



ONUSIDA

PROGRAMME COMMUN DES NATIONS UNIES SUR LE VIH/SIDA

HCR
UNICEF
PAM
PNUD
UNFPA
UNODC
OIT
UNESCO
OMS
BANQUE MONDIALE

UNAIDS/PCB(27)/10.23
16 novembre 2010

**27^{ème} Réunion du Conseil de Coordination du Programme de
l'ONUSIDA
Genève, Suisse
6-8 décembre 2010**

L'accès universel

Documents supplémentaires pour ce point : *aucun*

Action requise lors de cette réunion – le Conseil de Coordination du Programme est invité à : *prendre note* des orientations stratégiques et politiques énoncées dans le rapport

Implications des décisions en termes de coût : *aucune*

INTRODUCTION

1. En 2006, les gouvernements se sont engagés à « continuer de déployer tous les efforts nécessaires pour intensifier la riposte globale et durable élaborée par les pays [...], le but étant de réaliser l'objectif de l'accès universel à la prévention, au traitement, aux soins et aux services d'appui d'ici à 2010¹ ». Cet engagement repose sur la Déclaration d'engagement sur le VIH/sida de 2001, dans laquelle les gouvernements ont convenu pour la première fois d'intensifier les efforts qu'ils déploient dans le cadre de la riposte au VIH. En outre, les gouvernements se sont engagés, en 2010, à redoubler d'efforts pour réaliser l'accès universel, le considérant comme une « étape essentielle pour atteindre l'objectif 6 et favoriser la réalisation des autres objectifs du Millénaire pour le développement². » Le mouvement en faveur de l'accès universel est mené par les pays, avec l'appui de l'ONUSIDA et d'autres partenaires.
2. Le présent document de discussion porte principalement sur les aspects politiques et stratégiques de l'approche adoptée par l'ONUSIDA pour impulser le mouvement vers l'accès universel. Il existe aussi d'importantes composantes programmatiques et techniques liées à l'accès universel, mais elles ne sont pas présentées en détail ici.
3. L'accès universel repose sur les principes fondamentaux selon lesquels les services et les produits liés au VIH doivent être accessibles, satisfaisants, peu coûteux, disponibles, de bonne qualité, et efficaces à long terme. L'application de ces principes exige que les gouvernements prennent toutes les mesures nécessaires pour que des services dont l'efficacité a été démontrée soient accessibles à l'ensemble des personnes qui en ont besoin, indépendamment de leur statut VIH et sans aucune forme de stigmatisation ou de discrimination.
4. L'accès universel est une ambition à concrétiser pour offrir des prestations efficaces des services de santé. Il repose en grande partie sur les programmes de santé qui œuvrent en faveur de la dignité humaine, des droits humains et de l'égalité des sexes, pour les personnes les plus touchées par le VIH. En permettant de mieux comprendre quelles sont les populations les plus exposées et les plus vulnérables à l'infection de VIH, cette approche incite l'ensemble des parties prenantes et des groupes constitutifs à intensifier leurs actions. Selon le contexte, les populations clés peuvent comprendre les jeunes femmes et les nouveau-nés dont la mère est séropositive au VIH, et les groupes marginalisés et faisant souvent l'objet de criminalisation au sein de la société, tels que les consommateurs de drogues, les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, les personnes transsexuelles, les professionnel(le)s du sexe et les prisonniers. Ces groupes sont souvent ceux qui ont le plus besoin d'un contexte favorable leur permettant de bénéficier d'un accès aux services de prévention et de traitement et d'une protection contre les lois punitives.
5. L'ONUSIDA a fourni un appui aux pays pour qu'ils se fixent des objectifs ambitieux en fonction de leur contexte national, du type d'épidémie auquel ils doivent faire face, et des points forts et faibles de leur riposte. Ces objectifs – établis sur la base des indicateurs de la Session extraordinaire de l'Assemblée générale des Nations Unies sur

¹ Assemblée générale des Nations Unies (2006), Déclaration politique sur le VIH/sida (A/Res/60/262).

² Assemblée générale des Nations Unies (2010), *Tenir les promesses : unis pour atteindre les objectifs du Millénaire pour le développement* (A/Res/65/1).

le VIH/sida (UNGASS) – couvrent la prévention, le traitement, les soins et l'appui. Dans la plupart des pays, ils sont alignés sur le processus de planification nationale plutôt que d'être isolés, ce qui établit la base du leadership politique et de la mobilisation des ressources.

6. Le suivi de la réalisation des objectifs, qui repose sur l'ensemble des indicateurs UNGASS, a été aligné sur le processus biennal d'établissement de rapports à l'UNGASS, ce qui a permis de faire régulièrement le point sur les progrès. Les pays réévaluent et renouvellent leurs efforts pour fixer périodiquement des objectifs conformément aux processus de planification, tels que ceux qu'exigent les donateurs – comme le Fonds mondial – en matière de financement.
7. L'ONUSIDA a reconnu que si certains objectifs pouvaient être fixés à l'échelle mondiale – comme c'est le cas pour le traitement antirétroviral –, les pays devaient aussi déterminer leurs objectifs propres. Cela permettrait de pouvoir s'adapter de façon plus souple et plus dynamique aux progrès et aux résultats obtenus dans le domaine scientifique, et de procéder à une réévaluation permanente et à des ajustements adéquats. Par exemple, l'objectif consistant à obtenir une couverture du traitement antirétroviral de 80% à l'échelle mondiale pour ceux « qui en ont besoin » repose sur les anciennes directives de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) et risque d'être plus difficile à atteindre compte tenu des nouvelles directives annoncées en 2010, qui recommandent d'entamer le traitement beaucoup plus précocement.
8. Cet état de fait suggère que l'accès universel peut ne pas forcément correspondre à une couverture totale de tous les services de prévention et de traitement pour l'ensemble de la population ; au contraire, il incite à fixer des objectifs ambitieux au sein d'un contexte, à la lumière de connaissances solides sur les tendances de l'épidémie, en concentrant les efforts sur des services spécifiques destinés à ceux qui en ont besoin.
9. L'accès universel demeure la priorité institutionnelle de l'ONUSIDA et le socle, le fondement, de la concrétisation de sa vision : « Zéro nouvelle infection à VIH. Zéro discrimination. Zéro décès lié au sida. » La mission de l'ONUSIDA est de conduire et d'inspirer le monde pour parvenir à l'accès universel en unissant les efforts de la société civile, des gouvernements nationaux, du secteur privé, des institutions mondiales ainsi que des personnes vivant avec le VIH et les plus affectées par ce virus, en exprimant sa solidarité, en mobilisant des ressources, en communiquant des informations, et en apportant son soutien. La nouvelle Stratégie de l'ONUSIDA 2011-2015 vise à poursuivre l'action menée sur la voie de l'accès universel en révolutionnant la prévention du VIH, en favorisant l'émergence d'un traitement, de soins et d'un appui de nouvelle génération, en plaçant les droits de l'homme et l'égalité des sexes au centre de la riposte, et en sortant le sida de son isolement.
10. La Commission mondiale sur le VIH et le droit, créée en juin 2010, contribuera à l'élaboration de recommandations favorisant l'action, basées sur du concret et sur les droits de l'homme en vue de riposter au VIH efficaces promouvant et protégeant les droits humains des personnes vivant avec le VIH et les plus vulnérables à ce virus. Dans cette optique, elle se concentre sur quelques-uns des aspects les plus délicats en termes de droits juridiques et humains dans le contexte du VIH : (1) les lois et les pratiques qui criminalisent les comportements des personnes vivant avec le VIH et vulnérables au VIH ; (2) les lois et les pratiques qui atténuent ou pérennisent la violence

et la discrimination à l'encontre des femmes ; et (3) les lois et les pratiques qui facilitent ou gênent l'accès au traitement

11. La Commission de haut niveau sur la prévention du VIH a été instituée en juillet 2010 et poursuivra un plaidoyer de haut niveau en faveur de la prévention dans les différents cercles d'influence. Un Groupe consultatif scientifique constitué d'une dizaine d'éminents experts internationaux en matière de prévention du VIH a fourni un appui à la Commission en la conseillant sur les mesures les plus urgentes qu'il convient de prendre pour accroître l'impact des initiatives dans ce domaine. À l'occasion de la Journée mondiale sida, le 1^{er} décembre 2010, la Commission publiera une déclaration sur les efforts de prévention déployés à l'échelle mondiale et préparera le terrain en vue de leur intensification aux niveaux national, régional et mondial au cours de 2011.

ÉVALUER LA SITUATION DANS LES PAYS POUR RENDRE COMPTE DES PROGRÈS

12. Bien que des progrès aient été réalisés sur la voie de l'accès universel dans certains pays à l'égard de la prévention de la transmission du VIH de la mère à l'enfant (PTME) et de la fourniture des thérapies antirétrovirales, de nombreux pays sont toujours freinés par l'insuffisance des avancées concernant les obstacles identifiés lors de la première série de consultations de pays. De plus, bien des pays n'accomplissent pas assez de progrès pour : réduire la transmission sexuelle ; prévenir l'infection chez les consommateurs de drogues ; donner aux jeunes les moyens de se protéger contre le VIH ; faire en sorte que les personnes vivant avec le VIH ne meurent pas de la tuberculose ; renforcer la protection sociale des personnes touchées par le VIH ; donner aux hommes ayant des rapports avec des hommes, aux personnes transsexuelles et aux professionnel(le)s du sexe les moyens de se protéger contre le VIH et de bénéficier d'un traitement ; supprimer les lois punitives, la stigmatisation et la discrimination ; responsabiliser les femmes et les filles, et répondre à leurs besoins ; et mettre un terme à la violence sexuelle et sexiste. Le manque de progrès dans ces domaines continue de nuire à l'efficacité des ripostes nationales.
13. Les consultations de pays et de régions sur l'accès universel qui se sont tenues en 2006 ont aussi permis d'identifier un certain nombre d'obstacles empêchant le renforcement des programmes de lutte contre le sida, notamment la faiblesse des systèmes d'offre et des mécanismes financiers, la fragilité des systèmes de santé, l'insuffisance des ressources humaines, la récurrence des stigmatisations et des discriminations, l'inégalité des sexes et la marginalisation des populations clés plus exposées au risque d'infection.
14. Le 18 février 2010, le Directeur exécutif de l'ONUSIDA a appelé les pays à entreprendre un examen des progrès accomplis sur la voie de l'accès universel et a demandé aux bureaux de l'ONUSIDA de « *faciliter l'établissement d'un processus de consultation ouvert avec les parties prenantes, et de fournir un appui aux pays en la matière* ». Il a été indiqué que les examens devraient :
 - analyser les réalisations accomplies jusqu'à présent en matière d'accès universel en fonction des objectifs nationaux, si ceux-ci ont été fixés ;
 - observer les approches existantes en matière de prévention, de traitement, de soins et d'appui dans le domaine du VIH et étudier ce qui doit être entrepris pour atteindre les objectifs qui ne le sont pas encore ;

- analyser les données sur les personnes qui contractent le VIH et observer la manière dont ces populations peuvent avoir évolué au fil du temps (notamment les femmes, les jeunes, les migrants, les hommes ayant des rapports avec des hommes, les personnes transsexuelles, les consommateurs de drogues injectables, les prisonniers et les détenus en détention provisoire, et les professionnel(le)s du sexe), conformément à l'approche « Connaître son épidémie et connaître sa riposte » ;
- identifier les obstacles qui entravent actuellement la réalisation de l'accès universel, comme ceux qui sont mentionnés précédemment, et trouver des moyens de les surmonter ;
- définir les stratégies permettant d'accélérer les progrès qui subissent un ralentissement ;
- fixer de nouveaux objectifs au besoin.

15. Conformément aux stratégies, cadres et outils programmatiques, l'ONUSIDA a indiqué que les examens devraient :

- être propres à chaque pays et effectués par eux ;
- faire participer pleinement l'ensemble des parties prenantes à tous les niveaux, notamment toutes les branches des gouvernements (pouvoirs exécutif, législatif et judiciaire), les donateurs à l'échelon pays, le système des Nations Unies et les institutions intergouvernementales, et la société civile ;
- être largement ouverts : des efforts doivent être déployés pour associer les personnes vivant avec le VIH, les femmes, les jeunes et les personnes marginalisées ;
- se pencher sur les cadres juridiques, sociaux, financiers et programmatiques qui ont une incidence sur la riposte au VIH ;
- préserver les droits fondamentaux et la santé de toutes les personnes vulnérables à l'infection à VIH et vivant avec le VIH.

16. Ces examens ne sont pas des phénomènes isolés mais doivent de préférence être alignés sur des processus de planification que les pays engagent pour améliorer leur riposte au sida. Cette formule permet de garantir que les examens portant sur l'accès universel éclairent la révision des plans stratégiques nationaux pluriannuels sur le sida et des plans-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement (UNDAF).

17. Des examens sont prévus, ou en cours de réalisation, dans 117 pays. Chaque consultation portant sur l'accès universel préparera un aide-mémoire, lequel constituera un compte rendu sur la discussion ayant identifié les obstacles rencontrés et les solutions adoptées pour les surmonter en vue de réaliser l'accès universel et les objectifs du Millénaire pour le développement (OMD). Les parties prenantes utiliseront ces aide-mémoire afin que les questions identifiées soient prises en compte dans l'élaboration des plans stratégiques nationaux sur le VIH, que ces derniers soient nouveaux ou révisés. L'ONUSIDA établira une synthèse des principaux enseignements et suivra la façon dont ils sont exploités lors de l'élaboration des futurs cadres ou plans stratégiques nationaux.

ACTIONS AUX NIVEAUX RÉGIONAL ET MONDIAL

18. Pour appuyer les évaluations à l'échelon pays, l'ONUSIDA s'est engagé aux niveaux régional et mondial à renforcer l'agenda pour l'accès universel, à faire campagne et à créer une dynamique en sa faveur, à travers une série d'initiatives parmi lesquelles :
- une réunion de haut niveau organisée par le DFID sur l'accès universel en Afrique de l'Est et en Afrique australe (mars 2010) ;
 - une concertation des parties prenantes et des groupes constitutifs sur la réalisation de l'accès universel à la prévention, au traitement, aux soins et à l'appui en matière de VIH au Moyen-Orient et en Afrique du Nord (juin 2010) ;
 - la Commission économique et sociale pour l'Asie et le Pacifique – Résolution 66/10, *Regional call for action to achieve universal access to HIV prevention, treatment, care and support in Asia and the Pacific* (appel à l'action régional pour réaliser l'accès universel à la prévention, au traitement, aux soins et à l'appui en Asie et dans le Pacifique) (juin 2010) ;
 - la Conférence internationale sur le sida (AIDS2010) : débats et tables rondes (juillet 2010) ;
 - le Sommet sur les OMD (septembre 2010) ;
 - des réunions régionales des parties prenantes et des groupes constitutifs, déjà planifiées et/ou en projet : consultation continentale de l'Afrique, avec l'Union africaine et le Bureau régional de l'OMS pour l'Afrique (prévue pour février 2011), Amérique latine (prévue pour février 2011), Caraïbes, Asie et Pacifique (prévue pour 2011), et Europe et Asie centrale (date à fixer) ;
 - des conférences régionales, parmi lesquelles la Conférence internationale sur le sida et les IST en Afrique, la Conférence internationale sur le sida en Asie et dans le Pacifique, le *Foro en VIH/sida* en Amérique latine et aux Caraïbes ;
 - son intervention dans une série d'instances intergouvernementales régionales qui mobilisent les gouvernements en vue de traiter des questions importantes relatives aux politiques et aux programmes et d'y apporter des réponses, notamment l'Union africaine et l'Organisation des États américains (OEA).
19. Quatre grands rapports mondiaux – publiés en 2010 ou à paraître en 2010-2011 – relèvent les progrès sur la voie de l'accès universel, les obstacles devant être supprimés et les lacunes à combler. Il s'agit des rapports suivants :
- *Towards Universal Access: Scaling up priority HIV/AIDS interventions in the health sector – Progress Report 2010* (Vers un accès universel : étendre les interventions prioritaires liées au VIH/sida dans le secteur de la santé – Rapport de situation 2010), OMS, ONUSIDA, UNICEF (paru en anglais le 27 septembre 2010) ;
 - *Rapport sur l'épidémie mondiale de sida 2010*, ONUSIDA (à paraître en anglais le 23 novembre 2010) ;
 - rapport du Secrétaire général à l'Assemblée générale des Nations Unies sur la mise en œuvre des déclarations de 2001 et de 2006 sur le VIH/sida (prévu pour mars-avril 2011) ;
 - rapport de situation sur l'accès universel (prévu pour juin 2011).
20. L'ONUSIDA propose de constituer un groupe consultatif international pour encadrer l'élaboration d'un rapport de situation sur l'accès universel en vue de l'examen de 2011 concernant les progrès réalisés dans le domaine du sida, auquel procédera l'Assemblée

générale des Nations Unies. Il s'agirait d'un comité multipartenaires basé sur une représentation équilibrée des parties prenantes : gouvernements, société civile et ONUSIDA. Les membres seraient issus de groupes concernés aux niveaux national, régional et mondial, associés à des membres de groupes et comités consultatifs importants en rapport avec les réalisations prioritaires (par exemple l'initiative Traitement 2.0, la Commission de haut niveau sur la prévention du VIH, la Commission mondiale sur le VIH et le droit, le Groupe de référence de l'ONUSIDA sur le VIH et les droits de l'homme). Les tâches principales du groupe consultatif seraient d'examiner les progrès accomplis aux niveaux national et régional et de formuler des recommandations pour intensifier les ripostes nationales globales, afin que les pays et d'autres parties prenantes réalisent l'accès universel à l'horizon 2015. Les recommandations seront compilées dans un rapport de situation de l'ONUSIDA sur l'accès universel, qui sera présenté en juin 2011.

RÉFLEXIONS ET ANALYSE DES RÉSULTATS ENREGISTRÉS À CE JOUR SUR LA VOIE DE L'ACCÈS UNIVERSEL

21. Un rôle fondamental de l'ONUSIDA – tel qu'il est défini dans les déclarations de 2001 et de 2006 mentionnées précédemment – est de soutenir les efforts déployés par les pays pour évaluer les progrès accomplis et lever les obstacles à l'accès universel. Ce processus d'évaluation a permis d'obtenir les données les plus complètes et les plus utiles sur l'épidémie et la riposte menée jusqu'à présent.
22. Des données récentes soulignent que des progrès importants sont accomplis pour intensifier la riposte dans de nombreux pays et parmi de nombreuses populations diverses. Elles montrent que les progrès entraînent une baisse de l'incidence³ mais indiquent également que des obstacles et des écarts subsistent.
23. Il semblerait que les résultats obtenus dans les pays reposent sur une utilisation plus rationnelle des ressources disponibles dans un contexte où elles sont limitées. Une approche plus ciblée exige des programmes plus adaptés, d'un meilleur rapport coût/performance, et qui ont un impact accru. Les pays doivent donc analyser les facteurs politiques, financiers et institutionnels qui favorisent ou empêchent le rattachement des programmes VIH à d'autres programmes, notamment en matière de santé sexuelle et reproductive. Il convient de procéder à un examen des programmes relatifs aux co-infections, en particulier la tuberculose et l'hépatite, en vue de mieux les intégrer aux programmes VIH.
24. Le rapport *Towards Universal Access: Scaling up priority HIV/AIDS interventions in the health sector – Progress Report 2010* (Vers un accès universel : étendre les interventions prioritaires liées au VIH/sida dans le secteur de la santé – Rapport de situation 2010) a été rendu public le 27 septembre 2010. Élaboré conjointement par l'OMS, l'UNICEF et l'ONUSIDA, c'est le quatrième rapport annuel de suivi de l'évolution des progrès. Il fait état de progrès notables dans plusieurs pays à revenu faible ou intermédiaire s'agissant de l'élargissement de l'accès aux services VIH/sida. Il précise aussi que 5,25 millions de personnes dans le monde bénéficient d'un traitement antirétroviral et que des progrès réguliers ont été réalisés concernant les services de

³ Analyse préliminaire utilisée dans le *Rapport sur l'épidémie mondiale de sida 2010* de l'ONUSIDA (à paraître en anglais le 23 novembre 2010).

PTME : à l'échelle mondiale, la part de femmes enceintes qui ont pu avoir recours à ces services en 2009 a atteint le chiffre record de 53%, contre 40% en 2008.

25. Le rapport attire aussi l'attention sur les obstacles actuels à l'élargissement du traitement du VIH qui subsistent dans la plupart des pays, notamment la pénurie de fonds, le manque de ressources humaines, la faiblesse des systèmes d'achat et d'approvisionnement des médicaments contre le VIH et des kits de diagnostic, et d'autres entraves aux systèmes de santé. Il relève également l'insuffisance des efforts de prévention déployés pour atteindre les populations les plus exposées, telles que les professionnel(le)s du sexe, les consommateurs de drogues et les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes. D'autres données et analyses seront disponibles dans le *Rapport sur l'épidémie mondiale de sida 2010* de l'ONUSIDA, qui paraîtra en anglais le 23 novembre 2010.
26. La dynamique actuelle aux niveaux mondial et national concernant la suppression des restrictions à l'entrée, au séjour et à la résidence auxquelles sont soumises les personnes vivant avec le VIH illustre bien les efforts déployés par l'ONUSIDA pour faire en sorte que l'accès universel réponde aussi aux grandes questions juridiques et politiques qui touchent les personnes vivant avec le VIH. Début 2008, l'ONUSIDA a créé la Cellule internationale de réflexion sur les restrictions aux voyages liées au VIH, composée de représentants de gouvernements, d'institutions internationales et de la société civile – dont des personnes vivant avec le VIH –, pour étoffer les éléments d'information sur ces restrictions discriminatoires déjà anciennes et renforcer les actions visant à y mettre un terme. Le rapport et les recommandations de la Cellule de réflexion ont donné lieu à des discussions sur la politique à mener aux niveaux mondial et national s'agissant des restrictions aux voyages liées au VIH, qui ont débouché sur leur élimination, en 2010, aux États-Unis, en Chine et en Namibie. Plusieurs autres pays ont également entamé des consultations et des processus juridiques en vue de supprimer les restrictions à l'entrée, au séjour et à la résidence auxquelles sont soumises des personnes du seul fait de leur statut VIH.
27. Des rapports préliminaires établis à l'issue des examens nationaux et régionaux portant sur l'accès universel font ressortir que la stigmatisation et la discrimination continuent d'entraver les progrès sur la voie de l'accès des populations clés aux services de prévention. Ces examens permettent donc d'aborder des questions complexes et sensibles auparavant négligées. La question des droits de l'homme y est désormais centrale et a récemment permis de faire prendre conscience du fait que les plans stratégiques nationaux doivent reposer sur des politiques de santé publique. Les examens mettent aussi en évidence une détermination nouvelle parmi les groupes constitutifs et les parties prenantes. On reconnaît de plus en plus que l'objectif de l'accès universel peut et doit mobiliser les pays, les parties prenantes et les groupes constitutifs pour intensifier la riposte, afin que les personnes et les communautés bénéficient de retombées favorables tangibles. Des analyses plus poussées figureront dans le rapport de situation sur l'accès universel (qui devrait paraître en juin 2011).
28. C'est pourquoi l'ONUSIDA s'emploiera toujours à relever :
 - les inégalités en matière d'accès aux services de prévention, de traitement, de soins et d'appui des différentes populations, et l'importance de ventiler les résultats au cours des analyses ;

- l'importance de maintenir l'engagement politique en ayant recours à un agenda renouvelé pour l'accès universel, aux OMD et à d'autres outils ;
- les insuffisances des budgets des pays et de leurs engagements financiers et le manque de viabilité de leurs finances publiques ;
- les problèmes qui se posent en matière de pharmacorésistance et de modification des schémas thérapeutiques de base, qui peuvent avoir une nette incidence sur les coûts.

LES SYNERGIES DE L'APPROCHE « SIDA PLUS OMD »

29. Le Sommet sur les OMD a constitué une base importante pour la stratégie de l'ONUSIDA visant à impulser le mouvement vers l'accès universel dans le cadre d'une approche globale « sida plus OMD ». Dans le document final issu du Sommet, il est reconnu que les OMD « sont interdépendants et complémentaires » et qu'il est nécessaire « de les poursuivre d'une manière globale et intégrée ». Le texte souligne « qu'il importe d'accélérer la réalisation des objectifs du Millénaire relatifs à la santé si nous voulons progresser aussi au regard des autres objectifs du Millénaire ». Les gouvernements se sont engagés à progresser plus vite dans la réalisation de l'objectif 6, en procédant notamment comme suit :

- Redoubler d'efforts pour rendre universel l'accès à la prévention du VIH/sida, à son traitement, aux services de soins et aux services d'appui ;
- Intensifier notablement la prévention et élargir l'accès au traitement en recourant davantage à des programmes stratégiquement alignés destinés à réduire la vulnérabilité des personnes les plus exposées au risque d'infection ;
- S'attaquer au VIH/sida sous l'angle du développement ;
- Nouer de nouveaux partenariats stratégiques pour renforcer les liens et exploiter les synergies entre la lutte contre le VIH et d'autres initiatives de santé et de développement ;
- Adopter une perspective de planification à long terme, en prévoyant notamment l'accroissement de la demande de thérapeutiques de deuxième et troisième lignes ;
- Redoubler d'efforts pour garantir l'accès universel, en apportant un financement suffisant à des sources multilatérales et bilatérales, dont le Fonds mondial, et renforcer les mécanismes novateurs de financement⁴.

30. Les pays bénéficient désormais d'orientations politiques et d'un appui opérationnel importants pour renforcer l'intégration et le regroupement des efforts, par exemple à travers notre participation à la mise en œuvre de la *Stratégie mondiale pour la santé de la femme et de l'enfant* du Secrétaire général de l'ONU.

PROCHAINES ÉTAPES – 2011 : UNE ANNÉE CRUCIALE

31. À l'approche de 2015 – l'échéance de la réalisation des OMD –, l'ONUSIDA s'appuie sur l'agenda « sida plus OMD » pour unifier son action. Cette approche intégrée repose sur les engagements pris par les gouvernements, comme cela est indiqué dans le document final issu du Sommet sur les OMD de 2010.

⁴ Assemblée générale des Nations Unies (2010), *Tenir les promesses : unis pour atteindre les objectifs du Millénaire pour le développement* (A/Res/65/1).

32. Gardant présente à l'esprit l'échéance de la réalisation des OMD, l'ONUSIDA recommande de continuer à utiliser l'ensemble des indicateurs mondiaux, harmonisés et normalisés : les 25 indicateurs par pays de l'UNGASS et les quatre indicateurs mondiaux. Il est demandé que soit trouvé un consensus sur le calendrier de remise des rapports, selon lequel les pays produisent des rapports les années paires (2012, 2014 et 2016), sur les données de l'année précédente.
33. L'ONUSIDA fournit un appui au Président de l'Assemblée générale des Nations Unies pour programmer et effectuer l'examen exhaustif des progrès accomplis dans la lutte contre le VIH/sida ; une réunion de haut niveau est prévue du 8 au 10 juin 2011.
34. L'ONUSIDA préconisera l'adoption par l'Assemblée générale d'une déclaration qui :
- exprime un engagement manifeste de la communauté internationale envers l'accès universel et la vision « Zéro nouvelle infection à VIH. Zéro discrimination. Zéro décès lié au sida. » ;
 - fournit un nouveau cadre pour une riposte mondiale au sida qui soit pérenne, fixe des nouveaux objectifs pour 2015 et au-delà, et formule des engagements pour atteindre ces objectifs au lieu de simplement réaffirmer les engagements antérieurs ;
 - encourage la responsabilité mutuelle à travers l'établissement de priorités qui reposent sur les besoins locaux et l'examen des progrès réalisés dans le cadre des programmes, selon les approches « sida plus OMD » et « Connaître son épidémie » ;
 - définit les mécanismes d'établissement de rapports et d'examens des progrès à l'échelle mondiale, en particulier le rôle de l'ONUSDIA en la matière.
- 35. Le Conseil de Coordination du Programme est invité à prendre note des orientations stratégiques et politiques énoncées dans le présent document de discussion.**

[Fin du document]