

CONSEIL DE COORDINATION DU PROGRAMME

Quatorzième réunion
Genève, 26-27 juin 2003

Point 2 de l'ordre du jour provisoire :

Budget et plan de travail intégrés de l'ONUSIDA 2004–2005

Résumé d'orientation

Le budget et plan de travail intégrés (BPTI) 2004–2005 de l'ONUSIDA a été élaboré en collaboration lors d'une série de consultations intensives réunissant les organismes coparrainants et le Secrétariat. Ce processus a inclus des consultations sur des questions substantielles spécifiques et sur des stratégies et des approches régionales.

Le BPTI 2004–2005 est articulé autour de deux perspectives complémentaires : la Déclaration d'engagement de l'UNGASS, d'une part, et les travaux de chaque organisme coparrainant, du Secrétariat et des activités interinstitutions, d'autre part. La dynamique du BPTI est axée sur la mise en œuvre des décisions du Conseil de Coordination du Programme (CCP) prises à la suite de l'évaluation sur cinq ans de l'ONUSIDA. Conformément à ces décisions, le BPTI consacrera des efforts et des ressources fortement accrus à l'intensification de la riposte contre le VIH/SIDA à l'échelon des pays. Plus précisément, le BPTI a pour but :

- *de catalyser davantage l'action et de renforcer les capacités à l'échelon des pays,*
- *d'étendre la portée et d'améliorer la qualité de l'appui des Nations Unies aux partenaires nationaux,*
- *d'accroître la responsabilité de l'ONUSIDA à l'échelon des pays,*
- *de renforcer les capacités des pays à réunir, analyser et utiliser des informations stratégiques,*
- *d'élargir la riposte du secteur du développement contre le VIH/SIDA,*
- *de soutenir le leadership en matière de lutte contre le VIH/SIDA à tous les niveaux, et*
- *de forger des partenariats pour mettre pleinement en œuvre la Déclaration d'engagement.*

En supposant qu'il soit possible d'obtenir les financements nécessaires, il est proposé de fixer le budget **de base** à US\$ 250,5 millions pour 2004–2005. Le budget interinstitutions de base complémentaire de US\$ 20 millions constitue une nouvelle composante du BPTI et pourrait être nécessaire pour mettre pleinement en œuvre les décisions du CCP. Le BPTI total, qui se compose du budget de base, du budget interinstitutions de base complémentaire, des ressources propres mondiales/régionales des organismes coparrainants et des budgets supplémentaires, s'élève à US\$ 522,3 millions pour 2004–2005.

Il est demandé au CCP :

- d'*examiner* la proposition de BPTI 2004–2005 ;
- d'*avaliser* les stratégies et les approches contenues dans cette proposition ;
- d'*approuver* le budget de base de US\$ 250,5 millions et la proposition de répartition de ces ressources entre les organismes coparrainants, le Secrétariat et les activités interinstitutions ;
- d'*approuver* le budget interinstitutions de base complémentaire de US\$ 20 millions, sous réserve de la disponibilité des fonds ; et
- de *prendre note* des propres ressources des organismes coparrainants et des budgets supplémentaires affectés à la lutte contre le VIH/SIDA.

TABLE DES MATIÈRES

| | |
|--|-----------|
| Section I. Vue d'ensemble | 5 |
| 1. Introduction | 5 |
| 2. Résultats atteints en 2002–2003 | 6 |
| 3. Riposter contre une épidémie en pleine évolution | 8 |
| 4. Orientation stratégique pour 2004–2005 : mettre en œuvre les décisions du Conseil de Coordination du Programme | 9 |
| 5. Taille et répartition du Budget-plan intégré 2004–2005 | 10 |
| 6. Suivi, évaluation et notification | 15 |
| Section II. Synthèse par domaine d'activité | 17 |
| 1. Renforcement des capacités et du leadership, sans oublier les droits de la personne..... | 17 |
| 2. Prévention et réduction de la vulnérabilité..... | 20 |
| 3. Soins, appui et traitement | 23 |
| 4. Atténuation de l'impact socioéconomique et traitement des situations spéciales..... | 25 |
| 5. Recherche et développement..... | 27 |
| 6. Mobilisation des ressources, surveillance, suivi et évaluation..... | 28 |
| Section III. Priorité et allocation des ressources par organisme | 32 |
| 1. Fonds des Nations Unies pour l'Enfance | 32 |
| 2. Programme des Nations Unies pour le Développement..... | 35 |
| 3. Fonds des Nations Unies pour la Population..... | 37 |
| 4. Office des Nations Unies contre la Drogue et le Crime | 40 |
| 5. Organisation internationale du Travail..... | 42 |
| 6. Organisation des Nations Unies pour la l'Éducation, la Science et la Culture | 45 |
| 7. Organisation mondiale de la Santé..... | 47 |
| 8. Banque mondiale | 49 |
| 9. Composante interinstitutions..... | 52 |
| 10. Secrétariat de l'ONUSIDA | 55 |
| Annexe 1. Actions pluri-institutions sur des domaines thématiques spécifiques..... | 59 |
| 1. Thèmes transversaux..... | 60 |
| Évaluation de la programmation en matière de lutte contre le VIH/SIDA..... | 60 |
| Sexospécificité et VIH/SIDA | 61 |
| Gouvernance et planification du développement..... | 62 |
| Participation accrue des personnes vivant avec ou affectées par le VIH/SIDA..... | 63 |
| 2. Groupes de population | 64 |
| Consommateurs de drogues injectables..... | 64 |
| Hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes..... | 65 |
| Orphelins et enfants vulnérables | 66 |
| Professionnel(le)s du sexe | 67 |
| Jeunes | 69 |
| 3. Approches programmatiques | 71 |
| Soins, appui et traitement | 71 |
| Programmation en matière de préservatifs pour prévenir le VIH | 72 |
| Secteur de l'éducation | 74 |
| Prévention de la transmission du VIH aux femmes enceintes, aux mères et à leurs enfants..... | 75 |
| Monde du travail | 76 |

Section I. Vue d'ensemble

Introduction

Le budget et plan de travail intégrés de l'ONUSIDA (ci-après désigné le « BPTI ») est un mécanisme unique au sein du système des Nations Unies. Il rassemble, affine et rationalise les activités de lutte contre le VIH/SIDA de huit différents organismes du système des Nations Unies (les coparrainants de l'ONUSIDA) et du Secrétariat de l'ONUSIDA qui constituent ensemble le Programme commun des Nations Unies contre le SIDA (ONUSIDA). Exemple majeur de la réforme en action des Nations Unies, le BPTI permet d'améliorer la coordination des questions programmatiques et de politiques en rapport avec le VIH/SIDA, de réduire les lacunes, d'affiner l'orientation stratégique du Programme commun et de s'appuyer sur l'avantage comparatif de chacun des coparrainants de l'ONUSIDA pour soutenir les ripostes nationales contre l'épidémie. Le BPTI fournit des ressources de base servant notamment à financer des activités de mobilisation de ressources supplémentaires tant au sein qu'en dehors du système des Nations Unies.

Le BPTI 2004–2005 est le plus ambitieux jamais proposé en termes d'ampleur et d'envergure stratégique. Il constitue la dernière étape des efforts du Programme commun pour garantir une approche coordonnée du système des Nations Unies dans la lutte contre le VIH/SIDA. Le BPTI fournit une vue d'ensemble stratégique de l'éventail complet des actions des principaux acteurs combattant le VIH/SIDA au sein du système des Nations Unies, et ce, indépendamment des sources de financement, et un instrument permettant de définir et d'attribuer les responsabilités de chacun.

Le BPTI se répartit entre quatre composantes. La première est le **budget de base** du Programme commun qui inclut des financements pour le Secrétariat de l'ONUSIDA, les organismes coparrainants et les activités interinstitutions. L'ONUSIDA sollicite les donateurs pour financer le budget de base considéré dans son ensemble. Ce budget est « de base » parce que les activités qu'il sert à financer sont au centre de la mission de l'ONUSIDA et parce qu'il est demandé aux donateurs de le financer en priorité. La deuxième composante est le **budget interinstitutions de base complémentaire**, qui est présenté pour la première fois et recense les ressources complémentaires nécessaires pour mettre pleinement en œuvre les décisions du Conseil de Coordination du Programme. La troisième composante contient des informations sur les propositions de **budgets supplémentaires** des organismes coparrainants qui seront mis en œuvre une fois assuré le financement du budget de base. La quatrième composante correspond à des données résumées sur les activités **mondiales et régionales** de lutte contre le VIH/SIDA de chacun des organismes coparrainants financées sur leur propre budget individuel. En outre, des estimations sont également fournies concernant les **activités à l'échelon des pays** des organismes coparrainants, bien que ces montants ne fassent officiellement pas partie du BPTI.

Comme convenu entre les organismes coparrainants, la structure du BPTI 2004–2005 est basée sur la Déclaration d'engagement de l'Assemblée générale des Nations Unies sur le VIH/SIDA et couvre six domaines :

- renforcement des capacités et du leadership, sans oublier les droits de la personne
- prévention et réduction de la vulnérabilité,
- soins, appui et traitement
- atténuation de l'impact socioéconomique et traitement des situations spéciales

- recherche et développement
- mobilisation des ressources, surveillance, suivi et évaluation

Pour élaborer le BPTI de l'exercice biennal 2004–2005, une série de consultations a été organisée.

- Des consultations au niveau *mondial* ont été axées sur favoriser des accords sur l'orientation stratégique globale et les résultats clés pour 2004–2005 ainsi que sur un partage des ressources entre et chez les huit coparrainants et le Secrétariat.
- Des consultations *régionales* ont recensé les lacunes et fait progresser les accords sur les priorités clés au niveau régional, avec pour avantage supplémentaire de clarifier les rôles, les responsabilités et les avantages comparatifs dans les différentes régions de chacun des organismes coparrainants. Les consultations régionales se sont également focalisées sur les stratégies permettant de garantir que les activités régionales apportaient une valeur ajoutée à la riposte nationale et que les activités des Nations Unies étaient coordonnées de manière efficace.
- Des consultations *thématiques* ont été organisées pour la première fois avec pour objectif d'examiner les résultats atteints à ce jour et de s'assurer que le BPTI 2004–2005 reflète bien l'orientation stratégique optimale dans les domaines d'activité substantiels clés.

Outre le fait que ces consultations aient contribué à une meilleure coordination des partenaires de l'ONUSIDA, elles ont permis un large examen par les pairs des responsabilités de base de chaque organisme, telles que visibles dans les composantes du plan de travail pour 2004–2005 et du BPTI considéré dans son ensemble.

Pour faciliter la compréhension et l'analyse du BPTI 2004–2005, le Programme commun présente celui-ci à partir de différentes perspectives.

- La *Section I* fournit une vue d'ensemble du BPTI 2004–2005.
- La *Section II* résume la manière dont les activités prévues dans le BPTI font progresser la situation en direction des objectifs présentés dans la Déclaration d'engagement approuvée par la Session extraordinaire de l'Assemblée générale des Nations Unies sur le VIH/SIDA.
- La *Section III* résume le BPTI du point de vue des parties constitutives du Programme commun – chaque coparrainant, le Secrétariat et les activités interinstitutions.
- L'*Annexe I* résume les travaux proposés dans certains domaines thématiques spécifiques.
- Une *liste des principaux résultats*, y compris ceux des organismes coparrainants et du Secrétariat, obtenus grâce à l'utilisation des ressources du budget de base de l'ONUSIDA, sera mise à la disposition du CCP pendant la réunion.

2. Résultats atteints en 2002–2003

Le BPTI 2004–2005 s'appuie sur les résultats enregistrés par le Programme commun en 2002–2003. Le BPTI 2002–2003 bénéficiait d'une augmentation significative des financements par rapport à l'exercice biennal précédent pour les activités mondiales et régionales du Secrétariat et des coparrainants de l'ONUSIDA. Ces financements ont été déterminants dans le renforcement de la riposte du système des Nations Unies. En s'appuyant sur ses atouts uniques, le Programme commun a enregistré des résultats importants pendant

l'exercice biennal 2002–2003 au niveau mondial, au plan régional et à l'échelon des pays. Parmi ceux-ci, citons :

Sensibilisation accrue au niveau mondial concernant la question du VIH/SIDA – L'évaluation externe récemment finalisée de l'ONUSIDA a reconnu que l'engagement et le leadership accrus sur la question du VIH/SIDA à travers le monde à tous les niveaux était l'un des plus grands succès du Programme commun.

Engagement et capacités renforcés des coparrainants et du système des Nations Unies au sens large – La question du VIH/SIDA a pris une place nettement plus prépondérante au sein des organismes coparrainants. Pour la plupart d'entre eux, ces organismes incluent désormais cette question comme une priorité à part entière, dotée de personnel dédié, de stratégies distinctes, de cibles et d'indicateurs intégrés dans des plans stratégiques à moyen terme. En outre, chacun des organismes coparrainants s'est engagé à agir comme un « organisme coordonnateur » dans des domaines substantiels clés tels que les soins et l'appui, les orphelins et les enfants vulnérables, l'éducation, la consommation de drogues injectables, la gouvernance et la planification du développement, l'impact économique et le monde du travail. En 2002, l'Organisation internationale du travail est devenu l'un des coparrainants de l'ONUSIDA, ce qui permet d'ancrer plus fortement encore la riposte contre le VIH/SIDA dans le monde du travail.

Établissement de cadres de travail normatifs – Le Programme commun a aidé à élaborer des cadres de travail normatifs dans un certain nombre de domaines importants tels que l'éducation, l'accès aux soins et aux traitements dans des milieux dans lesquels les ressources sont limitées, les orphelins et les enfants vulnérables, et la lutte contre le VIH/SIDA dans le monde du travail. Ces efforts, ainsi que d'autres similaires, améliorent la qualité et la cohérence des actions à tous les niveaux.

Mobilisation efficace des ressources – Les activités financées par le BPTI ont contribué de manière efficace à la mobilisation de ressources venant d'origines autres que le système des Nations Unies, ainsi qu'à d'importantes augmentations des ressources programmables de lutte contre le VIH/SIDA des organismes coparrainants de l'ONUSIDA.

Aide aux pays à accéder à des financements de la Banque mondiale et du Fonds mondial de lutte contre le SIDA, la tuberculose et le paludisme – Le Programme commun considéré dans son ensemble a alloué d'importantes ressources et fourni un appui inestimable aux pays cherchant à accéder et à mettre en oeuvre des programmes de lutte contre le VIH/SIDA en utilisant des ressources de la Banque mondiale et du Fonds mondial de lutte contre le SIDA, la tuberculose et le paludisme, nouveau mécanisme important pour générer des ressources complémentaires afin d'aider les pays à lutter contre le VIH/SIDA. C'est un domaine qui continuera de nécessiter une attention spécifique au cours du prochain exercice biennal.

Renforcement des capacités à l'échelon des pays à riposter efficacement contre le VIH/SIDA – La capacité des pays à mettre en place et à maintenir des ripostes multisectorielles contre le VIH/SIDA a continué de se renforcer. Toutefois, l'évaluation externe du Programme commun a révélé un certain nombre de faiblesses dans la collaboration de l'ONUSIDA à l'échelon des pays, problème auquel le BPTI 2004–2005 prévoit de s'attaquer de manière globale et sur le long terme.

Renforcement du suivi et de l'évaluation – La création de l'Équipe d'appui au suivi et à l'évaluation de la lutte contre le SIDA au niveau mondial (GAMET) constitue une avancée importante. Domiciliée au siège de la Banque mondiale, la GAMET mène des efforts à l'échelle mondiale visant à harmoniser les différentes activités de suivi et d'évaluation au sein du système des Nations Unies et à renforcer les capacités à l'échelon des pays. Le système d'information sur la riposte des pays (CRIS) est en cours de mise en place dans tous les pays afin de rassembler de manière systématique un large éventail de données nationales sur le VIH/SIDA pour répondre aux besoins d'information nationaux, régionaux et mondiaux.

3. Riposter contre une épidémie en pleine évolution

En décembre 2002, 42 millions de personnes vivaient avec le VIH/SIDA, contre 36,1 millions seulement deux ans plus tôt. Il y a eu, pour la seule année 2002, 5 millions de nouvelles infections et 3,1 millions de personnes sont décédées à cause du VIH/SIDA. L'épidémie se propageant désormais rapidement dans certains des pays les plus peuplés de la planète, le taux de nouvelles infections pourrait augmenter bientôt. Si l'on ne parvient pas à élargir de manière significative l'accès aux soins et aux traitements dans les pays à revenus faibles et intermédiaires dans lesquels on dénombre 95 % des infections mondiales, les personnes qui vivent actuellement avec le VIH/SIDA risquent, pour la plupart, d'être confrontées à des maladies invalidantes et finalement de mourir.

En élaborant le BPTI 2004–2005, le Secrétariat et les coparrainants de l'ONUSIDA ont été tout particulièrement attentifs aux problèmes centraux posés par l'épidémie aujourd'hui.

La **prévention de la transmission du VIH** reste l'axe central de la riposte mondiale contre le VIH/SIDA. Si l'on veut atteindre les buts ambitieux de la Déclaration d'engagement de l'UNGASS, il est essentiel d'amplifier les efforts de prévention (tout particulièrement ceux s'appuyant sur les soins et les traitements disponibles), de baser l'approche sur le respect des droits de la personne et de lutter contre la stigmatisation et la discrimination.

Bien que les projets pilote de l'ONUSIDA et les autres expériences internationales aient démontré qu'il est possible d'utiliser des traitements antirétroviraux dans des milieux dont les ressources sont limitées, **les efforts visant à élargir l'accès aux soins et aux traitements** dans les pays à revenus faibles et intermédiaires rencontrent différents obstacles allant du manque de ressources à des infrastructures de fourniture de services de santé insuffisantes. Pour 2004–2005, l'ONUSIDA et les autres leaders de la riposte contre le VIH/SIDA s'attaqueront aux difficultés liées à un élargissement significatif de l'accès à des traitements efficaces tout en maintenant et en renforçant les activités de prévention.

Lutter contre le VIH/SIDA nécessite de plus en plus l'élaboration et la mise en œuvre plus rapide de stratégies efficaces pour combattre **l'impact de l'épidémie** sur différentes populations et différents secteurs. Le secteur de l'éducation, par exemple, (composante essentielle d'une riposte efficace contre le VIH/SIDA) est dévasté dans de nombreux pays par l'épidémie elle-même. Les efforts entrepris pour élargir l'accès aux soins et aux traitements ainsi que pour mettre en œuvre des actions de prévention efficaces sont handicapés par la perte de capacités humaines à cause du VIH/SIDA. En Afrique subsaharienne et dans les Caraïbes en particulier, l'épidémie fait chuter l'espérance de vie et crée un environnement démographique qui est incompatible avec la croissance économique et le développement à long terme.

En outre, les actions de lutte contre l'épidémie doivent s'attaquer aux effets combinés complexes des **crises préexistantes** qui contribuent à la propagation du VIH/SIDA alors même qu'ils sont aggravés par l'épidémie. Cela est particulièrement visible en Afrique australe, région la plus durement touchée par le VIH/SIDA. L'impact des famines chroniques dans certaines régions d'Afrique – qui entrave la capacité des familles et des communautés à prendre en charge les personnes vivant avec le VIH/SIDA – est compliqué par la disparition de travailleurs agricoles causée par l'épidémie et place des communautés entières dans des situations dans lesquelles leurs capacités ne leur permettent plus de faire face – ce qui a des conséquences désastreuses. Les inégalités dont les femmes sont victimes contribuent à la propagation du virus. Parallèlement, l'épidémie accentue ces inégalités en forçant bon nombre de jeunes filles à quitter l'école pour prendre en charge leurs parents et leurs frères et sœurs affectés par la maladie. Non seulement plus de 14 millions d'enfants sont rendus orphelins par le VIH/SIDA, mais leur vulnérabilité à l'infection est accrue par leur situation économique et sociale souvent précaire.

Au niveau mondial, **l'épidémie se développe plus rapidement que les programmes pour la combattre**. Incapable de se développer au même rythme que la pandémie elle-même, la lutte mondiale contre le VIH/SIDA s'est souvent focalisée davantage sur l'atténuation de ses conséquences que sur la mise en place de programmes susceptibles de modifier son évolution future. Bien que prévoyant une intensification des efforts visant à atténuer l'impact humain et sectoriel de l'épidémie, le BPTI 2004–2005 tient compte de la nécessité d'approches proactives et basées sur des faits qui anticipent l'épidémie plutôt que d'y réagir. En réorientant les travaux du Programme commun en direction d'une intensification programmatique accélérée à l'échelon des pays, le BPTI 2004–2005 a pour objectif de permettre à la riposte mondiale de commencer à se développer plus vite que la pandémie.

4. Orientation stratégique pour 2004–2005 : mettre en œuvre des décisions du Conseil de Coordination du Programme

La coalition internationale contre le VIH/SIDA englobe un large éventail d'acteurs aux niveaux mondial, régional, national et local : gouvernements, organisations intergouvernementales, organisations non gouvernementales, fondations privées, personnes vivant avec le VIH/SIDA, grandes sociétés privées, petites entreprises, groupes communautaires et particuliers. Chacun d'entre eux apporte des éléments indispensables à une riposte commune contre le VIH/SIDA : leadership, ressources financières et humaines, et, le plus important peut-être, un engagement durable. L'ONUSIDA n'est que l'un des acteurs de cet éventail mais son rôle, tel que défini par le Conseil de Coordination du Programme, est essentiel pour le succès de l'effort global.

La vision que le Conseil de Coordination du Programme a du rôle actuel de l'ONUSIDA est clairement présentée dans les 37 décisions de sa réunion de décembre 2002, prises à la suite de l'évaluation externe de l'ONUSIDA. Le Programme commun a pour but de mettre en œuvre ces décisions aussi pleinement que les ressources disponibles le lui permettent. Le BPTI 2004–2005 tient compte des orientations stratégiques du Programme commun pour qu'il joue son rôle dans le défi qui consiste à faire reculer l'épidémie de VIH/SIDA. Le but est qu'au cours des deux prochaines années, un nombre substantiellement plus important de pays disposent de stratégies de lutte contre le VIH/SIDA dynamiques et élaborées à partir d'expériences valables, qui soient complètement financées, bien mises en œuvre, respectant les droits de la personne et intégrant une participation active d'un large éventail d'acteurs.

Pour atteindre cette vision, le BPTI 2004–2005 a pour but :

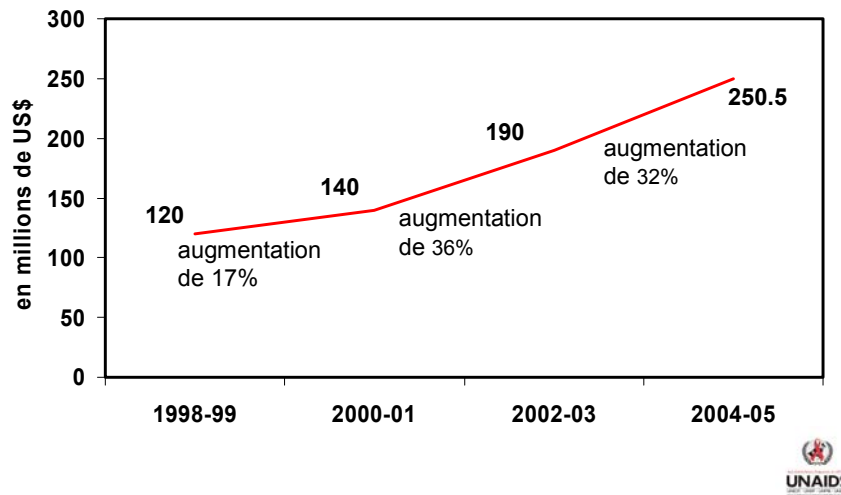
- *de catalyser davantage l'action et de renforcer les capacités à l'échelon des pays*, particulièrement dans les domaines prioritaires recensés par le Conseil de Coordination du Programme : suivi et évaluation, mobilisation des ressources et participation accrue de la société civile, fourniture de ressources techniques, et interventions liées à la sécurité, la stabilité et les actions humanitaires,
- *d'étendre la portée et d'améliorer la qualité de l'appui des Nations Unies aux partenaires nationaux* par l'intermédiaire de Groupes thématiques des Nations Unies renforcés, d'une meilleure coordination au niveau régional, d'un renforcement des capacités du personnel dans des domaines clés, et de l'élaboration de programmes des Nations Unies davantage coordonnés et alignés sur les priorités et les objectifs nationaux,
- *d'accroître la responsabilité de l'ONUSIDA à l'échelon des pays* par le biais d'appui aux examens – à l'échelon des pays – des ripostes nationales contre le VIH/SIDA, de l'élaboration de programmes communs des Nations Unies à l'appui des ripostes des pays et en faisant en sorte que les Groupes thématiques présentent un rapport annuel au CCP,
- *de renforcer les capacités des pays à réunir, analyser et utiliser des informations stratégiques* relatives à l'épidémie et, en particulier, aux progrès enregistrés en direction des buts et des cibles de la Déclaration d'engagement. Cela inclut le système d'information sur la riposte des pays (CRIS) qui sera opérationnel dans tous les pays d'ici à la fin 2005,
- *d'élargir la riposte du secteur du développement contre le VIH/SIDA*, y compris en ce qui concerne les problèmes de la diminution des capacités humaines, de la sécurité alimentaire, de la gouvernance, des orphelins et des enfants vulnérables, et de l'impact de l'épidémie sur le secteur public (sur l'éducation en particulier) ainsi que sur les femmes et les jeunes filles,
- *de soutenir le leadership en matière de lutte contre le VIH/SIDA à tous les niveaux*, et
- *de forger des partenariats* de leaders politiques et sociaux afin de garantir une mise en œuvre complète de la Déclaration d'engagement et d'atteindre les buts de développement du Millénaire.

5. Taille et répartition du Budget-plan intégré 2004–2005

Le **budget de base** total pour 2004–2005 a été fixé à US\$ 250,5 millions en supposant qu'il soit possible d'obtenir les financements nécessaires. Ce chiffre est à comparer au budget de US\$ 190 millions de 2002–2003 — ce qui correspond à une augmentation de 32 %. Cela vient à la suite d'augmentations très modestes du budget ces dernières années par rapport à l'expansion substantielle de l'épidémie et au développement important de la riposte internationale contre le VIH/SIDA au niveau mondial.

Figure 1

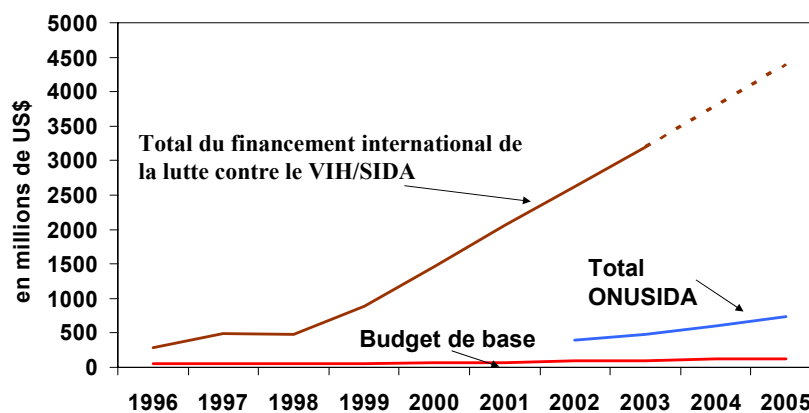
Évolution des ressources du BPTI de base de l'exercice biennal 1998-1999 de l'exercice biennal 2004-2005



La Figure 2 illustre la relation entre les financements internationaux totaux affectés à la lutte contre le VIH/SIDA, les dépenses totales de l'ONUSIDA (BPTI + ressources des coparrainants à l'échelon des pays) et le BPTI de base.

Figure 2

Budget de base comparé au financement international de la lutte contre le VIH/SIDA



Note : Le total du financement international de la lutte contre le VIH/SIDA 2003-2005 est établi sur la base du taux de croissance actuel

Les Figures 3 et 4 indiquent la répartition des **ressources de base uniquement** par domaine d'activité de la Déclaration d'engagement de l'UNGASS (en fonction desquels le BPTI est structuré) et par zone géographique.

Figure 3

Budget de base 2004-2005 par domaine d'activité de la Déclaration d'engagement

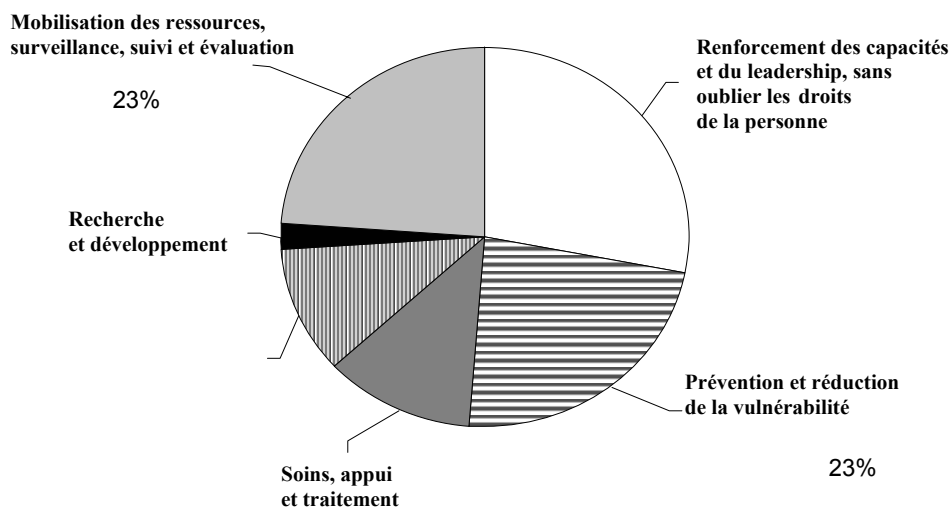
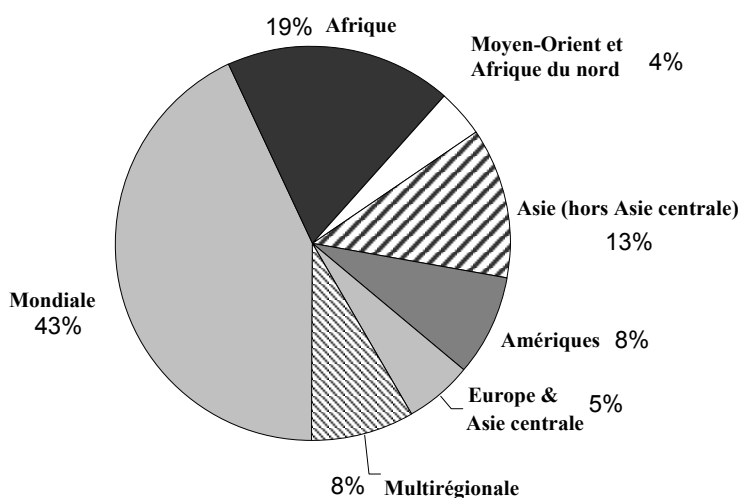


Figure 4

Répartition des ressources du budget de base par région

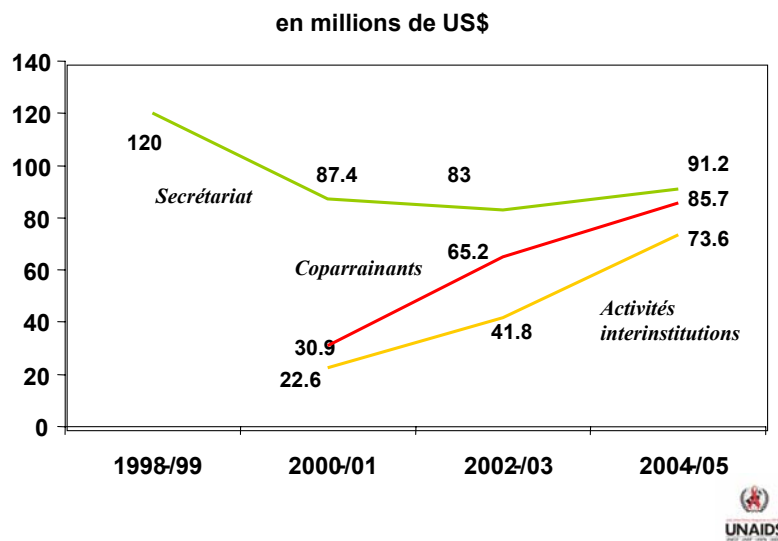


La proportion des ressources « mondiales » dans le budget de base diminue en 2004–2005 à 43 %, contre 55 % en 2002–2003, ce qui traduit une réorientation vers les actions régionales et à l'échelon des pays. L'essentiel des activités financées par ces ressources « mondiales » est utilisé pour appuyer et renforcer les activités à l'échelon des pays. Il est également important de noter que la répartition du budget de base par zone géographique n'inclut pas les budgets supplémentaires, le budget interinstitutions de base complémentaire, les ressources propres des coparrainants ou les ressources à l'échelon des pays.

L'augmentation du budget de base, par rapport à son niveau de l'exercice biennal précédent, peut être principalement attribuée à une forte augmentation du budget interinstitutions pour les activités à l'échelon des pays, de US\$ 31,8 millions (hausse de 76 %), ainsi qu'à une augmentation significative des ressources destinées aux organismes coparrainants, de US\$ 20,5 millions (hausse de 31%). Les fonds du budget du Secrétariat de l'ONUSIDA augmentent modérément, de US\$ 8,2 millions seulement (soit 10 %). Les parts proportionnelles du Secrétariat, des organismes coparrainants et des activités interinstitutions montrent un degré de convergence qui n'avait jamais été aussi important, comme la Figure suivante l'illustre, et que des ressources croissantes sont allouées aux activités interinstitutions et aux organismes coparrainants.

Figure 5

**Ressources du budget de base
 Secrétariat, coparrainants et activités interinstitutions**



Budget interinstitutions de base complémentaire – Compte tenu de l'importance de la mise en œuvre complète des décisions du CCP, le Comité des organismes coparrainants (COC) a identifié la nécessité de mobiliser des ressources interinstitutions complémentaires à l'échelon des pays d'un montant de US\$ 20 millions — venant en plus et au-delà du budget de base et qui, comme indiqué plus haut, seront prioritaires en termes de mobilisation des

ressources. Etant donné la probabilité estimée d'obtenir leur financement, ces fonds ont été placés dans la catégorie « interinstitutions de base complémentaire ». Toutefois, dans le cas où ils seraient recueillis et mis à disposition, le Programme commun est autorisé à employer les US\$ 20 millions complémentaires pour des activités interinstitutions visant à renforcer davantage les capacités à l'échelon des pays afin d'intensifier la riposte contre le VIH/SIDA. Les objectifs spécifiques incluront un développement des activités suivantes du budget de base (faisant référence également à la décision correspondante du Conseil de Coordination du Programme) :

- *Mobilisation des ressources au niveau national* – permettre à davantage de pays d'avoir accès à des programmes financés par le Fonds mondial de lutte contre le SIDA, la tuberculose et le paludisme et la Banque mondiale et de les mettre pleinement en œuvre (PCB 35),
- *Système d'information sur la riposte des pays (CRIS)* – rendre le CRIS totalement opérationnel dans tous les pays (PCB 12, 34),
- *Examens communs de pays* – entreprendre des examens communs dans un plus grand nombre de pays bénéficiant du Programme (PCB 5),
- *Appuyer la riposte nationale* – mise en place dans davantage de pays des Coordonnateurs (ONUSIDA) dans les pays/Conseillers de programme (ONUSIDA) dans les pays (CPP), ainsi que des experts en matière de suivi et d'évaluation, mobilisation des ressources et création de partenariats avec la société civile (PCB 22, 23)
- *Centres de ressources techniques* – établir des centres régionaux complémentaires pour appuyer les pays (PCB 14),
- *Meilleures pratiques* – poursuivre l'élaboration et la diffusion des meilleures pratiques à l'échelon des pays (PCB 17, 31).

Comme indiqué, l'ensemble du BPTI est composé du budget de base, du budget interinstitutions de base complémentaire et des budgets supplémentaires ainsi que des ressources consacrées par les organismes coparrainants à la lutte contre le VIH/SIDA. Le Tableau suivant présente ces quatre composantes du BPTI par organisme. Il inclut également une colonne qui indique les projections faites par chaque organisme de ses dépenses complémentaires à l'échelon des pays, lesquelles sont hors budget. La colonne concernant le budget de base est grisée.

Tableau 1 : Répartition du BPTI de base, du budget interinstitutions de base complémentaire et des budgets supplémentaires, ainsi que des ressources des coparrainants par organisme (en milliers de dollars des États-Unis)

Budget intégré

| Organisme | BPTI de base (a) | Budget interinstitutions de base complémentaire (b) | Budgets supplémentaires ¹ (c) | Ressources mondiales/régionales des coparrainants (d) | BPTI Total a + b + c + d | Ressources à l'échelon des pays des organismes coparrainants ² | Total général |
|-------------------|---------------------|--|---|--|-----------------------------|---|------------------|
| Secrétariat | 91.200 | ---- | ---- | ---- | 91.200 | ---- | 91.200 |
| UNICEF | 16.000 | ---- | 19.000 | 15.000 | 50.000 | 280.000 | 330.000 |
| PNUD | 9.360 | ---- | 15.640 | 20.000 | 45.000 | 120.000 | 165.000 |
| FNUAP | 13.200 | ---- | 19.390 | 16.045 | 48.635 | 75.600 ³ | 124.235 |
| ONUDC | 4.500 | ---- | 5.194 | 2.006 | 11.700 | 12.500 | 24.200 |
| OIT | 6.500 | ---- | 7.400 | 5.600 | 19.500 | 14.000 | 33.500 |
| UNESCO | 7.200 | ---- | 6.471 | 4.259 | 17.930 | 18.000 | 35.930 |
| OMS | 21.500 | ---- | 58.545 | 26.779 | 106.824 | 98.000 | 204.824 |
| Banque mondiale | 7.410 | ---- | 9.000 | 21.495 | 37.905 | 200.000 | 237.905 |
| Interinstitutions | 73.600 | 20.000 | ---- | ---- | 93.600 | ---- | 93.600 |
| Total | 250.470 | 20.000 | 140.640 | 111.184 | 522.294 | 818.100 | 1.340.394 |

6. Suivi, évaluation et notification

La mise en oeuvre du BPTI souligne l'importance des activités de suivi et d'évaluation, tant au niveau de la riposte mondiale qu'à celui du BPTI lui-même.

En élaborant leurs propositions pour le BPTI de base, les organismes coparrainants et le Secrétariat ont identifié des résultats spécifiques dont les coûts ont été évalués avec des indicateurs de résultat correspondants pour l'ensemble des activités financées sur le budget de base. Une liste complète de ces résultats est mise à la disposition du CCP. C'est par rapport à ces résultats détaillés que la performance du BPTI sera suivie. Cette analyse sera élargie pour inclure une évaluation des contributions du Programme commun à la réalisation des objectifs exposés dans la Déclaration d'engagement de l'UNGASS, le Plan stratégique du système des Nations Unies sur le VIH/SIDA et les buts de développement du Millénaire concernés.

Le Programme commun consacrera des ressources nettement plus importantes en 2004–2005 au suivi et à l'évaluation de la riposte globale contre le VIH/SIDA. Pour la première fois,

¹ Les budgets supplémentaires sont destinés aux organismes coparrainants uniquement.

² Les ressources des organismes consacrées à la lutte contre le VIH/SIDA à l'échelon des pays sont indiquées à titre d'information uniquement et ne sont pas incluses dans le BPTI.

³ Le budget anticipé à l'échelon des pays est de US\$ 75,6 millions et devrait se situer dans une fourchette comprise entre US\$ 70 et 80 millions.

grâce, dans une large mesure, au leadership de l'ONUSIDA dans le cadre du BPTI, différents donateurs et parties prenantes ont convenu d'un cadre commun pour le suivi et l'évaluation de la riposte mondiale contre le VIH/SIDA. En rationalisant les efforts de suivi et d'évaluation de la lutte au niveau mondial, l'ONUSIDA a fait progresser la situation dans deux directions complémentaires. Premièrement, le Programme commun a conduit les efforts pour clarifier et harmoniser les actions des différents organismes mondiaux qui se concentrent sur le suivi et l'évaluation, notamment impliquant les organismes suivants :

- *Groupe spécial d'évaluation des coparrainants.* Ce groupe se focalise sur l'intégration du cadre d'évaluation de l'ONUSIDA dans les activités d'évaluation de chacun des coparrainants.
- *Groupe de référence pour le suivi et l'évaluation de l'ONUSIDA (MERC).* Pour garantir l'indépendance des activités d'évaluation de la performance du Programme commun, le MERC réunit les évaluateurs des coparrainants, des représentants des organismes bilatéraux et des évaluateurs indépendants.
- *Équipe d'appui au suivi et à l'évaluation de la lutte contre le SIDA au niveau mondial (GAMET).* La GAMET, financée par le BPTI et domiciliée à la Banque mondiale, a été créée en 2002 pour renforcer les capacités de suivi et d'évaluation à l'échelon des pays, pour appuyer une poursuite de l'harmonisation des approches et de la coordination de l'assistance technique, et pour promouvoir l'utilisation d'outils de suivi et d'évaluation lors des prises de décision des programmes et des politiques de lutte contre le VIH/SIDA.

En outre, le Programme commun a renforcé ses propres efforts de suivi et d'évaluation par le biais des actions suivantes :

- *Amélioration des capacités de suivi et d'évaluation du Programme commun.* Le BPTI 2004–2005 fournit un appui renforcé pour faciliter le suivi des flux de ressources, l'élargissement du CRIS et le suivi des progrès en direction de la mise en oeuvre des buts de la Déclaration d'engagement.
- *Capacité de suivi et d'évaluation des pays.* La capacité du système des Nations Unies à appuyer les pays dans le suivi et l'évaluation de leurs programmes de lutte contre le VIH/SIDA sera substantiellement renforcée par le biais de l'apport de compétences à l'échelon des pays.
- *Suivi et évaluation dans des domaines thématiques spécifiques.* Le BPTI 2004–2005 améliore l'appui aux coparrainants pour renforcer le suivi et l'évaluation dans les domaines thématiques dans lesquels ils interviennent en qualité d'organisme coordonnateur pour le Programme commun.

Section II. Synthèse par domaine d'activité

Cette section contient une synthèse du BPTI pour chacun des six domaines d'activité correspondant à la Déclaration d'engagement de l'UNGASS. La répartition d'ensemble des ressources de base par domaine d'activité figure dans le Tableau suivant. Les détails du BPTI pour chacun des six domaines viennent ensuite.

Tableau 2 : Répartition des ressources de base du BPTI par domaine d'activité

| Code Domaine | Domaines d'activité | Millions d'US\$ | % du total |
|-----------------|--|--------------------|------------------|
| 1 | Renforcement des capacités et du leadership, sans oublier les droits de la personne | 71,4 | 29% |
| 2 | Prévention et réduction de la vulnérabilité | 56,8 | 23% |
| 3 | Soins, appui et traitement | 29,3 | 12% |
| 4 | Atténuation de l'impact socioéconomique et traitement des situations spéciales | 27,6 | 11% |
| 5 | Recherche et développement | 6,3 | 2% |
| 6 | Mobilisation des ressources, surveillance, suivi et évaluation | 59,1 | 23% |
| | Total | 250,5 | 100% |

1. Renforcement des capacités et du leadership, sans oublier les droits de la personne

Déclaration d'engagement

La Déclaration d'engagement reconnaît qu'« il est nécessaire, si l'on veut réagir efficacement à l'épidémie, qu'une forte impulsion soit donnée à tous les niveaux de la société ». Pour garantir un leadership fort pour une riposte mondiale sans précédent, la Déclaration prône un engagement mondial pour :

- renforcer les programmes, les stratégies et les financements nationaux de lutte contre le VIH/SIDA et intégrer de telles initiatives dans la planification du développement en général,
- accélérer les ripostes mondiales et régionales contre l'épidémie,
- améliorer la coordination et l'efficacité du système des Nations Unies dans la lutte contre le VIH/SIDA, et
- s'assurer que des mesures soient mises en place pour éliminer toutes les formes de discrimination liées au VIH/SIDA, garantir aux personnes vivant avec le VIH/SIDA ou rendues vulnérables par celui-ci la pleine jouissance des droits de la personne, et améliorer les droits et le statut social des femmes.

Actions de l'ONUSIDA

Pour avancer en direction des objectifs présentés dans la Déclaration d'engagement et des décisions prises par le CCP, le BPTI 2004–2005 reflète les actions prioritaires suivantes du Secrétariat et des coparrainants pour promouvoir un leadership efficace dans la riposte contre le VIH/SIDA :

- ***L'ONUSIDA renforcera les capacités nationales de lutte contre le VIH/SIDA en :***
 - *renforçant ses propres capacités à l'échelon des pays.* Le BPTI 2004–2005 appuiera l'intensification par le Programme commun des efforts du système des Nations Unies à l'échelon des pays en mettant l'accent sur les pays les plus affectés⁴. L'ONUSIDA militera en faveur de l'intégration de stratégies de lutte contre le VIH/SIDA dans les instruments de développement général ainsi que de l'élaboration et de l'évaluation du coût des stratégies nationales de lutte contre le VIH/SIDA⁵.
 - *intensifiant les capacités de sensibilisation à l'échelon des pays.* En renforçant les capacités de sensibilisation des pays, le Programme commun accélérera la mise en oeuvre et l'intensification des stratégies nationales de lutte contre le VIH/SIDA⁶.
 - *accroissant l'appui technique aux pays.* Le BPTI 2004–2005 reflète une intensification substantielle de la fourniture – par le Secrétariat et les coparrainants – d'une assistance technique aux pays et aux secteurs clés pour accélérer la mise en oeuvre de programmes nationaux de lutte contre le VIH/SIDA basés sur les meilleures pratiques⁷.
 - *accélérant le développement de partenariats et la mobilisation à l'échelon des pays.* En accordant une attention toute particulière aux personnes vivant avec le VIH/SIDA, la société civile et les secteurs clés, le Programme commun développera des forums partenariaux à l'échelon des pays⁸.
 - *mobilisant les secteurs clés.* Pendant le prochain exercice biennal, les coparrainants profiteront de leurs avantages comparatifs pour intensifier les efforts à l'échelon des pays afin de générer un engagement accru, durable et élargi des secteurs de l'éducation et de la santé, du monde du travail et d'autres secteurs clés⁹.

- ***L'ONUSIDA accélérera les ripostes mondiales et régionales en :***
 - *intensifiant le plaidoyer.* Le Secrétariat renforcera et développera les efforts de plaidoyer pour une mise en oeuvre des buts de la Déclaration d'engagement. Le Programme commun utilisera également les buts de développement du Millénaire comme un outils de plaidoyer et de responsabilisation pour renforcer la riposte contre le VIH/SIDA¹⁰.
 - *mobilisant les acteurs clés.* Le Programme commun multipliera ses efforts pour obtenir l'engagement d'organismes philanthropiques et de sociétés de premier plan dans la lutte contre le VIH/SIDA¹¹.
 - *saisissant les opportunités clés.* L'ONUSIDA continuera de développer ses efforts pour que l'on accorde une attention particulière à la question du VIH/SIDA à l'occasion de certains forums intergouvernementaux mondiaux et régionaux, ainsi que lors de conférences internationales et régionales.

- ***L'ONUSIDA améliorera la coordination et l'efficacité de la riposte du système des Nations Unies en :***
 - *améliorant la responsabilisation et l'efficacité des Groupes thématiques.* Le BPTI 2004–2005 accroîtra de manière significative l'appui institutionnel du Programme commun aux Groupes thématiques pour améliorer leur efficacité¹².

⁴ Voir Décisions du CCP 11, 23.

⁵ Voir Décisions du CCP 4–7.

⁶ Voir Décision du CCP 15.

⁷ Voir Décision du CCP 14.

⁸ Voir Décisions du CCP 5, 13, 16, 22.

⁹ Voir Décisions du CCP 13, 16.

¹⁰ Voir Décision du CCP 27.

¹¹ Voir Décision du CCP 26.

- *coordonnant et suivant la riposte.* La coordination des efforts du système des Nations Unies contre le VIH/SIDA sera améliorée au niveau mondial, au plan régional et à l'échelon des pays. Des instruments clés, notamment la Déclaration d'engagement, le BPTI et le Plan stratégique des Nations Unies sur le VIH/SIDA, seront utilisés pour améliorer, accélérer et suivre la riposte du système des Nations Unies.
- ***L'ONUSIDA protégera et militera en faveur des droits de la personne en :***
 - *renforçant le plaidoyer.* L'ONUSIDA mettra sur pied et soutiendra des coalitions, aidera à l'élaboration de lois contre la discrimination, et focalisera des efforts de plaidoyer accrus sur les besoins des populations clés, telles que les jeunes et les femmes.
 - *faisant participer des personnes vivant avec le VIH/SIDA.* L'ONUSIDA développera de manière significative ses travaux directs avec les organisations de personnes vivant avec le VIH/SIDA ainsi que ses actions visant à accroître les capacités des différents partenaires à promouvoir et à soutenir une participation effective des personnes vivant avec le VIH/SIDA¹³.
 - *intensifiant les efforts pour promouvoir des approches sexospécifiques dans la lutte contre le VIH/SIDA.* L'ONUSIDA a établi des données par sexe pour suivre les progrès dans la mise en œuvre des buts de la Déclaration d'engagement. Ces données par sexe, ainsi que d'autres informations obtenues dans le cadre d'une recherche opérationnelle, fourniront un outil de sensibilisation solidement basé sur les faits et permettront des interventions programmatiques mieux ciblées.

Tableau 3. Résumé de la répartition par organisme/programme des ressources consacrées au renforcement des capacités et du leadership, sans oublier les droits de la personne

| Organisme | BPTI de base | Budget interinstitutions de base complémentaire | BPTI supplémentaire | BPTI des coparrainants | BPTI total |
|----------------------|-------------------|---|---------------------|------------------------|--------------------|
| OIT | 3.570.000 | | 1.470.000 | 1.630.000 | 6.670.000 |
| Interinstitutions | 16.000.000 | 1.000.000 | 0 | 0 | 17.000.000 |
| Secrétariat | 31.500.000 | | 0 | 0 | 31.500.000 |
| PNUD | 4.212.000 | | 7.038.000 | 9.000.000 | 20.250.000 |
| UNESCO | 1.790.000 | | 1.915.000 | 1.360.000 | 5.065.000 |
| FNUAP | 1.340.000 | | 0 | 1.539.000 | 2.879.000 |
| UNICEF | 4.325.000 | | 2.750.000 | 2.550.000 | 9.625.000 |
| ONUDC | 1.480.000 | | 1.372.000 | 568.000 | 3.420.000 |
| OMS | 4.150.000 | | 2.234.000 | 4.600.000 | 10.984.000 |
| Banque mondiale | 3.036.500 | | 4.575.000 | 8.082.000 | 15.693.500 |
| Total général | 71.403.500 | 1.000.000 | 21.354.000 | 29.329.000 | 123.086.500 |

¹² Voir Décisions du CCP 21, 24.

¹³ Voir Décision du CCP 28.

2. Prévention et réduction de la vulnérabilité

Déclaration d'engagement

« La prévention doit être le fondement de notre action » selon la Déclaration d'engagement. Grâce à des objectifs clairs et délimités dans le temps, la Déclaration exhorte la communauté internationale à : renforcer et accélérer les efforts visant à prévenir les nouvelles infections (en accordant une attention toute particulière aux jeunes, aux nouveaux-nés, aux migrants et aux travailleurs mobiles), mettre en œuvre des précautions universelles dans les lieux de soins, et promouvoir une prévention efficace dans le monde du travail. La Déclaration invite aussi instamment à la mise en œuvre de stratégies visant à réduire la vulnérabilité qui accroît le risque d'infection à VIH et/ou exacerbe l'impact de l'épidémie sur les individus, les familles et les communautés. En particulier, la Déclaration appelle à une intensification de l'action pour réduire la vulnérabilité des femmes et des adolescentes au VIH/SIDA.

Actions de l'ONUSIDA

Pour avancer en direction des objectifs présentés dans la Déclaration d'engagement et des décisions prises par le CCP, le BPTI 2004–2005 reflète les actions prioritaires suivantes du Secrétariat et des coparrainants pour promouvoir une prévention efficace du VIH et une réduction de la vulnérabilité des individus et des groupes :

- *L'ONUSIDA militera en faveur de l'intensification de programmes de prévention efficaces pour les jeunes et ira, de ce fait, dans le sens des cibles axées sur les jeunes exposées dans la Déclaration d'engagement, en :*
 - *améliorant les capacités nationales.* Tous ceux qui font partie du Programme commun collaboreront dans le cadre d'efforts substantiellement accrus pour améliorer les capacités nationales en matière d'éducation par les pairs, de programmes d'apprentissage des compétences psychosociales, de test et de conseil volontaires et d'autres interventions ayant fait leurs preuves, l'ensemble étant spécifiquement axé sur les jeunes¹⁴.
 - *améliorant ses efforts de sensibilisation.* Un plaidoyer au plus haut niveau et durable, et une mobilisation des jeunes, de la société civile et d'autres partenaires contribueront au développement d'environnement sociaux et politiques qui favorisent une prévention efficace pour les jeunes¹⁵.
 - *assurant la promotion des meilleures pratiques.* Par le biais de publications, de la diffusion des meilleures pratiques, du développement de programmes et d'un appui technique direct, l'ONUSIDA assurera une promotion claire et consensuelle de programmes et de stratégies efficaces de prévention du VIH pour les jeunes¹⁶.
 - *assurant le suivi et l'évaluation.* Pendant l'exercice biennal 2004–2005, l'ONUSIDA s'appuiera sur ce qui a déjà été réalisé et accentuera ses efforts pour suivre les tendances épidémiologiques et comportementales parmi les jeunes, pour aider les

¹⁴ Voir Décision du CCP 23.

¹⁵ Voir Décision du CCP 15.

¹⁶ Voir Décisions du CCP 14, 17, 31.

actions nationales à utiliser davantage et mieux ces informations afin de concevoir des programmes et des stratégies de sensibilisation, et pour évaluer les interventions et les stratégies¹⁷.

- *L'ONUSIDA améliorera de manière significative l'utilisation du **lieu de travail** pour promouvoir la prévention du VIH en :*
 - fournissant des ressources complémentaires pour renforcer les capacités des employeurs, des travailleurs et de leurs associations ainsi que des gouvernements à mettre en œuvre et à développer des programmes de prévention sur le lieu de travail¹⁸, et
 - améliorant les capacités organisationnelles et mettant en œuvre une stratégie d'apprentissage sur la question du VIH/SIDA couvrant l'ensemble du système des Nations Unies afin d'accroître ses capacités à traiter les problèmes liés au VIH/SIDA sur le lieu de travail et à améliorer ses compétences programmatiques pour riposter efficacement contre l'épidémie.

- *L'ONUSIDA améliorera de manière significative l'accès aux **préservatifs** (masculins et féminins) et militera en faveur d'une utilisation régulière de ceux-ci en tant que l'un des moyens permettant de prévenir la transmission du VIH en :*
 - renforçant la sensibilisation au niveau mondial, au plan régional et à l'échelon national pour accroître un engagement au plus haut niveau en faveur d'une programmation efficace en matière de préservatifs parmi les principales parties prenantes dans l'élaboration de politiques, de stratégies et de plans nationaux de prévention et de soins du VIH/SIDA¹⁹. Des efforts spécifiques de sensibilisation, parallèlement à d'autres approches, chercheront à développer l'utilisation du préservatif parmi les jeunes sexuellement actifs.
 - assurant la promotion des meilleures pratiques. Le BPTI 2004–2005 appuiera l'introduction et la diffusion d'outils techniques (ex : prévisions sur les besoins, évaluation rapide des besoins, systèmes de gestion logistique) pour renforcer la programmation en matière de préservatifs et pour des interventions et des approches ciblées telles que le marketing social et l'adoption et la mise en œuvre au niveau national de politiques et de programmes en faveur d'une utilisation du préservatif lors de tous les rapports²⁰.

- *L'ONUSIDA contribuera à une réduction significative de la vulnérabilité des **femmes et des jeunes filles** au VIH/SIDA en :*
 - fournissant des données par sexe sur les tendances de l'épidémie et l'impact du VIH/SIDA, un appui aux efforts de sensibilisation aux questions culturelles et des matériels d'information, et
 - intégrant une perspective sexospécifique dans les stratégies de prévention et d'atténuation de l'impact dans l'éducation, les services de soins et l'appui social et ciblant les interventions par sexe, notamment celles destinées aux groupes vulnérables tels que les consommateurs de drogues injectables (CDI) et les professionnel(le)s du sexe.

¹⁷ Voir Décisions du CCP 2, 22, 26.

¹⁸ Voir Décision du CCP 23.

¹⁹ Voir Décision du CCP 15.

²⁰ Voir Décisions du CCP 14, 17, 31.

- *L'ONUSIDA contribuera à réduire de manière significative la proportion de **nourrissons infectés par le VIH** en :*
 - *intensifiant les programmes.* Grâce à plaidoyer, à la diffusion des meilleures pratiques et à un appui technique élargi aux pays, le Programme commun contribuera à l'intensification des programmes visant à prévenir la transmission mère-enfant du virus²¹.
 - *militant en faveur de pratiques sûres d'allaitement au sein.* Pendant l'exercice biennal 2004–2005, l'ONUSIDA multipliera ses efforts pour suivre les pratiques d'allaitement au sein et pour plaider en faveur de la recherche afin de recenser les interventions efficaces pour réduire le risque de transmission du virus lors de l'allaitement au sein.

- *L'ONUSIDA militera en faveur d'**autres buts de prévention** de la Déclaration d'engagement en :*
 - aidant à l'élaboration et à la mise en œuvre de stratégies nationales qui s'attaquent à la propagation du VIH parmi les services nationaux en uniforme, y compris les forces armées et les forces civiles de défense, et
 - accordant une attention beaucoup plus grande à aider les pays dans la mise en œuvre et l'intensification des précautions universelles dans les lieux de soins.

- *L'ONUSIDA aidera à **réduire la vulnérabilité spéciale** de populations spécifiques en :*
 - développant, via le plaidoyer et la création de coalitions, un appui politique et social pour des politiques visant à réduire la vulnérabilité des individus et des groupes au VIH/SIDA, y compris les consommateurs de drogues injectables, les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, les populations mobiles et les professionnel(le)s du sexe²²,
 - contribuant à l'intensification des programmes de prévention qui s'intéressent aux problèmes spéciaux des populations hautement vulnérables, en diffusant les meilleures pratiques et en fournissant un appui technique direct aux pays,
 - élargissant les capacités de programmation pour mettre en œuvre et intensifier des services proposant des traitements médicamenteux et des services complets de prévention du VIH pour les consommateurs de drogues injectables²³, et
 - appuyant les efforts visant à renforcer la sensibilisation des jeunes dans des régions clés au risque de transmission du VIH par le biais de la consommation de drogues injectables.

²¹ Voir Décision du CCP 23.

²² Voir Décision du CCP 15.

²³ Voir Décision du CCP 23.

Tableau 4. Résumé de la répartition par organisme/domaine des ressources consacrées à la prévention et à la réduction de la vulnérabilité

| Organisme | BPTI de base | Budget interinstitutions de base complémentaire | BPTI supplémentaire | BPTI des coparrainants | BPTI total |
|----------------------|-------------------|---|---------------------|------------------------|--------------------|
| OIT | 920.000 | | 2.000.000 | 1.400.000 | 4.320.000 |
| Interinstitutions | 13.000.000 | 2.200.000 | 0 | 0 | 15.200.000 |
| Secrétariat | 10.900.000 | | 0 | 0 | 10.900.000 |
| PNUD | 1.957.000 | | 3.228.000 | 4.112.750 | 9.297.750 |
| UNESCO | 2.645.000 | | 2.470.500 | 1.649.000 | 6.764.500 |
| FNUAP | 10.960.000 | | 18.290.000 | 12.306.000 | 41.556.000 |
| UNICEF | 8.835.000 | | 8.450.000 | 6.117.500 | 23.402.500 |
| ONUSDC | 2.680.000 | | 3.154.000 | 1.136.000 | 6.970.000 |
| OMS | 4.925.000 | | 18.355.000 | 6.809.000 | 30.089.000 |
| Banque mondiale | 0 | | 0 | 2.500.000 | 2.500.000 |
| Total général | 56.822.000 | 2.200.000 | 55.947.500 | 36.030.250 | 150.999.750 |

3. Soins, appui et traitement

Déclaration d'engagement

La Déclaration d'engagement considère que les soins, l'appui et le traitement sont des éléments essentiels d'une action efficace contre l'épidémie. Elle exhorte les pays à adopter et à mettre en œuvre des stratégies de soins complètes, y compris la fourniture de médicaments antirétroviraux et les soins psychosociaux nécessaires pour les individus, les familles et les communautés affectés par le VIH/SIDA.

Actions de l'ONUSIDA

Pour avancer en direction des objectifs présentés dans la Déclaration d'engagement et des décisions prises par le CCP, le BPTI 2004–2005 reflète les actions prioritaires suivantes du Secrétariat et des coparrainants pour accroître l'accès aux soins, à l'appui et au traitement :

- *L'ONUSIDA plaidera agressivement en faveur de politiques, de programmes et de stratégies visant à intensifier l'accès à des soins, un appui et un traitement complets, y compris aux antirétroviraux, à la prévention et au traitement des infections opportunistes, ainsi qu'aux soins palliatifs, en :*
 - renforçant de manière significative le plaidoyer à l'échelon des pays pour encourager les gouvernements à intégrer les soins, l'appui et le traitement dans les stratégies nationales de lutte contre le VIH/SIDA et à mettre en œuvre de telles politiques²⁴,

²⁴ Voir Décision du CCP 15.

- renforçant le plaidoyer pour encourager l'adoption de politiques sur le lieu de travail afin de fournir les soins, l'appui et le traitement nécessaires aux travailleurs infectés par le VIH et à leur famille, et
 - consacrant beaucoup plus d'attention aux efforts mondiaux visant à acheter et à distribuer des antirétroviraux et autres traitements contre le VIH/SIDA dans des milieux dans lesquels les ressources sont limitées, à renforcer et à développer les capacités nationales de fourniture de soins, et à réduire davantage les prix des médicaments.
- ***L'ONUSIDA améliorera les capacités à l'échelon des pays à intensifier les programmes de soins, d'appui et de traitement en :***
 - fournissant des larges orientations et une assistance technique pour accroître les capacités nationales pour la sélection, l'achat et l'utilisation d'antirétroviraux et d'autres traitements contre le VIH/SIDA de manière rationnelle,
 - aidant les pays à dépasser les obstacles au développement des programmes de traitement²⁵,
 - fournissant un leadership normatif par le biais de l'élaboration et de la diffusion des normes et directives appropriées pour faciliter un développement programmatique, à mesure que de nouveaux traitements apparaîtront et que les questions opérationnelles évolueront²⁶,
 - aidant à établir des réseaux de ressources techniques pour faciliter un accès accru au traitement, et
 - établissant des partenariats sous-régionaux pour accélérer l'accès aux soins, à l'appui et au traitement²⁷.
 - ***L'ONUSIDA mobilisera efficacement des ressources pour le développement des programmes de soins, d'appui et de traitement en :***
 - mettant fortement l'accent sur la nécessité d'intensifier l'accès aux soins, à l'appui et au traitement dans ses efforts mondiaux pour mobiliser des ressources substantiellement plus importantes pour lutter contre le VIH/SIDA,
 - fournissant une assistance technique large aux pays pour l'élaboration de propositions pour les soins, l'appui et le traitement du VIH/SIDA au Fonds mondial de lutte contre le SIDA, la tuberculose et le paludisme et aux banques internationales pour le développement²⁸, et
 - accroissant son aide financière aux pays pour l'intensification des programmes de soins, d'appui et de traitement, principalement par l'intermédiaire de la Banque mondiale.

²⁵ Voir Décisions du CCP 14, 17, 31.

²⁶ Voir Décision du CCP 32.

²⁷ Voir Décision du CCP 26.

²⁸ Voir Décisions du CCP 2, 22.

Tableau 5. Résumé de la répartition par organisme/programme des ressources consacrées aux soins, à l'appui et au traitement

| Organisme | BPTI de base | BPTI supplémentaire | BPTI des coparrainants | BPTI total |
|----------------------|-------------------|---------------------|------------------------|-------------------|
| OIT | 450.000 | 860.000 | 530.000 | 1.840.000 |
| Interinstitutions | 11.000.000 | 0 | 0 | 11.000.000 |
| Secrétariat | 9.700.000 | 0 | 0 | 9.700.000 |
| PNUD | 383.000 | 682.000 | 887.250 | 1.952.250 |
| UNICEF | 900.000 | 1.660.000 | 300.000 | 2.860.000 |
| OMS | 6.735.000 | 19.282.600 | 8.800.400 | 34.818.000 |
| Banque mondiale | 150.000 | 0 | 2.800.000 | 2.950.000 |
| Total général | 29.318.000 | 22.484.600 | 13.317.650 | 65.120.250 |

4. Atténuation de l'impact socioéconomique et traitement des situations spéciales

Déclaration d'engagement

La Déclaration d'engagement reconnaît que pour réduire l'impact socioéconomique de l'épidémie, il faut investir dans le développement durable et réaliser des interventions à court terme qui répondent aux besoins précis des populations particulièrement affectées par le VIH/SIDA. Elle exhorte la communauté internationale à :

- évaluer l'impact socioéconomique du VIH/SIDA et à s'y attaquer par le biais de stratégies multisectorielles,
- élaborer et mettre en œuvre des politiques et des stratégies nationales qui fournissent un environnement favorable pour les enfants rendus orphelins ou vulnérables par le VIH/SIDA, qui préviennent la discrimination à l'encontre de ces enfants vulnérables et militent en faveur de leur déstigmatisation,
- atténuer l'impact de l'épidémie sur les femmes et les jeunes filles, et
- s'attaquer de manière efficace aux situations spéciales, telles que les situations d'urgence et le VIH/SIDA parmi les forces de maintien de la paix et les services nationaux en uniforme.

Actions de l'ONUSIDA

Pour avancer en direction des objectifs présentés dans la Déclaration d'engagement et des décisions prises par le CCP, le BPTI 2004–2005 reflète les actions prioritaires suivantes du Secrétariat et des coparrainants pour atténuer l'impact socioéconomique de l'épidémie et traiter les situations spéciales :

- *L'ONUSIDA atténuera l'impact de l'épidémie en :*
 - *s'attaquant au problème des enfants rendus orphelins et vulnérables par le VIH/SIDA.* Le Programme commun renforcera de manière substantielle ses orientations en matière de politiques et son assistance technique pour aider les pays à

élargir et développer les programmes d'appui à l'enfance en mettant particulièrement l'accent sur la nécessité d'une intensification rapide de l'action en Afrique subsaharienne. Un plaidoyer durable et de meilleures analyses de la situation accentueront les efforts de l'ONUSIDA destinés à protéger les enfants de la planète des effets de l'épidémie.

- *se focalisant sur les femmes et les jeunes filles.* L'ONUSIDA plaidera en faveur d'une attention accrue aux besoins des jeunes filles et des femmes qui sont considérées comme les plus vulnérables à l'impact de l'épidémie. Le Programme commun appuiera la mobilisation des ressources et la programmation en faveur d'interventions qui visent à fournir aux jeunes filles et aux femmes de meilleures options quant à leurs moyens d'existence, y compris une scolarisation durable, une protection juridique, la sécurité sur le lieu de travail, et des services sociaux et de santé qui répondent à leurs besoins spécifiques. Il appuiera également les activités qui renforcent la résistance des femmes et leurs capacités à prendre des mesures pour protéger leur santé et les moyens d'existence de leur famille.
 - *mobilisant les travailleurs.* Pendant l'exercice biennal 2004–2005, le Programme commun aidera les parties prenantes à mettre en œuvre de meilleures pratiques sur le lieu de travail, y compris des installations appropriées pour les travailleurs vivant avec le VIH/SIDA.
 - *renforçant le secteur de l'éducation.* Le Programme commun multipliera les actions pour renforcer le secteur de l'éducation contre l'impact de l'épidémie et pour encourager une planification sectorielle par anticipation dans les régions dans lesquelles l'épidémie ne fait encore qu'émerger.
 - *planifiant le développement.* Le Programme commun aidera à intégrer la question du VIH/SIDA dans les instruments de planification du développement global²⁹.
 - *atténuant l'impact économique.* L'ONUSIDA affinera son évaluation de l'impact socioéconomique du VIH/SIDA, développera une base de connaissances régionales sur les aspects économiques de l'épidémie par le biais de l'analyse, d'ateliers et de consultations sur les politiques, et élaborera de nouveaux outils économiques.
 - *entreprenant la collecte et l'analyse de données.* Le Programme commun développera de manière significative ses activités de collecte, d'analyse et de diffusion de données sur l'impact de l'épidémie pendant l'exercice biennal 2004–2005, en mettant particulièrement l'accent sur l'impact sur les populations et les secteurs clés. Les politiques et programmes de lutte contre le VIH/SIDA seront basés sur une analyse économique valable des besoins et des ripostes des pays³⁰.
- *L'ONUSIDA renforcera la riposte aux **situations spéciales** en :*
 - s'assurant que des stratégies et des capacités soient mises en place pour riposter contre le VIH/SIDA au sein des services militaires nationaux et parmi les forces des Nations Unies chargées du maintien de la paix, et
 - militant en faveur de l'intégration de la question du VIH/SIDA dans la réponse internationale aux situations d'urgence humanitaire par le biais d'une approche institutionnelle cohérente de l'aide humanitaire et post-crise de l'ensemble du système des Nations Unies³¹.

²⁹ Voir Décisions du CCP 4–7.

³⁰ Voir Décision du CCP 33.

³¹ Voir Décisions du CCP 18, 19.

Tableau 6. Résumé de la répartition par organisme/programme des ressources consacrées à l'atténuation de l'impact socioéconomique et au traitement des situations spéciales

| Organisme | BPTI de base | BPTI supplémentaire | BPTI des coparrainants | BPTI total |
|--------------------------|-------------------|---------------------|------------------------|-------------------|
| OIT | 1.180.000 | 2.450.000 | 1.600.000 | 5.230.000 |
| Interinstitutions | 11.000.000 | 0 | 0 | 11.000.000 |
| Secrétariat | 8.800.000 | 0 | 0 | 8.800.000 |
| PNUD | 1.872.000 | 3.128.000 | 4.000.000 | 9.000.000 |
| UNESCO | 1.330.000 | 575.000 | 635.000 | 2.540.000 |
| FNUAP | 650.000 | 1.100.000 | 800.000 | 2.550.000 |
| UNICEF | 1.350.000 | 3.060.000 | 5.682.500 | 10.092.500 |
| OMS | 230.000 | 1.500.000 | 250.000 | 1.980.000 |
| Banque mondiale | 1.125.000 | 1.200.000 | 2.000.000 | 4.325.000 |
| Total général | 27.537.000 | 13.013.000 | 14.967.500 | 55.517.500 |

5. Recherche et développement

Déclaration d'engagement

En l'absence de remède contre le VIH/SIDA, la Déclaration d'engagement reconnaît qu'il est essentiel pour la riposte mondiale contre l'épidémie de mener des activités renforcées de recherche et développement. La Déclaration exhorte la communauté internationale à accroître les investissements dans la recherche et le développement en relation avec le VIH/SIDA, en favorisant le développement d'infrastructures de recherche nationales et internationales, et en menant des évaluations éthiques indépendantes de tous les protocoles de recherche.

Actions de l'ONUSIDA

Pour avancer en direction des objectifs présentés dans la Déclaration d'engagement et des décisions prises par le CCP, le BPTI 2004–2005 reflète les actions prioritaires suivantes du Secrétariat et des coparrainants pour renforcer et accélérer la recherche et le développement en rapport avec le VIH/SIDA :

- *L'ONUSIDA renforcera et accélérera la recherche et le développement en rapport avec le VIH/SIDA en :*
 - élaborant des approches et des directives basées sur les faits pour évaluer et atténuer l'impact de l'épidémie,
 - renforçant le plaidoyer mondial et national en faveur d'une accélération de la recherche de vaccins, de microbicides, de traitements et d'autres interventions en rapport avec le VIH/SIDA,
 - maintenant et renforçant son leadership mondial en matière d'estimations et d'analyses actualisées de la situation, des tendances et de l'impact de l'épidémie,
 - fournissant une assistance substantielle aux pays pour qu'ils augmentent leurs capacités à entreprendre, accueillir et superviser des essais cliniques, une recherche

sociale et comportementale, et des activités de recherche liées en rapport avec le VIH/SIDA (des efforts particuliers devant être engagés pour renforcer les capacités de recherche sur le VIH/SIDA dans cinq pays asiatiques³²),

- améliorant ses propres activités de collecte et d'analyse des données, en mettant particulièrement l'accent sur les secteurs clés dans lesquels les coparrainants de l'ONUSIDA disposent d'un avantage comparatif, et
- renforçant ses capacités à produire des estimations des niveaux et de l'impact du VIH/SIDA, y compris concernant des populations spécifiques telles que les jeunes, les orphelins, les femmes, les CDI, les professionnel(le)s du sexe et les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes³³.

Tableau 7. Résumé de la répartition par organisme/programme des ressources consacrées à la recherche et au développement

| Organisme | BPTI de base | BPTI supplémentaire | BPTI des coparrainants | BPTI total |
|----------------------|------------------|---------------------|------------------------|-------------------|
| OIT | 160.000 | 300.000 | 280.000 | 740.000 |
| Interinstitutions | 600.000 | 0 | 0 | 600.000 |
| Secrétariat | 300.000 | 0 | 0 | 300.000 |
| UNESCO | 1.135.000 | 1.410.000 | 535.000 | 3.080.000 |
| ONUDC | 300.000 | 626.000 | 284.000 | 1.210.000 |
| OMS | 3.180.000 | 9.798.000 | 2.542.000 | 15.520.000 |
| Banque mondiale | 5.90.000 | 500.000 | 2.313.500 | 3.403.500 |
| Total général | 6.265.000 | 12.634.000 | 5.954.500 | 24.853.500 |

6. Mobilisation des ressources, surveillance, suivi et évaluation

Déclaration d'engagement

La Déclaration d'engagement prévoit une augmentation considérable et durable des ressources nécessaires pour lutter contre le VIH/SIDA. Elle invite la communauté internationale à mobiliser, d'ici à 2005, les fonds nécessaires pour couvrir des dépenses annuelles de lutte contre le VIH/SIDA dans les pays à revenu faible et intermédiaire d'entre US\$ 7 et US\$ 10 milliards en sollicitant de multiples sources. Pour poursuivre la mobilisation exceptionnelle des ressources requise du fait de l'ampleur de l'épidémie mondiale, la Déclaration avalise la création d'un fonds mondial pour la santé et le lancement d'une campagne mondiale d'appel de fonds. La Déclaration invite également à l'élaboration et au lancement de mécanismes appropriés pour suivre et évaluer les progrès dans la mise en œuvre des engagements qu'elle expose.

Actions de l'ONUSIDA

Pour avancer en direction des objectifs présentés dans la Déclaration d'engagement et des décisions prises par le CCP, le BPTI 2004–2005 reflète les actions prioritaires suivantes du Secrétariat et des coparrainants pour mobiliser des ressources suffisantes et garantir une surveillance, un suivi et une évaluation appropriés :

³² Voir Décision du CCP 30.

³³ Voir Décision du CCP 33.

- *L'ONUSIDA mobilisera des ressources sans précédent pour riposter contre le VIH/SIDA en :*
 - ciblant des donateurs clés actuels ou éventuels et travaillant en collaboration avec de multiples partenaires pour augmenter de manière significative le niveau des ressources disponibles pour intensifier les programmes de lutte contre le VIH/SIDA à l'échelon des pays³⁴,
 - fournissant une assistance large aux pays pour qu'ils élaborent des propositions afin d'obtenir un appui financier du Fonds mondial de lutte contre le SIDA, la tuberculose et le paludisme, des organismes bilatéraux, et des autres donateurs clés³⁵,
 - encourageant fortement les pays affectés à augmenter les fonds qu'ils consacrent au niveau national aux programmes de lutte contre le VIH/SIDA,
 - aidant les pays à attirer des ressources pour lutter contre le VIH/SIDA en collaborant avec eux pour intégrer des stratégies de lutte contre le VIH/SIDA dans des instruments de planification du développement global³⁶, et
 - tirant profit de l'avantage comparatif de chaque coparrainant pour focaliser une attention renforcée et durable sur des secteurs clés (tels que les sociétés privées et les organismes philanthropiques) afin d'encourager un appui financier plus important aux programmes de lutte contre le VIH/SIDA à l'échelon des pays.

- *L'ONUSIDA collaborera avec d'autres partenaires pour maximiser l'impact des ressources dédiées à la lutte contre le VIH/SIDA en :*
 - travaillant avec des partenaires bilatéraux, le Fonds mondial de lutte contre le SIDA, la tuberculose et le paludisme, des fondations et des ONG pour aider à maximiser la coordination et l'impact synergique des différents mécanismes de financement avec pour but de réduire les principaux manques au niveau des ressources,
 - fournissant un large appui technique au Fonds mondial de lutte contre le SIDA, la tuberculose et le paludisme pour garantir le succès et le développement de cette nouvelle source importante de financement pour les programmes essentiels de lutte contre le VIH/SIDA à l'échelon des pays, et
 - fournissant un large appui technique aux pays pour améliorer l'accès aux financements et pour garantir une mise en œuvre rapide et efficace des projets une fois qu'ils ont été approuvés par le Fonds mondial de lutte contre le SIDA, la tuberculose et le paludisme.

- *L'ONUSIDA (principalement le FNUAP avec le concours du Secrétariat) augmentera ses capacités organisationnelles pour suivre – de manière permanente – les flux de ressources et les besoins prévus, ainsi que pour diffuser largement les conclusions de ce suivi, afin d'accroître la responsabilisation mondiale et de dynamiser une action internationale plus forte pour financer les programmes essentiels de lutte contre le VIH/SIDA.*

- *L'ONUSIDA militera en faveur d'un suivi et d'une évaluation efficaces en :*
 - suivant efficacement et établissant des rapports sur la mise en œuvre des buts de la Déclaration d'engagement par le biais d'un renforcement des capacités, de travaux ciblés avec les pays et de l'établissement d'indicateurs convenus,

³⁴ Voir Décision du CCP 35.

³⁵ Voir Décisions du CCP 2, 22.

³⁶ Voir Décisions du CCP 4-7.

- renforçant de manière substantielle les capacités de la communauté internationale à suivre l'épidémie et à évaluer les ripostes programmatiques par l'intermédiaire de l'Équipe d'appui au suivi et à l'évaluation de la lutte contre le SIDA au niveau mondial (GAMET), d'une utilisation optimale des groupes de référence et d'une meilleure collaboration avec d'autres partenaires,
- accélérant son leadership en matière de partage et d'harmonisation des efforts de suivi et d'évaluation des différents donateurs et acteurs afin de renforcer le consensus international sur les conclusions, les stratégies et les mesures d'action clés³⁷,
- facilitant et accélérant le partage entre les pays des expériences et des perspectives pour améliorer les capacités de suivi et d'évaluation à l'échelon des pays,
- collaborant avec les coparrainants dans la mise en œuvre d'un effort nettement accru pour créer et maintenir des capacités de suivi et d'évaluation à l'échelon des pays³⁸,
- élargissant le système d'information sur la riposte des pays (CRIS) et les autres sources de données pour améliorer la base des connaissances sur les ripostes nationales contre le VIH/SIDA, aider à recenser les lacunes nécessitant des actions de suivi et accroître la responsabilisation programmatique³⁹,
- accélérant la mise en œuvre d'une surveillance du VIH/SIDA/des IST de deuxième génération,
- améliorant le suivi et l'évaluation dans les secteurs clés : en tirant parti de ses avantages comparatifs, chacun des coparrainants assurera la promotion et l'accélération d'un suivi et d'une évaluation efficaces dans les secteurs clés affectés par l'épidémie,
- améliorant le suivi et l'évaluation concernant les populations clés : en tirant parti de ses avantages comparatifs, chacun des coparrainants assurera la promotion et l'accélération d'un suivi et d'une évaluation efficaces des interventions ciblant les populations clés – y compris les jeunes mais pas seulement eux,
- évaluant les ripostes des coparrainants : ceux-ci examineront individuellement et de manière permanente leur propre contribution à la riposte contre le VIH/SIDA, tout particulièrement lorsqu'elle est en relation avec la Déclaration d'engagement et les buts de développement du Millénaire, et
- poursuivant des stratégies visant à accroître l'utilité du BPTI en tant qu'outil de gestion pour le Programme commun⁴⁰.

³⁷ Voir Décision du CCP 29.

³⁸ Voir Décisions du CCP 2, 22, 26.

³⁹ Voir Décision du CCP 12.

⁴⁰ Voir Décision du CCP 36.

Tableau 8. Résumé de la répartition par organisme/programme des ressources consacrées à la mobilisation des ressources, à la surveillance, au suivi et à l'évaluation

| Organisme | BPTI de base | Budget interinstitutions de base complémentaire | BPTI supplémentaire | BPTI des coparrainants | BPTI total |
|--------------------------|---------------------|--|----------------------------|-------------------------------|--------------------|
| OIT | 220.000 | | 320.000 | 160.000 | 700.000 |
| Interinstitutions | 22.000.000 | 16.800.000 | 0 | 0 | 38.800.000 |
| Secrétariat | 30.000.000 | | 0 | 0 | 30.000.000 |
| PNUD | 936.000 | | 1.564.000 | 2.000.000 | 4.500.000 |
| UNESCO | 300.000 | | 100.000 | 80.000 | 480.000 |
| FNUAP | 250.000 | | 0 | 1.400.000 | 1.650.000 |
| UNICEF | 590.000 | | 3.080.000 | 350.000 | 4.020.000 |
| ONUSDC | 40.000 | | 42.000 | 18.000 | 100.000 |
| OMS | 2.280.000 | | 7.375.000 | 3.777.500 | 13.432.500 |
| Banque mondiale | 2.508.500 | | 2.725.000 | 3.799.500 | 9.033.000 |
| Total général | 59.124.500 | 16.800.000 | 15.206.000 | 11.585.000 | 102.715.500 |

Section III. Priorités et allocation des ressources par organisme

Cette section clarifie les rôles, responsabilités et priorités des parties constitutives du Programme commun (c'est-à-dire le Secrétariat et chacun des coparrainants) pendant le prochain exercice biennal, ainsi que des activités interinstitutions. Le Tableau 9 fournit une vue d'ensemble des budgets des coparrainants et du Secrétariat de l'ONUSIDA et des activités interinstitutions par région.

Tableau 9. Répartition des ressources du budget de base intégré par unité de gestion mondiale et régionale (en milliers de dollars des États-Unis)

| | Afrique | Moyen-Orient/ Afrique du Nord | Asie et Pacifique | Amériques | Europe et Asie centrale* | Multi-régional | Total régional | Total mondial | Total |
|--------------------------|---------------|----------------------------------|-------------------|---------------|--------------------------|----------------|----------------|----------------|----------------|
| Secrétariat | 9.445 | 2.157 | 4.381 | 4.355 | 1.528 | 0 | 21.866 | 69.334 | 91.200 |
| UNICEF | 3.450 | 920 | 3.540 | 1.570 | 1.520 | 0 | 11.000 | 5.000 | 16.000 |
| PNUD | 3.150 | 500 | 1.630 | 600 | 600 | 0 | 6.480 | 2.880 | 9.360 |
| FNUAP | 1.700 | 325 | 1.850 | 800 | 525 | 5.360 | 10.560 | 2.640 | 13.200 |
| ONUDC | 240 | 160 | 970 | 480 | 970 | 0 | 2.820 | 1.680 | 4.500 |
| OIT | 1.300 | 350 | 1.150 | 800 | 900 | 0 | 4.500 | 2.000 | 6.500 |
| UNESCO | 1.450 | 331 | 479 | 500 | 410 | 300 | 3.470 | 3.730 | 7.200 |
| OMS | 2.500 | 775 | 2.250 | 775 | 1.000 | 0 | 7.300 | 14.200 | 21.500 |
| Banque mondiale | 1.300 | 100 | 725 | 250 | 315 | 0 | 2.690 | 4.720 | 7.410 |
| Interinstitutions | 22.400 | 3.870 | 14.015 | 10.620 | 5.595 | 15.500 | 72.000 | 1.600 | 73.600 |
| Total | 46.935 | 9.488 | 30.990 | 20.750 | 13.363 | 21.160 | 142.686 | 107.784 | 250.470 |

*La colonne Asie exclut l'Asie centrale qui est incluse dans la colonne Europe et Asie centrale

1. Fonds des Nations Unies pour l'Enfance (UNICEF)

Contexte. Le VIH/SIDA est l'un des cinq domaines prioritaires du Plan stratégique à moyen terme de l'UNICEF (2002–2005) en raison de l'ampleur de la menace que l'épidémie fait planer sur les enfants ainsi que de l'existence d'actions efficaces pour inverser le cours de l'épidémie et fournir des soins et un appui à ceux qui sont affectés.

Objectifs pour 2004–2005. Dans le cadre de son Plan stratégique à moyen terme, l'UNICEF intensifiera ses efforts de plaidoyer et de programmation au niveau mondial, au plan régional et à l'échelon des pays pour garantir la réalisation des objectifs suivants :

- *Plans stratégiques.* D'ici à 2005, s'assurer que tous les programmes de l'UNICEF dans les pays disposent d'une analyse précise de la situation de l'épidémie de VIH/SIDA, y compris de ses impacts réels et potentiels sur les enfants et les jeunes, et ont mis en place des stratégies programmatiques pour riposter contre le VIH et le SIDA.
- *Prévention parmi les jeunes.* D'ici à 2005, s'assurer que des politiques et des stratégies nationales ont été approuvées et que des plans d'action sont mis en œuvre pour réduire le risque et la vulnérabilité des jeunes, en accordant une attention toute particulière à la vulnérabilité des jeunes filles et à l'engagement des garçons adolescents dans la prévention de l'infection à VIH dans les pays dans lesquels l'épidémie est émergente, concentrée et généralisée.

- *Prévention de la transmission du VIH aux femmes enceintes, aux mères et à leurs enfants (prévention de la TME).* D'ici à 2005, s'assurer que des politiques, des stratégies et des plans d'action nationaux sont mis en œuvre pour prévenir la transmission de la mère à l'enfant du VIH dans tous les pays affectés par le VIH/SIDA, et
- *Orphelins et autres enfants rendus vulnérables par le VIH/SIDA.* D'ici à 2005, s'assurer de l'élaboration et de la mise en œuvre de politiques, stratégies et plans d'action nationaux visant à garantir une protection et des soins pour les enfants rendus orphelins ou vulnérables par le VIH/SIDA dans tous les pays affectés.

Domaines d'activité prioritaires pour 2004–2005. Pour avancer en direction de ces objectifs et favoriser la réalisation des buts présentés dans la Déclaration d'engagement, le BPTI 2004–2005 appuiera les travaux de l'UNICEF dans les domaines prioritaires suivants :

- *Appui technique et orientation programmatique* pour intensifier les programmes nationaux de prévention de la transmission de la mère à l'enfant, de protection des orphelins et autres enfants rendus vulnérables par le VIH/SIDA, de prévention des jeunes, de soins et d'appui, en mettant l'accent sur un minimum de 25 pays.
- *Création et renforcement de partenariats* aux niveaux mondial, régional, national et communautaire pour appuyer les activités de programmation.
- *Renforcement des stratégies de plaidoyer et de communication* pour mobiliser un engagement au plus haut niveau des leaders dans différentes régions en faveur de la lutte contre le VIH/SIDA.
- *Lancement d'une stratégie mondiale de plaidoyer et de communication* axée sur la prévention du VIH et le droit des jeunes à connaître des faits concernant le VIH/SIDA. Cette stratégie et cette campagne seront élaborées et lancées avec le concours de partenaires.
- *Maintien d'un rôle pivot, parallèlement à ses partenaires, dans la collecte de données et le suivi* dans le domaine des enfants rendus orphelins par le SIDA, et dans la collecte de données comportementales sur les jeunes.
- *Documentation des meilleures pratiques* concernant ce qui marche et ce qui ne marche pas, en mettant particulièrement l'accent sur les enfants rendus orphelins ou vulnérables par le VIH/SIDA.
- *Renforcement du rôle de l'UNICEF en tant qu'organisme coordonnateur* au sein du système des Nations Unies sur la question des enfants rendus orphelins ou vulnérables par le VIH/SIDA, y compris la collecte de données, le suivi et l'élaboration de partenariats.
- *Évaluation* de programmes de prévention pour les jeunes afin d'apprécier l'impact des stratégies axées sur le droit de savoir et l'éducation aux compétences psychosociales sur le risque et la vulnérabilité au VIH/SIDA des jeunes.
- *Apport d'un leadership intellectuel, d'un plaidoyer et de services autour de la fourniture des principaux biens en rapport avec le VIH/SIDA* pour élargir les options et l'accès aux produits en rapport avec le VIH/SIDA, en collaboration, le cas échéant, avec l'Initiative pour un meilleur accès aux médicaments et le Fonds mondial de lutte contre le SIDA, la tuberculose et le paludisme.
- *Renforcement des politiques axées sur le VIH/SIDA sur le lieu de travail* et formation de l'ensemble du personnel de l'UNICEF aux principes du projet « Caring for Us » (qui aide le personnel à supporter le chagrin, les tensions et les autres problèmes causés par l'épidémie).
- *Plaidoyer pour un financement plus important de la lutte contre le VIH/SIDA* aux niveaux mondial et national de sorte que des fonds suffisants arrivent sur le terrain, là où la

plupart des services sont fournis et où les besoins sont les plus grands. Sur ses propres ressources, l'UNICEF s'efforcera d'atteindre son objectif de US\$ 200 millions de dépenses annuelles consacrées aux programmes de lutte contre le VIH/SIDA, dont 85 % seront engagés à l'échelon des pays.

| Région | BPTI de base | BPTI supplémentaire | BPTI des coparrainants | BPTI total |
|--|-------------------|---------------------|------------------------|-------------------|
| Monde | 5.000.000 | 9.475.000 | 2.300.000 | 16.775.000 |
| Afrique subsaharienne | 3.450.000 | 2.940.000 | 700.000 | 7.090.000 |
| Moyen-Orient et Afrique du Nord | 920.000 | 0 | 85.000 | 1.005.000 |
| Asie et Pacifique | 3.540.000 | 3.075.000 | 650.000 | 7.265.000 |
| Europe et Asie centrale | 1.520.000 | 1.000.000 | 0 | 2.520.000 |
| Amériques | 1.570.000 | 530.000 | 0 | 2.100.000 |
| Multirégional | 0 | 1.980.000 | 11.265.000 | 13.245.000 |
| Total général | 16.000.000 | 19.000.000 | 15.000.000 | 50.000.000 |

| Code domaine | Domaines d'activité | BPTI de base | BPTI supplémentaire | BPTI des coparrainants | BPTI total |
|----------------------|---|-------------------|---------------------|------------------------|-------------------|
| 1 | Renforcement des capacités et du leadership, sans oublier les droits de la personne | 4.325.000 | 2.750.000 | 2.550.000 | 9.625.000 |
| 2 | Prévention et réduction de la vulnérabilité | 8.835.000 | 8.450.000 | 6.117.500 | 23.402.500 |
| 3 | Soins, appui et traitement | 900.000 | 1.660.000 | 300.000 | 2.860.000 |
| 4 | Atténuation de l'impact socioéconomique et traitement des situations spéciales | 1.350.000 | 3.060.000 | 5.682.500 | 10.092.500 |
| 6 | Mobilisation des ressources, surveillance, suivi et évaluation | 590.000 | 3.080.000 | 350.000 | 4.020.000 |
| Total général | | 16.000.000 | 19.000.000 | 15.000.000 | 50.000.000 |

2. Programme des Nations Unies pour le Développement (PNUD)

Contexte. Le PNUD contribue à la création d'un environnement habilitant en mobilisant des ressources et en favorisant l'élaboration de politiques pour atteindre les buts exposés dans la Déclaration d'engagement. Les critères d'action du PNUD en matière de VIH/SIDA incluent *l'émancipation* via un développement durable et une planification du développement, une approche *centrée sur les pays*, un *développement* et une transformation du leadership, des *processus communautaires* pour habilitier les communautés à prendre des mesures efficaces, le *développement des connaissances* sur l'épidémie et ses complexités, *l'enrôlement du monde des arts et des médias* pour aider à renforcer la riposte contre le VIH/SIDA, et servir *d'organisme coordonnateur* pour l'ONUSIDA dans les domaines de la gouvernance et de la planification du développement.

Objectifs pour 2004–2005. Couvrant l'ensemble de l'éventail des activités et des secteurs qui déterminent la riposte contre le VIH/SIDA, les objectifs du PNUD pour le prochain exercice biennal coïncident avec les objectifs exposés dans la Déclaration d'engagement.

- *Leadership.* Fournir et encourager un *leadership* effectif dans la lutte contre le VIH/SIDA, y compris en matière de respect des droits de la personne.
- *Prévention et réduction de la vulnérabilité.* Accélérer l'action pour réduire le nombre de nouvelles infections à VIH et la vulnérabilité des groupes à haut risque d'infection par le VIH/le SIDA.
- *Soins, appui et traitement.* Améliorer de manière substantielle l'accès des personnes vivant avec ou affectées par le VIH/SIDA aux soins, à l'appui et au traitement.
- *Atténuation de l'impact socioéconomique.* Contribuer à l'évaluation et à la réduction de l'impact socioéconomique de l'épidémie et aider à s'assurer que des stratégies, des politiques et des programmes soient mis en place pour lutter contre le VIH/SIDA dans les situations spéciales.
- *Mobilisation des ressources, surveillance, suivi et évaluation.* Aider à mobiliser des ressources pour une action efficace au niveau mondial, au plan régional et à l'échelon des pays, et accélérer une surveillance, un suivi et une évaluation efficaces des progrès dans la mise en œuvre de la Déclaration d'engagement.

Domaines d'activité prioritaires pour 2004–2005. Pour avancer en direction de ces objectifs et favoriser la réalisation des buts présentés dans la Déclaration d'engagement, le BPTI 2004–2005 appuiera les travaux du PNUD dans les domaines prioritaires suivants :

- *Développement du leadership et des capacités.* Le PNUD cherche à développer un leadership transformatif à tous les niveaux, et à employer au mieux les capacités des gouvernements, de la société civile, du secteur privé, du monde des arts et des médias, des communautés, des individus et des partenaires de développement afin de mettre en œuvre une riposte efficace contre l'épidémie en :
 - appuyant des programmes multi-parties prenantes de lutte contre le VIH/SIDA,
 - renforçant les capacités de leadership et le développement institutionnel d'organisations et de réseaux, y compris les réseaux de personnes vivant avec le VIH/SIDA,
 - développant les capacités des individus et des communautés, ainsi que du monde des médias et des arts, à riposter contre l'épidémie,
 - appuyant les programmes de lutte contre le VIH/SIDA sur le lieu de travail qui réduisent la vulnérabilité des membres du personnel du PNUD et de leur famille, et

- développant des capacités nationales de suivi et d'évaluation des actions en rapport avec le VIH/SIDA.
- *Planification du développement, mise en œuvre, et riposte contre le VIH/SIDA.* Le PNUD cherche à renforcer la gouvernance, la planification du développement et les systèmes aux niveaux national, sous-national et communautaire pour accélérer une riposte efficace contre le VIH/SIDA en :
 - intégrant la question du VIH/SIDA dans les processus et instruments de planification du développement,
 - intégrant la question du VIH/SIDA de manière interne et réorientant les bilans communs de pays/les cadres d'aide au développement des Nations Unies (UNDAF) et les cadre de coopération de pays afin de riposter efficacement contre l'épidémie,
 - intégrant la question du VIH/SIDA dans les ministères sectoriels clés et préparant des études sectorielles et des recommandations de politiques dans des secteurs clés tels que l'éducation, la santé, l'industrie, l'agriculture et l'environnement,
 - appuyant les conseils nationaux de lutte contre le SIDA et la mise en œuvre des processus nationaux de planification stratégique de la lutte contre le VIH/SIDA,
 - appuyant les ripostes contre le VIH/SIDA au niveau sous-national et des districts, la planification du développement et la mise en œuvre,
 - appuyant l'élaboration et l'intégration des ripostes communautaires dans les processus de planification et de formulation des politiques nationales,
 - appuyant la mise en œuvre des aspects en rapport avec le VIH/SIDA de la Convention pour l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes, et
 - élaborant une stratégie et une riposte complètes pour lutter contre le VIH/SIDA dans les situation d'urgence.
- *Plaidoyer et communications.* Le PNUD cherche à susciter une riposte de l'ensemble de la société contre le VIH/SIDA qui soit sexospécifique et respectueuse des droits des personnes vivant avec le VIH/SIDA et des groupes marginalisés en :
 - appuyant l'élaboration de rapports sur le développement humain national et régional axés sur la question du VIH/SIDA,
 - assurant la promotion de dialogues sur les politiques au niveau national impliquant toutes les principales parties prenantes pour atteindre les buts exposés dans la Déclaration d'engagement,
 - plaidant pour des réformes de la législation, y compris pour des lois interdisant la discrimination à l'encontre de personnes vivant avec le VIH/SIDA et militant en faveur de l'égalité des sexes,
 - élaborant des stratégies de communication pour lutter contre le stigmatisation et la discrimination, et pour promouvoir l'égalité des sexes, et
 - plaidant pour une visibilité accrue et l'importance de la question du VIH/SIDA dans la campagne sur les buts de développement du Millénaire.

| Région | BPTI de base | BPTI supplémentaire | BPTI des coparrainants | BPTI total |
|---------------------------------|------------------|---------------------|------------------------|-------------------|
| Monde | 2.880.000 | 3.620.000 | 6.000.000 | 12.500.000 |
| Afrique subsaharienne | 3.150.000 | 7.150.000 | 8.745.000 | 19.045.000 |
| Moyen-Orient et Afrique du nord | 500.000 | 600.000 | 255.000 | 1.355.000 |
| Asie et Pacifique | 1.630.000 | 2.870.000 | 3.000.000 | 7.500.000 |
| Europe et Asie centrale | 600.000 | 700.000 | 1.500.000 | 2.800.000 |
| Amériques | 600.000 | 700.000 | 500.000 | 1.800.000 |
| Total général | 9.360.000 | 15.640.000 | 20.000.000 | 45.000.000 |

| Code domaine | Domaines d'activité | BPTI de base | BPTI supplémentaire | BPTI des coparrainants | BPTI total |
|----------------------|---|------------------|---------------------|------------------------|-------------------|
| 1 | Renforcement des capacités et du leadership, sans oublier les droits de la personne | 4.212.000 | 7.038.000 | 9.000.000 | 20.250.000 |
| 2 | Prévention et réduction de la vulnérabilité | 1.957.000 | 3.228.000 | 4.112.750 | 9.297.750 |
| 3 | Soins, appui et traitement | 383.000 | 682.000 | 887.250 | 1.952.250 |
| 4 | Atténuation de l'impact socioéconomique et traitement des situations spéciales | 1.872.000 | 3.128.000 | 4.000.000 | 9.000.000 |
| 6 | Mobilisation des ressources, surveillance, suivi et évaluation | 936.000 | 1.564.000 | 2.000.000 | 4.500.000 |
| Total général | | 9.360.000 | 15.640.000 | 20.000.000 | 45.000.000 |

3. Fonds des Nations Unies pour la Population (FNUAP)

Contexte. Reflétant sa longue expérience concernant les questions démographiques et de santé sexuelle et reproductive, la priorité d'action du FNUAP est la prévention du VIH, en mettant particulièrement l'accent sur trois domaines de base : les jeunes, les femmes enceintes et la programmation en matière de préservatifs. Sachant que pour qu'une action contre le VIH/SIDA soit efficace il faut un environnement favorable et habilitant, le FNUAP continuera également de s'attaquer aux problèmes transversaux clés que sont les influences culturelles, l'équité et l'égalité entre les sexes, y compris l'émancipation des femmes et des jeunes filles et la responsabilisation des hommes, et la documentation de l'impact démographique de l'épidémie de VIH/SIDA, y compris par le biais de la collecte et de l'analyse de statistiques démographiques dont il faut tenir compte dans l'élaboration des programmes et des politiques.

Objectifs pour 2004–2005

- *Renforcement des capacités* : continuer de renforcer les capacités institutionnelles nationales et régionales du FNUAP pour améliorer la programmation en matière de prévention du VIH.
- *Jeunes* : renforcer l'élaboration et la mise en œuvre de stratégies et d'approches visant à intensifier les meilleures pratiques pour prévenir l'infection à VIH parmi les jeunes, et pour dépasser les obstacles à une accélération de la prévention parmi et pour les jeunes.
- *Programmation en matière de préservatifs* : renforcer les capacités pour une programmation efficace en matière de préservatifs masculins et féminins, appuyer l'amélioration des infrastructures permettant la mise à disposition de préservatifs, mieux comprendre et répondre aux besoins des utilisateurs de préservatifs en se focalisant principalement sur les jeunes sexuellement actifs, et assurer des services d'approvisionnement pour garantir la fourniture de préservatifs de bonne qualité.
- *Prévention auprès des femmes enceintes* : renforcer l'engagement et les capacités au niveau national à fournir des informations, des conseils et des services associés sur la prévention du VIH aux femmes enceintes, y compris l'élaboration et l'évaluation d'un ensemble de matériels d'intervention type pour la prévention de l'infection à VIH des femmes enceintes et des mères.

Domaines d'activité prioritaires pour 2004–2005. Pour avancer en direction de ces objectifs et favoriser la réalisation des buts présentés dans la Déclaration d'engagement, le BPTI 2004–2005 appuiera les travaux du FNUAP dans les domaines prioritaires suivants :

- *Jeunes.* Pendant le prochain exercice biennal, le FNUAP militera en faveur d'une prévention efficace du VIH parmi les jeunes en :
 - renforçant les capacités des institutions techniques régionales à fournir un appui aux planificateurs de programmes et de politiques pour élaborer, mettre en œuvre et suivre l'intensification de programmes de prévention du VIH pour les jeunes,
 - générant des données plus complètes sur les déterminants du comportement sexuel et de la création de réseaux sociaux chez les jeunes,
 - appuyant des programmes complets qui assurent la promotion d'un développement sain des adolescents, de styles de vie positifs et de comportements sexuels sans risque et responsables parmi les jeunes sexuellement actifs,
 - appuyant la création d'environnements familiaux, communautaires, socioculturels et de politiques habilitants pour la programmation de la prévention du VIH chez les jeunes, en mettant particulièrement l'accent sur les partenariats adultes-jeunes,
 - s'assurant que les jeunes ont des connaissances, des attitudes positives et des compétences psychosociales pour choisir et négocier des comportements sexuels à moindre risque et de bonnes normes sociales par le biais d'approches de changement de comportements, y compris l'éducation par les pairs,
 - renforçant l'accès pour les jeunes à des informations sur la santé reproductive qui tiennent compte des questions culturelles, propres à chaque sexe et conviviales pour les jeunes, à des conseils et des services pour se protéger eux-mêmes contre le VIH, les autres IST et les grossesses non désirées, en mettant particulièrement l'accent sur les populations de jeunes qui sont souvent négligées, y compris les préadolescents et les jeunes victimes d'abus sexuels, et
 - en tant qu'organisme coordonnateur sur la question des jeunes, renforçant la collaboration au sein du système et développant des partenariats pour élargir les ripostes à l'échelon des pays.

- *Femmes enceintes.* Pendant le prochain exercice biennal, le FNUAP militera en faveur d'une prévention efficace du VIH chez les femmes enceintes pour les protéger ainsi que leur partenaire et leurs enfants en :
 - plaidant pour qu'une attention de haut niveau soit accordée à prévenir les infections à VIH parmi les femmes enceintes,
 - fournissant des orientations techniques et des outils programmatiques pour renforcer les capacités nationales à programmer et mettre en œuvre une prévention du VIH par le biais de l'intégration de services de prévention du VIH/des IST au sein des services de santé maternelle actuels/existants, et
 - améliorant l'accès à des soins prénatals et post-natals de bonne qualité, y compris des informations et des conseils sur la prévention du VIH, le conseil et le test volontaires, la gestion des IST, l'accouchement sans risque, l'appui et le conseil en matière d'alimentation des nourrissons, l'engagement des partenaires masculins et de la communauté, et des relations et un aiguillage efficaces vers des services de traitement et/ou de soins et d'appui pour ceux qui se révèlent séropositifs au VIH.

- *Programmation en matière de préservatifs.* Pendant le prochain exercice biennal, le FNUAP militera en faveur d'un accès efficace et de l'utilisation des préservatifs masculins et féminins en :
 - aidant les programmes de pays et régionaux à traiter les problèmes d'offre et de demande au sein de la programmation en matière de préservatifs,
 - fournissant aux pays des outils techniques tels que des prévisions sur les besoins, des évaluations rapides des besoins, des systèmes de gestion logistique (y compris un stockage sûr, un suivi de l'inventaire et des circuits de distribution conviviaux pour les utilisateurs), et des orientations sur la manière de dépasser les principaux obstacles (qu'ils soient opérationnels ou comportementaux) à l'accès aux préservatifs,
 - appuyant des stratégies de communication efficaces pour promouvoir une sexualité à moindre risque, et
 - en qualité d'organisme coordonnateur, conduisant au sein du système des Nations Unies la collaboration interinstitutions et les travaux avec les partenaires pour élaborer, tester et diffuser des modèles novateurs pour la programmation en matière de préservatifs pour des groupes de population clés afin de s'assurer que les circuits de distribution permettent de répondre aux besoins actuels.

| Région | BPTI de base | BPTI supplémentaire | BPTI des coparrainants | BPTI total |
|--|-------------------|---------------------|------------------------|-------------------|
| Monde | 2.640.000 | 2.556.000 | 3.780.000 | 8.976.000 |
| Afrique subsaharienne | 1.700.000 | 6.000.000 | 2.250.000 | 9.950.000 |
| Moyen-Orient et Afrique du nord | 325.000 | 200.000 | 200.000 | 725.000 |
| Asie et Pacifique | 1.850.000 | 4.000.000 | 2.400.000 | 8.250.000 |
| Europe et Asie centrale | 525.000 | 200.000 | 300.000 | 1.025.000 |
| Amériques | 800.000 | 2.600.000 | 1.445.000 | 4.845.000 |
| Multirégional | 5.360.000 | 3.834.000 | 5.670.000 | 14.864.000 |
| Total général | 13.200.000 | 19.390.000 | 16.045.000 | 48.635.000 |

| Code domaine | Domaines d'activité | BPTI de base | BPTI supplémentaire | BPTI des coparrainants | BPTI total |
|----------------------|--|---------------------|----------------------------|-------------------------------|-------------------|
| 1 | Renforcement des capacités et du leadership, sans oublier les droits de la personne | 1.340.000 | 0 | 1.539.000 | 2.879.000 |
| 2 | Prévention et réduction de la vulnérabilité | 10.960.000 | 18.290.000 | 12.306.000 | 41.556.000 |
| 4 | Atténuation de l'impact socioéconomique et traitement des situations spéciales | 650.000 | 1.100.000 | 800.000 | 2.550.000 |
| 6 | Mobilisation des ressources, surveillance, suivi et évaluation | 250.000 | 0 | 1.400.000 | 1.650.000 |
| Total général | | 13.200.000 | 19.390.000 | 16.045.000 | 48.635.000 |

4. Office des Nations Unies contre la Drogue et le Crime (ONUDC)

Contexte. La présence sur le terrain de l'ONUDC et sa longue histoire d'interaction et de confiance communautaire le positionne bien pour contribuer à la riposte contre le VIH/SIDA, tout particulièrement en ce qui concerne le lien entre l'épidémie et la consommation de drogue. L'ONUDC travaille directement avec les organismes de contrôle des drogues dans les pays en fournissant une assistance technique et des orientations en matière de politiques sur, *entre autres choses*, la réduction de la demande, le contrôle de l'offre, l'application de la loi et les questions juridiques. En tant que membres actifs des Groupes thématiques des Nations Unies sur le VIH/SIDA, les membres du personnel de l'ONUDC assurent un lien très nécessaire entre les organismes de contrôle des drogues et les ministères de la Santé dans le traitement du problème du VIH/SIDA chez les consommateurs de drogues injectables (CDI).

Les activités de lutte contre le VIH/SIDA de l'ONUDC se focalisent sur des régions dans lesquelles les taux d'infection à VIH et de SIDA déclarés sont les plus élevés parmi les CDI, à savoir l'Europe centrale et de l'est (y compris l'Asie centrale), l'Asie du sud-est et le Pacifique, ainsi que le cône sud de l'Amérique latine. Les principales caractéristiques de la proposition d'allocation du BPTI de l'ONUDC pour 2004–2005 sont d'étendre ses activités à de nouvelles régions (ex : Europe du sud-est, Afrique du nord et Moyen-Orient) et d'inclure un plus large éventail de projets et d'activités par rapport à ceux financés sur le BPTI 2002–2003.

Objectif pour 2004–2005. L'ONUDC cherche à contribuer à la réduction du VIH/SIDA par le biais de l'élaboration de stratégies, de politiques et de programmes nationaux visant à protéger et à promouvoir la santé des CDI.

Domaines d'activité prioritaires pour 2004–2005. Pour avancer en direction de ces objectifs et favoriser la réalisation des buts présentés dans la Déclaration d'engagement, le BPTI 2004–2005 appuiera les travaux de l'ONUSDC dans les domaines prioritaires suivants :

- *renforcement* de l'appui technique et des orientations programmatiques fournis aux États membres,
- *renforcement du rôle d'organisme coordonnateur de l'ONUSDC parmi les coparrainants* dans les domaines de la prévention et des soins du VIH parmi les CDI afin de garantir une riposte accrue et coordonnée des Nations Unies à l'échelon des pays,
- *appui d'une diversification des services de soins et de prévention du VIH destinés aux CDI* dans les régions les plus affectées par des épidémies de VIH/SIDA associées à la consommation de drogues injectables, y compris la Russie, l'Europe de l'est et du sud-est, et l'Asie centrale,
- *mise en œuvre de projets interinstitutions communs (ONUSIDA, ONUSDC, OMS)* sur le traitement de la dépendance à la drogue et le VIH/SIDA dans une sélection de pays prioritaires,
- *amélioration des capacités institutionnelles et des capacités des systèmes de justice criminelle* en matière de prévention du VIH dans les régions de l'Asie de l'est/du Pacifique et dans les Caraïbes,
- *amélioration des capacités des organisations de la société civile* à mettre en œuvre des activités de prévention du VIH/SIDA parmi les groupes à haut risque dans la région du Cône Sud,
- *amélioration des capacités des ministères concernés et de la société civile* à mettre en place des programmes d'intervention efficaces pour réduire la transmission du VIH parmi les CDI de la région Asie du sud,
- *appui au renforcement des capacités des réseaux et des ONG concernés* par le biais d'un appui aux groupes de travail régionaux et aux réseaux de réduction des risques,
- *recensement, publication et diffusion des meilleures pratiques* en matière de lutte contre la consommation de drogues et de prévention du VIH/SIDA à travers le monde,
- *mise en œuvre d'un projet de plaidoyer pan régional sur le thème consommation de drogues et prévention du VIH/SIDA* en Afrique – lequel impliquera l'Union africaine, les organes régionaux africains et tous les chefs de gouvernement et d'État africains,
- *conduite d'une recherche opérationnelle* sur l'audit mondial des estimations relatives aux CDI,
- *conduite d'une évaluation thématique des projets/activités de lutte contre le VIH/SIDA de l'ONUSDC* au niveau mondial et dans certaines régions,
- *mise en œuvre par les pairs d'un programme sur la consommation précoce de drogues et la prévention du VIH/SIDA* dans la région Afrique du nord et Moyen-Orient.

| Région | BPTI de base | BPTI supplémentaire | BPTI des coparrainants | BPTI total |
|---------------------------------|------------------|---------------------|------------------------|-------------------|
| Monde | 1.680.000 | 1.764.000 | 756.000 | 4.200.000 |
| Afrique subsaharienne | 240.000 | 360.000 | 150.000 | 750.000 |
| Moyen-Orient et Afrique du nord | 160.000 | 240.000 | 100.000 | 500.000 |
| Asie et Pacifique | 970.000 | 1.130.000 | 400.000 | 2.500.000 |
| Europe et Asie centrale | 970.000 | 1.130.000 | 400.000 | 2.500.000 |
| Amériques | 480.000 | 570.000 | 200.000 | 1.250.000 |
| Total général | 4.500.000 | 5.194.000 | 2.006.000 | 11.700.000 |

| Code domaine | Domaines d'activité | BPTI de base | BPTI supplémentaire | BPTI des coparrainants | BPTI total |
|----------------------|---|------------------|---------------------|------------------------|-------------------|
| 1 | Renforcement des capacités et du leadership, sans oublier les droits de la personne | 1.480.000 | 1.372.000 | 568.000 | 3.420.000 |
| 2 | Prévention et réduction de la vulnérabilité | 2.680.000 | 3.154.000 | 1.136.000 | 6.970.000 |
| 5 | Recherche et développement | 300.000 | 626.000 | 284.000 | 1.210.000 |
| 6 | Mobilisation des ressources, surveillance, suivi et évaluation | 40.000 | 42.000 | 18.000 | 100.000 |
| Total général | | 4.500.000 | 5.194.000 | 2.006.000 | 11.700.000 |

5. Organisation internationale du Travail (OIT)

Contexte. Le VIH/SIDA affecte le monde du travail d'une multitude de façons. Plus de 70 % des adultes infectés sont des travailleurs en pleine force de l'âge et la discrimination à l'encontre des travailleurs infectés par le VIH ou ayant le SIDA fait obstacle à une prévention et des soins efficaces sur le lieu de travail. Dans ses activités de lutte contre le VIH/SIDA, l'OIT part du principe que le lieu de travail est un milieu essentiel pour combattre l'épidémie et une composante vitale des ripostes nationales contre le VIH/SIDA.

Bien que la question du VIH/SIDA et du monde du travail soit un domaine d'orientation relativement nouveau pour l'OIT, elle occupe désormais une place très prioritaire au sein de l'organisation et dans les programmes de développement plus larges. Les activités en rapport avec le VIH/SIDA sont maintenant totalement intégrées dans toutes les activités de l'OIT. Le fait que plus de 30 % de l'ensemble des ressources anticipées pour le prochain exercice biennal seront financés sur le propre budget de l'OIT est un signe clair de la priorité absolue accordée par cette organisation à la lutte contre le VIH/SIDA.

Objectifs pour 2004–2005. Les principaux objectifs opérationnels pour le prochain exercice biennal incluent ce qui suit :

- *Renforcement des partenariats.* L'OIT mobilisera des partenaires sociaux et renforcera leurs capacités à contribuer efficacement à la riposte contre le VIH/SIDA.
- *Appui aux politiques de l'emploi.* L'OIT améliorera les connaissances et la compréhension des conséquences économiques, sociales et sur les travailleurs du VIH/SIDA, renforcera la sensibilisation à l'impact socioéconomique de l'épidémie et ses implications pour les droits des travailleurs et les entreprises, et accélérera l'adoption d'interventions appropriées en matière de politiques par le biais d'un plaidoyer auprès de ses parties constitutives au plus haut niveau.

- *Renforcement du dialogue social.* L'OIT renforcera les institutions et les dispositifs pour le dialogue social sur le lieu de travail afin de faciliter l'élaboration de politiques et de programmes de lutte contre le VIH/SIDA sur le lieu de travail qui soient cohérents avec son *Code de pratique sur le VIH/SIDA et le Monde du travail*.
- *Normes et principes fondamentaux.* L'OIT assurera la promotion du Code de pratique en accordant une attention toute particulière aux politiques anti-discrimination, aux droits des travailleurs, à des conditions de travail sans risque, à la protection sociale et à la suppression du travail des enfants.

Domaines d'activité prioritaires pour 2004–2005. Pour avancer en direction de ces objectifs et favoriser la réalisation des buts présentés dans la Déclaration d'engagement, le BPTI 2004–2005 appuiera les travaux de l'OIT dans les domaines prioritaires suivants :

- *Leadership*
 - renforcement des ressources humaines et des capacités institutionnelles,
 - plaider, en accordant une attention toute particulière à la promotion d'une programmation non discriminatoire et adaptée en fonction du sexe dans le monde du travail, et
 - fourniture de services de conseil, y compris réforme et mise en œuvre de lois du travail pour lutter contre le VIH/SIDA.
- *Prévention et réduction de la vulnérabilité*
 - élaboration et mise en œuvre de politiques et de programmes adaptés en fonction du sexe sur le lieu de travail,
 - intensification des initiatives en cours de prévention sur le lieu de travail à l'échelon des pays, et
 - plaider et promotion de politiques garantissant des droits égaux dans l'emploi et des services pour les travailleurs vulnérables (ex : femmes, migrants, jeunes, minorités, etc.)
- *Soins, appui et traitement*
 - plaider et promotion de l'accès à la protection sociale sur le lieu de travail,
 - recensement et mise en œuvre de systèmes d'assurance santé et d'assurance vie novateurs, et
 - fourniture aux travailleurs et à leur famille d'informations sur le conseil et le test volontaires et confidentiels, et le traitement du VIH.
- *Atténuation de l'impact socioéconomique*
 - appui et intégration de perspectives propres au lieu de travail dans les efforts de planification stratégique nationale,
 - renforcement des capacités des parties constitutives de l'OIT à mettre en œuvre des politiques et des programmes sur le lieu de travail qui soient cohérents avec les buts exposés dans la Déclaration d'engagement, et
 - accroissement de la sensibilisation aux questions relatives au VIH/SIDA dans le monde du travail.
- *Recherche et développement*
 - appui à une recherche axée sur les politiques sur l'impact du VIH/SIDA sur les principaux secteurs économiques et sur le marché de l'emploi,
 - recensement des meilleures pratiques sur le lieu de travail,

- promotion d'un développement des connaissances et d'un partage des expériences et des informations avec les principaux partenaires, et
 - établissement de la liste des activités de l'économie parallèle dans une sélection de pays.
- *Mobilisation des ressources, surveillance, suivi et évaluation*
 - renforcement des capacités des parties constitutives de l'OIT à mobiliser des ressources pour les programmes de lutte contre le VIH/SIDA,
 - élaboration d'indicateurs pour le suivi de la mise en œuvre de politiques et de programmes sur le lieu de travail, et pour le suivi de l'impact du VIH/SIDA sur le lieu de travail,
 - plaidoyer et mobilisation des ressources pour la mise en œuvre de politiques et de programmes efficaces sur le lieu de travail, et
 - renforcement des partenariats avec le secteur privé pour mettre en œuvre des programmes sur le lieu de travail.

| Région | BPTI de base | BPTI supplémentaire | BPTI des coparrainants | BPTI total |
|--|------------------|---------------------|------------------------|-------------------|
| Monde | 2.000.000 | 1.000.000 | 2.500.000 | 5.500.000 |
| Afrique subsaharienne | 1.300.000 | 2.200.000 | 1.500.000 | 5.000.000 |
| Moyen-Orient et Afrique du nord | 350.000 | 500.000 | 300.000 | 1.150.000 |
| Asie et Pacifique | 1.150.000 | 1.050.000 | 500.000 | 2.700.000 |
| Europe et Asie centrale | 900.000 | 1.000.000 | 500.000 | 2.400.000 |
| Amériques | 800.000 | 1.650.000 | 300.000 | 2.750.000 |
| Total général | 6.500.000 | 7.400.000 | 5.600.000 | 19.500.000 |

| Code domaine | Domaines d'activité | BPTI de base | BPTI supplémentaire | BPTI des coparrainants | BPTI total |
|----------------------|--|------------------|---------------------|------------------------|-------------------|
| 1 | Renforcement des capacités et du leadership, sans oublier les droits de la personne | 3.570.000 | 1.470.000 | 1.630.000 | 6.670.000 |
| 2 | Prévention et réduction de la vulnérabilité | 920.000 | 2.000.000 | 1.400.000 | 4.320.000 |
| 3 | Soins, appui et traitement | 450.000 | 860.000 | 530.000 | 1.840.000 |
| 4 | Atténuation de l'impact socioéconomique et traitement des situations spéciales | 1.180.000 | 2.450.000 | 1.600.000 | 5.230.000 |
| 5 | Recherche et développement | 160.000 | 300.000 | 280.000 | 740.000 |
| 6 | Mobilisation des ressources, surveillance, suivi et évaluation | 220.000 | 320.000 | 160.000 | 700.000 |
| Total général | | 6.500.000 | 7.400.000 | 5.600.000 | 19.500.000 |

6. Organisation des Nations Unies pour l'Éducation, la Science et la Culture (UNESCO)

Contexte. En 2001, l'UNESCO a adopté une *Stratégie en matière d'éducation préventive VIH/SIDA* qui reconnaît le rôle central de l'éducation dans la riposte à une maladie pour laquelle il n'existe ni vaccin ni remède.

Objectifs pour 2004–2005. L'UNESCO cherche à mobiliser ses nombreux secteurs – éducation, culture, communication et information, sciences sociales et humaines, et sciences naturelles – pour renforcer la riposte contre le VIH/SIDA au niveau mondial, au plan régional et à l'échelon des pays.

Domaines d'activité prioritaires pour 2004–2005. Pour avancer en direction de ces objectifs et favoriser la réalisation des buts présentés dans la Déclaration d'engagement, le BPTI 2004–2005 appuiera les travaux de l'UNESCO dans les domaines prioritaires suivants : plaider à tous les niveaux, adaptation du message, changement des comportements à haut risque et réduction de la vulnérabilité, prise en charge de ceux qui sont infectés et affectés, et faire face à l'impact de l'épidémie.

Les travaux que l'UNESCO entend réaliser dans ces cinq domaines pendant le prochain exercice biennal seront conduits dans le cadre de la préparation de stratégies régionales spécifiques. Pour tenir compte des défis de plus en plus profonds lancés par l'épidémie, le plus gros des financements sera alloué à l'Afrique subsaharienne, puis aux régions Asie/Pacifique et Amériques, et des ressources accrues seront allouées à l'Europe et au Moyen-Orient/l'Afrique du nord.

- *Plaidoyer.* En 2004–2005, l'UNESCO :
 - permettra une mobilisation efficace des principaux partenaires, y compris les leaders du secteur de l'éducation, les groupes de jeunes, les syndicats/associations d'enseignants, les médias, les chercheurs, les universités, etc.,
 - élaborera et diffusera largement des outils pour tous les niveaux de l'éducation préventive, y compris un kit d'information sur le VIH/SIDA destiné aux étudiants d'université, un programme de formation modulaire adaptable pour des cours d'éducation de base et le kit de sensibilisation récemment élaboré en commun par l'ONUSIDA/l'UNESCO,
 - renforcera ses capacités à documenter et à diffuser des matériels et des informations, en travaillant avec le Secrétariat et les coparrainants par le biais de centres de ressources régionaux, de sites web et de bases de données, et consolidera et développera les deux centres mondiaux d'informations sur l'éducation et le VIH/SIDA de l'Institut international de planification de l'information (IIEP) et du Bureau international de l'Éducation (IBE), et
 - renforcera son rôle en tant qu'organisme coordonnateur en matière d'éducation au sein de la riposte du système des Nations Unies contre le VIH/SIDA, ainsi que ses propres capacités institutionnelles à coordonner une éducation préventive et à renforcer son leadership intellectuel sur le terrain.

- *Adaptation du message.* En 2004–2005, l'UNESCO :
 - fournira un appui technique pour l'élaboration des politiques et des programmes (l'UNESCO continuera d'appuyer l'intégration de la question du VIH/SIDA dans les plans d'action nationaux en faveur de l'Éducation pour tous, d'aider à élaborer des cadres de politiques pour les enseignants et leur formation, de promouvoir une approche culturelle de la prévention du VIH, et de renforcer ses capacités de recherche sociale et comportementale),

- appuiera une mise en œuvre efficace des programmes de prévention en milieu scolaire (l'UNESCO aidera à renforcer les capacités de prévention des principales parties prenantes, à promouvoir une action locale au sein d'un cadre global de santé scolaire, et à accélérer le développement d'environnements d'enseignement favorables et réactifs), et
 - renforcera le suivi et l'évaluation de la riposte du secteur de l'éducation (l'UNESCO dressera la liste des politiques décidées par les ministères de l'Éducation en matière de prévention du VIH/SIDA, évaluera l'efficacité des programmes d'éducation en milieu scolaire, et investira pour un renforcement de la collecte de données).
- *Changer les comportements à haut risque et réduire la vulnérabilité.* En 2004–2005, l'UNESCO :
 - travaillera pour réduire la vulnérabilité des jeunes marginalisés, y compris ceux qui ne sont pas scolarisés, les enfants rendus orphelins par le VIH/SIDA, les jeunes filles vulnérables, et les enfants vivant et travaillant dans les rues,
 - s'assurera que les questions de différence d'approche en fonction du sexe sont au centre des actions d'éducation préventive (une attention toute particulière sera accordée à la réduction de la vulnérabilité des femmes et des jeunes filles), et
 - militera en faveur d'une utilisation efficace des technologies de communication de l'information pour prévenir le VIH/SIDA, y compris des DVD-Rom et des programmes de télévision de très haut niveau de qualité dans la région Asie/Pacifique, ainsi que l'utilisation de matériels en ligne et sur CD-Rom ciblant des populations marginalisées et minoritaires généralement oubliées,
 - *Prise en charge des personnes infectées et affectées.* L'UNESCO restera engagé dans un plaidoyer au plus haut niveau pour lutter contre la stigmatisation et la discrimination liées au VIH/SIDA, promouvoir la participation des personnes vivant avec le VIH/SIDA, et appuyer l'élaboration de matériels d'éducation et de formation qui s'attaquent spécifiquement à ces problèmes.
 - *Faire face à l'impact.* L'UNESCO renforcera les capacités des planificateurs des ministères de l'Éducation dans la région Asie/Pacifique pour prévoir et gérer les impacts futurs du VIH/SIDA sur les systèmes éducatifs.

| Région | BPTI de base | BPTI supplémentaire | BPTI des coparrainants | BPTI total |
|--|------------------|---------------------|------------------------|-------------------|
| Monde | 3.730.000 | 3.310.000 | 1.885.000 | 8.925.000 |
| Afrique subsaharienne | 1.450.000 | 850.000 | 550.000 | 2.850.000 |
| Moyen-Orient et Afrique du nord | 331.000 | 285.000 | 550.000 | 1.166.000 |
| Asie et Pacifique | 479.000 | 647.000 | 479.000 | 1.605.000 |
| Europe et Asie centrale | 410.000 | 400.000 | 345.000 | 1.155.000 |
| Amériques | 500.000 | 58.500 | 250.000 | 1.308.500 |
| Multirégional | 300.000 | 420.000 | 200.000 | 920.000 |
| Total général | 7.200.000 | 6.470.500 | 4.259.000 | 17.929.500 |

| Code domaine | Domaines d'activité | BPTI de base | BPTI supplémentaire | BPTI des coparrainants | BPTI total |
|----------------------|--|---------------------|----------------------------|-------------------------------|-------------------|
| 1 | Renforcement des capacités et du leadership, sans oublier les droits de la personne | 1.790.000 | 1.915.000 | 1.360.000 | 5.065.000 |
| 2 | Prévention et réduction de la vulnérabilité | 2.645.000 | 2.470.500 | 1.649.000 | 6.764.500 |
| 4 | Atténuation de l'impact socioéconomique et traitement des situations spéciales | 1.330.000 | 575.000 | 635.000 | 2.540.000 |
| 5 | Recherche et développement | 1.135.000 | 1.410.000 | 535.000 | 3.080.000 |
| 6 | Mobilisation des ressources, surveillance, suivi et évaluation | 300.000 | 100.000 | 80.000 | 480.000 |
| Total général | | 7.200.000 | 6.470.500 | 4.259.000 | 17.929.500 |

7. Organisation mondiale de la Santé (OMS)

Contexte. Le VIH/SIDA exerce des pressions sans précédent sur le secteur de la santé dans l'ensemble des pays affectés, et ce, aussi bien par le biais de coûts directs tels que la prise en charge des patients, les fournitures médicales et le personnel soignant, que par celui de coûts indirects tels que la perte de fournisseurs de soins formés à la maladie et les tensions sur des services et un personnel trop sollicités. Dans la plupart des pays en développement, le secteur de la santé n'avait jusqu'à présent que peu à offrir aux patients qui sont de plus en plus nombreux à remplir les lits d'hôpitaux. Dans plusieurs pays à prévalence élevée dans lesquels les coûts et la couverture de santé par habitant sont actuellement faibles, la nécessité de soins de santé croît massivement alors que les capacités des systèmes de santé susceptibles d'y répondre se réduisent.

La mission de l'OMS est de conduire la riposte du secteur de la santé contre le VIH/SIDA en renforçant ses capacités à mieux lutter contre l'épidémie. L'OMS entend aller dans ce sens en :

- élaborant des stratégies et des politiques mondiales pour le secteur de la santé,
- améliorant la connaissance de l'épidémie et les ripostes du secteur de la santé,
- produisant des outils basés sur les faits et des orientations normatives sur les interventions clés du secteur de la santé, et
- fournissant une assistance technique aux pays pour renforcer les capacités du secteur de la santé et aider à transformer des orientations normatives en actions efficaces sur le terrain.

En 2004–2005, l'OMS mettra un accent accru sur le traitement, les soins et l'appui. De nouvelles opportunités majeures existent aujourd'hui pour élargir l'accès aux traitements et aux soins, y compris de nouveaux partenaires et de nouvelles sources de financement, des programmes pilote prometteurs, des schémas thérapeutiques simplifiés, une baisse des prix

des médicaments, et une offre accrue de médicaments et de meilleures capacités d'approvisionnement dans le secteur de la santé publique, ce qui devrait renforcer la confiance dans les systèmes de santé nationaux.

Objectifs pour 2004–2005. En tant qu'organisme leader du système des Nations Unies concernant les questions de santé publique, l'OMS intègre dans son cadre opérationnel les buts et objectifs exposés dans la Déclaration d'engagement et les buts de développement du Millénaire. En particulier, l'OMS cherche, avec la collaboration active de ses partenaires tant au sein qu'en dehors du système des Nations Unies, à s'assurer d'ici à 2005 :

- que 3 millions de personnes suivent un traitement antirétroviral,
- que 90 % des jeunes aient accès à l'information, à l'éducation et aux services dont ils ont besoin pour se protéger eux-mêmes et protéger les autres de l'infection,
- que 80 % des services de santé reproductive fournissent des préservatifs et en assurent la promotion,
- que la proportion de nourrissons nés avec le VIH soit réduite de 20 %,
- que 50 % des pays disposent de systèmes appropriés de surveillance du VIH/SIDA/des IST et des comportements associés à ce virus et à ces infections,
- que tous les médicaments et vaccins injectables soient fournis avec un matériel d'injection à usage unique,
- que 60 % des personnes aient un accès à des services de conseil et de test VIH volontaires, et
- qu'un dépistage du VIH soit réalisé pour tous les produits sanguins.

Domaines d'activité prioritaires pour 2004–2005. Pour avancer en direction de ces objectifs et favoriser la réalisation des buts présentés dans la Déclaration d'engagement, le BPTI 2004–2005 appuiera les travaux de l'OMS visant à renforcer les capacités du secteur de la santé à :

- planifier, mettre en œuvre et suivre les interventions du secteur de la santé,
- prévenir la transmission du VIH/SIDA dans des contextes particuliers et parmi des groupes spécifiques par le biais d'interventions ciblées,
- prévenir l'infection à VIH des nourrissons,
- fournir des services de prévention et de soins du VIH aux jeunes,
- offrir des interventions et des stratégies de bonne qualité pour la prévention et les soins des infections sexuellement transmissibles,
- fournir un appui, un traitement et des soins du VIH/SIDA de bonne qualité dans des milieux dans lesquels les ressources sont limitées, y compris un accès élargi au traitement antirétroviral ainsi qu'à de meilleurs services de conseil et de test,
- fournir des diagnostics et des médicaments de qualité éprouvée pour les infections liées au VIH/SIDA par le biais d'une amélioration des procédures d'enregistrement et d'informations sur les fabricants présélectionnés et les produits, les prix et l'utilisation optimale,
- suivre l'émergence de la résistance du VIH aux médicaments,
- contribuer à l'élaboration de nouveaux vaccins contre le VIH, de microbicides et de tests de diagnostic,
- réaliser une surveillance épidémiologique et comportementale du VIH/SIDA et des IST, et
- fournir des services de diagnostic de bonne qualité et des produits sanguins et des matériels d'injection sans risque.

Tous les travaux de l’OMS sont entrepris dans le souci du respect de l’équité et de l’égalité des sexes et cette organisation travaillera pour s’assurer que ces préoccupations essentielles sont respectées comme il convient dans le secteur de la santé.

| Région | BPTI de base | BPTI supplémentaire | BPTI des coparrainants | BPTI total |
|---------------------------------|-------------------|---------------------|------------------------|--------------------|
| Monde | 14.200.000 | 28.915.000 | 13.886.000 | 57.001.000 |
| Afrique subsaharienne | 2.500.000 | 15.500.000 | 5.000.000 | 23.000.000 |
| Moyen-Orient et Afrique du nord | 775.000 | 3.409.000 | 1.300.000 | 5.484.000 |
| Asie et Pacifique | 2.250.000 | 3.885.000 | 2.195.500 | 8.330.500 |
| Europe et Asie centrale | 1.000.000 | 6.400.000 | 2.350.000 | 9.750.000 |
| Amériques | 775.000 | 435.600 | 2.047.400 | 3.258.000 |
| Total général | 21.500.000 | 58.544.600 | 26.778.900 | 106.823.500 |

| Code domaine | Domaines d’activité | BPTI de base | BPTI supplémentaire | BPTI des coparrainants | BPTI total |
|----------------------|---|-------------------|---------------------|------------------------|--------------------|
| 1 | Renforcement des capacités et du leadership, sans oublier les droits de la personne | 4.150.000 | 2.234.000 | 4.600.000 | 10.984.000 |
| 2 | Prévention et réduction de la vulnérabilité | 4.925.000 | 18.355.000 | 6.809.000 | 30.089.000 |
| 3 | Soins, appui et traitement | 6.735.000 | 19.282.600 | 8.800.400 | 34.818.000 |
| 4 | Atténuation de l’impact socioéconomique et traitement des situations spéciales | 230.000 | 1.500.000 | 250.000 | 1.980.000 |
| 5 | Recherche et développement | 3.180.000 | 9.798.000 | 2.542.000 | 15.520.000 |
| 6 | Mobilisation des ressources, surveillance, suivi et évaluation | 2.280.000 | 7.375.000 | 3.777.500 | 13.432.500 |
| Total général | | 21.500.000 | 58.544.600 | 26.778.900 | 106.823.500 |

8. Banque mondiale

Contexte. Le VIH/SIDA est l’une des sept priorités d’action absolues de la Banque mondiale. Son plan stratégique sur le VIH/SIDA contribue à la réalisation des buts de l’UNGASS de quatre façons : 1. *Plaidoyer* pour positionner le VIH/SIDA comme un problème de

développement et pour catalyser des ressources à travers la Banque et ses partenaires de développement, 2. *Intégration de la question du VIH/SIDA dans les secteurs prioritaires* (ex : éducation, gouvernement urbain et local, transport, secteur minier et stratégies de réduction de la pauvreté), 3. *Appui aux stratégies nationales de lutte contre le VIH/SIDA* par le biais de projets et d'autres ressources (ex : Programmes plurinationaux de lutte contre le VIH/SIDA (PPS), Cadres stratégiques de lutte contre la pauvreté (CSLP), Initiatives en faveur des pays pauvres très endettés (PPTE), et subventions sous-régionales), 4. *Gestion des connaissances et coordination des ressources techniques*, spécialement en ce qui concerne la mise en œuvre, le suivi et l'évaluation, par le biais d'équipes et de réseaux d'appui dans les domaines fiduciaire, institutionnel et thématique.

Objectifs pour 2004–2005. Les objectifs des travaux de la Banque mondiale en matière de lutte contre le VIH/SIDA incluent :

- *renforcement des capacités de la Banque* à riposter contre l'épidémie de VIH/SIDA aux niveaux régional, sectoriel et des pays,
- *renforcement des capacités des pays* à lutter contre l'épidémie de VIH/SIDA,
- *diffusion élargie des connaissances actuelles et élaboration d'approches nouvelles et novatrices*,
- catalyse d'une riposte mondiale contre l'épidémie de VIH/SIDA par le biais du leadership,
- *développement de la mobilisation des ressources* destinées aux actions mondiales contre le VIH/SIDA, et
- amélioration de l'efficacité de la riposte à tous les niveaux, en collaboration avec les pays et les partenaires.

Domaines d'activité prioritaires pour 2004–2005. Pour avancer en direction de ces objectifs et favoriser la réalisation des buts présentés dans la Déclaration d'engagement, le BPTI 2004–2005 appuiera les travaux de la Banque mondiale dans les domaines prioritaires suivants :

- *Leadership.* La Banque :
 - renforcera le leadership sur le VIH/SIDA et améliorera ou accélérera la mise en œuvre des programmes nationaux de lutte contre le VIH/SIDA,
 - appuiera le plaidoyer aux niveaux mondial, régional, sous-régional et sectoriel, et
 - s'assurera que tous les pays éligibles des Caraïbes soient couverts en vertu des PPS et que ceux d'Amérique centrale aient pleinement évalué les coûts des stratégies et des programmes nationaux.
- *Prévention et réduction de la vulnérabilité.* La Banque :
 - renforcera et élargira la couverture des efforts de prévention et de réduction de la vulnérabilité, y compris des programmes de prévention de la TME, et
 - améliorera la base des connaissances sur l'efficacité des interventions de prévention, de soins et d'appui par le biais de travaux d'analyse, de formations et du renforcement de l'enseignement, de la collaboration et de la coordination au niveau régional.
- *Soins, appui et traitement.* La Banque élargira la couverture des programmes de soins, d'appui et de traitement, y compris les antirétroviraux (en accordant une attention toute particulière aux régions Afrique et Caraïbes).
- *Atténuation de l'impact socioéconomique.* La Banque :
 - renforcera la base des faits sur les aspects économiques du VIH/SIDA et accordera une plus grande attention à la question du VIH/SIDA dans les cadres de politiques, les

situations d'après conflit et une mise en œuvre accélérée des programmes destinés aux orphelins et aux enfants vulnérables,

- élaborera des outils économiques, évaluera l'impact socioéconomique du VIH/SIDA en collaboration avec le Réseau international SIDA et économie et le Groupe de référence de l'ONUSIDA pour les aspects économiques, et
 - renforcera la base des connaissances régionales en matière d'aspects économiques du VIH/SIDA.
- *Recherche et développement.* La Banque :
 - aidera à l'analyse des politiques sur la prévention et le traitement du VIH/SIDA, et
 - améliorera la base des connaissances en rapport avec le VIH/SIDA par le biais de travaux d'analyse, de formations et du renforcement de l'enseignement, de la collaboration et de la coordination au niveau régional sur l'efficacité des interventions de prévention, de soins et d'appui.
 - *Mobilisation des ressources, surveillance, suivi et évaluation.* La Banque :
 - se focalisera davantage sur le VIH/SIDA dans les initiatives en faveur des PPTE, dans les programmes CSLP et globalement dans l'Aide publique au Développement,
 - appuiera la création et le fonctionnement de systèmes de suivi et d'évaluation régionaux, nationaux et locaux, et contribuera à l'harmonisation des approches de suivi et d'évaluation,
 - s'assurera que 50 % au moins des pays de la région « Europe et Asie centrale » amélioreront le niveau de financement des programmes de lutte contre le VIH/SIDA et auront des programmes nationaux basés sur une appropriation locale et une analyse poussée des impacts,
 - enseignera à des équipes spéciales et aux pays comment utiliser son dispositif de subvention « IDA-13 », et
 - aidera les pays, avec un appui actif concernant la question du VIH/SIDA, en finalisant une analyse des capacités nationales de suivi et d'évaluation, en concevant un cadre pour le suivi et l'évaluation à partir de cette analyse et en mettant en œuvre des mesures pour renforcer et améliorer l'utilisation de ces systèmes.

| Région | BPTI de base | BPTI supplémentaire | BPTI des coparrainants | BPTI total |
|--|------------------|---------------------|------------------------|-------------------|
| Monde | 4.720.000 | 4.500.000 | 4.950.000 | 14.170.000 |
| Afrique subsaharienne | 1.300.000 | 2.950.000 | 10.250.000 | 14.500.000 |
| Moyen-Orient et Afrique du nord | 100.000 | 50.000 | 200.000 | 350.000 |
| Asie et Pacifique | 725.000 | 800.000 | 2.500.000 | 4.025.000 |
| Europe et Asie centrale | 315.000 | 200.000 | 1.800.000 | 2.315.000 |
| Amériques | 250.000 | 500.000 | 1.795.000 | 2.545.000 |
| Total général | 7.410.000 | 9.000.000 | 21.495.000 | 37.905.000 |

| Code domaine | Domaines d'activité | BPTI de base | BPTI supplémentaire | BPTI des coparrainants | BPTI total |
|----------------------|--|---------------------|----------------------------|-------------------------------|-------------------|
| 1 | Renforcement des capacités et du leadership, sans oublier les droits de la personne | 3.036.500 | 4.575.000 | 8.082.000 | 15.693.500 |
| 2 | Prévention et réduction de la vulnérabilité | 0 | 0 | 2.500.000 | 2.500.000 |
| 3 | Soins, appui et traitement | 150.000 | 0 | 2.800.000 | 2.950.000 |
| 4 | Atténuation de l'impact socioéconomique et traitement des situations spéciales | 1.125.000 | 1.200.000 | 2.000.000 | 4.200.000 |
| 5 | Recherche et développement | 590.000 | 500.000 | 2.313.500 | 3.528.500 |
| 6 | Mobilisation des ressources, surveillance, suivi et évaluation | 2.508.500 | 2.725.000 | 3.799.500 | 9.033.000 |
| Total général | | 7.410.000 | 9.000.000 | 21.495.000 | 37.905.000 |

9. Composante interinstitutions

Contexte. En tant que programme coparrainé par huit organismes des Nations Unies, l'ONUSIDA combine non seulement les contributions individuelles de chacun des coparrainants mais réalise également des travaux interinstitutions qui correspondent aux efforts de collaboration et communs pour atteindre les résultats prioritaires convenus ensemble. Habituellement, les travaux interinstitutions sont axés sur trois domaines :

- appui aux Conseillers de programme dans les pays,
- gestion des Fonds d'accélération programmatique, et
- traitement des questions transversales, généralement sous la coupe des équipes spéciales interinstitutions.

Dans le BPTI 2004–2005, la composante interinstitutions a été renforcée de manière significative afin de se conformer aux décisions du CCP requérant une amélioration de la coordination entre les organismes constitutifs du Programme commun et une action plus efficace à l'échelon des pays pour accélérer l'intensification des programmes de prévention, de soins, d'appui et de traitement. Un budget interinstitutions de base complémentaire de US\$ 20 millions est présenté qui pourrait permettre de pleinement mettre en œuvre les décisions du CCP. Prière de se reporter à la rubrique intitulée **Taille et répartition du Budget-plan intégré 2004-2005** de la section **Vue d'ensemble** pour une description résumée des résultats devant être atteints grâce à ce budget complémentaire dans le cas où l'on pourrait obtenir son financement.

Objectifs pour 2004–2005. L'objet primordial des ressources interinstitutions est d'améliorer la planification, la coordination et l'appui des programmes interinstitutions et le suivi des

performances à l'échelon des pays. Pour avancer en direction des décisions du CCP, les travaux interinstitutions de l'exercice biennal 2004–2005 viseront à :

- renforcer et élargir la disponibilité et la qualité des ressources techniques fournies aux pays,
- fournir un leadership sur la question du VIH/SIDA dans les domaines de la sécurité, de la stabilité et de la riposte humanitaire,
- renforcer le plaidoyer, y compris l'élargissement des capacités de plaidoyer des pays, et
- accélérer l'intensification des programmes à l'échelon des pays pour faire progresser la situation en direction des buts et des cibles de la Déclaration d'engagement.

Domaines d'activité prioritaires pour 2004–2005. Pour atteindre ces objectifs, le BPTI 2004–2005 appuiera les travaux interinstitutions dans les domaines prioritaires suivants :

- *Installations de coordination des ressources techniques.* Des centres régionaux seront installés pour coordonner et gérer la fourniture d'une assistance technique.
- *Suivi et évaluation.* Les efforts interinstitutions cibleront l'appui technique en direction d'une consolidation et d'un élargissement du Système d'information sur la riposte des pays et de l'Équipe d'appui au suivi et à l'évaluation de la lutte contre le SIDA au niveau mondial. Par le biais de ces véhicules (ainsi que d'autres), l'ONUSIDA appuiera le développement et le renforcement des capacités de suivi et d'évaluation.
- *Mobiliser une riposte humanitaire.* L'ONUSIDA renforcera les capacités des entités nationales à riposter contre le VIH/SIDA dans les situations de crise, à mobiliser l'engagement politique et à fournir un appui international pour lutter contre l'épidémie dans les situations de crise, renforcer la collaboration entre les principaux partenaires et établir un suivi et un rapport sur les résolutions 1308 et 1325 du Conseil de sécurité.
- *Développement des meilleures pratiques.* L'ONUSIDA collectera, publiera et diffusera les meilleures pratiques et accroîtra l'accès à de telles informations stratégiques par le biais d'un effort pluri-institutions et pluri-partenaires plus cohérent. Les capacités nationales seront renforcées pour recenser et documenter les meilleures pratiques à utiliser pour faciliter l'intensification de la riposte contre le VIH/SIDA.
- *Recherche opérationnelle.* L'ONUSIDA élaborera et diffusera des outils et des directives pour améliorer les capacités des pays à analyser l'impact économique et à formuler des politiques et des programmes. Les principales questions émergentes seront recensées et les capacités nationales renforcées pour analyser les données épidémiologiques et pour transformer des connaissances en programmes et en politiques.
- *Élargissement des ripostes nationales.* Les capacités du système des Nations Unies seront renforcées à l'échelon des pays pour accroître son niveau d'appui aux pays afin d'accélérer et d'intensifier les ripostes nationales, y compris le déploiement de personnel complémentaire dans une sélection de 20 pays environ.
- *Mobilisation des ressources au niveau national.* Les équipes coordonnées des Nations Unies augmenteront leur appui aux pays pour concevoir des propositions afin d'obtenir des subventions, renforçant les mécanismes de coordination pays et mettant en œuvre des programmes approuvés par le Fonds mondial de lutte contre le SIDA, la tuberculose et le paludisme, la Banque mondiale et d'autres donateurs.
- *Plaidoyer.* L'ONUSIDA suivra différentes stratégies, notamment la mise en place d'un groupe interinstitutions de stratégie en matière de plaidoyer, pour renforcer les partenariats de sensibilisation et mobiliser un engagement politique. Les fonds interinstitutions du BPTI appuieront également la production de matériels pour la

Campagne mondiale contre le SIDA et de matériels de plaidoyer liés à la Déclaration d'engagement.

- *Examens communs des ripostes nationales.* L'ONUSIDA assurera la réalisation et le suivi d'examen participatifs à l'échelon des pays avec pour but d'accroître l'engagement de tous les secteurs, des partenaires nationaux et internationaux à la mise en œuvre des programmes nationaux de lutte contre le SIDA. Dans le cadre de ces efforts, les progrès en direction de la mise en œuvre de la Déclaration d'engagement seront évalués et soulignés.

| Description | Budget (en millions de dollars des États-Unis) | | |
|---|--|--|-------------|
| | Budget de base | Budget inter-institutions de base complémentaire | Total |
| Salaires CPP – niveaux international et national (64 postes) et équipement d'appui | 17,6 | | 17,6 |
| Élargir la riposte nationale via le renforcement de l'appui au personnel à l'échelon des pays | 15,0 | 7,0 | 22,0 |
| Fonds d'accélération programmatique | 16,0 | | 16,0 |
| Appui équipe spéciale | 1,4 | | 1,4 |
| Appui opérationnel aux Groupes thématiques | 8,3 | | 8,3 |
| Orientation et formation des CPP et du personnel des Nations Unies à l'échelon des pays | 1,3 | | 1,3 |
| Réforme de la gouvernance et coordination | 0,6 | | 0,6 |
| Renforcement des capacités des pays en matière de Système d'information sur la riposte des pays (CRIS) et mise en œuvre dans les pays | 2,8 | 0,5 | 3,3 |
| Plaidoyer mondial lors de la XV ^{ème} conférence internationale sur le SIDA prévue à Bangkok en juillet 2004 | 0,7 | | 0,7 |
| Mobilisation des ressources, traçage, surveillance, suivi et évaluation | 1,7 | 2,0 | 3,7 |
| Recherche opérationnelle | 0,2 | 0,3 | 0,5 |
| Installations de coordination technique | 3,0 | 7,0 | 10,0 |
| Mobilisation d'une riposte humanitaire | 0,8 | 2,2 | 3,0 |
| Développement des meilleures pratiques | 0,9 | | 0,9 |
| Intensification des efforts de plaidoyer à tous les niveaux | 2,0 | 1,0 | 3,0 |
| Examens communs des ripostes nationales | 1,3 | | 1,3 |
| Total | 73,6 | 20,0 | 93,6 |

| Région | BPTI de base | Budget interinstitutions de base complémentaire | BPTI total |
|---------------------------------|-------------------|---|-------------------|
| Monde | 1.600.000 | | 1.600.000 |
| Afrique subsaharienne | 22.400.000 | | 22.400.000 |
| Moyen-Orient et Afrique du nord | 3.870.000 | | 3.870.000 |
| Asie et Pacifique | 14.015.000 | | 14.015.000 |
| Europe et Asie centrale | 5.595.000 | | 5.595.000 |
| Amériques | 10.620.000 | | 10.620.000 |
| Multirégional | 15.500.000 | 20.000.000 | 35.500.000 |
| Total général | 73.600.000 | 20.000.000 | 93.600.000 |

| Code domaine | Domaines d'activité | BPTI de base | Budget interinstitutions de base complémentaire | BPTI total |
|----------------------|---|-------------------|---|-------------------|
| 1 | Renforcement des capacités et du leadership, sans oublier les droits de la personne | 16.000.000 | 1.000.000 | 17.000.000 |
| 2 | Prévention et réduction de la vulnérabilité | 13.000.000 | 2.200.000 | 15.200.000 |
| 3 | Soins, appui et traitement | 11.000.000 | 0 | 11.000.000 |
| 4 | Atténuation de l'impact socioéconomique et traitement des situations spéciales | 11.000.000 | 0 | 11.000.000 |
| 5 | Recherche et développement | 600.000 | 0 | 600.000 |
| 6 | Mobilisation des ressources, surveillance, suivi et évaluation | 22.000.000 | 16.800.000 | 38.800.000 |
| Total général | | 73.600.000 | 20.000.000 | 93.600.000 |

10. Secrétariat de l'ONUSIDA

Contexte. Pendant l'exercice biennal 2004–2005, le Secrétariat renforcera son rôle de catalyseur d'actions efficaces contre le VIH/SIDA à tous les niveaux et entre les différentes parties prenantes. Suivant les décisions du CCP, le Secrétariat se concentrera sur cinq activités transversales en 2004–2005 :

- *leadership et plaidoyer* pour une action efficace contre l'épidémie,
- élaboration et diffusion des *informations stratégiques* nécessaires pour orienter les efforts des partenaires,
- *traçage, suivi et évaluation* de l'épidémie et des actions entreprises pour la combattre,

- *engagement de la société civile et développement de partenariats, et*
- *mobilisation de ressources financières, techniques et politiques.*

Domaines d'activité prioritaires pour 2004–2005. Pour avancer en direction de ces objectifs et favoriser la réalisation des buts présentés dans la Déclaration d'engagement, le BPTI 2004–2005 appuiera les travaux du Secrétariat dans les domaines prioritaires suivants :

- **Leadership et plaidoyer.** Le Secrétariat contribuera à renforcer le leadership pour une riposte efficace contre l'épidémie à tous les niveaux en :
 - soutenant un plaidoyer efficace à travers le monde pour mobiliser un engagement politique à tous les niveaux pour une riposte multisectorielle contre l'épidémie de VIH/SIDA qui soit fondée sur les droits de la personne et une participation active des personnes vivant avec le VIH/SIDA,
 - renforçant le leadership à l'échelon des pays en améliorant les capacités de développement et de coordination des organes de coordination de la lutte contre le SIDA au niveau national,
 - mobilisant de manière efficace le système des Nations Unies en :
 - améliorant une programmation commune par l'intermédiaire des Plans d'appui à la mise en œuvre de la riposte contre le VIH/SIDA des Nations Unies, le Cadre d'aide au développement des Nations Unies et les plans d'action des Nations Unies au niveau régional,
 - faisant remonter la question du VIH/SIDA au niveau de différents mécanismes de coordination des Nations Unies (Conseil exécutif, ECOSOC, organes directeurs des organismes du système des Nations Unies),
 - renforçant et intégrant le développement de programmes, de stratégies, de la planification en rapport avec le VIH/SIDA au sein du système des Nations Unies par le biais d'instruments tels que le Plan stratégique des Nations Unies sur le VIH/SIDA, le BPTI et d'autres efforts programmatiques multipartenaires,
 - renforçant le rôle de coordination des Groupes thématiques des Nations Unies sur le VIH/SIDA,
 - renforçant les actions et la coordination du Groupe consultatif interinstitutions sur le VIH/SIDA et d'autres organes interinstitutions, et
 - réunissant les coparrainants et les partenaires des Nations Unies et accélérant la riposte des Nations Unies dans le domaine des professionnel(le)s du sexe.
 - améliorant les stratégies de communication afin d'accroître l'appui pour une riposte mondiale considérablement renforcée contre le VIH/SIDA.
- **Informations stratégiques.** Le Secrétariat contribuera à s'assurer que le plaidoyer, la formulation des politiques et la conception des ripostes opérationnelles à tous les niveaux s'appuient sur des informations stratégiques de bonne qualité en :
 - facilitant l'accès aux informations stratégiques et leur utilisation par les différentes parties prenantes, particulièrement à l'échelon des pays,
 - appuyant le recensement, l'analyse, la documentation, la publication et la diffusion des meilleures pratiques,
 - coordonnant l'élaboration et la diffusion d'orientations normatives fournies par le Programme commun,

- fournissant des informations de bonne qualité sur la modélisation et les projections de la situation et des tendances de l'épidémie, ainsi que des analyses de ses déterminants,
 - fournissant des informations de bonne qualité sur les flux de ressources destinés aux programmes de lutte contre le VIH/SIDA à l'échelon des pays,
 - publiant régulièrement des rapports de haut niveau sur l'épidémie et les questions liées, et
 - complétant le site web du Programme commun pour que l'on utilise davantage les informations stratégiques de l'ONUSIDA.
- ***Traçage, suivi et évaluation.*** Le Secrétariat contribuera à une amélioration des travaux de suivi et d'évaluation de la lutte contre le VIH/SIDA en :
 - mettant en œuvre le Système d'information sur la riposte des pays (CRIS) dans tous les pays d'ici à la fin 2005,
 - suivant et établissant des rapports sur les progrès nationaux et mondiaux en direction de la réalisation des buts et des cibles de la Déclaration d'engagement,
 - collaborant avec l'Équipe d'appui au suivi et à l'évaluation de la lutte contre le SIDA au niveau mondial pour harmoniser les mécanismes et les stratégies de suivi et d'évaluation, renforcer les capacités en la matière à l'échelon des pays et mobiliser des ressources complémentaires pour les activités de suivi et d'évaluation,
 - accroissant les capacités nationales à suivre les flux de ressources pour recenser et résoudre les problèmes d'insuffisance de financement,
 - fournissant des orientations et un appui technique étendus aux pays dans l'évaluation des programmes et des interventions, et mettant en œuvre et intensifiant des approches qui ont fait leurs preuves – en appuyant, par exemple, les examens participatifs sous la conduite du gouvernement, et
 - travaillant en collaboration avec d'autres parties prenantes clés pour renforcer et harmoniser les efforts de suivi et d'évaluation à travers le monde.
 - ***Engagement de la société civile et développement de partenariats.*** Le Secrétariat forgera et renforcera des partenariats pour améliorer la riposte contre le VIH/SIDA aux niveaux mondial, régional et national en :
 - intensifiant la collaboration et la coopération avec des organisations de personnes vivant avec le VIH/SIDA au niveau mondial et à l'échelon des pays,
 - accentuant les efforts visant à mobiliser et à forger des partenariats avec les secteurs clés, y compris les entreprises privées, les syndicats de travailleurs, les organisations religieuses, etc.,
 - renforçant les forums partenariaux aux niveaux mondial, régional et national,
 - utilisant des mécanismes concertés, tels que les groupes de travail pluri-partenaires, et facilitant les initiatives régionales pour promouvoir la riposte dans le domaine des professionnel(le)s du sexe, et
 - renforçant les capacités des pays à forger et à maintenir des partenariats avec différentes parties prenantes, et à mettre en œuvre et accélérer les plans stratégiques de lutte contre le SIDA.
 - ***Mobilisation des ressources.*** Le Secrétariat aidera à générer un appui technique, financier et politique nettement plus important pour mettre en œuvre la riposte d'envergure mondiale contre le VIH/SIDA prévue dans la Déclaration d'engagement en :

- conduisant une campagne mondiale de mobilisation de fonds et de sensibilisation à la question du VIH/SIDA dans le cadre de la Campagne mondiale de lutte contre le SIDA,
- plaidant en faveur d'un accroissement substantiel de l'engagement financier des pays donateurs au profit des programmes de lutte contre le VIH/SIDA,
- appuyant les efforts nationaux pour mobiliser des ressources complémentaires par le biais de tous les circuits disponibles, y compris le Fonds mondial de lutte contre le SIDA, la tuberculose et le paludisme, et la Banque mondiale,
- aidant les pays à évaluer les coûts des plans stratégiques de lutte contre le VIH/SIDA,
- fournissant un appui technique au Secrétariat du Fonds mondial de lutte contre le SIDA, la tuberculose et le paludisme
- renforçant l'engagement des organismes philanthropiques pour qu'ils intègrent la lutte contre le VIH/SIDA dans leurs activités d'attribution de subventions, et
- intensifiant le plaidoyer auprès des entreprises privées pour les encourager à engager des ressources accrues dans la lutte contre le VIH/SIDA.

| Région | BPTI de base | BPTI supplémentaire | BPTI des coparrainants | BPTI total |
|---------------------------------|-------------------|---------------------|------------------------|-------------------|
| Monde | 69.334.000 | 0 | 0 | 69.334.000 |
| Afrique subsaharienne | 9.445.000 | 0 | 0 | 9.445.000 |
| Moyen-Orient et Afrique du nord | 2.157.000 | 0 | 0 | 2.157.000 |
| Asie et Pacifique | 4.381.000 | 0 | 0 | 4.381.000 |
| Europe et Asie centrale | 1.528.000 | 0 | 0 | 1.528.000 |
| Amériques | 4.355.000 | 0 | 0 | 4.355.000 |
| Total général | 91.200.000 | 0 | 0 | 91.200.000 |

| Code domaine | Domaines d'activité | BPTI de base | BPTI supplémentaire | BPTI des coparrainants | BPTI total |
|----------------------|---|-------------------|---------------------|------------------------|-------------------|
| 1 | Renforcement des capacités et du leadership, sans oublier les droits de la personne | 31.500.000 | 0 | 0 | 31.500.000 |
| 2 | Prévention et réduction de la vulnérabilité | 10.900.000 | 0 | 0 | 10.900.000 |
| 3 | Soins, appui et traitement | 9.700.000 | 0 | 0 | 9.700.000 |
| 4 | Atténuation de l'impact socioéconomique et traitement des situations spéciales | 8.800.000 | 0 | 0 | 8.800.000 |
| 5 | Recherche et développement | 300.000 | 0 | 0 | 300.000 |
| 6 | Mobilisation des ressources, surveillance, suivi et évaluation | 30.000.000 | 0 | 0 | 30.000.000 |
| Total général | | 91.200.000 | 0 | 0 | 91.200.000 |

Annexe 1. Actions pluri-institutions sur des domaines thématiques spécifiques

La présente Annexe fournit une vue d'ensemble des actions interinstitutions de l'ONUSIDA envisagées pour l'exercice biennal 2004–2005 en direction d'un certain nombre de priorités thématiques. La vue d'ensemble couvre les domaines thématiques dans lesquels les organismes ont réalisé des consultations thématiques dans le cadre de l'élaboration du BPTI. La Banque mondiale est l'organisme coordonnateur⁴¹ pour la question de l'impact économique du VIH/SIDA. Bien qu'aucune consultation thématique n'ait eu lieu concernant ce domaine, les coparrainants devraient réaliser un volume significatif de travaux en 2004–2005. En outre, des informations résumées sont également fournies sur deux autres questions clés : *Sexospécificité et VIH/SIDA* et *Participation accrue des personnes vivant avec ou affectées par le VIH/SIDA (GIPA)*.

Thèmes transversaux

Évaluation de la programmation en matière de lutte contre le VIH/SIDA - à l'échelon des pays
- au niveau mondial

Sexospécificité et VIH/SIDA

Gouvernance et planification du développement

Participation accrue des personnes vivant avec ou affectées par le VIH/SIDA

Groupes de population

Consommateurs de drogues injectables

Hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes

Orphelins et enfants vulnérables

Professionnel(le)s du sexe

Jeunes

Approches programmatiques

Soins, appui et traitement

Programmation en matière de préservatifs pour prévenir le VIH

Secteur de l'éducation

Prévention de la transmission du VIH aux femmes, aux mères et à leurs enfants

Monde du travail

Organisme

coordonnateur

Banque mondiale
Secrétariat
UNIFEM⁴²

PNUD

Secrétariat

Organisme

coordonnateur

ONUDC

Secrétariat

UNICEF

Secrétariat

FNUAP

Organisme

coordonnateur

OMS

FNUAP

UNESCO

OMS

OIT

⁴¹ La définition d'un organisme coordonnateur de l'ONUSIDA a été précisée dans le document du COC préparé en avril 2002 à la demande de la réunion du COC d'octobre 2001.

⁴² Bien que non reconnu officiellement comme un organisme coordonnateur de l'ONUSIDA pour la question Sexospécificité et VIH/SIDA, l'UNIFEM est leader concernant ce domaine transversal. Avec le FNUAP, il copréside le Groupe de travail interinstitutions sur la sexospécificité et le VIH/SIDA de l'ONUSIDA.

1. Thèmes transversaux

Évaluation de la programmation en matière de lutte contre le VIH/SIDA

Contexte. L'importance accrue des activités de suivi et d'évaluation dans la riposte contre la pandémie de VIH/SIDA fait apparaître de nombreuses difficultés ainsi que de multiples opportunités. Le développement rapide de programmes de lutte contre le VIH/SIDA requiert d'importants efforts supplémentaires pour suivre l'évolution des ripostes des pays et régionales contre l'épidémie, de nouveaux travaux pour mesurer l'impact des politiques et des programmes, et de meilleurs mécanismes pour communiquer les enseignements retenus et les connaissances de ce qui marche.

En 2004–2005, des activités clés seront entreprises dans les domaines suivants :

- *renforcement de la collaboration entre les principales parties prenantes* par le biais de l'établissement de la carte et de l'emploi stratégique des ressources de suivi et d'évaluation à travers le monde, d'une meilleure utilisation du BPTI en tant qu'outil de gestion, de l'affinage des rôles des groupes de ressource mondiaux – tels que le Groupe de référence pour le suivi et l'évaluation (MERG) et le Groupe spécial d'Évaluation des coparrainants,
- *aide aux partenaires nationaux clés dans l'élaboration et la mise en œuvre de plans de suivi et d'évaluation* par le biais de l'établissement d'équipes mobiles d'appui au suivi et à l'évaluation dans les pays, de l'installation du Système d'information sur la riposte des pays et du partage des expériences entre les pays,
- *mobilisation de ressources pour la mise en œuvre de plans de suivi et d'évaluation* par le biais d'un suivi des disponibilités, d'un appui à l'évaluation des coûts des activités de suivi et d'évaluation, et du plaidoyer,
- *renforcement des capacités de suivi et d'évaluation des institutions/individus clés aux niveaux régional et national* par le biais du recensement et de la réorientation des institutions mondiales et régionales susceptibles de jouer un rôle de suivi et d'évaluation à long terme, de l'intégration des compétences en matière de suivi et d'évaluation dans les programmes existants des institutions clés de gestion sectorielle et de formation des travailleurs,
- *affinement et développement d'outils pour un suivi plus efficace et une harmonisation des approches de suivi et d'évaluation des principales parties prenantes*, telles que le Fonds mondial de lutte contre le SIDA, la tuberculose et le paludisme, et
- *évaluations institutionnelles des coparrainants de l'ONUSIDA* au niveau mondial, au plan régional et à l'échelon des pays pour responsabiliser et tirer en permanence des enseignements.

BPTI et Évaluation de la programmation en matière de lutte contre le VIH/SIDA. Tous les coparrainants consacrent des ressources du BPTI à l'évaluation dans le cadre de leur programmation de la lutte contre le VIH/SIDA pour soutenir l'enseignement institutionnel afin d'arriver à une programmation plus efficace et mieux ciblée. En outre, plusieurs initiatives spécifiques financées par le BPTI méritent d'être signalées.

- *Banque mondiale, organisme coordonnateur pour l'évaluation de la lutte contre le VIH/SIDA à l'échelon des pays : collaboration entre les principales parties prenantes concernées par le suivi et l'évaluation, harmonisation de l'appui aux activités nationales de suivi et d'évaluation,*
- *Secrétariat, coordonnateur de l'évaluation au niveau mondial de la lutte contre le VIH/SIDA : collaboration entre les principales parties prenantes concernées par le*

suivi et l'évaluation, harmonisation de l'appui mondial aux activités nationales de suivi et d'évaluation,

- *Budget interinstitutions*, détachement d'experts dans des pays clés auprès du Coordonnateur de Programme ONUSIDA dans le pays pour appuyer le suivi et l'évaluation au niveau national de la programmation en matière de lutte contre le VIH/SIDA,
- *Équipe d'appui au suivi et à l'évaluation de la lutte contre le SIDA au niveau mondial (GAMET)*. La GAMET, financée par le BPTI et domiciliée à la Banque mondiale, appuie l'harmonisation des approches et la coordination des outils de suivi et d'évaluation pour les prises de décision des programmes et des politiques de lutte contre le VIH/SIDA. La GAMET est une ressource dont tous les coparrainants peuvent disposer.

Sexospécificité et VIH/SIDA

Le processus d'élaboration du BPTI a englobé d'autres consultations sur des thèmes transversaux – notamment une sur le thème Sexospécificité et VIH/SIDA organisée par le FNUAP et l'UNIFEM. L'ONUSIDA entend intensifier l'action et renforcer le plaidoyer sur les questions relatives au thème des femmes et du VIH/SIDA pendant le prochain exercice biennal. Le Programme commun a un rôle majeur à jouer pour relier et développer bon nombre de projets associés à la sexospécificité et au VIH/SIDA du système des Nations Unies et des ONG à travers le monde. Le BPTI appuiera un éventail d'activités qui renforceront les capacités des femmes à se protéger elles-mêmes et à protéger leur famille de l'infection, à améliorer leur accès aux soins et au traitement, et à s'attaquer à un certain nombre de domaines spécifiques dans lesquels des améliorations pourraient avoir un impact positif sur la situation des femmes. Celles-ci incluront entre autres :

1. *Violence à l'encontre des femmes* : L'ONUSIDA mettra en lumière les liens entre la violence et la transmission du VIH, et travaillera avec différents partenaires pour appuyer les activités et les lois nationales qui visent à promouvoir une « tolérance zéro » à l'égard de la violence s'exerçant à l'encontre des femmes. L'OMS réalise une large étude pour examiner les conséquences sur la santé des violences domestiques à l'encontre des femmes, étude qu'elle finance sur ses ressources de base. Le FNUAP promouvra l'application des lois et des politiques pour la prévention de la transmission du VIH lors de violences/d'abus liés à la sexospécificité. Enfin, le PNUD cherchera à réduire la vulnérabilité des femmes à la violence et militera en faveur du développement des capacités de leadership des femmes.
2. *Prévention de l'infection à VIH parmi les jeunes filles et les adolescents* : Le FNUAP et l'UNICEF ont entrepris des activités significatives dans ce domaine, soutenus par la campagne de l'UNICEF pour accroître la mise à disposition des jeunes d'informations sur le VIH/SIDA.
3. *Biens et droits de succession* : L'ONUSIDA travaillera avec des partenaires au sein et en dehors du système des Nations Unies pour promouvoir l'élaboration et/ou l'application de lois qui protègent les droits de succession des femmes rendues veuves par le SIDA ainsi que des enfants rendus orphelins par l'épidémie.
4. *Prise en charge des femmes infectées et affectées par le VIH/SIDA* : L'OMS travaillera pour s'assurer que les femmes ont le même accès que les hommes aux services de prévention et de soins du VIH. L'OIT cherche à améliorer la situation des femmes qui fournissent des soins à des parents au sein de leur foyer sans être payées. Enfin, le FNUAP élaborera une stratégie pour

répondre aux besoins en matière de santé reproductive des femmes infectées par le VIH, dans un cadre juridique.

Les autres activités de l'ONUSIDA pour répondre aux besoins spécifiques des femmes incluent : l'appui au développement de microbicides efficaces en collaboration avec le premier Partenariat de recherche sur les microbicides ; des travaux du Secrétariat de l'ONUSIDA et du FNUAP visant à promouvoir une plus grande sensibilisation à la sexospécificité parmi les services en uniforme et lors des opérations de maintien de la paix, par l'élaboration de directives, de formations et le détachement de conseillers en matière de sexospécificité dans une sélection de pays ; enfin, les travaux du FNUAP et d'autres pour promouvoir des politiques et des programmes qui reconnaissent les liens qui existent entre VIH/SIDA, pauvreté et inégalités liées au sexe.

Gouvernance et planification du développement

Contexte. La Déclaration d'engagement de l'UNGASS sur le VIH/SIDA souligne l'importance d'une gouvernance efficace pour mettre en place une riposte élargie contre l'épidémie de VIH/SIDA et son impact. En particulier, la Déclaration encourage l'élaboration et la mise en œuvre de plans de financement et de stratégies multisectorielles nationales de lutte contre le VIH/SIDA, le renforcement des partenariats, y compris ceux avec la société civile, le secteur privé et les personnes vivant avec le VIH/SIDA, ainsi que l'intégration de la prévention du VIH/SIDA, du traitement et de l'atténuation de l'impact dans la planification du développement.

En 2004–2005, des activités clés seront entreprises dans les domaines suivants :

- *renforcement des capacités des organes coordonnateurs nationaux de la lutte contre le VIH/SIDA* à gérer de manière stratégique les ripostes contre le VIH/SIDA,
- *intégration de la question du VIH/SIDA dans la planification nationale* – c'est-à-dire dans les budgets et les plans de développement national, les autres instruments de financement tels que les cadres de dépenses à moyen terme, les processus des initiatives en faveur des PPTE, les stratégies de réduction de la pauvreté,
- *intégration des ripostes nationales contre le VIH/SIDA dans la planification et la formulation des politiques ministérielles et sectorielles, y compris la fourniture de services,*
- *appui aux ripostes multisectorielles, sous-nationales et à l'échelon des districts contre le VIH/SIDA,*
- *appui au renforcement des liens entre les ripostes communautaires contre le VIH/SIDA et les structures décentralisées de gouvernement local,*
- *intégration du VIH/SIDA dans les initiatives de développement mondiales et régionales avec un engagement durable et élargi d'organisations multi et bilatérales, et*
- *renforcement et meilleure coordination de l'aide du système des Nations Unies aux efforts nationaux de lutte contre le VIH/SIDA* par le biais des processus des bilans communs de pays et des cadres d'aide au développement des Nations Unies, et des Plans d'appui à la mise en œuvre de la riposte contre le VIH/SIDA des Nations Unies.

BPTI et Gouvernance et planification du développement. Dans le cadre de la collaboration actuelle dans ce domaine transversal prioritaire, les organismes suivants ont spécifiquement alloué des ressources du BPTI aux activités de gouvernance et de planification du développement :

PNUD, organisme coordonnateur : promotion et intégration de la question du VIH/SIDA dans la planification du développement de base, appui à la mise en œuvre de plans stratégiques multisectoriels nationaux, promotion d'approches communautaires, d'une planification et d'une mise en œuvre décentralisées, renforcement des réseaux et constitution de coalitions, appui à la coopération Sud-Sud, amélioration de l'environnement juridique, appui à l'atténuation de l'impact du VIH/SIDA sur les secteurs, et renforcement des capacités du système des coordinateurs résidents en matière de VIH/SIDA.

- *OIT* : mobilisation et renforcement des capacités de leadership des employeurs du secteur privé et des syndicats pour contribuer efficacement à la riposte nationale,
- *UNICEF* : mobilisation d'un engagement au plus haut niveau, en se focalisant sur les besoins des enfants,
- *Banque mondiale* : renforcement du leadership et accélération de la mise en œuvre des programmes nationaux de lutte contre le VIH/SIDA, en contribuant à la mise à disposition de plans nationaux dont les coûts ont été évalués, et en renforçant les partenariats entre gouvernements, donateurs et société civile.
- *Secrétariat* : mobilisation et renforcement du leadership public, privé et de la société civile, mobilisation des ressources pour financer les programmes nationaux, appui technique par l'intermédiaire de réseaux techniques opérationnels, renforcement de la coordination des Nations Unies, et contribution à l'intégration du VIH/SIDA dans les principaux instruments de développement.

Participation accrue des personnes vivant avec ou affectées par le VIH/SIDA (GIPA)

L'ONUSIDA appui le principe d'une participation accrue des personnes vivant avec ou affectées par le VIH/SIDA (GIPA) qu'il considère comme une stratégie efficace de riposte contre l'épidémie. Ce principe inclut la participation des personnes qui vivent avec ou sont affectées par le VIH/SIDA à l'élaboration ainsi qu'à la mise en œuvre de politiques et de programmes, et ce, à tous les niveaux. La GIPA repose sur un cadre de respect des droits de la personne, des principes de non discrimination, d'égalité, de participation et de respect de la dignité humaine. La Déclaration d'engagement de l'UNGASS prévoit et appelle à une action mondiale et reconnaît « le rôle et la contribution spécifiques des personnes vivant avec le VIH/SIDA ».

Activités clés pour 2004–2005 :

- *Plaidoyer* : intensifier le plaidoyer du système des Nations Unies autour des traités internationaux, des résolutions des Nations Unies et des accord intergouvernementaux qui aident les gouvernements à assurer la promotion, la protection et l'accomplissement des droits de la personne de ceux et celles qui vivent avec ou sont affecté(e)s par le VIH/SIDA, et réduire la stigmatisation liée au virus.
- *Détermination de normes, élaboration de lois et de politiques* : renforcer les cadres nationaux juridiques et de politiques pour traiter les problèmes de droits de la personne liés au VIH et pour protéger les populations vulnérables, particulièrement les personnes vivant avec le VIH/SIDA.
- *Aide à la création de partenariats et appui au développement d'organisations de PVS, de réseaux clés mondiaux, régionaux, nationaux et locaux de PVS, et renforcement du développement des capacités humaines ainsi que du développement des capacités organisationnelles.*
- *Soins et appui pour les personnes vivant avec ou affectées par le VIH/SIDA.*

- *Élimination de la stigmatisation et de la discrimination : appui aux actions législatives et programmatiques visant à protéger les droits de la personne, combattre la stigmatisation et la discrimination, et suivre les violations des droits de la personne liées au VIH.*

BPTI et GIPA. Dans le cadre de la collaboration actuelle, tous les coparrainants assurent la promotion et appuient la mise en œuvre du principe de GIPA, et les organismes suivants recevront des financements par le biais du BPTI 2004–2005 :

Secrétariat : Plaidoyer en faveur d'une participation accrue des personnes vivant avec le VIH/SIDA, promotion globale des droits de la personne dans le contexte du VIH/SIDA. Suivi des violations des droits des PVS au niveau national, par le biais de l'intégration des questions en rapport avec le virus et l'épidémie dans les missions d'enquête, de suivi et d'application des institutions nationales des droits de la personne.

- *PNUD :* renforcement du développement institutionnel des organisations et des réseaux, y compris des réseaux de personnes vivant avec ou affectées par le VIH/SIDA, promotion d'une participation active des PVS, plaidoyer en faveur de réformes de la législation et de la formulation de lois contre la discrimination à l'encontre des PVS et pour l'égalité entre les sexes, élaboration de stratégies de communication pour lutter contre la stigmatisation et la discrimination afin de protéger les droits des PVS.
- *UNICEF :* stratégie de communication pour créer un environnement favorable et positif pour les PVS et créer une demande de services.
- *OMS :* plaidoyer en faveur des soins, promotion et diffusion d'informations stratégiques, partenariat et coordination des soins et du traitement du VIH, et appui technique pour accroître la disponibilité et l'accessibilité aux services de soins, y compris au traitement antirétroviral.

2. Groupes de population

Consommateurs de drogues injectables

Contexte. La Déclaration d'engagement de l'UNGASS reconnaît que la réduction des comportements à risque par le biais d'un élargissement de l'accès à des matériels d'injection stériles et des actions de réduction des risques dans le contexte de la consommation de drogues sont des éléments importants des efforts de prévention du VIH/SIDA. La Déclaration de l'UNGASS exhorte tous les pays à garantir, d'ici à 2003, l'élaboration et la mise en œuvre de programmes permettant de recenser et de commencer à s'attaquer aux facteurs qui rendent les individus particulièrement vulnérables à l'infection à VIH, y compris les comportements de consommation de drogues.

En 2004–2005, des activités clés seront entreprises dans les domaines suivants :

- *leadership, partenariats et création de réseaux,*
- *appui technique* aux pays pour créer des environnements législatif et de politiques appropriés et renforcer les capacités à élaborer des stratégies et des programmes,
- *renforcement des capacités en termes de ressources techniques des organismes des Nations Unies* de sorte qu'ils soient mieux à même de contribuer aux ripostes nationales,
- documentation et diffusion des *meilleures pratiques,* et

- *renforcement des capacités des systèmes de justice criminelle* à procéder à des réformes juridiques et à des interventions dans les établissements correctionnels.

BPTI et Consommateurs de drogues injectables. Conscient du fait que la consommation de drogues injectables (CDI) est un mode majeur de propagation de l'infection à VIH dans un certain nombre de pays, le BPTI prévoit une augmentation des ressources consacrées à ce domaine prioritaire, de la manière suivante :

- *ONUDC, organisme coordonnateur* : diversification des services de traitement pour les CDI, renforcement des capacités institutionnelles des systèmes de justice criminelle en matière de consommation de drogues et de prévention du VIH, renforcement des capacités institutionnelles des parties prenantes concernées, plaidoyer et sensibilisation aux liens qui existent entre consommation de drogues injectables et propagation du VIH, amélioration de la coordination interinstitutions, et appui au renforcement des capacités et à la création de réseaux d'ONG concernées.
- *OIT* : promotion de mesures de sécurité et de santé dans le travail, et plaidoyer pour la mise en œuvre d'une politique de prévention de la consommation de drogues, de l'alcool et de stupéfiants sur le lieu de travail.
- *PNUD* : création d'un environnement de ressources et de politiques habilitant pour atteindre les buts et les objectifs de l'UNGASS et du PSSNU.
- *UNESCO* : utilisation accrue de stratégies de prévention éducative responsabilisantes destinées à des groupes à risques et à des populations vulnérables, notamment les CDI, dans les régions les plus affectées.
- *UNICEF* : élaboration d'orientations programmatiques pour atteindre les jeunes particulièrement vulnérables afin de mettre à leur disposition une prévention du VIH, appui pour une intensification des programmes de prévention du VIH avec et pour les jeunes particulièrement vulnérables, et renforcement des capacités du personnel de l'UNICEF aux compétences de programmation de la prévention du VIH parmi les jeunes.
- *OMS* : plaidoyer, orientations normatives et élaboration d'outils de prévention et de soins (c-à-d, traitement de la dépendance à la drogue et traitement du VIH/SIDA), orientations techniques sur la couverture et la qualité des traitements de substitution pour la prévention du VIH parmi les consommateurs de drogues injectables, appui technique et renforcement des capacités sur les questions de traitement et de soins, sur la prévention du VIH (c-à-d, réduction du risque) et sur le suivi et la surveillance (c-à-d, surveillance du VIH au niveau biologique et comportemental).

Hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (HSH)

Contexte. La Déclaration d'engagement de l'UNGASS invite les pays à élaborer et/ou à renforcer, d'ici à 2003, des programmes, des politiques et des stratégies nationaux visant à promouvoir et à protéger la santé des groupes de personnes particulièrement vulnérables au VIH/SIDA. Au niveau mondial, les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (qu'ils se reconnaissent eux-mêmes comme homosexuels ou non) sont confrontés à un risque spécifique d'infection en raison des obstacles sociaux, juridiques et politiques auxquels ils sont confrontés. Les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (HSH) représentent un pourcentage important des cas d'infection à VIH à travers le monde et la transmission sexuelle entre hommes constitue le moteur de l'épidémie dans de nombreuses régions de la planète. En Amérique latine et dans les Caraïbes, par exemple, les HSH représentent plus de 40 % du total des cas de SIDA. Les HSH sont fréquemment confrontés à des problèmes très spécifiques pour obtenir les soins et l'appui dont ils ont besoin. Dans de nombreuses parties du monde, les comportements

homosexuels entre hommes sont fortement stigmatisés et sujets à discrimination. Dans d'autres régions, l'existence de comportements homosexuels est officiellement niée. Dans les deux cas, la stigmatisation associée à l'homosexualité fait qu'il est particulièrement difficile de répondre aux besoins et aux situations spécifiques des HSH.

Activités clés. Le Programme commun entreprendra les activités suivantes pour accélérer les progrès en direction des buts de la Déclaration d'engagement concernant la population particulièrement vulnérable des HSH :

- *renforcement de la surveillance épidémiologique et comportementale.* En collectant, en particulier, des données sur la diversité des rapports sexuels entre hommes,
- *plaidoyer et droits de la personne.* Le BPTI 2004–2005 appuiera une définition claire et la promotion des aspects clés d'une riposte contre le VIH/SIDA respectant les droits de la personne des HSH, et
- *renforcement des partenariats.* Des efforts supplémentaires seront réalisés pendant le prochain exercice biennal pour renforcer la création de réseaux entre des ONG et des organisations à assise communautaire fournissant des services de prévention et de soins du VIH/SIDA aux HSH.

BPTI et HSH. Dans le cadre de la collaboration actuelle, les organismes suivants recevront des financements du BPTI 2004–2005 pour accélérer les progrès en direction de la mise en œuvre des buts de la Déclaration d'engagement concernant la question des HSH :

- *OMS* : surveillance et épidémiologie.
- *Secrétariat* : plaidoyer, développement de partenariats, épidémiologie et surveillance.

Orphelins et enfants vulnérables

Contexte. Le VIH/SIDA a un impact dévastateur sur les enfants à travers le monde. D'ici à 2010, on estime à 25 millions le nombre d'enfants rendus orphelins par le VIH/SIDA. Outre la dure perte d'un père ou d'une mère (ou des deux), les enfants sont de plus en plus nombreux à devoir assumer la prise en charge de parents malades ou mourants, et pour cela abandonner l'école pour aider aux travaux agricoles ou ménagers, ou parce que les familles sont dans l'impossibilité de payer les frais scolaires. Les enfants rendus orphelins ou autrement vulnérables par l'épidémie voient souvent leur santé se détériorer en raison d'un accès réduit à la nourriture et aux services de santé, et bon nombre d'entre eux sont confrontés à des risques de violence, d'abus, de discrimination, d'exclusion et de stigmatisation.

La Déclaration d'engagement demande que, d'ici à 2003, les pays élaborent et, d'ici à 2005, mettent en œuvre des stratégies et des politiques nationales pour développer les capacités nécessaires pour fournir un environnement favorable pour les enfants rendus orphelins ou autrement vulnérables par l'épidémie. La Déclaration exhorte en outre les pays à s'engager à faire totalement disparaître toute discrimination à l'encontre de tels enfants et à garantir qu'ils puissent jouir pleinement et équitablement de leurs droits en tant que personne humaine. Conscient du fait que bon nombre de pays ne disposent pas de ressources suffisantes pour mettre en œuvre des programmes complets pour appuyer et protéger les enfants rendus orphelins ou vulnérables par le VIH/SIDA, la Déclaration invite l'ensemble de la communauté internationale à se joindre aux pays affectés pour les aider à intensifier les programmes et les stratégies nécessaires en la matière.

En 2004–2005, des activités clés seront entreprises dans les domaines suivants :

- *renforcement du plaidoyer et mobilisation du leadership* par le biais de la sensibilisation des leaders d'opinion et des décideurs mondiaux, et des autres groupes constitutifs,
- *élargissement et renforcement des partenariats* par le biais de l'établissement du « Forum des partenaires sur les orphelins et les enfants rendus vulnérables » étant donné le grand nombre d'ONG et de partenaires hors Nations Unies actifs dans ce domaine, de la création et du renforcement d'autres partenariats,
- *orientations en matière de programmation et partage des expériences* par le biais de l'élaboration et de la diffusion d'orientations en matière de politiques, technique et de programmation ainsi que de trousseaux à outils et des meilleures pratiques,
- *renforcement des capacités techniques et en matière de programmation* par le biais d'une programmation au niveau régional et de l'établissement de réseaux de ressources techniques, en se focalisant sur l'Afrique subsaharienne,
- *mobilisation des ressources* via le plaidoyer auprès des gouvernements et des autres parties prenantes dans les pays développés afin de lever des fonds suffisants pour atteindre l'objectif global (UNICEF) de US\$ 1 milliard par an pour les programmes destinés aux enfants rendus orphelins et vulnérables par le VIH/SIDA, et
- *élargissement de la base des connaissances* par le biais d'un renforcement des analyses de la situation et de la riposte, du suivi et de l'évaluation, et de la base de recherche.

BPTI et Enfants rendus orphelins et vulnérables par le VIH/SIDA. L'importance du traitement du problème des enfants rendus orphelins et vulnérables par le VIH/SIDA est fondamentale dans l'orientation stratégique du BPTI. Le budget-plan intégré 2004–2005 appuiera trois coparrainants dans l'entreprise d'activités spécifiquement axées sur ce thème :

- *UNICEF, organisme coordonnateur* : plaidoyer, informations stratégiques, meilleures pratiques, suivi et évaluation, appui technique et programmatique, y compris des actions significatives à l'échelon des pays.
- *OIT* : programme sur l'éradication du travail des enfants, en accordant une attention toute particulière aux enfants rendus orphelins par le SIDA.
- *UNESCO* : amélioration des services de conseil pour les enfants rendus orphelins par le SIDA, en accordant une attention particulière aux filles.

Professionnel(le)s du sexe

Contexte. Les buts et cibles de la Déclaration d'engagement de l'UNGASS sur le VIH/SIDA reconnaissent l'importance qu'il y a à protéger les différents groupes vulnérables contre l'impact de l'épidémie et ont cherché à intégrer des activités spécifiques répondant à leurs besoins au sein des ripostes nationales globales. Pour relever les défis complexes auxquels les groupes vulnérables sont confrontés, la Déclaration a demandé instamment que les ripostes soient basées sur les principes d'égalité entre les sexes et de respect des droits de la personne, des partenariats multisectoriels et l'élimination de la stigmatisation et de la discrimination.

Parallèlement à l'intensification nécessaire des programmes de prévention qui sont actuellement couronnés de succès, il devient de plus en plus difficile de résoudre les problèmes des professionnel(le)s du sexe qui sont multifacettes et ont des implications à différents niveaux, allant des cadres législatifs, aux conditions économiques et aux politiques à la qualité des services de soins de santé. En outre, dans des milieux affectés par la pauvreté et les conflits, la

prostitution occasionnelle signifie que les ripostes doivent prendre en compte les différentes situations dans lesquelles le commerce sexuel a lieu.

En 2004–2005, des activités clés seront entreprises dans les domaines suivants :

- *plaidoyer* au niveau mondial, au plan régional et à l'échelon des pays pour aider à la création d'un environnement favorable pour l'intensification des programmes de prévention et de soins pour les professionnel(le)s du sexe et leurs clients,
- *élargissement des ripostes des coparrainants sur les questions de prostitution*. Les coparrainants travailleront pour accroître l'accès à des services de prévention, d'éducation, de santé, juridiques, sociaux, économiques et d'aide, notamment des jeunes professionnel(le)s du sexe, amélioration de la qualité des soins destinés aux prostitué(e)s, et actions auprès des clients des professionnel(le)s du sexe,
- *création et renforcement de partenariats* aux niveaux mondial et régional pour générer une collaboration entre les partenaires des Nations Unies, les réseaux de professionnel(le)s du sexe, les programmes gouvernementaux et les organismes internationaux de développement,
- *orientations stratégiques et programmatiques* qui fourniront des informations sur les stratégies, les politiques et la programmation au niveau national. Le Programme élaborera des outils, y compris des analyses de la situation régionale de la prostitution, des analyses d'études de surveillance, des meilleures pratiques, des directives de recherche, pour améliorer les pratiques en matière de politiques et de programmes, et
- *études et examens des politiques* qui analyseront et chercheront à synchroniser les politiques affectant ceux qui se prostituent – c'est-à-dire, des politiques sur la migration, la protection juridique et les procédures d'application.

BPTI et Professionnel(le)s du sexe. L'ONUSIDA a conscience de l'importance du rôle que les professionnel(le)s du sexe jouent dans la propagation de l'épidémie. En conséquence, le BPTI actuel consacre des ressources supplémentaires à cette question importante.

- *Secrétariat de l'ONUSIDA* : coordonnateur des coparrainants et des partenaires des Nations Unies sur la question des professionnel(le)s du sexe. Des ressources substantielles seront allouées à une accélération des ripostes des Nations Unies, à l'appui des mécanismes collaboratifs – tels que les groupes de travail multipartenaires, et pour faciliter les initiatives régionales.
- *OMS* : recherche opérationnelle pour la fourniture de traitements dans des milieux spéciaux.
- *FNUAP* : prévention des IST/du VIH/SIDA destinée aux professionnel(le)s du sexe et à leurs clients.
- *ONUSDC* : programmes de renforcement de la sensibilisation à la consommation de drogues destinés aux professionnel(le)s du sexe et à leur communauté ainsi qu'aux jeunes des rues qui sont vulnérables à la prostitution, et recherche sur les liens qui existent entre consommation de drogues et prostitution.
- *UNICEF* : plaidoyer sur des questions en rapport avec la prostitution, telles que le trafic de jeunes.
- *PNUD* : combat contre la prostitution dans le cadre de ses initiatives globales avec les leaders politiques et accentuation des efforts régionaux comme ceux qui ont lieu en Asie du sud concernant le trafic de personnes et la migration.

Jeunes

Contexte. Les jeunes de moins de 25 ans représentent 50 % des nouvelles infections – plus de 6.000 par jour et 11,8 millions de jeunes (âgés de 15 à 24 ans) vivent actuellement avec le VIH/SIDA. Les jeunes constituent non seulement une population exceptionnellement vulnérable mais également la plus grande opportunité pour inverser le cours de l'épidémie mondiale.

La Déclaration d'engagement a conscience du rôle central des jeunes dans la riposte mondiale contre le VIH/SIDA. Elle prévoit :

- l'établissement, d'ici à 2003, d'objectifs nationaux délimités dans le temps pour atteindre, d'ici à 2005, une réduction de 25 % de la prévalence du VIH parmi les jeunes hommes et les jeunes femmes (âgés de 15 à 24 ans) dans les pays les plus affectés et de 25 % au niveau mondial d'ici à 2010, et
- de garantir que, d'ici à 2005, 90 % au moins, et, d'ici à 2010, 95 % au moins, des jeunes hommes et des jeunes femmes (âgés de 15 à 24 ans) aient accès aux informations, à l'éducation et aux services dont ils ont besoin pour développer les compétences psychosociales nécessaires pour réduire leur vulnérabilité au VIH.

Bien que des progrès aient été enregistrés pour rallier un consensus et un engagement sur la nécessité d'une prévention efficace du VIH pour les jeunes, il existe actuellement trop peu de programmes intensifiés pour atteindre les objectifs délimités dans le temps de la Déclaration d'engagement. Si nous voulons y parvenir, cela requiert un renforcement et une accélération immédiats des efforts de prévention de l'infection à VIH parmi les jeunes.

En 2004–2005, des activités clés seront entreprises dans les domaines suivants :

- *renforcement des capacités* : tous les coparrainants sont engagés à accroître le niveau des ressources techniques et financières à l'appui des activités de prévention du VIH/SIDA destinées aux jeunes à l'échelon des pays. Une attention toute particulière sera accordée :
 - à l'appui d'une évaluation complète des investissements financiers consacrés à la prévention du VIH parmi les jeunes, ainsi que d'estimations des besoins en ressources humaines et financières nécessaires pour atteindre les buts de la Déclaration d'engagement,
 - au renforcement des institutions de formation régionales pour faciliter une intensification rapide et pour améliorer le suivi et l'évaluation, et
 - au renforcement des capacités, y compris la mise en œuvre d'approches de prévention qui ont fait leurs preuves par le biais d'une éducation par les pairs et d'un développement des compétences psychosociales.
- *favoriser la création d'un environnement politique porteur* : renforcer le plaidoyer basé sur des faits pour les politiques et les programmes, y compris par le biais d'une initiative mondiale commune de plaidoyer pour renforcer l'appui à des programmes de prévention du VIH intensifiés pour les jeunes.
- *des stratégies de programmation claires et consensuelles* : élaborer, diffuser et promouvoir un ensemble commun de stratégies efficaces de prévention du VIH parmi les jeunes ciblant principalement les décisionnaires, les planificateurs de programmes et les Groupes thématiques des Nations Unies, et élaborer et diffuser des stratégies efficaces pour fournir des services de prévention du VIH orientés vers les jeunes les plus vulnérables à l'infection à VIH et à l'impact du SIDA.

- *suivi et coordination* : mesurer (par le biais de l'élaboration et de la promotion d'indicateurs spécifiques pour les jeunes) les progrès en direction de la mise en œuvre des buts axés sur les jeunes de la Déclaration d'engagement.

BPTI et Jeunes. Tout le monde a bien compris que sensibiliser les jeunes est essentiel pour faire reculer l'épidémie. Cette réalité est intégrée dans les plans de travail de l'ensemble des coparrainants qui accordent tous une priorité absolue aux actions ciblant les jeunes.

Le *FNUAP, organisme coordonnateur*, renforcera l'éducation par les pairs en tant qu'approche à l'éducation et à la participation des jeunes aux programmes de prévention, renforcera les capacités des réseaux offrant des services aux jeunes à fournir des informations de prévention conviviales pour les garçons, une éducation et des services favorisant une participation accrue des jeunes garçons et des jeunes hommes aux programmes de prévention du VIH, et élaborera des stratégies pour les adolescents mariés, les préadolescents et les jeunes victimes d'abus sexuels. Le FNUAP documentera et diffusera des modèles des meilleures pratiques pour les partenariats adultes-jeunes en mettant particulièrement l'accent sur les programmes parents-jeunes et la participation des organisations confessionnelles aux programmes de prévention du VIH destinés aux jeunes.

L'*OIT* renforcera les capacités des organisations d'employeurs et de travailleurs, des gouvernements et des parties prenantes concernées par la jeunesse à mettre en œuvre des actions de prévention du VIH parmi les jeunes travailleurs et avec les jeunes chefs d'entreprises et les syndicats de jeunes pour diriger l'application du Code de pratique de l'OIT et recenser les meilleures pratiques en matière de prévention du VIH/SIDA parmi les jeunes dans le monde du travail. En outre, l'OIT conduira des recherches sur l'impact socioéconomique du VIH/SIDA sur l'emploi/les tâches de soins domestiques et son impact sur l'égalité des sexes, en plus d'une analyse sur les liens qui existent entre le travail des enfants et le VIH/SIDA.

Le *PNUD* conduira des actions pour renforcer le développement des capacités de leadership, pour protéger les droits de toutes les personnes vivant avec le VIH/SIDA, y compris les jeunes, par le biais de l'élaboration et de la diffusion de stratégies qui s'attaquent efficacement aux problèmes de la stigmatisation et de la discrimination. Le PNUD militera également en faveur d'un dialogue sur les politiques nationales et les réformes juridiques pour la formulation de lois anti-discrimination.

L'*UNESCO* renforcera les capacités régionales et nationales dans le domaine d'une éducation préventive et basée sur les compétences à la fois par le biais de canaux de sensibilisation formels en milieu scolaire et informels hors ce milieu. Une attention toute particulière sera accordée aux étudiants d'université et aux organisations/réseaux de jeunes ainsi qu'à des approches intégrées pilotes pour fournir une éducation sur le VIH/SIDA et des moyens d'existence durables pour les jeunes marginalisés – associant les questions d'éducation de base, de compétences psychosociales, les sports, la formation professionnelle et les opportunités de petits crédits bancaires.

L'*UNICEF* fournira un appui technique pour renforcer la communication programmatique, la mobilisation sociale et l'éducation basée sur les compétences pour la prévention du VIH, y compris l'élaboration d'orientations programmatiques pour atteindre les personnes particulièrement vulnérables, la documentation des meilleures pratiques, et la formation de son propre personnel pour appuyer une intensification des programmes de prévention du VIH. En outre, l'UNICEF continuera ses travaux de mobilisation sociale et de plaidoyer mondial pour les

jeunes par le biais de l'initiative « Right to know » (Droit de savoir) et autour des domaines de programmation de l'UNICEF sur le VIH/SIDA.

L'*ONUSD* développera les capacités institutionnelles et les capacités des ministères concernés et de la société civile à mettre en place des interventions efficaces d'information, d'éducation et de service pour réduire les risques de transmission du VIH parmi les consommateurs de drogues injectables et leurs partenaires sexuels.

L'*OMS* multipliera les collectes, analyses et utilisations de données pour appuyer le plaidoyer et l'élaboration de politiques et de programmes, renforcera l'accès à des services de santé conviviaux pour les jeunes, créera un environnement de politiques favorable pour les programmes, militera en faveur de l'intégration de la question du VIH/SIDA dans les programmes d'éducation sanitaire à l'école et appuiera un dossier intégré sur la santé des adolescents en Afrique subsaharienne.

La *Banque mondiale* fournira des orientations sur les approches efficaces pour atteindre les jeunes pauvres, pour évaluer les coûts des programmes pour la jeunesse et pour obtenir une participation efficace du secteur privé aux programmes de prévention du VIH. En outre, la Banque renforcera les capacités des pays à bénéficier et à gérer de manière efficace les subventions et les prêts potentiels et disponibles pour les programmes destinés aux jeunes.

3. Approches programmatiques

Soins, appui et traitement

Contexte. Conformément à la Déclaration d'engagement de l'UNGASS, l'OMS et la communauté internationale se sont engagés à fournir des traitements antirétroviraux à 3 millions de personnes d'ici à 2005. Pour atteindre ce but, il faut intensifier comme jamais par le passé les programmes de santé dans les pays à revenus faibles et intermédiaires. Seules 300.000 personnes (sur six millions sans doute qui pourraient en avoir besoin) ont actuellement accès à un traitement antirétroviral dans les pays en développement.

Bien qu'il faille surmonter des obstacles considérables pour atteindre cet objectif, il est possible d'intensifier des programmes complets de soins pour qu'ils atteignent l'envergure requise. Les protocoles de traitement antirétroviral sont normalisés et les obligations de suivi sont simplifiées de sorte qu'il est possible de mettre en place des programmes de traitement antirétroviral dans des hôpitaux de districts ruraux, et ce, même par l'intermédiaire des structures générales, telles que les dispensaires prénatals, les services de traitement de la tuberculose et les services de soins des IST.

En 2004–2005, des activités clés seront entreprises dans les domaines suivants :

- *Normes, standards, politiques, stratégies et directives*, y compris une trousse à outils pour la planification des soins du VIH, des directives sur les traitements antirétroviraux, des directives de gestion clinique du VIH et des stratégies pour traiter les questions relatives aux réglementations d'assurance vie/d'assurance santé et aux soins/au traitement du VIH/SIDA sur le lieu de travail.
- *Renforcement des capacités pour faciliter une intensification rapide* par le biais du développement des programmes de traitement antirétroviral, renforcement des capacités des autorités nationales chargées de la réglementation des médicaments, appui financier,

technique et logistique à l'intensification des actions au niveau mondial, au plan régional et à l'échelon national, mise en œuvre de modèles d'approvisionnement pour intensifier l'accès au traitement antirétroviral, formation du personnel pour la planification et l'intensification de l'accès au traitement antirétroviral, réduction des prix des médicaments antirétroviraux, information sur la situation des brevets, amélioration des compétences et des attitudes des travailleurs de santé, et partage des exemples des programmes de traitement antirétroviral couronnés de succès.

- *Sélection, qualité, achat et utilisation des traitements antirétroviraux et d'autres biens en rapport avec le VIH/SIDA* par le biais de l'introduction de mécanismes permettant de garantir la qualité et la sécurité : présélection de fabricants de médicaments en rapport avec le VIH, intégration des antirétroviraux dans les programmes nationaux de médicaments essentiels, et fourniture d'informations actualisées sur les origines et les prix des médicaments et des tests de diagnostique.
- *Amélioration des capacités des laboratoires* par le biais de la fourniture de directives sur le suivi en laboratoire du traitement antirétroviral, de matériels de formation des techniciens de laboratoire, de programmes d'assurance de la qualité.
- Le *plaidoyer* pour promouvoir les soins et le traitement du VIH/SIDA inclura la diffusion d'informations stratégiques pour intensifier l'accès aux soins et au traitement antirétroviral, une campagne et des présentations de sensibilisation lors de différents événements, et la création des réseaux de la coalition internationale pour l'accès aux traitements contre le VIH (ITAC) au niveau mondial, au plan régional et à l'échelon des pays.

BPTI et Soins, appui et traitement. Dans le cadre de la collaboration actuelle, les organismes suivants recevront des fonds par le biais du BPTI 2004–2005 pour accélérer les progrès en direction des cibles de l'UNGASS dans le domaine des soins, de l'appui et du traitement :

- *OMS, organisme coordonnateur* : améliorer la sélection, l'approvisionnement et l'utilisation, renforcement des capacités, orientations techniques pour intensifier les actions, diffusion d'informations sur les origines et les prix, directives pour les laboratoires, et plaidoyer.
- *OIT* : réglementation de l'assurance vie/de l'assurance santé, politiques sur le lieu de travail.
- *PNUD* : élargissement de l'accessibilité aux soins et au traitement au-delà du système de santé et liaison à des services à assise plus large.
- *UNICEF* : renforcement des capacités, orientations techniques, stratégie de communication, diffusion des informations sur les origines et les prix, plaidoyer.
- *Banque mondiale* : fourniture de ressources pour l'intensification, et
- *Secrétariat* : plaidoyer, y compris en faveur des besoins spécifiques des femmes concernant les soins et le traitement, diffusion d'informations sur les origines et les prix.

Programmation en matière de préservatifs pour prévenir le VIH

Contexte. Bien que le report dans le temps du premier rapport sexuel, la fidélité mutuelle entre partenaires, le conseil et le test volontaires continuent de constituer des méthodes possibles de prévention du VIH/des IST, les préservatifs restent la méthode la plus scientifiquement documentée comme le confirment plusieurs études. Il est donc inutile d'insister outre mesure sur la contribution des préservatifs masculins et féminins. Dans de nombreux pays, l'écart significatif entre les niveaux de sensibilisation au VIH et les niveaux d'utilisation du préservatif demeure l'une des principales priorités requérant une attention urgente. Bien que les préservatifs soient depuis longtemps considérés comme des moyens très efficaces pour prévenir la

transmission du VIH, des IST et des grossesses non désirées, leurs taux d'utilisation sont restés bas et n'ont pas évolué, se maintenant à des niveaux très inférieurs à ceux requis pour aider réellement à inverser le cours de l'épidémie.

La Déclaration d'engagement de l'UNGASS milite pour « un accès élargi aux articles indispensables, tels que les préservatifs masculins et féminins...d'ici à 2005 ». Ce but ne pourra pas être atteint sans une riposte intensive et durable de la part des gouvernements nationaux et de la communauté internationale pour assurer un approvisionnement approprié et en temps voulu des préservatifs et pour promouvoir une utilisation correcte et systématique de ceux-ci. Cela est particulièrement essentiel parmi les jeunes qui restent très vulnérables. Par le biais d'actions concertées et ciblées, la riposte internationale doit dépasser les obstacles à l'accès et à l'utilisation du préservatif, y compris l'absence d'engagement politique, l'inadéquation des ressources financières et humaines, l'irrégularité de l'approvisionnement en produits de bonne qualité, le caractère limité des circuits de distribution, l'insuffisance des systèmes logistiques, et les attitudes des fournisseurs et des pouvoirs publics susceptibles d'empêcher l'utilisation des préservatifs. Le coût, dans certains cas (particulièrement celui du préservatif féminin), reste un obstacle majeur à l'utilisation du préservatif dans de nombreuses communautés. La programmation en matière de préservatifs demeure donc une stratégie d'intervention essentielle qui évolue constamment et bien que les activités clés recensées ci-dessous constituent des composantes importantes de la programmation en matière de préservatifs prévue pour le prochain exercice biennal, leur liste est loin d'être complète.

En 2004–2005, des activités clés seront entreprises dans les domaines suivants :

- *renforcement des capacités et outils de programmation* pour renforcer la programmation en matière de préservatifs pour la prévention du VIH.
- *achat et distribution des préservatifs de bonne qualité* par le biais du plaidoyer, de la mobilisation des ressources, de la présentation et de l'utilisation de spécifications de modèles et de directives d'achat, de la coordination et de la pérennité de l'approvisionnement.
- *sensibilisation des jeunes sexuellement actifs* par le biais d'approches ciblées de présentation et de promotion des préservatifs, et
- *programmation et politiques ciblées en matière de préservatifs* en mettant principalement l'accent sur l'intensification des actions, y compris des interventions de marketing social du préservatif pour une double protection.

BPTI et Programmation en matière de préservatifs. Dans le cadre de la collaboration actuelle, les organismes suivants recevront des fonds par le biais du BPTI 2004–2005 pour accélérer les progrès en direction des buts d'amélioration de l'accès aux préservatifs de la Déclaration d'engagement :

- *FNUAP, organisme coordonnateur* : renforcement des capacités, achats et distribution, marketing social des préservatifs masculins et féminins.
- *PNUD* : création d'un environnement habilitant.
- *UNICEF* : campagne mondiale de sensibilisation ciblant les jeunes.
- *Banque mondiale* : achat de préservatifs, et
- *OMS* : directives d'approvisionnement, renforcement des capacités.

Secteur de l'éducation

Contexte. Les systèmes d'éducation sont intimement impliqués dans la riposte contre le VIH/SIDA de multiples façons. Les écoles et autres lieux d'éducation sont des milieux clés pour faire passer et renforcer des messages de prévention du VIH et pour enseigner des compétences psychosociales essentielles afin de réduire la vulnérabilité. La scolarisation est fondamentale pour donner aux filles et aux jeunes femmes les moyens de réduire leur vulnérabilité à l'infection à VIH et aux autres maux économiques, sociaux et de santé. Les stratégies d'éducation sont également essentielles pour les actions visant à atténuer l'impact de l'épidémie sur les orphelins et les autres enfants vulnérables. En outre, les systèmes d'éducation sont décimés par le VIH/SIDA, particulièrement en Afrique subsaharienne. Atténuer l'impact de l'épidémie requiert d'investir dans des stratégies permettant de réduire les infections parmi les enseignants, d'appuyer ceux qui sont déjà infectés et de renforcer autrement les infrastructures éducatives.

La Déclaration d'engagement souligne l'importance des secteurs de l'éducation dans la riposte contre le VIH/SIDA en :

- engageant les pays à traiter, d'ici à 2003, les manques en termes d'éducation qui constituent un facteur accroissant la vulnérabilité au VIH/SIDA et à inclure la question du VIH/SIDA dans les programmes destinés aux adolescents,
- engageant les pays à élaborer, d'ici à 2003, et à mettre en œuvre, d'ici à 2005, des politiques pour créer un environnement favorable pour les enfants rendus orphelins ou vulnérables par l'épidémie, y compris des mesures pour garantir leur scolarisation, et
- engageant la communauté internationale à évaluer et à réduire l'impact socioéconomique de la maladie à tous les niveaux de la société.

En 2004–2005, des activités clés seront entreprises dans les domaines suivants :

- développement de la base des connaissances sur l'éducation et le VIH/SIDA,
- renforcement tant de l'engagement que des capacités parmi les groupes clés afin de réduire le risque et la vulnérabilité au VIH/SIDA grâce à l'éducation, tout en assurant une diversité appropriée des ripostes contre l'épidémie, et
- appui à des ripostes intensifiées et sectorielles contre l'épidémie à l'échelon des pays pour :
 - employer des stratégies d'éducation efficaces afin de faire évoluer les comportements et de réduire la vulnérabilité,
 - atténuer l'impact du VIH/SIDA sur le secteur de l'éducation, et
 - intégrer les notions de sexospécificité et des droits de la personne dans des ripostes efficaces à la stigmatisation et à la discrimination car ce sont des paramètres essentiels de la réussite d'une éducation préventive.

BPTI et Éducation. Dans le cadre de la collaboration actuelle, les organismes suivants recevront des fonds par le biais du BPTI 2004–2005 pour accélérer les progrès en direction des buts en rapport avec l'éducation de la Déclaration d'engagement :

- *UNESCO, organisme coordonnateur* : prévention et réduction de la vulnérabilité, atténuation de l'impact, leadership et plaidoyer, renforcement des capacités, recherche et développement, suivi et évaluation,
- *OIT* : politiques sur le lieu de travail et programme de formation dans le secteur de l'éducation pour la prévention et la réduction de la vulnérabilité,

- *PNUD* : intégration de la question du VIH/SIDA dans les activités de développement du secteur,
- *FNUAP* : renforcement des capacités pour les services de santé reproductive et de santé en milieu scolaire,
- *UNICEF* : prévention et réduction de la vulnérabilité, appui technique pour une intensification des actions,
- *OMS* : prévention et réduction de la vulnérabilité, et
- *Secrétariat* : coordination entre les coparrainants de l'élaboration d'un ensemble complet et cohérent de politiques et de stratégies basées sur les faits et axées sur les jeunes.

Prévention de la transmission du VIH aux femmes enceintes, aux mères et à leurs enfants

Contexte. On estime chaque année à 200 millions le nombre de femmes qui deviennent enceintes. Les 2,5 millions des femmes séropositives au VIH parmi elles transmettent le virus à 800.000 enfants – soit avant ou pendant l'accouchement soit du fait de l'allaitement au sein. La transmission aux femmes enceintes, aux mères et à leurs enfants est une tragédie d'un poids considérable au niveau économique, social et humanitaire qui nécessite une riposte urgente de la communauté internationale.

Il serait possible de réduire de manière substantielle la transmission du VIH aux femmes enceintes, aux mères et à leurs enfants en intensifiant largement un ensemble d'interventions clés, notamment le conseil de prévention du VIH et les soins prénatals (gestion des IST, pratiques de travail et d'accouchement sûres, etc.), le conseil et le test de dépistage du VIH, l'administration d'un traitement antirétroviral à la mère et au nouveau né, et des stratégies visant à prévenir ou à réduire le risque de transmission via l'allaitement au sein – en accordant une attention particulière à l'implication de la communauté et des partenaires masculins. La Déclaration d'engagement lance un appel pour que l'on réduise la proportion de nourrissons infectés par le VIH de 20 % d'ici à 2005 et de 50 % d'ici à 2010, en s'assurant que 80 % des femmes enceintes ayant accès à des soins prénatals reçoivent ou aient à leur disposition des informations, des conseils et d'autres services de prévention du VIH. Pour atteindre ces objectifs, il faut mobiliser des fonds substantiels et les capacités doivent être considérablement renforcées à l'échelon des pays. Il faut en outre dépasser tout un ensemble d'obstacles supplémentaires, ce qui souligne l'importance d'une action renforcée et concertée de l'ONUSIDA pour aider les pays à intensifier la prévention de la TME⁴³.

En 2004–2005, des activités clés seront entreprises dans les domaines suivants :

- *plaidoyer et mobilisation de fonds* pour renforcer l'engagement au niveau mondial, au plan régional et à l'échelon des pays afin d'intensifier les programmes de prévention de la TME,
- *appui aux pays* pour aider les nations à mobiliser des ressources (auprès de sources telles que les programmes plurinationaux de lutte contre le SIDA de la Banque mondiale et le Fonds mondial de lutte contre le SIDA, la tuberculose et le paludisme) pour intensifier la prévention de la TME,
- *développement de partenariats* pour accélérer l'intensification et dépasser les obstacles à celle-ci,
- *recherche et évaluation* pour améliorer les stratégies permettant de prévenir la transmission mère-enfant et faciliter un développement programmatique,

⁴³ Bien que l'expression « prévention de la TME » signifie prévention de la transmission mère-enfant, l'ONUSIDA l'utilise pour se référer globalement à la prévention de la transmission du VIH aux femmes enceintes, aux mères et à leurs enfants.

- *orientations techniques* pour aider les pays à amener les programmes de prévention de la TME à des niveaux de mise en œuvre plus élevés,
- *renforcement des capacités* pour aider les pays à planifier et à mettre en œuvre des programmes de prévention de la TME de manière efficace, à dépasser les obstacles à leur intensification et à appuyer les initiatives de prévention de la TME sur le long terme, et
- *suivi* pour évaluer les progrès en direction d'une mise en œuvre des objectifs de la Déclaration d'engagement en matière de prévention de la TME.

BPTI et Prévention de la TME. Dans le cadre de la collaboration actuelle, les organismes suivants recevront des fonds par le biais du BPTI 2004–2005 pour accélérer les progrès en direction des buts en rapport avec la prévention de la TME de la Déclaration d'engagement :

- *OMS, organisme coordonnateur* : indicateurs de suivi et d'évaluation, recherche sur la sécurité et l'efficacité des protocoles antirétroviraux pour la prévention de la TME, dossiers de formation pour le renforcement des capacités des fournisseurs de services de santé, et stratégies et plans pour une intégration de la prévention de la TME dans les services de santé destinés aux mères et à leurs enfants, y compris les dispensaires prénatals.
- *UNICEF* : appuyer la mise en œuvre de politiques, de stratégies et de programmes nationaux de prévention de la TME, suivre les progrès et la recherche.
- *FNUAP* : dossier d'intervention pour la prévention du VIH parmi les femmes enceintes et les mères.
- *Banque mondiale* : renforcement de la base des connaissances sur l'efficacité des interventions de prévention.
- *Secrétariat* : plaidoyer, mobilisation des fonds et suivi des progrès.

Monde du travail

Contexte. L'OIT estime que plus de 70 % des adultes infectés par le VIH sont des travailleurs et pour la plupart dans la force de l'âge (15-49 ans). En tant qu'élément clé de toute communauté locale, le lieu de travail est une composante essentielle d'une riposte efficace contre le VIH/SIDA. En particulier, le lieu de travail représente un milieu essentiel pour réaliser des interventions de prévention du VIH et pour assurer un accès à des soins et des traitements liés au VIH. Conscient de l'importance du lieu de travail dans la riposte contre le VIH/SIDA, le *Code de pratique sur le VIH/SIDA et le Monde du travail* de l'OIT pose les fondations d'une approche complète et basée sur les droits des politiques en rapport avec le VIH/SIDA.

La Déclaration d'engagement inclut les buts suivants concernant le monde du travail :

- renforcer, d'ici à 2005, la riposte contre le VIH/SIDA du monde du travail en élaborant et en mettant en œuvre des programmes de prévention et de soins, et en prenant des mesures pour faire du lieu de travail un environnement favorable, et
- élaborer, d'ici à 2003, un cadre national juridique et de politiques qui protège les droits et la dignité des personnes vivant avec et affectées par le VIH/SIDA sur le lieu de travail.

En 2004–2005, des activités clés seront entreprises dans les domaines suivants :

- *renforcement des capacités* – renforcer les capacités du Secrétariat et des coparrainants de l'ONUSIDA à aider les pays à utiliser au maximum le monde du travail pour faire progresser la lutte contre le VIH/SIDA,

- *appui technique* – appuyer les États membres à intégrer des composantes « lieu de travail » dans les plans stratégiques nationaux et autres plans de développement pour accélérer la multiplication des programmes de lutte contre le VIH/SIDA sur le lieu de travail,
- *plaidoyer* – L'ONUSIDA plaidera activement en faveur de politiques (et assurera leur promotion) visant à assurer une égalité en termes d'emploi et de droits des travailleurs vulnérables ainsi qu'un élargissement de l'accès aux soins et aux traitements en rapport avec le VIH/SIDA,
- *recherche* – compléter les informations stratégiques sur les implications sur l'emploi et le marché du travail, et
- *favoriser la constitution des partenariats tant avec le secteur public qu'avec le secteur privé.*

BPTI et Monde du travail. Dans le cadre de la collaboration actuelle, les organismes suivants recevront des fonds par le biais du BPTI 2004–2005 pour accélérer les progrès en direction des buts en rapport avec le monde du travail de la Déclaration d'engagement :

- *OIT, organisme coordonnateur* : renforcement des capacités, appui technique, plaidoyer, recherche axée sur les politiques, renforcement des partenariats.
- *PNUD, UNESCO, FNUAP, OMS* : renforcement des capacités, appui technique, plaidoyer.
- *Banque mondiale* : renforcement des capacités, appui technique, plaidoyer, recherche axée sur les politiques, renforcement des partenariats.
- *Secrétariat* : appui technique, plaidoyer, renforcement des partenariats.