

Février 2017

## **Directives relatives aux fonds de contrepartie : VIH**

Les présentes directives expliquent comment les pays admissibles peuvent utiliser les fonds de contrepartie pour optimiser l'impact de leur programme de lutte contre le VIH. Elles donnent des exemples des types d'interventions et programmes pouvant être soutenus, et de la manière dont les fonds de contrepartie peuvent être utilisés pour compléter la programmation existante et prévue financée par les sommes allouées aux pays.

### **1. Fonds de contrepartie pour les populations-clés**

#### **Vue d'ensemble**

Dans tous les pays où les données sont collectées et communiquées de manière fiable, il ressort que les travailleurs du sexe, les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, les personnes transgenres, les consommateurs de drogues injectables et les personnes incarcérées ou vivant dans d'autres espaces clos<sup>1</sup> sont davantage exposés au risque de contracter le VIH que la population générale. Ces groupes présentent en outre des taux de morbidité et de mortalité plus élevés et accèdent plus difficilement aux services liés au VIH. Les investissements dans la programmation de la lutte contre le VIH axée sur les populations-clés restent insuffisants et, malgré la prévalence et l'incidence élevées du VIH parmi ces groupes, ils sont confrontés à une faible couverture des interventions de prévention du VIH en termes d'information, de soutien et des produits essentiels destinés à réduire les risques, ainsi que d'autres services sanitaires et sociaux.

La vulnérabilité des populations-clés face au VIH est aggravée par les obstacles structurels pouvant violer leur droit au plus haut niveau possible de santé physique et mentale. Dans le contexte des soins de santé, ces obstacles comprennent non seulement des inégalités entre les genres en matière de disponibilité et d'accessibilité des services, mais également un manque d'égards ou de sensibilisation, voire le rejet, de la part des prestataires. De tels comportements peuvent être motivés par l'homophobie, la transphobie ou par d'autres préjugés envers les populations-clés. De plus, beaucoup de prestataires de soins de santé ont des connaissances insuffisantes et ne sont pas correctement formés sur les besoins des populations-clés en matière de santé sexuelle. Des expériences passées de stigmatisation, de discrimination ou de violence peuvent empêcher les membres des populations-clés de chercher à accéder aux services dont ils ont besoin.

L'intensification des programmes de lutte contre le VIH fondés sur des données probantes en faveur des populations-clés est un objectif critique de la stratégie 2017/2022 du Fonds mondial. Afin d'accélérer les progrès dans ce sens, le Fonds mondial met à la disposition d'un nombre limité de pays des crédits supplémentaires à investir dans des programmes ambitieux et novateurs de prévention, de traitement, de prise en charge et de soutien visant les communautés de travailleurs du sexe, d'homosexuels et d'autres hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, de consommateurs de drogues injectables, de personnes transgenres et de détenus.

---

<sup>1</sup> La politique approuvée par le Conseil d'administration du Fonds mondial ne permet pas le financement de programmes de traitement obligatoire, notamment de ceux qui visent à modifier l'orientation sexuelle ou l'identité de genre, à « réhabiliter » les travailleurs du sexe ou à soutenir les centres de détention de toxicomanes. Pour de plus amples détails, veuillez consulter la décision GF/SIIC13/DP07 : Politique relative aux établissements de traitement obligatoire ; [http://www.theglobalfund.org/documents/board/32/BM32\\_27-SIIC\\_Report\\_en/](http://www.theglobalfund.org/documents/board/32/BM32_27-SIIC_Report_en/)

Ces fonds additionnels ont pour objectif d'optimiser l'impact et l'efficacité des programmes pour les populations-clés qui sont financés à l'aide de l'allocation allouée à la lutte contre le VIH dans ces pays. À ce titre, et pour pouvoir y accéder, votre demande de financement doit faire état d'une claire intention d'intensifier ou de renforcer la qualité et l'efficacité des programmes visant les populations-clés, en fonction du contexte épidémiologique, en utilisant pour ce faire une partie de votre somme allouée.

### **Interventions et programmes**

Ces fonds peuvent notamment soutenir les types de programmation suivants :

- Intensification (basée sur des données probantes) des programmes sur les Droits de l'Homme relatifs au VIH, axés sur les populations clés : service communautaire de proximité, de prévention et de dépistage ; service de proximité fournis par les populations clés ; service de prévention et de dépistage, axés pour et/ou par les membres de la communauté (exemple : services de proximité mobiles, centres d'accueil) et qui tiennent compte des besoins selon le genre et l'âge des populations-clés (visites à domicile ou service de proximité auprès des consommatrices de drogues injectables ou des jeunes hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes) ;
- Délivrance différenciée des traitements antirétroviraux : programmes visant à améliorer l'accès et la fidélisation des programmes de traitement du VIH pour les populations-clés vivant avec le VIH ;
- Intégration des services (« guichets uniques ») : regroupement des services à un seul endroit (et formation croisée des prestataires, si nécessaire) pour améliorer l'accessibilité et réduire les pertes durant le suivi ;
- Programmes de réduction des méfaits pour les consommateurs de drogues injectables (y compris la thérapie de substitution aux opioïdes, les programmes de distribution d'aiguilles et de seringues et la prévention des surdoses) ;
- Renforcement des systèmes de santé et communautaires : mobilisation communautaire, renforcement des capacités institutionnelles, formation des prestataires de services de santé et de services communautaires pour fournir des services adaptés aux besoins des populations-clés, participation des populations-clés à la conception, à la mise au point et au suivi stratégique des programmes de lutte contre le VIH ;
- Suivi des services axés sur la communauté : mécanismes permettant aux populations-clés d'assurer le suivi stratégique et de donner leur avis sur leur expérience en tant que bénéficiaires de services ;
- Stigmatisation et discrimination : programmes qui réduisent la stigmatisation (y compris l'auto-stigmatisation) et la discrimination ; renforcement de l'accès aux services, du recours à ceux-ci et de leur maintien (exemple : formation des agents de santé) ;
- Autonomisation des communautés : mobilisation des populations-clés pour faire face elles-mêmes aux contraintes structurelles de la santé, des droits de l'Homme et du bien-être auxquelles elles sont confrontées, et améliorer leur accès aux services pour réduire le risque de contracter le VIH ;
- Recherches, données et informations stratégiques : recherche éthique axée sur les droits et collecte de données visant à améliorer la qualité, l'efficacité et le centrage des programmes de lutte contre le VIH pour les populations-clés.

Les directives et outils techniques ci-après sont destinés à informer du développement, de la conception et de la mise en œuvre des programmes proposés.

- [Lignes directrices unifiées sur la prévention, le diagnostic, le traitement et les soins du VIH pour les populations-clés](#) (OMS, 2014, mises à jour en 2016)

- [Mise en œuvre de programmes complets de lutte contre le VIH et les IST auprès des professionnel\(le\)s du sexe : approches pratiques pour des interventions collaboratives](#) (OMS, 2013) – connu officieusement sous le nom de **SWIT**
- [Mise en œuvre de programmes complets de lutte contre le VIH et les IST auprès des hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes : approches pratiques pour des interventions collaboratives](#) (FNUAP, 2015) – connu officieusement sous le nom de **MSMIT**
- [Mise en œuvre de programmes complets de lutte contre le VIH et les IST auprès des personnes transgenres : approches pratiques pour des interventions collaboratives](#) (PNUD, 2016) – le **TRANSIT**
- Mise en œuvre de programmes complets de lutte contre le VIH et le virus de l'hépatite C auprès des consommateurs de drogues injectables : approches pratiques pour des interventions collaboratives (ONUSIDA, parution en 2017) – le **DUIT**.

### **Exemple de fonds de contrepartie pour les populations-clés**

Le *pays A* a inclus dans ses subventions de lutte contre le VIH de la période d'allocation 2014/2016 des programmes de prévention, de dépistage, de prise en charge et de soutien pour deux populations-clés au sein desquelles la prévalence du VIH est extrêmement élevée par rapport à la population générale. Les programmes ont enregistré un certain succès au niveau de la composante de dépistage faisant appel à des modèles communautaires. Toutefois, l'observance thérapeutique et le maintien en traitement parmi les populations-clés vivant avec le VIH restent très faibles. Divers obstacles peuvent être identifiés, parmi lesquels des capacités insuffisantes de suivi actif et de soutien des patients, l'accès difficile et loin des établissements où les traitements sont fournis, et de hauts degrés de stigmatisation et de discrimination dans ces contextes. Dans le cadre de son allocation 2017/2019 pour la lutte contre le VIH, le pays progresse vers des modèles différenciés de soins. Au titre de sa somme allouée principale, il prévoit d'intensifier les démarches de dépistage au niveau communautaire. Pour compléter ces mesures, le pays inclut dans sa demande de fonds de contrepartie un budget pour la prise en charge active de la gestion des cas, le renforcement des collaborations cliniques (entre services de proximité et d'établissements de santé) et l'élargissement des services aux zones plus proches des centres de traitement. Il s'agit notamment d'intégrer un programme renforcé de groupe de soutien de pairs pour assurer la cohérence du suivi, de tester l'approvisionnement d'antirétroviraux dans les centres de dépistage communautaires, ainsi que la formation spécialisée et le soutien permanent des agents de santé aux principaux établissements de santé.

## **2. Fonds de contrepartie pour les adolescentes et les jeunes femmes**

### **Vue d'ensemble**

Afin de contrer l'incidence disproportionnée du VIH chez les adolescentes et les jeunes femmes, le Fonds mondial octroie des fonds destinés à compléter la programmation prévue pour faire face au problème de l'incidence du VIH dans ce groupe de population et la rendre plus ambitieuse. Ces crédits additionnels ont pour objectif d'optimiser l'impact et l'efficacité des programmes financés à l'aide de la somme allouée à la lutte contre le VIH d'un pays pour réduire le risque d'infection des adolescentes et des jeunes femmes. La [note d'information technique sur les adolescentes et les jeunes femmes dans les contextes à forte prévalence de VIH](#) fournit des directives destinées à aider les candidats aux financements du Fonds mondial à prévoir des investissements stratégiques au profit des adolescentes et des jeunes femmes au

moment d'élaborer et de mettre en œuvre leurs programmes consacrés au VIH au titre du cycle de financement 2017/2019. La note d'information met, non seulement, l'accent sur la nécessité d'appliquer à plus grande échelle des programmes complets et de qualité orientés vers les adolescentes et des jeunes femmes (ciblés selon l'âge et les zones géographiques), mais aussi, met en avant les solutions à mettre en œuvre pour encourager la participation et l'inclusion des jeunes femmes et des adolescentes dans les programmes soutenus par le Fonds mondial.

Pour avoir accès aux fonds de contrepartie, la demande de financement présentée doit faire état d'une intention claire de mettre en place ces programmes en utilisant une proportion de la somme allouée au pays en tenant compte de la dynamique de l'épidémie.

### **Interventions et programmes**

Dans le but d'accroître l'impact de ces investissements, les fonds de contrepartie peuvent être affectés au soutien des aspects suivants :

- Augmentation de l'échelle et de la couverture des programmes de services destinés aux adolescentes et aux jeunes femmes, fournis dans le cadre d'un plan national et inclus dans la candidature présentée au Fonds mondial ;
- Mise à l'essai de démarches permettant d'améliorer l'intégration de démarches axées sur la prestation, au niveau de l'école ou de la communauté, de services visant les adolescentes et/ou les jeunes femmes exposées à un risque accru d'infection par le VIH ;
- Recherche menant à des politiques, orientations ou lois nationales sur les services pertinents pour les adolescentes et les jeunes femmes ;
- Intégration de la recherche en science dans les composantes essentielles de l'ensemble des interventions visant les adolescentes et les jeunes femmes dans des contextes à charge de morbidité élevée ;
- Processus intra-ministériels qui déboucheront sur des plans, des budgets et des services plus coordonnés et rationalisés pour répondre aux besoins globaux des adolescentes et des jeunes femmes ;
- Renforcement de la capacité des pays à mesurer et à faire rapport sur l'incidence du VIH chez les adolescentes et les jeunes femmes.

### **Exemple de fonds de contrepartie pour les adolescentes et les jeunes femmes**

L'Organisation Mondiale de la Santé a identifié la prophylaxie pré-exposition par voie orale (PrEP) comme un choix supplémentaire de prévention pour les personnes exposées à un risque substantiel d'infection par le VIH dans le cadre d'une démarche combinée de prévention du virus. Dans le *pays A*, les adolescentes et les jeunes femmes répondent au critère de risque substantiel d'infection par le VIH. Ce pays envisage donc d'introduire la prophylaxie pré-exposition par voie orale dans le cadre des interventions de la riposte nationale au service des adolescentes et des jeunes femmes. Cependant, il n'a pas de politiques ni de directives nationales relatives au déploiement de ce type de prophylaxie pour les adolescentes et les jeunes femmes. Le pays a inclus un ensemble exhaustif de services destinés aux adolescentes et aux jeunes femmes dans sa demande de financement, ciblant trois régions du pays où il ressort des données qu'elles sont exposées à un risque accru d'infection par le VIH. Le pays a également inclus une demande de fonds de contrepartie destiné au soutien d'un projet pilote et de recherches visant à élaborer une politique nationale et des directives de mise en œuvre relatives au déploiement de la prophylaxie pré-exposition par voie orale pour les adolescentes.

### **3. Fonds de contrepartie pour les programmes visant à lever les obstacles liés aux droits de l'Homme entravant l'accès aux services de lutte contre le VIH**

#### **Vue d'ensemble**

Afin de lever les obstacles liés aux droits de l'Homme empêchant l'accès aux services de lutte contre le VIH et ce, afin d'optimiser l'impact de services efficaces de prévention, de traitement, de prise en charge et de soutien, le Fonds mondial octroie des fonds destinés à intensifier et à renforcer les programmes prévus ciblant les obstacles liés aux droits de l'Homme. Ces crédits supplémentaires ont pour but d'aider les pays à faire en sorte que les programmes visant l'élimination des obstacles liés aux droits de l'Homme soient intégrés et adaptés selon les besoins aux ripostes nationales globales contre le VIH. À ce titre, pour que les pays puissent accéder aux fonds de contrepartie, leur demande de financement doit faire état d'un engagement clair concernant l'introduction et l'adaptation de la mise en place de ces programmes en utilisant une proportion de la somme allouée au pays.

La portée des activités admissibles aux fonds de contrepartie doit être alignée avec l'ensemble des sept programmes-clés de l'ONUSIDA destinés à réduire la stigmatisation et la discrimination et à améliorer l'accès à la justice dans le cadre des ripostes nationales au VIH. Ces activités doivent être axées sur les communautés les plus touchées par le virus, notamment les personnes vivant avec le VIH, les populations-clés et vulnérables, parmi lesquelles les femmes et les filles. Une note d'information technique sur les droits de l'Homme et le VIH sera publiée, laquelle fournira de plus amples renseignements sur ces programmes.

#### **Programmes et interventions**

- Programmes visant à réduire la stigmatisation et la discrimination à l'égard des personnes vivant avec le VIH ou des personnes exposées au risque d'infection par le virus ;
- Services juridiques liés au VIH et assistance juridique pour faciliter l'accès à la justice et aux recours en cas de discrimination ou d'autres questions juridiques liées au VIH ;
- Suivi et réforme des lois, des règlements et des politiques relatifs au VIH afin qu'ils soutiennent et n'entravent pas l'accès aux services de santé et de lutte contre le VIH ;
- Programmes d'acquisition de notions de droit visant à sensibiliser les personnes vivant avec le VIH ou qui sont touchées par le virus, sur les droits de l'Homme et les lois nationales et locales relatives au VIH (« connaissez vos droits ») ;
- Programmes d'information et de sensibilisation pour informer les législateurs et les agents d'application de la loi sur le rôle important de celle-ci dans la riposte contre le VIH ;
- Programmes visant à sensibiliser les prestataires de soins de santé sur leurs propres droits à la santé et à la non-discrimination dans le contexte de la lutte contre le VIH et à contribuer à ce qu'ils soient à même de respecter et assurer les droits des patients au consentement informé, à la confidentialité, au traitement et à la non-discrimination ;
- Programmes s'attaquant aux inégalités des genres et à la violence sexiste comme étant à la fois des causes et des conséquences de l'infection par le VIH.

#### **Exemple de fonds de contrepartie pour les programmes ciblant les droits de l'Homme**

À l'issue d'un processus de dialogue national inclusif, le *pays A* a identifié un certain nombre d'obstacles liés aux droits de l'Homme entravant l'accès aux programmes de prévention du VIH, de traitement, de prise en charge et de soutien, parmi lesquels la confiscation de préservatifs utilisé comme preuve de relations sexuelles tarifées et l'arrestation et détention arbitraires d'hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes et d'autres membres de populations-clés à des fins d'extorsion. On observe également qu'en raison de la stigmatisation et de la discrimination importantes associées au VIH, les personnes ayant reçu un diagnostic

positif pour la tuberculose refusent le dépistage du VIH, malgré le taux élevé de co-infection par le VIH et la tuberculose dans le pays. Dans le cadre de son allocation 2017/2019 pour la lutte contre le VIH, le pays compte s'attaquer à ces obstacles-clés. En vue de compléter ses efforts, le pays inclut dans sa demande de fonds de contrepartie une demande de financement destinée au renforcement des capacités communautaires en matière des droits de l'Homme, des programmes de sensibilisation « connaissez vos droits », de formation communautaire des agents chargés de l'application de la loi sur les droits de l'Homme, au renforcement et à l'élargissement de l'assistance et des services juridiques pour les populations-clés et vulnérables et à des programmes communautaires de réduction de la stigmatisation dans les centres de soins de santé et dans les communautés au sens large. Ces programmes peuvent être intégrés à un module global axé sur les populations-clés ou en tant que module autonome de droits de l'Homme visant à aplanir les obstacles entravant l'accès aux services de lutte contre le VIH liés aux droits de l'Homme.