



L'ONUSIDA montre l'exemple - Guide d'introduction à la durabilité de la riposte au VIH

L'abécédaire de la viabilité de la riposte au VIH de l'ONUSIDA souligne le besoin urgent pour les pays de planifier la viabilité. Il propose une stratégie tournée vers l'avenir pour pérenniser les réalisations de la riposte mondiale au VIH au-delà de l'objectif de 2030 visant à mettre fin au sida en tant que menace pour la santé publique. Il souligne la nécessité d'une approche transformatrice axée sur les droits humains et les besoins individuels. En outre, elle souligne l'importance de tirer parti des catalyseurs sociétaux, de s'attaquer aux vulnérabilités et de garantir l'accès aux services.

Les pays sont encouragés à élaborer des feuilles de route pour la durabilité de la riposte au VIH, en utilisant des données spécifiques pour adapter les stratégies à leurs contextes particuliers (Figure 1). Enfin, le guide souligne l'importance de la flexibilité et de la résilience. Il souligne également la nécessité d'une collaboration entre les pays et les partenaires internationaux pour promouvoir l'agenda de la durabilité.

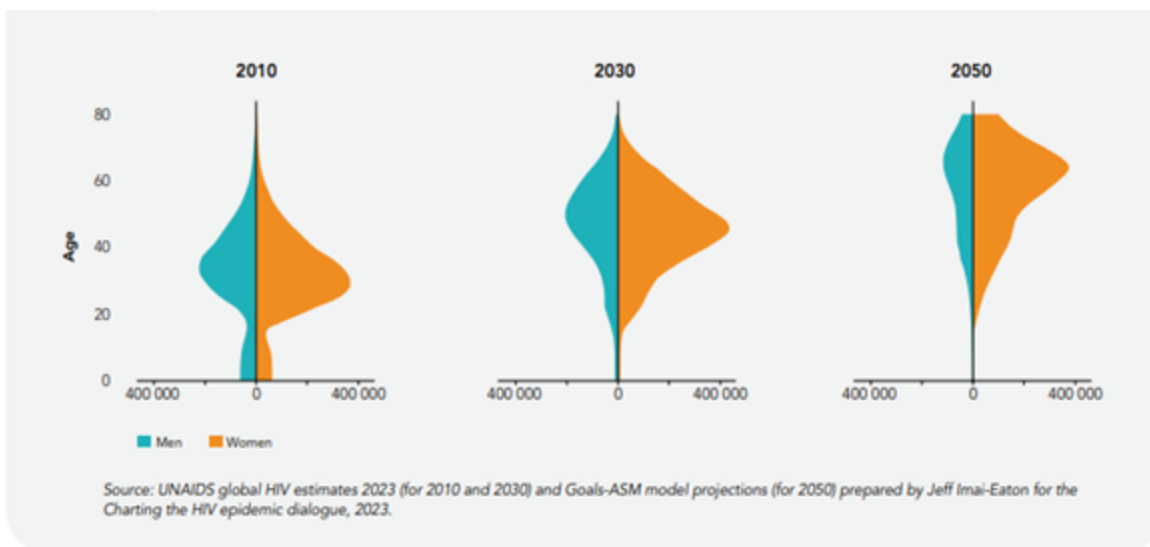
Figure 1 : Cycle de la feuille de route par pays, conception et mise en œuvre



Les efforts déployés au niveau mondial pour atteindre les objectifs fixés pour 2025 et 2030 en matière de lutte contre le sida ont permis de réaliser des progrès constants mais inégaux dans la lutte contre le VIH. Si les nouvelles infections par le VIH ont fortement diminué dans le monde entier, le rythme de cette baisse varie d'un pays à l'autre. Certains pays, en particulier en Afrique subsaharienne, ont fait des progrès considérables, tandis que d'autres n'ont pas connu de changements significatifs en raison d'inégalités persistantes. Les décès liés au sida ont également diminué depuis 2010, mais la réduction de la mortalité liée au sida reste un défi.

Pour éliminer le VIH/sida en tant que menace pour la santé publique d'ici à 2030, il est nécessaire d'adopter une approche transformatrice de la riposte au VIH. Il s'agit notamment d'intégrer les services de lutte contre le VIH aux autres services de santé, de répondre aux besoins spécifiques de la population vieillissante vivant avec le VIH et d'accorder la priorité à la durabilité. En outre, il est essentiel de réévaluer les activités des programmes et de tenir compte de l'évolution démographique et des besoins de santé des personnes vivant avec le VIH. Malgré les progrès réalisés dans la lutte contre le VIH, un changement radical d'approche est nécessaire pour atteindre les objectifs mondiaux pour 2025 et 2030 (Figure 2). Cela implique de réduire les inégalités persistantes, de garantir l'accès au traitement et à la suppression virale, et de s'adapter aux besoins spécifiques des populations vivant avec le VIH.

Figure 2 : Estimation du nombre de personnes vivant avec le VIH par âge et par sexe, Afrique orientale et australe, projections 2010, 2030 et 2050, en supposant que les objectifs mondiaux de 2025 en matière de VIH soient atteints.



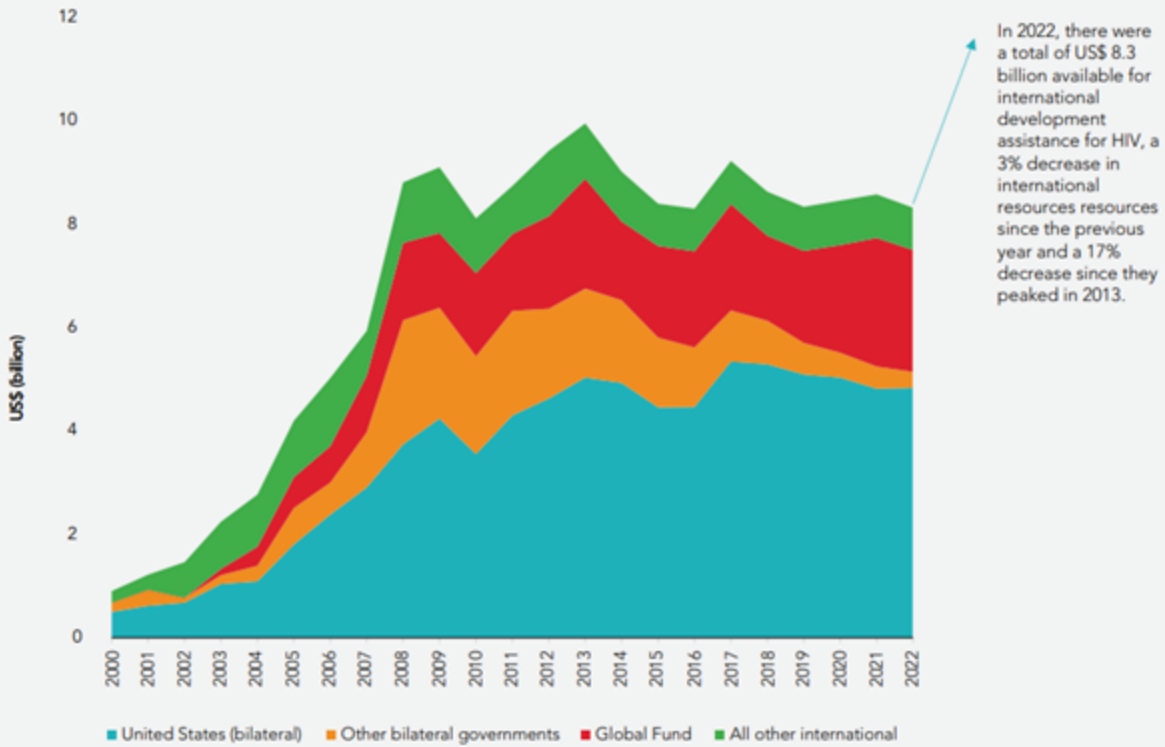
Le financement de la lutte contre le VIH menacé

Le financement de la lutte contre le VIH est confronté à une crise majeure qui met en péril la viabilité à long terme des efforts de lutte contre le sida. En 2022, le financement dans les pays à revenu faible et intermédiaire est tombé à 20,8 milliards de dollars, bien en deçà des 29,3 milliards de dollars nécessaires d'ici 2025, ce qui le ramènerait aux niveaux de 2013. Deux facteurs principaux contribuent à ce déficit. Tout d'abord, l'aide internationale a diminué (Figure 3). Eu égard au financement provenant de sources telles que le Fonds mondial et le PEPFAR et en dépit des retours sur investissement élevés, l'aide globale à la lutte contre le VIH a diminué de manière significative depuis 2010. Ce déclin est aggravé par des priorités concurrentes telles que le changement climatique et les préoccupations relatives à l'efficacité de l'aide. Deuxièmement, le financement national a stagné (Figure 4). La pandémie de COVID-19 a aggravé le ralentissement économique mondial, ce qui a eu un impact sur les dépenses publiques dans de nombreux pays, en particulier dans des domaines tels que la santé et l'éducation. La hausse de l'inflation et le fardeau insoutenable de la dette ont entraîné une réduction des dépenses de santé, même dans les régions où le paiement des intérêts de la dette dépasse les investissements dans la santé et l'éducation. La résolution de cette crise nécessite une approche multidimensionnelle qui met l'accent sur la solidarité mondiale, le partage des responsabilités et l'innovation dans la mobilisation des ressources, notamment en améliorant l'allocation des ressources, en veillant à ce que les pays s'approprient le processus, en réduisant la fragmentation des donateurs et en alignant l'aide internationale sur les principes de l'efficacité de l'aide.

Figure 3 : Ressources internationales disponibles pour la lutte contre le VIH dans les pays à revenu faible et intermédiaire, 2000-2022

Figure 3

International resource availability for HIV in low- and middle-income countries, 2000–2022



Source: UNAIDS financial estimates, 2023 (<http://hivfinancial.unaids.org/hivfinancialdashboards.html>).
 Note: The resource estimates are presented in constant 2019 US dollars.

Figure 4 : Ressources nationales disponibles pour le VIH dans les pays à revenu faible et intermédiaire, 2010-2022



Source: UNAIDS financial estimates, 2023 (<http://hivfinancial.unaids.org/hivfinancialdashboards.html>).
 Note: The resource estimates are presented in constant 2019 US dollars.

Domestic source of funding was the main driver of the growth for HIV resources during the last decade. The growth of domestic resources and the increases became smaller from the mid-2010s onward and then halted in 2018. In 2022, Domestic resources for HIV were over 2% lower than in 2021.

Une nouvelle approche du développement durable

La nouvelle approche du cadre de durabilité (Figure 5) et ses composantes visent à apporter un changement durable dans la lutte contre le VIH, en assurant le contrôle de l'épidémie au-delà de 2030 tout en garantissant le droit à la santé pour tous. Elle se concentre sur la capacité d'un pays à utiliser des systèmes de santé centrés sur les personnes, des institutions autonomes et des ressources suffisantes dans un environnement favorable pour mettre fin au sida en tant que menace pour la santé publique et promouvoir l'équité. Cette approche, alignée sur les perspectives du Fonds mondial et du PEPFAR, souligne l'importance de la viabilité politique, programmatique et financière des programmes de lutte contre le VIH. Elle servira de base à l'élaboration de feuilles de route spécifiques à chaque pays pour assurer la pérennité de la riposte au VIH, en s'appuyant sur les efforts déployés par le passé pour renforcer cette pérennité.

Figure 5 : Approche de la durabilité de la riposte au VIH



Le cadre de durabilité proposé pour la riposte au VIH met en évidence cinq éléments clés pour atteindre et maintenir les objectifs mondiaux en matière de sida tout en garantissant l'équité. Ces éléments sont les suivants :

1. Engagement politique : L'accent est mis sur le partage des responsabilités et la gouvernance inclusive, avec la participation active des communautés.
2. Des programmes de prévention et de traitement efficaces : La priorité est donnée aux interventions fondées sur la science qui privilégient le bien-être des personnes vivant avec le VIH.
3. Des systèmes de gestion solides : Plaidoyer en faveur d'une forte capacité locale et institutionnelle à fournir des services VIH intégrés, adaptés au contexte et centrés sur la personne, tout en maintenant la qualité et l'efficacité.
4. Des politiques habilitantes : Soutien à des services de lutte contre le VIH équitables et accessibles grâce à un leadership et à un engagement communautaires forts.
5. Financement durable : Appel à un financement national et international adéquat et durable, notamment en augmentant les ressources nationales, en intégrant le financement de la lutte contre le VIH dans les budgets publics et en réduisant les déficits de financement pour les populations clés et vulnérables.

Les principales recommandations pour les nouvelles feuilles de route sur la durabilité sont les suivantes :

- Commencer en pensant à l'avenir : Identifier l'impact final que la riposte vise à atteindre et à maintenir pour comprendre les transformations nécessaires au niveau des politiques, des programmes et des systèmes.
- Donner la priorité aux résultats de haut niveau : Définir des améliorations durables dans les politiques, les programmes, les systèmes de santé, le financement et les facteurs sociétaux sur la base d'objectifs de durabilité.
- Se concentrer sur les transformations : Apporter des changements significatifs et durables aux programmes, politiques, systèmes et financements de lutte contre le VIH afin d'éliminer les obstacles et les inégalités.
- Adapter les transformations au contexte : Adapter les interventions en fonction des données et des besoins propres à chaque pays, intégrer les services liés au VIH dans les soins de santé primaires sans compromettre l'accès ou la qualité.
- Utiliser une approche dynamique : Examiner, évaluer et adapter en permanence la feuille de route à l'évolution des schémas épidémiques, des systèmes de santé, du financement et de l'environnement favorable.
- Influencer les actions des donateurs : Mettre en évidence les investissements nécessaires pour transformer les programmes et les systèmes tout en faisant progresser l'OMD 3 et en garantissant la sécurité sanitaire.
- Mettre en œuvre tous les éléments : Assurer la mise en œuvre des cinq composantes du cadre pour parvenir à contrôler durablement la maladie, car elles sont interdépendantes et se renforcent mutuellement.

Feuille de route pour la durabilité des pays

S'inscrivant dans une nouvelle génération de feuilles de route pour la durabilité, la feuille de route pour la durabilité des pays est un plan personnalisé au niveau national visant à atteindre les objectifs mondiaux en matière de VIH et à maintenir l'impact au-delà de 2030. Elle met l'accent sur plusieurs principes directeurs :

1. L'alignement sur les priorités nationales.
2. Implication significative et mesurable de la société civile, en particulier des personnes vivant avec le VIH et des principales populations vulnérables.
3. L'accent mis sur les droits de humains, la non-discrimination et l'égalité des sexes.
4. L'utilisation des meilleures preuves scientifiques et connaissances techniques disponibles.

5. La promotion de réponses globales au VIH, intégrant la prévention, le traitement, les soins et le soutien.

La feuille de route est structurée comme suit :

1. Elle tient compte des objectifs à court et à long terme, de la flexibilité et de l'impact anticipé des actions sur la durabilité d'un pays.
2. Elle nécessite un engagement fort de la part des pays pour définir les objectifs clés, clarifier la vision et établir des calendriers de développement.
3. Les partenaires internationaux proposent des modèles et des guides pour soutenir le processus d'élaboration de la feuille de route.
4. La feuille de route est divisée en plusieurs phases, dont une évaluation de la viabilité de l'état actuel de la riposte au VIH, la partie A de la feuille de route, la partie B de la feuille de route, ainsi que la mise en œuvre, le suivi et l'ajustement.
5. La feuille de route comprend quatre éléments principaux : l'évaluation de la viabilité, la partie A de la feuille de route, la partie B de la feuille de route et la mise en œuvre, le suivi et l'ajustement.

Le processus d'élaboration d'une feuille de route pour la pérennité de la riposte nationale au VIH est divisé en cinq phases (Figure 6) :

1. Planification du voyage vers la durabilité (janvier-mars 2024) : Il s'agit notamment d'établir des processus inclusifs pour l'engagement des pays et la définition des objectifs, de former un groupe de travail sur la durabilité et de lancer des dialogues sur la durabilité afin de définir des objectifs et des cibles d'impact sur mesure.
2. Évaluation de la durabilité de l'état actuel de la riposte au VIH (avril-juin 2024) : Cette phase consiste à effectuer un examen rapide et ciblé de la littérature afin d'évaluer l'état de la durabilité dans la riposte au VIH du pays, d'identifier les lacunes et les défis, et de hiérarchiser les objectifs de haut niveau et les cibles de changement.
3. Élaboration de la partie A de la feuille de route pour la pérennité de la riposte nationale au VIH (juillet-décembre 2024) : Cette phase utilise les résultats de l'évaluation pour élaborer la partie A, en se concentrant sur les objectifs de haut niveau et les objectifs de changement, et en hiérarchisant les OSS par le biais d'approches transparentes et participatives.
4. Élaboration de la feuille de route Partie B – Création d'un plan de transformation (janvier-mai 2025) : Cette phase consiste à élaborer un plan de transformation qui décrit les stratégies et les interventions visant à atteindre les objectifs de changement et les OSS, y compris le suivi et l'évaluation, la gestion de la qualité, l'atténuation des risques et les calendriers de mise en œuvre.
5. Mise en œuvre et suivi (à partir de juin 2025) : Cette dernière phase consiste à mettre en œuvre le plan de transformation au moyen de plans nationaux détaillés, à suivre les progrès réalisés, à procéder aux adaptations nécessaires et à impliquer les parties prenantes dans la supervision et la coordination.

Tout au long de ces phases, l'accent est mis sur l'engagement des parties prenantes, la transparence et l'adaptabilité afin de guider efficacement la riposte au VIH du pays vers la durabilité.

Figure 6: Feuille de route



La nouvelle approche préconise un engagement politique renouvelé, la mobilisation des ressources pour soutenir la riposte au VIH, l'engagement avec les institutions et les partenaires continentaux et régionaux, le soutien des plans nationaux pour la durabilité de la riposte au VIH, la promotion de l'innovation et du renforcement des capacités, et le renforcement des partenariats et de la mobilisation des ressources pour soutenir les efforts des pays.

Conclusion

Le document d'orientation de l'ONUSIDA sur la durabilité de la riposte au VIH jette les bases d'une action transformatrice au-delà de 2030 et a le potentiel d'apporter des changements significatifs et de préserver les progrès accomplis dans la lutte contre le VIH/sida pour les générations futures. Cependant, les populations clés se trouvant de plus en plus marginalisées et la communauté LGBTQI+ étant criminalisée, la tâche sera ardue, mais pas impossible, compte tenu de la réticence non seulement de l'ONUSIDA et d'autres institutions mondiales de santé, mais aussi de la communauté elle-même, à élaborer une stratégie garantissant le maintien de leurs droits et de leur accès aux services de santé.

"In response to the anti-LGBT bill passed in Ghana, our approach was multifaceted. First, we reassured community members at the grassroots level that the legislation shouldn't cause fear, as we've long dealt with laws that criminalize certain activities. There's no need to panic. Second, we've worked diligently to raise awareness about the implications of the law and the potential threats it poses to our community. We've emphasized the importance of remaining calm and shared safety tips and guidelines with community leaders to ensure widespread protection. Third, we've urged members to prioritize the vital services our community provides and to oppose measures that could impede our support for vulnerable and marginalized groups, including people living with HIV and other STIs. We've also actively mobilized resources, with the support of partners, to provide shelter for those facing risk and abuse, a critical lifeline in difficult times. Finally, we've fostered a united front, prioritizing community leadership and ensuring that all voices are heard as we work to build our resilience and strengthen a safe environment for all."

- Mac Darling Cobbinah, Executive Director,
Centre for Popular Education and Human Rights, Ghana

[Read More](#)
