

11 décembre 2014

**35^{ème} réunion du Conseil de Coordination du Programme de l'ONUSIDA
Genève, Suisse
9-11 décembre 2014**

Décisions

Le Conseil de Coordination du Programme de l'ONUSIDA,

Rappelant que tous les aspects des travaux de l'ONUSIDA sont guidés par les principes directeurs suivants et donc :

- Alignés sur les priorités de parties prenantes nationales,
- Fondés sur la participation significative et mesurable de la société civile, en particulier des personnes vivant avec le VIH et des populations les plus exposées au risque d'infection à VIH,
- Fondés sur les droits humains et l'égalité des sexes,
- Fondés sur les meilleures données scientifiques et connaissances techniques disponibles,
- Promoteurs de ripostes complètes au sida qui intègrent la prévention, le traitement, les soins et l'appui, et
- Fondés sur le principe de non-discrimination ;

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

1. *Adopte* l'ordre du jour ;

Point 1.2 de l'ordre du jour : Examen du rapport de la trente-quatrième réunion

2. *Adopte* le rapport de la 34^{ème} réunion du Conseil de Coordination du Programme tel que révisé ;

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

- 3.1 *Prend note et accueille avec satisfaction* le rapport du Directeur exécutif ;
- 3.2 *Rappelle* la Décision 7 de la 34^{ème} réunion du Conseil de Coordination du Programme ;
- 3.3 *Réaffirme* la vision de l'ONUSIDA des « Trois Zéros » et les orientations stratégiques de la Stratégie 2011-2015 actuelle de l'ONUSIDA ;
- 3.4 *Prend note* des nouvelles données et analyses des derniers rapports de l'ONUSIDA (« Gap Report », « Accélérer la riposte » et « Le rapport sur les villes ») qui présentent des données concrètes incontestables en faveur d'une accélération de

l'investissement et de l'action dans les cinq prochaines années, en tenant compte des différences régionales, pour permettre aux pays de mettre fin à l'épidémie de sida à l'horizon 2030 ;

- 3.5 *Demande* au Directeur exécutif d'engager un processus de consultation multipartite afin d'actualiser et d'élargir la Stratégie 2011-2015 de l'ONUSIDA durant la période d'accélération 2016-2021 en vue de l'aligner sur la résolution 67/226 sur l'examen quadriennal complet des politiques des activités opérationnelles pour le développement, en tenant compte de la Déclaration politique sur le VIH et le sida de 2011 et des discussions en cours sur les objectifs de développement durable pour l'après 2015, et d'établir un rapport sur ce processus pour la 36^{ème} réunion du Conseil de Coordination du Programme puis de présenter, sur la base de ce rapport, une Stratégie et un UBRAF actualisés, pour décision, lors de la 37^{ème} réunion du Conseil de Coordination du Programme ;

Point 1.4 de l'ordre du jour : Rapport du représentant des ONG

- 4.1 *Rappelle* les décisions prises à l'occasion des précédentes réunions du Conseil de Coordination du Programme de l'ONUSIDA¹ ainsi que la résolution 65/277 de l'Assemblée générale des Nations Unies (Déclaration politique sur le VIH et le sida : Intensifier nos efforts pour éliminer le VIH et le sida, juillet 2011)², sur l'importance de soutenir les pays à revenu faible ou intermédiaire afin de les aider à élargir l'accès aux médicaments essentiels ;
- 4.2 *Demande* au Programme commun d'établir, en collaboration avec les partenaires concernés, un rapport de synthèse sur la recherche et la documentation existantes³ sur les facteurs liés à la propriété intellectuelle et les autres facteurs qui ont un impact sur la disponibilité, l'accessibilité financière et l'accessibilité des traitements et des outils de diagnostic du VIH et des co-infections dans les pays à revenu faible ou intermédiaire, y compris les dispositions suivantes des articles 71 a et b de la Déclaration politique de 2011 qui stipulent :
- a. Utilisant pleinement les possibilités offertes par l'Accord sur les aspects des droits de propriété intellectuelle qui touchent au commerce visant expressément à promouvoir l'accès aux médicaments et le commerce de ceux-ci et, tout en reconnaissant que le régime des droits de propriété intellectuelle contribue largement à assurer une riposte efficace au sida, en veillant à ce que les dispositions des accords commerciaux ayant trait aux droits de propriété intellectuelle ne remettent pas en cause les possibilités existantes, comme confirmé par la Déclaration de Doha sur l'Accord sur les ADPIC et la santé publique, et en plaidant en faveur de l'acceptation rapide de la modification de l'article 31 de l'Accord sur les ADPIC, tel qu'adopté par le Conseil général de l'Organisation mondiale du commerce dans sa décision du 6 décembre 2005 ;
 - b. Remédiant aux obstacles, aux réglementations, aux politiques et aux pratiques qui empêchent l'accès à un traitement bon marché du VIH grâce à la mise en

¹ Y compris la Décision 12 de la 14^{ème} réunion du Conseil de Coordination du Programme, la Décision 5.3 de la 15^{ème} réunion du Conseil de Coordination du Programme, la Décision 7.15 de la 18^{ème} réunion du Conseil de Coordination du Programme, la Décision 3.8 de la 19^{ème} réunion du Conseil de Coordination du Programme et la Décision 6.1 de la 30^{ème} réunion du Conseil de Coordination du Programme.

² Y compris les paragraphes 31, 36, 71 et 72 de cette Déclaration.

³ En s'appuyant sur l'analyse réalisée par les organisations concernées, notamment l'OMS, le PNUD et la CNUCED, et sur le rapport du Rapporteur spécial des Nations Unies sur le droit qu'a toute personne de jouir du meilleur état de santé physique et mentale possible.

concurrence de produits génériques qui permet de réduire les coûts associés aux soins continus, en encourageant tous les États à appliquer des mesures et des procédures en matière de droits de propriété intellectuelle propres à éviter tout obstacle au commerce légitime des médicaments et en se prémunissant contre le détournement de ces mesures et procédures ;

et de le présenter en 2015 au Conseil de Coordination du Programme pour examen ;

- 4.3 *Exhorte* l'ONUSIDA à intensifier, avec le concours des autres partenaires concernés, l'assistance technique apportée aux gouvernements des pays à revenu faible ou intermédiaire dans leurs efforts pour surmonter, lorsque nécessaire, les obstacles liés à la propriété intellectuelle et autres entravant la disponibilité, l'accessibilité financière et l'accessibilité des traitements et des outils de diagnostic de pointe du VIH et des co-infections, y compris en appliquant les flexibilités prévues dans l'Accord sur les ADPIC, et reconnaît l'importance qu'il y a à renforcer les capacités de l'ONUSIDA pour entreprendre cette mission ;
- 4.4 *Demande* à l'ONUSIDA d'intensifier sa coopération et sa coordination pratique avec l'OMC et l'OMPI sur les questions relatives à la santé publique, la propriété intellectuelle et le commerce afin d'améliorer l'accessibilité financière, l'accessibilité et la disponibilité des traitements et des outils de diagnostic du VIH et des co-infections dans les pays à revenu faible ou intermédiaire ;
- 4.5 *Demande* à l'ONUSIDA d'utiliser, en collaboration avec les partenaires concernés, son expertise technique afin de développer davantage les mécanismes collaboratifs permettant de faire baisser les prix pour élargir l'accès aux produits tout en en garantissant la qualité ;

Point 3 de l'ordre du jour : Le point sur la riposte au sida dans le programme de développement pour l'après 2015

- 5.1 *Prend note* du rapport ;
- 5.2 *Réaffirme* son engagement à mettre fin à l'épidémie de sida en tant que menace pour la santé publique d'ici à 2030, comme convenu lors de sa 34^{ème} réunion et accueille donc avec satisfaction le Rapport du Groupe de travail ouvert de l'Assemblée générale sur les objectifs de développement durable et son objectif 3 : « Donner aux individus les moyens de mener une vie saine et promouvoir le bien-être de tous à tous les âges », et en particulier la cible 3.3 : « d'ici à 2030, mettre fin à l'épidémie de sida, à la tuberculose, au paludisme... » ;
- 5.3 *Encourage* les États Membres à promouvoir les décisions du Conseil de Coordination du Programme relatives au programme de développement pour l'après 2015 afin qu'elles soient pleinement prises en compte dans les documents finaux sur le programme de développement pour l'après 2015, y compris dans le document final de la troisième Conférence internationale sur le financement du développement, le cas échéant ;
- 5.4 *Reconnaît* qu'il n'est possible de mettre fin à l'épidémie de sida d'ici à 2030 que si personne n'est laissé pour compte et encourage, en conséquence, les États Membres à plaider en faveur d'un programme de développement pour l'après 2015 pérenne, porteur de transformations profondes, inclusif et ambitieux ;

- 5.5 *Reconnaît* la nécessité d'analyser et d'évaluer plus avant la capacité du système des Nations Unies à relever les défis de l'après 2015 et met l'accent sur la valeur de l'expérience du Programme commun à cet égard, en particulier concernant la collaboration multisectorielle, les partenariats autour d'enjeux spécifiques et son modèle de gouvernance inclusif ;
- 5.6 *Reconnaît* que le Programme commun constitue une plate-forme commune et utile pour responsabiliser en vue de mettre fin à l'épidémie de sida ;

Point 4 de l'ordre du jour : Suivi du segment thématique de la 34^{ème} réunion du Conseil de Coordination du Programme

- 6.1 *Prend note* avec satisfaction du rapport de synthèse de la session thématique du Conseil de Coordination du Programme sur la lutte contre les dynamiques économiques et sociales du VIH par le biais de la protection sociale ;
- 6.2 *Reconnaît* la nécessité de renforcer l'action pour lutter contre les dynamiques économiques et sociales du VIH afin d'atteindre l'objectif de mettre fin à l'épidémie de sida, et appelle l'ONUSIDA à faire le lien, dans le programme pour l'après 2015, entre le VIH, l'éradication de l'extrême pauvreté et des inégalités, et la promotion des droits humains, de la dignité pour tous et de la protection sociale, y compris le droit de jouir du meilleur état de santé possible ;
- 6.3 *Encourage* le Programme commun à œuvrer, par l'intermédiaire de son Groupe de travail interinstitutions sur la protection sociale, les soins et l'appui, en collaboration avec d'autres partenaires, notamment le Fonds mondial, au sein des cadre nationaux qui visent à élaborer et renforcer les systèmes de protection sociale, et de façon cohérente avec les travaux en cours pour mettre en place une couverture de santé universelle et favoriser l'accès à celle-ci, pour :
- a. *Faciliter* les dialogues au niveau des pays sur l'élimination du sida, de l'extrême pauvreté et des inégalités, et réaliser des évaluations sur le VIH et la protection sociale, alignées sur la stratégie Accélérer, afin d'éclairer une nouvelle approche d'investissement pour intégrer la question du VIH dans différents secteurs – dans le but de répondre aux besoins spécifiques des personnes vivant avec le VIH, les plus affectées par le virus ou exposées au risque d'infection ;
 - b. *Intensifier* et élargir progressivement la portée et la profondeur de programmes pérennes de protection sociale qui améliorent les résultats de la prévention, du traitement, des soins et de l'appui en matière de VIH pour les familles et les personnes vulnérables. Ceci peut inclure un large éventail de programmes de transferts monétaires spécifiquement axés sur le VIH, intégrant les problématiques propres au virus et éclairés par le concret, avec des liens vers les soins et l'appui, le cas échéant, et d'autres facteurs synergiques de développement. Il peut notamment s'agir de programmes d'assurance, d'un soutien nutritionnel, du logement, de l'éducation, de l'emploi et de l'autonomisation économique qui contribuent de façon essentielle aux initiatives combinant prévention et observance du traitement au profit des personnes vivant avec le VIH, des femmes et des filles, des orphelins et autres enfants vulnérables ainsi que d'autres populations clés⁴ ;

⁴ Selon la définition de la Stratégie « Objectif : Zéro » de l'ONUSIDA pour 2011-2015 figurant dans la note de bas de page n° 41 : « Les populations clés, ou populations clés plus exposées au risque d'infection, sont des groupes plus susceptibles que d'autres d'être exposés au VIH ou de le transmettre, dont l'engagement est

- c. *Renforcer* les initiatives existantes visant à promouvoir la recherche dans le domaine de la protection sociale avec la participation pleine et entière des pays touchés, et promouvoir l'application de recommandations fondées sur le concret et axées sur l'action qui permettent de lutter contre les dynamiques économiques et sociales du VIH, et relier ces efforts à ceux qui sont axés sur l'élimination du sida, de l'extrême pauvreté et des inégalités ;
- d. *Renforcer* les connaissances des personnes vivant avec le VIH, des populations clés⁵, des organisations de femmes, des jeunes – y compris des orphelins et autres enfants vulnérables, et de l'ensemble de la société civile en matière de protection sociale afin d'élargir l'accès aux services de protection sociale ;
- e. *Poursuivre* le renforcement et la promotion du principe GIPA (participation accrue des personnes vivant avec le VIH) dans les initiatives de protection sociale, y compris une participation active des personnes vivant avec le VIH, des personnes vulnérables et des autres populations clés⁶ à la définition des priorités et à la mise en œuvre de programmes intégrant les problématiques propres au VIH, et pour faire en sorte que les services de protection sociale proposés soient exempts de stigmatisation et de discrimination ;

Point 5 de l'ordre du jour : Processus de définition de nouvelles cibles pour l'accès universel

- 7.1 *Prend note* des progrès réalisés par les régions et les pays pour définir les cibles aux niveaux national et mondial, en s'efforçant de les affiner davantage et de les finaliser pour présentation et examen lors de la 37^{ème} réunion du Conseil de Coordination du Programme, comme indiqué dans la proposition d'actualisation de la stratégie de l'ONUSIDA ;
- 7.2 *Invite* les États Membres à prendre de mesures pour mettre en œuvre les cibles nationales de prévention et de traitement du VIH, notamment en accélérant l'accès au traitement du VIH tout en garantissant l'équité et les droits humains, et en s'appuyant sur les lignes directrices de l'OMS pour atteindre les cibles de traitement « 90-90-90 » ;
- 7.3 *Demande* au Programme commun d'aider les pays à garantir un accès équitable, ininterrompu et non discriminatoire à la prévention, au traitement, aux soins et à l'appui en matière de VIH à toutes les personnes en ayant besoin d'ici à 2020 ;
- 7.4 *Demande* à l'ONUSIDA d'aider les pays à réaliser une analyse complète des écarts sur la base des cibles ambitieuses fixées pour 2020 en vue de mettre fin au sida à l'horizon 2030 ;
- 7.5 *Invite* l'ONUSIDA à préciser de toute urgence les cibles pour 2020 en matière de prévention, de traitement, de stigmatisation et de discrimination de son programme

essentiel à une riposte au VIH efficace. Dans tous les pays, ces populations incluent les personnes vivant avec le VIH. Dans la plupart des contextes, les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, les personnes transsexuelles, les consommateurs de drogues injectables et les professionnel(le)s du sexe et leurs clients sont plus exposés au VIH que les autres groupes. Toutefois, chaque pays devrait définir les populations clés spécifiques à son épidémie et une riposte basée sur le contexte épidémiologique et social ».

⁵ *Ibid.*

⁶ *Ibid.*

Accélérer, ainsi que sa stratégie de financement pour atteindre ces cibles et un mécanisme pour suivre les avancées en direction de ces cibles ;

- 7.6 *Demande* à l'ONUSIDA de fixer des cibles pour faire en sorte que les populations clés⁷ aient accès aux services de prévention et de traitement, avec des objectifs concrets pour 2020 en vue de mettre fin à l'épidémie de sida à l'horizon 2030, et d'aider les pays à établir leurs propres cibles nationales ;

Point 6 de l'ordre du jour : Analyse des carences au niveau des traitements, des soins et de l'appui en matière de VIH pour les enfants

- 8.1 *Prend note* du rapport et de l'analyse des carences en matière d'accès des enfants aux traitements antirétroviraux ;
- 8.2 *Accueille avec satisfaction et approuve* les orientations stratégiques exposées par l'ONUSIDA pour combler les lacunes des traitements pédiatriques, et encourage le Programme commun à commencer à mettre en œuvre les mesures présentées ;
- 8.3 *Invite* les pays et les partenaires à prendre des mesures immédiates pour mettre en œuvre toutes les orientations stratégiques exposées par l'ONUSIDA pour combler les lacunes en matière de diagnostic et de traitement pour les enfants ;
- 8.4 *Invite* les pays à faire en sorte que les femmes aient accès en temps voulu à des informations et à des services de santé de qualité avant, pendant et après la naissance, afin de commencer à répondre aux besoins des enfants ;
- 8.5 *Invite* les pays à garantir aux femmes un accès au conseil et au test volontaires, dans le cadre de soins prénatals de qualité et dispensés en temps voulu ;
- 8.6 *Demande* à l'ONUSIDA de rassembler des données concrètes et d'analyser les effets de la stigmatisation, de la discrimination et des obstacles structurels sur la santé des mères et des enfants, et la nécessité d'un soutien psychosocial pour les enfants et les familles affectées, en partenariat avec des enfants et des adolescents vivant avec le VIH et leurs soignants, et d'en rendre compte lors d'une prochaine réunion du Conseil de Coordination du Programme ;
- 8.7 *Demande* à l'ONUSIDA de mettre en place, avec les partenaires concernés, une plate-forme pour la coordination des activités de traitement pédiatrique axées sur l'action à l'échelon des pays, au plan régional et au niveau mondial ;
- 8.8 *Demande* à l'ONUSIDA de rendre compte régulièrement par le biais de l'UBRAF des actions concrètes mises en œuvre et des progrès accomplis par les pays en direction de la réalisation des cibles « 90-90-90 » pour les enfants ;
- 8.9 *Demande* à l'ONUSIDA de présenter, lors d'une prochaine réunion du Conseil de Coordination du Programme, une analyse actualisée des écarts au niveau de la prévention, du traitement, des soins et de l'appui en matière de VIH pour les enfants ;

⁷ *Ibid*

Point 7 de l'ordre du jour : Le point sur les mesures prises pour réduire la stigmatisation et la discrimination sous toutes leurs formes

- 9.1 *Prend note* du rapport ;
- 9.2 *Demande* au Programme commun de soutenir les États Membres et la société civile pour accélérer les efforts afin de promouvoir des environnements juridiques et sociaux favorables dans lesquels tout le monde, y compris les populations clés⁸ et les autres populations marginalisées, peut avoir accès aux services de prise en charge du VIH, et d'établir un rapport pour une prochaine réunion du Conseil de Coordination du Programme ;
- 9.3 *Invite* les États Membres à faire en sorte que leurs mécanismes d'évaluation et de suivi des progrès des interventions de lutte contre la stigmatisation et la discrimination s'appuient sur les résultats de l'Indice de stigmatisation des personnes vivant avec le VIH et de l'Indice composite des politiques nationales, avec le concours et le soutien de l'ONUSIDA, et de s'appuyer sur la Décision 7.7 de la 26^{ème} réunion du Conseil de Coordination du Programme sur l'amélioration des indicateurs de stigmatisation afin de quantifier les progrès aux niveaux mondial, national et des programmes ;

Point 8 de l'ordre du jour : Prochaines réunions et prochains thèmes du Conseil de Coordination du Programme

- 10.1 *Convient* que les thèmes des 36^{ème} et 37^{ème} réunions du Conseil de Coordination du Programme seront :
- a. *Le VIH dans les contextes d'urgence* (36^{ème} réunion) ;
 - b. *Responsabilité partagée et solidarité mondiale au service d'une riposte au VIH efficace, équitable et durable à intégrer dans le programme pour l'après 2015 : Accroître les financements nationaux pour garantir une riposte au VIH complète et pérenne, et notamment faire en sorte que les financements nationaux respectent le principe GIPA et répondent aux besoins des populations clés⁹, y compris les femmes et les filles, et les autres groupes vulnérables, en tenant compte des contextes épidémiologiques nationaux* (37^{ème} réunion), et
 - c. *Le VIH dans les prisons et autres structures fermées*, thème qui sera traité comme un point de l'ordre du jour ordinaire de la (37^{ème}) réunion du Conseil de Coordination du Programme ;
- 10.2 *Demande* au Bureau du Conseil de Coordination du Programme de prendre, en temps voulu, les mesures nécessaires pour s'assurer qu'une procédure appropriée est suivie lors de l'appel à propositions pour les thèmes des 38^{ème} et 39^{ème} réunions du Conseil de Coordination du Programme ;
- 10.3 *Adopte* les dates des 40^{ème} (27-29 juin 2017) et 41^{ème} (12-14 décembre 2017) réunions du Conseil de Coordination du Programme ;
- 10.4 *Approuve* la date fixée pour la 37^{ème} réunion du Conseil de Coordination du Programme, à savoir du 26 au 28 octobre 2015 ;

⁸ *Ibid.*

⁹ *Ibid.*

Point 9 de l'ordre du jour : Élection des membres du Bureau

11. *Élit* le Zimbabwe à la Présidence, la Suisse à la Vice-présidence et l'Ukraine à la fonction de Rapporteur pour la période du 1^{er} janvier au 31 décembre 2015, et approuve la composition de la délégation des ONG auprès du Conseil de Coordination du Programme.

[Fin de document]