



SOMMAIRE

Humanitaire	
L'intégration du VIH dans l'action humanitaire en Afrique de l'Ouest et du Centre: une nécessité et un défi.	2
Système des Nations Unies	
Cartographie des ressources des Nations Unies pour le VIH en Afrique de l'Ouest et du Centre.	3
L'équipe régionale conjointe des Nations Unies en action.	4
Conférence	
La Conférence 2007 des Acteurs de la Mise en Œuvre dans le domaine du VIH/SIDA - Kigali, Rwanda, 16-19 juin 2007.	4
Accès Universel	
Aller vers l'Accès Universel en Afrique de l'Ouest et du Centre: Depuis Brazzaville	5
Société Civile	
Les personnes vivant avec le VIH se positionnent en première ligne dans la réponse au VIH.	6
Colonne Pays	
TOGO: lancement officiel du Plan Stratégique National 2007-2010.	7
CÔTE D'IVOIRE: Une table ronde pour s'attaquer au VIH, « le principal défi pour le développement du pays ».	7
BURUNDI: mobilisation pour le Plan d'action d'urgence de réduction de la pauvreté.	8
Ateliers	
Mieux comprendre les procédures du Fond Mondial.	8
Accroître la contribution du secteur privé dans la réponse au VIH, à la tuberculose et au paludisme au niveau des pays.	9
Comment estimer les tendances et projections de l'épidémie à VIH pour les pays francophones.	10

<< Chacun d'entre nous a désormais la responsabilité de maintenir l'accès universel à la prévention et au traitement du VIH l'ordre du jour mondial et au niveau des pays. Chacun d'entre nous a le devoir de faire travailler l'argent disponible pour les personnes qui en ont besoin. >>

Extrait du Discours du Dr Peter PIOT, Directeur Exécutif de l'ONUSIDA à la 20^{ème} réunion du Conseil de Coordination du Programme de l'ONUSIDA, Genève, Suisse 26 Juin 2007

EDITORIAL

Cher lecteur

C'est avec un grand plaisir que je vous invite à lire le deuxième numéro de notre bulletin régional. Je voudrais vous remercier pour vos commentaires positifs sur le premier numéro (janvier-mars 2007). Une de vos principales recommandations était de faire de ce bulletin un écho des activités régionales, comme le stipule son intitulé «Actualités Régionales».

Dans le souci de répondre à votre besoin d'accès aux informations stratégiques, nous avons pris la décision de produire deux bulletins. Le premier, qui sera un bulletin électronique mensuel à partir de septembre 2007 donnera de brefs aperçus sur les principales activités de l'Equipe Régionale de l'ONUSIDA pour l'Afrique de l'Ouest et du Centre et de ses principaux partenaires. Ce sera un outil important d'échange d'information rapide entre les gouvernements, société civile, secteur privé, agences de coopération bilatérale et multilatérales, et les agences du système des Nations Unies.

Le deuxième bulletin régional sera trimestriel et débutera à partir de septembre 2007. Il se concentrera sur les meilleures pratiques, les leçons apprises sur les succès comme sur les échecs, ainsi que les nouvelles initiatives pour le passage à l'échelle qui seront présentés sous forme d'articles. Nous espérons que vous serez nombreux à contribuer et à partager vos expériences sur tous les aspects de la réponse au VIH.

En attendant, ce deuxième numéro du bulletin trimestriel présente de brefs aperçus des événements organisés, ou facilités, par l'Equipe Régionale de l'ONUSIDA et l'Equipe Régionale Conjointe des Nations Unies au cours du 2^{ème} trimestre 2007.

Il traite des sujets prioritaires pour la région tels que la réponse au VIH dans les urgences humanitaires, la mobilisation des ressources et leur utilisation effective, l'implication du secteur privé et de la société civile, particulièrement les associations des personnes vivant avec le VIH. Il présente également le progrès en matière de mise en place des équipes conjointes des Nations Unies au niveau des pays ainsi que le résultat de la cartographie des ressources humaines et financières du système des Nations Unies dans la région.

Je vous souhaite une bonne lecture et n'hésitez pas à nous contacter pour de plus amples informations.

Meskerem Grunitzky-Bekele (Dr)
Directrice: ONUSIDA équipe régionale d'appui
Pour l'Afrique de l'Ouest et du Centre

La situation dans la région de l'Afrique de l'Ouest et du Centre (soit 25 pays pour une population totale de plus de 346 millions d'habitants), est relativement complexe avec des pays en situation d'urgence humanitaire, de post-crise, de redressement ou de reconstruction. Une multitude de groupes de populations sont directement ou indirectement affectés par ces crises humanitaires à savoir réfugiés, personnes déplacées, populations d'accueil/hôtes, personnes retournant chez elles après une longue absence, celles en attente du retour à la normale, travailleurs humanitaires, groupes armés ou en uniforme intervenant dans les situations d'urgence humanitaire.

VIH, sécurité et urgences humanitaires

La relation entre le VIH et les crises humanitaires résultant de conflits est complexe et a besoin d'être d'avantage étudiée. Mais il est déjà certain que les conflits prolongés qui affectent la région ont un effet dévastateur sur les services et infrastructures de base, notamment dans le secteur de la santé.

Outre les déplacements de populations, les conflits entraînent une insécurité alimentaire, une fragilisation socio-économique et la pauvreté. Il s'agit là d'éléments susceptibles d'accroître la vulnérabilité au VIH au sein des populations affectées. Les conflits s'accompagnent généralement de phénomène de violence sexuelle accrue à l'égard des femmes et des filles, et le viol systématique est utilisé comme arme de guerre. Le harcèlement et l'exploitation sexuelle des populations en mouvement par les soldats ou d'autres forces est une pratique connue. On assiste par ailleurs à une augmentation du nombre d'orphelins recrutés comme enfants-soldats et souvent contraints de se soumettre à des actes sexuels. Dans le contexte de crise humanitaire, le traumatisme subi et la dislocation des réseaux sociaux, engendrent une surconsommation d'alcool et de drogues ainsi qu'une diminution de la perception du risque au VIH.

Là où l'épidémie sévit faiblement ou de façon concentrée, le risque de hausse majeure de la prévalence du VIH en situation d'urgence est peu élevé (en dehors du risque lié à la transfusion de sang non sécurisé). Là où la prévalence est élevée, la dynamique de l'épidémie dépendra de la prévalence du VIH au sein des différentes sous-populations affectées et du type d'interactions de ces différentes sous-populations. Les forces armées/hommes en uniforme constituent un groupe à haut risque et le déploiement des forces de maintien de la paix majorerait le risque d'infection à VIH.

Bien que la région de l'AOC reste moins affectée par le VIH que les autres régions en Afrique, les données épidémiologiques disponibles montrent que l'épidémie croît dans un certain nombre de pays, atteignant le taux critique de 5%.

Le fait que la région soit doublement affectée par les crises/urgences humanitaires et l'épidémie à VIH nous oblige à considérer le VIH comme une priorité dans les situations d'urgence et à mieux intégrer les interventions VIH dans l'assistance humanitaire¹.

Afin de renforcer l'intégration du VIH dans l'assistance humanitaire, l'ONUSIDA et ses co-parrains, en

collaboration avec OCHA, des ONGs humanitaires et l'USAID ont mis en place un groupe de travail régional inter-agences sur le VIH en situations d'urgences en Afrique de l'Ouest et du Centre. Ce groupe a été créé à Accra en juin 2005 dans le but de "guider et appuyer l'action des pays et de la région dans le cadre du VIH et des situations d'urgence et de lier cette action aux initiatives mondiales". Constitué d'initiatives régionales, d'agences des Nations Unies, de bilatéraux, d'ONG et d'organisations de la société, le groupe de travail inter-agences a convenu de jouer un rôle dans le plaidoyer, le renforcement de capacités, la coordination et le suivi et évaluation des activités liés au VIH dans les situations d'urgence dans la région. Le plan de travail arrêté à Accra incluait notamment la réalisation d'une cartographie de la situation du VIH en contexte de crise et des ressources pour une meilleure cohérence et efficacité des interventions.



*Des milliers de personnes fuient leur village et s'installent sous les arbres à la sortie de Goz Beida, la ville principale au sud-est du Tchad.
UNHCR/H.Caux*

Le groupe s'est réuni en marge de la 14^{ème} Conférence internationale sur le SIDA et les IST en Afrique à Abuja en décembre 2005, afin de discuter les problèmes communs rencontrés par les pays (faible coordination du VIH dans la réponse humanitaire, insuffisance des ressources humaines, stigmatisation et discrimination des réfugiés et PVVIH, faiblesse des systèmes de santé et du suivi et évaluation) et de faire des recommandations. La prochaine réunion du groupe de travail est prévue à Dakar du 3 au 5 juillet 2007. Elle permettra de faire la revue des activités mises en œuvre depuis Accra ainsi que la préparation d'une stratégie régionale inter-agences, en s'appuyant sur les résultats de la cartographie.

¹ SIDA, Sécurité et Action humanitaire, 19^{ème} réunion du Conseil de Coordination du Programme de l'ONUSIDA, Lusaka, Zambie, 6-8 décembre 2006

Contact: Brigitte Quenum, Conseiller Régional de Programme, quenumb@unaids.org

A la demande de l'équipe des Directeurs régionaux des Nations Unies pour l'Afrique de l'Ouest et du Centre, L'ONUSIDA Equipe d'Appui Régionale, a initié une étude sur la cartographie des ressources disponibles (tant humaines que financières) pour le VIH au sein des Agences des Nations Unies au niveau pays. La demande des Directeurs Régionaux est en ligne avec les recommandations de la Cellule Mondiale de Réflexion pour améliorer la coordination de l'aide sur le SIDA parmi les institutions multilatérales et donateurs internationaux (GTT). Cette demande des Directeurs répond tout particulièrement aux recommandations visant à: (i) renforcer le leadership et l'appropriation nationale de toutes les parties prenantes; (ii) entreprendre des réformes pour une réponse multilatérale plus effective.

Le but de cette étude était d'analyser la capacité du Système des Nations Unies à soutenir les réponses nationales au SIDA en prenant en considération toutes les ressources disponibles notamment financières et humaines. Basé sur les résultats de l'étude, des recommandations pourraient être formulées sur comment améliorer l'appui du Système des Nations Unies et définir plus précisément sa valeur ajoutée.

Les données pays ont été collectées par des consultants nationaux à partir de questionnaires envoyés aux différentes agences et Groupe thématiques sur le VIH de 21 pays sur les 25 que compte la région. L'analyse de ces données a fourni de précieuses informations sur:

Adaptation de la Division technique du travail au niveau pays

La division du travail de l'ONUSIDA, qui établit une approche coordonnée en matière d'appui technique, dans 17 domaines, est une opportunité pour les Equipe-pays des Nations Unies de déterminer les avantages comparatifs fournis par les agences, aux réponses nationales.

Le processus d'adaptation de la division du travail au contexte spécifique des pays a débuté dans 15 pays. Deux autres pays supplémentaires vont débiter le processus. L'absence d'un ou plusieurs cosponsors de l'ONUSIDA au niveau pays est un véritable défi pour l'adoption complète et la mise en œuvre de la division du travail.

Mise en place des Equipes conjointes des Nations Unies et des programmes d'appui

La cartographie, en fournissant une image claire des ressources humaines disponibles au niveau pays, facilitera la création et la mise en place des Equipes conjointes. La carte suivante présente l'état d'avancement - au mois de février 2007 - de la mise en place des Equipes conjointes sur le SIDA dans la région de l'Afrique de l'Ouest et du Centre.

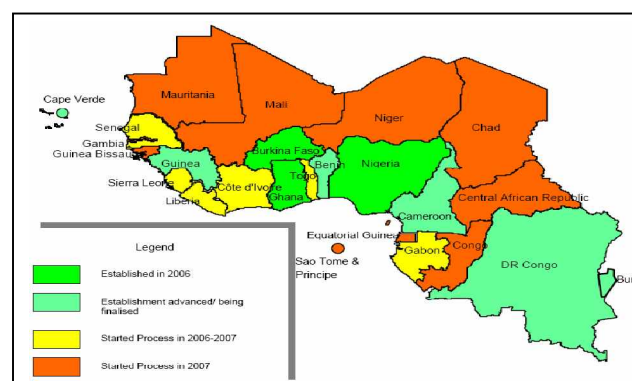
Au début de l'étude, il était prématuré d'évaluer l'existence et la qualité des programmes conjoints sur le SIDA. Depuis lors, des efforts substantiels ont été accomplis dans plusieurs pays: Benin, Burkina Faso, Cameroun, Congo Brazzaville, Côte d'Ivoire, Ghana, Nigeria, République Démocratique du Congo et Togo.

Analyse des ressources

En ce qui concerne les ressources humaines, les résultats de l'étude au niveau pays révèlent que 64% du personnel consacre 50% de son temps de travail au VIH, ce qui signifie que 36% du personnel y consacre moins de 50%. Par ailleurs, un certain nombre de consultants travaillent sur des tâches précises pour des périodes de temps limitées.

En ce qui concerne les ressources financières, la contribution de l'ensemble du Système des Nations Unies représente en moyenne 10% des fonds disponibles pour la réponse au VIH dans la région de l'Afrique de l'Ouest et du Centre. Ce pourcentage, aussi bien que la contribution de chaque agence varient de pays à pays de 2,5% en Guinée, à 11% et 20% respectivement en Côte d'Ivoire et au Cap-Vert.

L'accroissement des fonds mis à disposition par différentes organisations telles que PEPFAR, Le Fonds Mondial, et le MAP/Banque Mondiale pose le problème de la pérennisation du financement à long terme ainsi que les gaps auxquels les pays auront à faire face une fois que l'accélération du financement cessera. De plus, la multiplicité des parties prenantes avec leurs propres procédures et cycles de financement renforce le besoin urgent d'harmonisation.



Recommandations

Suite à cet exercice de cartographie, les pays devraient (i) compléter et finaliser les enquêtes auprès des agences n'ayant pas encore fourni les données requises, (ii) établir une base de données à actualiser annuellement et comprenant aussi bien les données de l'étude que toutes autres ressources techniques disponibles pour le VIH.

L'Equipe pays des Nations Unies devrait soutenir la mise en place des Equipes Conjointes (avec des indicateurs précis de performance assortis de dispositifs d'évaluations) et la mise en œuvre de programmes conjoints au niveau pays.

Les chefs d'agences devraient s'assurer que les membres de l'équipe Conjointe désignés officiellement: (i) consacrent au moins 50% de leur temps de travail au VIH et qu'ils (ii) disposent des compétences requises et/ou d'un minimum d'expérience en matière de réponse au VIH, conformément au mandat de l'agence responsable tel que défini dans la division technique du travail.

L'Equipe des Directeurs Régionaux devraient harmoniser et renforcer la contribution de chaque agence au niveau régional en: (i) assurant l'augmentation des ressources humaines disponibles pour le VIH et en (ii) renforçant le mandat et les responsabilités des points focaux afin de travailler dans un cadre conjoint.

L'ONUSIDA Equipe Régionale devrait assister les pays pour le renforcement des capacités des Equipes Conjointes, en se focalisant sur la mise en place de modalités de travail pour chaque équipe en place, en participant au développement et/ou à la revue des programmes conjoints et en soutenant la responsabilisation des équipes conjointes vis-à-vis de la stratégie d'apprentissage des Nations Unies sur le SIDA.

Contact: Philippe Gasquet, Conseiller Régional de Programme: gasquetp@unaids.org

L'équipe régionale conjointe des Nations Unies en action

Durant le mois de mai, l'équipe conjointe des Nations Unies sur le SIDA pour l'Afrique de l'Ouest et du Centre s'est retrouvée au cours d'une retraite à Saly (Sénégal) avec pour objectifs : (i) de passer en revue les progrès depuis la réunion de juin 2005 ; (ii) s'accorder sur une série de recommandations pour le renforcement de l'équipe et (iii) réfléchir aux étapes préliminaires pour le développement d'un programme conjoint pour 2008/09.

Les principales recommandations à l'issue de cette retraite furent :

- Améliorer de manière systématique et formelle le partage d'information sur les ateliers, le DAT, l'ASAP, les questions humanitaires, l'accès universel et les activités de l'équipe conjointe sur le SIDA au niveau pays pour assurer l'harmonisation et l'alignement. Par ailleurs, l'édition d'un bulletin pour informer les participants régulièrement sur les activités de l'équipe conjointe des Nations Unies sur le SIDA pour l'AOC a été également retenue.
- Planifier des missions conjointes pour soutenir les équipes conjointes sur le SIDA au niveau pays, les aspects GIST, etc.
- Etablir une task force de l'équipe régionale conjointe des Nations Unies sur le SIDA sur le principe de "faire travailler l'argent" afin de :
 - (i) faciliter l'appui aux pays pour le développement de proposition pour le Fonds Mondial et (ii) d'agir comme un mécanisme d'alerte précoce pour la fourniture d'appui technique
- Renforcer conjointement le Dispositif d'Appui Technique (DAT) pour l'Afrique de l'Ouest et du centre
- Renforcer le secrétariat de l'équipe conjointe régionale des Nations Unies en ressources humaines afin de fournir le support adéquat aux activités de l'équipe
- Désignation officielle par les chefs d'agences d'un ou deux membres pour faire partie de l'équipe conjointe régionale des Nations Unies (leurs termes de référence sont à réviser et leur contribution aux activités de l'équipe régionale conjointe doit figurer dans leur dossier d'évaluation de performances

- Plaider pour la présence physique à Dakar d'un représentant de chaque agence basé à Dakar

Contact: Philippe Gasquet, Conseiller Régional de Programme ONUSIDA, gasquetp@unaids.org

La Conférence 2007 des Acteurs de la Mise en Œuvre dans le domaine du VIH/SIDA - Kigali, Rwanda, 16-19 juin 2007

La conférence 2007 des Acteurs de la Mise en œuvre dans le domaine du VIH, organisée par le gouvernement du Rwanda, en partenariat avec le PEPFAR, le Fonds Mondial de lutte contre le SIDA, la Tuberculose et le Paludisme, le Secrétariat de l'ONUSIDA, l'UNICEF, l'OMS et la Banque Mondiale s'est tenue du 16 au 19 juin sur le thème « Se développer à travers des Partenariats ».

La réunion a attiré plus de 1500 délégués en provenance du monde entier. Ensemble, les Acteurs de la Mise en œuvre ont échangé leurs expériences et les leçons apprises en matière de renforcement des capacités locales pour la prévention, les traitements et les soins, le contrôle de la qualité, et la coordination des efforts. Ce forum a facilité un dialogue ouvert concernant les directions futures des programmes de réponse au VIH, avec une attention particulière à la mise en œuvre, l'identification des obstacles majeurs et des meilleures pratiques.

Les délégués se souviendront certainement de cette réunion comme une étape importante dans la réponse au VIH où un partenariat public-privé et société civile et une programmation durable ont été reconnus comme les meilleures approches. De plus, la conférence a été une occasion pour forger des réseaux entre les acteurs de la mise en œuvre. Ces réseaux d'acteurs devraient continuer à travailler ensemble et de bâtir de nouveaux partenariats pour la mise en œuvre de programmes durable et de haute-qualité qui donnent des résultats, et d'assurer une action coordonnée de l'appui aux stratégies nationales des pays.

La Conférence 2008 des Acteurs de la Mise en Œuvre dans le domaine du VIH/SIDA aura lieu à Kampala, Ouganda en juin 2008.

Contact: Kékoura Kourouma, Country Coordinator UNAIDS, kouroumak@unaids.org



Président Kagamé et la première Dame accompagnés des principaux partenaires

Atteindre les objectifs de développement du Millénaire sur le VIH - stopper et inverser la tendance de l'épidémie d'ici 2015 -, nécessite un accès beaucoup plus large aux services (prévention du VIH, Traitement du SIDA, soins et prise en charge) que ce qui est actuellement disponible.

La résolution de l'Assemblée Générale des Nations Unies adoptée le 23 décembre 2005 demande à l'ONUSIDA et ses co-parrains de «faciliter des processus participatifs pilotés par les pays eux-mêmes, y compris des consultations avec toutes parties concernées (ONG, société civile, secteur privé et partenaires au développement) basées sur les plans stratégiques existants pour accélérer le passage à l'échelle de la prévention, du traitement et des soins en matière de VIH avec comme finalité d'être le plus proche possible du but de l'Accès Universel d'ici 2010 pour tous ceux qui en ont besoin».

En Afrique de l'Ouest et du Centre, le mouvement vers l'Accès Universel aux services de prévention, traitement, soins et prise en charge a intensifié la réponse au VIH et a créé une dynamique et un dialogue intense sur comment améliorer les prestations de services aux personnes vivant et/ou affectées par le VIH.

Ainsi, les Bureaux pays et l'Equipe Régionale pour l'AOC de l'ONUSIDA ont facilité ces processus participatifs au niveau pays, pilotés par l'autorité nationale de coordination. Ces processus comprennent: (i) des consultations visant à définir les actions à mener pour lever les obstacles majeurs pour le passage à l'échelle ; (ii) la définition des cibles ; (iii) des consultations avec les partenaires tels que les co-parrains, les bilatéraux et la société civile; iv) le développement de plans budgétisés sur le SIDA et la mobilisation de ressources.

Les défis

Les pays sont présentement à des niveaux différents de programmation pour aller vers l'Accès Universel, selon leur cycle national de planification.

Des consultations nationales ont été conduites dans 22 des 25 pays de l'AOC. 20 de ces 22 pays ont défini leurs cibles pour aller vers l'Accès Universel. Pour les principaux indicateurs, les pays ont indiqué des données de base, ainsi que des cibles pour 2008 et 2010 qui montrent leur aspiration à aller vers l'Accès Universel. Parmi les 20 pays ayant défini leurs cibles, 15 les ont intégrées dans leur cadre stratégique national sur le VIH et 13 ont élaboré des plans de travail intégrés budgétisés.

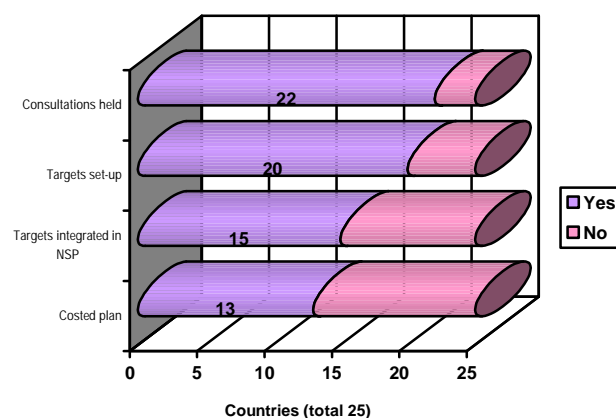
Certains pays ont incorporé les cibles nationales pour l'Accès Universel dans leur cadre général de Développement et ont inclus les estimations de coûts dans leur cadre de dépenses à moyen terme, permettant ainsi une approche plus systématique pour la planification et le financement des priorités en matière de réponse au VIH. Les pays disposant d'un plan budgétisé vont actualiser dans les prochains mois leur cadre national de suivi-évaluation et définir leurs besoins en assistance technique pour le passage à l'échelle.

L'équipe Régionale de l'ONUSIDA en collaboration avec le dispositif d'Appui Technique (DAT) et la Stratégie et Plan d'Action sur le SIDA (ASAP – outil de l'ONUSIDA et de la Banque Mondiale), ont élaboré un plan d'assistance technique en vue de coordonner le soutien aux pays, dans les domaines de la planification stratégique, de la budgétisation de plans intégrés opérationnels de passage à l'échelle.

Avec la facilitation des bureaux pays de l'ONUSIDA et de l'Equipe Régionale pour l'AOC, des efforts significatifs avec des résultats positifs ont été entrepris par les pays pour élargir le partenariat avec les réseaux de la société civile, incluant les Personnes vivant avec le VIH. Cependant, beaucoup reste à faire pour impliquer le niveau communautaire et les groupes d'intérêt.

D'important défis pour aller vers l'Accès Universel demeurent: (i) assurer un financement adéquat, prévisible et durable; (ii) accéder à des produits de prévention et de diagnostic, des médicaments à des coûts abordables et à de nouvelles technologies; (iii) renforcer les capacités des ressources humaines et le bon fonctionnement du système de prestations sociales; et (iv) réduire la stigmatisation, la discrimination et l'iniquité liée au genre.

Pour pouvoir atteindre le but de l'accès universel d'ici 2010 pour tous ceux qui en ont besoin, il est nécessaire de renforcer au niveau nationale, le leadership et l'appropriation des processus de définition des cibles et de développement de partenariats au niveau national, régional et mondial pour s'attaquer aux principaux défis pour le passage à l'échelle.



⁴ Benin, Burkina Faso, Burundi, Cameroun, République Démocratique du Congo, Ghana, Côte d'Ivoire, Mali, Mauritanie, Nigeria, Sénégal, Sierra Leone, Togo.

¹ Benin, Burkina Faso, Burundi, Cameroun, Cap-Vert, République Centrafricaine, Tchad, République Démocratique du Congo, Gabon, Gambie, Ghana, Guinée, Côte d'Ivoire, Liberia, Mali, Mauritanie, Niger, Nigeria, République du Congo, Sénégal, Sierra Leone, Togo.

Contact : Dirk Van Hove, Conseiller Régional de Programme ONUSIDA, vanhoved@unaids.org

Le Dr Peter Piot, Directeur Exécutif de l'ONUSIDA, soulignait dans une déclaration que «*Les personnes vivant avec le VIH ne constituent pas le problème au VIH, mais font parties de la solution au problème du VIH*».

Les réseaux nationaux et régionaux de personnes vivant avec le VIH en Afrique de l'Ouest et du Centre adhèrent totalement à cette position et l'ont démontré en renforçant leur position d'acteurs clés dans la réponse au VIH, au cours du deuxième trimestre de l'année 2007.

* Conscients de la nécessité de créer un front plus uni pour une participation effective, efficace et coordonnée, les réseaux de personnes vivant avec le VIH de 10 pays d'Afrique centrale (Cameroun, Congo, Tchad, Burundi, Sao Tomé et Príncipe, Gabon, Rwanda, Guinée Equatoriale, RCA, et RDC) se sont mobilisés. Ils ont organisé un atelier de concertation et de renforcement de capacité, avec l'appui technique et financier de plusieurs partenaires, dont l'ONUSIDA, PNUD, Croix Rouge et Croissant Rouge, AWARE HIV-AIDS, USAID, CEEAC, PPSAC/KFW, GTZ, DAT-AOC et le RAP+AO.

Cette rencontre, la première du genre dans la sous région, a permis de renforcer les capacités techniques de 32 PVVIH dans les domaines de la planification, du réseautage, du principe GIPA et de la résolution des conflits. Ce fut également une opportunité de réviser et d'adopter les textes de gouvernance du réseau, d'identifier les besoins prioritaires et d'adopter le plan stratégique 2007-2010 du RAP+AC. Celui-ci s'articule autour des quatre axes stratégiques suivants: Renforcement des capacités, Communication, Plaidoyer et Développement Institutionnel.

Les délégués ont maintenu le secrétariat exécutif du réseau au Cameroun et élu les membres du Conseil d'Administration:

- Président: Félix Ntugaburanye (Burundi)
- Vice- président: Béatrice Kagoyire (Rwanda)
- Secrétaire général: Charles Tshilumba (RDC)
- Secrétaire générale adjointe: Lucie Zambou (Cameroun)

La table ronde de mobilisation des ressources techniques et financières pour la mise en œuvre du plan stratégique a permis aux partenaires présents de confirmer leur engagement formel à appuyer le développement et la redynamisation du RAP+AC.

* La mobilisation des personnes vivant avec le VIH s'est également manifestée au Sénégal avec pour objectif la mise en œuvre effective du principe GIPA. Son but: la participation accrue des personnes vivant avec le VIH à la réponse à tous les niveaux d'actions: gouvernemental, secteur privé, ONG, SNU, communautés et réseaux de la société civile.

Après trois jours d'atelier (29 mai au 1^{er} juin 2007) de renforcement de capacités, les participants, une trentaine de personnes vivant avec le VIH issues de tous les secteurs socio-professionnels du Sénégal, ont décidé de mieux s'organiser afin de rendre effectif le principe GIPA.

* L'action des personnes vivant avec le VIH s'est aussi rendue visible au sein du système des Nations Unies, à travers un groupe nommé «UN plus», composé de PVVIH issues de plusieurs agences. Ce groupe, établi en 2005, a pour but de susciter la solidarité, l'équité et l'acceptation des PVVIH au sein des agences du SNU.

Composé d'environ 150 membres à travers le monde, ce groupe a rencontré le Secrétaire Général des Nations Unies, en présence du Directeur Exécutif de l'ONUSIDA, afin de partager avec lui et son équipe le document de position pour un plaidoyer de haut niveau autour de la stigmatisation et la discrimination, les restrictions de voyage et de mobilité appliquées dans certains pays envers les PVVIH, la confidentialité et l'assurance maladie pour le staff et leur famille vivant avec le VIH.

A la suite de cette rencontre Mr Ban Ki Moon a confié à ces collègues: «*Mon point de vue a totalement changé; j'ai rencontré beaucoup de gens dans ma vie, des présidents, des rois, des diplomates, mais rencontrer les PLHIV a été un des événements les plus importants de ma vie. J'ai été très très touché par leur courage et encore plus par leur franchise en parlant du HIV. Nous devons tous prendre nos responsabilités dans la réponse au HIV*».



Le Secrétaire Général des Nations Unies entouré du Dr Peter Piot, Directeur Exécutif de l'ONUSIDA, de Mme Deborah Landey, Directeur exécutif adjoint et des membres du personnel des Nations Unies vivant avec le VIH. New-York, 22 mai 2007.

Contact: Hélène Badini, Conseiller Régional de Programme ONUSIDA, badinih@unaids.org

TOGO: lancement officiel du Plan Stratégique National 2007-2010

Pour la première fois dans la réponse à l'épidémie du VIH au Togo, sous la présidence du chef de l'état, le Conseil National de Lutte contre le SIDA a tenu sa première session ordinaire le lundi 30 avril 2007 à Lomé, afin de valider et de lancer officiellement le Plan Stratégique National 2007-2010.

Plus de 150 participants comprenant des membres du gouvernement, du Parlement, des représentants des cinq Régions du Togo, des chefs traditionnels, de la société civile, des réseaux des Personnes Vivant avec le VIH, des universitaires, du secteur privé, de la CEDEAO/OOAS du corps diplomatique, des Nations Unies et des partenaires multilatéraux et bilatéraux ont pris part à cette importante session. L'ONUSIDA était représenté à cette première session par la Directrice Régionale pour l'Afrique de l'Ouest et du Centre.

Une nouvelle ère

Cet événement ouvre une nouvelle ère dans la réponse à l'épidémie du VIH au Togo et donne un nouvel élan au CNLS et à son secrétariat: organe de coordination qui a été renforcé par la nomination d'un nouveau Secrétaire Exécutif.

Le Plan Stratégique a été élaboré à travers un processus participatif, avec la participation de tous les intervenants/partenaires et il est considéré comme une référence pour le soutien des partenaires pour la période 2007-2010.

Le chef de l'Etat, Président du CNLS, a clairement déclaré dans son discours d'ouverture que le VIH est et demeure une priorité pour son gouvernement. Il a appelé tous les secteurs à se mobiliser et à développer un plan avec une allocation budgétaire. Il a souligné l'importance de l'implication de la société civile, en particulier des Personnes vivant avec le VIH, et du développement du partenariat public/privé.



Le Président du Togo, S.E. Faure Eyadéma, prononçant son discours de lancement du PSN.

Il a réaffirmé que le gouvernement jouera son rôle de leadership dans la coordination des ressources nationales dans le cadre des Trois Principes. Le gouvernement s'est engagé à encourager l'obligation de rendre compte, le suivi et

l'évaluation, tout en interpellant les partenaires de développement à l'harmonisation, la simplification des procédures. Il a également mis l'accent sur la prévention et la lutte contre la stigmatisation et la discrimination. Enfin, il a annoncé une contribution du gouvernement pour la mise en œuvre du Plan Stratégique (huit milliard de francs CFA).

Cette session ordinaire a permis pour la première fois un dialogue franc et ouvert entre les différentes parties prenantes à savoir la société civile, les chefs traditionnels, les personnes vivant avec le VIH, les tradi-praticiens, le patronnat, les syndicats, le secteur privé, les universitaires et les représentants du gouvernement

Contact : Emmanuel Gnaore, Coordonnateur pays ONUSIDA gnaoree@unaids.org

COTE D'IVOIRE: Une table ronde pour s'attaquer au VIH, «le principal défi pour le développement du pays»

Le 3 mai 2007, une table ronde sur la mobilisation des ressources a été organisée à Abidjan, en Côte d'Ivoire, sous la présidence du chef de l'Etat de la République de Côte d'Ivoire. Des membres du gouvernement, des représentants des secteurs privé et public, de la société civile, des réseaux de personnes vivant avec le VIH, des responsables religieux, des ONGs, des députés, du système des Nations Unies et des Partenaires au Développement ont assisté à la réunion.



1^{er} plan de gauche à droite : la Ministre de la lutte contre le SIDA, le 1^{er} Ministre de Côte d'Ivoire; la Directrice Régionale de l'ONUSIDA

Le Chef de l'Etat et le Premier ministre ont tous deux mis l'accent sur le fait que le VIH est, et demeure, le principal défi pour le développement du pays. Ils ont appelé à une grande mobilisation sociale et à l'implication de tous les secteurs, en particulier la société civile et le réseau des Personnes vivant avec le VIH.

Ils ont également souligné le rôle important du partenariat public/privé dans la réponse nationale.

Ils ont interpellé les partenaires à harmoniser leurs approches et à renforcer leurs soutiens, en particulier lors de cette période cruciale d'après-conflit. Ils se sont de leur côté, engagés à assurer transparence et responsabilité dans la gestion des ressources. Outre le gouvernement, le PEPFAR, le Fonds Global, le MAP (en cours de négociation) et le système des Nations-Unies sont les partenaires clés pour fournir un soutien financier et technique.

Un total de 448 millions de dollars US a été mobilisé lors de cette table ronde.

Contact: Aoua Paul Diallo-Diawara,
Coordonnateur Pays ONUSIDA,
aoua.diawara@undp.org

BURUNDI: mobilisation pour le Plan d'action d'urgence de réduction de la pauvreté

Les 24 et 25 mai 2007, le gouvernement du Burundi a organisé à Bujumbura une table ronde pour mobiliser des ressources pour la mise en œuvre du Plan d'action d'urgence pour la réduction de la pauvreté, la consolidation de la paix et du processus de développement. La cérémonie d'ouverture s'est tenue sous les auspices du Président de la République.



Le Président de la République du Burundi entouré des partenaires présent lors de la table

La table ronde était co-présidée par le second vice-Président et le Représentant Exécutif des Nations Unies (Représentant Résident du PNUD) au Burundi. La réunion était parrainée par les Pays Bas et la Norvège, représentés par leurs ministres de la Coopération pour le développement.

Pour la première fois au Burundi, la table ronde a réuni des représentants de haut niveau des partenaires multi et bilatéraux (UE, France, Belgique, Japon, USA etc.), des Organisations Internationales (Banque Mondiale, FMI, etc.), des Fondations (Arabie Saoudite et Koweït), des Organisations Régionales (BAD), des Nations Unies, des ONGs, de la société civile et du secteur privé.

Le programme d'Actions Prioritaires, à l'intérieur du cadre de la Stratégie pour la Réduction de la pauvreté, est centré sur quatre axes clés: (i) développement des capacités humaines; (iv) renforcement de la réponse au VIH.

Le budget total du programme est estimé à 534,7 millions de dollars US, dont 4% seront alloués au VIH. Il est important de noter qu'un Plan National Stratégique pour le VIH, d'une durée de cinq ans, a été mis au point et officiellement lancé au Burundi. Le budget total de ce plan de cinq ans s'élève à 144.881.896 dollars US. Le Burundi est en train de mettre au point une proposition pour le 7e appel du Fonds Mondial et un projet MAP II pour combler le différentiel.

Contact : Gaston Legrain, Coordonnateur Pays ONUSIDA onusidabdi@undp.org

Mieux comprendre les procédures du Fonds Mondial

Le Fonds Mondial de lutte contre le SIDA, la tuberculose et le paludisme a été créé pour augmenter les ressources visant à lutter contre ces trois maladies dévastatrices, et pour diriger ces ressources vers les régions qui en ont le plus besoin.

*En vue d'améliorer la compréhension des nouvelles règles et procédures par les acteurs nationaux, et par là, augmenter leur possibilité d'accès au Fonds pour l'intensification de la réponse nationale, le Fonds Mondial en collaboration avec l'ONUSIDA et le Dispositif d'Appui Technique (DAT) a organisé un atelier d'orientation des consultants du 6 au 8 mars 2007 à Dakar, Sénégal.



(G à D) le représentant du gouvernement au Sénégal, la Directrice du bureau Régional ONUSIDA, le représentant du Fonds Mondial et le directeur du CESAG

*Dans le même souci d'accroître les chances des pays qui ont décidé de soumettre une proposition pour le 7eme Round, l'ONUSIDA, l'OMS, l'UNICEF, le PAM et l'USAID ont organisé un atelier de renforcement des capacités pour la formulation des propositions au Fonds Mondial, au mois d'avril 2007 à Dakar. Ce séminaire de renforcement des compétences a réuni :

- des consultants internationaux du Dispositif d'Appui Technique (DAT) qui seront amenés à appuyer les pays dans la rédaction de la proposition (15).
- des représentants de l'instance de coordination nationale de lutte contre le SIDA (NAC).
- le personnel de l'OMS et quelques coordonnateurs de l'ONUSIDA.

Cet atelier a permis aux participants de mieux comprendre les pré-requis que doit remplir un pays pour soumettre une proposition, de mieux appréhender les décisions du TRP sur les propositions soumises au round 6 et de se familiariser aux initiatives globales telles que: Three Ones, Recommandations du GTT, Accès Universel, Campagne Mondiale Enfants et SIDA, Déclaration de Paris, etc.

Les participants ont également pu avoir une orientation sur les thématiques souvent négligées (questions de genre, orphelins et enfants vulnérables, nutrition et VIH, approvisionnements, implication de la société civile, intégration du VIH dans les instruments de développement, etc.) afin de mieux les intégrer dans les propositions.

A l'issue de cet atelier, le Groupe de Travail Régional a inscrit les demandes des pays dans un calendrier régional d'appui technique pour coordonner les efforts.

Contact: Philippe Lepère, Conseiller Régional de Programme ONUSIDA, leperep@unaid.org

« Accroître la contribution du secteur privé dans la réponse au VIH, à la tuberculose et au paludisme au niveau des pays »

Cinq ans après la création du Fonds Mondial, l'implication du secteur privé dans la réponse au VIH, à la tuberculose et au paludisme au niveau des pays demeure l'exception. En dépit des exemples de CCMs et de programmes soutenus par le Fonds Mondial dans lesquels les entreprises privées ont démontré qu'elles peuvent devenir des partenaires actifs et efficaces dans la gouvernance et la mise en œuvre de programmes, beaucoup de défis demeurent pour un véritable engagement du secteur privé.

Pour renforcer le partenariat avec le secteur privé dans ses programmes, le Fonds Mondial à Genève en collaboration avec l'ONUSIDA, le Partenariat "Faire reculer le paludisme", et Partenaires Contre le SIDA, a tenu un atelier régional pour l'Afrique de l'Ouest du 4 au 6 juin 2007 à Dakar, Sénégal. Environ 90 participants issus de 18 pays ont été invités. Chaque délégation pays était composée d'un représentant du CCM, du Bénéficiaire Principal, et des acteurs du secteur privé.

Les objectifs de la réunion étaient (i) de renforcer l'implication du secteur privé dans la réponse aux trois maladies, (ii) de créer des opportunités pour faciliter l'accès du secteur privé aux ressources du Fonds Mondial (7^{ième} Appel à proposition et au delà), (iii) de partager des expériences et de promouvoir des bonnes pratiques.



Le Ministre de la santé, Abdou Fall et M Mabingue Ngom, le représentant du Fonds Mondial

Les principaux résultats de la réunion ont été (i) une meilleure compréhension des points d'entrée du secteur privé aux processus du Fonds Mondial ainsi que sa participation aux réponses nationales; (ii) le partage de meilleures pratiques provenant de différentes régions (iii) une clarification des ressources techniques disponibles provenant de partenaires variés tels que « Partenaires contre le SIDA », le partenariat public-privé de la GTZ et de l'ONUSIDA, etc.. et (iv) l'élaboration de plans de travail nationaux.

L'ONUSIDA a présenté ses expériences sur l'implication du secteur privé dans la réponse au niveau global, régional, et national et sur les ressources techniques existantes pour soutenir un tel partenariat en AOC (Dispositif d'Appui Technique, Conseillers en partenariat au niveau pays, l'Organisation Internationale du Travail, équipes techniques conjointes des Nations Unies sur le VIH).

Contact: Inge Tack, Conseiller Régional de Programme ONUSIDA, tacki@unaid.org

Comment estimer les tendances et projections de l'épidémie à VIH pour les pays francophones

L'ONUSIDA, en collaboration avec l'OMS/AFRO et le CDC d'Atlanta, a organisé à Dakar deux ateliers régionaux de formation sur les méthodes et outils d'estimation et de projection des tendances et impact de l'épidémie à VIH, à l'attention de 29 pays francophones d'Afrique, et des Caraïbes (9-11 mai et 14-16 mai 2007).

Les équipes pays étaient composées de représentants du CNLS, du Ministère de la santé, et/ou du responsable de la «surveillance sentinelle». Des observateurs de GAMET/Banque Mondiale, du bureau régional de l'UNICEF ont aussi participé aux ateliers.

Ces ateliers, qui font suite à ceux organisés en 2003 et en 2005, avaient pour objectifs principaux : i) le renforcement des capacités des pays à produire des estimations de tendances de prévalence de l'épidémie à VIH et ii) l'actualisation des données-pays sur le nombre de personnes vivant avec le VIH, le nombre de nouvelles infections, le nombre de décès du SIDA et les besoins en traitement Anti Rétroviral.

La plupart des pays ont pu achever l'exercice d'estimation des tendances de l'épidémie en utilisant les logiciels EPP et Spectrum, ce qui montre les progrès accomplis par ces pays pour disposer de données nationales sur l'épidémie à VIH. Cependant, beaucoup d'effort restent à fournir par ces pays pour disposer de données fiables sur l'évolution de la prévalence du VIH, notamment parmi les jeunes.

Il a été convenu entre les organisateurs et les participants que les nouvelles données issues des rapports de surveillance sentinelle des pays seront d'abord intégrées dans la base nationale, puis dans la base globale des données de surveillance, dès que les données seront disponibles.

De plus, l'ONUSIDA et l'OMS en profiteront pour mettre à jour leur analyse de la qualité des données de séro-surveillance des pays.

De retour dans leurs pays, les participants poursuivront l'exercice de révision de l'estimation des tendances de l'épidémie avec l'appui de l'ONUSIDA et de l'OMS.

Contact : Aliou Assani, Conseiller Régional de Programme ONUSIDA, assania@unaids.org



ONUSIDA - Equipe Régionale d'Appui pour l'Afrique de l'Ouest et du Centre

Boulevard de l'Est X rue III, Point E
BP 5748, Dakar - Fann, Sénégal
Tél : 221 869 06 64/71/72 (Secretariat) Fax :
221 869 0680
E-mail : rstwca@unaids.org
Web : www.unaids.org

L'ONUSIDA, le Programme commun des Nations Unies sur le VIH/SIDA, unit dans un même effort les activités de lutte contre l'épidémie du VIH de dix organismes des Nations Unies : HCR, UNICEF, PAM, PNUD, UNFPA, ONUDC, OIT, UNESCO, OMS et Banque Mondiale.

Afin de renforcer les efforts à l'échelon pays, l'ONUSIDA a défini les cinq objectifs stratégiques suivants qui guideront la mise en œuvre d'une riposte efficace :

- i. Responsabiliser le leadership pour une riposte efficace à l'échelon pays ;
- ii. Mobiliser et responsabiliser les partenariats publics, privés et de la société civile à l'échelon pays ;
- iii. Promouvoir et renforcer la gestion nationale de l'information stratégique ;
- iv. Renforcer les capacités de surveillance, de suivi et d'évaluation des actions nationales de lutte ;
- v. Faciliter l'accès aux ressources techniques et financières à l'échelon pays.

L'Equipe Régionale d'Appui ONUSIDA couvre les 25 pays suivants :

Afrique de l'Ouest : Benin, Burkina Faso, Cap Vert, Côte d'Ivoire, Ghana, Gambie, Guinée-Conakry, Guinée Bissau, Liberia, Mali, Mauritanie, Niger, Nigeria, Sénégal, Sierra Leone et Togo

Afrique du Centre : Burundi, Cameroun, Congo-Brazzaville, Gabon, Guinée Equatoriale, République Centre Africaine, République Démocratique du Congo, Sao Tome et Principe, et Tchad

Directeur de publication : Meskerem Grunitzky-Bekele

Coordonnateurs de la rédaction : Aliou Assani et Virginie Mongonou

Comité de rédaction : Brigitte Quenum, Dirk Van Hove, Philippe Lepere, Helene Badini, Inge Tack, Philippe Gasquet et Kizito Nsarhasa

Consultant à la rédaction : Sandrine Kuhn

Mise en page : Geneviève Sauvalle