

Note Conceptuelle

Troisième Forum de l'Amérique latine et des Caraïbes

“Mettre un terme au Sida en Amérique latine et dans les Caraïbes: Vers des objectifs régionaux durables de la Stratégie d'accélération”

Port-au-Prince, Haïti, 6-8 novembre, 2017

Le monde s'est engagé, à travers la Déclaration politique de 2016 et dans le cadre des Objectifs de développement durable, à mettre un terme au Sida comme menace de santé publique d'ici à 2030. Une réalisation aussi extraordinaire requiert un effort extraordinaire et urgent – financer pleinement et accélérer les investissements pour une riposte VIH globale qui aurait un impact manifeste et pour renforcer le plus rapidement possible l'attention sur les populations et les emplacements géographiques les plus démunis. Les pays se sont engagés à adopter une stratégie d'accélération - étape cruciale pour établir le momentum nécessaire en vue d'atteindre l'objectif de développement durable de mettre fin au sida comme menace publique d'ici à 2030 et surmonter une des plus grandes menaces de santé publique dans l'histoire de l'humanité^{1 2}. Atteindre cet objectif nécessitera une prévention VIH éprouvée et à fort impact, c'est-à-dire l'accélération du dépistage, du traitement et de la rétention aux soins afin d'atteindre un contrôle individuel et collectif de la charge virale, des programmes de lutte contre la discrimination et de protection sociale, et un engagement indéfectible au respect, à la protection et à la promotion des droits humains.

L'Amérique latine et les Caraïbes ont connu ces trois dernières décennies une forte diminution dans le taux des nouvelles infections³ par le VIH. Cependant, la région a connu au cours des cinq dernières années une augmentation constante de trois pourcent du nombre de nouvelles infections attribuables aux efforts supplémentaires de dépistage. Simultanément, la croissance économique en Amérique latine et dans les Caraïbes a eu comme conséquence que la plupart des pays sont à revenus élevés et moyens et ont ainsi eu des contraintes à accéder à l'aide internationale. Les petits états insulaires et à petites économies d'échelles des Caraïbes ont une marge

¹ UNAIDS: Understanding Fast-track: Accelerating Action to End the AIDS Epidemic by 2030. (June 2015).

² On 28 May 2016, the Sixty-ninth World Health Assembly endorsed the World Health Organization's global health sector strategies to cover HIV, viral hepatitis, and sexually transmitted infections (STIs). The strategies cover the period 2016-2021 and propose a long term goal of ending STIs, hepatitis and HIV as public health threats by 2030. Then in June, the General Assembly adopted the 2016 Political Declaration on HIV, which reaffirms the commitment to end the AIDS epidemic by 2030 as a legacy to present and future generations.

³ UNAIDS: Prevention Gap Report. (2016) <http://www.unaids.org/en/resources/documents/2016/prevention-gap>

budgétaire limitée pour l'établissement de programmes sociaux de toutes sortes. La mise à jour de la Stratégie d'accélération de l'ONUSIDA sur les investissements nécessaires pour la riposte au Sida indique que les pays à revenus moyens devront augmenter d'un tiers leurs investissements internationaux et nationaux dans des programmes VIH, afin d'atteindre les objectifs de 2020⁴. Le rapport indique également que le coût de l'inaction se traduirait par des besoins en ressources sensiblement plus élevés. Une importance accrue est placée sur l'atténuation des risques et des vulnérabilités d'une diminution de l'aide internationale pour le VIH. Parallèlement, il est d'une importance capitale de s'assurer que les gains de la riposte au VIH de ces trente dernières années soient résilients face aux menaces financières et économiques. Malgré le besoin de fonds supplémentaires, il existe une nécessité concomitante constante d'être efficace en termes de coûts de la riposte nationale. La Stratégie 2016-2021 de l'ONUSIDA préconise un dynamisme accéléré de la riposte au VIH sur les cinq prochaines années, afin d'éviter d'annuler les gains de ces trente dernières années⁵. Ceci inclut un engagement politique fort envers les objectifs 90-90-90.

Le cas de l'investissement:

Mettre un terme au Sida d'ici à 2030 en Amérique latine et dans les Caraïbes nécessitera un investissement accru dans l'extension des services de prévention, de dépistage, de soins (la protection sociale incluse) et de traitement de la manière la plus efficace afin de sauvegarder la durabilité des ripostes nationales. En chiffres, atteindre les objectifs 90-90-90 signifie dépister près de 220,000 personnes supplémentaires qui ne connaissent pas leur statut sérologique, placer 430,000 personnes sous traitement antirétroviral, et s'assurer que 510,000 personnes sous traitement verront leur charge virale supprimée⁶. Comblé le fossé et pérenniser les objectifs de 2020 et de 2030 nécessitera d'importantes ressources, non seulement pour la santé mais également pour les services qui ne relèvent pas de la santé (tels que éducatifs, juridiques, sociaux, etc.).

De plus, le coût moyen annuel projeté par patient sous traitement antirétroviral de première génération (les coûts de laboratoire inclus) est estimé à 980 US\$, et le coût

⁴ UNAIDS: Fast-track Update on Investment needed in the AIDS Response. (2015).
http://www.unaids.org/en/resources/documents/2016/unaids_fast-track_update_investments_needed

⁵ UNAIDS 2016–2021 Strategy: On the Fast-Track to End AIDS. (2015)
http://www.unaids.org/en/resources/documents/2015/UNAIDS_PCB37_15-18

⁶ UNAIDS: Ending AIDS. Progress towards the 90-90-90 target. (July 2017).

annuel projeté par patient stable (approximativement 90% des personnes sous traitement antirétroviral) est de 481 US\$ pour l'Amérique latine et les Caraïbes².

Au vu de l'extension nécessaire pour atteindre les objectifs de 2020, le dialogue sur la pérennisation des objectifs doit être facilité avec toutes les parties prenantes impliquées dans la région afin d'allouer effectivement les ressources financières nécessaires, tout en favorisant l'efficacité.

En 2015, le Plan d'action d'Addis-Abeba de la Troisième Conférence internationale sur le financement du développement préconise un effort holistique pour la réalisation des promesses des nouveaux objectifs de développement durable, y compris mettre un terme au Sida d'ici à 2030. Les domaines d'action comprennent un appel à une augmentation des ressources publiques nationales, des partenariats public-privé, du commerce international comme moteur de développement, de la technologie scientifique, de l'innovation et du renforcement des capacités, des données, de la surveillance et du suivi. Le Plan d'action préconise la résolution de problèmes systémiques de la dette et de la gestion durable de celle-ci, ainsi que de coopération internationale au développement.

Les gouvernements de l'Amérique latine et des Caraïbes sont même allés plus loin et ont demandé de repenser l'architecture financière du développement, en reconnaissant les défis auxquels font face les économies en développement et en demandant que des critères sociaux et environnementaux régissent les principes directeurs du financement du développement⁷.

Par ailleurs, avec le développement des nouveaux objectifs de développement durable (ODD), il existe une impulsion accrue à élargir la portée et l'échelle de la riposte au VIH dans le cadre de la santé, du bien-être et du droit à la santé. La Stratégie 2016-2021 de l'ONUSIDA établit le lien entre l'engagement à mettre fin au Sida et l'Agenda 2030 du développement durable à travers cinq des dix-sept ODD, y compris la santé et le bien-être, l'égalité des genres, la justice et les institutions fortes, et les partenariats⁸. Les leaders de l'Amérique latine et des Caraïbes se sont engagés à respecter le nouvel agenda des ODD, d'où l'importance d'insérer la pérennisation des objectifs 90-90-90, de prévention et de réduction de stigmatisation et de discrimination dans ce cadre.

⁷ ECLAC. Financing for development in Latin America and the Caribbean: A strategic analysis from a middle-income country perspective (2015), Santiago; United Nations

⁸ UNAIDS 2016–2021 Strategy: On the Fast-Track to End AIDS. (2015)
http://www.unaids.org/en/resources/documents/2015/UNAIDS_PCB37_15-18

Maintenir la riposte:

L'ONUSIDA se base sur des données tangibles, l'équité et l'efficacité pour orienter les investissements qui sont nécessaires pour efficacement mettre fin au sida. Tout aussi importants sont les synergies, les facilitateurs déterminants, et les activités centrées sur les personnes dont il faut tenir compte selon le contexte local de l'épidémie⁹. Eu égard aux tendances récentes en matière de soutien des bailleurs, les pays qui doivent se retirer du soutien de ces derniers sont préoccupés par la pérennisation de leur riposte. Parallèlement, d'autres pays devraient aussi se poser des questions similaires, en recherchant l'efficacité et l'efficience. La question de savoir ce qu'il faudra pour fin au sida a pris en compte les coûts principaux. Cependant, il est évident que la durabilité requiert que tous les éléments contribuent à ce que l'épidémie soit sous contrôle.

L'ONUSIDA a évalué les coûts globaux des besoins en matière d'investissement pour mettre fin à la menace que fait peser le sida sur la santé publique d'ici à 2030, et atteindre les objectifs intermédiaires 'Fast Track'. L'organisation en a conclu qu'il faudrait que les investissements soient effectués en amont pour mitiger les coûts de nouvelles infections et pour une meilleure efficacité des programmes. Si l'accélération n'a pas lieu, les coûts nécessaires seront plus élevés.

Pour la **Banque mondiale**, la pérennisation du secteur de la santé et de la riposte au VIH signifie la capacité du gouvernement, les autres institutions de financement et les ménages de maintenir les systèmes, les programmes et les intrants pour la durée nécessaire pour atteindre les objectifs spécifiques de la santé et du VIH. La Banque se préoccupe donc de l'efficacité et de l'efficience des programmes, et fournit un travail analytique dans les domaines suivants: (i) augmenter l'efficacité de l'aide; (ii) l'efficacité programmatique et technique; (iii) les études d'efficacité; (iv) les études de financement et de durabilité; (v) la planification stratégique nationale; et (vi) le financement par des subventions et par des prêts.

Le **Fonds mondial** définit la pérennisation comme étant la capacité d'un programme de santé ou d'un pays à maintenir et à étendre la couverture des services à un niveau en ligne avec le contexte épidémiologique et qui sera en mesure de continuer à contrôler un problème de santé publique et soutenir l'élimination des trois maladies,

⁹ UNAIDS. Investing for Results. Results for People. 2012.
http://www.unaids.org/en/resources/documents/2012/20120604_investing_for_results

même après le départ du Fonds mondial et des autres principaux donateurs extérieurs. Cependant, même si un pays à atteint un niveau de croissance économique qui permet l'indépendance financière, ceci ne signifie pas forcément un accès égal pour tous à la santé et aux soins de santé. Il existe des inégalités importantes parmi le groupe des pays à revenus moyens. De plus, la croissance économique ne signifie pas l'équité dans la riposte pour les populations clés et vulnérables qui sont affectées de manière disproportionnée par le Sida, la tuberculose et la malaria, particulièrement dans les pays où la criminalisation, la stigmatisation et la discrimination existent^{10 11}.

Pour **PEPFAR**, la pérennité de la riposte contre le VIH signifie qu'un pays ait l'environnement propice, les services, les systèmes et les ressources requis pour contrôler le VIH et l'épidémie de sida de manière effective et efficace¹².

Le nivellement des ressources pour la lutte contre le VIH ces cinq dernières années a eu pour effet d'intensifier le débat sur la pérennité financière, notamment parmi les pays qui n'auront à terme plus accès à l'appui du Fonds Mondial et de PEPFAR. En 2015, Oberth et Whiteside¹³ ont documenté les six aspects de leur modèle de pérennité : le financier, l'épidémiologie, le politique, le structurel, et le droit à la santé. Ces piliers sont résumés brièvement ci-dessous dans le contexte de l'Amérique latine et des Caraïbes.

Pérennité financière – Bien que la région Amérique latine et Caraïbes finance à partir de fonds domestiques 87% des US \$ 3,05 milliards estimés être alloués à la riposte (94% dans les pays d'Amérique latine et 21% dans les pays des Caraïbes), cette moyenne régionale masque la fragilité financière d'un tiers des pays qui dépendent sur des fonds des pays donateurs pour exécuter au moins 40% de leurs réponses nationales contre le VIH. La dépendance aux fonds externes pour financer l'exécution de programmes de prévention ciblant des populations clés particulièrement exposées (les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, les individus transsexuels, les utilisateurs de drogues, les travailleurs du sexe y compris les jeunes, etc...) représente un autre obstacle important à l'accomplissement de la notion de responsabilité partagée dans la région. En effet, plus de la moitié des pays de la région dépendent de financements externes pour financer ce type de programme. De plus, un

¹⁰ See http://www.theglobalfund.org/documents/board/35/BM35_04-SustainabilityTransitionAndCoFinancing_Policy_en/

¹¹ See also http://www.theglobalfund.org/documents/core/eligibility/Core_ProjectedTransitions2016_List_en/

¹² PEPFAR (2016). Sustainable HIV epidemic control. PEPFAR position paper

¹³ Oberth, G., & Whiteside, A. (2016). What does sustainability mean in the HIV and AIDS response? African Journal of AIDS Research (AJAR).

tiers du financement total, dans 23 pays ciblant ces populations, provient de sources externes. Les premières estimations démontrent que le financement des cibles 'Fast Track' en Amérique latine et dans les Caraïbes nécessitera le déboursement de US\$ 4 milliard d'ici à 2020. L'une des problématiques clés dans la région aujourd'hui est de maintenir le taux actuel d'accroissement dans la couverture pour atteindre les objectifs d'ici à 2020 dans un contexte de croissance économique faible. La pérennité financière ne peut être atteinte si il n'y a pas de contrôle épidémique, et si les pays ne peuvent pas accroître leurs services de manière efficace et effective.

Pérennité épidémiologique – L'épidémie en Amérique latine et dans les Caraïbes est surtout concentrée au sein des populations clés et dans les lieux à forte concentration de populations clés et vulnérables. Les homosexuels hommes et autres hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes représentaient près d'un tiers des nouvelles infections en 2014, notamment en milieu urbain. Pour atteindre une pérennité épidémiologique, il faut contrôler le taux de nouvelles infections et rapidement prendre en charge les personnes vivant avec le VIH. Une analyse des 'cascades' de soin VIH au niveau régional et national met en lumière les carences et les besoins dans la campagne d'expansion du dépistage, notamment auprès des populations les plus vulnérables et les moins accessibles, ainsi que dans l'adaptation et l'amélioration de la provision de services pour renforcer les liens entre soins, adhérence, et suppression virale.

Pérennité politique – La diversité des engagements financiers d'un gouvernement dans le domaine du VIH donne une bonne indication de l'engagement politique pour la pérennisation de la riposte contre le sida. Une analyse des tendances de dépenses démontre que les gouvernements sont plus prompts à financer le traitement, les soins, et certaines composantes de la prévention que d'investir dans d'autres aspects tels que l'environnement propice, les droits de l'homme, et d'autres interventions de soutien. Effectuer un plaidoyer pour s'assurer d'un soutien politique pour mettre en place un cadre de politiques et de lois favorisant une réponse efficace est essentiel pour pérenniser les gains épidémiologiques dans la région ; et requiert un partenariat entre acteurs gouvernementaux et associatifs. La volonté politique de s'attaquer aux sujets difficiles dans le domaine de la prévention pour les populations clés et vulnérables, dans le respect des droits de l'homme et avec un financement domestique suffisant, est essentiel pour s'assurer d'une riposte pérenne.

Pérennité structurelle – Malgré les succès nets de la riposte contre le VIH dans la région Amérique latine et Caraïbes, les objectifs en matière de prévention continuent

à être sub-optimaux. Il est nécessaire que le dialogue régional se poursuivre pour déterminer la meilleure manière de faire face aux facteurs économiques et sociaux qui motivent les comportements à risque qui ont pour effet de diminuer l'impact des interventions actuellement en cours dans la région. Certains aspects programmatiques doivent être renforcés, notamment l'utilisation des systèmes de santé ainsi que la diversification des modalités de provision de services. Il existe, par exemple, un besoin d'accroissement de la provision de services au niveau communautaire pour accroître l'efficacité des programmes de prévention, démocratiser l'accès au dépistage, et renforcer le lien aux soins.

Pérennité programmatique – Une réponse appropriée pour mettre fin au sida en tant que menace pour la santé publique doit s'inscrire dans la logique régionale ainsi que dans les subtiles différences sociales, économiques, et politiques qui la définissent. Cette réponse doit mettre en avant des actions essentielles dans un environnement de compétition avec d'autres programmes. La pérennité programmatique repose doit reposer sur un processus d'intégration graduelle des soins VIH à tous les niveaux de la distribution de soins, y compris au niveau primaire, et sur la pérennisation de la riposte au VIH au travers du renforcement du système de santé, dans le cadre de la notion de santé universelle.

Pérenniser le droit à la santé – En dépit de l'engagement des gouvernements d'Amérique latine et des Caraïbes en faveur des quatre déclarations politiques de haut-niveau depuis 2001, la région n'a que très peu progressé dans la levée des barrières législatives et politiques qui ralentissent l'accès aux services pour les populations clés qui en ont besoin. Les lois punitives et les politiques prohibitives demeurent des barrières aux services pour des populations clés et vulnérables dans la région telles que les jeunes, les hommes ayant des rapports sexuels avec d'autres hommes, les travailleurs du sexe, et les individus transgenre. Des questions essentielles émergent donc par rapport à l'atteinte de l'objectif de zéro discrimination dans la provision de services de soins et de services sociaux. Par exemple, quel est le degré de pérennité de la riposte régionale dans des environnements où les droits des personnes clés et vulnérables ne sont pas protégés, où les populations clés sont considérées comme criminelles, ou bien dans lesquels l'opinion populaire sous-tend la stigmatisation et la discrimination ? De plus, comment pouvons-nous y sensibiliser le pouvoir politique pour financer sur des fonds domestiques des programmes destinés aux populations clés et vulnérables, et/ou y construire des partenariats avec les acteurs de la société civile pour s'assurer de la pérennité financière, structurelle, et programmatique requise pour mettre fin au sida d'ici à 2030 ?

Dialogue sur le SIDA en Amérique latine et les Caraïbes:

Au cours des trois dernières années, les forums de l'Amérique latine et des Caraïbes ont facilité l'espace de discussion entre les représentants des ministères de la Santé des pays de l'Amérique Latine et des Caraïbes, les donateurs, les agences des Nations Unies, les experts régionaux du VIH et la société civile contribuant à l'expansion d'une réponse efficace et durable au VIH dans la région. En 2014, le premier forum de L'ALC s'est concentré sur le thème «*Du diagnostic au traitement efficace: optimisation des étapes du continuum des soins*», contribuer à l'expansion et à la durabilité de la réponse au VIH, et en particulier des soins complets par le biais de partenariats entre les pays, les programmes, les services de santé, les cliniciens et les représentants de la société civile. Le premier Forum a généré un «Appel à l'action» adopté par tous les participants, avec des recommandations clés pour guider les efforts des pays de la région afin d'élargir l'accès durable et équitable aux services de soins et de traitement de qualité du VIH. Au cours du premier forum, les objectifs 90-90-90 ont été approuvés en tant que nouveaux objectifs programmatiques ambitieux mais réalisables pour la région d'ici à 2020. Un quatrième objectif a également été approuvé, à savoir réduire à moins de 10% la proportion du diagnostic tardif d'infection à VIH (<200 cellules CD4 au moment du diagnostic). Le deuxième forum de la région ALC a été organisé sous le thème «*Améliorer la prévention combinée du VIH pour renforcer le continuum de la prévention et des soins*», dans le but de faciliter un espace de discussion et d'établissement de cibles pour une approche intégrée de prévention du VIH et de mettre fin à la discrimination liée au VIH dans la région. Les participants du forum ont adopté un «Appel à l'action» qui comprenait des objectifs ambitieux de prévention régionale et de zéro discrimination pour 2020, ce qui place la région d'ALC comme première région à lancer l'opérationnalisation de la Stratégie Fast Track. Compte tenu de l'importance d'une réponse durable au VIH pour assurer les objectifs de 2020 pour la région, l'appel à l'action découlant du deuxième forum sur le continuum des soins pour le VIH a relevé la nécessité pour le troisième forum de la région de se concentrer sur la durabilité de la réponse au VIH.

Le forum a noté que:

- Pour assurer la durabilité des objectifs, les pays doivent allouer le budget nécessaire et promouvoir une utilisation plus rationnelle et plus efficace des ressources disponibles.

- Une augmentation des ressources financières est nécessaire pour combler les lacunes de financement existantes et augmenter les investissements dans le renforcement des systèmes d'information stratégiques, l'élargissement des interventions de prévention combinées, la mise en œuvre d'une éducation sexuelle globale, la réduction de la stigmatisation et de la discrimination et le soutien des interventions des organisations de la société civile. Des ressources nationales et internationales sont nécessaires pour combler l'écart de financement.
- Sans une augmentation significative de la contribution financière par les mécanismes bilatéraux et multilatéraux pour les pays qui n'ont pas la capacité de financer leur réponse, la région de l'ALC n'atteindra pas les objectifs. Ainsi, en plus d'une augmentation de l'investissement domestique dans le domaine de la santé et le VIH, il est essentiel que les pays s'appuient sur la coopération internationale pour le développement. Ce soutien revêt une importance cruciale pour que les pays atteignent leurs objectifs.
- Il faudra d'abord maximiser l'utilisation efficace et efficiente des ressources existantes et intensifier le plaidoyer pour la mobilisation d'autres sources de financement durables lorsque les mécanismes existants ne peuvent pas fournir des ressources suffisantes. Un exemple de financement innovant pourrait inclure un mécanisme impliquant des contributions fiscales provenant des taxes sur les transactions financières ainsi que la mise en place de réformes axées sur des régimes d'imposition plus innovants. Il convient de mentionner le travail effectué dans ce sens par UNITAID (établi par le Brésil, le Chili, la France, la Norvège et le Royaume-Uni), qui pourrait devenir actif dans la région très prochainement.
- Compte tenu de la réduction significative des investissements dans la région de l'ALC, nous exhortons le Fonds mondial pour le sida, la tuberculose et le paludisme à définir un mode d'investissement clair pour tous les pays de la dite région. Un tel modèle, implanté dans le cadre de la nouvelle stratégie du Fonds mondial, devrait être aligné sur tous les objectifs mondiaux et régionaux et ne se basant que sur le profil épidémiologique ou la classification macroéconomique de chaque pays.
- Pour atteindre la durabilité, dans de nombreux pays, nous devons surmonter les obstacles et les adversités liés à la propriété intellectuelle. Cela peut se faire en mettant en œuvre les flexibilités de l'Accord sur les ADPIC et d'autres mécanismes qui pourraient assurer le droit à des prix abordables pour des médicaments et des produits de qualité qui permettraient l'expansion de la couverture de manière durable

et responsable. Ce troisième Forum sur la durabilité de la réponse au VIH fournira un espace pour partager l'information sur le progrès national et les résultats préliminaires pour atteindre les objectifs "90-90-90" et les objectifs de prévention et de zéro discrimination, les défis et les besoins non satisfaits de l'Appel à l'action de Rio en 2015. Il fournira également un espace de partage de nouvelles données scientifiques à la suite de la Conférence internationale sur le sida à Durban, en Afrique du Sud, pour appuyer la mise en œuvre des interventions rentables et efficaces dans le continuum des soins du VIH. Enfin, cela facilitera une discussion sur les stratégies et les mécanismes permettant de passer à des réponses durables à l'échelle nationale dans l'ambitieux engagement de l'Amérique latine et des Caraïbes pour arrêter et éventuellement éliminer le VIH comme menace pour la santé publique d'ici 2030.

Consultations avant le forum de l'ALC 3 :

Comme les précédents forums, on s'attend à ce qu'il y ait plusieurs consultations avant le Forum principal. Ces consultations seront thématiques et permettront aux représentants de différents groupes d'intervenants de formuler leurs positions et leurs actions visant à mettre fin au SIDA en tant que menace pour la santé publique d'ici 2030. Deux consultations ont eu lieu dans la Région; L'un le 21 novembre 2016, à Port d'Espagne, à Trinidad (pour la sous-région caribéenne) et le 23 novembre 2016 à Panama City, au Panama (pour la sous-région de l'Amérique latine). Ces consultations ont réuni des techniciens de premier plan dans les deux régions afin de délibérer sur le concept de durabilité et sur ce qu'un troisième forum pour la région ALC devrait aborder.

Objectif global proposé

Aider à développer et à mettre en œuvre une réponse durable au VIH nécessaire pour l'expansion rapide d'une réponse efficiente, efficace et intégrée au VIH, alignée sur les objectifs de développement durable et l'agenda régional Fast Track de l'Amérique latine et des Caraïbes.

Créer un espace de discussion et d'établissement des objectifs nécessaire à l'expansion rapide d'une prestation de services efficiente, efficace et intégrée.

Objectifs spécifiques

1. Examiner les progrès réalisés dans le cadre des engagements pris à l'occasion de l'Appel à l'action de Mexico en 2014, l'Appel à l'action de Rio en 2015 et pour la

surveillance de la prévention du VIH, de la stigmatisation et de la discrimination dans la région.

2. Promouvoir le dialogue entre les acteurs nationaux de la santé et d'autres secteurs, ainsi que d'autres parties prenantes afin d'assurer la mise en place d'un mécanisme durable pour atteindre les objectifs nationaux, régionaux et mondiaux en matière de santé et de développement.

3. Faciliter la discussion, fondée sur des preuves et l'expérience de programmes réussis, sur des moyens pratiques ou des pratiques exemplaires pour améliorer l'efficacité de l'allocation des ressources à l'échelle nationale et régionale pour la santé et le VIH dans la région de l'Amérique latine et des caraïbes.

4. Discuter et approuver un ensemble d'objectifs communs, de cibles et de recommandations visant à combler les lacunes en matière de ressources qui incluent l'augmentation du financement interne et la mise en œuvre de réponses efficaces et efficaces au VIH dans des cadres sociaux et sanitaires plus larges.

Résultats escomptés

1. Un appel à l'action avec des recommandations (y compris un plan de plaidoyer) pour un engagement, une solidarité et un partenariat accrus dans l'objectif de mettre fin à l'épidémie de sida d'ici à 2030 grâce à un investissement croissant des pays dans le financement d'une réponse au VIH effective et efficace.

2. L'élaboration d'un cadre régionale de redevabilité pour le suivi d'une riposte pérenne au VIH.

3. Un plan de plaidoyer.

L'appel à l'action sera informé par les conclusions des participants sur:

1. Les progrès réalisés dans la mise en œuvre des «Appel à l'action» des forums de Mexico et de Rio, ayant trait aux objectifs 90-90-90, aux cibles de prévention du VIH, et la stratégie zéro discrimination.

2. L'efficacité des mécanismes de financement en place pour la réponse au VIH dans la région ainsi que leurs recommandations pour intégrer le financement du VIH dans les mécanismes de financement de la santé existants.

3. L'impact des investissements sur l'épidémiologie du VIH dans la région ainsi que d'un dialogue sur l'efficacité des investissements dans la lutte contre l'épidémie et la formulation de recommandations pour investir dans des interventions à fort impact, efficaces et efficaces contre le VIH dans la région Amérique latine et Caraïbes.

Public cible

Environ 150 participants d'Amérique latine et des Caraïbes sont attendus au forum. LACIII ciblera les pays en transition et ceux qui dépendent de ressources externes pour la prise en charge des populations clés et vulnérables. Y seront présents :

- des représentants gouvernementaux de la santé, des finances, du développement économique et de la planification ;
- les Programmes nationaux de lutte contre le sida
- les CCM des pays en transition (Panama, Guyana, Suriname, Jamaïque, OECS, République dominicaine, Cuba)
- les partenaires multilatéraux et bilatéraux (ONUSIDA, OPS, PNUD, USG, FONDS MONDIAL,
- des représentants de la société civile et de groupes religieux (réseaux régionaux: REDLACTRANS, REDTRASEX, CVC, AHF)
- des représentants de personnes vivant avec le VIH (réseaux régionaux: REDCA, ICW, GIPA / PNB)
- des universitaires
- des experts en financement de la santé;

Membres du comité directeur proposés

OMS, ONUSIDA, UNICEF, ministère de la santé du Brésil, du Mexique, d'Haït, AHF, PEPFAR et organismes du gouvernement américain impliqués dans la coopération technique dans la région (CDC, USAID), PANCAP, HCTCG, Fonds mondial (MCR / RCM) Équipes de coordination locale : ONUSIDA, Ministère de la santé, OPS ou partenaires au niveau des pays), Banque mondiale, représentant du secteur privé

Programme

Pré-forum: construction de consensus des parties prenantes.

1^{er} jour

- Définir le contexte: Tendances dans le financement de la riposte, projections sur la fin du sida d'ici à 2030 (ONUSIDA, PEPFAR, GF)
- Prévention combinée, discrimination nulle et objectifs de traitement 90-90-90
- Définir les lacunes programmatiques dans la réalisation des objectifs de 2020.
- Mettre en œuvre des interventions efficaces et efficaces dans la région - Réponses optimisées pour soutenir les gains et atténuer les défis (Innovations au travail)

2^e jour

- Mettre en œuvre des interventions efficaces et efficaces dans la région - Réponses optimisées pour soutenir les gains et atténuer les défis (Innovations au travail)
- La stabilité des mécanismes mis en place pour financer la réponse au sida dans la région (GF)
- Soutenir la réponse au sida au-delà des soins et du traitement (santé);

3^e Jour

- Aucun marginalisé: Soutenir le droit à la santé et au bien-être
- Importance des créateurs critiques et des synergies de développement, pour atteindre 2030 cibles
- ...

Documents clés / Références

Mettre fin au sida. Progrès vers les cibles 90-90-90.

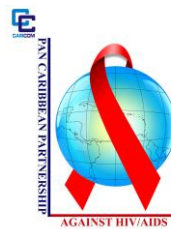
https://embargo.unaids.org/static/files/uploaded_files/UNA17014_GR_FULLL_013_WEB_SINGLE3.pdf

Déclaration politique sur le VIH et le SIDA: sur la voie rapide pour accélérer la lutte contre le VIH et pour mettre fin à l'épidémie du sida d'ici 2030

http://www.hlm2016aids.unaids.org/wp-content/uploads/2016/06/2016-political-declaration-HIV-AIDS_fr.pdf

Déclaration de Doha

https://www.wto.org/english/res_e/booksp_e/ddec_f.pdf



[Http://www.who.int/medicines/areas/policy/doha_declaration/en/](http://www.who.int/medicines/areas/policy/doha_declaration/en/)

Appel à l'action d'Addis Abeba

Appel à l'action – Forum LAC I

<https://drive.google.com/drive/folders/0B1G6aWA822y5TDNmYW9pT2M5d1k>

Appel à l'action – Forum LAC II

<https://drive.google.com/drive/folders/0B1G6aWA822y5NnY2T1NmNUhHZnc>



III Latin American and Caribbean Forum on sustainable strategies to fast track the end of AIDS