

## CONSEIL DE COORDINATION DU PROGRAMME

**Dix-septième réunion**  
**Genève, 27–29 juin 2005**

*Point 1.4 de l'ordre du jour provisoire*

### Rapport du Directeur exécutif, 2004-2005

#### RESUME D'ORIENTATION ET INTRODUCTION

Le présent rapport du Directeur exécutif au Conseil de Coordination du Programme (CCP) de l'ONUSIDA à sa 17<sup>ème</sup> réunion actualise, pour le CCP, les principales tendances de l'épidémie de SIDA, résume les importants progrès réalisés pour faire avancer la riposte de la communauté internationale et du système des Nations Unies à l'épidémie en 2004-2005, et précise les problèmes critiques qui entravent les efforts déployés pour inverser le cours de l'épidémie. Comme l'a demandé le CCP en juin 2003, le rapport s'emploie essentiellement à analyser et résumer les plus importants progrès et enjeux, plutôt que de dresser une liste complète de toutes les activités de l'ONUSIDA<sup>1</sup>.

Conformément aux orientations données par le CCP en décembre 2002 – suite à l'évaluation externe de l'ONUSIDA – l'ONUSIDA a poursuivi, au cours de l'année écoulée, son action en vue de :

- Renforcer sa cohérence à l'échelon pays;
- Accroître le niveau et la qualité des ressources techniques mises à la disposition des programmes nationaux de lutte contre le SIDA;
- Mener les efforts déployés pour harmoniser et améliorer les activités de suivi et d'évaluation aux niveaux mondial et national; et
- Mobiliser des partenariats élargis en faveur de la riposte, notamment avec les personnes vivant avec le VIH.

De plus, un effort particulier a été fait pour faire avancer les grandes initiatives, à savoir :

- Les “ Trois Principes”, qui tentent de maximiser l'impact de l'action à l'échelon pays par une harmonisation et une coordination efficaces sur tous les fronts;
- L'Initiative “ 3 millions d'ici 2005”, qui a pour but de placer trois millions de personnes vivant avec le VIH dans les pays à faible et moyen revenus sous traitement antirétroviral d'ici à fin 2005;

---

<sup>1</sup> Par ONUSIDA, on entend le Programme commun des Nations Unies sur le VIH/SIDA, qui réunit les ressources et les activités de 10 Coparrainants des Nations Unies et d'un Secrétariat autour d'un plan d'action commun sur le SIDA. Les termes ONUSIDA, le Programme et 'nous' sont employés de manière interchangeable pour citer le Programme commun dans son ensemble. Les Coparrainants individuels et le Secrétariat sont mentionnés spécifiquement selon qu'il convient.

- L'élaboration d'une nouvelle politique de prévention du VIH, visant à revitaliser et accélérer les efforts de prévention du VIH à l'échelle mondiale.

Dans tout l'éventail de nos activités, il est maintenant primordial de "faire travailler l'argent disponible" – pour faire en sorte que l'accroissement sans précédent des ressources financières consacrées à la riposte au SIDA se concrétise dans des programmes de prévention, de traitement et de prise en charge efficaces et à grande échelle apportant des services et un soutien essentiels à tous ceux qui en ont besoin. L'ensemble du financement destiné à des programmes de lutte contre le SIDA dans les pays à faible et moyen revenus est passé de 300 millions de dollars en 1996 au moment de la création de l'ONUSIDA, à plus de 6 milliards de dollars en 2004 – une multiplication par plus de 20. Cette augmentation est le résultat des investissements importants et soutenus du Coparrainant de l'ONUSIDA, la Banque mondiale, des importants nouveaux montants dégagés par les bailleurs bilatéraux et le Fonds mondial de lutte contre le SIDA, la tuberculose et le paludisme et d'un accroissement des investissements des pays en développement.

Cette nouvelle phase de l'épidémie de SIDA et de sa riposte ne va pas sans un certain nombre de problèmes importants auxquels la communauté internationale, et l'ONUSIDA en particulier, doivent faire face, à savoir :

- Assurer le financement complet de la riposte au SIDA;
- Elargir les programmes tout en surmontant les obstacles que constituent les limites de la capacité institutionnelle et humaine;
- Assurer des tâches cohérentes et responsables, pour réaliser des progrès concrets dans l'application des "Trois Principes", par la création de Programmes et d'équipes communs des Nations Unies sur le SIDA dans les pays;
- Une riposte globale comprenant un éventail complet d'interventions contre le SIDA;
- Une riposte fédératrice impliquant tous les secteurs de la société ;
- Une riposte soutenue et à long terme à l'épidémie de SIDA.

L'ONUSIDA continuera aussi d'orienter la réforme de l'ONU, notamment en perfectionnant le Budget-plan de travail intégré pour en faire un instrument de planification et d'obligation redditionnelle et en mettant en place dans chaque pays un Programme de lutte contre le SIDA des Nations Unies.

C'est dans ce contexte d'occasions sans précédent, d'enjeux complexes et d'aggravation rapide de l'épidémie, que le Directeur exécutif soumet le présent rapport à l'examen du CCP.

#### **Suite à donner**

Le Conseil de Coordination du Programme est invité à approuver le rapport.

**Table des matières**

**SECTION I : Les grandes tendances de l'épidémie et son impact.....4**

**SECTION II : Le soutien de l'ONUSIDA à la mise en oeuvre .....6**

**SECTION III : Renforcer la riposte du système des Nations Unies au SIDA.....29**

**SECTION IV : Enjeux pour la riposte au SIDA et pour l'ONUSIDA .....33**

**SECTION V : Conclusion .....37**

## **SECTION I : LES GRANDES TENDANCES DE L'ÉPIDÉMIE ET SON IMPACT**

*L'épidémie mondiale de SIDA est parvenue à un stade particulièrement alarmant. Elle se mondialise tout en s'élargissant à un rythme accéléré et, dans les pays fortement touchés, son impact épuise toujours davantage les ressources humaines, financières et institutionnelles qui permettraient de ralentir sa propagation.*

*Pourtant, dans le même temps et dans presque toutes les régions, il devient de plus en plus évident que le succès est possible – sur le plan de la prévention comme sur celui des traitements du VIH.*

*Chacune de ces tendances a des conséquences directes pour la riposte mondiale :*

- *Des programmes complets de lutte contre le SIDA doivent être massivement élargis de toute urgence;*
- *Les besoins des groupes marginalisés, des jeunes, des femmes et des filles doivent bénéficier de la plus haute priorité;*
- *Les efforts déployés contre le SIDA doivent être intégrés dans les grands programmes de développement.*

*Les taux d'infection à VIH et de décès dus au SIDA s'accroissent.* Le nombre de personnes qui ont été infectées par le VIH (près de 5 millions) et de personnes décédées du SIDA (environ 3,1 millions) en 2004 est plus élevé que jamais auparavant.

*Concentration dans les pays à faible et moyen revenus.* En décembre 2004, 95% du total mondial des personnes vivant avec le VIH (environ 39,4 millions) vivaient dans des pays à faible et moyen revenus. Dans ces pays, en moyenne, un adulte (entre 15 et 49 ans) sur 90 est maintenant infecté. L'Afrique subsaharienne reste la région la plus touchée : en 2004, elle comptait près des deux tiers de toutes les personnes vivant avec le VIH et deux tiers de toutes les nouvelles infections à VIH, ainsi qu'environ trois quarts de tous les décès dus au SIDA. Aux Caraïbes, 2,3% de la population adulte sont infectés.

*La mondialisation se poursuit.* En 2004, l'épidémie de SIDA s'est élargie dans chacune des régions. La prévalence du VIH a augmenté de 11% en Europe orientale et en Asie centrale, de 12% en Afrique du Nord et au Moyen-Orient, et de 22% en Asie de l'Est. Au cours de la prochaine décennie, les épidémies en Asie pourraient s'intensifier, et même une petite augmentation des taux de VIH se traduirait par des millions de nouvelles infections. Plus de 8 millions d'Asiatiques sont déjà infectés et 500 000 d'entre eux sont morts en 2004. En Amérique du Nord et en Europe occidentale, les premiers succès de la prévention ont cédé le pas à l'augmentation des comportements sexuels à risque observée au cours de ces dernières années.

*Les jeunes exposés à un risque disproportionné.* Les jeunes restent les plus exposés au risque de VIH et les personnes de 15 à 24 ans représentent plus de la moitié des nouvelles infections.

*Le fardeau s'alourdit pour les femmes et les filles.* En Afrique subsaharienne, 57% des adultes et 76% des jeunes vivant avec le VIH sont des femmes et des filles. En Asie du Sud et du Sud-Est, ces chiffres sont de 30% et 40% respectivement. A l'échelle mondiale, le risque que les jeunes femmes (15-24 ans) contractent l'infection est trois fois supérieur à ce qu'il est pour les garçons du même âge.

*Aucun point naturel de saturation n'est en vue.* En 2004, la prévalence du VIH parmi les femmes enceintes au Swaziland a atteint le taux sans précédent de 42,6%, et les niveaux du Botswana, du Lesotho et de la Namibie sont presque aussi élevés.

*Impact en augmentation.* L'impact économique et humain de l'épidémie est déjà considérable et les ravages vont s'aggraver avant de s'améliorer, même si la prévalence est en baisse. Comme l'a documenté l'ONUSIDA dans le *Rapport sur l'épidémie mondiale de SIDA 2004* et *Le SIDA en Afrique : Trois scénarios pour l'horizon 2025*<sup>2</sup>, il n'existe pas de précédent historique des effets de l'épidémie qui sont catastrophiques et se feront sentir sur plusieurs générations. Le SIDA déclenche une séquence d'événements qui pourraient provoquer le démantèlement de sociétés entières :

- *Anéantissement des avancées du développement en Afrique.* En Afrique australe, le SIDA a réduit l'espérance de vie de deux décennies ou davantage dans plusieurs pays, décimé la main-d'œuvre et provoqué ou accéléré des crises dans l'agriculture, les services gouvernementaux, l'industrie privée et d'autres secteurs essentiels.
- *Impact sur les enfants.* Le SIDA a rendu orphelins quelque 15 millions d'enfants en Afrique subsaharienne – nombre qui va exploser si l'accès aux traitements du VIH n'est pas rapidement élargi. Dans les pays les plus touchés, le SIDA a rompu les liens unissant les générations, dont dépendent les sociétés pour transmettre les connaissances pratiques et les normes culturelles.
- *Ralentissement de la baisse de la pauvreté.* C'est en Afrique australe que l'impact de l'épidémie sur le développement est le plus frappant, mais il pourrait également devenir apparent dans d'autres régions.

*Les succès.* Dans un nombre croissant de pays, un leadership politique déterminé et des efforts accrus permettent de nouveaux succès en matière de prévention et de traitement du VIH. Le nombre des nouvelles infections a chuté aux Bahamas, au Cambodge, au Ghana et au Kenya, ainsi que dans les capitales de l'Éthiopie, du Malawi, du Rwanda et de la Zambie. Le Brésil a réduit le taux de mortalité du SIDA d'environ 80% depuis 1996 en offrant un large accès aux traitements antirétroviraux. Dans six autres pays d'Amérique latine, plus de la moitié de toutes les personnes qui ont besoin d'un traitement antirétroviral en sont maintenant bénéficiaires. Des ripostes communautaires déterminées sont également manifestes dans un nombre croissant de pays, notamment en Afrique subsaharienne. Le Directeur exécutif et les chefs de l'UNICEF et du PAM ont été témoins de plusieurs de ces exemples de réussite au Kenya, Malawi, Ouganda, Swaziland et Zambie.

---

<sup>2</sup> Voir Section II, page 20, pour des renseignements sur les 'Scénarios'.

## **SECTION II : LE SOUTIEN DE L'ONUSIDA A LA MISE EN OEUVRE**

*Au titre du Budget-plan de travail intégré 2004-2005, l'ONUSIDA a intensifié sa cohérence et son efficacité programmatiques à l'échelon pays. Il a fait en sorte que les efforts du Programme à l'échelle mondiale et régionale contribuent à renforcer la capacité des pays à élargir la prévention, le traitement et la prise en charge du VIH, et à atténuer son impact.*

*Nous avons poursuivi notre travail conformément aux cinq fonctions transversales adoptées par le CCP en décembre 2002 :*

- *Plaidoyer et leadership;*
- *Informations politiques et stratégiques;*
- *Engagement de la société civile et développement de partenariats;*
- *Suivi et évaluation;* et
- *Mobilisation des ressources financières, techniques et politiques.*

*Au cours de l'année écoulée, les ripostes nationales se sont considérablement renforcées dans de nombreux pays, souvent à la suite de l'appui apporté par les Coparrainants et le Secrétariat de l'ONUSIDA.*

- *Engagement politique national. Des avancées importantes se sont produites dans la riposte nationale de plusieurs pays, notamment en Asie.*
- *« Les Trois Principes ». Nous avons été à l'avant-garde de l'instauration d'un consensus en faveur des « Trois Principes », en développant l'intérêt pour leur application. Quarante-cinq Chefs d'Etat africains ont adopté les « Trois Principes » au cours du Sommet de l'Union africaine en janvier 2005.*
- *« 3 millions d'ici 2005 ». L'accès aux thérapies antirétrovirales dans les pays à faible et moyen revenus s'est accru d'environ 60% au cours des six derniers mois de 2004, plusieurs pays à faible revenu montrant une augmentation marquée de l'utilisation des thérapies antirétrovirales.*
- *Prévention du VIH. Pour revitaliser les efforts de prévention, l'ONUSIDA a élaboré un document d'orientation politique relatif à la prévention du VIH, qui est soumis à l'examen du CCP.*
- *Les femmes et les filles. Sous l'égide de la Coalition mondiale sur les femmes et le SIDA, nous avons appelé l'attention de la communauté internationale sur le fardeau croissant que le SIDA représente pour les femmes et les filles.*
- *Exécution des programmes. Nous avons apporté une aide accrue aux programmes nationaux afin qu'ils accélèrent l'exécution et l'élargissement de la prévention, du traitement et de la prise en charge du VIH, y compris les programmes qui bénéficient d'un financement de la Banque mondiale et du Fonds mondial de lutte contre le SIDA, la tuberculose et le paludisme (Fonds mondial).*
- *Ressources financières. Entre 1996, année de la fondation de l'ONUSIDA, les ressources mises à disposition des programmes de lutte contre le SIDA dans les pays à faible et moyen revenus se sont multipliées par plus de 20, pour atteindre 6 milliards de dollars. L'an dernier, l'ONUSIDA a joué un rôle crucial dans l'action du Fonds mondial, en aidant directement les pays à préparer 40 propositions qui ont été acceptées et ont permis d'obtenir un financement sur cinq ans d'environ 1,2 milliard de dollars et à exécuter des programmes.*
- *Suivi et évaluation. L'ONUSIDA a conduit les actions menées à l'échelle mondiale pour développer les capacités nationales de suivi et d'évaluation, harmoniser les*

*diverses actions de suivi et d'évaluation et mettre au point de nouveaux outils destinés à renforcer les systèmes nationaux d'épidémiologie et d'information.*

- *Partenariats. Dans plusieurs pays, nous avons joué un rôle critique dans la constitution de nouveaux réseaux de personnes vivant avec le VIH.*

*Cette section décrit les efforts que nous avons déployés dans des domaines thématiques clés de la riposte à l'épidémie de SIDA.*

#### **A. Engagement et leadership politiques**

L'engagement et le leadership politiques ont une importance critique pour le succès de la lutte contre l'épidémie de SIDA. Aujourd'hui, des chefs d'Etat ou de Gouvernement – ou leurs délégués – dirigent les commissions nationales de lutte contre le SIDA de près de 40 pays, un progrès auquel l'ONUSIDA a considérablement contribué.

Nous avons privilégié un plaidoyer en faveur du renforcement de l'engagement politique dans les pays connaissant une épidémie en rapide expansion.

*Europe orientale et Asie centrale.* Lars O. Kallings, Envoyé spécial du Secrétaire général pour le VIH/SIDA en Europe orientale, a encouragé le déploiement d'efforts énergiques de prévention du VIH, notamment parmi les détenus. Une Conférence ministérielle tenue en septembre 2004 sous l'égide de la Commission européenne et du Gouvernement de Lituanie, a abouti à une Déclaration d'engagement portant sur les mesures concrètes à prendre d'ici à fin 2005 pour combattre le SIDA au sein de l'Union européenne et des pays voisins. A fin mars 2005, l'ONUSIDA et le Comité des Organismes coparrainants ont accueilli une Conférence ministérielle de la Communauté des Etats indépendants, à laquelle ont participé des représentants des personnes vivant avec le VIH et d'autres groupes de la société civile. Les membres de la Communauté des Etats indépendants ont créé un groupe de travail chargé d'accélérer la coordination régionale dans le domaine des antirétroviraux.

*Asie et Pacifique.* En 2004, on a pu observer les signes d'un accroissement de l'engagement politique à combattre le SIDA en Asie et dans le Pacifique. Le Forum pour le leadership en Asie-Pacifique reste une initiative clé pour la mobilisation du leadership en faveur du SIDA. En 2004, il a apporté son appui à d'importantes déclarations sur le SIDA (lors notamment de la 2<sup>ème</sup> Réunion ministérielle de l'Asie et du Pacifique, de la Réunion des leaders économiques pour la Coopération économique Asie-Pacifique (APEC), la Déclaration de Suva adoptée par les parlementaires du Pacifique, la Déclaration sur le VIH/SIDA de l'Association pour la coopération régionale en Asie du Sud (SAARC), et la stratégie régionale sur le VIH/SIDA pour le Pacifique). La tenue de la réunion du Comité d'orientation du Forum pour le leadership à Port Moresby a été l'occasion d'apporter un appui supplémentaire à la Papouasie-Nouvelle-Guinée.

En Chine, une réunion exécutive du Conseil d'Etat présidée par le Premier Ministre Wen Jiabao a adopté des mesures destinées à ralentir la propagation du VIH et décidé de faire du SIDA un élément clé du 11<sup>ème</sup> Plan quinquennal. En Inde, le Dr Manmohan Singh, Premier Ministre, a créé un Conseil national du SIDA, qui rassemble 30 ministres fédéraux au plus haut niveau ainsi que les premiers ministres de plusieurs états clés du pays. L'ONUSIDA a facilité l'insertion du SIDA dans le plan de développement à moyen terme des Philippines et a plaidé activement pour que le financement du SIDA devienne partie intégrante du programme de croissance nationale et de réduction de la pauvreté de la République démocratique populaire lao. Le Dr Nafis Sadik, Envoyée spéciale du Secrétaire général sur le

VIH/SIDA pour l'Asie et le Pacifique a encouragé une action nationale considérablement plus énergique au cours de ses visites au Cambodge, en Chine, à Fidji, en Iran, au Myanmar, au Pakistan, et en Papouasie-Nouvelle-Guinée.

En février 2005, l'ONUSIDA a conclu un Mémoire d'accord avec la Banque asiatique pour le développement, portant sur les activités communes de lutte contre le SIDA à entreprendre en Asie et dans le Pacifique.

*Caraïbes.* Sir George Alleyne, Envoyé spécial du Secrétaire général pour le VIH/SIDA dans les Caraïbes, a activement encouragé la collaboration horizontale entre les pays de la région et plaidé en faveur de la lutte contre la discrimination liée au SIDA. En reconnaissance du rôle qu'il a joué dans la mobilisation d'une action sans précédent contre le SIDA, l'ONUSIDA a désigné « meilleure pratique de coopération régionale » le Partenariat Pan-Caraïbe contre le VIH/SIDA.

*Afrique et Moyen-Orient.* Stephen Lewis, Envoyé spécial du Secrétaire général pour le VIH/SIDA en Afrique, s'est rendu dans de nombreux pays africains en 2004 et 2005. Il a appelé à un engagement politique plus déterminé contre la « triple menace » à laquelle est confrontée l'Afrique australe – à savoir les problèmes interdépendants que constituent le SIDA, l'insécurité alimentaire et la faible capacité institutionnelle.

Reflétant l'engagement politique croissant de la région, l'Angola a approuvé une législation nationale exigeant des politiques et pratiques judicieuses dans le domaine du VIH sur le lieu de travail, le Burkina Faso a accru ses dépenses nationales consacrées au SIDA de 77% et le Kenya et le Lesotho ont lancé des activités nationales destinées à promouvoir le dépistage du VIH. L'Union africaine a élaboré une stratégie régionale sur le SIDA et intégré AIDS Watch Africa, une initiative de leadership lancée en 2001 avec la participation active du Secrétaire général de l'ONU et du Président nigérian Olusegun Obasanjo. L'ONUSIDA aide aussi activement le Nouveau Partenariat pour le Développement de l'Afrique à intégrer le SIDA dans toutes ses activités.

Avec l'appui du Fonds de l'OPEP pour le Développement international, l'ONUSIDA a entamé une action sur deux ans pour renforcer le leadership dans le domaine du SIDA et améliorer les capacités dans 14 pays de plusieurs régions.

En 2004, nous avons accéléré le transfert de la Campagne mondiale contre le SIDA aux organisations non gouvernementales de la société civile, qui dorénavant administreront la campagne. Le Secrétariat de l'ONUSIDA maintiendra sa participation à la Campagne en siégeant à son conseil exécutif et en diffusant des matériels relatifs à la Campagne à son personnel dans les pays et à ses partenaires du système des Nations Unies.

*Il faut un leadership politique plus déterminé.* Bien que l'an dernier ait vu un accroissement de la détermination et du leadership sur le SIDA, la nécessité d'un renforcement du leadership politique est manifeste :

- De nombreux pays connaissant des épidémies émergentes n'ont pas encore accordé la priorité à une riposte nationale forte;
- Les cadres relatifs aux droits humains sont inexistants ou très insuffisants dans de nombreux pays ; et
- L'appui à la prévention du VIH est parfois en baisse, même dans les pays qui ont fait le plus de progrès contre leurs épidémies.

## B. « Les Trois Principes »<sup>3</sup>

Un plaidoyer soutenu a contribué à faire des « Trois Principes » un consensus à l'échelle mondiale destiné à renforcer et harmoniser les activités SIDA :

- En janvier 2005, les « Trois Principes » ont été adoptés par 45 Chefs d'Etat lors du Sommet de l'Union africaine.
- Au début 2005, un sommet accueilli par le Comité d'aide au développement (CAD) de l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE) a publié la Déclaration de Paris sur l'efficacité de l'aide au développement et reconnu que les « Trois Principes » constituaient une approche intéressante pour l'harmonisation et l'alignement.
- En mars 2005, une réunion de haut niveau, tenue à Londres, regroupant des représentants des gouvernements hôtes, de la société civile, des bailleurs de fonds et des organisations internationales – coparrainée par la France, le Royaume-Uni, les Etats-Unis et l'ONUSIDA – a défini les mesures supplémentaires à prendre pour améliorer notre action collective contre le SIDA. Parmi ses principaux résultats, on peut noter la création d'un Comité directeur sur les besoins de ressources qui examinera les hypothèses qui sous-tendent les estimations concernant les besoins financiers de la lutte contre le SIDA, ainsi que celle d'une Cellule mondiale de réflexion sur l'amélioration de la coordination parmi les institutions multilatérales et les bailleurs internationaux, chargée d'examiner ce que le système multilatéral pourrait faire pour simplifier ses procédures et pratiques et mieux les harmoniser.

Nous avons activement encouragé l'application des « Trois Principes » à l'échelon pays et publié un important rapport mettant en lumière les progrès et les enjeux.

- Les « Trois Principes » constituent une tâche centrale de tous les Coordonnateurs de l'ONUSIDA dans les pays.
- De plus, le Secrétariat fournit un appui important à 12 pays, dont la plupart se trouvent à des moments critiques de leur riposte : Ethiopie, Haïti, Inde, Indonésie, Kenya, Malawi, Mali, Mozambique, Tanzanie, Ukraine, Viet Nam et Zambie.
- La Banque mondiale et le Secrétariat ont parrainé un atelier régional à Addis Abeba en février 2005, pour permettre aux exécutants des programmes en Afrique d'identifier les stratégies susceptibles de surmonter les obstacles opérationnels dans le cadre des « Trois Principes ».
- En avril 2005, le Bureau du « Global AIDS Coordinator » des Etats-Unis et le Secrétariat de l'ONUSIDA ont organisé une réunion bilatérale commune de deux jours afin d'évaluer les progrès faits à ce jour dans l'application des « Trois Principes » à l'échelon pays et d'examiner les moyens d'accélérer le plus efficacement possible ces progrès – en particulier dans les pays qui bénéficient d'une aide importante du Gouvernement des Etats-Unis pour lutter contre le SIDA.

Le Directeur exécutif s'est rendu dans plusieurs pays afin de promouvoir les « Trois Principes », conjointement avec des ministres, des chefs de secrétariats et des hauts fonctionnaires des Etats-Unis, de Norvège, de Suède, du Royaume-Uni, de l'UNICEF, du PAM, de la Banque mondiale et du Fonds mondial.

---

<sup>3</sup> Les « Trois Principes » sont : Un cadre national d'action contre le SIDA qui permet de coordonner les activités de tous les partenaires ; Une instance nationale de coordination des activités SIDA, disposant d'un mandat large et multisectoriel ; et Un système de suivi et d'évaluation à l'échelon pays.

Des rapports distincts seront présentés au CCP au cours de la présente réunion sur les progrès réalisés dans l'application des « Trois Principes » et sur la Cellule mondiale de réflexion.

### ***C. Accès aux traitements du VIH***

L'Initiative « 3 millions d'ici 2005 » pilotée par l'OMS et impliquant la participation active de toutes les composantes de l'ONUSIDA a été l'élément principal des activités de l'ONUSIDA visant à améliorer l'accès aux traitements du VIH. Son but ambitieux est d'élargir rapidement les traitements du VIH dans les pays à faible et moyen revenus en plaçant trois millions de personnes vivant avec le VIH sous thérapie antirétrovirale d'ici à fin 2005. Le Plan d'urgence du Président des Etats-Unis pour l'atténuation du SIDA et le Fonds mondial ont été au premier plan du soutien à l'expansion de l'accès aux traitements du VIH.

A fin 2004, on estimait à 700 000 le nombre de personnes bénéficiant d'une thérapie antirétrovirale, une augmentation de près de 60% au cours des six derniers mois de 2004 seulement. L'OMS, le Secrétariat de l'ONUSIDA et leurs partenaires annonceront les chiffres correspondant à la première moitié de 2005 au cours de la réunion du Conseil de Coordination du Programme.

- Au Botswana, en Ouganda et en Namibie, la couverture par les antirétroviraux porte maintenant sur plus d'un quart des personnes qui en ont besoin et 13 pays d'Afrique subsaharienne avaient, d'ici à décembre 2004, atteint une couverture par les antirétroviraux supérieure à 10% des individus éligibles.
- Neuf pays d'Amérique latine et des Caraïbes – dont le Brésil, qui depuis 1996, assure une couverture nationale par les antirétroviraux par l'intermédiaire du secteur public – fournissent des antirétroviraux à plus de la moitié des personnes qui en ont besoin.
- La Thaïlande a accru sa couverture par les antirétroviraux de plus de 3000 patients par mois au cours de la deuxième moitié de 2004.

Les efforts déployés par le Programme ont considérablement renforcé les progrès réalisés dans l'expansion des traitements du VIH :

- Des personnels techniques de l'OMS consacrés à l'initiative « 3 millions d'ici 2005 » étaient en poste dans 21 pays à fin 2004, et il est prévu de poster des experts dans 20 pays et sous-régions supplémentaires en 2005.
- Les Groupes thématiques des Nations Unies sur le VIH/SIDA ont appuyé l'élaboration d'un plan national de traitement au Cambodge et de propositions approuvées par le Fonds mondial sur l'expansion des traitements dans de nombreux pays, dont le Bélarus et la Fédération de Russie.
- Des investissements de l'UNICEF supérieurs à 30 millions de dollars ont permis de financer l'achat d'antirétroviraux, de nécessaires de dépistage et de médicaments contre les infections opportunistes dans plus de 30 pays.
- La Banque mondiale fournit des avis techniques et financiers sur l'achat des médicaments et a lancé une initiative spéciale appuyant une mise en oeuvre rapide de l'accès aux traitements au Burkina Faso, au Ghana et au Mozambique.

L'OMS révisé ses recommandations pour une approche de santé publique de l'élargissement des traitements du VIH dans le but d'accroître la participation des agents de santé communautaire et des non-médecins aux programmes de traitement du VIH et de clarifier ses recommandations sur l'emploi des associations d'antirétroviraux en doses fixes. Les directives révisées bénéficieront, en outre, des résultats des réunions coparrainées en 2004 par

L'OMS, le Secrétariat et les Gouvernements de l'Afrique du Sud et des Etats-Unis. Ces réunions ont principalement porté sur l'élaboration de principes permettant d'évaluer les associations en doses fixes, à l'intention des autorités nationales de réglementation. En 2004, l'OMS et le Secrétariat de l'ONUSIDA ont publié des avis concernant les mesures susceptibles de promouvoir un accès équitable aux traitements du VIH dans les pays à ressources limitées. En partenariat avec des adolescents séropositifs au VIH, l'UNICEF a soutenu au Brésil l'élaboration de directives nationales relatives à la prise en charge et au soutien des adolescents vivant avec le VIH.

L'OMS et le Secrétariat ont poursuivi leur collaboration avec l'industrie pharmaceutique afin d'améliorer l'accessibilité financière et la disponibilité des médicaments. Au début de 2005, une réunion a été organisée avec des représentants de huit fabricants d'antirétroviraux génériques venus de quatre pays à faible et moyen revenus. La réunion avait pour but d'identifier les obstacles et les solutions entourant l'expansion de l'accès à des médicaments génériques de qualité contre le SIDA.

En 2004, l'ONUSIDA et Médecins sans Frontières ont continué de fournir des informations concernant les sources et les prix des médicaments contre le VIH. L'OMS et le PNUD ont aidé plus de 30 pays à formuler des plans de gestion des achats et de la chaîne d'approvisionnement en traitements du SIDA, alors que la Banque mondiale a publié un manuel sur l'achat des antirétroviraux

L'OMS a contribué à assurer la qualité des antirétroviraux achetés par les pays à faible revenu grâce à la préqualification des médicaments produits par les fabricants qui remplissent les critères de qualité de l'OMS. A ce jour, l'OMS a procédé à la préqualification d'environ 80 produits liés au VIH.

#### ***D. Prévention du VIH***

Pour réagir aux tendances montrant que l'engagement à la prévention du VIH était en déclin dans de nombreux pays – et suite aux avis du CCP à sa 15<sup>ème</sup> réunion en juin 2004 – l'ONUSIDA a commencé à intensifier ses activités dans le domaine de la prévention du VIH. Il a notamment élaboré un document d'orientation politique sur l'intensification de la prévention du VIH, qui est soumis à la présente réunion du CCP, et qui a bénéficié des contributions de tout un éventail de parties intéressées.

Le Groupe de référence de l'ONUSIDA sur la prévention du VIH, composé d'experts internationaux de premier plan dans le domaine du VIH, a été créé vers la fin de 2004. Au cours de sa première réunion en janvier 2005, le groupe de référence a formulé des recommandations sur la revitalisation de la prévention du VIH dans le contexte des traitements.

Entre mai et juin 2005, le Secrétariat de l'ONUSIDA a organisé trois réunions régionales sur la participation communautaire à des essais de prévention du VIH en Afrique du Sud, au Nigéria et en Thaïlande. Ces réunions ont encouragé des chercheurs, des représentants de la société civile, des donateurs, des spécialistes des questions éthiques et des représentants de gouvernements à élaborer des directives sur les processus éthiques accompagnant la conception, la conduite et la surveillance des essais dans le domaine de la prévention du VIH. Il s'agit notamment des vaccins, des microbicides, de la circoncision masculine, du traitement

des maladies sexuellement transmissibles, de la prophylaxie avant exposition et de la prévention relative aux comportements.

Les jeunes sont toujours touchés de manière disproportionnée par l'épidémie et représentent plus de la moitié des nouvelles infections qui se sont produites en 2004. Suite à une réunion d'experts en mai 2004, des politiques et programmes destinés aux jeunes, notamment des documents stratégiques et des matériels de plaidoyer, ont été produits par divers Coparrainants de l'ONUSIDA. De plus, nous avons soutenu la participation active des jeunes à la XV<sup>e</sup> Conférence internationale sur le SIDA à Bangkok en juillet 2004. A la suite de cette conférence, la Coalition mondiale des jeunes contre le SIDA a été constituée, qui vise à utiliser le dynamisme de la jeunesse dans les efforts de prévention du VIH. Les activités d'éducation des jeunes par les pairs de l'UNFPA ont touché 1,7 million de jeunes en Europe orientale et sont incorporées dans plusieurs propositions au Fonds mondial.

Dans le cadre de l'effort global de prévention du VIH de l'ONUSIDA, l'UNESCO a lancé **l'Initiative mondiale sur le VIH/SIDA et l'éducation**, dont le but est d'intensifier les actions nationales de prévention et d'atténuation du VIH en aidant les gouvernements à exécuter des programmes nationaux complets d'éducation sur le SIDA à l'intention des jeunes. L'Initiative contribuera à accroître la prévention du VIH dans le cadre de « l'Education pour tous ».

L'ONUDC a organisé une réunion consultative sur la prévention et la prise en charge du VIH en milieu carcéral. L'OMS a apporté une aide technique à l'exécution de programmes de réduction des risques dans les pays où la consommation de drogues est une cause majeure de transmission du VIH.

L'OIT a continué d'accorder la priorité aux programmes de prévention sur les lieux de travail dans le cadre de son soutien technique continu à ses trois éléments constitutifs. La Banque mondiale a accru son assistance technique aux pays et aux organisations non gouvernementales dans l'expansion des programmes de prévention financés par la Banque. L'UNICEF a rédigé des directives destinées aux programmes de prévention de la transmission mère-enfant, mis en place une banque de données régionale en Afrique occidentale et centrale afin d'appuyer l'exécution de ces programmes, et a apporté un appui technique à l'élargissement des programmes dans 11 pays. Le PAM a produit des directives programmatiques sur les questions d'alimentation et de soutien nutritionnel liées à la prévention de la transmission mère-enfant. De plus, le PAM a parrainé des activités de prévention du VIH dans 26 pays, touchant environ 2,3 millions de personnes et s'attachant particulièrement à l'intégration de l'éducation sur le VIH dans les programmes alimentaires en milieu scolaire.

Comme on le voit, il n'est pas seulement manifeste que chacun des Coparrainants de l'ONUSIDA est actif dans la prévention du VIH, mais aussi que l'un des problèmes auxquels l'ONUSIDA doit faire face en tant que programme commun est d'assurer la clarté, pour ce qui est de la division du travail au sein de la famille de l'ONUSIDA. Après la présente réunion du CCP, l'ONUSIDA s'efforcera de parvenir à cette clarté dans ses efforts d'élargissement de la prévention du VIH.

*Connaître sa sérologie VIH.* Les orientations politiques de l'ONUSIDA, soutenues par une importante assistance technique aux pays, ont donné une plus forte impulsion aux mesures destinées à encourager les individus à connaître leur sérologie VIH.

En juin 2004, le Secrétariat et les Coparrainants de l'ONUSIDA, y compris l'OMS, ont publié une nouvelle recommandation concernant le dépistage du VIH. Réaffirmant que le dépistage, quel qu'il soit, doit s'accompagner de confidentialité, de consentement éclairé et de conseil, la recommandation distingue entre le test demandé par le client (généralement appelé conseil et test volontaires) et le dépistage systématique et proposé par le soignant. Les soignants sont invités à recommander un test VIH à un patient présentant des symptômes cliniques correspondant à une maladie liée au VIH (telle que la tuberculose) ou dans les consultations prénatales ou les dispensaires de traitement des infections sexuellement transmissibles, lorsque le conseil post-test adapté à la sérologie pourrait apporter au client un bénéfice en matière de prévention. Dans les situations de forte prévalence, l'offre systématique d'un test VIH pourrait se justifier. En novembre 2004, le Secrétariat de l'ONUSIDA, l'OMS et les Centers for Disease Control and Prevention des Etats-Unis ont organisé une réunion consultative en Afrique du Sud afin d'examiner les stratégies susceptibles d'accroître la connaissance de sa sérologie VIH ; cette réunion regroupait des participants de 18 pays, dont certains ont avec succès introduit l'offre systématique d'un test VIH dans certaines structures de soins.

### *E. Femmes et filles*

En février 2004, l'ONUSIDA a lancé une Coalition mondiale sur les femmes et le SIDA afin d'appeler l'attention sur la féminisation croissante de l'épidémie et d'améliorer la riposte au SIDA pour les femmes. Réseau dynamique et varié de partenaires de la société civile, d'institutions des Nations Unies, de gouvernements et d'activistes, la Coalition s'efforce de donner aux femmes les moyens de se protéger du VIH et de réagir à l'impact du SIDA. Le Secrétariat de l'ONUSIDA fait maintenant office de secrétariat de la Coalition.

*Plaidoyer sur des questions clés concernant les femmes et le SIDA.* La Coalition apporte une nouvelle dynamique autour d'un éventail de questions critiques, notamment :

- La stigmatisation et la discrimination
- Les liens entre la violence à l'égard des femmes et le VIH.
- L'importance de la promotion des droits des femmes à la propriété et à l'héritage
- L'impact favorable du maintien des filles à l'école
- La nécessité d'assurer un accès équitable aux traitements et aux services de prévention du VIH pour les femmes et les filles
- Le rôle essentiel que jouent souvent les femmes âgées dans les soins aux personnes vivant avec le VIH et aux enfants rendus orphelins par le SIDA
- La nécessité d'améliorer l'accès aux options de prévention que les femmes peuvent contrôler telles que le préservatif féminin, et d'accélérer la mise au point de microbicides efficaces.

En mars de cette année, la coalition a organisé une tournée de sensibilisation dans cinq villes des Etats-Unis, culminant à l'occasion de la Journée internationale des Femmes. Sous les auspices de la Coalition mondiale, l'ONUSIDA a appelé l'attention sur l'augmentation importante des taux d'infection à VIH parmi les femmes et les filles dans la région du Mékong en Asie du Sud-Est. Des actions du PNUD ont permis la création de la Coalition des femmes ministres en Ethiopie, qui s'est attachée à rédiger et promouvoir des réformes législatives sensibles aux questions de genre.

La Coalition a également tissé des liens avec des organisations non gouvernementales, dont :

- L'Association mondiale des Guides et des Eclaireuses, qui développe les compétences des jeunes filles en matière de leadership

- L'Union chrétienne des jeunes femmes, qui organise des formations au leadership à l'intention des jeunes femmes
- La Communauté internationale des femmes vivant avec le VIH, qui encourage et soutient les femmes vivant avec le VIH à être des leaders de leurs communautés
- L'Alliance internationale sur le VIH/SIDA, qui aide des réseaux de professionnelles du sexe à devenir des leaders de la riposte au VIH.

En 2004, plus de 35 pays ont reçu des fonds de l'ONUSIDA, par l'intermédiaire des Fonds d'accélération programmatique, afin de combler les lacunes des stratégies nationales de prévention et de traitement relatives aux femmes et aux filles.

De plus, une réunion de haut niveau organisée par l'UNFPA en juin 2004 a appelé à tirer parti des liens existant entre la prévention du SIDA et la promotion de la santé sexuelle et reproductive. Une importante publication de l'UNICEF en 2004, fondée sur des enquêtes nationales dans 53 pays, porte sur le rôle essentiel de l'éducation pour améliorer les connaissances, attitudes et compétences liées au VIH parmi les filles et les jeunes femmes. En consultation avec des gouvernements et la société civile, l'OMS, l'UNICEF, l'UNFPA, et le Secrétariat de l'ONUSIDA ont produit une stratégie européenne pour le renforcement de la prévention destinée aux femmes enceintes, aux mères et aux enfants.

#### ***F. Droits de la personne et populations vulnérables***

Pour renforcer l'intégration du concept de droits de la personne dans les stratégies nationales de lutte contre le SIDA, nous avons collaboré avec de nombreux gouvernements sur leurs réformes législatives et des modèles de lois. Les données de suivi ont montré que la plupart des pays n'ont toujours pas pris de mesures efficaces pour protéger et promouvoir les droits humains des populations vulnérables. En conséquence, nous avons intensifié notre aide aux pays afin qu'ils s'attaquent à la vulnérabilité liée au VIH des consommateurs de drogues injectables, des hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes, des professionnel(le)s du sexe et des autres populations qui sont essentielles au succès de la riposte au SIDA. Notre action a contribué aux progrès suivants :

- La promulgation, par le Panama, d'une législation visant à éradiquer l'exploitation sexuelle et commerciale des enfants et des adolescents.
- La mobilisation, par le Groupe thématique des Nations Unies sur le VIH/SIDA du Nigéria, de près de 2 millions de dollars pour faciliter l'application de 51 mesures destinées à réduire la discrimination et la stigmatisation.
- L'adoption officielle, par le Cambodge, d'une approche de réduction des risques à l'intention des consommateurs de drogues.
- L'inclusion, par le Myanmar, des hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes dans les populations figurant dans les estimations de prévalence nationale.
- L'adoption, par l'Assemblée nationale de l'Angola, d'une législation fixant et protégeant les droits juridiques des personnes vivant avec le VIH.
- Les mesures officielles prises par l'Ukraine pour améliorer l'accès des consommateurs de drogues injectables aux antirétroviraux.

En outre :

- Le HCR et le PAM ont élaboré des directives relatives à l'intégration de services d'alimentation et de nutrition dans les programmes liés au VIH parmi les réfugiés.

- En République dominicaine, le Groupe thématique des Nations Unies sur le VIH/SIDA a apporté un soutien à Amigos Siempre Amigos, une ONG nationale, dans la production d'un manuel sur le VIH et le SIDA et les hommes qui ont des rapports sexuels avec les hommes.
- L'ONUSIDA et ses partenaires ont coparrainé une réunion de 20 pays en Asie – regroupant des responsables des programmes nationaux de lutte contre le SIDA; des juristes et des représentants des populations vulnérables – qui a abouti à des recommandations sur l'intégration des droits de la personne dans les ripostes au SIDA dans la région.
- En collaboration avec AFRICASO et les Réseaux des organisations d'entraide et de lutte contre le SIDA en Afrique orientale, le Secrétariat de l'ONUSIDA a organisé un atelier de formation en matière de droits de la personne à l'intention de 65 ONG, organisations d'entraide et de lutte contre le SIDA et associations de personnes vivant avec le VIH.
- Le PNUD a formulé un projet de législation modèle à l'intention des pays d'Afrique de l'Ouest, destiné à protéger et promouvoir les droits des personnes vivant avec le VIH.

### ***G. Participation de la société civile et partenariats***

Pour être efficaces, les ripostes nationales au SIDA ont besoin de la participation active de nombreuses parties prenantes, notamment des acteurs qui composent la société civile. S'appuyant sur son engagement de longue date en faveur de la participation de partenaires essentiels, l'ONUSIDA, dans son travail à l'échelon pays, a prêté une attention plus grande encore en 2004-2005 à la constitution de solides partenariats avec tout un éventail de groupes clés. Les principales réalisations sont notamment :

- le développement de la capacité des réseaux de personnes vivant avec le VIH dans divers pays à participer pleinement à la riposte nationale;
- le renforcement du secteur non gouvernemental à l'appui des efforts nationaux de lutte contre le SIDA;
- la mobilisation des leaders religieux dans la lutte contre le SIDA;
- le lancement de nouvelles coalitions des entreprises contre le SIDA en Chine, au Pakistan et en Tanzanie; et
- l'appui aux responsables des médias afin qu'ils renforcent la sensibilisation au SIDA.

En outre, nous avons collaboré étroitement avec des réseaux internationaux et régionaux de la société civile, afin d'utiliser l'influence de ces organismes pour soutenir l'action de la société civile et la capacité à l'échelon pays.

*Personnes vivant avec le VIH.* Les personnes vivant avec le VIH sont au cœur de toute riposte nationale efficace. L'ONUSIDA déploie d'importants efforts pour développer la capacité des réseaux de personnes vivant avec le VIH. Il s'agit là d'une tâche essentielle des Coordonnateurs de l'ONUSIDA dans les pays et des Groupes thématiques des Nations Unies sur le VIH/SIDA. En 2004 par exemple, l'ONUSIDA a :

- contribué à élargir le réseau des personnes vivant avec le VIH en Namibie;
- contribué à créer des groupes de soutien des personnes vivant avec le VIH en Algérie et au Soudan;
- été à l'origine d'un projet de lutte contre la stigmatisation en Ouzbékistan;
- apporté une aide au développement des capacités des associations de personnes vivant avec le VIH au Cambodge et au Viet Nam; et

- contribué à la formation de nouveaux réseaux à Fidji, en Papouasie-Nouvelle-Guinée et au Swaziland.

A l'échelle mondiale, le Secrétariat de l'ONUSIDA a poursuivi une collaboration étroite avec le Réseau mondial des personnes vivant avec le VIH/SIDA (GNP+) et la Communauté internationale des femmes vivant avec le VIH. L'OMS, pour souligner la capacité de mobilisation des personnes vivant avec le VIH, a fourni un appui financier et technique à une initiative commune de la Fondation Tides et du Groupe européen pour le traitement du SIDA, afin de mobiliser un mouvement social en faveur de l'élargissement de l'accès en Europe orientale et en Asie centrale.

L'ONUSIDA examine actuellement quelle approche adopter pour permettre aux personnes vivant avec le VIH de jouer un rôle plus important dans la riposte au SIDA. Les actions prévues devraient comprendre des efforts intensifiés de développement des capacités, la participation des personnes vivant avec le VIH dans les Mécanismes de coordination dans les pays et dans l'application des « Trois Principes », et une cartographie complète permettant d'identifier et d'évaluer les activités du Programme à l'appui des personnes vivant avec le VIH.

*Organisations non gouvernementales.* Le PNUD et l'OMS collaborent à une nouvelle initiative – mise à l'essai au Cambodge, au Malawi et au Soudan – visant à accroître la capacité des communautés à participer à l'élargissement des programmes de mise en place de l'initiative « 3 millions d'ici 2005 ». Grâce à son Programme d'accélération des traitements, la Banque mondiale a forgé des partenariats solides et novateurs avec divers groupes de la société civile au Burkina Faso, au Ghana et au Mozambique. La moitié environ de l'aide de la Banque dans le domaine du SIDA va directement aux ONG, à la société civile et à d'autres entités non gouvernementales.

- Le Secrétariat a joué un rôle actif dans le lancement, en mars 2004, de l'initiative pan-européenne des ONG « AIDS Action Europe », qui a pour but de revitaliser la prévention du VIH en Europe occidentale, de galvaniser une riposte plus déterminée au SIDA en Europe orientale et de contribuer à la mobilisation des ressources financières auprès des bailleurs internationaux.
- En Asie et dans le Pacifique, l'ONUSIDA a négocié un financement destiné à la Coalition Seven Sisters, qui réunit sept réseaux actifs dans les communautés les plus vulnérables. Cet appui a permis aux Seven Sisters de s'atteler à leurs deux grandes priorités : rendre opérationnel le principe de la « Participation accrue des personnes vivant avec le VIH » dans la région, et le plaidoyer dans le domaine de la vulnérabilité des femmes.
- L'ONUSIDA a soutenu les efforts déployés par le Réseau international des Organisations d'entraide et de lutte contre le SIDA pour évaluer l'application de la *Déclaration d'engagement des Nations Unies sur le VIH/SIDA*.
- L'ONUSIDA a contribué à créer une association d'ONG liées au VIH en République kirghize et a permis au groupe de mobiliser un appui financier.
- Le Secrétariat a fourni un appui juridique à l'ONG népalaise Blue Diamond après l'arrestation de 39 de ses membres.
- Au début de 2005, le Secrétariat a institué un forum électronique de discussion sur la société civile et les « Trois Principes ».

*Organisations confessionnelles.* Les groupes à assise confessionnelle figurent fréquemment parmi les secteurs les plus respectés et les mieux organisés de la société, c'est pourquoi, ces dernières années, l'ONUSIDA a considérablement accru ses efforts pour impliquer les leaders religieux dans les ripostes nationales au SIDA.

En 2004 et au début de 2005, par exemple :

- L'UNFPA a lancé en Algérie un projet destiné à obtenir la participation des leaders religieux à la riposte nationale et à soutenir le plan d'action sur le SIDA du Ministère des Affaires religieuses.
- L'UNICEF a élargi son action à la fois avec les organisations bouddhistes en Thaïlande et avec la Conférence mondiale pour la religion et la paix dans la région Asie.
- Le Secrétariat a poursuivi sa collaboration avec les principales organisations chrétiennes et apporté une assistance technique pour renforcer les activités liées au SIDA de l'Eglise anglicane dans les pays d'Afrique subsaharienne. Il a aussi fourni un appui technique à l'Eglise catholique pour l'élaboration d'un plan d'action stratégique pour le Cameroun.
- Le 11 février 2005, le Directeur exécutif a participé à la commémoration de la 13<sup>ème</sup> Journée annuelle des Malades. Cette cérémonie a eu lieu cette année au Cameroun sur le thème de l'épidémie de SIDA en Afrique.
- Le Secrétariat a également établi une collaboration avec un groupe d'églises évangéliques pour échanger des informations, accroître leur engagement dans le domaine du SIDA et apporter un appui technique.
- Pour solliciter la participation des groupes musulmans, le Secrétariat a créé un groupe consultatif informel en collaboration avec l'Organization of Positive Muslims en Afrique du Sud et avec le Conseil malaisien du SIDA.

*Le monde du travail.* L'OIT a continué de piloter les efforts déployés pour accroître l'engagement du monde du travail dans la riposte au SIDA et pour promouvoir l'adoption du *Recueil de directives pratiques sur le VIH/SIDA et le monde du travail* par les compagnies, les syndicats et les gouvernements.

- L'OIT a fourni un appui technique à l'élaboration de politiques et programmes sur le lieu de travail dans plus de 25 pays d'Afrique, d'Asie, d'Europe orientale et des Caraïbes.
- En 2004, la collaboration de longue date entre l'OIT et le Département américain du travail dans la promotion des initiatives d'éducation sur le VIH sur le lieu de travail s'est élargie à sept nouveaux pays, dont la Chine, où un projet regroupant les autorités gouvernementales et des partenaires sociaux a été lancé en réponse à l'engagement déterminé des parties prenantes nationales en faveur d'une action efficace sur le SIDA dans le monde du travail.
- En collaboration avec la GTZ, la Banque mondiale et l'Université Georgetown, l'OIT a co-organisé le Deuxième symposium international sur les politiques et programmes relatifs au VIH et au SIDA sur le lieu de travail dans les pays en développement.
- L'OIT et le PNUD ont invité les syndicats en Ukraine à formuler des stratégies susceptibles de mobiliser les travailleurs, afin qu'ils soutiennent les programmes relatifs au VIH sur le lieu de travail.
- Une formation parrainée par l'OIT a contribué à développer les capacités en matière de SIDA dans 55 entreprises en Inde, dont les chemins de fer indiens, et dans les secteurs des transports et de l'économie informelle de certains pays africains.

Grâce au leadership manifesté à l'échelle mondiale par les entités telles que la Coalition mondiale des entreprises sur le VIH/SIDA et le Forum économique mondial, les entreprises des pays à faible et moyen revenus ont fait preuve, au cours de l'année écoulée, d'un engagement renouvelé dans le domaine du SIDA. Outre la création de nouvelles coalitions d'entreprises contre le SIDA en Chine, au Pakistan et en Tanzanie, la Banque mondiale, le Forum économique mondial et le Secrétariat de l'ONUSIDA ont tenté de renforcer le mouvement en faveur d'une action collective dans le monde des entreprises en élaborant des directives relatives à la création de coalitions d'entreprises.

Nous avons apporté notre appui à la Campagne mondiale des syndicats sur le SIDA, dont le comité directeur représente des centaines de millions de travailleurs dans le monde entier.

*Médias.* Comme nous l'avons fait au cours des années précédentes, nous nous sommes efforcés, en 2004, d'assurer une couverture médiatique importante et visible des questions relatives au SIDA, en portant une attention particulière à la publication de nouvelles données épidémiologiques et financières. Si les nouvelles en rapport avec le SIDA gagnent lentement en importance dans les pays à faible et moyen revenus, elles semblent perdre un peu de leur attrait pour les principaux médias américains et européens.

Grâce au soutien déterminé du Secrétaire général, nous avons co-organisé le lancement, au début de 2004, de l'Initiative mondiale « Médias contre le SIDA », au titre de laquelle certaines des sociétés de communication les plus importantes et les plus puissantes du monde se sont engagées à participer de manière énergique et suivie à la riposte mondiale. Les principaux partenaires de l'Initiative – dont la Fondation Henry J. Kaiser Family, le réseau MTV, la Fondation Bill & Melinda Gates et le Département d'information de l'ONU – ont convenu de transmettre le leadership de l'initiative à Bill Roedy, éminente personnalité du monde des médias et Ambassadeur de l'ONUSIDA.

Nous appuyant sur l'impulsion donnée par l'Initiative, nous avons invité à une réunion des leaders du secteur des médias de deux pays connaissant des épidémies en aggravation – l'Indonésie et la Russie. Le Sommet MTV de la création en décembre 2004 à New York, a invité les créatifs de 30 compagnies de médias du monde entier à partager leurs idées sur les moyens d'améliorer la communication sur le SIDA.

Un partenariat regroupant la Banque mondiale, l'OMS et le Secrétariat de l'ONUSIDA ainsi qu'un vaste éventail d'organisations internationales et médiatiques ont lancé le « AIDS Media Center », qui offre aux journalistes des pays en développement un outil de recherche d'informations et d'analyses pertinentes concernant le SIDA. Le prix d'excellence en journalisme « Ruban Rouge » de l'UNESCO honore et encourage une couverture médiatique appropriée des questions liées au SIDA. Dans les pays arabes francophones, des vidéos de sensibilisation au SIDA financées par le PNUD sont diffusées sur les réseaux nationaux et régionaux de la télévision.

#### ***H. SIDA, sécurité, urgences complexes et action humanitaire***

Un nombre croissant de pays intègrent les services nationaux en uniforme dans la riposte au SIDA. Cinquante-trois pays ont reçu notre aide pour élaborer et appliquer des stratégies nationales relatives au SIDA à l'intention des services en uniforme. Au début 2005, par exemple, l'armée indienne a formé, avec l'ONUSIDA, un partenariat formel destiné à promouvoir la prévention du VIH parmi les 2,5 millions de personnels en uniforme du pays.

Les pays bénéficiaires du soutien de l'ONUSIDA disposent d'un éventail de ressources techniques, notamment un guide de programmation complet et convivial, un set d'éducation par les pairs et une carte de sensibilisation au SIDA qui a été traduite dans 18 langues, dont l'arabe, le mandarin, le russe et le thaï.

- Nous avons documenté les meilleures pratiques du Cambodge, de l'Erythrée et de l'Ukraine, qui ont, avec succès, incorporé la prévention du VIH dans les programmes des services nationaux en uniformes.
- Nous présidons un groupe de travail international visant à renforcer et à coordonner l'application de stratégies relatives au SIDA parmi les services en uniforme.
- Conformément à la Résolution 1308 du Conseil de Sécurité et à la *Déclaration d'engagement sur le VIH/SIDA des Nations Unies*, nous avons poursuivi notre collaboration avec le Département des opérations de maintien de la paix de l'ONU, qui a abouti à l'intégration de la prévention du VIH dans la formation précédant le déploiement de tous les personnels de maintien de la paix de l'ONU, y compris pour les opérations les plus récentes en Haïti et au Libéria.
- En partenariat avec le Gouvernement des Etats-Unis, nous avons lancé une carte interactive des programmes liés au VIH parmi les services en uniforme.

Dans le but de faire progresser l'agenda de la recherche et des politiques sur le SIDA, la gestion démocratique des affaires publiques et la sécurité, les Pays-Bas ont accueilli une grande conférence en mai 2005.

L'ONUSIDA préside le Groupe de travail interinstitutions sur le VIH/SIDA dans les situations d'urgence depuis janvier 2005 et encourage l'intégration des efforts relatifs au SIDA dans l'action humanitaire dans divers contextes. A la suite du tsunami de décembre 2004 dans l'Océan Indien, l'ONUSIDA a assuré l'intégration de la programmation relative au VIH dans la riposte à la catastrophe.

En 2004, pour appuyer la mobilisation du soutien technique et financier aux programmes liés au VIH à l'intention des populations réfugiées, le HCR a :

- effectué des évaluations relatives au VIH dans 21 pays d'Afrique, qui comptent à eux tous plus de quatre millions de réfugiés et de personnes rentrées dans leur pays ;
- aidé le Libéria, la Sierra Leone et d'autres pays à intégrer les besoins des réfugiés dans les plans stratégiques nationaux sur le SIDA ;
- élargi les services de conseil et de test VIH volontaires à plus de 30 sites dans six pays africains accueillant 2,2 millions de réfugiés ;
- élaboré un système complet d'informations relatives au VIH – comprenant des enquêtes biologiques et comportementales, des rapports des établissements de santé et des listes de contrôle pour les inspections sur le terrain – qui sera largement diffusé en 2005 ;
- élargi la surveillance sentinelle du VIH parmi les femmes enceintes en Ouganda et collaboré avec la Banque mondiale pour préparer une enquête comportementale standardisée de surveillance pour les personnes déplacées ou récemment revenues, qui a été testée sur le terrain dans des camps de réfugiés et dans les populations environnantes au Rwanda et au Kenya.

Au cours de l'année écoulée, l'ONUSIDA a soutenu les efforts de lutte contre le SIDA des pays confrontés à des urgences complexes et autres problèmes particulièrement difficiles :

- En République démocratique du Congo, par exemple, le Groupe thématique des Nations Unies sur le VIH/SIDA a été élargi afin de compenser le manque de capacité de l'instance nationale sur le SIDA.
- L'ONUSIDA a facilité des discussions structurées entre des bailleurs internationaux et le Gouvernement du Zimbabwe.
- Le leadership de l'ONUSIDA s'est également révélé essentiel pour soutenir la riposte au SIDA du Myanmar, où les ressources sont maintenant acheminées par l'intermédiaire d'un Fonds pour le VIH et le SIDA. Ce fonds fournit 22 millions de dollars à la riposte, et il est soutenu par un cadre intégré de suivi et d'évaluation.

### ***I. Enfants affectés par le SIDA***

Guidés par les principes énoncés dans le *Cadre pour la protection, les soins et le soutien aux orphelins et enfants vulnérables vivant dans un monde avec le VIH et SIDA*, un nombre croissant de partenaires se sont joints à l'UNICEF et à d'autres parties du Programme pour renforcer le leadership national sur les questions relatives aux enfants.

Lors d'une réunion qui s'est tenue au Cap (Afrique du Sud) en septembre 2004, 16 pays d'Afrique subsaharienne ont communiqué leurs plans d'action nationaux aux organismes des Nations Unies et aux donateurs internationaux, et une assistance technique pour le suivi est actuellement fournie afin de finaliser ces plans. En décembre 2004, un forum de suivi rassemblant les partenaires, parrainé par l'UNICEF et la Banque mondiale s'est focalisé sur la mobilisation d'un financement suffisant pour les initiatives de lutte contre le SIDA orientées sur les enfants.

L'UNICEF dirige les activités de suivi de l'impact de l'épidémie sur les enfants par le biais :

- D'un guide de suivi et d'évaluation concernant les enfants rendus orphelins ou vulnérables par l'épidémie ;
- D'estimations du coût d'une riposte effective aux besoins des enfants affectés par le SIDA ; et
- D'une assistance à 16 pays sévèrement touchés pour la mise sur pied d'une évaluation rapide de la situation des enfants.

En 2004, l'UNICEF s'est employé à élaborer et affiner les questions liées au VIH afin de les inclure dans le cycle 2005 des Enquêtes en grappes à indicateurs multiples, qui généreront des estimations représentatives en provenance d'une cinquantaine de pays ayant trait à trois indicateurs clés de la *Déclaration d'engagement sur le VIH/SIDA* des Nations Unies.

### ***J. Impact socioéconomique***

Durant cette période biennale, l'ONUSIDA a continué de produire des analyses de pointe sur l'impact socioéconomique dévastateur de l'épidémie et les possibilités d'agir efficacement.

Au début de 2005, l'ONUSIDA a publié un nouveau rapport qui fera date, *Le SIDA en Afrique : trois scénarios pour l'horizon 2025*. Ce rapport a donné une analyse rigoureuse, sans précédent, de l'impact à long terme de l'épidémie sur les régions les plus durement touchées. Elaboré avec la contribution active de plus d'une centaine d'Africains éminents, le document esquisse trois visions différentes mais également plausibles de l'avenir de l'épidémie en Afrique. Le rapport souligne que les actions menées aujourd'hui sur le SIDA façonneront l'avenir de l'Afrique de manière décisive. Bénéficiant des compétences de Royal

Dutch/du Groupe Shell dans le domaine du développement de scénarios, le projet résultait de la collaboration entre le Secrétariat de l'ONUSIDA et l'Union africaine, la Banque africaine de développement, la Commission économique des Nations Unies pour l'Afrique, le PNUD, et la Banque mondiale.

En collaboration avec la Banque asiatique de développement, le Secrétariat de l'ONUSIDA a résumé en 2004 les enjeux humains et économiques d'une riposte efficace en Asie et dans le Pacifique, soulignant la manière dont l'épidémie peut potentiellement ralentir le taux de réduction de la pauvreté dans la région.

La Banque mondiale a achevé une étude sur l'impact économique du SIDA au Kenya, et des études similaires sont en cours en Ethiopie, en Inde, en Namibie, au Nigéria et au Swaziland. Par l'intermédiaire d'ateliers de formation organisés en collaboration avec l'Université de Heidelberg, la Banque aide à développer les compétences des économistes en Afrique australe à estimer l'impact économique de l'épidémie. La Banque mondiale a également parrainé une enquête mondiale sur le SIDA et le handicap, menée par l'Université de Yale, pour pouvoir procéder en toute connaissance de cause à des interventions politiques et programmatiques auprès des populations souffrant de handicaps physiques, sensoriels, intellectuels et mentaux.

### ***K. Suivi et évaluation***

L'efficacité des ripostes nationales dépend d'une information mise à jour et précise sur les grandes tendances de l'épidémie. Maximiser l'impact des programmes de lutte contre le SIDA demande également de solides mécanismes d'évaluation pour estimer l'efficacité des interventions clés et identifier les facteurs favorisant le succès en matière de programmation.

En 2004, le Programme a dirigé des activités mondiales pour renforcer le suivi et l'évaluation, intensifiant ses partenariats avec différents fournisseurs de services de suivi et d'évaluation.

- Nous avons élaboré des indicateurs clés et les avons perfectionnés.
- Nous avons parrainé des formations régionales pour renforcer les capacités mondiales de suivi et d'évaluation.
- Conformément aux « Trois Principes », nous avons été le fer de lance des efforts pour harmoniser les activités de divers fournisseurs de services de suivi et d'évaluation.

Pour guider les stratégies nationales de lutte contre le SIDA, l'ONUSIDA et ses partenaires ont accru leurs efforts visant à renforcer les systèmes nationaux de suivi et d'évaluation. En 2004, nous avons dirigé les efforts mondiaux de renforcement du suivi et de l'évaluation, tout en intensifiant nos partenariats avec différents fournisseurs de services de suivi et d'évaluation.

- *Renforcer les capacités nationales.* L'Equipe d'appui au suivi et à l'évaluation de la lutte contre le SIDA au niveau mondial (GAMET) constitue un véhicule clé pour le développement d'un potentiel d'action en matière de suivi et d'évaluation. Située dans les locaux de la Banque mondiale, la GAMET aide à coordonner, renforcer et harmoniser les activités du système des Nations Unies sur le terrain. Le Secrétariat de l'ONUSIDA, l'OMS, l'UNICEF, la Banque mondiale et le Gouvernement des Etats-Unis d'Amérique ont placé des experts du suivi et de l'évaluation dans des pays choisis de chaque région. Ces experts collaborent de plus en plus étroitement. Le

Secrétariat de l'ONUSIDA et ses partenaires ont parrainé des formations et des ateliers afin de renforcer le suivi et l'évaluation au niveau national, notamment un atelier en octobre 2004 qui a réuni des participants en provenance d'Albanie, de Bulgarie, de Bosnie-Herzégovine, de Croatie, d'Ex-République yougoslave de Macédoine, du Kosovo, de Roumanie, de Serbie-et-Monténégro et de Turquie.

- *Intensifier l'assistance de l'ONUSIDA.* Vingt-trois conseillers de l'ONUSIDA en suivi et évaluation sont déjà dans leurs lieux d'affectation. En 2004, le Secrétariat de l'ONUSIDA a offert un important appui technique au suivi et à l'évaluation à 51 pays et a soutenu l'élaboration de plans nationaux de suivi et d'évaluation dans 46 pays.
- *Tirer les leçons des Meilleures Pratiques.* Pour mener des activités de renforcement des capacités en matière de suivi et d'évaluation en toute connaissance de cause, le Secrétariat de l'ONUSIDA a mis sur pied en 2004 des études de cas portant sur le suivi et l'évaluation dans trois pays qui connaissent des épidémies différentes – le Cambodge, l'Éthiopie et les Philippines. Sur la base de leurs résultats, le Secrétariat a recommandé un accroissement du personnel chargé du suivi et de l'évaluation aux niveaux national et sous-national, la transformation des cadres de suivi et d'évaluation en plans d'opérations concrets, l'harmonisation des bases de données existantes, et l'extension de la surveillance sérologique et comportementale aux zones rurales et aux populations clés.
- *Élargir les ressources techniques pour le suivi et l'évaluation.* L'ONUSIDA est en train de finaliser l'élaboration d'un centre de documentation informatisé pour la formation dans le domaine du suivi et de l'évaluation. Le système d'Assistance technique et de formation en matière de suivi et d'évaluation cherche à établir un lien rapide entre les demandes des pays et l'expertise technique, les opportunités de formation, les directives et les ressources financières requises. Ce système facilitera une meilleure utilisation des ressources des Coparrainants, notamment la Banque mondiale/GAMET, l'OMS, l'UNICEF, le PAM, ainsi que celles des partenaires bilatéraux.
- *Harmoniser les systèmes de suivi et d'évaluation.* En 2004, l'ONUSIDA a intensifié son travail avec ses partenaires collaborateurs, notamment les principaux donateurs bilatéraux (Canada, États-Unis d'Amérique, Royaume-Uni et Suède) afin d'élaborer des directives pour des systèmes unifiés de suivi et d'évaluation. Son but est d'aider les pays à passer de la planification à la mise en œuvre du suivi et de l'évaluation. Deux directives pour le suivi ont été publiées récemment : le *Guide des indicateurs de suivi et d'évaluation des programmes antirétroviraux* et le *Guide to monitoring and evaluation of the national response for children orphaned and made vulnerable by HIV/AIDS*.
- *Rendre opérationnels les systèmes de suivi et d'évaluation.* De nombreuses directives existent sur les indicateurs et le choix des indicateurs, mais rares sont celles qui portent sur la manière de rendre opérationnel un cadre de suivi et d'évaluation. L'ONUSIDA collabore avec ses partenaires (notamment la Banque mondiale/GAMET, les Nations Unies, la Commission européenne, et le Gouvernement des États-Unis) pour finaliser un document d'orientation intitulé *Guide to designing unified M&E systems for national AIDS programmes : the fundamentals of monitoring and evaluation*. Ce document aidera les personnes chargées de la mise en œuvre des programmes, les donateurs et autres parties prenantes à identifier les indicateurs les plus appropriés à partir d'une liste élargie tirée de l'inventaire actuel.
- *Etablissement du rapport à l'UNGASS de 2006.* La version révisée des *Directives pour l'élaboration d'indicateurs de base* destinées à l'établissement du Rapport mondial d'activité à l'UNGASS 2006 a été envoyée le 20 mai 2005 à tous les

Coordonnateurs de l'ONUSIDA dans les Pays et les Présidents des Groupes thématiques des Nations Unies sur le VIH et le SIDA. Ces directives tiennent compte des enseignements tirés du rapport établi en 2003, ainsi que des apports émanant des principales parties prenantes, notamment les Comités nationaux de lutte contre le SIDA ou leur équivalent, les organisations de la société civile et les personnes vivant avec le VIH. Les perfectionnements comprennent notamment des indicateurs supplémentaires pour l'estimation de la réduction des risques, de la qualité de la thérapie antirétrovirale, et de la sécurité transfusionnelle. Des orientations sont fournies sur la manière d'accroître le rôle des organisations de la société civile, d'améliorer la ventilation des données (par exemple selon le genre), et sur l'utilisation du processus d'établissement des rapports à l'UNGASS et des données aux fins de plaider. On espère que cette nouvelle version améliorera la qualité des données soumises pour le Rapport mondial d'activité 2006.

*Le Système d'information sur la riposte des pays.* Dix-neuf pays ont mis en œuvre le Système d'information de l'ONUSIDA sur la riposte des pays, et ce chiffre est appelé à doubler prochainement. Ce système d'information offre des données vitales pour le suivi et l'évaluation au niveau national et soutient les efforts aux échelons mondial et régional destinés à estimer la progression, la nature et l'efficacité de la riposte globale.

*Les « Trois Principes ».* Un élément clé des « Trois Principes » est un cadre unifié pour le suivi et l'évaluation approuvé par toutes les parties prenantes. En 2004, les outils et activités de l'ONUSIDA pour le suivi et l'évaluation ont contribué à la mise en œuvre accélérée des « Trois Principes ». Dans les 15 pays bénéficiant d'assistance par le biais du Plan présidentiel d'urgence d'aide à la lutte contre le SIDA (Etats-Unis), la version la plus récente du Système d'information sur la riposte des pays comprend un prototype pour promouvoir l'efficacité dans l'élaboration de logiciels, la formation et l'échange de données. Grâce à l'assistance fournie par l'ONUSIDA, les pays intègrent le Système d'information sur la riposte des pays et autres applications de l'information dans les cadres nationaux de suivi et d'évaluation, renforçant ainsi la base de connaissances pour la prise de décisions et la promotion de l'échange de données parmi les principaux partenaires.

*Epidémiologie.* Le Secrétariat de l'ONUSIDA, l'OMS et des partenaires tels que les Centers for Disease Control and Prevention des Etats-Unis d'Amérique ont fourni une assistance étendue aux pays pour l'amélioration des systèmes nationaux de surveillance et d'information sur le VIH et le SIDA, notamment l'adoption de la Surveillance de deuxième génération, qui complète les informations épidémiologiques sur le VIH et le SIDA avec d'autres données pertinentes pour l'élaboration de politiques publiques, notamment en matière de comportements à risque.

*Le Rapport sur l'épidémie mondiale de SIDA 2004* est la principale ressource mondiale sur la situation et les tendances de l'épidémie dans le monde. Publié juste avant la XV<sup>e</sup> Conférence internationale sur le SIDA à Bangkok en juillet 2004, ce rapport comportait des données par pays et par région sur les indicateurs clés de l'épidémie, ainsi que des chapitres sur des thèmes tels que la prévention, les soins et le traitement, l'impact socio-économique, et la mobilisation des ressources. Le *Rapport* se focalisait en particulier, tout au long de ses chapitres thématiques, sur l'impact toujours croissant qu'a l'épidémie sur les femmes et les filles.

Le Secrétariat de l'ONUSIDA et l'OMS ont mis à jour les tendances épidémiologiques en décembre 2004 dans *Le point sur l'épidémie de SIDA*. Des aide-mémoire sur la surveillance

nationale, disponibles sur les sites web de l'OMS et de l'ONUSIDA, offrent des données exhaustives sur les épidémies nationales et leurs principales caractéristiques, notamment des données sur la sérosurveillance des principales populations vulnérables.

*Mise en œuvre de la Déclaration d'engagement sur le VIH/SIDA.* A l'aide de toute une gamme de sources de données disponibles – notamment des rapports nationaux détaillés en provenance de 17 pays d'Afrique, d'Asie, des Caraïbes et d'Europe orientale – le Secrétaire général des Nations Unies a soumis un rapport sur les progrès effectués vers la mise en œuvre de la *Déclaration d'engagement sur le VIH/SIDA*, qui a été présenté à la Réunion de haut niveau de l'Assemblée générale des Nations Unies sur le VIH/SIDA qui s'est tenue le 2 juin 2005. Ce rapport révèle que de nombreux pays parmi les plus touchés pourraient ne pas réaliser la cible pour 2005 de la *Déclaration* ayant trait à la réduction du niveau d'infection chez les jeunes hommes et femmes de 15 à 24 ans. De même, si le nombre de personnes sous thérapie antirétrovirale s'est accru de près de deux tiers au cours des six derniers mois de 2004, seules 12% des personnes ayant besoin d'une thérapie antirétrovirale dans les pays à faible et moyen revenus en bénéficiaient en décembre 2004.

En 2006, un rapport complet sera publié ; il contiendra des données de fin d'année et des informations sur tous les indicateurs mondiaux et nationaux. Il sera fondé sur les enseignements tirés en 2003 relatifs au premier effort de l'ONUSIDA de quantifier les progrès accomplis vers la mise en œuvre de la *Déclaration d'engagement*. Le Groupe de référence pour le suivi et l'évaluation (MERG) de l'ONUSIDA a légèrement modifié les indicateurs clés, et il est prévu de publier une directive comprenant les indicateurs révisés d'ici à la fin juillet 2005. Ces indicateurs révisés préciseront les mesures destinées à ventiler les données selon le sexe, à établir des indicateurs prioritaires pour les pays où les épidémies sont concentrées ou de faible prévalence, à souligner la participation de la société civile tout au long du processus de recueil des données, et à identifier des stratégies pour l'utilisation des rapports nationaux sur la mise en œuvre de la *Déclaration d'engagement* en tant qu'outils clés pour le plaidoyer.

En 2006, l'ONUSIDA utilisera les indicateurs et directives révisés afin d'évaluer les progrès accomplis en direction des cibles de la *Déclaration* fixées pour la fin 2005. Il s'agit là d'un jalon important de la riposte mondiale car plusieurs cibles majeures énoncées dans la *Déclaration d'engagement* (notamment les niveaux de connaissances parmi les jeunes, et la baisse des taux d'infection parmi les jeunes et les nouveau-nés) viennent à échéance à la fin 2005.

#### ***L. Mobilisation et suivi des ressources financières, techniques et politiques***

Etant donné l'accent qui a été mis sur le thème « faire travailler l'argent disponible » par l'expansion rapide des programmes efficaces, l'ONUSIDA a intensifié son travail pour mobiliser les ressources financières, techniques et institutionnelles nécessaires à la mise en œuvre d'une riposte exhaustive.

- Les efforts de mobilisation des ressources nationales soutenus par l'ONUSIDA ont permis le financement par la Banque mondiale d'importants nouveaux projets de lutte contre le SIDA, ainsi que l'approbation par le Fonds mondial d'un nouveau financement de plus de 310 millions de dollars pour les activités nationales de lutte contre le SIDA.
- L'ONUSIDA a joué un rôle de premier plan pour faire en sorte que les importantes augmentations du financement se concrétisent rapidement en programmes élargis, sur le terrain, grâce à la préparation de nouveaux guides techniques, à la fourniture

d'assistance technique vitale, et à la création de nouveaux réseaux importants de ressources techniques.

- L'ONUSIDA a renforcé sa capacité de suivi et d'analyse des flux de ressources liés au SIDA.

*Mobilisation des ressources financières.* Les ressources disponibles pour le SIDA au niveau mondial ont été multipliées par quatre, passant de 2 milliards de dollars en 2001 à environ 8 milliards de dollars en 2005. Le gros de cette somme provient des principaux donateurs internationaux, les Etats-Unis représentant environ la moitié de la totalité du financement des donateurs pour le SIDA, par l'intermédiaire du Plan présidentiel d'urgence d'aide à la lutte contre le SIDA. Ce niveau de financement a eu d'énormes répercussions, en particulier sur l'expansion du traitement.

Si la communauté mondiale doit être félicitée pour la mobilisation sans précédent de ressources pour la riposte au SIDA, au rythme de financement actuel l'écart entre les ressources disponibles et les besoins va probablement se creuser, alors que s'accumulent les besoins non comblés dans le domaine de la prévention, du traitement et du soutien en matière de VIH.

Avec l'appui du Comité directeur sur les besoins en ressources établi à la suite de la réunion du 9 mars intitulée « Faire travailler l'argent disponible », l'ONUSIDA a révisé les estimations des besoins en financement pour une riposte complète au SIDA jusqu'à la fin 2008, qui seront distribuées au Conseil de Coordination du Programme.

Nous soutenons le processus de réapprovisionnement du Fonds mondial et avons collaboré avec le secrétariat du Fonds pour incorporer les besoins du Fonds dans les estimations mondiales des besoins en financement pour une riposte complète au SIDA.

Dans notre travail de mobilisation de ressources suffisantes, nous nous concentrons sur les stratégies destinées à combler les lacunes des compétences humaines et institutionnelles ayant trait à l'utilisation efficace des ressources, ainsi que sur l'exploration de mécanismes de financement nouveaux et novateurs (par exemple les banques régionales de développement, telles que la Banque asiatique de développement).

La Banque mondiale, le Secrétariat de l'ONUSIDA, l'OMS et le Fonds mondial ont débattu avec le Fonds monétaire international (FMI) des préoccupations liées au fait que les avis fournis par le FMI pourraient dissuader les ministres des finances d'accepter ou d'allouer des ressources nationales supplémentaires pour les programmes de lutte contre le SIDA. Il a été convenu que les niveaux de financement envisagés pour les programmes de lutte contre le SIDA ne provoqueront vraisemblablement pas de problèmes macroéconomiques et que le FMI ne déconseille pas l'accroissement des dépenses financées par des subventions externes pour le SIDA.

En outre, la Banque mondiale, le PNUD et le Secrétariat de l'ONUSIDA préparent une Initiative conjointe pour soutenir les pays qui sont appelés à rédiger ou à réviser leurs Documents de stratégie pour la réduction de la pauvreté (DSRP) entre aujourd'hui et la fin 2006 afin d'y intégrer de manière adéquate des thèmes liés au SIDA. Il s'agit de 16 pays de l'Afrique subsaharienne sur un total de 22 pays. Le soutien consistera en un renforcement de la participation des parties prenantes qui se focalisent sur le SIDA dans

les Documents de stratégie pour la réduction de la pauvreté, et une amélioration des modalités liées à la mise en œuvre des programmes de lutte contre le SIDA.

*La Banque mondiale.* Le soutien financier annuel de la Banque pour les programmes de lutte contre le SIDA en Afrique subsaharienne a passé d'environ 10 millions de dollars il y a une décennie à près de 300 millions de dollars en 2004. Le principal mécanisme de financement de la Banque mondiale pour les programmes de lutte contre le SIDA a été le Programme multinational de lutte contre le SIDA, qui a offert plus de 1,15 milliard de dollars à l'appui de pays d'Afrique et des Caraïbes. D'autres mécanismes de prêt de la Banque mondiale fournissent également une assistance considérable aux pays pour le financement de leurs activités de lutte contre le SIDA. Les projets approuvés pour un financement de la Banque mondiale en 2004 et au début 2005 sont notamment un Projet d'accélération du traitement en Afrique subsaharienne de 60 millions de dollars, une initiative de 25 millions de dollars pour soutenir les efforts de lutte contre le SIDA en Asie centrale, et un projet en cours pour assurer la sécurité de l'approvisionnement en sang du Viet Nam.

*Le Fonds mondial de lutte contre le SIDA, la tuberculose et le paludisme (Fonds mondial).* Comme au cours des précédents cycles de financement, le Secrétariat de l'ONUSIDA a répondu à toutes les demandes nationales d'assistance pour l'élaboration de propositions au Fonds mondial. Au total, nous avons fourni une assistance technique pour plus de la moitié des 79 propositions liées au VIH. Les propositions soutenues par le Secrétariat de l'ONUSIDA ont eu 3,2 fois plus de chances d'être approuvées que les propositions n'ayant pas bénéficié d'une telle assistance. Une assistance conjointe Secrétariat de l'ONUSIDA/OMS s'est révélée particulièrement bénéfique, avec un taux de réussite de 75%, soit 4,5 fois plus élevé que dans le cas de propositions n'ayant pas reçu une aide conjointe. En novembre 2004, le PNUD assumait les fonctions de Bénéficiaire principal du Fonds mondial dans 23 pays.

Si l'ONUSIDA a l'intention de continuer d'aider les pays à élaborer des propositions pour le Fonds mondial, notre soutien s'est désormais déplacé pour se concentrer sur la mise en œuvre des programmes. Il est clair qu'un appui financier pour la fourniture d'assistance technique est requis pour offrir ce type de soutien.

L'accélération de la mise en œuvre dépendra de la capacité des partenaires nationaux, régionaux et internationaux (notamment les Nations Unies) à fournir le type d'assistance technique nécessaire pour répondre aux besoins des programmes à grande échelle, tels que ceux qui bénéficient du soutien du Fonds mondial. Le déploiement d'appui technique et le renforcement des capacités, notamment par le biais de la coopération technique horizontale entre les pays, seront de la plus haute importance. En Amérique latine, plusieurs pays faisant face à des problèmes liés à la mise en œuvre de leurs subventions du Fonds mondial se sont réunis pour définir leurs besoins en matière d'assistance technique, échanger leurs expériences et faciliter un soutien technique mutuel. La réunion a été co-organisée par le Gouvernement brésilien, le Groupe de collaboration technique horizontale, le Secrétariat de l'ONUSIDA, le Secrétariat du Fonds mondial, la GTZ allemande et le Département pour le développement international (DFID) du Royaume-Uni et a débouché sur des plans concrets d'appui technique suivis d'action. Des initiatives similaires sont prévues dans d'autres régions.

*Suivi des ressources financières et estimation des besoins.* En 2004, le Secrétariat a consacré des efforts importants à la clarification de ses estimations des besoins futurs en ressources. Pour ce faire, il a évalué le coût des exigences en matière de ressources pour plusieurs scénarios liés au rythme auquel les lacunes dans les infrastructures sont abordées.

Depuis que nous avons commencé à surveiller les ressources en 2001, le processus s'est considérablement perfectionné. Il bénéficie aujourd'hui de techniques de modélisation améliorées, d'une évaluation des coûts plus fiable, et d'un ensemble d'interventions plus complet. Le succès de l'ONUSIDA et de ses partenaires collaborateurs dans le suivi et l'analyse des flux de ressources est considéré de plus en plus comme une meilleure pratique. L'expérience acquise dans le suivi des ressources consacrées au SIDA est désormais appliquée au suivi pour la tuberculose, le paludisme, la santé maternelle et infantile, et d'autres maladies et affections. Le Secrétariat de l'ONUSIDA collabore avec la Rand Corporation (Etats-Unis) et le Centre pour le développement mondial (Etats-Unis) pour explorer la création d'un système mondial de suivi des ressources pour la santé.

En 2004, le Secrétariat de l'ONUSIDA a continué de faire office de secrétariat du Consortium mondial pour le suivi des ressources, qui surveille l'étendue et le flux des ressources financières disponibles pour les programmes de lutte contre le SIDA dans les pays à faible et moyen revenus. Le Consortium compte actuellement plus de 100 membres avec une gamme d'expertise très large. En 2004, l'ONUSIDA et ses partenaires du Consortium ont pris des mesures pour élargir et améliorer la fiabilité des estimations des ressources. Nous avons généré des estimations pour les investissements du secteur public et philanthropique dans les vaccins et les microbicides et collaboré avec le Comité d'aide au développement de l'OCDE pour améliorer les données sur l'aide des donateurs dans le domaine du SIDA. Le Consortium a fait paraître un rapport lors de la XV<sup>e</sup> Conférence internationale sur le SIDA qui identifiait un cadre pour l'analyse des flux de ressources.

En 2004, le Consortium a également publié un rapport qui résumait les données les plus récentes sur les schémas de dépenses pour la lutte contre le SIDA dans 26 pays – 17 en Amérique latine, huit en Afrique subsaharienne et un en Asie du Sud-Est. Pour chaque pays, le rapport différenciait les dépenses des secteurs public et privé, les sources domestiques et externes, et parmi les programmes de prévention, de soins, de traitement et d'atténuation de l'impact du VIH. Le rapport a révélé les principales tendances nationales, notamment la tendance dans certains pays où les épidémies sont concentrées à donner la priorité à des campagnes d'éducation de grande envergure plutôt qu'à des initiatives de prévention plus rentables centrées sur les populations les plus exposées au risque. Le rapport a noté également que les baisses récentes du prix des antirétroviraux permettaient à davantage de personnes dans de plus nombreux pays de suivre un traitement contre le VIH sans augmentation des dépenses nationales pour les antirétroviraux.

Les indicateurs mis à jour et précis des dépenses nationales en matière de SIDA se limitent encore à moins d'une vingtaine de pays, mais il est prévu d'accroître le nombre d'estimations de dépenses nationales pour le SIDA pour fournir des indicateurs sur les dépenses publiques et les contributions des donateurs dans 60 pays, qui paraîtront dans le rapport 2006 sur la mise en œuvre de la *Déclaration d'engagement sur le VIH/SIDA*.

*Ressources techniques.* En 2004, toutes les composantes de l'ONUSIDA ont sensiblement accru leur présence technique dans les pays, se focalisant sur l'aide et le développement

des capacités locales à long terme plutôt que sur la formation et les missions d'assistance technique à court terme. Conformément à la décision de la seizième réunion du CCP en juin 2004, les pays bénéficieront sous peu d'une série de quatre Installations pour l'appui technique en cours d'établissement en Afrique australe, en Afrique de l'Ouest et du Centre, en Afrique orientale, et en Asie du Sud-Est et dans le Pacifique. Ces installations pour l'appui technique n'exigeront pas de nouvelles structures, mais s'appuieront sur les institutions, réseaux et consortiums locaux et régionaux existants.

Le Secrétariat de l'ONUSIDA et l'OMS, en consultation avec les autres Coparrainants de l'ONUSIDA, ont conceptualisé l'Intensification du soutien conjoint des Nations Unies à l'initiative « 3 millions d'ici 2005 ». Cet effort vise à maximiser la capacité technique au sein des organismes des Nations Unies, à l'appui de « 3 millions d'ici 2005 ».

Une large coalition dirigée par l'UNICEF, le Secrétariat de l'ONUSIDA, le PAM et l'USAID fournit une assistance technique intensive à 17 pays d'Afrique subsaharienne pour renforcer les éléments clés de l'action, comme les orphelins et autres enfants rendus vulnérables par le SIDA.

*Ressources humaines et institutionnelles.* L'ONUSIDA continue de faciliter les ripostes exceptionnelles requises pour s'attaquer à la crise des ressources humaines dans plusieurs pays très touchés. Au cours de l'année écoulée, un grand intérêt s'est manifesté dans de nombreux pays, lors de deux réunions de haut niveau sur les Objectifs de développement pour le Millénaire liés à la santé, de la parution du Rapport sur l'Initiative conjointe d'apprentissage, et plus récemment d'une consultation à Oslo hébergée par le Gouvernement norvégien.

*L'expérience du Malawi.* L'an passé, à la suite d'une initiative conjointe ONUSIDA, DFID, Banque mondiale, Fonds mondial, le Gouvernement du Malawi a pris l'engagement de lancer un « programme d'aide de six ans dans le domaine des ressources humaines pour le secteur de la santé au Malawi » en l'espace de trois semaines. Le défi a été relevé, et le programme a effectivement été conçu dans ce laps de temps, ce qui a permis à la mise en œuvre de débuter en avril 2005.

Le programme mis en œuvre a des objectifs très concrets : il vise à obtenir une augmentation du salaire et des prestations pour le personnel du Ministère de la Santé, le doublement du personnel de santé d'ici à 2010, le recrutement de médecins, d'infirmières et de techniciens de laboratoire.

Le DFID du Royaume-Uni a défendu financièrement l'initiative et le gouvernement a offert 42 millions de dollars supplémentaires en complément du soutien existant de la part des donateurs. Le système des Nations Unies a joué un rôle important en contribuant à l'élaboration du programme.

En Afrique australe, le PNUD a lancé l'**Initiative Capacités pour l'Afrique australe** pour aider les nations à relever les défis en matière de capacités pour affronter le SIDA. Ses composantes sont notamment des mesures pour stabiliser les capacités existantes, un soutien pour la conception de nouvelles modalités de fourniture de services, et la révision des programmes éducatifs et des méthodes d'enseignement, notamment une meilleure utilisation des technologies de l'information.

### **SECTION III : RENFORCER LA RIPOSTE DU SYSTEME DES NATIONS UNIES AU SIDA**

*Les efforts de l'ONUSIDA visent avant tout à accentuer et à renforcer l'efficacité du système des Nations Unies dans le domaine du SIDA, tel que la mesure l'impact au niveau pays. Malgré des progrès, il reste beaucoup à faire si l'on veut passer à de réels programmes communs et coparrainés des Nations Unies pour la lutte contre le SIDA. Le Groupe des Nations Unies pour le Développement (GNUD) oriente une grande partie de la réforme autour du travail du système des Nations Unies au niveau pays. Le GNUD a publié des directives sur la manière d'améliorer l'efficacité des Equipes de pays des Nations Unies, notamment dans le domaine du SIDA. L'ONUSIDA est un acteur proactif de ce mouvement de réforme.*

*Les thèmes clés sont les suivants :*

- *Coordination et rationalisation de l'action des Nations Unies sur le SIDA (au sein de l'ONUSIDA comme du système des Nations Unies au sens large) ;*
- *Soutien continu à l'élaboration et la mise en œuvre des Plans de soutien à la mise en œuvre de la lutte contre le VIH et le SIDA des Nations Unies ;*
- *Promotion de la transparence et de l'obligation redditionnelle ;*
- *Renforcement de la cohérence du Programme commun au niveau pays.*

*Coordination mondiale.* La coordination et la rationalisation de l'action des Nations Unies contre le SIDA continuent d'être des domaines privilégiés par l'ONUSIDA. Avec le HCR et le PAM, le Programme commun compte maintenant 10 Coparrainants soutenus par un Secrétariat. Le Budget-plan de travail intégré de l'ONUSIDA – qui rassemble nos activités et nos budgets dans un effort commun – est unique au sein du système des Nations Unies. Le Budget-plan de travail intégré 2004-2005 met l'accent avant tout sur l'efficacité du Programme dans les pays, la vraie ligne de front de la riposte.

Plusieurs faits nouveaux dans la riposte mondiale au SIDA ont souligné l'importance de réexaminer la manière dont fonctionnent le Comité des Organismes coparrainants et nos mécanismes de coordination interinstitutions au niveau mondial et au niveau des pays. Il s'agit notamment de l'augmentation du nombre de Coparrainants, de l'élargissement des activités du Programme, et des coûts de transaction élevés pour l'élaboration du Budget-plan de travail intégré. En avril 2005, lors de sa réunion à Moscou, le Comité des Organismes coparrainants a convenu qu'une compagnie extérieure serait chargée de cet examen indépendant. Le contrat a été octroyé au Boston Consulting Group, dont le rapport devrait être discuté par le Comité des Organismes coparrainants lors de sa session d'octobre.

L'une des recommandations du treizième Conseil de Coordination du Programme de l'ONUSIDA en décembre 2002 portait sur l'intensification de la riposte au SIDA du système des Nations Unies au niveau pays grâce à l'élaboration et à l'exécution de Plans intégrés de soutien à la mise en œuvre de la lutte contre le VIH/SIDA des Nations Unies. Le Plan de soutien à la mise en œuvre des Nations Unies est désormais le principal instrument pour l'action commune des Nations Unies dans les pays et l'obligation de rendre des comptes dans le domaine du SIDA. Trente-trois pays mettent actuellement en œuvre des Plans intégrés de soutien à la mise en œuvre, quatre ont récemment finalisé les leurs, et 28 sont en train de les élaborer.

Selon les rapports de fin d'année des Coordonnateurs de l'ONUSIDA dans les Pays dans plus de 70 pays, sept Coparrainants (PNUD, UNFPA, HCR, UNICEF, PAM, OMS et Banque mondiale) ont participé à plus de 70% des Groupes thématiques des Nations Unies en 2004. Les plus faibles taux de participation pour les autres Coparrainants sont dus principalement à l'absence de ces derniers dans le pays.

Les Coparrainants individuels ont pris des mesures pour améliorer la coordination de leurs propres activités liées au SIDA au sein de leurs organisations. La Banque mondiale a commencé à élaborer un plan stratégique de lutte contre le SIDA au niveau de l'organisation tout entière et a créé une unité dotée d'un mandat multisectoriel pour coordonner les prêts et l'assistance liés au SIDA en Asie du Sud. L'ONUSIDA a officiellement lancé une unité de lutte contre le SIDA pour coordonner son travail sur le terrain et accroître l'importance du SIDA au sein de l'organisation.

*Renforcer la cohérence et l'efficacité du Programme commun au niveau pays.* Durant cette période biennale, le Secrétariat de l'ONUSIDA a ouvert des bureaux en Algérie, au Bénin, dans le Caucase (Arménie), au Gabon, en République islamique d'Iran, en Jamaïque, en République centrafricaine, en République de Moldova, en Sierra Leone/au Libéria, et en Somalie.

Les progrès de l'action commune sur le SIDA s'accélérent, mais le niveau de l'engagement actif dans des mécanismes tels que les Plans d'appui à la mise en œuvre des Nations Unies n'est pas suffisamment élevé parmi les Equipes de pays des Nations Unies. La mise en œuvre des recommandations de la Cellule mondiale de réflexion pour une meilleure coordination entre les organismes multilatéraux et les donateurs internationaux exigera un fort leadership dans chaque organisme, ainsi qu'une solide culture de transparence personnelle au sein du système des Nations Unies.

*Promouvoir la transparence et l'obligation de rendre des comptes.* En 2004, conformément aux directives du CCP, l'ONUSIDA a amélioré les mécanismes du Programme pour le suivi des résultats. L'ONUSIDA effectue un test pilote du logiciel du Système d'information sur la riposte des pays pour l'établissement de rapports contenant des informations régionales, applique les plans stratégiques de mise en œuvre des Nations Unies et produit des rapports de pays, une responsabilité des Coordonnateurs dans les Pays. Nous avons également simplifié le format utilisé pour la présentation de la proposition de Budget-plan de travail intégré pour 2006-2007, mieux défini les rôles spécifiques et la valeur ajoutée de chaque Coparrainant et du Secrétariat dans les activités du Programme au cours de la nouvelle période biennale, et réduit le nombre de résultats clés de 478 en 2004-2005 à 48. Les Coparrainants individuels ont également exprimé leur engagement en faveur de la transparence. Par exemple, la Banque mondiale utilise l'examen par les pairs pour apprécier l'approche et la conception du Programme plurinational de lutte contre le VIH/SIDA en Afrique (PPS), pour évaluer l'efficacité de la supervision et de l'administration du PPS, et pour fournir des orientations sur la préparation du financement futur du PPS.

*Elargissement de l'engagement du système des Nations Unies.* Ainsi qu'il a été décrit en détail dans la proposition de Budget-plan de travail intégré 2006-2007, les Coparrainants de l'ONUSIDA ont considérablement accru leurs propres ressources humaines et financières pour les activités de lutte contre le SIDA ne figurant pas au Budget-plan de travail intégré. Plusieurs organismes des Nations Unies qui ne font pas partie de l'ONUSIDA – notamment l'Organisation des Nations Unies pour l'Alimentation et l'Agriculture, le Département des

Affaires économiques et sociales et l'Institut de recherche des Nations Unies pour le Développement social – ont également étendu la portée géographique de leur travail lié au SIDA. Les organismes des Nations Unies dotés de compétences spécialisées (notamment les non-Coparrainants) font office d'institutions hôtes dans divers domaines thématiques liés au VIH, facilitant l'échange d'information spécifique à certains thèmes, la programmation conjointe, et la planification stratégique au sein du système des Nations Unies.

Le Groupe consultatif interinstitutions sur le SIDA (IAAG) a élaboré un Cadre stratégique du système des Nations Unies pour la lutte contre le SIDA 2006-2010. Il vise à générer une contribution solide, coordonnée par l'ensemble du système des Nations Unies, afin de réaliser les Objectifs de développement pour le Millénaire et les cibles de la *Déclaration d'engagement sur le VIH/SIDA* de l'UNGASS.

*Intensifier l'action commune sur le SIDA, la sécurité alimentaire et les capacités en Afrique australe.* Etant donné les synergies existant entre le SIDA, les graves déficits alimentaires et la faiblesse des capacités nationales, et à la suite d'un examen conduit par James Morris, Envoyé spécial du Secrétaire général des Nations Unies chargé d'évaluer les besoins humanitaires en Afrique australe, et le Boston Consulting Group, le Groupe des Nations Unies pour le Développement a décidé d'intensifier l'action commune sur cette « triple menace » en Afrique australe. Les Directeurs régionaux en Afrique se sont engagés en faveur d'une série d'échéances concrètes pour renforcer et accélérer les ripostes nationales dans 12 pays durement touchés d'Afrique. Lors de sa réunion en décembre 2004, le Comité exécutif du Groupe des Nations Unies pour le Développement a prié les Equipes de pays des Nations Unies d'améliorer leur action collective d'atténuation de l'épidémie de SIDA et approuvé des allocations de ressources accrues aux Equipes de pays à l'appui de ces efforts. En mai, le Directeur exécutif de l'ONUSIDA et les Directeurs exécutifs du PAM et de l'UNICEF ont participé à Johannesburg à un examen des progrès réalisés, avec 10 Coordonnateurs résidents et les Directeurs régionaux du système des Nations Unies responsables pour l'Afrique australe.

*Le SIDA sur le lieu de travail des Nations Unies.* Comme convenu par le CCP, en 2004 l'ONUSIDA a renforcé de manière significative les politiques et pratiques sur le lieu de travail des Nations Unies pour les rendre conformes au *Recueil de directives pratiques du BIT sur le VIH/SIDA et le monde du travail*. En partenariat avec d'autres entités du système des Nations Unies, le Secrétariat a mis sur pied en 2004 un site web pour tous les employés du système des Nations Unies, publié une nouvelle brochure sur le SIDA en sept langues à l'intention des fonctionnaires des Nations Unies et de leur famille, élaboré des directives pour assurer l'accès à la prise en charge et au traitement dans les bureaux de terrain, produit un film destiné à provoquer la discussion parmi le personnel des Nations Unies concernant la stigmatisation et la discrimination liées au VIH, et mis en place des indicateurs de performance conformément au *Recueil de directives pratiques du BIT*.

Susciter de réels changements de comportement ou éliminer la stigmatisation et la discrimination au sein du système sont des enjeux majeurs. A l'aide des outils susmentionnés, 103 bureaux sur le terrain, cinq bureaux régionaux et six sièges mettent en œuvre les normes minimales de la Stratégie d'apprentissage des Nations Unies.

Le Bureau des Nations Unies à Nairobi a procédé à des changements politiques historiques afin de mettre en vigueur un programme sur le lieu de travail qui réponde vraiment aux besoins de son personnel. Il offre désormais un traitement gratuit et confidentiel contre le

VIH à son personnel recruté sur le plan national. Son programme de soutien sur le lieu de travail destiné aux fonctionnaires et à leur famille affectés par le VIH a reçu le prix « ONU 21 ».

La pérennité et la transparence de la gestion restent toujours des priorités importantes. Si les membres du personnel professionnel recrutés sur le plan international en possession de contrats réguliers peuvent se permettre d'accéder au traitement contre le VIH, le coût reste prohibitif pour le personnel recruté localement et, dans certains pays où les Nations Unies sont présentes, les médicaments antirétroviraux ne sont toujours pas disponibles.

*Gestion.* Le Secrétariat de l'ONUSIDA a mis en œuvre un certain nombre de mesures destinées à accélérer le recrutement du personnel le mieux qualifié. S'appuyant sur le processus de sélection des Coordonnateurs résidents des Nations Unies, l'ONUSIDA a élaboré des profils basés sur les compétences pour les deux postes les plus nombreux (Coordonnateur de l'ONUSIDA dans le(s) Pays et Conseiller pour le Suivi et l'Évaluation du Programme) et introduit pour la première fois des Centres pour l'évaluation des compétences et des tests de dépistage. Fort de l'expérience positive acquise grâce à ces nouvelles approches, le Secrétariat a incorporé ces méthodes concernant les ressources humaines dans ses pratiques de recrutement existantes et les a étendues à d'autres postes.

Le Secrétariat met actuellement en œuvre un programme de mobilité et de rotation pour le personnel recruté sur le plan international.

Il fait aussi partie désormais des cinq organisations du système des Nations Unies qui pilotent de nouveaux systèmes de compensation sous les auspices de la Commission de la fonction publique internationale. Le projet pilote, qui s'étendra jusqu'à la fin 2007, vise à apporter une certaine cohérence dans la conception des postes et de l'organisation, à promouvoir l'apprentissage permanent lié aux compétences de base, et à établir des mesures claires de succès pour orienter l'évaluation des résultats.

Pour renforcer encore le soutien de l'ONUSIDA, le Secrétariat a décentralisé sa direction et transformé les anciennes équipes inter-pays en « Équipes d'appui aux régions » au début de 2005. Dans le même temps, les départements du Secrétariat basés à Genève ont fait l'objet d'un examen pour veiller à ce qu'ils répondent mieux aux besoins des pays.

En mai 2002, le CCP avait prié le Directeur exécutif de soumettre régulièrement des rapports sur les progrès effectués dans la construction des nouveaux locaux destinés au Secrétariat de l'ONUSIDA à Genève. Avec le soutien permanent du Canton de Genève et du Gouvernement fédéral suisse, les travaux de construction ont débuté en août 2004. Les budgets et les délais sont respectés et les locaux devraient être livrés à l'ONUSIDA et à l'Organisation mondiale de la Santé à la fin mai 2006.

## SECTION IV : ENJEUX POUR LA RIPOSTE AU SIDA ET POUR L'ONUSIDA

*La riposte au SIDA entre graduellement dans une phase de mises en œuvre à grande échelle, ce qui nous confronte à de nouveaux défis, tandis que les anciens restent les mêmes. Cette section résume quelques enjeux importants ainsi que la riposte de l'ONUSIDA. Il s'agit notamment de :*

- *Mobiliser des ressources financières et autres pour assurer une riposte complète et durable à l'épidémie ;*
- *Faire en sorte que les ressources soient utilisées de la manière la plus efficace pour intensifier les programmes qui ont fait leurs preuves ;*
- *Renforcer la cohérence et la transparence des programmes de lutte contre le SIDA ; et*
- *Veiller à ce que l'action contre le SIDA soit exhaustive et englobe réellement toutes les parties prenantes, notamment les personnes vivant avec le VIH.*

*Une riposte pleinement financée.* Si les ressources financières pour la riposte au SIDA se sont considérablement accrues au cours des dernières années, elles ne sont toujours pas proportionnées aux besoins. L'année 2005 comporte plusieurs jalons importants pour faire en sorte que le financement de la riposte au SIDA puisse être intensifié et soit plus durable et mieux prévisible sur le long terme. Il s'agit notamment du Sommet du G8 à Gleneagles (Royaume-Uni) en juillet, et de la Conférence sur le réapprovisionnement du Fonds mondial de lutte contre le SIDA, la tuberculose et le paludisme, qui se tiendra à Londres en septembre prochain. Un thème crucial qui sera examiné lors de cette réunion est le financement de l'assistance technique fournie par le système des Nations Unies et d'autres organismes pour la mise en œuvre des programmes financés par ces nouvelles ressources, en particulier par le Fonds mondial.

Il est clair que l'ONUSIDA continuera de s'attaquer en toute connaissance de cause aux besoins liés au SIDA, en particulier :

- Le plaidoyer en faveur de ressources accrues destinées à la riposte au SIDA, proportionnées aux besoins, et
- La recherche d'options novatrices pour élargir la base de financement, sur les plans national et international.

Les travaux du Comité directeur sur les besoins en ressources en formeront la base. Le rapport de ce comité sera distribué lors de la dix-septième réunion du Conseil de Coordination du Programme sous forme d'un document de conférence.

*Une riposte active et efficace : Faire travailler l'argent disponible.* Alors que le soutien financier pour le SIDA continue de s'accroître, plusieurs obstacles freinent la concrétisation du financement en programmes intensifiés de lutte contre le SIDA, conformément à ce qui a été débattu en profondeur à la Section II.

La contribution de l'ONUSIDA à ce domaine prioritaire au cours des années à venir sera axée sur :

- Le soutien aux pays pour vaincre les obstacles à la mise en œuvre, notamment par l'intermédiaire d'Installations pour l'appui technique, et la facilitation de la coopération horizontale :

- La collaboration avec les parties intéressées pour préciser encore la nature et l'étendue du problème, ainsi que la manière dont les politiques et programmes peuvent être perfectionnés ;
- La mise en œuvre des diverses initiatives sur les compétences humaines et institutionnelles et le SIDA ;
- Le renforcement des compétences du système des Nations Unies en matière de SIDA.

*Une riposte cohérente et transparente.* Un autre obstacle à l'efficacité de la mise en œuvre est la nécessité permanente d'améliorer la coordination des ripostes au SIDA. Une meilleure harmonisation des programmes de lutte contre le SIDA conformément à des stratégies dirigées sur le plan national doit être une priorité continue pour tous les donateurs et parties prenantes, et doit être reliée au programme de développement au sens plus large, tel qu'il est dirigé par le Comité d'aide au développement de l'Organisation de Coopération et de Développement économiques. La Déclaration de Paris élaborée en 2005 définit le cadre de travail de l'ONUSIDA pour renforcer ces liens.

La promotion d'une meilleure cohérence et d'une meilleure transparence des ripostes nationales et mondiale au SIDA continuera d'être au centre des priorités de l'ONUSIDA au cours de la prochaine période biennale. Nous :

- Encouragerons l'adoption et la mise en œuvre des « Trois Principes » dans tous les pays ;
- Intégrerons l'harmonisation en matière de SIDA dans le programme de développement au sens large, tout en maintenant le caractère « exceptionnel » du SIDA ;
- Mettrons en œuvre les recommandations de la Cellule mondiale de réflexion telles qu'elles ont été approuvées par la présente réunion du Conseil de Coordination du Programme (voir encadré ci-dessous) ;
- Intensifierons notre travail sur le suivi et l'évaluation conformément aux recommandations de la Cellule mondiale de réflexion.

**La Cellule mondiale de réflexion pour une meilleure coordination entre les organismes multilatéraux et les donateurs internationaux**

*Un ensemble de recommandations faites par la Cellule mondiale de réflexion et qui doivent être examinées lors de cette réunion du Conseil de Coordination du Programme abordent la réforme nécessaire pour améliorer l'efficacité de la riposte multilatérale. Ceci constituera un élément central du travail de l'ONUSIDA ayant trait au renforcement de sa propre cohérence ainsi que de celle du système des Nations Unies au sens large. La Section 3 du rapport de la Cellule mondiale de réflexion recommande que :*

- 3.1 Le Secrétaire général des Nations Unies demande au Coordonnateur résident des Nations d'établir, en collaboration avec l'Equipe de pays des Nations Unies, une équipe commune des Nations Unies sur le SIDA – animée par le Coordonnateur de l'ONUSIDA dans le Pays – qui élaborera un programme unifié des Nations Unies dans le pays au sein du cadre de planification nationale.
- 3.2 Le système multilatéral établisse une équipe commune système des Nations Unies-Fonds mondial pour la résolution des problèmes, qui soutienne les efforts pour s'attaquer aux goulets d'étranglement qui entravent la mise en œuvre au niveau pays.

3.3 Les Coparrainants de l'ONUSIDA et le Fonds mondial établissent une division plus fonctionnelle et plus claire des tâches, sur la base de leurs avantages comparatifs et de leurs complémentarités, afin de soutenir plus efficacement les pays.

3.4 Le financement du soutien technique soit considérablement accru, notamment par l'élargissement et le recentrage des Fonds d'accélération programmatique de l'ONUSIDA pour permettre au système des Nations Unies et à d'autres d'intensifier la fourniture et la facilitation de l'appui technique, sur la base des demandes émanant des pays.

*Une riposte exhaustive.* Un important défi pour les décideurs politiques – tant dans les pays où la prévalence du VIH est élevée que dans ceux où l'épidémie ne s'est pas encore propagée – est toujours de faire en sorte que l'action nationale contre le SIDA englobe des ripostes réellement exhaustives abordant le traitement, la prévention et l'atténuation de l'impact du VIH.

Au cours de la prochaine période biennale, l'ONUSIDA :

- Encouragera et soutiendra les pays dans l'adoption de stratégies et d'interventions complètes et dont l'efficacité est prouvée en matière de lutte contre le SIDA ;
- Continuera de soutenir les efforts nationaux et internationaux pour élargir l'accès au traitement contre le VIH ;
- Soutiendra l'intensification de la prévention du VIH, conformément aux décisions prises par le Conseil de Coordination du Programme lors de son examen, au cours de la présente réunion, de la politique de l'ONUSIDA sur la prévention du VIH ; et
- Soutiendra des programmes en faveur des enfants orphelins et vulnérables.

*Une riposte soutenue.* Un horizon lointain doit être incorporé dans la planification stratégique et l'action de lutte contre le SIDA. La nature exceptionnelle de l'épidémie de SIDA exige que le monde continue non seulement à considérer le SIDA comme une urgence, mais que des systèmes soient mis en place pour appuyer les solutions à plus long terme. Cela ne s'applique pas uniquement à l'engagement et aux ressources en faveur du vaccin anti-VIH et de la recherche sur les microbicides, mais aussi au financement à long terme et à une amélioration du lien entre l'action sur le SIDA et les préoccupations plus larges ayant trait au développement et au genre. Dans les pays où les épidémies sont bien établies, la priorité doit être accordée aux obstacles persistants au développement causés par le SIDA lui-même, tels que les orphelins et l'épuisement des capacités humaines et institutionnelles.

L'ONUSIDA :

- Elaborera des options pour les ripostes à long terme à l'épidémie de SIDA ;
- Précisera encore l'impact à long terme du SIDA, en particulier les conséquences sociales et économiques de l'épidémie de SIDA et la manière dont elles peuvent être évitées dans diverses régions.

*Une riposte inclusive.* L'engagement de tous les secteurs de la société a été la marque de l'efficacité des programmes depuis le début de l'épidémie. En fait la société civile peut souvent fournir des services clés qui ne peuvent pas toujours être offerts par le secteur public, et pas toujours de la manière la plus efficace, qu'il s'agisse d'organisations à assise communautaire fournissant soins et appui aux principales populations affectées, ou de programmes de prévention et de traitement sur le lieu de travail par le secteur des entreprises.

A l'ère de la mise en œuvre, il est crucial qu'une riposte multisectorielle au SIDA, qui reconnaisse les contributions uniques et cruciales de la société civile, soit pleinement incorporée. Il est particulièrement important que les organisations à assise communautaire et les organisations non gouvernementales locales puissent accéder aux nouvelles ressources consacrées au SIDA. S'il est nécessaire que les autorités nationales et les donateurs internationaux examinent leurs procédures pour voir si les propositions de subventions peuvent être simplifiées tout en assurant la transparence, il est également important que des efforts soient consacrés aux groupes de la société civile sur la manière dont ils peuvent améliorer leurs demandes de subventions ainsi que leur gestion.

Au cours de la prochaine période biennale, le travail de partenariat de l'ONUSIDA :

- Facilitera l'inclusion de la société civile dans les ripostes nationales au SIDA ; et
- Mobilisera et facilitera un meilleur appui à la gestion pour les organisations de la société civile.

## **SECTION V : CONCLUSION**

Les efforts de l'ONUSIDA à ce stade de l'épidémie sont animés et rendus plus urgents encore par la reconnaissance croissante du caractère exceptionnel du SIDA.

Lors de la fondation de l'ONUSIDA il y a une décennie, sa mission principale était d'attirer l'attention du monde sur une crise de plus en plus grave qui était largement ignorée. La communauté mondiale a entendu cet appel, plaçant le SIDA en tête des préoccupations mondiales et mobilisant des ressources financières sans précédent pour soutenir les efforts nationaux de lutte contre le SIDA.

En 2005 et au-delà, la riposte aura pour tâche principale d'utiliser le leadership politique et les ressources financières beaucoup plus vastes pour hâter la mise en œuvre et l'expansion des programmes de lutte contre le SIDA. Pour la première fois au cours du quart de siècle de l'histoire de cette épidémie, les moyens existent pour poser les fondations d'un renversement de l'épidémie. Pendant la seconde moitié de 2005 et au cours de la période biennale 2006-2007, l'ONUSIDA intensifiera ses efforts avec divers partenaires pour faire en sorte que le monde saisisse cette opportunité historique.