

Subventions de consortium du Fonds stratégique de l'IPPF
Demande de concepts
2023

**Optimiser le déploiement et l'intégration de nouvelles méthodes biomédicales de
prévention du VIH dans les plateformes de prestation de services de l'IPPF**

A. Objectif du Fonds stratégique de l'IPPF

En juillet 2020, le Conseil d'administration de l'IPPF a approuvé le Volet 2 du modèle d'allocation des ressources de l'IPPF, appelé également le Fonds stratégique. Le Fonds stratégique a pour finalité d'appuyer des initiatives relevant des domaines du Cadre stratégique qui nécessitent des investissements supplémentaires et qui aideront l'IPPF à réaliser ses résultats stratégiques.

Le fonds stratégique se compose de plusieurs canaux. Tous sont consacrés aux affiliés de l'IPPF (associations membres et partenaires collaborateurs). Le plus grand de ces canaux est le canal consortium. Chaque année, celui-ci lance un nouvel appel à concepts sur un thème stratégique donné.

Un consortium est composé d'un chef de file, qui est responsable de la mise en œuvre et de la gestion financière de la subvention, et de membres partenaires. La durée des subventions de consortium est généralement de deux ans, à compter de la signature de l'accord.

Il sera demandé au seul consortium retenu d'affiner son concept pour en faire une proposition complète, recevoir la subvention et mettre en œuvre le projet dans l'ensemble du consortium pendant la durée de la subvention.

Le Fonds stratégique 2023 pour les subventions de consortium est alloué en vue d'« Optimiser le déploiement et l'intégration de nouvelles méthodes biomédicales de prévention du VIH dans les plateformes de prestation de services de l'IPPF ». Il verse 1,9 million de dollars sur 2 ans au consortium d'affiliés de l'IPPF retenu. Cette initiative devrait servir de tremplin à la poursuite et à l'approfondissement des travaux de l'IPPF d'intégration de nouvelles méthodes biomédicales de prévention du VIH dans les services d'affiliés de l'ensemble de la Fédération.

**B. Optimiser le déploiement et l'intégration de nouvelles méthodes biomédicales de
prévention du VIH dans les plateformes de prestation de services de l'IPPF**

Mise en contexte de la santé et des droits sexuels et reproductifs à l'IPPF et du VIH

La Commission Guttmacher-Lancet sur la santé et les droits sexuels et reproductifs [The Lancet, mai 2018] affirme que « La santé sexuelle et reproductive est un état de bien-être physique, affectif, mental et social, concernant tous les aspects de la sexualité et de la reproduction, et pas seulement l'absence de maladie, de dysfonctionnement ou d'infirmité... Chaque personne a le droit de prendre les décisions qui concernent son corps et d'accéder à des services qui appuient ce droit. » Dans le droit fil de cette définition, de la Déclaration universelle des droits de l'homme et de la Stratégie mondiale de lutte contre le sida 2021-2026 de l'ONUSIDA, l'IPPF s'efforce d'offrir à tous ses clients des services intégrés de santé sexuelle et reproductive dans un environnement accueillant, inclusif et non discriminatoire. Tous les types de ces services de santé sexuelle et reproductive constituent des points d'entrée essentiels pour assurer des services complets de lutte contre le VIH, et les services de lutte contre le VIH constituent des points

d'entrée essentiels pour permettre aux clients d'accéder à la panoplie complète d'autres services de santé sexuelle et reproductive fournis dans les cliniques d'affiliés.

Le VIH continue de nuire à la santé de millions de personnes dans le monde entier et la santé et les droits sexuels et reproductifs ne pourront être atteints qu'à condition d'apporter l'attention qui se doit à la prévention du VIH. Selon l'ONUSIDA, les populations clés, qui comprennent les professionnel(le)s du sexe et leurs clients, les hommes gay et les autres hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, les consommateurs de drogues injectables et les personnes transgenres et leurs partenaires sexuels, représentaient 70 % des infections à VIH dans le monde en 2021. En Afrique subsaharienne, les populations clés représentaient 51 % des nouvelles infections à VIH, et en dehors de l'Afrique subsaharienne, les populations clés représentaient 94 % des nouvelles infections à VIH. Chaque semaine, environ 4 900 jeunes femmes âgées de 15 à 24 ans sont infectées par le VIH. Les femmes et les filles représentaient 49 % des 1,5 million de nouvelles infections à VIH en 2021 dans le monde. En Afrique subsaharienne, six nouvelles infections à VIH sur sept chez les adolescents âgés de 15 à 19 ans concernent des filles, et les filles et les jeunes femmes âgées de 15 à 24 ans sont deux fois plus susceptibles de vivre avec le VIH que les jeunes hommes. En Afrique subsaharienne, les femmes et les filles représentaient 63 % de toutes les nouvelles infections à VIH en 2021. [ONUSIDA, 2022]

En 2021, l'IPPF a fourni 22,8 millions de services liés au VIH, dont 4 992 950 services de dépistage du VIH, 296 225 services de traitement antirétroviral (TAR) médical pour des personnes vivant avec le VIH et 85 346 services d'antirétroviraux (ARV) pour la prévention, qui comprend la prophylaxie pré-exposition (PrEP), la prophylaxie post-exposition (PPE) et la prévention de la transmission verticale. Entre 2020 et 2021, à l'IPPF, la fourniture de TAR pour les personnes vivant avec le VIH a augmenté de 20 %, mais celle d'ARV pour la prévention n'a progressé que de 8 %.

Alors que de nombreuses jeunes femmes se rendent dans les points de prestation de services de l'IPPF pour avoir accès à des services de contraception et autres, beaucoup d'entre elles ne reçoivent pas de services complets de prévention du VIH, ce qui est susceptible de contribuer à des infections à VIH incidentes qui sont évitables. À l'IPPF en 2021, seulement 34 % des services de prévention à base d'ARV (PrEP, PPE et prévention de la transmission verticale) ont été fournis à des personnes de 24 ans et moins. Les résultats de l'essai ECHO sur les données probantes relatives aux options en matière de contraception et les résultats du VIH, réalisé en Eswatini, au Kenya, en Afrique du Sud et en Zambie, ont montré un taux global de nouvelles infections à VIH de 3,81 % par an, même lorsque les participants à l'étude recevaient, à chaque consultation, un ensemble complet de services de prévention du VIH, comprenant des conseils en réduction des risques de VIH, le dépistage et la prise en charge du VIH et des IST du partenaire et du participant, ainsi que des préservatifs. L'essai a débuté avant la mise à disposition de PrEP orale dans les pays où il s'est déroulé. Une fois que la PrEP orale est devenue disponible localement, celle-ci a été incluse dans l'ensemble complet de prévention du VIH offert aux participants, ce qui s'est produit relativement tard dans l'essai. Les taux élevés d'incidence du VIH dans l'essai ECHO démontrent bien la nécessité que les femmes aient accès à une gamme de méthodes de prévention du VIH efficaces et acceptables, telles que la PrEP, et l'importance d'intégrer la PrEP et la prévention du VIH dans les plateformes de prestation de services de contraception. [Lancet 2019; [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(19\)31288-7](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(19)31288-7)]

Il existe un portefeuille croissant d'interventions efficaces pour la prévention du VIH. Toute personne a droit à la santé sexuelle et reproductive, ce qui inclut proposer la prévention du VIH en tant qu'élément clé nécessaire pour assurer sa santé, son bien-être et sa vie sexuelle positive et pour défendre ses droits humains.

Le point sur la situation actuelle en matière de prévention du VIH

Après des décennies de résultats décevants des essais cliniques de prévention biomédicale du VIH, une nouvelle ère s'annonce dans la prévention biomédicale du VIH, avec une gamme de produits à base d'antirétroviraux efficaces qui comprennent actuellement la PrEP orale, l'anneau vaginal et la PrEP injectable. Ces produits, ainsi que d'autres en préparation, élargissent les choix dont disposent et disposeront les groupes marginalisés, les femmes et toutes les personnes pour se protéger du VIH. L'élargissement du choix de méthodes de prévention du VIH accroît les chances que les individus trouvent des produits qu'ils sont prêts à utiliser correctement et de manière cohérente et qu'ainsi les infections puissent reculer. Les préservatifs sont un moyen efficace de prévenir le VIH et d'autres infections sexuellement transmissibles et devraient toujours être inclus dans l'ensemble de prévention. Néanmoins, dans les relations hétérosexuelles, l'utilisation du préservatif (hommes et femmes) oblige la femme à obtenir la coopération de son partenaire masculin. Or de nombreuses femmes ont du mal à obtenir la coopération dans l'utilisation du préservatif lorsque des facteurs structurels et culturels perpétuent des environnements où elles ont moins d'autonomie et de pouvoir que leur partenaire masculin. Les femmes ont longtemps été contraintes d'avoir recours à d'autres méthodes qu'elles pouvaient contrôler pour se protéger du VIH, constat renforcé par les résultats de l'essai ECHO.

La prophylaxie pré-exposition (PrEP) orale quotidienne est très efficace (>90 %) lorsqu'elle est utilisée correctement. Elle est disponible depuis 10 ans et a obtenu l'approbation réglementaire dans la plupart des pays. Certains affiliés de l'IPPF offrent actuellement la PrEP orale. Auparavant, dans sa Feuille de route pour la prévention du VIH, l'ONUSIDA avait fixé un objectif de 3 millions de mises en route de PrEP d'ici à 2020. En 2020, le nombre total dans le monde de mises en route de PrEP orale s'élevait à un peu moins d'un million. À la mi-2022, on estimait à 2,8 millions le nombre mondial de mises en route. Pour autant, bien que la progression entre 2020 et 2022 soit positive, le besoin mondial de PrEP se chiffre en dizaines de millions. [ONUSIDA, AVAC/PrEPWatch]

Il a été démontré que **l'anneau vaginal dapivirine mensuel** réduit le risque d'infection à VIH de 35 % et de 27 % dans deux essais cliniques, avec des taux d'efficacité plus élevés démontrés dans des études en ouvert. En juillet 2020, l'Agence européenne des médicaments (EMA) a émis un avis positif concernant l'anneau vaginal dapivirine, le recommandant comme option supplémentaire de prévention du VIH pour les femmes âgées de 18 ans et plus [<https://www.ema.europa.eu/en/opinion-medicine-use-outside-EU/human/dapivirine-vaginal-ring-25-mg>]. Depuis novembre 2020, cet anneau vaginal figure dans la liste de préqualification des médicaments de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) ; en janvier 2021, l'OMS a recommandé que l'anneau vaginal dapivirine puisse être proposé comme choix de prévention supplémentaire pour les femmes à risque important d'infection à VIH dans le cadre d'approches de prévention combinée [<https://tinyurl.com/3ac29mw9>].

Le cabotégravir injectable à longue durée d'action (CAB-LA) est une injection intramusculaire administrée dans les fesses tous les 2 mois, qui s'est révélée efficace à 89 % pour réduire la transmission du VIH chez les femmes et à 69 % chez les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes et des femmes trans. Il a obtenu l'approbation réglementaire de la FDA américaine en décembre 2021. En juillet 2022, l'OMS a publié de nouvelles directives conseillant aux pays d'introduire le cabotégravir à action prolongée dans le cadre d'une approche globale de la prévention du VIH [<https://www.who.int/fr/news/item/28-07-2022-who-recommends-long-acting-cabotegravir-for-hiv-prevention>].

En plus de ces méthodes dont la disponibilité devrait être accrue dans les pays du monde entier, on s'attend à ce que d'autres produits qui sont à leurs derniers stades de développement fassent d'ici peu l'objet d'une demande d'approbation réglementaire, comme la double pilule de prévention qui comprend à la fois des antirétroviraux pour la prévention du VIH et des hormones pour la contraception.

Énoncé d'opportunité

Il est essentiel que l'IPPF propose de nouvelles méthodes de prévention du VIH pour défendre les droits sexuels et humains des personnes qu'elle sert. Une chance est donnée à l'IPPF de soutenir l'élaboration de programmes innovants et inclusifs, intégrés dans des plateformes de prestation de services de santé sexuelle et reproductive, qui peuvent servir de modèles à tous. La fourniture de méthodes biomédicales de prévention du VIH vise à bénéficier à celles et ceux dont le besoin de prévention du VIH est le plus aigu. Celle-ci élargira la portée de l'IPPF parmi les populations, y compris celles des jeunes femmes, des personnes trans, des professionnel(le)s du sexe, des hommes gay et bisexuels et des hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, des jeunes hommes, des consommateurs de drogues et d'autres, et aidera ainsi davantage de personnes à répondre à leurs besoins en matière de santé sexuelle et reproductive.

À l'heure actuelle, le CAB-LA et l'anneau vaginal dapivirine ne sont disponibles que dans le contexte de travaux de recherche et de petits projets pilotes qui ne sont pas largement accessibles au public. La subvention de consortium du fonds stratégique 2023 de l'IPPF permettra à l'IPPF, en tant que grande organisation de prestation de services, de fournir de nouveaux produits biomédicaux de prévention du VIH aux membres du public qui en bénéficieraient.

Demande de notes conceptuelles

Optimiser le déploiement et l'intégration de nouvelles méthodes biomédicales de prévention du VIH dans les plateformes de prestation de services de l'IPPF

Montant du financement : 1,9 million de dollars sur 2 ans au seul consortium retenu

Période de mise en œuvre du programme : 2 ans à compter du début du projet

Calendrier

- 19/22 mai : Parution sur le Forum des associations membres de la demande de notes conceptuelles
- 30 mai : Webinaire 1 : ouvert à tous, mise à jour technique sur la prévention biomédicale du VIH et présentation générale de l'orientation stratégique de 2023
- 02 juin : Date d'échéance des manifestations d'intérêt (pour tous les affiliés intéressés à participer à un consortium en tant que chef de file ou membre d'un consortium) ; les chefs de file seront invités à assister au webinaire 2
- 06 juin : Webinaire 2 : pour les chefs de file de consortium, précisions sur la procédure de candidature
- 07 juillet : date d'échéance des notes conceptuelles
- Juillet : notation des notes conceptuelles par le comité d'examen technique
- Août : notation des notes conceptuelles par le comité d'examen décisionnel
- Mi-août : annonce du consortium retenu

- Élaboration d'une proposition complète avec le soutien du secrétariat
- 4^e trimestre 2023 : approbation de la proposition finale et du budget, établissement et signature des contrats
- Janvier 2024 : Début de la mise en œuvre du programme

Description du programme

La Théorie du changement relative au VIH de l'IPPF stipule que les objectifs généraux du programme de l'IPPF de lutte contre le VIH sont de contribuer à l'éclosion d'une société empreinte de compassion, exempte de discrimination et de stigmatisation, où toutes les personnes vivant avec le VIH vivent une vie saine et épanouie, et où la transmission du VIH est éliminée. La vision du programme de lutte contre le VIH de l'IPPF est un monde sans VIH, où chacun est valorisé de manière égale, mène une vie saine, agréable et productive, où tous les droits et la liberté de choix sont exercés au sein d'une société juste et équitable, qui ne laisse personne de côté. La Théorie du changement relative au VIH de l'IPPF comprend tous les éléments itératifs et synergiques du programme de lutte contre le VIH. La prévention biomédicale du VIH est une composante qui recoupe l'ensemble de la théorie du changement et peut être consultée lors de l'élaboration des propositions de projet.

L'objectif global du fonds stratégique de subvention de consortium 2023 est d'accroître considérablement la fourniture de nouvelles méthodes biomédicales de prévention du VIH aux points de prestation de services de l'IPPF et d'intégrer avec succès ces services. Cet objectif vise à réduire la transmission du VIH partout dans le monde.

L'objectif de ce fonds stratégique est de soutenir le déploiement et l'intégration de ces nouvelles méthodes biomédicales de prévention du VIH afin qu'à l'avenir, elles puissent faire partie intégrante des services fournis sur les plateformes de l'IPPF.

Le fonds stratégique de subvention de consortium 2023 est axé sur la prestation de services efficaces de nouvelles méthodes biomédicales de prévention du VIH afin de pouvoir réduire la transmission du VIH. Parce que ces méthodes biomédicales de prévention du VIH sont nouvelles, la conception d'un programme efficace, sa mise en œuvre et la génération de données probantes qui en découle exigent de la part des membres du consortium l'élaboration de programmes cohérents, qui prévoient la génération de la demande auprès des parties prenantes des communautés locales et répondent aux questions de recherche sur la mise en œuvre visant à déterminer les meilleures pratiques d'intégration de ces nouveaux services dans les plateformes de l'IPPF. Pour les membres d'un consortium dont le pays n'a pas encore enregistré ces nouvelles méthodes, des activités de plaidoyer en faveur de l'enregistrement des produits peuvent être entreprises. Une communauté de pratique permettra à tous les membres des consortiums de participer au renforcement et au partage des capacités pendant toute la durée du programme. Ces domaines de résultats et leurs éléments sont éclairés par les enseignements tirés du déploiement de la PrEP orale dans le domaine de la lutte contre le VIH.

À l'appui de cet objectif de prestation de services, les membres du consortium doivent décrire les activités qu'ils envisagent de réaliser au titre des quatre domaines de résultats suivants :

- **Domaine de résultats n° 1 :** Plaidoyer en faveur de l'enregistrement de produits (pour les membres dans les pays où le CAB-LA ou l'anneau vaginal dapivirine ne sont pas enregistrés et où il existe un besoin) OU génération de la demande de nouvelles méthodes biomédicales de prévention du VIH (pour les membres qui fourniront dans le

cadre de leur prestation de services les nouvelles méthodes biomédicales de prévention du VIH)

- **Domaine de résultats n° 2 :** Prestation de services de nouvelles méthodes biomédicales de prévention du VIH
- **Domaine de résultats n° 3 :** Recherche sur la mise en œuvre liée à la prestation de services de nouvelles méthodes biomédicales de prévention du VIH
- **Domaine de résultats n° 4 :** Renforcement des capacités et partage par le biais d'une communauté de pratique au sein du consortium pendant la mise en œuvre du programme (pour tous les membres du consortium)

Dans chaque domaine de résultats où un membre du consortium apporte une contribution, celle-ci doit donner lieu à une description qui en détaille les objectifs, les activités du projet (ou les questions de recherche dans le cas du Domaine de résultats n° 3) et leurs méthodes d'évaluation, qui devraient inclure une combinaison de méthodes quantitatives et qualitatives (voir le tableau 1 : Description du programme).

Il est recommandé aux consortiums de consulter la stratégie relevant de la Théorie du changement relative au VIH de l'IPPF énoncée pour chaque axe lors du choix des objectifs et des activités spécifiques pour leur programme.

Description détaillée des domaines de résultats

- **Domaine de résultats n° 1 : Plaidoyer pour l'enregistrement de produits OU génération de la demande de nouvelles méthodes biomédicales de prévention du VIH (selon le lieu)**

Génération de la demande :

Des activités de génération de la demande doivent être prévues dans tous les plans de projet pour les membres qui assureront la prestation de services de nouvelles méthodes biomédicales de prévention du VIH.

Étant donné que ces méthodes sont nouvelles ou inconnues pour de nombreuses personnes, il est indispensable d'obtenir la participation des parties prenantes concernées par ces méthodes afin qu'elles puissent les demander dans leur lieu de consultation et participer à la conception de la façon dont elles souhaitent recevoir des soins. La création et le renforcement d'alliances avec les parties prenantes et l'utilisation de méthodes participatives de contribution à la conception des services constitueront une étape essentielle pour faire en sorte d'assurer l'inclusivité des programmes et leur réponse aux besoins du large éventail de clients qui peuvent choisir d'avoir recours à la prévention biomédicale du VIH. L'introduction de méthodes biomédicales de prévention du VIH offre la possibilité d'une part de s'assurer que les jeunes femmes demandeuses de contraceptifs, d'avortements et d'autres services ont également accès à la PrEP, et d'autre part de renforcer et d'élargir l'engagement avec un réseau plus large de personnes qui ont besoin de services de prévention du VIH et d'autres services de santé sexuelle. Les groupes de parties prenantes suggérés sont les suivants : les jeunes, les femmes et les filles, les personnes handicapées, les professionnel(le)s du sexe, les hommes gay et bisexuels et les autres hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, les personnes trans et les personnes qui consomment des drogues. Le projet doit être conçu dans le but de ne pas stigmatiser les groupes pour qui la prévention biomédicale du VIH serait bénéfique, ni de donner l'impression au sein de la communauté que ces méthodes sont destinées à « certains groupes » dont le grand public serait exclu.

La génération de la demande de ces méthodes nécessite également de réfléchir à ce que constituent un environnement et des activités favorables pour faire en sorte que ces méthodes soient perçues comme des composantes acceptables des services de santé pour un large éventail de personnes. Les activités peuvent inclure celles qui répondent aux besoins d'utilisateurs potentiels pour gérer la stigmatisation, l'auto-stigmatisation et les conflits autour de leurs choix en matière de prévention du VIH.

Plaidoyer pour l'enregistrement de produits (pour les pays où le CAB-LA et l'anneau vaginal dapivirine ne sont pas encore enregistrés) :

Le CAB-LA et l'anneau vaginal dapivirine ne sont pas enregistrés dans tous les pays. Les membres de consortiums qui ne fourniront pas de services peuvent néanmoins contribuer à des activités de plaidoyer en faveur de l'enregistrement de ces produits dans leur pays où ils font l'objet d'un besoin. Ces activités devraient être menées en formant des alliances avec les groupes de parties prenantes des communautés concernées.

- **Domaine de résultats n° 2 : Prestation de services de nouvelles méthodes biomédicales de prévention du VIH (les membres de consortium assurant des activités de prestation de services doivent également inclure dans leurs propositions des activités de génération de la demande au titre du domaine de résultats n° 1)**

Par la création d'alliances avec des parties prenantes, il convient d'avoir recours à des méthodes participatives pour concevoir et mettre en œuvre la prestation de services et les programmes de manière à répondre aux besoins des clients.

Les recherches réalisées auprès de multiples groupes de parties prenantes montrent que les clients préfèrent souvent que les services :

- soient orientés vers le bien-être et le plaisir sexuel du client
- soient orientés vers les choix et l'autonomie du client
- répondent à tous ses besoins en une seule consultation
- soient accueillants, sans porter de jugement de valeur, compassionnels
- soient de haute qualité
- soient confidentiels
- soient fournis par des groupes de pairs lorsque cela est possible et qu'ils soient démedicalisés
- soient exécutés dans des formats et des espaces accueillants et pertinents pour les groupes d'utilisateurs

Quelles méthodes biomédicales de prévention du VIH devraient être incluses dans les notes conceptuelles ?

Pour une liste complète et une description des méthodes biomédicales de prévention du VIH, avec des références, veuillez vous reporter à la déclaration de l'IMAP sur la prévention biomédicale du VIH : <https://www.ippf.org/resource/imap-statement-biomedical-hiv-prevention#:~:text=All%20individuals%20have%20a%20right,the%20upholding%20of%20human%20rights.>

La priorité de financement porte sur l'intégration dans les plateformes de prestation de services de l'IPPF de nouvelles méthodes, y compris la PrEP injectable (CAB-LA), l'anneau vaginal dapivirine et la PrEP orale.

- La disponibilité pour inclure le CAB-LA et l'anneau vaginal dapivirine dépendra à la fois du pays (autorisation au niveau du pays) et de la disponibilité des produits (sous réserve des quantités produites), ces facteurs changeant d'un jour à l'autre. Les candidatures des consortiums doivent inclure plusieurs pays où le CAB-LA et l'anneau vaginal sont soit homologués, soit dont l'homologation est en cours d'examen, soit susceptibles de faire l'objet d'une demande d'homologation (voir ci-dessous « Critères pour la constitution d'un consortium » à la section Approche de consortium).
- La PPE et la circoncision médicale masculine volontaire sont également des formes efficaces de méthodes biomédicales de prévention du VIH et peuvent être incluses dans une demande d'appel à des membres pour la constitution d'un consortium (par exemple dans une zone à niveau élevé de violences sexuelles et où la PPE est mal connue et sous-utilisée). Cependant, l'objectif du programme global du consortium doit être d'intégrer dans les plateformes de prestation de services les méthodes biomédicales de prévention du VIH les plus récentes.

Activités de prestation de services de nouvelles méthodes biomédicales de prévention du VIH

Les activités doivent porter sur deux volets : le soutien à la prestation de services et le soutien à l'adoption et à l'observance optimales de ces méthodes par les clients.

En voici quelques exemples :

- Activités visant à faire en sorte que les points de prestation de services soient inclusifs, accueillants, positifs en matière de sexualité et de plaisir, exempts de discrimination et de stigmatisation et accessibles à tous
- Activités de formation du personnel et d'élaboration d'outils cliniques sur la mise en œuvre de nouvelles méthodes
- Activités de formation de pairs à des rôles tels que ceux d'ambassadeurs pairs, de navigateurs, etc.
- Activités visant à assurer la pleine intégration de ces services dans des services complets
- Comment informer les clients sur les méthodes, leurs avantages et leurs inconvénients
- Comment lutter contre la stigmatisation et l'auto-stigmatisation susceptibles d'entraver les individus dans leur recherche d'informations ou leur décision de prendre soin de leur santé personnelle
- Comment aider les individus à identifier leurs besoins et à faire des choix à l'appui de leurs besoins de bien-être
- Comment aider les individus à communiquer leur choix à d'autres personnes qui peuvent ne pas y être favorables et à gérer les conflits susceptibles de survenir (comme une femme qui informe son partenaire masculin qu'elle a recours à la PrEP et celui-ci y est rétif)
- Comment favoriser l'observance des méthodes

- **Domaine de résultats n° 3 : Recherche sur la mise en œuvre liée à la prestation de services de nouvelles méthodes biomédicales de prévention du VIH**

La recherche sur la mise en œuvre répond aux questions pour déterminer les meilleures pratiques d'exécution et d'intégration d'interventions fondées sur des données probantes (telles que la PrEP injectable, vaginale et orale) dans la prestation de services ordinaires. Les membres du consortium chargés des activités au titre du Domaine de résultats n° 3 doivent prévoir un plan clairement énoncé de recherche sur la mise en œuvre. Celui-ci doit répondre aux questions de recherche clés sur la meilleure façon d'intégrer ces nouvelles méthodes dans les plateformes de l'IPPF et de les fournir aux clients d'une manière efficace et propice à l'adoption et à l'observance des produits de leur part. Les questions qui pourraient être posées sont extrêmement variées et les consortiums doivent réfléchir aux enseignements qu'ils prévoient tirer au cours de ce projet et à la façon de les mesurer.

Voici quelques exemples de domaines sur lesquels les questions de recherche sur la mise en œuvre pourraient porter :

- Quelles sont les méthodes les plus efficaces pour aider les individus à en apprendre davantage sur ces nouvelles méthodes ?
- Comment nos parties prenantes veulent-elles que ces services leur soient fournis ?
- Comment pouvons-nous mesurer le « succès » de l'utilisation de la PrEP lorsque les individus peuvent opter d'avoir recours à une PrEP pendant les périodes où ils se sentent vulnérables ?
- Comment lutter contre la stigmatisation et l'auto-stigmatisation de nos clients ?
- Comment aider les clients à identifier leurs besoins ?
- Comment aider les clients à communiquer leurs choix de prévention du VIH face à un possible manque de soutien de la part de membres de leur communauté ou de leur partenaire ?
- Comment aider nos clients à observer sur la durée leurs choix en matière de prévention du VIH ?
- Quelles sont les méthodes les plus efficaces pour s'assurer que nos prestataires sont inclusifs et ne portent pas de jugement de valeur sur les clients ?
- Quelles sont les méthodes biomédicales de prévention du VIH que nos différents groupes de parties prenantes préfèrent et pourquoi ?
- Comment pouvons-nous intégrer plus efficacement des méthodes biomédicales dans nos plateformes de prestation de services ?
- Quels sont les meilleurs moyens de fournir ces services de manière efficace et efficiente ?
- Comment pouvons-nous accroître au mieux l'adoption de ces services ? Qu'est-ce qui fonctionne le mieux pour qui ?

- **Domaine de résultats n° 4 : Renforcement des capacités et partage par le biais d'une communauté de pratique dans l'ensemble du consortium pendant la mise en œuvre du programme**

Cette exigence demande aux consortiums d'être constitués d'affiliés qui ont de l'expérience en matière de prévention biomédicale du VIH et de prestation de services cliniques liés au VIH, et d'autres qui ont moins ou pas d'expérience dans la prévention biomédicale du VIH en dehors de la fourniture de préservatifs. Les plans doivent prévoir des activités spécifiques dans le cadre desquelles les membres du consortium soutiennent

la capacité d'autres membres du consortium à mettre en place des services et à les mettre en œuvre. Ils doivent aussi prévoir des activités qui permettent l'échange et le partage de systèmes et d'apprentissages entre tous les membres du consortium tout au long du programme. Dès lors, les objectifs et les activités qui relèvent du Domaine de résultats n° 4 sont partagés entre l'ensemble des membres du consortium. Par exemple, certains pourront fournir un soutien, tandis que d'autres en seront les bénéficiaires directs. Autre exemple : un membre du consortium pourra diriger la coordination des enseignements autour d'un aspect spécifique du programme, tandis que d'autres y participeront. Le Tableau 1 doit préciser le rôle dévolu à chaque membre du consortium.

Suivi et évaluation pour les quatre domaines de résultats

Pour chacun des quatre domaines de résultats, les consortiums doivent expliquer la manière dont ils assureront le suivi et l'évaluation de leurs activités et de leur recherche sur la mise en œuvre en précisant les types de données qu'ils recueilleront pour démontrer leurs résultats. Chaque membre du consortium doit utiliser une combinaison de méthodes quantitatives et qualitatives pour recueillir ses résultats. Ces métriques sont à indiquer dans le tableau ci-dessous pour chaque membre du consortium. Pour les membres du consortium chargés d'un élément de recherche sur la mise en œuvre, en plus des métriques ordinaires pour des activités du programme, ils devront accorder une attention particulière à l'élaboration des budgets afin de prévoir les ressources nécessaires pour concevoir des systèmes et l'infrastructure de collecte de données, former le personnel à l'utilisation efficace des systèmes et à la conduite de recherche et effectuer des analyses de données.

CHAQUE membre du consortium est tenu de remplir le Tableau 1. Aucune limite n'est donnée quant au nombre d'objectifs, d'activités et de mesures nécessaires pour chaque domaine de résultats. Il n'est pas demandé que chaque membre du consortium contribue à tous les domaines de résultats. Toutefois, veuillez observer les consignes ci-dessous lors de la planification de la contribution apportée par chaque membre du consortium :

Domaine de résultats n° 1

- Le plaidoyer pour l'enregistrement de produits est disponible comme Domaine de résultats pour les membres du consortium de pays où le CAB-LA ou l'anneau vaginal dapivirine ne sont pas encore enregistrés (voir la liste des pays ci-dessous dans les Critères pour la constitution d'un consortium).
- La génération de la demande relève d'un Domaine de résultats qui doit être inclus dans les propositions de projet pour chaque membre du consortium qui inclut dans sa proposition la prestation de services de nouvelles méthodes biomédicales de prévention du VIH. Cela s'explique par le fait qu'il s'agit de nouvelles méthodes et qu'il est impératif que la génération de la demande soit rattachée à la prestation de services.

Domaines de résultats n° 2 et n° 3

- L'objectif de ce fonds stratégique est de réduire la transmission du VIH, par conséquent les activités de prestation de services et de recherche sur la mise en œuvre sont considérées comme des éléments clés de cette subvention.

Domaine de résultats n° 4

- Comme décrit ci-dessus, chaque membre du consortium est tenu de contribuer à la communauté de pratique par des activités de renforcement et de partage des capacités.

Tableau 1 : Description du programme pour le membre du consortium : [nom du membre du consortium]

| Objectif du projet : accroître considérablement la fourniture de nouvelles méthodes biomédicales de prévention du VIH aux points de prestation de services de l'IPPF et assurer l'intégration réussie de ces services. | | | |
|---|-------------------------|------------------------------|--|
| Objectifs | Activités | Méthodes d'évaluation | |
| Domaine de résultats n° 1 : Plaidoyer pour l'enregistrement de produits OU génération de la demande de nouvelles méthodes biomédicales de prévention du VIH | | | |
| Objectif 1.1 | Activité 1 | Métrique d'évaluation 1 | |
| | Activité 2 | Métrique d'évaluation 2 | |
| Objectif 1.2 | Activité 1 | | |
| | Activité 2 | | |
| Domaine de résultats n° 2 : Prestation de services de nouvelles méthodes biomédicales de prévention du VIH | | | |
| Objectif 2.1 | Activité 1 | Métrique d'évaluation 1 | |
| | Activité 2 | Métrique d'évaluation 2 | |
| Objectif 2.2 | Activité 1 | | |
| | Activité 2 | | |
| Domaine de résultats n° 3 : Recherche sur la mise en œuvre liée à la prestation de services de nouvelles méthodes biomédicales de prévention du VIH | | | |
| Objectif 3.1 | Question de recherche 1 | Métrique d'évaluation 1 | |
| | Question de recherche 2 | Métrique d'évaluation 2 | |
| Objectif 3.2 | Question de recherche 1 | | |
| | Question de recherche 2 | | |
| Domaine de résultats n° 4 : Renforcement des capacités et partage par le biais d'une communauté de pratique dans l'ensemble du consortium pendant la mise en œuvre du projet | | | |
| Objectif 4.1 | Activité 1 | Métrique d'évaluation 1 | |
| | Activité 2 | Métrique d'évaluation 2 | |
| Objectif 4.2 | Activité 1 | | |
| | Activité 2 | | |

Approche de consortium

L'approche de subvention de consortium a pour objectif de renforcer la collaboration, la solidarité et l'apprentissage dans l'ensemble de la Fédération. Elle vise aussi à soutenir le renforcement des capacités du membre chef de file à gérer des subventions d'un grand montant et, fort de cette expérience, à se doter d'une capacité accrue de faire des demandes de financement en dehors de l'IPPF, à l'appui ainsi de sa viabilité.

Critères d'éligibilité

- Chaque candidature doit être soumise par un consortium composé d'associations membres et/ou de partenaires collaborateurs issus d'au moins trois régions de l'IPPF. Une organisation externe, telle qu'un groupe ou une entité de la société civile, destinée à servir de partenaire de recherche sur la mise en œuvre peut également être faire partie du consortium, quoiqu'il ne s'agisse pas là d'une obligation.
- Le rôle de chef de file du consortium peut être assumé par une association membre ou par un partenaire collaborateur.
- Chaque consortium doit comprendre plusieurs pays déjà titulaires de l'approbation réglementaire pour le CAB-LA et l'anneau vaginal dapivirine. Il est recommandé d'inclure d'autres pays qui ont présenté des demandes d'homologation.
- Pour chaque membre du consortium, la candidature doit comprendre 1 lettre de soutien à la collaboration de groupes de parties prenantes qui représentent les populations visées dans le Domaine de résultats n° 1, avec lesquels ils ont l'intention de travailler.
- Le candidat chef de file doit avoir la capacité d'assurer la gestion financière et la mise en œuvre de la subvention du consortium dans l'ensemble du consortium.
- Le candidat chef de file doit impérativement attester d'un chiffre d'affaires annuel supérieur au montant envisagé au titre de cette subvention.
- Le candidat chef de file doit impérativement présenter des audits sans réserve pour les deux dernières années et des preuves d'antécédents de relais de subventions et d'utilisation des systèmes connexes.
- Le candidat chef de file doit impérativement être en situation de solvabilité financière et capable de prouver son financement et ses fonds à venir pour la période 2023-2024.
- Le candidat doit impérativement respecter les procédures et échéances indiquées et utiliser les bons modèles.
- Le consortium doit énoncer clairement son programme. Il s'agit pour cela d'indiquer clairement, pour chaque membre du consortium, les objectifs, les activités/questions de recherche et les méthodes d'évaluation pour chaque Domaine de résultats auquel il contribue.

Principales responsabilités incombant au chef de file du consortium

- Gérer la mise en œuvre de la subvention conformément aux plans et au budget, y compris la coordination de tous les aspects de la gestion entre les membres du consortium.
- Diriger et coordonner les communications entre les membres du consortium.
- Assurer le suivi et l'évaluation des activités de vérification et de consolidation.
- Élaborer et mettre en œuvre des systèmes de coordination et de consolidation des déclarations financières et des rapports narratifs des partenaires tout au long du projet.
- Gérer l'audit du programme et la supervision financière, y compris le respect de la politique financière et de lutte contre la fraude de l'IPPF.
- Servir de point focal pour les communications avec le Secrétariat.

Critères pour la constitution d'un consortium

Chaque consortium est composé d'associations membres et de partenaires collaborateurs. Pour chaque consortium, une organisation externe, telle qu'un groupe de la société civile, peut également s'y associer en tant que membre. **Que des groupes de la société civile fassent partie des membres ou pas, on s'attend à ce que les activités nécessitent des collaborations avec des groupes de la société civile qui représentent les parties prenantes concernées telles que les jeunes, les femmes et les filles, les hommes gay, bisexuels et autres ayant des rapports sexuels avec des hommes, les professionnel(le)s du sexe, les personnes trans, les personnes handicapées, etc.**

Étant donné que certains affiliés de l'IPPF ont de l'expérience en matière de prévention biomédicale du VIH et que d'autres pas, il est recommandé que les consortiums soient constitués de membres qui ont tout un éventail d'expériences (certains dotés de grands programmes et d'autres dépourvus de la moindre expérience) qui soutiendront les efforts dirigés par les membres de renforcement et de partage des capacités (Domaine de résultats n° 4).

Chaque consortium doit inclure plusieurs pays où le CAB-LA et l'anneau vaginal dapivirine ont été autorisés, ainsi que des pays dont l'autorisation est en attente ou sont susceptibles de présenter des demandes d'homologation.

- CAB-LA : actuellement autorisé dans les pays suivants : Afrique du Sud (Lesotho et Eswatini via l'Afrique du Sud), Australie, États-Unis, Malawi, Zimbabwe. Demandes en cours d'examen : Botswana, Brésil, Chine, Kenya, Malaisie, Myanmar, Ouganda, Pérou, Philippines, Thaïlande, Vietnam. Les demandes suivantes devraient être déposées en 2023 : Argentine, Colombie, Côte d'Ivoire, Mozambique, Namibie, Nigéria, Rwanda, Tanzanie, Ukraine, Zambie.
- Anneau vaginal dapivirine : actuellement autorisé dans les pays suivants : Afrique du Sud (Lesotho et Eswatini via l'Afrique du Sud), Ouganda, Zambie, Zimbabwe. Demandes en cours d'examen : Botswana, Mozambique, Namibie, Tanzanie.

Considérations budgétaires

Les budgets doivent comprendre les catégories suivantes :

- Coûts de gestion (personnel)
- Coûts d'activité (par exemple, produits pour la prévention biomédicale du VIH, matériels et consommables, équipement, déplacements et transports, coûts d'investissement, services)
- Coûts indirects de soutien (frais généraux liés au fonctionnement général de l'organisation, tels que la location de locaux, les ressources humaines, les fonctions informatiques et financières)

Informations pour les produits biomédicaux de prévention du VIH

Cette catégorie doit inclure les méthodes biomédicales de prévention du VIH telles que la PrEP orale, l'anneau vaginal dapivirine et la PrEP injectable – le CAB-LA (ou d'autres méthodes prévues dans les activités du programme). On s'attend à ce que le CAB-LA soit disponible plus tard en 2024 à un prix qui n'est pas encore connu. Nous fournirons des mises à jour quand nous en saurons plus à ce sujet. L'anneau vaginal dapivirine est disponible dès maintenant, dont le prix

est à prévoir dans les budgets aux alentours de 17,00 USD par anneau mensuel (il faut prévoir pour une femme 12 anneaux pour 1 an d'utilisation).

Informations sur le support technique

Étant donné que le CAB-LA et l'anneau vaginal dapivirine sont de nouvelles méthodes qui n'ont pas été déployées à l'échelle mondiale, il est possible que les associations membres de l'IPPF n'aient pas d'expérience à les distribuer ou n'en connaissent pas les antécédents relatifs aux essais cliniques et aux projets de démonstration pertinents pour la planification et la budgétisation des programmes. De nombreuses ressources ont déjà été développées et sont disponibles gratuitement, parmi elles des programmes de formation pour le personnel et les pairs, des modèles de lignes directrices, des outils de mise en œuvre clinique et des outils pour les utilisateurs. Plusieurs références figurent dans le présent document. Certains pays peuvent également avoir accès à des formations proposées par MOSAIC (voir le lien à la section Ressources) et par d'autres organisations. Le Secrétariat peut organiser des aiguillages et des prises de contact spécifiques.

Critères d'examen et de notation de la note conceptuelle

Chaque candidature sera examinée par deux comités : un comité d'examen technique et un comité d'examen décisionnel. La notation des notes conceptuelles est plafonnée à un maximum de 240 points. Les candidatures sont notées en fonction des questions suivantes :

Prévention biomédicale du VIH (120 points au total, 15 points chacune)

1. Dans quelle mesure ce consortium parviendra-t-il à augmenter considérablement le déploiement de nouvelles méthodes biomédicales de prévention du VIH ?
2. Dans quelle mesure ce consortium parviendra-t-il à augmenter considérablement la prévention biomédicale du VIH chez les adolescentes et les jeunes femmes, les jeunes, les femmes, les professionnel(le)s du sexe, les hommes gay et bisexuels et les autres hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, les personnes trans, les personnes qui consomment des drogues et d'autres populations marginalisées ?
3. Dans quelle mesure ce consortium parviendra-t-il à assurer la participation constructive de ces populations dans la génération de la demande, la conception et la mise en œuvre de la prestation de services ?
4. Dans quelle mesure ce consortium parviendra-t-il à créer de la demande pour de nouvelles méthodes biomédicales de prévention du VIH dans les communautés qui pourraient en bénéficier ?
5. Dans quelle mesure ce consortium parviendra-t-il à faire en sorte que les services offerts soient inclusifs, accueillants, exempts de discrimination et de stigmatisation, centrés sur les besoins de l'individu, innovants et fournis de manières qui donnent envie aux parties prenantes de recevoir leurs services, et compassionnels ? Dans quelle mesure les activités sont-elles bien décrites pour veiller à ce qu'il en soit ainsi ?
6. Dans quelle mesure ce consortium parviendra-t-il à faire en sorte d'intégrer les services biomédicaux de prévention du VIH dans l'ensemble complet des services offerts en matière de santé sexuelle et reproductive ? Dans quelle mesure les activités sont-elles bien décrites pour s'assurer que les outils, la formation et les systèmes sont mis en place pour en assurer l'intégration ?
7. Dans quelle mesure ce consortium parviendra-t-il à soutenir les efforts de lutte contre les problèmes de stigmatisation et d'auto-stigmatisation, aidera-t-il les utilisateurs à faire des choix, à communiquer leurs choix et à les respecter ?

8. Dans quelle mesure ce consortium parviendra-t-il à générer des éléments probants concernant les résultats des activités du projet, y compris des activités régulières de suivi et d'évaluation, et la capacité de répondre à des questions importantes sur les meilleures pratiques quant aux modalités de mise en œuvre de ces services (recherche sur la mise en œuvre) ?

Approche et capacité du consortium (120 points au total, 15 points chacune)

1. Dans quelle mesure ce consortium répond-il aux engagements pertinents de la stratégie 2023, en particulier le pilier 1 (soins centrés sur les personnes), les axes 1 (accroître le choix) et 2 (élargir l'accessibilité) ?
2. Dans quelle mesure les forces de chaque partenaire créent-elles une synergie au sein du consortium pour apporter une réponse commune globale ?
3. Dans quelle mesure le chef de file du consortium parviendra-t-il à gérer le consortium en ce qui concerne les aspects généraux de gestion de la subvention, de communications, de coordination et financiers du programme ?
4. Dans quelle mesure le consortium parvient-il à représenter la diversité géographique et organisationnelle des associations membres et des partenaires collaborateurs de l'IPPF ?
5. Dans quelle mesure ce consortium parvient-il à soutenir le renforcement et le partage des capacités en son sein tout au long de la durée du programme ?
6. Dans quelle mesure ce consortium est-il parvenu à énoncer clairement sa capacité à mener à bien l'ensemble du projet et les interactions entre les différents éléments de son fonctionnement ?
7. Dans quelle mesure ce consortium représente-t-il un bon rapport qualité-prix ?
8. Dans quelle mesure les activités proposées par ce consortium sont-elles réalisables compte tenu du calendrier et du budget ?

Ressources pour l'élaboration des propositions

Déclaration de l'IMAP de l'IPPF sur la prévention biomédicale du VIH

<https://www.ippf.org/resource/imap-statement-biomedical-hiv-prevention#:~:text=All%20individuals%20have%20a%20right,the%20upholding%20of%20human%20rights.>

IPPF Comprehensive HIV services package (Ensemble complet de l'IPPF de services de lutte contre le VIH)

<https://www.ippf.org/resource/ippf-comprehensive-hiv-services-package>

Directives cliniques centrées sur les clients de l'IPPF

<https://www.ippf.org/cccg>

MOSAIC/PrEP watch

<https://www.prepwatch.org/partners/mosaic/>

PrEP It

<https://www.prepwatch.org/resources/prep-it/>

Lessons learned from Oral PrEP (Enseignements tirés de la PrEP orale)

<https://www.prepwatch.org/resources/getting-rollout-right/>

Formulaire de manifestation d'intérêt

Subventions de consortium du Fonds stratégique 2023 de l'IPPF

Optimiser le déploiement et l'intégration de nouvelles méthodes biomédicales de prévention du VIH dans les plateformes de prestation de services de l'IPPF

- Ce formulaire doit être rempli par **chaque** association membre ou partenaire collaborateur de l'IPPF qui souhaite postuler à la subvention de consortium 2023 en tant que candidat chef de file **OU** en tant que candidat membre.
- Il ne vous est **pas** demandé de savoir avec quel consortium vous postulerez au moment de remplir ce formulaire et de le soumettre.
- Le but de ce formulaire est de nous donner une idée de l'ensemble des affiliés de l'IPPF susceptibles d'être intéressés par cette opportunité de financement et d'optimiser le déploiement et l'intégration des méthodes biomédicales de prévention du VIH aux points de prestation de services. Ces informations peuvent nous aider à associer les affiliés de l'IPPF à d'autres opportunités de financement qui pourraient survenir en dehors de cette opportunité de subvention de consortium. Les questions sur les services, les travaux de recherche et les populations liés au VIH sont uniquement données à titre d'information et ne font pas partie des critères de ce financement.

Veillez envoyer ce formulaire de manifestation d'intérêt à :

strategicfund@ippf.org

d'ici le 02 juin 2023

| Section 1 : Questions d'information générale (il ne s'agit PAS de critères d'évaluation pour la demande de subvention) | |
|--|---|
| 1. Nom de l'organisation | |
| 2. Statut d'affiliation à l'IPPF [association membre/partenaire collaborateur] | |
| 3. Pays du siège social | |
| 4. Combien de salariés comptez-vous actuellement ? | |
| 5. Quel rôle dans le consortium vous intéresse ? | <ul style="list-style-type: none">○ Chef de file (veuillez également répondre aux questions 14 à 16 ci-dessous)○ Membre |
| 6. Quelles populations /parties prenantes servez-vous actuellement ? | |
| 7. Quelles populations souhaitez-vous servir et avec lesquelles collaborer dans le cadre de ce projet ? | |
| 8. [À titre d'information uniquement] Indiquez les types de prévention biomédicale du VIH que vous proposez actuellement et, pour chacun, le nombre de clients desservis avec cette méthode en 2022 | <ul style="list-style-type: none">○ PrEP orale○ PPE○ Prévention de la transmission verticale pour les nourrissons○ Circoncision médicale masculine volontaire○ Aucune |

| | |
|--|--|
| 9.[À titre d'information uniquement] Offrez-vous une thérapie antirétrovirale à des personnes vivant avec le VIH ? | <ul style="list-style-type: none"> ○ Oui ○ Non ○ Si oui, combien de clients en 2022 ? |
| 10.[À titre d'information uniquement] Si vous avez effectué des activités de recherche au cours des cinq dernières années, veuillez en donner des exemples. | |
| 11. [À titre d'information uniquement] Dans votre pays, quels sont les comités d'éthique tenus d'examiner les études de recherche ? | |
| 12. [À titre d'information uniquement] Avez-vous de l'expérience à soumettre des propositions de recherche aux comités d'éthique requis ? | |
| 13. Si votre organisation a un site Web ou une présence en ligne, veuillez en indiquer les liens | |
| Section 2 : Pour toute organisation intéressée par la position de chef de file de son consortium, veuillez répondre aux questions suivantes (elles sont nécessaires pour déterminer l'éligibilité à la direction du consortium) | |
| 14. Veuillez indiquer votre chiffre d'affaires en USD pour 2022. | |
| 15. Parmi vos audits des deux dernières années, y en a-t-il qui ont été assortis de réserves ? [La mention de réserves signifie que les auditeurs ont constaté des écarts importants lors de la réalisation de l'audit.] | |
| 16. Veuillez indiquer le montant de vos subventions actuelles et des fonds à venir pour la période 2022-2023 enUSD | |