

UNAIDS/PCB(19)/06.19
21 janvier 2007

**Rapport de la dix-neuvième réunion du Conseil de Coordination
du Programme de l'ONUSIDA
Lusaka, 6-8 décembre 2006**

Sommaire

1: Ouverture	3
1.1: Ouverture de la réunion et adoption de l'ordre du jour provisoire	3
1.2: Confirmation des différents responsables	3
1.3: Déclaration du Directeur exécutif	4
2: Progrès réalisés dans la mise en œuvre et la coordination de la riposte nationale au SIDA	10
3: Soutien multilatéral au niveau pays	13
4: Suivi de la Déclaration politique sur le VIH/SIDA de 2006	16
4.1: Cadre stratégique 2007–2010 pour le soutien de l'ONUSIDA aux pays en vue de la réalisation de l'accès universel	16
4.2: Revue des tâches de l'ONUSIDA	17
5: Renforcement de la coordination mondiale sur le SIDA	17
6: SIDA, sécurité et action humanitaire	18
7: Autres questions	21
8: Adoption des décisions, recommandations et conclusions	21
ANNEXE I : Liste des participants	22
ANNEXE II : Décisions, recommandations et conclusions	52

1: Ouverture

1.1: Ouverture de la réunion et adoption de l'ordre du jour provisoire

La 19^{ème} réunion du Conseil de Coordination du Programme (CCP) s'est déroulée au Centre de Conférences de Mulungushi à Lusaka, en Zambie, du 6 au 8 décembre 2006. Il s'agissait d'une réunion thématique sur la mise en œuvre de la riposte à l'épidémie de SIDA à l'échelon pays. La liste des participants figure à l'Annexe I.

Conformément à la demande de la délégation des Etats-Unis, la question de l'instauration d'une journée internationale du test VIH a été ajoutée à l'ordre du jour provisoire, sous "Autres questions". L'ordre du jour est adopté avec ses modifications.

Le Président ouvre la séance en remerciant la Zambie d'avoir bien voulu accueillir le CCP, notant que les précédentes visites sur le terrain ont rappelé avec force aux membres du CCP la gravité des ravages subis par les individus et les communautés à cause du SIDA.

Après une évocation des faits marquants intervenus en 2006, notamment la Réunion de haut niveau de l'Assemblée générale sur le SIDA, le Président déclare que le temps est venu de convertir les promesses en action - urgence soulignée par le thème de la Conférence internationale de 2006 sur le SIDA.

Le Président insiste sur ces impératifs que constituent, pour l'efficacité de la riposte, la coordination des efforts et la pérennisation des solutions, et il invite à aller concrètement de l'avant pour, notamment : aborder la problématique SIDA et sécurité ; tirer parti du rôle potentiel que le secteur privé peut jouer dans la riposte au SIDA ; traiter la question cruciale de la vulnérabilité des femmes, en faisant en sorte que leurs droits soient respectés et qu'elles aient accès à des services de santé sexuelle et reproductive appropriés ; renforcer les systèmes de santé.

Evoquant la gouvernance du programme, le Président souligne la nécessité pour les membres de trouver des moyens de donner des orientations stratégiques sans participer à la gestion au quotidien. Est également soulignée la nécessité d'intégrer totalement la question des processus et mécanismes de gouvernance à la réforme des Nations Unies.

Le Président conclut en évoquant trois nécessités : que le CCP ne perde de vue ni la taille ni la capacité du Secrétariat lorsqu'il est question de lui confier de nouvelles tâches ; que toutes les parties prenantes soient comptables des engagements pris en matière de lutte contre le SIDA ; et que la coopération se renforce entre gouvernements et société civile.

1.2: Confirmation des différents responsables

Conformément aux procédures en vigueur, la Suède préside la réunion, la Thaïlande assume la Vice-Présidence, et l'Australie est le Rapporteur.

Rappelant qu'il n'a pas été possible de faire rapport sur l'élection des représentants des ONG au sein du CCP lors de la dernière réunion ordinaire en juin 2006, le Président informe le Conseil qu'à partir du 1^{er} janvier 2007, la représentation des ONG au CCP sera la suivante :

Afrique : Réseau des Femmes du Rwanda, représenté par Mme Mary Balikungeri - déléguée principale ; et Réseau camerounais des Associations de Personnes vivant avec le VIH/SIDA (RECAP+), représenté par M. James Kayo - délégué suppléant;

Asie/Pacifique : Asia Pacific Network of People Living with HIV/AIDS (APN+), représenté par Mme Rachel Ong - déléguée principale ; et Gram Bharai Samiti (GBS) représenté par M. Bhawani Shanker Kusum - délégué suppléant.

Europe: YouAct, représenté par M. Paulo Vieira - délégué principal ; et Russian Harm Reduction Network, représenté par M. Vitaly Zhumagaliev - délégué suppléant ;

Amérique latine et Caraïbes : Rede Latinoamericana de Reducao de Danos (Relard), représenté par Mme Sandra Batista - déléguée principale; et Réseau bolivien des Personnes vivant avec le VIH/SIDA (REDBOL), représenté par Mme Gracia Violeta Ross - déléguée suppléante ;

Amérique du Nord : Coalition interagence sida et développement (CISD), représenté par M. Michael O'Connor - délégué principal ; et Coalition internationale pour la Santé des Femmes (IWHC), représentée par Mme Zonibel Woods - déléguée suppléante.

1.3: Déclaration du Directeur exécutif

Le Dr Peter Piot (Directeur exécutif de l'ONUSIDA) remercie la Zambie d'accueillir le CCP, et note le travail considérable fait en Zambie, spécialement au niveau communautaire, pour renforcer la riposte au SIDA. Une minute de silence est observée en souvenir de M. Omololu Falobi, ancien membre du CCP et représentant des ONG pour l'Afrique, tragiquement disparu.

Le Dr Piot constate que l'épidémie mondiale poursuit sa progression, sachant que le nombre estimé des nouveaux cas d'infection à VIH en 2006 s'élève à 4,3 millions, et qu'au cours des deux dernières années, les cas d'infection ont augmenté de 50% en Asie centrale et Europe orientale, sans oublier le sursaut préoccupant de l'épidémie dans certains pays où elle avait régressé. De réels progrès ont été faits pour riposter à l'épidémie de SIDA : près de US\$ 9 milliards ont été dépensés en 2006 pour des programmes de lutte contre le SIDA dans des pays à revenu faible ou intermédiaire - soit une augmentation par rapport aux US\$ 8,3 milliards dépensés en 2005. Ces dépenses n'ont pas été faites en vain : près de 2 millions de personnes bénéficient désormais du traitement antirétroviral. La prévalence du VIH chez les jeunes baisse également dans de nombreux pays, y compris en Zambie. Toutefois, les 2,9 millions de décès liés au SIDA survenus en 2006 rappellent tristement qu'il faut âprement continuer le combat. Le Dr Piot déclare que la propagation de la tuberculose multirésistante renvoie à la nécessité impérieuse d'intégrer les efforts de lutte contre le VIH et contre la tuberculose.

Au second semestre 2006, l'ONUSIDA avait trois objectifs principaux : **premièrement**, convertir en action concrète les engagements de la Déclaration politique sur le VIH/SIDA issue de la Réunion de haut niveau ; **deuxièmement**, mettre l'accent sur la prévention du VIH chez la femme ; et **troisièmement**, renforcer l'unité et la coordination des efforts du système des Nations Unies à l'échelon pays.

En décembre 2006, solidement épaulés par l'ONUSIDA, 84 pays avaient défini des cibles nationales en direction de l'accès universel, et ces dernières étaient publiées sur le site Internet de l'ONUSIDA, dans un souci de transparence accrue. La plupart des pays ont défini des cibles en matière d'accès au traitement, mais celles qui ont trait à la prévention restent souvent faibles. Par exemple, rares sont les pays qui ont arrêté des cibles relatives au

changement de comportement sexuel, à l'égalité homme-femme, au dépistage du VIH et à d'autres aspects clés associés à la prévention. Quoi qu'il en soit, il est crucial de veiller à ce que la société civile, et en particulier les personnes vivant avec le VIH, soit partenaire à part entière dans le cadre de la riposte au SIDA.

Le Dr Piot se félicite du haut degré de priorité accordé à la question de la prévention du VIH lors de la Conférence internationale sur le SIDA de Toronto en 2006, et il ajoute que l'ONUSIDA a conduit plusieurs activités à l'appui de ce "retour de la prévention". L'ONUSIDA a lancé le partenariat "Unis pour la prévention" qui rassemble une large gamme d'acteurs et dont le but est de plaider haut et fort en faveur de la prévention du VIH ; ce partenariat est appelé à prendre de l'ampleur en 2007. Un guide pratique relatif à l'intensification de la prévention du VIH dans divers cas de figure épidémiologiques est également disponible.

Une dynamique encourageante est en marche en matière de politique et de pratiques relatives au dépistage du VIH : l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) et le Secrétariat de l'ONUSIDA ont fait paraître un ensemble de directives révisées pour contribuer à l'utilisation accrue des services de test et de conseil VIH volontaires. L'Assemblée générale des Nations Unies a adopté une résolution intitulée "Journée internationale du conseil et du test VIH librement consentis". L'ONUSIDA se tient prêt à collaborer avec les gouvernements et la société civile pour instituer une journée du dépistage à l'échelon pays.

Le Dr Piot note que, face à l'augmentation du nombre de cas d'infection à VIH imputables à la consommation de drogues injectables dans de nombreux pays, l'Office des Nations Unies contre la Drogue et le Crime (ONUDC) a accéléré son travail dans ce domaine. L'Organisation mondiale de la Santé (OMS) conduit les efforts du Programme commun en vue de la mise en œuvre de la circoncision masculine pour la prévention du VIH, et l'ONUSIDA intensifie ses activités dans le domaine de la prévention chez les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes. Avec le soutien de l'Equipe ONUSIDA d'appui aux régions à Johannesburg et des activités harmonisées de six institutions des Nations Unies, la Communauté de Développement de l'Afrique australe est le fer de lance d'une initiative pour concrétiser les engagements de l'Union Africaine en matière de prévention du VIH. Dans le cadre de sa collaboration avec les pays, l'ONUSIDA insiste sur le fait qu'il importe de "connaître son épidémie" de façon à concevoir des stratégies de prévention du VIH propres à répondre aux besoins nationaux.

Le suivi et l'évaluation sont toujours au centre des préoccupations de l'ONUSIDA, qui a placé dans ses bureaux de pays plus de 40 fonctionnaires spécialisés dans ce domaine. Une analyse thématique plus approfondie des données est en cours. En réponse à la demande du CCP, l'ONUSIDA s'emploie à améliorer et à actualiser les projections des besoins en ressources pour les cinq prochaines années ainsi que son suivi au niveau mondial et à l'échelon des pays. En outre, l'ONUSIDA évalue actuellement la participation des ONG aux travaux du CCP, dans le but de renforcer de façon significative l'implication de la société civile dans la gouvernance du Programme commun (domaine où l'ONUSIDA a ouvert la voie, comme il l'a fait pour d'autres aspects de la réforme des Nations Unies) et dans ses opérations. Les résultats de l'évaluation seront communiqués au CCP à sa prochaine réunion annuelle en juin 2007.

Le Dr Piot revient sur les progrès réalisés pour renforcer le Secrétariat de l'ONUSIDA qui a désormais du personnel dans 85 pays. Il sera procédé à un remaniement des services de

gestion des ressources en 2007, et la première phase du système expérimental de rémunération en fonction de la performance et de la politique de mobilité du personnel a été mise en œuvre. On espère que les nouveaux bâtiments, en plus d'abriter les bureaux du Siège de l'ONUSIDA à Genève, deviendront un centre de dialogue sur le SIDA.

Le Dr Piot note que cette 19^{ème} réunion du CCP porte principalement sur la mise en œuvre de la riposte au SIDA à l'échelon pays, ce qui offre une occasion d'apprécier tout ce que le Programme commun est parvenu à faire pour mettre en œuvre les décisions du CCP concernant l'action à l'échelon pays. Le Dr Piot rappelle que l'un des plus grands défis rattachés à la riposte au SIDA consiste à "faire travailler l'argent disponible" non seulement pour obtenir des résultats concrets sur le terrain, mais également pour garantir l'octroi durable et accru de fonds à la lutte contre le SIDA. Il observe que la complémentarité des travaux de l'ONUSIDA et du Fonds mondial de lutte contre le SIDA, la tuberculose et le paludisme n'a pas encore donné lieu à une véritable synergie. Il se déclare préoccupé par le double emploi en matière d'assistance technique. Il invite les membres du CCP et le Conseil d'administration du Fonds mondial à tenir le même discours lorsqu'ils assistent aux réunions de ces deux organes directeurs, et à approuver l'octroi de fonds à la fois au Fonds mondial et aux organismes d'appui technique, garantissant l'utilisation réelle et pertinente des fonds.

Les institutions des Nations Unies s'emploient à mettre en œuvre les recommandations de la Cellule mondiale de réflexion pour une meilleure coordination entre les organismes multilatéraux et les donateurs internationaux dans la riposte au SIDA, indique le Dr Piot. Certes, dans plusieurs pays les Nations Unies ont des équipes solides qui fonctionnent bien ; toutefois, il est indispensable qu'il en soit ainsi dans tous les pays, insiste le Dr Piot, promettant de collaborer avec les chefs de Secrétariat des Organismes coparrainants de l'ONUSIDA pour mettre en place des équipes conjointes des Nations Unies. Il se déclare surpris par le fait que le rapport du Groupe de haut niveau du Secrétaire général sur la cohérence du système des Nations Unies n'ait pas examiné la nécessité de mesures incitatives systématiques pour contribuer à l'amélioration de la collaboration à l'échelon pays. Le Dr Piot et M. Kemal Dervis, Administrateur du Programme des Nations Unies pour le Développement (PNUD), ont co-signé dernièrement une lettre à l'intention de l'ensemble du personnel du PNUD relative à la cohérence et à la coopération des Nations Unies dans les pays. Le Dr Piot annonce que l'ONUSIDA a décidé d'accorder des Fonds d'accélération programmatique uniquement aux programmes qui se conforment à un cadre commun d'action contre le SIDA et à l'obligation redditionnelle. Il invite les donateurs à ne financer les activités anti-SIDA des institutions des Nations Unies dans les pays que si ces activités font partie d'un programme conjoint et qu'elles cadrent avec la répartition des tâches évaluée par le CCP. Il souligne encore que pour "faire travailler l'argent disponible", il faut aussi une plus forte implication de la société civile et davantage d'harmonisation dans l'action des donateurs.

Le Dr Piot rappelle que le monde entame une nouvelle phase de sa riposte au SIDA. Outre l'obligation de relever les défis immédiats, la communauté mondiale va devoir planifier dès maintenant, et intégrer aux travaux actuels, une riposte qui puisse durer sur une génération, voire plus. Il énonce certains des enjeux majeurs : 1) maintien de la problématique SIDA au nombre des grandes priorités politiques aux niveaux mondial et national, compte tenu de son caractère exceptionnel, et constitution d'une coalition politique solide ; 2) financement complet et prévisible en fonction de résultats attestés, et utilisation de mécanismes financiers novateurs et de mesures spéciales - par exemple : baisse du coût unitaire des médicaments ; 3) action résolue d'élargissement pour parvenir à l'accès universel à la prévention et au traitement de l'infection à VIH, en accordant une attention appropriée à la crise des ressources

humaines ; 4) élimination des moteurs fondamentaux de l'épidémie : inégalités sexospécifiques, stigmatisation et discrimination, et privations en général ; et 5) pérennisation et augmentation des investissements dans l'élaboration de nouvelles technologies (microbicides et autres méthodes de prévention dont l'utilisation repose sur la femme, nouveaux médicaments anti-SIDA, vaccins) et mise en place de mécanismes pour garantir un accès large et équitable à ces nouvelles technologies.

Le Dr Piot note que l'ONUSIDA fait de la sexospécificité une question transversale concernant l'ensemble du Programme commun, au même titre que les droits humains et la participation accrue des personnes vivant avec le VIH. Rappelant que l'offre du traitement antirétroviral là où les ressources sont limitées avait suscité un certain scepticisme quant au financement et au réalisme de cette initiative, le Dr Piot souligne qu'il est possible de relever les défis à long terme posés par l'épidémie, même s'ils ont de quoi décourager. Il décrit le rôle de l'ONUSIDA dans la définition de ce programme d'action à long terme : formuler différentes solutions, lancer le débat public, et mobiliser divers groupes d'intérêt pour étudier ce que sera la dynamique de l'épidémie dans les 25 années à venir. Le Dr Piot demande au CCP d'allouer US\$ 1 million pour permettre de lancer ce processus et donner au Programme commun les moyens d'une planification stratégique à long terme de la riposte au SIDA, en renforçant notamment la nouvelle unité Stratégie au sein du Secrétariat de l'ONUSIDA.

Le Dr Piot remercie tous les donateurs présents à cette réunion du CCP du soutien financier constant et croissant qu'ils apportent à l'ONUSIDA. Il explique que le Budget-plan de travail intégré pour 2008-2009, qui sera soumis au CCP pour approbation en juin 2007, prévoira certaines augmentations afin de permettre au Programme de soutenir les pays dans leurs efforts de lutte contre le SIDA.

Le Dr Piot constate que la 19^{ème} réunion intervient à une période de transition pour les Nations Unies et le Programme commun. Le Dr Piot salue le leadership personnel du Secrétaire général sortant, Kofi Annan. Le nouveau Secrétaire général des Nations Unies, Ban Ki-moon, a déjà exprimé son ferme engagement à faire de la riposte au SIDA une priorité. Le Programme commun, et le monde entier, ont perdu un grand partisan de l'action contre le SIDA en la personne du Dr Lee Jong-wook, Directeur général de l'OMS, décédé soudainement. Jim Morris, actuel Président du Comité des Organismes coparrainants, et fervent avocat de la lutte contre le SIDA ayant grandement contribué à l'intensification de l'action dans le domaine du SIDA, de la sécurité alimentaire et de la nutrition, quitte son poste de Directeur exécutif du Programme alimentaire mondial.

En conclusion, le Dr Piot rappelle les ravages engendrés par le SIDA en Afrique australe, à l'échelle de sociétés tout entières. Cette région ne nécessite pas moins qu'un leadership exceptionnel au niveau national, ainsi qu'une attention hautement prioritaire de la part de l'ensemble des partenaires œuvrant pour le développement. Il faut notamment s'attaquer aux moteurs de l'épidémie - en particulier les inégalités homme-femme, l'environnement socioéconomique et culturel - et garantir les conditions de financement les plus favorables pour la riposte au SIDA et reconstituer le capital humain.

Ayant entendu l'exposé du Directeur exécutif, le CCP se félicite de l'accent qui y est mis sur la prévention du VIH, notamment sur la nécessité de s'attaquer aux moteurs fondamentaux de l'épidémie, et sur l'intérêt pour les pays de connaître leur épidémie afin de concevoir des stratégies à l'impact optimal, qui reflètent le dialogue local et qui tiennent compte du contexte socioéconomique. Le CCP revient sur les facteurs qui empêchent la riposte d'être plus

efficace, notamment les ressources humaines limitées, la stigmatisation et la discrimination associées au VIH, et les inégalités homme-femme. Est également noté ce défi que représente l'offre de services de prévention et de traitement aux populations mobiles, et l'action de persuasion pour amener les hommes à changer de comportement, et le constat est fait que les jeunes demeurent le groupe de population où l'on enregistre la majorité des nouveaux cas d'infection. Le CCP insiste également sur le lien entre VIH et violence sexuelle, et sur l'attention à accorder aux situations spécifiques générées par les conflits et les crises humanitaires. Certains pays membres déclarent qu'ils se rallient déjà à l'idée d'une Journée internationale du conseil et du test VIH librement consentis. Le CCP rappelle que le nombre d'enfants rendus orphelins par le SIDA est appelé à augmenter considérablement d'ici à la fin de la décennie, et que cette perspective engendre une pression énorme sur des services sociaux et des structures communautaires déjà débordés.

Reconnaissant le caractère exceptionnel de l'épidémie de SIDA, le CCP insiste sur le lien entre le SIDA et l'agenda du développement à long terme, ainsi que sur les problèmes que pose le SIDA aux systèmes de santé. Les membres du CCP soutiennent fermement l'ONUSIDA et son projet de réflexion stratégique pour guider les travaux actuels et futurs qui permettront une planification à long terme de la riposte au SIDA, impliquant notamment l'octroi de fonds suffisants pour financer ce programme et d'un soutien à la nouvelle unité Stratégie, comme le demande le Dr Piot.

Le CCP souligne la nécessité de poursuivre la réforme pour : garantir l'harmonisation de l'action à l'échelon pays ; débloquer les goulets d'étranglement créés par les lourdeurs bureaucratiques ; avancer en ayant conscience de l'urgence ; promouvoir la responsabilité et la responsabilisation auprès des Etats Membres, des partenaires des Nations Unies et autres partenaires du développement - deux principes au service de l'appropriation nationale et du leadership des pays. Le CCP invite l'ONUSIDA à étudier les recommandations du Groupe de travail de haut niveau du Secrétaire général sur la cohérence du système des Nations Unies, et leurs implications pour l'ONUSIDA. Le CCP accueille favorablement l'intention du Programme commun de réserver les Fonds d'Accélération programmatique aux Equipes communes des Nations Unies sur le SIDA ainsi qu'aux Programmes d'appui conjoints.

La nécessité d'un engagement plus ferme de l'ensemble de la société civile dans les ripostes mondiale et nationale est soulignée. Le CCP prend note du rôle que peut jouer la collaboration Sud-Sud dans le développement de la capacité nationale de lutte contre le SIDA. Il est décidé qu'aux prochaines réunions du CCP, tous les membres auront la possibilité de s'exprimer, les procédures révisées stipulant que les représentants des ONG ne pourront parler qu'après les interventions des représentants des gouvernements.

Le CCP prend acte de l'engagement du Programme commun à collaborer avec le Fonds mondial de lutte contre le SIDA, la tuberculose et le paludisme, afin de garantir une coopération et une collaboration systématiques dans le cadre de la riposte à l'épidémie. Il est pris note du fait qu'un supplément d'assistance technique s'impose pour garantir la mise en œuvre effective des programmes subventionnés par le Fonds mondial.

Le caractère primordial du suivi des flux de ressources est également reconnu, ainsi que la nécessité d'une appropriation et d'un perfectionnement de la méthodologie utilisée pour l'estimation des besoins en matière de ressources. Le CCP note également que le secteur privé détient le potentiel nécessaire pour contribuer à la lutte contre le SIDA.

En réponse aux divers commentaires des membres du CCP, le Dr Piot se déclare satisfait du débat animé sur la gouvernance de l'ONUSIDA et en particulier sur les moyens d'accroître la participation des ONG. L'examen en cours à ce sujet devrait contribuer à éclairer le prochain débat du CCP sur cette question, en juin. L'ONUSIDA continuera de soutenir la société civile aux niveaux mondial et national. Le Dr Piot réaffirme que les questions sexospécifiques, la lutte contre la stigmatisation et la discrimination, et la participation accrue des personnes vivant avec le VIH, constituent pour l'ONUSIDA des priorités transversales qu'il convient d'intégrer davantage. Le Dr Piot déclare que le SIDA a généré des défis nouveaux, mais qu'il a également ouvert des perspectives de renforcement des systèmes de santé. En ce qui concerne les dimensions sexospécifiques de l'épidémie, le Dr Piot adhère à cet avis selon lequel il est essentiel d'amener les hommes à changer leur comportement et leurs attitudes. Il insiste sur la nécessité de s'appliquer à mettre en œuvre la politique de prévention du VIH au niveau local sur la base d'un dialogue et compte tenu de ce qui marche dans un contexte donné, même si les données locales sont rares. Il confirme sa détermination à gérer le problème des goulets d'étranglement bureaucratiques, notamment au moyen d'outils de communication modernes et transparents. L'ONUSIDA examine actuellement les recommandations du groupe de haut niveau sur la cohérence du système des Nations Unies, en particulier celles qui ont trait au travail à l'échelon pays, et il continuera de s'investir dans le programme de réforme des Nations Unies. Des efforts seront faits pour garantir une meilleure coordination de la riposte des Nations Unies en faveur des jeunes. Le Dr Piot explique que le travail d'estimation des besoins en ressources consistera notamment à revoir la méthodologie avec les groupes d'intérêt et à envisager les scénarios possibles, dans le cadre de l'élaboration d'un programme d'action sur le long terme. Il se félicite de la décision prise par le Gouvernement allemand de profiter des occasions que lui donnera l'exercice de la Présidence de l'Union européenne pour plaider en faveur de la lutte contre le SIDA dans la Région européenne. Enfin, le Dr Piot remercie les membres du CCP de leur soutien au programme d'action à long terme qui exigera de la créativité, et il confirme son engagement personnel dans l'élaboration de ce programme.

La séance de l'après-midi du premier jour débute par une allocution de Son Excellence l'Honorable M. Rupiah Banda, Vice-Président de la Zambie. Il rappelle que la Zambie paie un très lourd tribut au SIDA et que, selon les estimations, actuellement 16% de la population adulte de ce pays vit avec le VIH. Les taux d'infection sont plus élevés chez les femmes que chez les hommes, et environ 40% des nourrissons nés de mère infectée sont eux aussi infectés. Le Gouvernement zambien a mis en place une riposte nationale, multisectorielle, coordonnée par le Conseil national sur le SIDA. L'objectif du pays est de commencer à faire reculer l'épidémie et d'en atténuer l'impact d'ici à 2010. Selon le Vice-Président, le Gouvernement collabore activement avec les entreprises, la société civile, les donateurs bilatéraux et les organisations multilatérales pour riposter au SIDA. Les programmes de lutte contre le SIDA ont été élargis dans toutes les régions du pays ; le SIDA a été intégré dans le programme national de développement, et le pays s'emploie à faire appliquer les "Trois Principes". Les éléments clés de la riposte nationale englobent le traitement et les soins, avec des services d'aiguillage et de suivi améliorés ; la prévention de la transmission mère-enfant ; des services de laboratoire modernisés ; le conseil et le test volontaires ; la sécurité transfusionnelle (garantie à près de 100%) ; des programmes pour le changement de comportement ; et l'appui aux orphelins et aux enfants vulnérables. Le Vice-Président précise que la Zambie offre le traitement antirétroviral à 70 000 personnes sur 146 sites répartis dans l'ensemble du pays (200 000 personnes à l'échelle de la nation ont besoin de services de traitement). Le pays est également le site de l'essai clinique d'un vaccin expérimental contre le SIDA. Sachant que ce pays pourrait compter 20% d'enfants orphelins à cause du SIDA

d'ici à 2015, le Gouvernement a instauré un système d'éducation de base pour tous, des programmes d'acquisition de compétences vitales, et une éducation en matière de SIDA dispensée à l'école.

Le Dr Piot reconnaît l'engagement du Gouvernement zambien, et demande au Vice-Président de bien vouloir transmettre au Président et à la Première Dame sa profonde gratitude pour l'impulsion qu'ils donnent à la lutte contre le SIDA.

2: Progrès réalisés dans la mise en œuvre et la coordination de la riposte nationale au SIDA

M. Michel Sidibe, Directeur du Département Appui aux Pays et Régions de l'ONUSIDA, résume les liens entre les "Trois Principes" et le processus de définition de cibles pour la concrétisation de l'accès universel. M. Sidibe note les progrès encourageants faits à l'échelon pays en ce qui concerne la définition de cibles nationales, ainsi que la participation conséquente de la société civile au processus dans de nombreux pays. Il évoque l'urgente nécessité d'une harmonisation des efforts de l'ensemble des partenaires, et note que l'harmonisation met la communauté internationale au défi de changer des systèmes, des priorités et des pratiques. L'ONUSIDA a expérimenté l'Outil d'harmonisation et d'alignement dans neuf pays, et soutient l'élaboration de principes directeurs relatifs à la participation de la société civile à la mise en œuvre des "Trois Principes".

En prélude aux tables rondes sur divers aspects de la mise en œuvre et de la coordination à l'échelon pays, le CCP entend trois exposés. Mme Mariângela Simao (Directrice du Programme national de lutte contre les MST et le SIDA, Ministère de la Santé, Brésil), s'interroge sur l'expérience brésilienne : "L'instance nationale, c'est qui ? c'est quoi ?". Le Brésil offre officiellement l'accès universel aux soins de santé : 70% de la population compte sur le système de santé décentralisé du pays. Les représentants de la société civile composent 50% des conseils de santé publique au niveau des États et des municipalités. Le Ministère de la Santé est responsable de la riposte nationale au SIDA, et l'organe consultatif du pays est la Commission nationale sur le VIH/SIDA. Un groupe thématique élargi des Nations Unies sur le VIH/SIDA collabore avec les autorités nationales et soutient activement le travail d'harmonisation et d'alignement de tous les partenaires. Le Brésil a servi de pays pilote pour l'expérimentation de l'Outil d'harmonisation et d'alignement. La région de l'Amérique latine bénéficie de l'appui de divers groupes de coopération technique horizontale. Résumant les enseignements tirés, Mme Simao constate qu'il est difficile de trouver le juste équilibre en ce qui concerne la participation de la société civile. Le gouvernement national et les donateurs internationaux n'ont pas toujours les mêmes objectifs, et dans ces conditions, il est compliqué de réaliser l'harmonisation et l'alignement. Il est souvent difficile, pour de nombreux pays en développement, d'éviter de dépendre des donateurs internationaux.

Mme Olayide Akanni (Journalists Against AIDS, Nigéria) revient sur l'importance de la participation de la société civile à la riposte au SIDA. En 2006, 60% des pays ont établi le coût des cadres nationaux de lutte contre le SIDA, et pourtant la participation de la société civile a souvent été minimale, dans le domaine de l'élaboration, de la mise en œuvre ou du suivi de la riposte nationale. Sur les 50% de pays déclarant avoir un cadre de suivi et d'évaluation, plusieurs disent que la société civile a participé à son élaboration, bien que de nombreuses associations de la société civile soient mal informées sur les questions de suivi et d'évaluation. Une consultation avec des partenaires bilatéraux et multilatéraux sur les "Trois Principes", organisée au Nigéria en 2005, a mis en évidence la nécessité d'une plus grande

coordination au sein de la société civile - question prioritaire qui a été réglée depuis, avec la création d'un forum basé à Abuja au service de la coordination entre acteurs de la société civile. Il est constaté que la société civile semble parfois mal comprendre en quoi consistent les "Trois Principes", et en général elle fait appel à des ressources complémentaires et à des réseaux pour participer pleinement à la mise en œuvre des stratégies et des programmes. Mme Akanni signale qu'il n'existe actuellement aucun système de mesure de la participation de la société civile aux efforts faits pour parvenir à l'accès universel. Elle insiste sur la nécessité de faire participer la société civile à la mise en œuvre de l'Outil d'harmonisation et d'alignement à l'échelon pays.

Son Excellence Mme Sigrun Møgedal (Ambassadrice, Ministère des Affaires étrangères, Norvège) pose la question de savoir ce qu'il faut faire pour que les donateurs parviennent à soutenir une seule et unique initiative nationale pour l'accès universel. Elle observe que les donateurs constituent un groupe plein de diversité, avec notamment des partenaires publics et des partenaires non gouvernementaux. De par la multiplicité des sources de financement extérieur, il y a souvent peu de cohérence dans les efforts des donateurs de pays appartenant à l'Organisation de Coopération et de Développement économiques. Bien que le soutien du secteur public représente la plus large part du soutien des donateurs, il ne faut pas oublier que les ONG, les institutions des Nations Unies et le secteur privé font aussi partie des donateurs. Un certain nombre de facteurs empêchent les donateurs d'apporter leur soutien à un seul et unique cadre national - par exemple, le fait que les différents acteurs ont chacun leur propre perception de la réalité.

Le CCP se répartit en quatre groupes de discussion pour analyser certains aspects de la mise en œuvre et de la coordination de la riposte nationale. Les rapporteurs de chaque groupe restituent en séance plénière les conclusions et recommandations auxquelles chaque groupe est parvenu.

Rapporteur pour le groupe de discussion sur la mise en œuvre et sur la responsabilité pour les résultats, Mme Zonibel Woods (Observateur, Coalition internationale pour la santé des femmes) souligne qu'il est important d'élaborer des outils de suivi et d'évaluation capables d'apprécier la nature de la participation de la société civile ainsi que son degré de participation. Elle note également qu'il importe d'affecter un soutien financier au développement du potentiel des associations de la société civile afin de leur permettre d'être des partenaires à part entière dans le cadre de la riposte nationale. Il est souligné que les examens conjoints ont un grand avantage : donner aux diverses parties prenantes participant à la riposte nationale l'occasion d'interagir. Mme Woods signale que souvent les examens conjoints portent exclusivement sur des questions financières, plutôt que sur la mise en œuvre. L'importance d'une harmonisation totale et d'un alignement intégral est soulignée.

M. Geoff Adlide (Conseiller, Mission permanente, Australie) fait rapport au nom du groupe qui a travaillé sur la question de la coordination, de l'exhaustivité de la participation et du renforcement des capacités institutionnelles. Il observe que la participation pleine et entière des populations les plus exposées, telles que les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes et les consommateurs de drogues injectables, est souvent impossible du fait que leur comportement est criminalisé. Il insiste sur la nécessité de mesures de développement du potentiel de la société civile, et d'une amélioration de la transparence dans le processus de sélection des membres des organes coordonnateurs de la lutte contre le SIDA. Il déclare également que les mécanismes pour la mise en œuvre et la coordination de la riposte nationale ne devraient pas être imposés par des intervenants extérieurs ; ce sont les pays eux-

mêmes qui devraient les élaborer et se les approprier. Il est tout particulièrement important et impératif de respecter les mécanismes de coordination dans les pays, et de soutenir l'utilisation et le renforcement régulier des systèmes établis et acceptés.

Le troisième groupe a étudié la nature et l'ampleur du défi que constitue la réalisation de l'harmonisation à l'échelon pays pour parvenir à l'accès universel, insistant notamment sur l'amélioration du suivi. Au nom du groupe, le Dr Abdelkader Bacha (Alliance internationale contre le VIH/SIDA) évoque le cas de la République démocratique du Congo et de la Fédération de Russie, où l'Outil d'harmonisation et d'alignement à l'échelon pays apporte la preuve de son utilité et démontre qu'il peut être appliqué dans diverses situations nationales. Le Groupe observe que la société civile participe souvent insuffisamment aux efforts de suivi et d'évaluation, et qu'elle a besoin de soutien pour développer son potentiel. Dans le cadre du déploiement de l'Outil d'harmonisation et d'alignement à l'échelon pays, l'ONUSIDA doit viser à renforcer l'appropriation et la capacité nationales. Les donateurs doivent éviter la l'approche de type "silos" pour l'aide à la lutte contre le SIDA, et s'intégrer totalement aux processus nationaux. En outre, les donateurs ne doivent pas imposer leurs conditions ni leurs systèmes, mais doivent fonctionner en partenariat avec les autres parties prenantes. Est également soulignée la nécessité d'harmoniser les mécanismes pour l'établissement des rapports aux donateurs, afin d'alléger la charge de travail incombant aux pays. Les consultations nationales impliquant l'ensemble des parties prenantes, y compris les donateurs et la société civile, peuvent offrir une occasion de "vendre" l'harmonisation aux parties prenantes extérieures. Il est suggéré que l'examen par les pairs concernant l'expérimentation, dans les neuf pays concernés, de l'Outil d'harmonisation et d'alignement à l'échelon pays, éclaire la mise en application de cet outil dans les autres pays.

Mme Rachel Ong (déléguée ONG, région Asie et Pacifique) fait rapport au nom du quatrième groupe, qui a analysé les enseignements tirés du processus de définition des cibles nationales au service de l'accès universel. Les principaux obstacles à la concrétisation de l'accès universel recensés par le groupe sont les suivants : potentiel humain insuffisant au sein des systèmes de santé, appropriation nationale inadéquate des cibles, et couverture très limitée des interventions clés. Le partenariat entre le gouvernement et la société civile est le plus souvent circonstanciel, et il reste beaucoup de travail à faire pour garantir une totale harmonisation. Il est particulièrement important de s'attacher à améliorer le processus de sélection des membres de la société civile participant à la définition des cibles, afin d'éviter que les instances nationales de lutte contre le SIDA ne choisissent leurs organisations préférées. Le groupe recommande d'accroître l'aide financière aux pays, afin d'éviter les déficits de financement, de mettre en place des mécanismes transparents pour faciliter la participation de la société civile, et de prendre des initiatives pour développer la capacité des associations de la société civile.

A l'issue des exposés des quatre rapporteurs, le CCP reconnaît qu'il est nécessaire de continuer à soutenir le suivi du processus de définition des cibles nationales sur la voie de l'accès universel à des programmes exhaustifs de prévention du VIH, de traitement, de soins et d'appui. Le CCP rappelle combien il importe d'accélérer la coordination des stratégies pour surmonter les obstacles à l'élargissement. Le CCP note qu'il est important de répartir les cibles selon le sexe. Il est demandé à l'ONUSIDA de faire rapport sur l'avancement du processus national de définition des cibles, à la 20^{ème} réunion du CCP en juin 2007, et d'utiliser, pour l'élaboration de ce rapport, des sources de données complémentaires, notamment les rapports indépendants de la société civile et des établissements universitaires.

Le CCP insiste sur le fait que la réalité telle qu'elle est vécue dans divers pays démontre toute l'importance d'une participation active de la société civile à la mise en œuvre des stratégies et programmes nationaux. Le CCP accueille favorablement l'élaboration, par l'ONUSIDA, d'un Guide pour le renforcement de la participation significative de la société civile, en particulier les personnes vivant avec le VIH, à l'action nationale contre le SIDA. Le CCP lance un nouvel appel pour une participation et une collaboration accrues d'acteurs autres que ceux du secteur public, aux processus de définition des politiques et d'échange d'informations dans le cadre de l'action nationale contre le SIDA. Le CCP prie l'ONUSIDA d'exercer son rôle d'intermédiaire pour aider les autorités nationales à collaborer avec la société civile, conformément à leurs engagements.

Le CCP note l'utilité de l'Outil d'harmonisation et d'alignement pour une plus grande responsabilisation à l'échelon pays. Cet outil sera efficace si les pays se l'approprient. Reconnaissant que cet outil offre un moyen de contribuer à davantage d'harmonisation et d'alignement, le CCP demande qu'en décembre 2007, l'ONUSIDA fasse rapport sur sa mise en œuvre. Il est constaté que des difficultés se font jour dans certains pays, à propos du pouvoir et du statut respectifs du Conseil national sur le SIDA et du Mécanisme de coordination dans le pays du Fonds mondial de lutte contre le SIDA, la tuberculose et le paludisme. Il est pris note de la nécessité d'une plus grande adhésion, de la part des donateurs aux principes énoncés en 2005 dans la Déclaration de Paris sur l'efficacité de l'aide. Le CCP demande à l'ONUSIDA de lui soumettre le rapport final de l'Évaluation indépendante de la Cellule mondiale de réflexion lors de sa 20^{ème} réunion en juin 2007.

3: Soutien multilatéral au niveau pays

M. Elhadj Sy (Directeur, Groupe sur le VIH/SIDA, PNUD) aborde ce point de l'ordre du jour en rappelant que la riposte d'un pays au SIDA doit correspondre à l'action menée conjointement par l'ensemble des parties prenantes sous la direction du gouvernement national. Coordination, harmonisation et alignement sont les maîtres-mots pour garantir la réussite de l'action nationale. Tenant compte du constat dressé par la Cellule mondiale de réflexion, à savoir que de nombreux pays rencontrent de sérieux obstacles entravant la mise en œuvre des stratégies nationales de lutte contre le SIDA, la famille ONUSIDA a intensifié ses efforts pour contribuer à l'apport d'une assistance technique aux pays. M. Sy déclare que l'Équipe mondiale d'appui conjoint à la résolution des problèmes et à la mise en œuvre offre un cadre au travail commun dans le domaine de la mise en œuvre. Il est noté que la société civile n'est pas seulement bénéficiaire de l'assistance technique mais également prestataire d'appui technique.

Le Dr Suwit Wibulpolprasert (Conseiller principal, Ministère de la Santé, Thaïlande) conduit en séance plénière un débat sur le soutien multilatéral. Le Dr Ben Chirwa (Directeur, Conseil national sur le SIDA, Zambie) informe que la Zambie a établi son cinquième plan de développement, comprenant un chapitre distinct sur le SIDA, et intégrant la riposte au SIDA dans l'ensemble du document. Les acteurs des Nations Unies ont tous un rôle à tenir dans la mise en œuvre du cadre stratégique national de lutte contre le SIDA, et les autorités nationales zambiennes considèrent les Nations Unies comme des intermédiaires honnêtes, sur lesquels on peut compter. Le Dr Aneas Chuma (Coordonnateur résident des Nations Unies, Zambie) note que la Zambie a servi de pays pilote pour la mise en œuvre des principes consignés dans la Déclaration de Paris sur l'efficacité de l'aide. Conformément à la directive du Secrétaire général de Nations Unies, Kofi Annan, une seule et unique équipe des Nations Unies opère en Zambie ; il y a des réunions de coordination tous les mois. L'équipe sur le

SIDA en Zambie envisage d'élaborer un budget uniquement consacré au SIDA, et l'équipe s'emploie à forger des partenariats utiles tant avec le gouvernement qu'avec la société civile. Le Dr Catherine Sozi (Coordonnatrice de l'ONUSIDA en Zambie) explique qu'un inventaire des ressources techniques a eu lieu, et que des efforts ont été faits pour que la répartition des tâches définies par l'ONUSIDA soit strictement respectée. A l'issue de ce travail d'inventaire, diverses organisations ont pris des mesures pour combler les lacunes recensées en matière d'expertise technique ; à cet effet, le PNUD, par exemple, a embauché du personnel spécialisé dans le domaine de la sexospécificité et des droits humains.

A l'issue du débat, les membres du CCP se répartissent en quatre groupes de discussion sur les efforts multilatéraux en matière de lutte contre le SIDA, et les rapporteurs présentent ensuite en séance plénière les conclusions et recommandations de chaque groupe. M. Steve Kraus (Chef du Service VIH/SIDA, UNFPA) fait rapport au nom du premier groupe, qui a travaillé sur la question des équipes conjointes des Nations Unies et de la répartition des tâches. M. Kraus note que le système des équipes conjointes a bien fait son chemin, mais que peu d'équipes ont créé des plans communs. La participation du système des Nations Unies aux travaux sur le SIDA demeure inégale dans de nombreux pays. La multiplicité des institutions des Nations Unies et l'absence de mécanismes communs de financement ou de budgétisation compliquent la réalisation d'une programmation conjointe. M. Kraus insiste sur l'importance d'un alignement des efforts conjoints des Nations Unies sur les priorités et plans nationaux. Le groupe souligne la nécessité pour les chefs exécutifs des institutions des Nations Unies de faire appliquer la directive du Secrétaire général relative à la programmation conjointe. Le groupe recommande également que, parmi toutes les propositions des Nations Unies qui leur sont adressées, les donateurs financent uniquement celles qui font partie d'un programme commun conforme à la répartition des tâches. Les institutions des Nations Unies doivent faire rapport à leurs organes directeurs sur l'avancement des travaux destinés à surmonter les obstacles à la programmation conjointe.

Le deuxième groupe a examiné la question de l'apport accru de soutien technique de la part des Nations Unies par le biais des Dispositifs d'appui technique (DAT) et d'autres mécanismes régionaux. Le rapporteur du groupe, M. Antony Kinghorn (Directeur, DAT pour l'Afrique australe) constate que cinq DAT sont désormais en place, et que les DAT ont commandé plus de 2000 journées d'assistance technique. Le fait de pouvoir davantage compter sur des consultants nationaux et régionaux a apporté une certaine stabilité ; il y a moins de va-et-vient, et l'assistance technique s'inscrit davantage dans la durée. L'exemple de la centrale d'expertise OMS en Ouganda démontre l'utilité et le caractère indispensable d'un investissement à long terme en matière d'assistance technique, donne une idée précise du défi que constitue le développement d'un potentiel local d'appui technique, et prouve qu'il est important de définir les besoins prioritaires en matière d'assistance technique. Le Centre international pour la Coopération technique dans le domaine du VIH/SIDA au Brésil fournit également un excellent modèle de coordination entre partenaires (donateurs, pouvoirs publics et Système des Nations Unies) dans le cadre de l'élargissement de l'appui technique et du développement des capacités. Les personnes vivant avec le VIH et d'autres groupes de la société civile participent en tant que prestataires et bénéficiaires d'assistance technique, mais leur engagement doit encore s'intensifier. Il est noté que l'amélioration de la coordination des sources existantes d'appui technique représente une priorité importante et que, dans les pays où les "Trois Principes" sont effectivement appliqués, l'assistance technique est mieux coordonnée et davantage utilisée par les partenaires dans les pays. Le groupe recommande que l'ONUSIDA et les autres prestataires d'assistance technique aident les partenaires dans les pays à élaborer des plans d'assistance technique clairs et chiffrés, intégrés aux plans de

travail nationaux sur le SIDA, et il insiste sur la nécessité d'une planification commune impliquant les divers prestataires d'assistance technique, afin de renforcer l'efficacité des dispositifs d'assistance technique disponibles.

Le troisième groupe a examiné les enseignements tirés des travaux de l'Equipe mondiale d'appui conjoint à la résolution des problèmes et à la mise en œuvre (GIST), qui a été créée pour que les goulets d'étranglement freinant la mise en œuvre soient débloqués convenablement. Faisant rapport au nom du groupe, M. Duncan Earle (Fonds mondial de lutte contre le SIDA, la tuberculose et le paludisme) déclare que le GIST s'est élargi avec l'arrivée des représentants de trois donateurs bilatéraux et de trois organisations de la société civile. Les pays et les autres partenaires semblent apprécier le GIST, encore que les pays aient parfois de la difficulté à déterminer quels sont les facteurs responsables de la lenteur de la mise en œuvre. Certains pays hésitent à faire appel au GIST, parce que demander une aide technique est parfois perçu comme un aveu de faiblesse. Le groupe recommande d'intensifier le marketing pour faire mieux connaître et comprendre le fonctionnement du GIST.

Un quatrième groupe a examiné la question de l'intégration du SIDA dans les cadres nationaux de développement comme moyen de contribuer à l'appropriation et à la conduite de la riposte nationale par les pays eux-mêmes. Faisant rapport au nom du groupe, Mme Doreen Mulenga (UNICEF) déclare que les travaux d'intégration du SIDA aux cadres nationaux de développement avancent, mais que pour le moment peu de plans nationaux ont été chiffrés. En outre, beaucoup de plans nationaux ne vont pas au-delà du secteur de la santé. Le groupe en conclut qu'un supplément d'assistance technique s'impose pour développer la capacité d'intégration de la problématique SIDA et de planification stratégique en la matière. L'intérêt de la participation de la société civile à ces travaux est également souligné par le groupe. Il faut allouer des ressources suffisantes aux programmes sociaux qui atteignent les populations les plus vulnérables. Il est constaté que le recours aux mécanismes existants d'intégration et de planification stratégique, tels que les Plans stratégiques d'action relatifs au SIDA, est en général régi par la demande, et que ces mécanismes servent uniquement si les pays adressent une demande d'appui.

Le CCP demande aux chefs exécutifs des Organismes coparrainants de l'ONUSIDA et au Secrétariat de l'ONUSIDA de veiller au respect, à l'échelon pays, de la directive du Secrétaire général relative à la programmation conjointe entre institutions des Nations Unies. Le CCP insiste sur la mise en œuvre de mesures appropriées incitant à la programmation conjointe, ainsi qu'à l'harmonisation et à l'alignement de tous les partenaires appartenant aux Nations Unies. De l'avis général, les membres du CCP et les observateurs doivent soutenir la programmation conjointe en leur qualité de membres de l'organe directeur des Organismes coparrainants de l'ONUSIDA. Le CCP invite également les partenaires du développement à soutenir la réforme des Nations Unies à l'échelon pays, en réservant les fonds pour les programmes conjoints sur le SIDA qui respectent la répartition des tâches définies par l'ONUSIDA. Le CCP demande au Secrétariat et aux Organismes coparrainants de l'ONUSIDA d'examiner les obstacles pratiques entravant la planification conjointe à l'échelon pays, et de faire rapport à leurs organes directeurs respectifs sur les stratégies destinées à surmonter ces obstacles. Le CCP demande au Secrétariat de l'ONUSIDA et au Fonds mondial de lutte contre le SIDA, la tuberculose et le paludisme d'améliorer la coordination de l'aide technique aux pays pour la mise en œuvre des programmes subventionnés.

Reconnaissant qu'une grande confusion règne dans de nombreux pays en ce qui concerne les ressources techniques, le CCP recommande d'intensifier les efforts pour favoriser le recours

aux Dispositifs d'appui technique. Le CCP convient que les personnels dans les pays doivent collaborer étroitement avec les partenaires nationaux pour identifier et pour résoudre les problèmes de mise en œuvre, en faisant notamment appel au GIST. Le CCP note la nécessité d'une amélioration du travail de suivi et d'évaluation visant à déterminer qui fournit une assistance technique ainsi que des prestations de développement des capacités, et qui en bénéficie.

4: Suivi de la Déclaration politique sur le VIH/SIDA de 2006

4.1: Cadre stratégique 2007–2010 pour le soutien de l'ONUSIDA aux pays en vue de la réalisation de l'accès universel

M. Sidibe note que le CCP a demandé à l'ONUSIDA de préparer ce cadre, et déclare que le cadre fait de l'objectif de l'accès universel le point de convergence suprême de l'action du Programme commun. Le cadre établit un ensemble d'orientations stratégiques valant à la fois pour les Organismes coparrainants et pour le Secrétariat, en tenant compte des domaines de compétence de chacun des membres de la famille de l'ONUSIDA.

M. Sidibe constate que la riposte mondiale au SIDA évolue rapidement, passant de la gestion de crise à la planification d'une riposte au long cours. Avec une meilleure coordination et une plus grande efficacité stratégique, le système des Nations Unies devrait jouer un rôle directeur dans l'élaboration et la diffusion de politiques prenant appui sur des preuves concrètes, contribuer à la pleine participation des personnes vivant avec le VIH et de la société civile à tous les niveaux de la riposte, et renforcer les mécanismes de suivi et d'évaluation. L'ONUSIDA devrait en outre conduire des initiatives mondiales pour fonder la riposte au SIDA sur les droits humains, et pour réduire la vulnérabilité. Les services de prévention du VIH, déclare M. Sidibe, doivent se développer au même rythme que l'accès au traitement. Le Programme commun doit en outre soutenir activement l'harmonisation des travaux de l'ensemble des parties prenantes et leur alignement sur les plans nationaux.

Le CCP approuve le Cadre stratégique, reconnaissant en lui le principal guide, aux niveaux mondial, régional et national, des travaux de planification, de budgétisation, de mise en œuvre, et de suivi de l'appui du Programme commun aux efforts faits par les pays pour s'approcher de l'accès universel. Le CCP se félicite de l'accent mis dans le Cadre sur les questions sexospécifiques, demandant en outre de mieux faire ressortir les liens entre riposte au SIDA et action pour le développement au sens large. Il est également demandé d'améliorer la formulation concernant la stigmatisation et la discrimination, et d'ajouter quelques phrases sur la nécessité de se conformer à la répartition des tâches définie par l'ONUSIDA, sur l'importance des services de prévention du VIH pour les populations mobiles, et sur l'intérêt d'utiliser au maximum la marge de manœuvre offerte par l'Accord de l'Organisation mondiale du Commerce sur les Aspects des droits de propriété intellectuelle qui touchent au commerce. Le CCP qualifie d'importante l'initiative de créer un groupe mondial d'action pour la prévention du VIH, et demande que le document soit révisé de façon à mieux faire ressortir le rôle de la société civile. Le CCP se félicite de la promesse faite par le Secrétariat de modifier le Cadre stratégique en prenant en compte les commentaires écrits apportés à l'appui des interventions faites durant les débats du CCP. Le CCP demande au Secrétariat de soumettre un rapport de situation à mi-parcours, à la 21^{ème} réunion du CCP en 2008.

4.2: Revue des tâches de l'ONUSIDA

Mme Debbie Landey (Directrice exécutive adjointe, ONUSIDA) note que le CCP a demandé à l'ONUSIDA d'examiner ses propres tâches, dans le but d'en retirer et/ou de les regrouper. Le Secrétariat a non seulement examiné les tâches assignées par le CCP, mais il a également pris en compte les mandats que lui ont confiés le Conseil économique et social des Nations Unies, l'Assemblée générale des Nations Unies, et le Conseil de Sécurité. Un document soumis au CCP lors de sa 19^{ème} réunion dresse la liste des tâches qui ne se rattachent plus aux priorités centrales de l'ONUSIDA, et/ou qui n'ont plus lieu d'être maintenues, compte tenu de l'évolution de la situation. Le CCP approuve la liste des tâches en cours proposées au retrait, et demande que le Secrétariat fasse périodiquement le point sur les tâches à retirer éventuellement. Le CCP réaffirme les cinq principes directeurs proposés dans le document relatifs à tous les aspects du travail du Programme commun, et décide de les reprendre en préambule de toutes les décisions, recommandations et conclusions futures du CCP. Le CCP décide d'avoir toujours présent à l'esprit ces cinq principes directeurs pour formuler des décisions, recommandations et conclusions concrètes, recevables, et liées à des échéances précises. Il est pris note du regroupement des tâches en cours en plusieurs ensembles d'activités, tel que proposé dans le document de l'ONUSIDA.

En réponse aux interventions du CCP, Mme Landey souscrit à l'idée d'une réévaluation régulière des tâches. Le Secrétariat tiendra compte des suggestions des membres du CCP pour le retrait ou le regroupement des tâches. Suggestions émises par des membres du CCP : que les mots composant les phrases sur les droits humains et la parité homme-femme soient plus fermes ; que l'utilisation de la marge de manœuvre offerte par l'accord ADPIC soit reconnue comme une priorité importante pour le Programme commun ; et que les activités en rapport avec la mobilisation des ressources soient davantage regroupées.

5: Renforcement de la coordination mondiale sur le SIDA

Ayant examiné un document présentant des options, le CCP accepte l'idée de mettre en place un processus pour expliciter davantage le rôle de l'ONUSIDA dans le renforcement de la coordination mondiale de la riposte au SIDA. Ce processus sera conduit par le Président et le Vice-Président du CCP, en consultation étroite avec les membres du CCP et les observateurs, et avec l'appui du Secrétariat. Les participants à ce processus étudieront les moyens de faire du CCP un organe directeur plus pertinent et efficace ; seront notamment examinées des questions telles que le nombre de réunions du CCP, les lieux de réunion, la nature des réunions, la représentation au sein du CCP, la participation des ONG, le protocole concernant la prise de parole, les décisions, et le perfectionnement du système des groupes d'intérêt ; un rapport, assorti de recommandations, sera présenté lors de la 20^{ème} réunion du Conseil de Coordination du Programme en juin 2007.

Mme Landey constate que dans la Déclaration politique sur le VIH/SIDA issue de la Réunion de haut niveau, il est demandé à l'ONUSIDA de renforcer la coordination au niveau mondial. Le Dr Piot signale que les conseils d'administration des différentes organisations prennent souvent des décisions contradictoires, même lorsque donateurs ou ONG siègent aux deux conseils, ce qui peut entraver la coordination de l'action à l'échelon pays. Le CCP suggère que les chefs exécutifs des principales organisations multilatérales se réunissent régulièrement. D'autres options, et notamment des réunions conjointes des organes directeurs de l'ONUSIDA et du Fonds mondial de lutte contre le SIDA, la tuberculose et le paludisme, sont

étudiées, mais aucun consensus ne se dégage. Le Dr Piot déclare qu'il faut tenir compte des coûts financiers lors de l'examen des solutions susceptibles d'améliorer la coordination ; par exemple, le coût de la réunion du CCP en Zambie s'élève à US\$ 500 000, contre US\$ 110 000 lorsque les réunions du CCP ont lieu à Genève.

6: SIDA, Sécurité, et Action humanitaire

Le Dr Paul Spiegel (Chef de l'Unité VIH, HCR) informe qu'environ 200 millions de personnes dans le monde sont affectées par des crises humanitaires. Ces crises humanitaires peuvent être dues à des conflits ou à des catastrophes naturelles. Certaines crises peuvent conduire à des déplacements massifs de population, soit à l'intérieur d'un territoire soit en dehors des frontières nationales, tandis que d'autres frappent seulement certaines parties d'un pays ou d'une région. Les populations affectées par des crises humanitaires englobent les réfugiés, les personnes déplacées à l'intérieur d'un territoire, les anciens combattants démobilisés et en cours de démobilisation, les personnes qui ont dû fuir et qui retournent chez elles, et les personnes qui sont affectées par l'insécurité alimentaire. Diverses forces armées et divers services en uniforme, ainsi que les travailleurs humanitaires, sont également affectés.

Le Comité permanent interagences a publié des principes directeurs pour une riposte multisectorielle au SIDA dans les situations d'urgence humanitaire, qui portent également sur la violence sexuelle et sexospécifique ainsi que sur la vulnérabilité des enfants.

L'alimentation et la nutrition ont été intégrées aux programmes de lutte contre le SIDA dans les contextes de crise humanitaire, et un guide de l'accès au traitement est en cours d'élaboration. L'offre universelle des services essentiels n'est toujours pas concrétisée, loin de là - en particulier pour les populations marginalisées. Les travaux contre le VIH au sein des armées nationales ont avancé, davantage que pour les polices nationales. Les liens entre SIDA, sécurité et situations d'urgence humanitaire sont complexes, constate le Dr Spiegel ; et il est important de concevoir des stratégies et des interventions adaptées aux paramètres épidémiologiques et relatifs à la vulnérabilité.

M. Eusebe Hounsokou (Représentant du HCR, République démocratique du Congo) rappelle que la Convention de 1951 relative au statut des réfugiés stipule que les réfugiés et les personnes déplacées à l'intérieur d'un territoire doivent bénéficier du même niveau de soins que les nationaux. Devenu en 2004 le 10^{ème} Organisme coparrainant de l'ONUSIDA, le HCR est l'agence leader au sein du Programme commun pour les questions relatives au VIH et aux personnes déplacées. M. Hounsokou précise que les formes de déplacement dues au conflit en République démocratique du Congo sont diverses. Suite à l'amélioration récente de la situation dans le pays, nombreux sont ceux qui retournent dans leur village et leur communauté. Fréquemment, un déplacement en raison d'un conflit entraîne une aggravation de la pauvreté, une dislocation des structures communautaires et des dispositifs pour faire face, une intensification des risques de violence et d'abus de substances, et en général ce sont les femmes et les enfants qui subissent le plus les effets de cette situation. Le HCR collabore étroitement avec le Coordonnateur de l'ONUSIDA et avec l'Equipe des Nations Unies dans le pays, afin de contribuer à l'intégration de l'offre de services anti-VIH essentiels dans les programmes de retour et de réintégration. Les fonds octroyés par la Banque mondiale sont particulièrement utiles pour les efforts de ce type, car ils permettent d'introduire l'offre des antirétroviraux. La réussite de ces initiatives ainsi que d'autres initiatives de ce type passe par le retour durable à la stabilité dans ce pays, explique M. Hounsokou, ainsi que par la flexibilité du financement, la coordination des différents efforts et la participation active des gouvernements, des donateurs, des institutions des Nations Unies et des ONG.

Mme Annie Farray (représentante ONG, République démocratique du Congo), indique que 67 femmes sont violées chaque jour en République démocratique du Congo ; 77% de ces exactions seraient perpétrées par des soldats. La prévalence du VIH chez les victimes de viol est de deux à cinq fois plus élevée que la moyenne nationale. La violence sexuelle a des effets négatifs sur des familles entières, et ces effets se répercutent sur l'ensemble de la société ; la pauvreté et le VIH viennent exacerber l'impact de la violence sexuelle. Faute de gouvernance énergique, ces actes de violence sexuelle sont commis en toute impunité, ce qui contribue à un climat de chaos social général.

En République démocratique du Congo, une initiative conjointe a été créée, impliquant le gouvernement national, les ONG et les institutions du système des Nations Unies, sous la coordination de l'UNFPA. Grâce à une programmation conjointe et au soutien de nombreux donateurs, un appui holistique est offert aux victimes de la violence sexuelle dans la partie orientale du pays.

Le Dr Cheikh Diagne (Conseiller politique sur le VIH/SIDA, Mission des Nations Unies pour le maintien de la République démocratique du Congo - MONUC) informe que 22 000 soldats de la paix, originaires de 58 pays différents, sont en place en République démocratique du Congo. En 2002, la mission de maintien de la paix dans le pays a recruté son premier conseiller politique sur le VIH/SIDA. Des activités en rapport avec le VIH ont été intégrées aux opérations de maintien de la paix, notamment une formation obligatoire en matière de VIH ; des activités d'information, d'éducation et de communication ; la promotion des préservatifs féminin et masculin ; une action de proximité auprès des communautés ; le conseil et le test volontaires ; et la prophylaxie post-exposition. En décembre 2006, 20 000 soldats de la paix avaient bénéficié d'une formation en matière de VIH, neuf tonnes de préservatifs avaient été distribuées, et les soldats de la paix avaient participé aux travaux d'intégration, dans les écoles, des cahiers d'exercices pour les enfants et des manuels du maître élaborés par l'UNESCO. En raison de la vaste étendue géographique du pays - la taille de l'Europe occidentale, pratiquement - la mise en œuvre complète des programmes en rapport avec le VIH constitue un vrai défi. Le roulement des troupes tous les six mois accroît le travail de programmation, et le SIDA est un sujet tabou pour les troupes originaires de certains pays. La mise en œuvre des programmes est également entravée par les limites de la mission de maintien de la paix, en termes de capacités.

La mission de maintien de la paix travaille avec une petite équipe pour assumer un large mandat dans le domaine de la lutte contre le VIH ; aussi est-elle obligée de faire appel au soutien d'autres parties prenantes, notamment des partenaires des Nations Unies et des ONG. Ce qui s'est passé jusqu'à présent démontre que les soldats de la paix font de bons agents du changement de comportement, encore que, d'un autre côté, il ait été prétendu que des soldats de la paix se sont livrés à des abus sexuels et à des actes d'exploitation sexuelle sur des femmes et des filles congolaises.

Selon le Professeur Mashako Bamba, ancien Ministre de la Santé, qui s'exprime au nom du Gouvernement, le conflit en République démocratique du Congo équivaut à un tsunami qui reviendrait tous les sept mois, provoquant 1200 décès par jour. La crise a occasionné un déplacement de 3,5 millions de personnes dans un pays où 90% de la population vit avec moins de 1 dollar par jour. La prévalence nationale du VIH chez l'adulte est de 4% ; parmi les professionnel(le)s du sexe, 18% vivent avec le VIH ; et 20% des victimes de violences sexuelles ont été contaminées par le virus. La riposte nationale au SIDA consiste en un

programme multisectoriel, placé sous la direction du Chef de l'Etat. La problématique VIH a été intégrée au Document de stratégie pour la réduction de la pauvreté. Toutefois la mise en œuvre du programme est insuffisante. La présence permanente d'armées étrangères dans le pays représente une menace constante pour la stabilité nationale. L'engagement ferme de l'ensemble des partenaires, y compris l'ONUSIDA, est déterminant pour que le pays soit apte à gérer le problème du VIH dans les situations de conflit, de mobilité et d'instabilité de la population. Les fonds consacrés actuellement à la lutte contre le VIH sont encore bien insuffisants.

M. James T Morris (Directeur exécutif, Programme alimentaire mondial) indique que les catastrophes naturelles ont quadruplé au cours de ces 30 dernières années, et qu'elles se produisent là où les populations sont les plus vulnérables. Il déclare que le VIH est un aspect crucial à prendre en compte lors de toute catastrophe naturelle, et que l'offre d'aliments et de nutriments de qualité et en quantité suffisante représente un volet essentiel de la riposte au SIDA dans les situations d'urgence. Il fait remarquer qu'une jeune fille qui va à l'école et qui est bien nourrie est à 50% moins susceptible de contracter l'infection à VIH.

Le CCP prend acte du fait que les programmes et politiques sur le SIDA ne sont pas systématiquement intégrés à l'action dans le domaine de l'humanitaire et de la sécurité, et il demande aux Coordonnateurs résidents des Nations Unies ainsi qu'aux Coordonnateurs de l'action humanitaire, aux Equipes des Nations Unies dans les pays, et aux Coordonnateurs de l'ONUSIDA dans les pays, d'œuvrer activement pour répondre aux besoins, en matière de SIDA, des populations affectées par des crises et des personnels en uniforme, à l'échelon pays. Le CCP approuve les efforts de l'ONUSIDA et de ses partenaires (notamment le Département des opérations de maintien de la paix des Nations Unies pour gérer la question du SIDA au sein des services nationaux en uniforme et des forces de maintien de la paix, et il recommande que l'ONUSIDA s'attaque également au problème de l'impact du SIDA sur les cadres gouvernementaux clés autres que l'armée, et notamment le corps judiciaire, la police et l'administration locale. Le CCP demande aux gouvernements nationaux et aux donateurs internationaux de faire en sorte que la lutte contre le SIDA soit suffisamment prise en compte dans la préparation aux situations d'urgence humanitaire et dans la planification de la riposte face à ces situations. Il est demandé à l'ONUSIDA d'élaborer un cadre stratégique d'action en collaboration avec le Bureau des Nations Unies pour la Coordination des Affaires humanitaires, et d'envisager de siéger ou de s'associer officiellement au Comité permanent interagences des Nations Unies au niveau mondial. Reconnaissant la complexité des liens entre sécurité, crises humanitaires et VIH, le CCP demande à l'ONUSIDA de plaider pour que d'autres travaux de recherche soient effectués dans ce domaine, et d'apporter son soutien ainsi que sa collaboration à ces travaux. Le CCP estime également nécessaire de gérer plus énergiquement le problème du lien entre le VIH et la violence sexospécifique, dans les situations de conflit ou autres.

Mme Loretta Hieber-Girardet (Conseillère principale sur le VIH/SIDA, Bureau pour la Coordination des Affaires humanitaires) note que le VIH a été désigné comme une problématique à intégrer à l'ensemble des opérations humanitaires du Système des Nations Unies. L'Organisation internationale pour les Migrations prie instamment la communauté internationale d'éviter de retirer de leurs priorités les pays lorsqu'ils entrent en phase post-conflit, et de continuer à inclure la gestion des besoins des migrants dans les ripostes aux situations d'urgence humanitaire.

Le Dr Piot déclare que l'arrivée du Programme alimentaire mondial et du Haut Commissariat des Nations Unies pour les Réfugiés au sein de l'ensemble des Organismes coparrainants a donné un relief supplémentaire à l'action humanitaire dans le travail de l'ONUSIDA. La reconnaissance du SIDA en tant que problème relevant de la sécurité remonte à 2000, année où le Conseil de Sécurité, par sa Résolution 1308, a demandé à toutes les missions de maintien de la paix des Nations Unies d'intégrer des activités anti-VIH, obligation que le Département des opérations de maintien de la paix s'emploie activement à remplir. Le Dr Piot rappelle à quel point il est important de combler le manque de données basées sur des preuves et les lacunes du cadre conceptuel concernant le SIDA et la sécurité.

7: Autres questions

Aucune décision n'est prise concernant les nouvelles questions. Il est noté que l'Assemblée générale des Nations Unies a adopté une résolution sur la journée internationale du conseil et du test VIH.

8: Adoption des décisions, recommandations et conclusions

Le CCP adopte les décisions, recommandations et conclusions de la 19^{ème} réunion du CCP (Annexe II). A cet égard, le CCP rappelle que l'action de l'ONUSIDA est régie dans son intégralité par les principes directeurs ci-après, et qu'elle est donc :

- Alignée sur les priorités des parties prenantes au niveau national ;
- Fondée sur la participation significative et mesurable de la société civile, et notamment des personnes vivant avec le VIH et des populations les plus exposées au risque d'infection par le VIH ;
- Fondée sur les droits humains et l'égalité des sexes ;
- Fondée sur les meilleures données scientifiques et connaissances techniques disponibles ; et
- Propre à encourager des ripostes globales au SIDA qui intègrent la prévention, le traitement, les soins et le soutien.

Le Président informe le CCP que la 20^{ème} réunion aura lieu les 26 et 27 juin 2007 à Genève. Le Président remercie le Secrétariat, le groupe de rédaction, les traducteurs, les délégués et les observateurs, ainsi que la Zambie qui a accueilli le CCP.

La réunion est ajournée.

ANNEX I / ANNEXE I : LIST OF PARTICIPANTS/LISTE DES PARTICIPANTS

I. MEMBERS / MEMBRES

Member States – Etats Membres

Australia – Australie

H.E. Ms Annmaree O’Keeffe
Ambassador, HIV/AIDS and
Deputy Director General
AUSAID
62 Northbourne Ave
Canberra ACT 2601, Australia

Tel.: +61 2 6206 4002
Fax: +61 2 6206 4857
E-mail: annmaree.o'keeffe@ausaid.gov.au

Mr Geoff Adlide
Counsellor (Development)
Permanent Mission of Australia
2 Chemin des Fins
1211 Geneva 19, Switzerland

Tel.: +41 22 799 9108
Fax: +41 22 799 9175
E-mail: geoff.adlide@dfat.gov.au

Bahamas

Dr Pearl McMillan
Senior Medical Officer
Department of Planning
Ministry of Health & National Insurance
P.O. Box N3730
Corner Shirley and Parliament Street
Nassau, Bahamas

Tel.: +1 242 502 4841
Fax: +1 242 325 5421
E-mail: pdnetmd@hotmail.com

Belgium – Belgique

S.E. M. Michel Lastschenko
Ambassadeur, Envoyé Spécial pour
la Lutte contre le SIDA
Directeur adjoint
Cabinet Coopération
Ministère des Affaires étrangères
15 rue des Petits Carmes
B-1000 Bruxelles

Tel.: +32 2 501 83 99
Fax: +32 2 501 35 97
E-mail: michel.lastschenko@diplobel.fed.be

Mr Jaak Labeeuw
Senior AIDS Programme Officer
Federal Public Service Foreign Affairs
External Trade and Development Cooperation
Karmelietenstraat 15
B-1000 Brussels

Tel.: +32 2 519 0877
Fax: +32 2 519 0683
E-mail: jacques.labeeuw@diplobel.fed.be

Brazil – Brésil

Ms Mariangela Simão
Director
National STD and AIDS Programme
Secretariat of Health Surveillance
Ministry of Health – Unit III
SEPN 511 – Bloco C – Asa Norte

Tel.: +55 61 3448 8001
Fax: +55 61 3448 8224
E-mail: mariangela.simao@aims.gov.br

CEP 70750-543
Brasilia DF, Brazil

Mr Carlos André Passarelli
Deputy Director
Brazil/National STD and AIDS Programme
SEPN 511, Bloco C, 2º Andar
70750-543 Brasilia/DF, Brazil

Tel.: +55 61 3448 8001
Fax: +55 61 3448 8224
E-mail: carlos.passarelli@aims.gov.br

Cape Verde – Cap Vert

Dr Artur Correia
Executive Secretary of AIDS Coordination
Committee
CCS-SIDA Avenida Cidade de Lisboa
Prédio Bo Casa 1º
Praia, Cape Verde

Tel.: +238 261 95 27
Fax: +238 261 85 76
E-mail: ccssida@cvtelecom.cv

China – Chine

Mr Qi Qingdong
Deputy Director General
Department of International Cooperation
Ministry of Health
1, Nanlu, Xi Zhimenwai
Sicheng District
Beijing, China

Tel.: +86 10 687 92275
Fax: +86 10 687 92279
E-mail: qiqd@moh.gov.cn

Mr Han Mengjie
Deputy Director
National Centre for AIDS Prevention and Control
Centre for Disease Control and Prevention
27# Nanwei Lu
Xuanwu District
Beijing, China 100050

Tel.: +86 10 831 57912
Fax: +86 10 831 57903
E-mail: mjhan@chinaids.org.cn

Ms Wang Yunpeng
Project Officer
Ministry of Health
1, Nanlu, Xi Zhimenwai
Sicheng District
Beijing, China

Tel.: +86 10 687 92506
Fax: +86 10 687 92279
E-mail: wyunpeng@yahoo.com.cn

Congo, Democratic Republic of – République démocratique du Congo

S.E. M. Zacharie Kashongwe
Ministre de la Santé
Kinshasa, Plateau-Cogelos no. 3051
République démocratique du Congo

Tel.: +243 81 31 78 240
E-mail: zkashongwe@yahoo.fr

Mrs Silvia T. Masebo
Acting Minister of Health
Ministry of Health
Lusaka, Zambia

Mr Leonard Mashako Mamba
Consultant
No. 3B Mont des Arts
Quartier Golf
Kinshasa-Gombe

Tel.: +243 81 513 76 19 or 243 997 339 868
E-mail : lmashako@yahoo.fr

République démocratique du Congo

Ms Jaynet D. Kabila
President of the Foundation
Foundation Mzee Laurent Désiré Kabila
183 boulevard du 30 juin, Commune de la Gombe
Kinshasa, Democratic Republic of the Congo

Tel.: 1243 81 509 1400/81 509 1500
Fax: +243 81 301 0854
E-mail: jdkabila@hotmail.com

M. Jean-Pierre Bongo
Président Provincial du PVV, ville de Kinshasa
48 av. Djolu
Q. Matonge, C. Kalamu
Democratic Republic of the Congo

Tel.: +243 81 500 60 62
E-mail: bongontuali_jps@yahoo.fr

M. Georges Engwanda
Président National du Forum SIDA
3 av. des Forces armées
Kinshasa-Gombe
République démocratique du Congo

Tel.: +243 09 98 244 608
E-mail: georgesengwanda@yahoo.fr

Mr Dede Watchiba
Conseiller en suivi et évaluation
Programme National Multisectoriel contre le SIDA
12 avenue Milambo
Kinshasa, République démocratique du Congo

Tel. : +243 9999 24874/812478003
Tel. : +243 81 26

Mr Jean Lambert Mandjo
Coordonnateur national a.i.
4 av. Milambo, Q
Basoko
Commune de Ngaliema
Kinshasa, République démocratique du Congo

Tel.: +243 8124 78002

Astrid Binda
First Secretary
Embassy of the Democratic Republic of the Congo
P.O. Box 31287
Lusaka, Zambia

E-mail: bindaastrid@yahoo.com

Mt Tshilomb Joseph Kapend
Charge d'Affaires
Embassy of the Democratic Republic
of the Congo
1124 Parirenyatwa Road Fairview
229045 Lusaka, Zambia

Tel.: +260 1 229 0454
E-mail: jostshikap@yahoo.fr

Mr Casimir Manzengo
National Programme Officer 3X5, WHO
Lubumbashi, Democratic Republic of the Congo

E-mail: casimanzengo@yahoo.fr

Czech Republic – République tchèque

Mr Jaroslav Jedlicka
National AIDS Programme Manager
National Institute of Public Health
Srobarova 48
100 42 Prague 10, Czech Republic

Tel.: +420 2 6708 2650
Fax: +420 2 6708 2532
E-mail: jdlickj@szu.cz

Germany – Allemagne

Mr Franz J. Bindert
Deputy Director General for Infectious Disease
Control and Health Protection
Federal Ministry of Health
Am Propsthof 78a
53121 Bonn, Germany

Tel.: +49 228 941 1200
Fax: +49 228 941 4932
E-mail: franz.bindert@bmg.bund.de

Dr Philo. Ms Julia Katzan
German Technical Cooperation, GmbH (GTZ)
Tulpenfeld 2, Room 204
53113 Bonn, Germany

Tel.: +49 228 209 46 21
Fax: +49 228 985 70 18
E-mail: Julia.katzan@gtz.de

Dr Barbara Wiegand
HIV/AIDS Coordinator
German Technical Cooperation
6469 Kariba Road
Kalundu, Zambia

E-mail: Barbara.wiegand@microlink.zm

Ms Daniela Dempf
3rd Secretary Development
German Embassy
United Nations avenue
Lusaka, Zambia

Tel.: +260 1 250 644
Fax: +260 1 254 014
E-mail: Daniela.dempf@diplo.de

Grenada – Grenada

H. E. Ms Ann David-Antoine
Minister of Health and Social Security
Ministry of Health
Ministerial Complex,
St George's, Grenada

Tel.: +473 440 26 49 or 6549
Fax: +473 440 41 27
E-mail: min-healthgrenada@caribsurf.com
or min-healthgrenada@spiceisle.com

India – Inde

Dr Jotna Sokhey
Additional Project Director
National AIDS Control Organization
Ministry of Health and Family Welfare
9th floor, Chandralok Building
36 Janpath
New Delhi 110 001, India

Tel.: +11 233 25 337
Fax: +11 237 31746
E-mail: apd@nacoindia.org

Italy – Italie

Mr. Valerio Parmigiani
First Secretary
Italian Embassy Lusaka
P.O. Box 50437 Lusaka, Zambia

Tel.: +260 1 250 755
Fax: +260 1 254 323
E-mail: valerio.parmigiani@esteri.it

Japan – Japon

Dr Soichi Koike
Deputy Director
Internal Affairs Division
Minister's Secretariat
Ministry of Health, Labour and Welfare
1-2-2 Kasumigaseki, Chiyoda-ku
Tokyo, 100-8916 Japan

Tel.: +81 3 5253 1111 ext. 7292
Fax: +81 3 3501 2532
E-mail: koike-soichi@mhlw.go.jp

Mr Eiji Inui
JICA expert
Japan Internal Cooperation Agency
P.O. Box 30027
Lusaka, Zambia

Tel.: +260 1 254 501
Fax: +260 1 254 935
E-mail: jicazb-gyoumu@jica.go.jp

Ms Tomoko Zama
JICA Expert
Japan International Cooperation Agency
Zambia Office
P.O. Box 30027
Lusaka, Zambia

Tel.: +260 1 254501
Fax: +260 1 254 935
E-mail: jicazb-gyoumu@jica.go.jp

Kenya

Professor Alloys Orago
NACC Kenya Acting Director
The Chancery Building
Box 61307
Nairobi, Kenya

Tel.: +254 20 250 558
Fax: +254 20 271 1072
E-mail: orago@nacc.or.ke

Dr Ibrahim Mohamed
Head National AIDS/STD Programme
Ministry of Health
Box 19361 Nairobi, Kenya

Tel.: +254 271 49 72
Fax: +254 271 05 18
E-mail: kaka@vvdial.zm

Ms Josephine Ibrahim
First Secretary
Kenya High Commission
P.O. Box 50298
Lusaka, Kenya

E-mail: kaka@uudial.zm

Libyan Arab Jamahiriya – Jamahiriya Arabe Libyenne

Mr Salem Alagili
Head AIDS Scientific Committee
Ministry of Health
Tripoli, Lybia

Tel.: +218 91 211 6107
Fax: +218 46 233 29
E-mail: salagili@yahoo.com

Norway – Norvège

H.E. Mrs Sigrun Møgedal
Ambassador
Ministry of Foreign Affairs
P.O. Box 8114 DEP
0032 Oslo, Norway

Tel.: +47 22 24 33 87
Fax: +47 22 24 95 80/81
E-mail: simo@mfa.no

Ms Anne Grete Riise
Adviser
Norwegian Ministry of Foreign affairs
P.O. Box 8114 DEP
0032 Oslo, Norway

Tel.: +47 22 24 34 49/47 22 24 36 00
Fax: +47 22 24 95 80/81
E-mail: agr@mfa.no

Russian Federation – Fédération de Russie

Ms Zoya Sereda
AIDS Specialist-expert
Ministry of Health
Federal Service for Surveillance on Consumer Rights

Tel.: +7 499 973 15 77
Fax: +7 499 973 15 84
E-mail: sereda@gsen.ru

Protection and Human Well-being
Building 18/20, Vadkovskly per
Moscow 127994, Russia

Swaziland

Dr Derek Von Wissell
National Director
National Emergency Response Council
on HIV/AIDS (NERCHA)
P.O. Box 1937
Mbabane, Swaziland H100

Tel.: +268 404 1703
Fax: +268 404 7300
E-mail: dvwi@nercha.org.sz

Mr Newman Sizwe
Counsellor
Permanent Mission of the Kingdom of Swaziland
Route de Pré-Bois 20
Case Postale 1802
1215 Geneva 15, Switzerland

Tel.: +41 22 799 70/5
Fax: +41 22 799 41 84
E-mail: swazimission-geneva@dslnets.ch

Sweden – Suède

H.E. Ms Gunilla Carlsson
Minister for International Development
Cooperation
MFA/UD
SE-103 39 Stockholm, Sweden

Tel.: +46 8 405 10 00
Fax: +46 8 723 11 76

H.E. Mr Lennarth Hjelmåker
Ambassador
Ministry for Foreign Affairs
MFA/UD
SE-103 39 Stockholm, Sweden

Tel.: +46 8 405 17 01
Fax: +46 8 723 11 76
E-mail: Lennarth.hjelmaker@foreign.ministry.se

H.E. Lars Ronnås
Ambassador of Sweden in Zambia
P.P. Box 50264 Ridgeway
10101 Lusaka, Zambia

Tel.: +260 1 251711
Fax: +260 1 254 049
E-mail: ambassaden.lusaka@sida.se

Mr Bengt Gunnar Herrström
Deputy Director
Ministry for Foreign Affairs
MFA/UD
SE-103 39 Stockholm, Sweden

Tel.: +46 8 405 54 82
Fax: +46 8 723 11 76
E-mail: bengt-gunnar.herrstrom@foreign.ministry.se

Ms Lena Ekroth
Acting Head, HIV/AIDS Secretariat, Sida
Valhallavägen 199
SE-105 25 Stockholm, Sweden
Ms Eva-Charlotte Roos
Desk Officer, HIV/AIDS Secretariat Sida
SE-105 25 Stockholm, Sweden

Tel.: +46 8 698 40 78
E-mail: lena.ekroth@sida.se
Tel.: +46 8 698 50 00
E-mail: eva.charlotte.roos@sida.se

Ms Annika Molin-Hellgren
Counsellor
Permanent Mission of Sweden
Case Postale 190
82 rue de Lausanne
1211 Geneva, Switzerland

Tel.: +41 22 908 08 33
Fax: +41 22 908 08 10
E-mail: annika.molin-hellgren@foreign.ministry.se

Mr Johan Borgstam
Deputy Director
Ministry for Foreign Affairs
MFA/UD
SE-103 39 Stockholm, Sweden

Tel.: +46 8 405 33 63
Fax: +46 8 723 11 76
E-mail: johan.borgstam@foreign.ministry.se

Mr Mikael Östlund
Press Secretary
Ministry for Foreign Affairs
SE-103 39 Stockholm, Sweden

Tel.: +46 8 405 10 00
Fax: +46 8 723 11 76
E-mail: mikael.ostlund@foreign.ministry.se

Ms Anita Sandström
Head, Regional HIV/AIDS Team for Africa
Embassy of Sweden
P.O. Box 50264
Lusaka, Zambia

Tel.: +260 1 25 17 11
Fax: +260 1 25 10 70
E-mail: anita.sandstrom@sida.se

Mr Ulf Källstig
Regional HIV/AIDS Adviser
Regional HIV/AIDS Team for Africa
Embassy of Sweden
P.O. Box 50264
Lusaka, Zambia

Tel.: +260 1 25 17 11
Fax: +260 1 25 10 70
E-mail: ulf.kallstig@sida.se

Mr Samuel Egero
Head of Division
Africa Department
SE-105 25 Stockholm, Sweden

Tel.: +46 8 698 5000

Thailand – Thaïlande

Dr Suwit Wibulpolprasert
Senior Advisor in Health Economics
Office of the Permanent Secretary
Ministry of Public Health
Tiwanond Road
Nonthaburi 11000, Thailand

Tel.: +662 590 1122/1113
Fax: +662 591 8513
E-mail: suwit@health.moph.go.th

Dr Panumard Yarnwaidsakul
Senior Medical Officer
Department of Disease Control
Ministry of Public Health
Tivnon Road
Nonthaburi 11000, Thailand

Tel.: +66 2 590 3218
Fax: +66 2 590 3218

Dr Sopida Chavanichkul
Deputy Director
Bureau of Policy and Strategy
Office of Permanent Secretary
Ministry of Public Health
Tivanond Road
Nonthaburi 1000, Thailand

Tel.: +66 2 590 1374
Fax: +66 2 591 8562
E-mail: schavani@yahoo.com

Mrs Prangtip Kanchanahattakij
First Secretary
Permanent Mission of Thailand
5 rue Gustave-Moynier
CH – 1202 Geneva

Tel.: +41 22 715 1010
Fax: +41 22 715 1000
E-mail: prangtipc@mfa.go.th

United States of America – États-Unis d'Amérique

H.E. Mr Jimmy Kolker
Deputy US Global AIDS Coordinator
U.S. Department of State
SA-29, 2201-C Street NW
Washington, DC 20522, USA

Tel.: +1 202 663 2706
Fax: +1 202 663 2979
E-mail: kolkerji@state.gov

Mr Colin McIff
Multilateral Organizations Officer
U.S. Department of State
SA-29, 2201-C Street NW
Washington, DC 20522, USA

Tel.: +1 202 663 3888
Fax: +1 202 663 2979
E-mail: mciffcl@state.gov

Dr Ken Yamashita
Director
Office of HIV/AIDS
Bureau of Global Health
1300 Pennsylvania Avenue NW
Washington, DC 20523, USA

Tel.: +1 202 712 4411
Fax: +1 202 216 3409
E-mail: kyamashita@usaid.gov

Cosponsoring Organizations – Organismes coparrainants

Office of the United Nations High Commissioner for Refugees (UNHCR)
– Haut Commissariat des Nations Unies pour les Réfugiés (HCR)

Dr Paul Spiegel
Head of HIV Unit
94 rue de Montbrillant
Case Postale 2500
1211 Geneva 2, Switzerland

Tel.: +41 22 739 8289
Fax: +41 22 739 73 71
E-mail: spiegel@unhcr.org

Dr Gebrewold Petros
UNAIDS Liaison Officer
94 rue de Montbrillant
Case Postale 2500
1211 Geneva 2, Switzerland

Tel.: +41 22 739 8924
Fax: +41 22 739 7371
E-mail: petros@unhcr.org

Mr Eusebe Hounsokou
UNHCR Representative
6729 Avenue de l'OUA
Kinshasa, Democratic Republic of the Congo

Tel.: +81 88 45 615
E-mail: hounsoko@unhcr.org

United Nations Children's Fund (UNICEF)
– Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF)

Dr Doreen Mulenga
Sr Adviser HIV/AIDS Section
3 UN Plaza
New York, NY 10017, USA

Tel.: +1 212 326 7369
Fax: +1 212 303 7954
E-mail : dmulenga@unicef.org

Dr Thilly De Bodt
Project Officer
HIV/AIDS Section, Programme Division
3 UN Plaza, H-1010
New York, NY 10017, USA

Tel.: +1 212 326 7453
Fax: +1 212 303 7954
E-mail: tdebodt@unicef.org

World Food Programme (WFP)
– Programme Alimentaire Mondial (PAM)

Mr James T. Morris
Executive Director
Via Cesare Giulio Viola 68-70
Parco di Medici
00148 Rome, Italy

Tel.: +39 06 6513 2010
Fax: +39 06 6513 2834
E-mail: james.morris@wfp.org

Ms Robin Jackson
Chief, HIV/AIDS Service
Via Cesare Giulio Viola 68-70
Parco di Medici
00148 Rome, Italy

Tel.: +39 06 6513 2562
Fax: +39 06 6513 2873
E-mail: robin.jackson@wfp.org

Mr Imadeldin Osman-Salih
Deputy-Chief, HIV/AIDS Service
Via Cesare Giulio Viola 68-70
Parco di Medici
00148 Rome, Italy

Tel.: +39 06 6513 3187
Fax: +39 06 6513 3212
E-mail: imad.osman-salih@wfp.org

Mr Gaurab Tewari
Programme Officer
HIV/AIDS Service
Via Cesare Giulio Viola 68-70
Parco di Medici
00148 Rome, Italy

Tel.: +39 06 6513 3684
Fax: +39 06 6513 3212
E-mail: gaurab.tewari@wfp.org

Mr Robert Opp
Assistant to the Executive Director
Via Cesare Giulio Viola 68-70
Parco di Medici
00148 Rome, Italy

Tel.: +39 06 6513 2146
Fax: +39 06 6513 2834
E-mail : robert.opp@wfp.org

Mr David Stevenson
Country Director and Representative
UN House, Alick Nkhata Road
Lusaka, Zambia

Tel.: +260 1 252 957 or 097 790 824
Fax: +260 1 252 955
E-mail: david.stevenson@wfp.org

United Nations Development Programme (UNDP)
– Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD)

Mr Elhadj Amadou Sy
Director, HIV/AIDS Group
304 East 45th Street
New York, NY 10017, USA

Tel.: +1 212 906 6489
Fax: +1 212 906 5023
E-mail: elhadj.sy@undp.org

Ms Nadia Rasheed
Policy Specialist
304 East 45th Street
New York, NY 10017, USA

Tel.: +1 212 906 5052
Fax: +1 212 906 5023
E-mail: nadia.rasheed@undp.org

Mr Lemma Merid
Policy Advisor
RSC-UNDP
7 Naivasha Rd
Sunninghill 2157, South Africa

Tel.: +27 11 603 5000
Fax: +27 11 603 5071
E-mail: lemma.merid@undp.org

Mr Andrea Pastorelli
Consultant

Tel.: +1 212 906 5988
E-mail: andrea.pastorelli@undp.org

304 East 45th Street
New York, NY 10017, USA

Mr. Aneas C. Chuma
Resident Coordinator
c/o UNDP Zambia
Lusaka, Zambia

Tel.: +260 1 254 417
Fax: +260 1 251 201

United Nations Population Fund (UNFPA)
– Fonds des Nations Unies pour la Population (UNFPA)

Mr Steve Kraus
Chief, HIV/AIDS Branch
220 East 42nd Street
New York, NY 10017, USA

Tel.: +1 212 297 5256
Fax: +1 212 297 4915
E-mail: Kraus@unfpa.org

Ms Elizabeth Benomar
Technical Adviser
220 East 42nd St.
New York, NY 10017, USA

Tel.: +1 212 297 5249
Fax: +1 212 297 4915
E-mail: benomar@unfpa.org

Ms Agathe Lawson
RDT Manager
11 Naivasha Road
2157 Sunninghill
Johannesburg, South Africa

Tel.: +27 11 517 1672
Fax: +27 11 517 16 31
E-mail: lawson@unfpa.org

Mr Deji Popoola
Representative
UN Building, Alick Nkhata Rd
P.O. Box 31966
Lusaka, Zambia

Tel.: +260 1 256 383
Fax: +260 1 254 421
E-mail: popoola@unfpa.org

Ms Sanata Diallo
NPO VIH/SIDA
428 Avenue du Fleuve Niger
B.P. 11207 Niamey, Niger

Tel.: +227 20 72 29 80
Fax: +227 20 72 33 64
E-mail: sdiallo@unfpa.org

Mr Zahidul A. Huque
Chair, UN Joint AIDS Team
Menara Thamrin, 7th floor
Jakarta, Indonesia

Tel.: +62 21 390 7121 HP: 11223506
Fax: +62 21 319 27902
E-mail: huque@unfpa.org

United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC)
– Office des Nations Unies contre la Drogue et le Crime (ONUDC)

Mr Christian Kroll
Global Coordinator
P.O. Box 500
A-1400 Vienna, Austria

Tel.: +43 1 260 60 5143
Fax: +43 1 260 60 75143
E-mail: christian.kroll@unodc.org

Ms Monica Beg
HIV/AIDS Focal Point, Adviser
P.O. Box 500
A-1400 Vienna, Austria

Tel.: +43 1 260 60 4662
Fax: +43 1 260 60 74662
E-mail: monica.beg@unodc.org

International Labour Office (ILO)
– Bureau international du Travail (BIT)

Mr Assane Diop
Executive Director, Social Protection Sector
4 route des Morillons
1211 Geneva 22, Switzerland

Tel.: +41 22 799 61 40
Fax: +41 22 799 61 57
E-mail: diop@ilo.org

Dr Sophia Kisting
Director, ILO/AIDS
4 route des Morillons
1211 Geneva 22, Switzerland

Tel.: +41 22 799 6297
Fax: +41 22 799 6349
E-mail: kisting@ilo.org

Ms Susan Leather
UNAIDS Focal Point (a.i.)
4 route des Morillons
1211 Geneva 22, Switzerland

Tel.: +41 22 799 6859
Fax: +41 22 799 6349
E-mail: leather@ilo.org

Mr Gerry Finnegan
Representative Zambia, Malawi and Mozambique
P.O. Box 32181
Lusaka, Zambia

Tel.: +260 1 228 071
E-mail: Finnegan@ilo.org

United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization
– Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture (UNESCO)

Mr Mark Richmond
Director a.i., Coordination of UN Priorities
UNESCO Global Coordinator for HIV and AIDS a.i.
7 Place de Fontenoy
F – 75352 Paris 07 SP

Tel.: +33 1 45 68 14 38
Fax: +33 1 45 68 55 16
E-mail: m.richmond@unesco.org

Mr Christopher Castle
Chief, Section on HIV and AIDS
Division for the Coordination of UN Priorities
in Education
UNESCO Focal Point for HIV and AIDS
7 Place de Fontenoy
F – 75352 Paris 07 SP

Tel.: +33 1 45 68 09 71
Fax: +33 1 45 68 55 16
E-mail: c.castle@unesco.org

World Health Organization (WHO)
– Organisation mondiale de la Santé (OMS)

Dr Teguest Guerma
Associate Director of HIV Department
20, avenue Appia
1211 Geneva 27, Switzerland

Tel.: +41 22 791 1026
Fax: +41 22 791 1575
E-mail: guermat@who.int

Dr Stella Anyangwe
WHO Representative in Zambia
WHO, Andrew Mwenya/Beit Rds,
P.O. Box 32346
Lusaka, Zambia

Tel.: +260 1 255-322, 255-336, 256-251
Fax: +260 1 252-863, 256-251
Mobile: +260 97 771 270
E-mail: anyangwes@zm.afro.who.int

Mr Kerry Kutch
External Relations Officer
World Health Organization
20 avenue Appia
1211 Geneva 27, Switzerland

Tel.: +41 22 791 2191
Fax: +41 22 791 4834
E-mail: kutchk@who.int

Dr Sansan Myint
HIV Country Officer
Box 32346
Lusaka, Zambia

Tel.: +260 1 255 322
Fax: +260 1 252 863
E-mail: nyints@zm.afro.who.int

The World Bank – Banque mondiale

Dr Debrework Zewdie
Director
Global HIV/AIDS Program
Humand Development Network
1818 H Street, NW
Washington, D.C. 20433, USA

Tel.: +1 202 473 9414
Fax: +1 202 522 1252
E-mail: dzewdie@worldbank.org

Ms Elizabeth Mziray
Operations Officer
Global HIV/AIDS Program
Human Development Network
1818 H Street, NW
Washington, D.C. 20433, USA

Tel.: +1 202 458 7036
Tel.: +1 202 614 0240
E-mail: emziray@worldbank.org

Mr Ohene Owusu Nyanin
Country Manager
P.O. Box 35410
Lusaka, Zambia

Tel.: +260 1 254 278
Fax: +260 1 254 283
E-mail: onyanin@worldbank.org

Dr Musonda Rosemary Sunkutu
Senior Health, Nutrition and
Population Specialist
P.O. Box 35410
Kusaka, Zambia

Tel.: +260 1 252 811
Fax: +260 1 254 283
E-mail: rsunkutu@worldbank.org

Representatives of Nongovernmental Organizations/People Living with HIV/AIDS – Représentants des Organisations non gouvernementales/Personnes vivant avec le VIH/SIDA

Africa – Afrique

Ms Mary Vuningoma Balikungeri
Director
Rwanda Women's Network
P.O. Box 3157
Kigali, Rwanda

Tel.: +250 58 36 62
Fax: +250 58 36 62
E-mail: rwawnet@rwanda1.com

Asia and Pacific – Asie et Pacifique

Ms Rachel Ong
Advisor
Asia Pacific Network
of People Living with HIV/AIDS
c/o UNAIDS Office
1-162 Tayuan Diplomatic Office Building
14 Liangmahe Nanlu, Dongwai Dajie
Beijing 100600, China

Tel.: +86 10 632 96 911
Fax: +86 10 632 96 911
E-mail: rachel.ong.pcb@gmail.com

Mr Bhawani Shanker Kusum
Secretary and Executive Director
Gram Bharati Samiti (GSB)
Amber Bhawan
Amber 303 101
Jaipur, India

Tel.: +91 141 253 1242
Fax: +91 141 253 719
E-mail: gbsbsk@sancharnet.in

Europe

Mr Paulo Vieira
PCB NGO, Alternate for Europe
European Youth Network on Sexual and
Reproductive Rights - YouAct
Estrada Militar no. 12
Venda Nova
2700 Amadora, Portugal

Tel.: +351 966 591 751
Fax: +351 214 905 427
E-mail: paulojvieira@gmail.com

Latin America/Caribbean – Amérique latine/ Caraïbes

Ms Sandra Regina Batista
PCB NGO Alternate
Latin American Harm Reduction Network
Padre Anchieta 1007/31
Curitiba
Brazil 80120-240

Tel.: +55 41 8858 6315
Fax: +55 41 3336 3446
E-mail: sandrabatista@grupohumanar.com.br

North America – Amérique du Nord

Mr T. Richard Corcoran
Health Global Access Project (Health GAP)
168 7th St., #2E
Brooklyn, NY 11215, USA

Tel.: +1 917 548 9595
Fax: +1 718 522 9036
E-mail: trc_healthgap@msn.com

Mr Michael O'Connor
Executive Director
Interagency Coalition on AIDS and Development
1 Nicholas Street # 726
Ottawa ON K1N 7B7, Canada

Tel.: +613 233 7440
Fax: +613 233 8361
E-mail: moconnor@icad-cisd.com

II. OBSERVERS – OBSERVATEURS

Member States – Etats Membres

Cambodia – Cambodge

H.E. Dr Kunthy Teng
Secretary General
National AIDS Authority
No. 226-232 Kampuchea Krom Blvd
7 Makara
Phnom Penh, Cambodia

Tel.: +855 23 885 129
Fax: +855 23 884 910
E-mail: kunthy@naa.org.kh

Dr Lina Ngin
Chief of Policy Planning Monitoring and Evaluation
National AIDS Authority
No. 226-232 Kampuchea Krom Blvd,
Mitaheap, 7 Makara
Phnom Penh, Cambodia

Tel.: +855 23 885 129
Fax: +855 23 884 910
E-mail: lina@naa.org.kh

Canada

Mr Montasser Kamal
Manager
Multilateral Health

Tel.: +1 819 994 3938
Fax: +1 819 997 6632
E-mail: montasscdi-cider_kamal@aa.gc.ca

Institutional Global Programs
Canadian International Development Agency
200 Promenade du Portage
Gatineau, Québec, Canada K1A OG4

Mr Christopher Armstrong
Team Leader HIV/AIDS
Canadian International Development Agency
200 Promenade du Portage
Gatineau, Québec, Canada K1A OG4

Tel.: +1 819 934 4245
E-mail: Christopher-armstrong@acdi-cida.gc.ca

Ms Marita Killen
Policy Advisor, HIV/AIDS
International Health Division
International Affairs Directorate
Health Canada
200 Eglantine Driveway
Tunney's Pasture, A.L.1903B
Ottawa, ON K1A0K9, Canada

Tel.: +1 613 941 4765
Fax: +1 613 957 4195
E-mail: marita_killen@hc-sc.gc.ca

Ms Valerie Percival
Senior Advisor, Health
Department of Foreign Affairs and
International Trade
125 Sussex Dr,
Ottawa, Ontario K1A 0GZ, Canada

Tel.: +1 613 944 2499
Fax: +1 613 943 0606
E-mail: valerie.percival@international.gc.ca

Denmark – Danemark

Ms Maj Hessel
Counsellor
Permanent Mission of Denmark
56 rue de Moillebeau
CH – 1209 Geneva, Switzerland

Tel.: +41 22 918 00 47
Fax: +41 22 918 00 66
E-mail: majhes@um.dk et gvamis@um.dk

Egypt – Egypte

Mr Tamer Sarad Mansour
Egyptian Ambassador to Zambia
Egyptian Embassy
5204 United Nations Avenue
Lusaka, Zambia

Tel. : +260 1 250 229
Fax : +260 1 252 213
E-mail : tamaraokaha@hotmail.com

Mr. Ihab Ahmed
Director of the First U.S. Technical Office
Ministry of Health and Population
Egypt

Tel.: +202 792 4138
Fax: +202 792 4156
E-mail: dr.ehab@hotmail.com

Finland – Finlande

Ms Heli Mikkola
HIV/AIDS Adviser
Ministry for Foreign Affairs of Finland
Katajanokanlaituri 3
00161 Helsinki, Finland

Tel.: +358 50 304 8156
Fax: +358 91 605 6100
E-mail: heli.mikkola@formin.fi

France

S.E. M. Francis Saudubray
Ambassadeur

Tel. : +260 1 25 13 22/40
Fax : +260 1 25 44 75

Ambassade de France en Zambie
74 Independence Avenue
Lusaka, Zambia

E-mail : francis.saudubray@diplomatie.gouv.fr

M. Jean-Louis Riddell
Premier Conseiller
Ambassade de France en Zambie
74 Independence Avenue
Lusaka, Zambia

Tel. : +260 1 25 13 22
Fax : +260 1 25 44 75
E-mail : jean.louis.riddell@diplomatie.gouv.fr

Dr Jean-François Donnard
Senior Regional Health Adviser, East Africa
French Embassy
P.O. Box 41784
Nairobi, Kenya

Tel.: +254 736 81 25 25/ 254 20 31 63 63
Fax: +254 20 21 17 35
E-mail: French.healthadviser@yahoo.fr

Mr Eric Sattin
Médecin – NAC Director's Adviser
French Embassy
Lusaka, Zambia

Tel.: +260 1 25 16 88
Fax: +260 1 25 44 75

Mr Gregory Queyriaux
Chargé de Mission
French Embassy
Lusaka, Zambia

E-mail: Gregory.queyriaux@diplomatie.gouv.fr

Mr Yoan Coiffard
Cultural Attaché
French Embassy
Lusaka, Zambia

Tel.: +260 1 99 86 26 34

Holy See – Saint-Siège

Ms Giuli Amerio
Member of Delegation
Apostolic Nunciature in Zambia
Los Angeles Blvd 283
P.O. Box 31445
10101 Lusaka, Zambia

Tel.: +260 1 250 786
Fax: +260 1 250 601
E-mail: nuntius@coppernet.zm

Ms Maria Mercedes Rossi
Member of Delegation
Apostolic Nunciature in Zambia
Los Angeles Blvd 283
P.O. Box 31445
10101 Lusaka, Zambia

Tel.: +260 1 250 786
Fax: +260 1 250 601
E-mail: nuntius@coppernet.zm

Honduras

Dr Elias Lizardo
Former Minister
Ministry of Health
San Pedro Sula, Honduras

Tel.: +504 440 0530
Fax: +504 441 5357
E-mail: saludhonduras@yahoo.com

Ireland – Irlande

Ms Nicola Brennan
HIV/AIDS Adviser
Irish AID

Tel.: +353 1 408 2991
Fax: +353 1 408 2884
E-mail: Nicola.brennan@dfa.ie

Bishop's Square, Redmond Hill
Dublin 2, Ireland

Ms Anne Anamela
Regional HIV/AIDS Adviser
Embassy of Ireland
Johannesburg, South Africa

Tel.: +27 12 342 5062
E-mail: anne.anamela@dfa.ie

Ms Bronagh Carr
Development Specialist
Irish AID
Embassy of Ireland
Lusaka, Zambia

E-mail: bronagh.carr@dfa.ie

Luxembourg

Dr Robert Hemmer
Chef du Service National des Maladies Infectieuses
Centre Hospitalier de Luxembourg
4 rue Barble
L – 1210 Luxembourg

Tel. : +352 4411 3091
Fax : +352 44 1279
E-mail : hemmer.roert@chl.lu

Malawi

Dr Biswick Mwale
Executive Director
National AIDS Commission
P.O. Box 30622
Lilongwe, Malawi

Tel. : +265 177 00 22
Fax : +265 177 6249
E-mail : mwaleb@aids.malawi.org.mw

Mozambique

Mr Diogo Milagre Silvestre Mate
Deputy Executive Secretary
National AIDS Council
Rua António Bocarro 16/114
Maputo, Mozambique

Tel.: +21 495 604 15
Fax: +21 495 603
E-mail: diogo.milagre@cncs.org.mz

The Netherlands – Pays-Bas

H. E. Mr Paul Bekkers
AIDS Ambassador
Ministry of Foreign Affairs
P.O. Box 20061
2500EB The Hague, The Netherlands

Tel.: +31 70 34 85 245
Fax: +31 70 34 85 366
E-mail: paul.bekkers@minbuza.nl

Mrs Els Klinkert
Senior Adviser HIV/AIDS
Ministry of Foreign Affairs, DGIS
P.O. Box 20061
2500EB The Hague, The Netherlands

Tel.: +31 70 34 84 376
Fax: +31 70 34 85 366
E-mail: els.klinkert@minbuza.nl

Mrs Henriëtte van Gulik
Policy Adviser
UN Department
Ministry of Foreign Affairs
P.O. Box 20061
2500 EB The Hague, The Netherlands

Tel.: +31 70 34 85 832
Fax: +31 70 34 86 167
E-mail: henriette-van.gulik@minbuza.nl

Ms Naroesha Jagessar
Health Attaché
Permanent Mission of the Netherlands
31-33 avenue Giuseppe-Motta
Case postale 196
1202 Geneva, Switzerland

Tel.: +41 22 748 18 12
Fax: +41 22 748 18 18
E-mail: naroesha.jagessar@minbuza.nl

Rwanda

Mr Richard Niyonkuru
Policy Advisor for Integration and Research
National AIDS Control Council (CNLS)
B.P. 7162
Kigali, Rwanda

Tel. : +250 086 799879
Fax : +250 503 979
E-mail : niyo_richard@yahoo.fr

Switzerland – Suisse

Ms Elena Manfrina
Programme Officer
Swiss Agency for Development and Cooperation
Swiss Ministry of Foreign Affairs
Freiburgstrasse 130
3003 Bern, Switzerland

Tel.: +41 31 322 34 59
Fax: +41 31 324 13 47
E-mail: elena.manfrina@deza.admin.ch

Tanzania – Tanzanie

Ms Asha Abdulla
Executive Director
Zanzibar AIDS Commission
P.O. Box 2820
Zanzibar, Tanzania

Tel.: +255 773 048071
Fax: +255 24 223 11 52
E-mail: asha.abdulla@zanlink.com

United Kingdom of Great Britain and Northern Ireland **– Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord**

Ms Angela Spilsbury
Health Adviser and Institutional Manager UNAIDS
UK Department for International Development
Abercrombie House
Eaglesham Road
Glasgow, UK

Tel.: +44 1355 843 301
Fax: +44 7823 532 997
E-mail: a-spilsbury@dfid.gov.uk

Mr Jerry Ash
Deputy Team Leader
DFID/UK
1 Palace Street
London SWE 5HE, UK

Tel.: +44 20 70230928
Fax: +44 20 7023 0428
E-mail: j-ash@dfid.gov.uk

Zambia – Zambie

Mrs. Silvia T. Masebo
Acting Minister of Health
Ministry of Health
Lusaka, Zambia

Hon. Felix Lwipa Puma
Deputy Minister of Health
Ministry of Health
Lusaka, Zambia

Tel.: +260 1 251 373
Fax: +260 1 253 963

The Right Reverend David Njovu The Bishop of Lusaka The Anglican Communion Bishops Lodge P.O. Box 30183 Lusaka, Zambia	Tel.: +260 1 264 515 Fax: +260 1 262 379 E-mail: angdiolu@zamnet.zm
Dr Simon K. Miti Permanent Secretary Ministry of Health Lusaka, Zambia	Tel.: +260 1 252 989 Fax: +260 1 253 344
Mr Emmanuel Ngulube Ag. Permanent Secretary Ministry of Finance Lusaka, Zambia	Tel.: +260 1 250 657 Fax: +260 1 254 335
Ms Lillian Kapulu Permanent Secretary Ministry of Education Lusaka, Zambia	Tel.: +260 1 253 594 Fax: +260 1 250 760
Mrs Christina M. Lambart Permanent Secretary Ministry of Foreign Affairs Lusaka, Zambia	Tel.: +260 1 253 508 Fax: +260 1 250 080
Dr Ben Chirwa Director General National AIDS Council Lusaka, Zambia	Tel.: +260 1 252 989 Fax: +260 1 253 344
Mr Davies Chimfwembe Director Planning & Development Ministry of Health Lusaka, Zambia	Tel.: +260 1 253 026 Fax: +260 1 253 026
Dr Victor Mukonka Director, Public Health Ministry of Health Lusaka, Zambia	Tel.: +260 1 252 989 Fax: +260 1 253 344
Dr Simpungwe Director, Clinical Care Ministry of Health Lusaka, Zambia	Tel.: +260 1 252 989 Fax: +260 1 253 344
Dr Velepi Mtonga Director, Technical Support Services Ministry of Health Lusaka, Zambia	Tel.: +260 1 252 989 Fax: +260 1 253 344
Ms Elizabeth Mataka Executive Director ZNAN, Ministry of Health Lusaka, Zambia	Tel.: +260 1 252 989 Fax: +260 1 254 344
Mr Alfonso Zulu First Secretary Permanent Mission of Zambia in Geneva	Tel.: +41 22 788 5330 Fax: +41 22 788 5340 E-mail: katendazulu@yahoo.com

17-19 Ch. Du Champ d'Anier
1209 Geneva, Switzerland

Ms Constance Njovu
Health Worker Lusaka Diocese
The Anglican Communion
Bishops Lodge
P.O. Box 30183
Lusaka, Zambia

Tel.: +260 1 262 379
Fax: +260 1 262 379
E-mail: angdiolu@zamnet.zm

Mr. Samuel Banda
HIV/AIDS Specialist
Ministry of Foreign Affairs
Chater House, Box 50069 Lusaka

Tel.: +260 1 252 666
Fax: +260 1 250 240
E-mail: samuelebanda@yahoo.com

Ms. Betty Moonga Musonda
Human Resource Development Officer
Ministry of Foreign Affairs
Chater House, Box 50069 Lusaka

Tel.: +260 1 252 666
Fax: +260 1 250 240
E-mail: bettymusonda@yahoo.com

Mr Frank Mumba
Economist
Ministry of Foreign Affairs
P.O. Box 50069
Lusaka, Zambia

Tel.: +260 1 252 666
Fax: +260 1 250 240
E-mail: borengnlsu@zamtel.zm

Ms Justine Mwunga
Donor Coordinator
National AIDS Council (Zambia)
Box 38718, Lusaka, Zambia

Tel.: +260 1 255 044
E-mail: jmwunga@nacsec.org.zm

International Organizations – Organisations internationales

Department of Peacekeeping Operations (DPKO)

Mr Cheikh Diagne
HIV/AIDS Policy Adviser
DPKO/MONUC
MONUC HQ, BCBD
8811 Gombe
12 avenue des Aviateurs
Kinshasa, Democratic Republic of the Congo

Tel.: +243 818 90 6580
Cell: +243 818 90 7448
Fax: +243 818 90 6385
E-mail: diagne1@un.org

Food and Agriculture Organization **– Organisation des Nations Unies pour l'Alimentation et l'Agriculture**

Dr Nouredin Mona
Country Representative
P.O. Box 30563
Lusaka, Zambia

Tel.: +260 1 252 277/252558
Fax: +260 1 254 173
E-mail: nouredin.mona@fao.org

Ms Saskia Husken
Programme Officer
P.O. Box 30503
Lusaka, Zambia

Tel.: +260 1 252277
Fax: +260 1 254 173
E-mail: saskia.husken@fao.org.zm

The Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis and Malaria
- Fonds mondial de lutte contre le SIDA, la tuberculose et le paludisme

Mr Duncan Earle
Team Leader, OPCS
Chemin de Blandonnet 8
1214 Vernier, Switzerland
Tel.: +41 22 791 1779
Fax: +41 22 791 1701
E-mail: Duncan.earle@theglobalfund.org

Dr Nosakhare Orobato
Director of Operations
Chemin de Blandonnet 8
1214 Vernier, Switzerland
Tel.: +41 22 791 1720
Fax: +41 22 791 1701
E-mail: nosa.orobato@theglobalfund.org

Mr Edward Greene
Fund Portfolio Manager
Chemin de Blandonnet 8
1214 Vernier, Switzerland
Tel.: +41 79 251 7355
Fax: +41 22 791 1701
E-mail: Edward.greene@theglobalfund.org

Mr. Amos Njaramba
Senior Manager
PricewaterhouseCoopers- GF LFA
P.O. Box 30942 Lusaka, Zambia
Tel: + 260 1 228 810
Fax: +260 1 220 768
E-mail: amos.njaramba@zm.pwc.com

International Federation of Red Cross & Red Crescent Societies
- Fédération Internationale des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge

Mr Mukesh Kapila
Special Representative
of the Secretary General
17, Chemin des Crêts
Petit-Saconnex P.O. Box 372
1211 Geneva, Switzerland
Tel. : +41 22 730 42 22
Fax : +41 22 733 03 95
E-mail: mukesh.kapila@ifrc.org

Mr Patrick Couteau
Health and Care Adviser
Global Program on HIV and AIDS
42 Bates Street
Milton Park
Harare, Zimbabwe
Tel. : +263 4 705 166 / 7
Fax : + 263 4 708 784
E-mail : Patrick.couteau@ifrc.org

Mr Moses Simuyemba
Health Programme Coordinator
Zambia Red Cross Society
Box 50001 Ridgeway
15101 Lusaka, Zambia
Tel.: +260 1 253 661/254 074
Fax: +260 1 252 219/251599
E-mail: mosessimuyemba@yahoo.co.uk

International Organization for Migration
- Organisation internationale pour les migrations

Ms Barbara Rijks
Project Manager
826 Government Ave
Pretoria, South Africa
Tel.: +27 12 342 2789
Fax: +27 12 342 0932
E-mail: brijks@iom.int

Ms Annie Lane
Intern
Plot 4624, Rhodes Park
Lusaka, Zambia
Tel. +260 1 254 055
E-mail: alane@iom.int

Mr Moffat Ng'ombe
HIV/AIDS Field Coordinator
Mwimena Rd, Plot 4624, Rhodes Park
Lusaka, Zambia

Tel.: +260 1 25 40 55
Fax: +260 1 25 38 56
E-mail: mngombe@iom.int

Office for the Coordination of Humanitarian Affairs
– Bureau de la Coordination des Affaires Humanitaires

Ms Loretta Hieber-Girardet
Senior Advisor on HIV/AIDS
Policy Development Section
Palais des Nations
1211 Geneva 10, Switzerland

Tel.: +41 22 917 28 53
Fax: +41 22 917 00 20
E-mail: hieber-girardet@un.org

UNITAID

Ms Carol Nawina Nyirenda
Alternate Board Member
WHO Secretariat
20 avenue Appia
1211 Geneva 27, Switzerland

Tel. : +260 1 236 278
E-mail : carolnawina@yahoo.com

Nongovernmental Organizations – Organisations non gouvernementales

African Council of AIDS Service Organizations (AFRICASO)

Dr Cheick Tidiane Tall
Executive Director
9513 Sacré Coeur III
B.P. 28366 Dakar Médina
Dakar, Sénégal

Tel.: +221 867 3533 or 569 8368
Fax: +221 867 3534
E-mail: cttall@africaso.net

**African Network of Religious Leaders Living with or Personally Affected by HIV and AIDS
(Anerela +)**

Mr Hendrix Dzama
Programs Manager
5th floor, JCC House
27 Owl Street, Milpark
Johannesburg 2006, South Africa

Tel.: +27 11 482 91 01
Fax: +27 11 482 91 07
E-mail: hdzama@yahoo.com/info@anarela.org

Ms Regina Molokomme
National Coordinator
SANERELA+ (South African Network)
5th floor, JCC House
27 Owl Street, Milpark
Johannesburg 2006, South Africa

Tel.: +27 11 482 91 01
Fax: +27 11 482 91 07
E-mail: info@anarela.org

Ms Edith Lengwe
National Coordinator
Zanarella + (Zambian Network)
c/o SAT Offices Box 37560
Lusaka, Zambia

Tel.: +260 128 9087
Fax: +260 128 9295
E-mail: edithlengwe@yahoo.com

**African Youth and Adolescent Network
On Population and Development (AfriYAN)**

Mr Edford Gandu Mutuma
Chairperson
8th Floor Findeco
P.O. Box 37709

Tel.: +260 977 11 744
Fax: +260 125 44 21
E-mail: emutuma@gmail.com

House Cairo Road
Lusaka, Zambia

Association of African Universities

Mr Ransford Bekoe
African Universities House
Aviation Road Extension
Airport Residential Area
P.O. Box AN 5744
Accra North, Ghana

Tel.: +233 21 774495/761588
Mobile: +233 244 736280
E-mail: ransford@aau.org

Mr Justin Wane
African Universities House
Aviation Road Extension
Airport Residential Area
P.O. Box AN 5744
Accra North, Ghana

Tel.: +233 21 761588 /774495
Mobile+ 233 242 54 54 34
E-mail: jwane@aau.org

Bolivian Network of PLWHAs

Ms Gracia Violeta Ross Quiroga
National Chair REDBOL
Nicolas Acosta 633
La Paz, Bolivia

Tel. +591 706 780 41
E-mail: Graciavioleta@gmail.com, or
violetitaross@hotmail.com

Cameroon Network of Associations of PLWHA (Cameroon/RéCAP +)

Mr James Clovis Kayo
Chief Projects Unit
P.O. Box 3206
Yaoundé-Messa, Cameroon

Tel.: +237 745 47 12
Fax: +237 200 3270
E-mail: jamesckayo@yahoo.fr

Catholic Relief Services

Dr Carl Stecker
Senior Technical Advisor for HIV & AIDS
209 W Fayette Street
Baltimore, Maryland 21201, USA

Tel.: +1 410 951 7464
Fax: +1 410 234 3178
E-mail: cstecker@crs.org

Centre for Infectious Disease Research in Zambia

Ms Ida Mukuka
Community Coordinator
Plot 5978, Mwembeshi Road
Box 34681, Northmead, Zambia

Tel.: +260 96 766149
Fax: +260 1 293 766
E-mail: ida@cidrz.org

Ms Cheba Chakulya
Senior Administrative Assistant
Plot 1275, Lubuto Road
Rods Park
Box 34681, Lusaka, Zambia

Tel.: +260 96 807080
Fax: +260 1 293 766
E-mail: cheba@cidrz.org

Churches Health Association of Zambia (CHAZ)

Dr Godfrey Biemba
Executive Director
Plot No. 9306 Ben Bella Road
P.O. Box 34511
Lusaka, Zambia

Tel.: +260 1 23 73 28/22 97 02
Fax: +260 1 22 32 97
E-mail: godfrey.biemba@chaz.org.zm

Clinton Foundation

Ms Kanika Bahl
Africa Director
#6 Mwatusanga
Lusaka, Zambia

Tel.: +260 1 201 534
E-mail: kbahl@clintonfoundation.org

COLFADHEMA

Ms Annie Atibu Faray
Présidente nationale
No. 79 avenue de Cliniques
Gombe, Democratic Republic of the Congo

Tel.: +243 9999 28 772
E-mail: anniefaray@yahoo.fr

Concern Worldwide – Tanzania

Mr Abdallah Jaffary Mwinchande
National HIV and AIDS Programme Coordinator
Dar-es-Salaam, Tanzania

Tel.: +255 22 2700 327/2700318/2700679
Fax: +255 22 2700 318
E-mail: ajaffary44@hotmail.com;
abdallah.jaffery@concern.ne

Elizabeth Glaser Pediatric AIDS Foundation

Ms Rose Zambezi
Technical Adviser
2B Zimbabwe Rd, Rhodes Park
Lusaka, Zambia

Tel.: +260 97 505 779
E-mail: rzambezi@yahoo.com;
rzambezi@pedaids.org

The Ford Foundation

Mr Jacob Gayle
Deputy Vice President
320 East 43rd Street
New York, NY 10017, USA

Tel.: +1 212 573 5050
Fax: +1 212 351 3530
E-mail: j.gayle@fordfound.org

Forum for Youth Organizations in Zambia (FYOZ)

Mr Beck Banda
National Chairperson
P.O. Box 169
Chawama
Lusaka, Zambia

E-mail: youthforumzambia@yahoo.com

Ms Rachel Smith
Organizational Development Advisor

Ms Hannah Ward
Resource Mobilisation Advisor

HelpAge International

Mr Douglas Lackey
Regional Advocacy Manager
Africa Regional Development Centre
No. 3 Lenny Court
Lower Kabete Road
Nairobi, Kenya

Tel.: +254 2 4444 289
Fax: +254 2 4444 1052
E-mail: dlackey@helpage.co.ke

Ms Malindi Roselyne Mabasa
Head of Services/MUSA
P.O. Box 10070 Marine Parade 4056
South Africa

Tel.: 031 332 6853
Fax: +031 332 6516
E-mail: msfta@saol.com

HLSP

Ms Clare Dickinson
HIV/AIDS Specialist
5-23 Old Street
London EC1V 9HL, United Kingdom

Tel.: +44 207 283 5064
Fax: +44 207 251 95 52
E-mail: clare.dickinson@hlsp.org

Human Rights Foundation (HRF) Zambia

Mr Paul Zulu
Executive Director
P.O. Box 374 69
Lusaka, Zambia

Tel.: +260 95 462104
E-mail: paulzulunissi@yahoo.com

The Humsafar Trust

Mr Ashok Row Kavi
Chairperson
2nd floor, Vakola Old municipal Bldg
Santacruz (E),
Mumbai 400054, India

Tel.: +91 22 266 50 547/91 22 266 7800
Fax: +91 22 266 7800
E-mail: humsafar@vsnl.com

International AIDS Society

Dr Jacqueline Bataringaya
Policy Advocacy Advisor
Chemin de l'Avanchet 33
CH 1216 Cointrin-Geneva, Switzerland

Tel.: +41 22 710 0800
Fax: +41 22 710 0899
E-mail: Jacqueline.bataringaya@iasociety.org

International Council of AIDS Service Organizations (ICASO)

Mr Kieran Daly
Director, Policy and Communications
65 Wellesely St. E., Suite 403
Toronto, ON, Canada M4Y 1G7

Tel.: +1 416 921 0018 extension 21
Fax: +1 416 921 9979
E-mail: kierand@icaso.org

INERELA (International Network of Religious Leaders Living with or Personally Affected by HIV and AIDS)

Rev. James Michael Matarazzo, Jr.
Regional Coordinator for the Americas
INERELA +
c/o Interfaith Consulting Group, LLC
99 Bedford Street, 2nd floor
Boston, MA 02111, USA

Tel.: +1 617 451 6726, extension 9
Fax: +1 617 451 1795
E-mail: jim@interfaithconsulting.com

International HIV/AIDS Alliance

Ms Michelle Evans
Africa Regional Programme Manager
Queensberry House
104-106 Queens Road
Brighton BN1 3XF, UK

Tel.: +44 1273 718 739 / 900
Fax: +44 1273 718 901
E-mail: mevans@aidsalliance.org

Dr Abdelkader Bacha
Policy Director
Queensberry House
104-106 Queens Road
Brighton BN1 3XF, UK

Tel.: +44 1273 718900
Fax: +44 1273 718901
E-mail: abacha@aidsalliance.org

Mr Baba Goumbala
Regional Representative: Africa
Queensberry House
104-106 Queens Road
Brighton BN1 3XF, UK

Tel.: 44 1273 718900
Fax: +44 1273 718901
E-mail: bgoumbala@aidsalliance.org

International Union against Tuberculosis and Lung Disease

Mr Panganai Dhliwayo
Tuberculosis Consultant
P.O. Box BE 1246 Belvedere
Harare, Zimbabwe

Tel.: +263 4 305 077/263 11 404 851
Fax: +263 4 305 077
E-mail: pdhliwayo@iuatld.org

International Women's Health Coalition

Ms Zonibel Woods
Senior Advisor, International Policy
333 Seventh avenue, 6th floor
New York, NY 10001,
USA

Tel.: +1 212 979 8500
Fax: +1 212 979 9009
E-mail: zwoods@iwhc.org
or zonnyw@yahoo.co.uk

Jesuit Centre for Theological Reflection

Mr Michael Kelly
Professor
5880 Gt East Road
Lusaka, Zambia

Tel.: +260 1 291 606
Fax: +260 1 293 763
E-mail: mjkelly@jesuits.org.zm

Mr Peter J. Henriot
Director
P.O. Box 37774
Lusaka, Zambia

Tel.: +260 1 290 410
Fax: +260 1 290 759
E-mail: phenriot@jesuits.org.zm

John Laing Community Home Based Care (HBC)

Ms Getrude Bweembelo
Accountant
John Laing Community Home based Care
PIB FW 293
Lusaka, Zambia

Tel.: +260 95 75 78 75/97 75 79 97

E-mail: johnlainghbc@yahoo.com

Ms Annie Katyamba
John Laing Community Home based Care
PIB FW 293
Lusaka, Zambia

Tel.: +260 97 75 79 97
E-mail: johnlainghbc@yahoo.com

Joint Clinical Research Centre

Dr Moses Nganga Mutebi
Knowledge Hub Coordinator
P.O. Box 10005
Kampala, Uganda

Tel.: +256 772 497223
E-mail: mutebim@jrcr.co.ug
or mmutebi55@yahoo.com

Journalists against AIDS

Ms Olayide Akanni
Acting Executive Director
Media Resource Centre on HIV/AIDS
44 Ijaye Road
Ogba Lagos, Nigeria

Tel.: +234 9 672 1744
E-mail: olayide@nigeria-aids.org or
jaaidnsng@nigeria-aids.org

Lagos office:
44B Ijaye Road
Ogba Lagos

Tel.: +234 1 7731457/8128565
E-mail: jaaidnsng@nigeria-aids.org

Kara Counselling and Training Trust

Mr. John Imbwal
Executive Director
P.O. Box 37559
Lusaka, Zambia

Tel.: +260 1 229 847 / +260 097 777 732
Fax: +260 1 229 848
E-mail: kara@zamnet.zm

Mr Shambulo Kabangu
Monitoring System Specialist
Box 37559. Lusaka, Zambia

Tel.: +260 1 229 847
Fax: +260 1 229 848
E-mail: skabangu@kara.org

Khmer HIV/AIDS NGO Alliance (KHANA)

Dr Sopheap Oum
Executive Director
c/o UNAIDS Cambodia
No. 33 St. 71, Phnom Penh, Cambodia

Tel.: +855 12 349 635
Fax: +855 23 214 049
E-mail: osopheap@khana.org.kh

Latin American and the Caribbean Council for AIDS Service Organizations (LACCASO)

Mr Edgar Carrasco
Regional Secretary

Tel.: +1 58 212 232 79 38
Fax: +1 58 212 235 921 5

Av. Rómulo Gallegos. Edf. Maracay.
Apto. 21, piso 11. El Marqués 1071
Caracas, Venezuela

E-mail: ecarrasco@accsi.org.ve;
laccaso-sr@accsi.org.ve

Lentswe Ra Lona

Ms Wala Nalungwe
Executive Coordinator
P.O. Box 39014
Lusaka, Zambia

Tel.: +260 97 875 278
Fax: +260 1 25 44 21
E-mail: walan1@yahoo.com

NGO / Civil Society

Ms Sarah Middleton-Lee
Consultant / Participation in UNAIDS PCB
Flat 2, 12 Brunswick Place
Hove, East Sussex BN3 1NA, United Kingdom

Tel.: +44 7763 3048 49
E-mail: sarah@middletonlee.com

Noaks Ark – Red Cross Foundation

Mr Jan-Olof Morfeldt
Executive Director
Eriksbergsgatan 46
11430 Stockholm, Sweden

Tel.: +46 708 92 83 60
Fax: +46 870 04 610
E-mail: jan-olof.morfeldt@noaksark.redcross.se

Ms Ophelia Haanyama Ørum
Senior Advisor
Eriksbergsgatan 46
11430 Stockholm, Sweden

Tel.: +46 8 700 4600
Fax: +46 8 700 4610
E-mail: ophelia.haanyama.orum@noaksark.redcross.se

NZP+

Ms Miriam Banda
Chairperson
P.O. Box 32717
Lusaka, Zambia

Tel.: +260 1 237 619
Fax: +260 1 237 619
E-mail: milliebcee@yahoo.com

OVC Education Programme

Mr Moses Zeggetti
Desk Officer
Box 30052
Lusaka, Zambia

Tel.: +260 1 261115 / 260 1 097 764214
Fax: +260 1 261116
E-mail: moseovc@yahoo.com

Panos Institute

Mr Ronald Kayanja
Director, Panos Global AIDS Programme
32° Leopards Hill Road
Lusaka, Zambia

Tel.: +260 1 263 258
Fax: +260 1 261 039
E-mail: ronald@panos.org.zm

Planned Parenthood Association of Zambia

Mr Edgar Simbeye
Assistant Project Coordinator – YMEP Project
PPAZ-YMEP
P.O. Box 630047
Choma, Zambia

Tel.: +260 3 221 588
Fax: +260 1 256 123
E-mail: ymep_choma2005@yahoo.com
Mobile: +260 97 692 584

Population Services International – Society for Family Health

Ms Alysha Beyer
Health Services Technical Advisor
39 Central St. J Jesmondine
Lusaka, Zambia

Tel. : +260 1 292 443
Fax : +260 1 292 463
E-mail : alyshab@sfh.org.zm

Regional AIDS Training Network (RATN)

Dr John Mwesigwa
3872235/3872129/3872201/3871016
Executive Director
P.O. Box 16035 00100 GPO
Nairobi, Kenya

Tel.: +254 20
Fax: +254 20 3872270
E-mail: jmwesigwa@ratn.org

Mr Kenneth Chelimo
3872235/3872129/3872201/3871016
Information and Communications Officer
P.O. Box 16035 00100 GPO
Nairobi, Kenya

Tel.: +254 20
Fax: +254 20 3872270
E-mail: ken@ratn.org

Ms Caroline Maringa
3872235/3872129/3872201/3871016
Resource Centre Administrator
P.O. Box 16035 00100 GPO
Nairobi, Kenya

Tel.: +254 20
Fax: +254 20 3872270
E-mail: rcentre@ratn.org

REPSSI

Ms Noreen Huni
Executive Director
P.O. Box 1669
Johannesburg 2125, South Africa

Tel.: +27 11 998 5820
Fax: +27 11 789 65 25
E-mail: Noreen@repssi.org

RFSU

Ms Katarina Lindahl
Secretary General, RFSU
Box 4331
10267 Stockholm, Sweden

Tel.: +46 86 92 07 97/69 207 44
Fax: +46 86 53 08 23
E-mail: katarina.lindahl@rfsu.se

Ms Ann Svensén
Director of External Relations,
Advocacy and Resource Mobilization
RFSU
Box 4331
10267 Stockholm, Sweden

Tel.: +46 86 92 07 93/69 207 44
Fax: +46 86 53 08 23
E-mail: ann.svensén@rfsu.se

Rotary International

Mr Abdulrahman (Tunji) Funsho
Africa Coordinator
Health and Hunger Resource Group
P.O. Box 107
25 Anhel Crescent Zoo Road
Kano, Nigeria

Tel.: +234 64 942 385/946 494
E-mail: fafunsho@yahoo.com

Russian Harm Reduction Network

Mr Vitaly Djuma
Executive Director
Partiyiny per., 1, korp.58-3
Office 228
Moscow 115093, Russia

Tel.: +7 495 785 0427
Fax: +7 495 785 0428
E-mail: vitaly@harmreduction.ru

Senior Citizens Association of Zambia

Ms Isabel Sibongo
Chairperson
P.O. Box 36246
Lusaka, Zambia

Tel.: +260 1 255 803
Fax: +260 1 255 804
E-mail: scaz@zamtel.zm

Society for Women and AIDS in Zambia (SWAAZ)

Ms Patricia Ndele
Board Member
P.O. Box 50270
Lusaka, Zambia

Tel.: +260 243 359/243 360
Fax: +260 224 673
E-mail: swaaz@zamnet.zm

Southern African AIDS Trust (SAT)

Ms Felicitas Chiganze
Deputy Executive Director
P.O. Box 411919
Craighall Park 2024
Johannesburg, South Africa

Tel.: +27 11 341 0610
E-mail: chiganze@satregional.org

Mr Allan Mushonga
Programme Officer, Communications and
Publication
P.O. Box 411919
Craighall Park 2024
Johannesburg, South Africa

Tel.: +27 11 341 0610
E-mail: mushonga@satregional.org

Mr Zoonadi Ngwenya
Country Programme Manager
SAT Zambia, Suite 3, 1st floor Bau House
1125 Parirenydjwa Road
Fairview
Lusaka, Zambia

Tel.: +260 1 228 407
Fax: +260 1 234 313
E-mail: ngwenya@satregional.org

Southern Africa HIV/AIDS Information Dissemination Service (SAFAIDS)

Mrs Lois Chingandu
Executive Director
17 Beveridge Road
Avondale, Harare, Zimbabwe

Tel.: +263 4 336 193/4
Fax: +263 4 336 195
E-mail: lois@safaids.org.zw

Southern African Network of AIDS Service Organizations (SANASO)

Ms Farai Mugweni
Executive Secretary
SANASO Secretariat
6 Dunkirk Drive
Old Alexandra Park
P.O. Box 6690
Harare, Zimbabwe

Tel.: +263 4 745 748
Fax: +263 4 745 749
E-mail: farai@africaonline.co.zw
or farai@sanaso.co.zw

Ms Mary Mbeba
SANASO Chairperson
c/o Malawi Network of AIDS Service Organizations
Secretariat,
P.O. Box 2916
Blantyre, Malawi

Tel.: +265 8 835 018/46 or +265 8 844 099
Fax: +265 8 821 984
E-mail: marymbeba@yahoo.co.uk or
kcnbt@malawi.net

Tasintha Programme

Prof. Nkandu Luo
Chairperson
P.O. Box 35758

Tel.: +260 246 473/224 670
Fax: +260 240 565
E-mail: tasinthaprogramme@zamtel.zm

Lusaka, Zambia

TSF SA

Mr Anthony Kinghorn
Director, South Africa
Postnet Suite #129, Private Bag x 7 Parkview
2122 South Africa

Tel.: +27 11 484 8217
Fax: +27 11 484 6782
E-mail: akinghorn@nda.co.za

TSF-SEAP, IPPF

Mr James Rock
Director
246 Lorong Enau
Off Jalan Ampang
50450 Kuala Lumpur, Malaysia

Tel.: +603 4257 6180
Fax: +603 4257 6994
E-mail: jrock@tsfseap.org

World AIDS Campaign

Mr Marcel Van Soest
Executive Director
Warmoesstraat 149-151
1012 JC Amsterdam, The Netherlands

Tel.: +31 20 616 9045
Fax: +31 20 612 9980
E-mail: vansoestm@worldaidscampaign.org

Young African Advocates for Rights

Ms Suzyo Nthazi
Programme Manager
P.O. Box 39014
Lusaka, Zambia

Tel.: +260 97 855 549
Fax: +260 97 254 421
E-mail: suzam2003@yahoo.co.uk

Youth Coalition

Mr Samuel Kissi
Member, Board of Directors
Youth Coalition
P.O. Box 1633 Accra-Ghana, W/A

Tel.: +233 244 409 636
E-mail: Samuel@youthcoalition.org

Youth Media

Ms Mary Phiri-Tembo
Executive Director
Plot 5997
Great East Road
Lusaka, Zambia

Tel.: +260 1 29 07 45/48/54
Fax: +260 1 29 07 45
E-mail: mary@youthmedia.org.zm

Youth Vision Zambia

Mr Amos Mwale
Director Programmes
8th floor Findeco House
P.O. Box 37709
Cairo Road
Lusaka, Zambia

Tel.: +260 97 77 52 66
Fax: +260 12 20 011
E-mail: amos@youthaidscoalition.org

Mr Crissy Mupuchi
Information Officer
P.O. Box 37709
Cairo Road
Lusaka, Zambia

Tel.: +260 97 75 76 26
Fax: +260 1 22 00 11
E-mail: mupuchi2004@yahoo.com

Zambia AIDSLaw Research and Advocacy Network

Mr Paul Sicalwe
Acting Executive Director
P.O. Box 39088
Lusaka, Zambia

Tel.: +260 1 229 648
Fax: +260 1 229 648
E-mail: varan@yamtel.zm

Zambia Centre for Communication Programmes

Mr Nkenda Sachingongu
Research Manager
P.O. Box 31469, Lusaka, Zambia

Tel.: +260 1 29 11 03
Fax: +260 1 29 54 02
E-mail: nkendas@zccp.org.zm

Ms Lenganji Nanyangwe
Programme Officer
P.O. Box 314 69
Lusaka, Zambia

Tel.: +260 1 29 11 03
Fax: +260 1 29 54 02
ngao285@yahoo.com

Ms Mandy Dube
Research Officer
P.O. Box 31469
Lusaka, Zambia

Tel.: +260 1 29 11 03
Fax: +260 1 29 54 02
E-mail: mandysd@zccp.org.zm

Zambia National AIDS Network (ZNAN)

Mr Sam Kapembwa
Information and Communication Officer
P.O. Box 32401
Lusaka, Zambia

Tel.: +260 1 256 791 / 92
Fax: +260 1 256 790
E-mail: samkapembwa@yahoo.co.uk

Zambia Nurses Association

(representing International Council of Nurses)

Ms Jennifer Mwanga Munsaka
Executive Director
P.O. Box 50375
Lusaka, Zambia

Tel.: +260 1 225 135
Fax: +260 1 225 135
E-mail: znazam@zamnet.zm

Zambia Red Cross Society

Mr Moses Simuyemba
Health Programme Coordinator
Zambia Red Cross Society
Box 50001 Ridgeway
15101 Lusaka, Zambia

Tel. : +260 1 253661 / 254074
Fax : mosessimuyemba@yahoo.co.uk

ANNEXE II

19^e réunion du Conseil de Coordination du Programme de l'ONUSIDA Lusaka, Zambie, 6-8 décembre 2006

Décisions, recommandations et conclusions

Rappelant que l'action de l'ONUSIDA sous tous ses aspects est orientée par les principes directeurs ci-après et qu'elle est donc :

- Conforme aux priorités nationales des parties prenantes ;
- Fondée sur la participation significative et mesurable de la société civile et notamment des personnes vivant avec le VIH et des populations le plus à risque d'infection par le VIH ;
- Fondée sur les droits humains et l'égalité des sexes ;
- Fondée sur les meilleures données scientifiques et connaissances techniques ;
- Instigatrice de ripostes globales au SIDA qui intègrent la prévention, le traitement, les soins et le soutien.

Le Conseil de Coordination du Programme :

Point 1.1 de l'ordre du jour : Ouverture de la réunion et adoption de l'ordre du jour provisoire

1. *Adopte* l'ordre du jour provisoire tel qu'amendé.

Point 1.2 de l'ordre du jour : Entérinement des différents responsables

- 2.1 Comme convenu à la dix-huitième réunion, *entérine la nomination* de la Suède en tant que Président, de la Thaïlande en tant que Vice-Président, et de l'Australie en tant que Rapporteur de la dix-neuvième réunion du Conseil de Coordination du Programme ;
- 2.2 *Prend note* de la composition de la délégation des ONG pour 2007.

Point 1.3 de l'ordre du jour : Déclaration du Directeur exécutif

Accueillant avec satisfaction la déclaration du Directeur exécutif de l'ONUSIDA, le Conseil de Coordination du Programme :

- 3.1 *Souligne* qu'il est nécessaire de poursuivre les réformes pour harmoniser l'action au niveau des pays, surmonter les obstacles bureaucratiques, aller de l'avant en se pressant davantage et préconiser la transparence et la responsabilisation des Etats Membres, des institutions des Nations Unies et d'autres partenaires du développement, afin de favoriser l'adhésion et la prise en main nationales ;
- 3.2 Reconnaissant la particularité du SIDA, *met l'accent* sur le lien entre le SIDA et le programme de développement à long terme, y compris le renforcement des systèmes de

- santé et la nécessité d'appliquer le programme établi à Paris concernant l'efficacité de l'aide dans la riposte au SIDA ;
- 3.3 *Insiste* sur le fait qu'il est surtout nécessaire de traduire la prévention du VIH en mesures réelles au niveau des pays dans le cadre d'une riposte globale au VIH ; de s'attaquer aux facteurs fondamentaux de l'épidémie – notamment l'inégalité entre les sexes, la violence dirigée contre les femmes, la stigmatisation et la discrimination – aussi bien parmi les principaux groupes affectés que dans la population en général, et fixer des cibles appropriées de prévention du VIH ;
 - 3.4 *Note* combien il est important d'appréhender pleinement le profil du VIH dans différents contextes – « connaître votre épidémie » – afin de disposer d'un outil utile pour l'établissement des priorités stratégiques de la riposte et *demande* à l'ONUSIDA d'appuyer les efforts nationaux dans cette voie ;
 - 3.5 *Reconnaît* qu'il est nécessaire d'observer et de surveiller l'utilisation des ressources disponibles pour la riposte au SIDA et de perfectionner la méthodologie d'estimation des besoins en ressources en consultation avec les parties prenantes concernées ;
 - 3.6 *Appuie* l'ONUSIDA dans l'élaboration d'une stratégie viable et durable à long terme de riposte au SIDA, l'accent étant mis sur la mobilisation et l'harmonisation des ressources, et *accepte* l'affectation d'un million de USD sur le solde du BPTI 2006-2007 pour cette tâche ;
 - 3.7 *Reconnaît* le rôle potentiel que peut jouer le secteur privé pour lutter contre l'épidémie, à la fois sur le lieu de travail et en tant que partenaire des efforts mondiaux ;
 - 3.8 *Reconnaît en outre* que le coût élevé des antirétroviraux de deuxième et de troisième intention constitue un obstacle à l'accès au traitement et *réaffirme* la décision de la dix-huitième réunion du Conseil de Coordination du Programme et la Déclaration politique de la Réunion de haut niveau sur le SIDA concernant l'utilisation par les pays en développement des marges de manœuvre prévues dans l'accord de l'Organisation mondiale du commerce sur les aspects des droits de propriété intellectuelle qui touchent au commerce (ADPIC) et renforcer leurs capacités à cette fin ;
 - 3.9 *Décide*, qu'étant donné la composition unique du Conseil de Coordination du Programme qui comprend des représentants des ONG et des représentants des Coparrainants de l'ONUSIDA, tous les membres du Conseil ont le même droit à la parole lors des réunions du Conseil ;
 - 3.10 *Appuie* le ferme engagement de l'ONUSIDA d'œuvrer avec le Fonds mondial de lutte contre le SIDA, la tuberculose et le paludisme pour assurer une coopération et une collaboration systématiques dans la riposte à l'épidémie ;
 - 3.11 *Appuie en outre* l'offre du Directeur exécutif de l'ONUSIDA de présenter un rapport à la vingtième réunion du Conseil de Coordination du Programme en juin 2007 sur les activités de l'ONUSIDA, comme exemple de la réforme en cours des Nations Unies en réponse au rapport du Groupe de haut niveau sur la cohérence à l'échelle du système ;
 - 3.12 *Prend acte* de l'intention de l'ONUSIDA de mettre les Fonds d'accélération programmatique à la seule disposition des équipes et des programmes communs des

Nations Unies sur le SIDA et de veiller à ce qu'il soit ponctuellement rendu compte de leur utilisation à l'appui des cadres stratégiques nationaux.

Point 2 de l'ordre du jour : Progrès réalisés dans la mise en œuvre et la coordination de la riposte nationale

- 4.1 *Reconnaît* la nécessité d'un appui suivi continu aux pays pour la fixation de leurs cibles nationales en matière d'accès universel à des programmes complets de prévention du VIH, au traitement, à la prise en charge et à l'appui, en particulier la facilitation de stratégies coordonnées pour vaincre les obstacles à la mise à niveau, et *reconnaît en outre* qu'il est toujours aussi important de veiller à ce que les données soient ventilées par sexe ; et *prie* l'ONUSIDA de faire rapport sur les progrès réalisés lors de la réunion du Conseil de Coordination du Programme en juin 2007 et à cette fin, l'ONUSIDA doit accéder à d'autres sources de données, y compris des rapports indépendants émanant de la société civile et d'universités ;
- 4.2 *Se félicite* de l'élaboration des Directives à l'intention de la société civile pour renforcer la participation active de la société civile, et surtout des personnes vivant avec le VIH, aux ripostes nationales au SIDA ;
- 4.3 *Demande* davantage de partenariats avec des acteurs non gouvernementaux et une plus grande participation de ceux-ci aux processus de définition des politiques et de mise en commun des connaissances dans les ripostes nationales au SIDA ;
- 4.4 *Demande* à l'ONUSIDA de se servir de son rôle de facilitateur pour amener les autorités nationales à œuvrer avec la société civile comme elles s'y sont engagées ;
- 4.5 *Reconnaît* l'importance de l'Outil national d'harmonisation et d'alignement pour accroître la responsabilisation au niveau des pays, comme outil permettant de repérer les occasions d'une meilleure harmonisation et d'un plus grand alignement dans le cadre des examens portant sur le SIDA et *prie* l'ONUSIDA de faire rapport à la réunion du Conseil de Coordination du Programme en juin 2007 sur les progrès réalisés ;
- 4.6 *Demande* que le rapport final sur l'Évaluation indépendante de la Cellule mondiale de réflexion soit présenté lors de la vingtième réunion du Conseil de Coordination du Programme en juin 2007.

Point 3 de l'ordre du jour : Soutien multilatéral au niveau pays

- 5.1 *Demande* aux chefs de secrétariat des Coparrainants de l'ONUSIDA et au Secrétariat de l'ONUSIDA de veiller à ce que:
 - a) leurs représentants respectifs dans les pays mettent à exécution la directive du Secrétaire général sur la création d'équipes des Nations Unies sur le SIDA avec des programmes communs d'appui alignés sur les cadres stratégiques nationaux ;
 - b) le représentant de l'organisme dans le pays reçoive les encouragements nécessaires, y compris des notes professionnelles, pour assurer l'harmonisation et l'alignement de la programmation commune des Nations Unies concernant le VIH et le SIDA ;

- c) les partenaires nationaux connaissent l'existence et préconisent l'utilisation des Dispositifs d'appui technique et d'autres mécanismes qui facilitent une assistance technique de qualité ;
- d) le personnel en poste dans le pays collabore étroitement avec les partenaires nationaux pour détecter et régler les problèmes de mise en œuvre, notamment les insuffisances, et répondre au besoin d'assistance technique, y compris la participation de l'Equipe mondiale d'appui conjoint à la solution des problèmes et à la mise en œuvre (GIST) ;
- 5.2 *Demande* au Secrétariat de l'ONUSIDA de faire en sorte que le rapport d'évaluation des Dispositifs d'appui technique comprenne des informations concernant les prestataires et les bénéficiaires du renforcement des capacités et de l'assistance technique, et surtout le volume d'assistance fourni en faveur des populations vulnérables ;
- 5.3 *Demande* aux membres et aux observateurs du Conseil de Coordination du Programme d'agir de manière homogène au sein des conseils des coparrainants de l'ONUSIDA pour garantir la pleine application de la directive du Secrétaire général concernant la création d'équipes et de programmes communs des Nations Unies sur le SIDA ;
- 5.4 *Engage* les partenaires du développement à appuyer la réforme des Nations Unies au niveau des pays en finançant des programmes communs sur le SIDA qui respectent la répartition des tâches ;
- 5.5 *Demande* au Secrétariat de l'ONUSIDA et aux Coparrainants d'examiner les difficultés d'ordre pratique qui font obstacle à la programmation commune dans les pays et de faire part à leur conseil de la manière dont ils prévoient surmonter ces difficultés pour permettre aux donateurs de financer plus efficacement les programmes communs ;
- 5.6 *Demande* à l'ONUSIDA et au Fonds mondial de lutte contre le SIDA, la tuberculose et le paludisme de mieux coordonner la réponse aux besoins d'assistance technique des pays pour la mise en œuvre des subventions du Fonds mondial, notamment le recours à la coopération Sud-Sud afin d'étendre la fourniture d'assistance technique aux pays partenaires dans la mise en œuvre de ces subventions ;
- 5.7 *Demande* aux donateurs et aux fournisseurs d'appui technique de collaborer plus étroitement avec l'ONUSIDA et les parties prenantes nationales aux niveaux sous-régional et national pour renforcer les capacités des pays en matière de planification stratégique et opérationnelle nationale, ainsi que pour intégrer la lutte contre le SIDA dans les instruments du développement nationaux et locaux et les programmes sectoriels. Cette collaboration comprendrait la promotion des services Stratégie et plan d'action en matière de lutte contre le SIDA (ASAP), et les compléterait à l'aide d'un financement supplémentaire et d'un appui technique harmonisé.

Point 4.1 de l'ordre du jour : Cadre stratégique 2007-2010 pour l'appui de l'ONUSIDA aux efforts des pays sur la voie de l'accès universel

- 6.1 *Approuve* le Cadre en tant que guide principal pour la planification, la budgétisation, la mise en œuvre aux niveaux mondial, régional et national, et le suivi des progrès réalisés grâce à l'appui du Programme commun aux efforts des pays visant à se rapprocher de l'objectif de l'accès universel de 2007 à 2010, et *demande* au Secrétariat de l'ONUSIDA de présenter à la vingt et unième réunion du Conseil de Coordination du Programme en 2008 un examen à mi-parcours des progrès réalisés ;

- 6.2 *Se félicite* de ce que le Secrétariat se soit engagé à apporter les changements qui s'imposent à la version finale du Cadre stratégique en tenant compte des commentaires écrits qui lui ont été soumis à l'appui des interventions faites pendant la dix-neuvième réunion du Conseil de Coordination du Programme.

Point 4.2 de l'ordre du jour : Examen des tâches de l'ONUSIDA

- 7.1 *Réaffirme* que les cinq principes directeurs tels qu'amendés font partie intégrante de toutes les recommandations, décisions et conclusions du Conseil de Coordination du Programme, et *décide* de les inclure à l'avenir comme préambule à tous les ensembles de décisions, recommandations et conclusions du Conseil de Coordination du Programme ;
- 7.2 *Décide* de garder à l'esprit la nature indissociable des principes directeurs lors de la production de recommandations, décisions et conclusions concrètes, applicables et liées à des échéances précises ;
- 7.3 *Approuve* la liste des tâches en cours qu'il est proposé d'abandonner et *prie* le Secrétariat de revoir périodiquement les tâches en cours qu'il serait possible d'abandonner ;
- 7.4 *Prend note* de la consolidation des tâches en cours en fonctions plus larges regroupées sous les directions stratégiques figurant dans le Cadre stratégique 2007-2010 pour l'appui de l'ONUSIDA aux efforts déployés par les pays en vue de réaliser l'accès universel ;
- 7.5 *Prend également note* de la consolidation des mandats découlant des décisions des organes principaux des Nations Unies.

Point 5 de l'ordre du jour : Renforcement de la coordination mondiale sur le SIDA

8. *Décide* d'instituer, sous la direction du Président et du Vice-Président du Conseil, en consultation étroite avec les membres du Conseil et les observateurs et avec l'appui du Secrétariat de l'ONUSIDA, un processus visant à préciser davantage le rôle de l'ONUSIDA dans le renforcement de la coordination mondiale de la lutte contre le SIDA et à indiquer comment faire du Conseil de Coordination du Programme de l'ONUSIDA un organe directeur plus pertinent et plus efficace ; il s'agira entre autres du nombre et du lieu des réunions du Conseil, de la nature des réunions, de la représentation du Conseil, de la participation des ONG, du protocole d'intervention, de la prise de décision et du perfectionnement du système des parties concernées ; un rapport, assorti de recommandations, sera présenté lors de la vingtième réunion du Conseil de Coordination du Programme en juin 2007.

Point 6 de l'ordre du jour : SIDA, sécurité et action humanitaire

- 9.1 Reconnaissant que les politiques et programmes de lutte contre le SIDA ne sont pas systématiquement intégrés dans les interventions de sécurité et dans l'action humanitaire, *demande* aux Coordonnateurs résidents et humanitaires des Nations Unies, aux Présidents des Groupes thématiques et aux Coordonnateurs de l'ONUSIDA dans les pays de répondre aux besoins concernant le SIDA des populations et des personnels en uniforme se trouvant dans des situations d'urgence, en promouvant l'utilisation systématique des directives existantes, et en renforçant et soutenant les capacités d'intégration de la lutte contre le SIDA parmi les Equipes des Nations Unies dans les pays et les partenaires nationaux au moyen de l'approche de groupe dans l'action humanitaire, et de forger des

liens plus solides entre les opérations humanitaires de relèvement et les activités de développement nationales ;

- 9.2 *Approuve* les efforts de l'ONUSIDA et de ses partenaires (tels que le Département des opérations de maintien de la paix) en vue de poursuivre la lutte contre le SIDA parmi les personnels nationaux en uniforme et les forces de maintien de la paix, notamment par une meilleure intégration des programmes militaires et civils nationaux de lutte contre le SIDA et la promotion de services complets de prévention, de traitement, de prise en charge et d'appui ;
- 9.3 *Recommande* que l'ONUSIDA aborde l'impact du SIDA sur les cadres clés du gouvernement autres que les militaires, notamment le corps judiciaire, la police et les autorités locales, et *reconnait* que les programmes doivent cibler d'autres institutions et groupes, compte tenu des impératifs et défis de l'épidémie concernée ;
- 9.4 *Demande* aux gouvernements nationaux ainsi qu'aux donateurs internationaux de veiller à ce que les budgets de préparation et de riposte humanitaire aux situations de crise tiennent compte de la lutte contre le SIDA, y compris l'évaluation des besoins et *demande en outre* aux donateurs internationaux d'adapter les instruments de financement du développement et des opérations humanitaires de manière à allouer un financement suffisant pour la lutte contre le SIDA durant la transition entre la période de crise et celle de relèvement et de reconstruction ;
- 9.5 *Demande* à l'ONUSIDA de renforcer la riposte au SIDA au sein des opérations humanitaires d'urgence et de sécurité, notamment entre autres, en élaborant un cadre stratégique pour l'action entre le Bureau des Nations Unies pour la coordination des affaires humanitaires et l'ONUSIDA, en poursuivant l'affiliation ou l'association formelle du Secrétariat de l'ONUSIDA et du Comité permanent interinstitutions des Nations Unies et au moyen d'un leadership renforcé au sein du Groupe de travail sur le SIDA et la sécurité ;
- 9.6 *Reconnait* que les liens complexes entre la sécurité, les opérations humanitaires d'urgence et la vulnérabilité au VIH et les services y afférents exigent de plus amples recherches, et *demande* à l'ONUSIDA de préconiser et d'appuyer cette recherche et d'y collaborer ;
- 9.7 *Demande* à l'ONUSIDA d'intensifier les efforts programmatiques sur l'interaction entre la violence dirigée contre les femmes et le VIH, notamment entre autres dans les situations de conflit, compte tenu surtout des contributions exceptionnelles des survivantes et des personnes que la violence a touchées.

Point 7 de l'ordre du jour : Autres questions

Aucune décision n'a été prise.

Point 8 de l'ordre du jour : Adoption des décisions, recommandations et conclusions

10. *Adopte* les décisions, recommandations et conclusions de la dix-neuvième réunion du Conseil de Coordination du Programme.