



UNAIDS/PCB(18)/06.3  
10 mai 2006

**18e Réunion du Conseil de Coordination du Programme  
de l'ONUSIDA  
Genève, Suisse  
27-28 juin 2006**

Point 1.5 de l'ordre du jour provisoire :

**Rapport du Président du Comité des Organismes coparrainants  
1er juillet 2005 au 30 juin 2006**

## **I. Une nouvelle ère dans la riposte au SIDA**

La Dix-huitième réunion du CCP de l'ONUSIDA vient à point nommé, car elle coïncide avec la Réunion de haut niveau sur le SIDA 2006 et l'examen, par l'Assemblée générale des Nations Unies de la Déclaration d'engagement sur le VIH et le SIDA. C'est une occasion historique de renouveler l'engagement politique en faveur de la réalisation des objectifs de la Déclaration et de la mise en œuvre des actions efficaces nécessaires à une riposte à long terme.

L'année 2006 est symbolique, en ce qu'elle marque le quart de siècle de l'épidémie et le cinquième anniversaire de la Session extraordinaire de l'Assemblée générale des Nations Unies ; la riposte mondiale au SIDA entre dans une nouvelle phase qui verra l'extension de services complets relatifs au VIH et au SIDA.

Si l'on se réfère au rapport du Secrétaire général à l'Assemblée générale, '*Declaration of Commitment on HIV/AIDS: five years later*' (Déclaration d'engagement sur le VIH/SIDA : cinq ans après), il est manifeste que des progrès importants ont été faits dans la lutte contre le SIDA depuis la Session extraordinaire de 2001, notamment pour ce qui est de l'accroissement des ressources, du renforcement des cadres politiques nationaux, de l'extension de l'accès aux traitements et aux services de prévention, et de l'ampleur du consensus sur les principes nécessaires à une action efficace à l'échelon pays. Tout ceci donne une base solide sur laquelle édifier une riposte globale à grande échelle.

En fait, le monde dispose pour la première fois des moyens permettant de commencer à inverser le cours de l'épidémie mondiale. Des pays toujours plus nombreux ont remporté des victoires contre leurs épidémies grâce à leurs efforts de prévention, par exemple le Cambodge, le Kenya et le Zimbabwe, où la surveillance a permis de noter des baisses marquées de la prévalence du VIH dans les populations urbaines (15-24 ans). Cela laisse espérer que moins de gens contractent une infection dans certains pays et communautés, mais il ne faut pas perdre de vue la grande diversité de la pandémie de SIDA.

Le rapport du Secrétaire général souligne les nombreuses lacunes restantes, à savoir :

- Malgré les progrès accomplis pour élargir l'accès à la prévention et au traitement du VIH, l'épidémie continue de s'aggraver, notamment parmi les femmes et les jeunes ;
- Les programmes de prévention du VIH ne parviennent pas à toucher ceux qui sont le plus exposés au risque ;
- Les efforts de prévention du VIH restent nettement insuffisants pour ce qui est des jeunes, qui représentent la moitié de toutes les nouvelles infections, malgré les preuves de changements positifs dans les comportements ;
- La stigmatisation et la discrimination restent de graves obstacles à la fréquentation des services de prévention, de traitement, de prise en charge et de soutien ;
- La riposte au SIDA n'est pas suffisamment enracinée dans la promotion, la protection et la réalisation des droits de la personne ; et
- Les gouvernements nationaux, les partenaires internationaux et les communautés ne parviennent pas à offrir une prise en charge et un soutien suffisants aux 15 millions d'enfants rendus orphelins par le SIDA et aux millions d'autres enfants rendus vulnérables par l'épidémie.

De plus, bien que le CCP ait adopté le document d'orientation politique de l'ONUSIDA sur l'intensification de la prévention du VIH, qui compte, dans ses actions politiques essentielles les liens existant entre la santé sexuelle et reproductive et le VIH/SIDA et que le Document final

du Sommet mondial 2005 ait réaffirmé l'importance d'une action en faveur de l'accès universel à la santé reproductive, ce point de départ stratégique essentiel de l'action reste le grand absent d'un grand nombre de programmes nationaux et de sources de financement. Cette lacune souligne donc combien il est nécessaire de mieux comprendre la manière de renforcer l'efficacité des programmes relatifs aux liens avec les droits en matière de reproduction afin d'intensifier la prévention du VIH et accroître l'accès aux traitements.

La riposte au SIDA doit être considérablement plus déterminée, plus stratégique et mieux coordonnée si la communauté internationale veut atteindre les objectifs fixés pour 2010 par la Déclaration d'engagement. Les pays les plus touchés par le SIDA pourraient ne pas réaliser les Objectifs du Millénaire pour le développement visant à réduire la pauvreté, parvenir à l'éducation primaire universelle et réduire la faim et la mortalité infantile. Reconnaisant que le SIDA ne pourra être vaincu par des actions de routine, le Programme commun s'efforce de susciter l'intérêt le plus déterminé possible pour le travail des Nations Unies dans le domaine du VIH et du SIDA.

En se fondant sur les résultats présentés dans le rapport du Secrétaire général et les résultats des consultations organisées aux niveaux mondial, régional et national sur l'extension de l'action en faveur de l'accès universel, la famille de l'ONUSIDA – les dix Coparrainants et le Secrétariat— s'attache à exploiter au maximum son potentiel unique pour aider les pays à mettre en œuvre et élargir des ripostes nationales efficaces.

## **II. Améliorer l'efficacité de notre travail commun à l'appui des ripostes nationales**

Au cours de l'année écoulée, la famille de l'ONUSIDA a continué de marquer de sa présence dans la riposte mondiale au SIDA et de renforcer son engagement et l'efficacité de son action à tous les niveaux.

En complément des actions et réalisations présentées dans le rapport du Directeur exécutif de l'ONUSIDA, le présent rapport souhaite mettre en lumière plusieurs actions communes et synergiques dans des domaines prioritaires choisis.

### *2.1. La Résolution du COC et son plan d'application*

Comme il l'a annoncé lors de la dernière réunion du CCP (juin 2005), le Comité des Organismes coparrainants (COC) de l'ONUSIDA a décidé, lors de sa 25<sup>ème</sup> réunion à Moscou (mars 2005) de demander un examen indépendant de son fonctionnement. Le but de cet examen était d'identifier les moyens d'améliorer l'efficacité du Comité, de maximiser les points forts de chaque Coparrainant et d'encourager le partage du contrôle et de la responsabilité ainsi que l'efficacité de la coopération entre les partenaires du Programme commun.

A sa 26<sup>ème</sup> réunion (New York, 27 octobre 2005), le COC s'est penché sur les principaux résultats et recommandations émanant de cet examen. Le COC a adopté une résolution intitulée "*Review of the functioning of the UNAIDS Committee of Cosponsoring Organizations*" (Examen du fonctionnement du Comité des Organismes coparrainants de l'ONUSIDA), qui clarifie la position du COC par rapport aux recommandations proposées (Annexe 1).

Les Chefs de secrétariats ont soutenu la notion de responsabilisation des Coordonnateurs mondiaux des Coparrainants en réaffirmant qu'ils disposent officiellement des pouvoirs nécessaires au sein de leur organisation pour améliorer leurs méthodes de travail, par exemple

pour élaborer avec le Secrétariat un plan de travail commun et se réunir plus fréquemment et de manière plus structurée.

Le COC a convenu d'une approche modulée pour mettre en œuvre toutes ces actions en harmonie avec les recommandations de la Cellule mondiale de réflexion, soulignant que chaque institution avancera le plus rapidement possible selon ses capacités et ses ressources avec un grand sens de l'urgence.

Pour mettre en œuvre la résolution du COC, un plan de travail a été élaboré, qui définit les mesures à prendre pour chacun des paragraphes du dispositif de la résolution, assorties d'un calendrier et du point focal responsable. Le premier rapport sur la mise en œuvre de la résolution a été présenté par le Directeur exécutif de l'ONUSIDA à la 27<sup>ème</sup> réunion du COC (Madrid, 6 avril 2006).

## *2.2. Mise en œuvre des recommandations de la Cellule mondiale de réflexion à l'appui des ripostes nationales*

Suite à la demande du CCP, tous les Coparrainants de l'ONUSIDA ont adopté les recommandations de la Cellule mondiale de réflexion lors des réunions de leurs conseils d'administration respectifs. A la 27<sup>ème</sup> réunion du COC à Madrid, les Chefs de secrétariats ont approuvé l'accent mis sur la mise en œuvre des recommandations de la Cellule mondiale de réflexion à l'appui des ripostes nationales, conformément aux Trois Principes. Ils ont convenu que cela offrira une base solide pour un processus rationnel piloté par les pays afin d'avancer sur la voie de l'accès universel à la prévention, au traitement, à la prise en charge et au soutien, dans le cadre des efforts déployés pour promouvoir l'harmonisation et la réforme des Nations Unies.

La coordination des actions des Nations Unies relatives au VIH et au SIDA s'est considérablement améliorée au cours de l'année écoulée, grâce, en bonne part, à l'aboutissement du processus de Répartition des tâches et à l'application du concept 'd'organisme responsable' dans les divers domaines thématiques.

On trouvera ci-après certaines des activités importantes du Programme commun à l'appui de la mise en œuvre des recommandations de la Cellule mondiale :

- Le Plan d'appui technique unifié pour la lutte contre le SIDA et la répartition des tâches constitue l'une des grandes contributions de l'ONUSIDA aux dispositions d'alignement et d'harmonisation préconisées par la Cellule mondiale de réflexion. Ce plan propose aux Coparrainants et au Secrétariat de l'ONUSIDA une approche plus cohérente pour identifier les fournisseurs d'appui technique les mieux appropriés. Lors de la 26<sup>ème</sup> réunion du COC, les chefs de secrétariats ont approuvé les actions prioritaires présentées et assuré que le suivi nécessaire serait assuré par les Coparrainants individuels et le Secrétariat.
- Des progrès ont également été faits pour mettre en place et rendre opérationnelle l'Équipe mondiale mixte chargée de résoudre les problèmes et de soutenir la mise en œuvre (GIST), présidée par l'OMS.
- L'ONUSIDA a particulièrement mis l'accent sur les efforts conjoints déployés actuellement pour mettre en place des Equipes communes des Nations Unies sur le SIDA en vue d'améliorer le soutien apporté par les Nations Unies aux ripostes nationales

au SIDA. Cette action répond à la demande du Secrétaire général aux Equipes des Nations Unies dans les pays, afin qu'elles renforcent l'appui technique et la programmation conjointe. Une note d'orientation sur l'Equipe commune des Nations Unies sur le SIDA a été élaborée et distribuée aux bureaux des organismes respectifs dans les régions et pays.

- L'ONUSIDA soutient des mécanismes permettant le déploiement coordonné et rapide de l'aide aux pays, notamment par la mise en place de Dispositifs d'appui technique (DAT) et accélère la formulation d'une 'carte de score' permettant d'évaluer le niveau d'alignement et d'harmonisation des programmes des partenaires nationaux et internationaux des ripostes nationales.
- La famille de l'ONUSIDA a également saisi les occasions d'action et d'initiatives en faveur du renforcement de la riposte au SIDA qui se sont présentées cette année, chaque Coparrainant prenant l'initiative dans son domaine de compétence, mais en collaboration avec ses partenaires. Ces initiatives sont effectuées au nom de l'ONUSIDA avec l'engagement de tous les Coparrainants et ont pour objectif de faire avancer les ripostes nationales.
- Au cours de l'année écoulée, chaque Coparrainant comme le Secrétariat a joué un rôle clé, fondé sur ses avantages comparatifs, dans l'appui apporté aux pays pour renforcer les ripostes nationales au SIDA. En voici quelques exemples :
  - L'initiative commune du **PNUD, de la Banque mondiale et du Secrétariat de l'ONUSIDA** sur l'Intégration du VIH et du SIDA dans les Documents de stratégie pour la réduction de la pauvreté (DSRP). Lancée en 2005, l'initiative offre un appui technique destiné à intégrer de manière plus efficace le VIH dans les nouveaux DSRP et à améliorer les modalités d'intégration et d'exécution dans les processus existants des DSRP. Cet appui, piloté par le PNUD, est concrétisé par des formations régionales et une aide technique à l'échelon pays. Un examen des guides et outils existants relatifs à l'intégration dans les DSRP a été entrepris et des matériels de formation élaborés. Sept pays -- Ethiopie, Ghana, Mali, Rwanda, Sénégal, Tanzanie et Zambie -- ont été choisis pour participer à cette initiative, sur la base d'une analyse préliminaire de l'état des DSRP et le programme a été lancé en 2005. Des missions d'évaluation ont été entreprises dans les sept pays et des notes de réflexion ont été rédigées pour chaque pays. En novembre 2005, un atelier régional de renforcement des capacités a été organisé à Johannesburg, au cours duquel les représentants des pays ont formulé des plans nationaux individuels. L'initiative offre des ressources techniques et financières pour les activités de suivi dans les pays. En 2006, l'initiative a été étendue à plusieurs autres pays (dont l'Albanie, le Burkina Faso, le Burundi, le Guyana, le Kenya, le Libéria, Madagascar, le Malawi, le Mozambique, l'Ouganda et le Viet Nam), et un deuxième atelier régional sera, dans un deuxième temps, organisé pour ces pays.
  - La **Banque mondiale** a été sollicitée pour piloter, au nom de l'ONUSIDA et en coordination étroite avec l'OIT, l'UNESCO, le PNUD, l'UNICEF, l'OMS et le Secrétariat de l'ONUSIDA, l'aide apportée aux pays pour améliorer leurs stratégies sur le VIH/SIDA en clarifiant les priorités pour les rendre plus concrètes et inclusives et en formulant des plans nationaux d'action destinés à améliorer la mise en œuvre. Par la suite cette activité a été reconnue comme l'un des domaines de

travail clés du Programme mondial d'action sur le VIH/SIDA de la Banque mondiale, présenté récemment au Conseil de la Banque. La Banque mondiale a commencé par organiser, avec l'aide du Secrétariat de l'ONUSIDA, un atelier d'experts internationaux, comprenant des représentants des pays et des donateurs, qui a formulé un projet de Stratégie et plan d'action sur le SIDA (ASAP) (Thaïlande, janvier 2006). Un outil d'auto-évaluation stratégique sur le VIH/SIDA, fondé sur les principaux facteurs d'évaluation identifiés au cours de l'atelier est finalisé actuellement. Le projet de business plan a été communiqué pour observations aux Coparrainants de l'ONUSIDA, aux représentants des pays, à la société civile et au secteur privé. Une première enquête portant sur la demande dans les pays a été organisée et ASAP lancera des opérations pilotes dans quelques pays dès que les fonds nécessaires seront disponibles.

- Lancée en octobre 2005, la campagne pilotée par l'**UNICEF** sur le thème “*Unissons-nous pour les enfants contre le SIDA*”, offre une structure pour des actions urgentes et plus durables destinées à limiter l'impact du VIH et du SIDA sur les enfants et elle regroupe des partenaires de tous les secteurs de la communauté internationale. A ce jour, la Campagne mondiale lancée dans 40 pays, est présente dans toutes les régions et elle a été l'occasion d'obtenir de nouveaux engagements politiques importants en faveur des enfants et de la lutte contre le SIDA.
- Dans leurs nouveaux plans de financement du VIH/SIDA, les gouvernements des Etats-Unis, du Royaume-Uni et de l'Irlande ont affecté des montants pour des activités relatives aux enfants et au SIDA et plusieurs pays en développement – Rwanda, Madagascar, Brésil et Lesotho – ont pris des engagements particuliers pour l'élargissement de quatre types de programmes (les ‘Quatre P’) – **P**révention de la transmission mère-enfant, **P**restation des traitements pédiatriques, **P**révention de l'infection à VIH parmi les adolescents et les jeunes, **P**rotection et soutien des enfants affectés par le VIH et le SIDA.
- **L'UNESCO** a pris la tête de *EDUSIDA*, l'Initiative mondiale sur l'éducation et le VIH/SIDA. Dans ce domaine, l'UNESCO collabore avec l'ONUSIDA et d'autres partenaires pour élaborer un cadre conceptuel et des outils d'appui à la mise en œuvre et aide les parties prenantes nationales à lancer et coordonner des actions programmatiques dans près de 30 pays.
- **Le PAM** fait en sorte que les questions de sécurité alimentaire et de nutrition fassent partie intégrante de la riposte globale au VIH et au SIDA à tous les niveaux et que l'appui nutritionnel soit intégré dans les ensembles complets de traitement et de prise en charge destinés aux personnes vivant avec le VIH et le SIDA et leur famille, y compris les orphelins et les enfants vulnérables.
- **L'OIT** pilote une initiative destinée à renforcer le rôle du monde du travail ; elle définit une approche commune de l'appui apporté par les Nations Unies dans le domaine du VIH, du SIDA et du monde du travail et fait en sorte que le monde du travail soit pleinement intégré dans les plans d'action existants et les ‘Trois Principes’. Elle tente de faire mieux comprendre le monde du travail aux Coparrainants de l'ONUSIDA et de maximiser les avantages comparatifs des Coparrainants pour élargir la riposte au VIH/SIDA. L'OIT intensifie ses actions au

niveau des entreprises, grâce à sa structure tripartite, afin d'accroître la prévention du VIH/SIDA et d'offrir un meilleur accès au traitement, à la prise en charge et au soutien autour du lieu de travail. Parmi les progrès accomplis jusqu'ici, on peut noter la réunion régionale conjointe OIT/ONUSIDA sur le SIDA et le monde du travail en Amérique latine et aux Caraïbes (Brasilia, 6 mai 2006), qui a adopté un Appel à l'action fondé sur un projet collectif de dialogue social entre ministères, organisations d'employeurs et de travailleurs, société civile et institutions des Nations Unies.

- **L'ONUSIDA** apporte une aide technique intensifiée aux pays souhaitant améliorer la couverture des services de prévention et de prise en charge du VIH/SIDA à l'intention des consommateurs de drogues injectables, dans les prisons et dans le domaine du trafic d'êtres humains.
  
- Le **HCR** a élaboré, renforcé et élargi des initiatives sous-régionales destinées notamment à la prise en charge du VIH/SIDA parmi les populations déplacées dans les situations de conflit et d'après-conflit. Ces initiatives sous-régionales comprennent à la fois les réfugiés et les personnes déplacées à l'intérieur de leur pays.
  
- **L'OMS** a piloté les efforts déployés par l'ONUSIDA pour élargir le traitement du VIH/SIDA en vue de placer trois millions de personnes sous traitement d'ici fin 2005. D'un chiffre initial de 400 000 environ en décembre 2003, le nombre de personnes sous thérapie antirétrovirale (ART) dans les pays à faible ou moyen revenu a plus que triplé pour atteindre 1,3 million en décembre 2005.

Les progrès dans l'extension des traitements, s'ils sont importants, ont été moins grands qu'on ne l'avait espéré. Toutefois l'accès aux traitements s'est amélioré dans chacune des régions du monde au cours de l'initiative '3 millions d'ici 2005', quelque 50 000 personnes supplémentaires entamant une ART chaque mois en 2005. L'Afrique subsaharienne, région la plus gravement touchée, est en tête des efforts d'extension, le nombre de personnes bénéficiant d'un traitement du VIH s'étant multiplié par plus de huit dans cette région, passant de 100 000 à 810 000 en deux ans. A fin 2005, plus de la moitié de toutes les personnes sous traitement dans les pays à faible ou moyen revenu résidaient en Afrique subsaharienne, par rapport à un quart deux ans plus tôt.

Les enseignements tirés de l'initiative '3 millions d'ici 2005' constituent une base sur laquelle appuyer les efforts déployés actuellement dans le monde pour parvenir à l'accès universel au traitement du VIH d'ici 2010. Les consultations organisées par l'ONUSIDA dans les pays et régions ont fondé leurs discussions sur ces expériences. S'appuyant sur le succès de l'initiative '3 millions d'ici 2005', l'OMS élabore actuellement un plan stratégique sur cinq ans, couvrant toute l'organisation qui définit sa contribution à l'accès universel. Le plan présente le soutien apporté par l'OMS à la riposte du secteur de la santé et il suivra cinq directions stratégiques :

1. Permettre aux gens de connaître leur sérologie VIH grâce au test VIH et au conseil confidentiels
2. Maximiser la contribution du secteur de la santé à la prévention du VIH
3. Accélérer l'extension du traitement et de la prise en charge du VIH/SIDA
4. Renforcer et élargir les systèmes de santé

5. Investir dans l'information stratégique afin d'orienter une riposte plus efficace

- **L'UNFPA** continue à défendre les droits de la personne et les droits en matière de santé reproductive et leurs liens avec le VIH/SIDA, la santé sexuelle et reproductive, la prévention de la transmission mère-enfant et les femmes et le SIDA. Une politique déterminée a été suivie grâce à des partenariats solides au sein des Nations Unies et ailleurs, avec notamment les femmes vivant avec le VIH, ce qui a permis de développer ces liens, comme le montrent le Document final du Sommet et le document d'orientation politique de l'ONUSIDA sur l'intensification de la prévention du VIH. Les résultats obtenus par l'UNFPA sont notamment un cadre relatif aux liens prioritaires, et des directives cliniques sur les besoins spécifiques des femmes vivant avec le VIH en matière de santé reproductive. L'UNFPA a contribué à renforcer la participation réelle des jeunes en développant diverses opportunités notamment par la création du Groupe consultatif des jeunes et du Programme spécial pour la jeunesse ; l'inclusion des jeunes dans les processus des CCA-UNDAF ; et plus récemment en finançant la participation d'un jeune du Comité mondial d'orientation sur l'accès universel à la Réunion de niveau élevé 2006, en encourageant l'intégration des jeunes dans les délégations nationales et les listes d'orateurs ; et en accueillant le Sommet des jeunes. En Asie et en Afrique, plus de 100 partenariats ont été constitués pour améliorer la prévention et les services relatifs à la santé sexuelle et reproductive et au VIH, et l'expansion du Réseau électronique d'information pour l'éducation des jeunes par leurs pairs (Y-PEER) a permis de toucher des millions de jeunes. L'Initiative mondiale en faveur du préservatif féminin renforce les programmes nationaux portant sur ce moyen de prévention qui peut aussi contribuer à réduire la vulnérabilité des femmes. Dans son nouveau rôle de chef de file des questions entourant le commerce du sexe et le VIH/SIDA, l'UNFPA s'est associé au Programme commun pour collaborer avec les parties prenantes à une riposte qui soit globale et fondée sur les droits, et conforme aux efforts déployés pour promouvoir l'accès universel à la prévention, au traitement, à la prise en charge et au soutien dans le domaine du VIH/SIDA.

*2.3. Plan d'action de l'ONUSIDA sur l'intensification de la prévention du VIH*

Pour répondre à la recommandation du CCP à sa 15<sup>ème</sup> réunion en juin 2004, les Coparrainants et le Secrétariat de l'ONUSIDA ont rédigé un Document d'orientation politique sur l'intensification de la prévention du VIH qui présente dix actions politiques essentielles et dix actions programmatiques essentielles à la prévention du VIH, encadrées par six principes dominants sur lesquels édifier les actions à l'échelle nationale.

Suite à la décision du CCP à sa 17<sup>ème</sup> réunion en juin 2005, un Plan d'action de l'ONUSIDA pour l'intensification de la prévention du VIH a été formulé qui complètera les recommandations de la Cellule mondiale de réflexion, en suivant les résultats de la Réunion de niveau élevé sur le SIDA et le Document final du Sommet 2005.

*2.4. Le VIH/SIDA sur le lieu de travail des Nations Unies*

La famille de l'ONUSIDA accélère et accroît ses efforts pour mieux coordonner les questions liées au VIH et au SIDA sur ses propres lieux de travail. "UN Cares", la proposition de programme commun des Nations Unies sur le VIH et le SIDA sur le lieu de travail onusien et le Cadre mondial d'obligation redditionnelle ont été approuvés par le COC à sa 26<sup>ème</sup> réunion (octobre 2005) et par le Groupe consultatif interinstitutions sur le SIDA à sa réunion de février 2006. Leur application a maintenant débuté. Le VIH/SIDA sur le lieu de travail onusien est un point permanent à l'ordre du jour du COC, c'est pourquoi un degré de priorité élevé continuera de lui être accordé. Le message de la Journée mondiale SIDA 2005 à l'intention du personnel soulignait le rôle du lieu de travail et de l'application du Recueil de directives pratiques sur le VIH/SIDA du BIT. Il reste bien des obstacles à surmonter pour assurer une riposte plus efficace de l'organisation, notamment pour ce qui est des questions de couverture par les assurances ainsi que de la stigmatisation et de la discrimination.

Récemment, une réunion des personnes vivant avec le VIH s'est déroulée aux Pays-Bas et le personnel de 11 institutions des Nations Unies y était représenté. En conséquence, un Groupe des personnels séropositifs des Nations Unies (UN+) a été créé. Avec l'appui de tous les Coparrainants et du Secrétariat, le groupe s'efforce de dissiper la stigmatisation et la crainte, et contribue à instaurer un climat favorable afin d'appliquer plus efficacement les politiques et programmes relatifs au VIH/SIDA sur le lieu de travail des Nations Unies.

### **III. La voie à suivre**

Le milieu dans lequel nous évoluons change rapidement, ce qui offre des opportunités nouvelles, mais aussi des problèmes nouveaux auxquels la famille de l'ONUSIDA doit s'adapter.

Si les réalisations de l'ONUSIDA dans le renforcement de la riposte mondiale au SIDA sont largement reconnues, certains restent sceptiques quant à la capacité des Nations Unies de faire réellement la différence là où elle serait nécessaire – à savoir parmi les groupes les plus vulnérables, dans les pays où le SIDA a frappé le plus fort et où l'épidémie menace de s'étendre au cours des quelques années à venir. Cependant, comme le soulignent les recommandations de la Cellule mondiale de réflexion, c'est grâce à la capacité des divers organismes à collaborer, à l'accroissement de la transparence et de l'obligation redditionnelle dans nos efforts collectifs, et par-dessus tout, à notre capacité d'aider les pays à surmonter les obstacles à l'extension de la riposte au SIDA que nous serons le mieux à même de faire taire les critiques.

L'Examen 2006 de la lutte contre le SIDA et le rapport de la consultation régionale sur l'accès universel nous offrent une bonne occasion de prendre la tête de la prochaine étape de la riposte mondiale au SIDA et d'assurer un programme d'action viable à long terme. Les délibérations et consultations internes ont entraîné des décisions stratégiques qui renforceront la capacité du Programme commun à mener une riposte coordonnée et efficace à l'épidémie.

Nous reconnaissons qu'il reste beaucoup à faire. Chacun de nous, au sein de l'ONUSIDA, partage la vision des Objectifs du Millénaire pour le développement, qui nous demandent de stopper et d'inverser le cours de la pandémie d'ici à 2015. Chacun de nous est convaincu que le Programme commun contribue à la concrétisation de cette vision et que le potentiel de l'ONUSIDA à soutenir les ripostes nationales au SIDA est plus grand que jamais. Mais pour y parvenir, la famille de l'ONUSIDA a besoin du soutien du CCP. Nous espérons que vous nous aiderez à mener la riposte mondiale au SIDA et à apporter aux pays un appui plus efficace.

### **IV. Recommandations au CCP**

Le CCP est invité à :

- Reconnaître que l'application des recommandations de la Cellule mondiale de réflexion constitue le point d'entrée de l'Accès universel et que le plan d'appui technique de l'ONUSIDA est crucial pour résoudre les problèmes et encourager les institutions bilatérales et les autres acteurs ainsi que les organismes multilatéraux à s'engager réellement dans le processus lancé par la Cellule mondiale ;
- Plaider et s'engager en faveur de ressources financières suffisantes pour assurer la pleine réalisation de l'Accès universel ; et
- Soutenir l'élargissement rapide des interventions à fort impact, notamment pour satisfaire les besoins des groupes vulnérables, conformément aux résultats de l'évaluation de l'Accès universel.

## **Annexe I**

**(Texte disponible en anglais uniquement)**



**The 26<sup>th</sup> Meeting of the UNAIDS Committee of Cosponsoring Organizations  
New York. 27 October 2005**

**Resolution:  
Review of the functioning of the UNAIDS Committee of Cosponsoring Organizations**

Recognizing the unrelenting spread of the AIDS epidemic and the growing demands and expectations for a more coherent and effective response from the United Nations system;

Recalling that UNAIDS was conceived as a light and dynamic instrument for the UN to work together for maximum impact and results;

Reaffirming its commitments to the “Three Ones” principle and the recommendations of the Global Task Team;

Acknowledging the decisions contained in the Outcome Document of the 2005 World Summit;

The UNAIDS Committee of Cosponsoring Organizations (CCO), meeting in New York on 27 October 2005:

1. Acknowledges the report of the Boston Consulting Group (BCG) on the independent review of the functioning of the CCO and stresses the need to consider its recommendations in the light of the Global Task Team (GTT) recommendations which have been approved by the governance structures of several cosponsors and are strongly supported in the Outcome Document of the 2005 World Summit.
2. Agrees on the urgent need for joint programming and joint teams on AIDS. These joint programmes should be integrated into the overall development strategy of the country and the entire UN family. In this context, the CCO firmly believes that while flexibility is sometimes needed, it has to be accompanied by clear and transparent accountability for successful joint work.
3. Agrees that staff should clearly understand, implement and be held accountable for working together. This requires a change in working culture, attitude and behaviour.
4. States that HIV and AIDS should be mainstreamed and integrated into the policies and programmes of each organization.
5. Acknowledges that mainstreaming the costs of AIDS programmes from the UNAIDS Unified Budget and Workplan (UBW) to the core or regular budgets of cosponsoring organizations will vary according to the mandate, budgetary structures and processes of each organization.
6. Stresses that the UBW should be used for leveraging resources and to make the money work at the country level, and it should also serve as seed money for capacity building and joint programming.
7. Requests the Secretariat to develop a transition plan for the UBW to progressively move funds to the country level, taking into account the different mandates, structures and functions of the cosponsoring organizations (standards related; normative; operational; and global, regional, country level).

8. Agrees to conduct a review on how different cosponsoring organizations have used the UBW funds to respond to the AIDS epidemic.

9. Emphasizes the need to work in more simplified structures and processes and to avoid the creation of new structures.

10. Emphasizes the importance of strengthening the responsibility and accountability of regional structures and teams as well as those of UN Resident Coordinators and teams at the country level. In this context, UNAIDS should continue to demonstrate how the UN family can work together in a coherent and coordinated manner for maximum results and impact at the country level.

11. Affirms that the UN Resident Coordinator is responsible and accountable for effective joint programming and implementation at country level. The various agencies contributing to such programmes are also jointly responsible and accountable for implementation, whilst also remaining accountable to their respective organizations.

12. Agrees to pilot the use of regional structures when feasible and practicable, keeping in mind the focus on country level results and the differing structures of agencies, ensuring their full participation in decision-making.

13. Reaffirms its role as a Standing Committee of the UNAIDS Programme Coordinating Board (PCB) in making recommendations on vision and strategy to the PCB; monitoring implementation of PCB and CCO decisions; and creating an enabling environment within cosponsoring organizations for joint programming at country level.

14. Reaffirms the importance of UNAIDS cosponsors speaking with one voice at the PCB through the CCO Chair except when an agency has particular expertise on issues being considered.

15. Agrees to continue to invite the Global Fund for AIDS, Tuberculosis and Malaria to attend as an observer for relevant portions of PCB and CCO meetings.

16. Affirms support for the empowerment of cosponsors' Global Coordinators by ensuring they have formal authority within their organizations and for improvements in their work processes such as the development of a joint work plan with the Secretariat and more frequent and structured meetings.

17. Agrees to a phased approach for implementing all these actions in harmony with the recommendations of the GTT, emphasizing that each agency will move as fast as possible within its capacities and resources with an incumbent sense of urgency, and

18. Requests the Executive Director of UNAIDS to work with cosponsoring organizations to begin implementation of those BCG recommendations where immediate action is feasible and report on progress to the next meeting of the CCO in April 2006.