour la prévention du VIH, a fait part de ses réflexions sur les deux sessions de la réunion : elle a souligné la conclusion de l'examen externe selon laquelle les membres de la Coalition mondiale pour la prévention du VIH ont réussi à rétablir le leadership national et mondial en matière de prévention du VIH, comme en ont témoigné les impressionnants rapports nationaux au cours de la réunion. Toutefois, davantage doit être fait, car la plupart des pays sont loin d'atteindre leurs objectifs et les populations clés sont laissées pour compte. Mais les pays et partenaires de la coalition sont prêts à renouveler leur engagement envers la CMP et la feuille de route pour 2021-2025, en tenant compte des nouvelles conditions et opportunités. Ensemble, les pays continueront à renforcer la prévention du VIH grâce au leadership conjoint dans le cadre de la CMP. Des efforts doivent être consentis pour assurer un accroissement des investissements nationaux et externes, y compris en matière d'appropriation, d'intendance, et de coordination nationales. Il faut accroître l'engagement de la société civile et des communautés dans les coalitions nationales et mondiales pour la prévention du VIH et s'attaquer aux obstacles juridiques et politiques qui entravent les progrès. Enfin, ce n'est qu'en engageant tous les partenaires et en investissant dans nos réponses au sida que nous pourrions accélérer notre rythme pour garantir que les populations les plus vulnérables et toutes les populations clés puissent avoir accès à la prévention du VIH et à des services de santé sexuelle et reproductive qui répondent à leurs besoins.

« La prévention du VIH requiert la participation de l'ensemble du gouvernement et de la société. Ensemble, nous pouvons protéger les populations clés, les adolescentes et les jeunes femmes, les femmes et les nouveau-nés, les hommes, tout le monde... »

(Natalia Kanem, Directrice exécutive, FNUAP)

« Nous devons respecter le droit à la santé de chacun, y compris des populations clés... si nous voulons tous jouir de ce droit. Sinon, nous ne gagnerons pas la lutte contre le sida. »

(Winnie Byanyima, Directrice exécutive, ONUSIDA)

Annexe 1. Ordre du jour

Réunion ministérielle de la Coalition mondiale pour la prévention du VIH (CMP)

Prévention du VIH 2021-2025, bilan et perspectives

Organisée par l'ONUSIDA et le FNUAP, pour le compte de la Coalition mondiale pour la prévention du VIH (CMP)

18 novembre 2020 de 9 h à 12 h CET

ORDRE DU JOUR

Horaires	Session(s)	Intervenant
Allocution liminaire des coorganisateur et partenaires de la CMP		
9 h 00-9 h 30	<p>Accueil, introduction et objectifs de la réunion</p> <p>Remarques liminaires</p>	<p>Modérateur : Mahesh Mahalingam, ONUSIDA</p> <p>Présidente : Lia Tadesse Gebremedhin, ministre de la Santé, Éthiopie</p> <p>Winnie Byanyima, Directrice exécutive, ONUSIDA</p> <p>Peter Sands, Directeur exécutif, Fonds mondial</p> <p>Charan Sharma, Forum indien des consommateurs de drogues, Inde</p>
Aperçu des progrès réalisés dans la mise en œuvre de la Feuille de route pour la prévention du VIH 2020		
9 h 30-10 h 15	<p>Faits marquants du 4^e rapport d'avancement de la CMP</p> <p>Conclusions des rapports parallèles sur la prévention du VIH</p> <p>Les services de prévention du VIH pendant la pandémie de COVID-19</p> <p>Faits marquants et recommandations de l'examen externe de la CMP</p>	<p>Modérateur : Mahesh Mahalingam, ONUSIDA</p> <p>Paula Munderi, ONUSIDA</p> <p>Christine Stegling, Frontline AIDS</p> <p>Ihor Kuzin, Directeur par intérim, Centre de santé publique, Ukraine</p> <p>Hege Wagan, ONUSIDA</p>
Bilan et perspectives - Actions nationales pour la prévention du VIH 2021-2025		
10 h 15 – 11 h 20	<p>Déclarations des ministres et autres hauts fonctionnaires</p> <p><i>Ordre de passage des pays en fonction de l'ancienneté</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Éthiopie, Inde, Indonésie, Lesotho, Myanmar, Pakistan</i> • <i>République islamique d'Iran</i> 	<p>Modérateur : Mahesh Mahalingam, ONUSIDA</p> <p>Ministres et autres hauts fonctionnaires</p>
11 h 20 – 11 h 30	<p>Calendrier et prochaines étapes vers la CMP 2021-25</p>	<p>Paula Munderi, ONUSIDA</p>
Clôture de la réunion		

11 h 30-11 h 40	Remarques récapitulatives Clôture de la réunion	Lia Tadesse Gebremedhin, ministre de la Santé, Éthiopie, et Winnie Byanyima, Directrice exécutive, ONUSIDA
------------------------	--	--

Prévention du VIH 2021-2025, bilan et perspectives

Organisée par l'ONUSIDA et le FNUAP, pour le compte de la Coalition mondiale pour la prévention du VIH (CMP)

18 novembre 2020 de 15 h à 18 h CET

ORDRE DU JOUR

Horaires	Session(s)	Intervenant
Allocution liminaire des coorganisateur et partenaires de la CMP		
15 h 00-15 h 30	<p>Accueil, introduction et objectifs de la réunion</p> <p>Remarques liminaires</p>	<p>Modérateur : Mahesh Mahalingam, ONUSIDA</p> <p>Présidente : Lizzie Nkosi, ministre de la Santé, Eswatini</p> <p>Natalia Kanem, Directrice exécutive, FNUAP</p> <p>Peter Sands, Directeur exécutif, Fonds mondial</p> <p>Raphaëla Fini, Comité municipal de santé intégrale LGBTI de São Paulo, Brésil</p>
Aperçu des progrès réalisés dans la mise en œuvre de la Feuille de route pour la prévention du VIH 2020		
15 h 30-16 h 15	<p>Faits marquants du 4^e rapport d'avancement de la CMP</p> <p>Conclusions des rapports parallèles sur la prévention du VIH</p> <p>Les services de prévention du VIH pendant la pandémie de COVID-19</p> <p>Faits marquants et recommandations de l'examen externe de la CMP</p>	<p>Modérateur : Mahesh Mahalingam, ONUSIDA</p> <p>Paula Munderi, ONUSIDA</p> <p>Christine Stegling, Frontline AIDS</p> <p>Bernard Madzima, Conseil national du SIDA du Zimbabwe</p> <p>Barbara de Zalduondo, Consultante indépendante</p>
Bilan et perspectives - Actions nationales pour la prévention du VIH 2021-2025		
16 h 15 – 17 h 20	<p>Déclarations des ministres de la Santé et autres hauts fonctionnaires</p> <p>Ordre de passage des pays</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Zimbabwe, Eswatini, Angola, Botswana, Nigeria, Malawi</i> • <i>Ukraine, Namibie, Zambie, Côte d'Ivoire, Tanzanie, Afrique du Sud</i> • <i>Mexique, Mozambique, Brésil, Kenya, Ghana, Cameroun</i> 	<p>Modérateur : Mahesh Mahalingam, ONUSIDA</p> <p>Ministres de la Santé et autres hauts fonctionnaires</p>
17h 20 – 17 h 30	<p>Calendrier et prochaines étapes en direction de la CMP 2021-25</p>	<p>Elizabeth Benomar, FNUAP</p>
Clôture de la réunion		
17 h 30-17 h 40	<p>Remarques récapitulatives</p> <p>Clôture de la réunion</p>	<p>Sheila Tlou, coprésidente de la Coalition mondiale pour la prévention du VIH</p> <p>Natalia Kanem, Directrice exécutive, FNUAP</p>

