



CONSEIL DE COORDINATION DU PROGRAMME DE L'ONUSIDA

UNAIDS/PCB (38)/16.15
Date de publication : 28 octobre 2016

TRENTE-NEUVIÈME RÉUNION

Date : 6-8 Décembre 2016

Lieu : Salle du Conseil exécutif, OMS, Genève

Point 1.2 de l'ordre du jour

Rapport de la 38e réunion du Conseil de Coordination du Programme

Autres documents relatifs à ce point de l'ordre du jour : *aucun*

Mesures à prendre au cours de la présente réunion - le Conseil de Coordination du Programme est invité à :

adopter le rapport de la 38e réunion du Conseil de Coordination du Programme.

Conséquences des décisions en termes de coûts : *aucune*

1. OUVERTURE

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

1. Le Conseil de Coordination du Programme de l'ONUSIDA (le Conseil) s'est réuni à l'occasion de sa 38e réunion du 28 au 30 juin 2016 dans la Salle du Conseil exécutif de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) à Genève.
2. Le Président du Conseil de Coordination du Programme, Monsieur l'Ambassadeur Alexandre Fasel, Représentant permanent de la Suisse auprès du Bureau des Nations Unies et d'autres organisations internationales basées à Genève, souhaite la bienvenue aux participants à la 38e réunion. Après un moment de silence à la mémoire de toutes les personnes qui sont mortes du sida, le Conseil a adopté le projet d'ordre du jour annoté.

1.2 Examen du rapport de la trente-septième réunion

3. Le Conseil a adopté le rapport de la 37e réunion du Conseil.

1.3 Rapport du Directeur exécutif

4. Michel Sidibé, directeur exécutif d'ONUSIDA, a débuté son intervention en soulignant les contributions des acteurs clés qui occuperont de nouvelles fonctions, y compris M. Colin Mcliff de la Mission des États-Unis à Genève, Mme Alice Ouedraogo Sorgho de l'Organisation Internationale du Travail et M. Paul Spiegel du Bureau du Haut-commissaire des Nations Unies pour les Réfugiés. M. Sidibé a également précisé que le Président assistait à sa dernière réunion du Conseil et l'a remercié pour ses nombreuses contributions au Programme commun.
5. M. Sidibé a déclaré que les négociations afférentes à la Déclaration politique sur le VIH et le sida : *Sur la Voie Rapide afin d'accélérer la lutte contre le VIH et de mettre fin à l'épidémie de sida à l'horizon 2030* (Déclaration politique) étaient compliquées, mais que la Déclaration politique finale ouvre une perspective progressive qui donnera à l'ONUSIDA et ses partenaires dans la lutte contre le sida l'opportunité de mettre en oeuvre un agenda solide afin de mettre un terme à l'épidémie. Tout en reconnaissant que la Déclaration politique finale ne contient pas certaines dispositions et formulations du projet initial, M. Sidibé a souligné que la Déclaration politique donne un mandat clair permettant d'accélérer le rythme de la riposte mondiale. Elle en appelle à des investissements majeurs dans la société civile et les services communautaires et fait pour la première fois référence aux personnes transgenres, aux besoins de traitement des prisonniers, à l'importance de l'accès universel à la santé et aux droits sexuels et reproductifs et à l'égalité des sexes. La Déclaration politique invite à doubler le nombre de personnes bénéficiant d'un traitement VIH à l'horizon 2020, énonce des objectifs concrets afférents aux co-morbidités clés, donne la priorité aux efforts ayant pour objet d'éliminer les inégalités entre les sexes et la violence basée sur le sexe et réclame avec insistance dans investissements en début de période dans le cadre de la riposte. En se fondant sur la Stratégie ONUSIDA 2016-2021, la Déclaration politique contient des objectifs spécifiques pour le traitement pédiatrique du VIH et pour les nouvelles infections

parmi les adolescentes et jeunes femmes, ainsi que des engagements ayant pour objet de répondre aux besoins et aux droits humains des personnes handicapées.

6. M. Sidibé a appelé que le sida n'appartenait pas au passé. Un renouvellement de l'engagement dans la prévention du VIH est nécessaire, y compris pour les jeunes, les personnes qui se droguent et d'autres populations clés. M. Sidibé a ajouté qu'il était ravi de constater des signes forts d'engagement politique, tels que l'élargissement de la thérapie de substitution aux opiacés au Kazakhstan, l'engagement du ministre de la Santé de la Fédération de Russie à supprimer les restrictions au voyage liées au VIH et une nouvelle campagne de discrimination zéro en Amérique latine et dans les Caraïbes, menée par la Première Dame du Panama. M. Sidibé a déclaré que le monde doit suivre le mouvement visant à mettre fin aux nouvelles infections par le VIH parmi les enfants, en se fondant sur les résultats du *Plan mondial pour l'élimination des nouvelles infections par le VIH chez les enfants à l'horizon 2015 et le maintien de leur mère en vie*, y compris une réduction de 60% du nombre de décès d'enfants dus au sida. Alors que 1000 adolescentes sont quotidiennement infectées par le VIH, les efforts doivent être intensifiés afin de lutter contre les facteurs qui accroissent la vulnérabilité des filles, y compris des normes sexospécifiques, la pauvreté, le manque d'éducation, l'insécurité alimentaire, la violence et un accès inapproprié aux services de santé sexuelle et reproductive. ONUSIDA a adhéré au Plan d'urgence du Président des États-Unis pour la lutte contre le sida (PEPFAR) afin de lancer l'initiative *Start Free, Stay Free, AIDS*, fournissant un Cadre Fast-Track pour mettre fin à l'épidémie de sida parmi les enfants, les jeunes femmes et les adolescents à l'horizon 2020.
7. M. Sidibé a énuméré les avantages substantiels qui ont été obtenus grâce à l'élargissement de l'accès au traitement du VIH, facilité par des stratégies qui réduisaient simultanément le prix des médicaments tout en préservant l'innovation. Des innovations supplémentaires, telles que des anti-rétroviraux injectables à effet prolongé, devraient bientôt voir le jour. Il convient également de citer un engagement politique ferme, y compris les efforts de la Première Dame de la Côte d'Ivoire, afin de remédier aux carences de traitement du VIH pédiatrique. Un accès élargi au traitement soutient les efforts de prévention du VIH et un nombre croissant de pays adopte aujourd'hui l'approche du "Traitement pour tous" de l'OMS. Toutefois, le rythme de l'intensification du traitement du VIH doit s'accélérer si nous souhaitons atteindre l'objectif 90-90-90 à l'horizon 2020. ONUSIDA met la dernière main à un plan d'urgence ayant pour objet de remédier aux insuffisances de traitement en Afrique occidentale et centrale, où la couverture du traitement est inférieure à ce qui a été réalisé en Afrique orientale et australe. Dix-neuf millions de personnes infectées par le VIH dans le monde ne connaissent pas encore leur statut VIH, ce qui souligne la nécessité d'intensifier les efforts en matière de dépistage.
8. En soulignant que les relations sexuelles constituent le premier vecteur de transmission du VIH, M. Sidibé a réclamé des efforts plus soutenus afin de garantir les droits sexuels. Il a plus spécifiquement souligné que le monde n'a jamais compté autant de jeunes, mettant en exergue les dangers engendrés par des faibles niveaux de connaissances du VIH parmi les jeunes hommes et femmes. Des efforts plus soutenus sont nécessaires afin de garantir un accès aux services et un engagement significatif des populations clés, qui représentent plus de 90% des personnes récemment infectées en Asie centrale, en Europe, en Amérique du Nord, au Moyen-Orient et en Afrique du Nord. Des approches communautaires ayant pour objet

d'atteindre les membres des populations clés ont démontré leur efficacité dans divers lieux, y compris l'Algérie, l'Iran, le Liban, le Maroc et la Thaïlande. M. Sidibé a reconnu le leadership de Mme Deborah Birx, Ambassadrice pour les États-Unis de la lutte mondiale contre le sida, en soulignant le nouveau fonds de 100 millions US\$ créé par PEPFAR afin d'accélérer le soutien aux populations clés. M. Sidibé a insisté sur le fait que la garantie des droits sexuels est essentielle à l'approche Fast-Track.

9. Il a ajouté que cette approche est la seule voie permettant d'éradiquer le sida et la seule manière de la mettre en œuvre est d'investir dès à présent. À défaut d'investissements de départ, le monde risque d'assister à une résurgence de l'épidémie. En garantissant de nouveaux investissements dans la riposte au sida, le monde pourrait, selon M. Sidibé, afficher sa solidarité avec les millions de personnes nécessitant des services afférents au VIH. Il a déclaré que le Programme commun a atteint un point où il était impossible de faire moins. En soulignant que le déficit de financement du Programme commun suscite de sérieuses questions relatives à la capacité de l'ONUSIDA de garantir la concrétisation des engagements énoncés dans la Déclaration politique, M. Sidibé a demandé au Conseil de se prononcer sur la voie à suivre, mais il a souligné la nécessité urgente de sauvegarder l'objectif essentiel du Programme commun, à savoir la sensibilisation, l'information stratégique, la participation de la société civile, le support des populations clés, la garantie d'une riposte incluse et se fondant sur les droits et la mobilisation des investissements par PEPFAR et le Fonds mondial.
10. Le Conseil a pris note du rapport du Directeur exécutif. Les membres du Conseil ont accueilli favorablement l'adoption de la Déclaration politique et ont déclaré qu'elle fournissait un cadre solide permettant de prendre des mesures ayant pour objet de mettre un terme à l'épidémie, bien qu'ils aient également exprimé leur déception relative à certaines modifications apportées au projet initial, y compris la suppression de mentions spécifiques de populations clés. Les membres du Conseil ont souligné la nécessité de progresser afin d'atteindre l'objectif 90-90-90, y compris les mesures visant à améliorer l'efficacité des programmes de test et de traitement. Il a été souligné que plusieurs pays sont déjà sur la bonne voie pour atteindre l'objectif 90-90-90 et que cet objectif est à portée de main dans de nombreux autres pays. Les membres du Conseil ont rejeté l'idée d'une "approche à deux voies" dans l'intensification du traitement et ont appelé de leurs vœux une focalisation concertée sur les pays et régions dans lesquels l'intensification du traitement est faible, y compris en Afrique occidentale et centrale.
11. Ils ont lancé un appel à l'intensification des efforts afin de prévenir l'infection par le VIH et ont constaté que peu de progrès avaient été faits au cours des dernières années dans la réduction du nombre de nouvelles infections par le VIH. De même, les membres du Conseil ont souligné la nécessité d'intensifier les efforts afin d'éliminer la stigmatisation et la discrimination. Ils ont appelé à garantir l'accès universel aux services de santé sexuelle et reproductive et à donner la priorité à l'accès aux services de réduction des risques afin de prévenir la transmission résultant de la consommation de drogues injectables. Afin de maximiser l'impact et d'atteindre ceux risquant d'être laissés pour compte, les membres du Conseil ont déclaré que les programmes devaient cibler davantage les lieux et populations aux besoins importants.

12. Les membres du Conseil ont appelé à l'innovation et à un engagement renouvelé dans le sens d'une mobilisation suffisante de ressources afin de mettre en oeuvre l'approche Fast-Track. Une préoccupation spécifique a été formulée au sujet de la situation financière du Programme commun. Les membres du Conseil ont souligné l'importance de la pérennisation des fonctions essentielles du Programme commun et du support de ce dernier, incluant la sensibilisation, le partenariat, l'information stratégique étayant le développement et la mise en oeuvre de nombreuses initiatives de partenaires. Les membres du Conseil ont exprimé leur souhait d'une plus grande clarté afférente aux liens entre le budget et les résultats du Programme commun, particulièrement pour ce qui concerne les organismes coparrainants.
13. Les membres du Conseil ont recommandé d'intensifier les efforts afin de renforcer les systèmes de santé et communautaires. Ils ont également réclamé des mesures supplémentaires ayant pour objet de sortir le sida de l'isolement, y compris en améliorant les efforts de prévention relatifs au VIH et la gestion des comorbidités clés.
14. Ils ont remercié l'ONUSIDA pour la planification de la fructueuse visite du Conseil en Chine. Les délégués ont souligné que la visite sur place a permis d'alimenter différents éléments de la réunion et des discussions du Conseil.
15. En réponse aux interventions du Conseil, M. Sidibé a déclaré que, si la déclaration politique affichait certains manquements, elle contient toutefois des éléments positifs qu'il conviendrait de mobiliser effectivement afin de se diriger vers l'éradication du sida, en garantissant notamment que personne ne soit oublié. Il a réclamé une focalisation plus intense sur les pays dans lesquels l'impact sera le plus important, en portant une attention particulière aux pays les plus durement touchés, et où les progrès de la riposte sont trop lents. À la question relative à la mobilisation des ressources dans le cadre de la riposte, M. Sidibé a laissé entendre que les modalités de financement identiques qui soutiennent la concrétisation de l'objectif 6 de développement du Millénaire peuvent différer des approches qui seront nécessaires pour atteindre les Objectifs de Développement Durable. Il a appelé de ses voeux des efforts particuliers afin de répondre aux besoins de financement de la société civile, d'identifier les stratégies garantissant l'accessibilité aux médicaments et la continuité et le renforcement des réponses nationales dans le contexte de l'insécurité.

1.4 Rapport de la Présidence du Comité des Organismes Coparrainants (COC)

16. Mme Ertharin Cousin, Directrice exécutive du Programme alimentaire mondial et présidente du COC, a déclaré que le Programme commun est un partenariat unique intégrant l'apport de la société civile et augmentant la cohérence et la coordination des efforts du système des Nations unies sur le sida. Les Objectifs de Développement Durable mettent en exergue les possibilités de coopération entre la santé mondiale et les problèmes de développement et la nécessité d'une approche multisectorielle du Programme commun. Citant la valeur ajoutée continue apportée par les coparrainants à la riposte contre le sida, elle a déclaré que les coparrainants avaient uniquement perçu 50% de leur allocation prévue dans le Cadre unifié du budget et des responsabilités (UBRAF). Mme Cousin a souligné que l'heure n'est pas à la réduction du soutien accordé aux coparrainants alors que la riposte tend à générer un nouveau dynamisme dans le sens de l'éradication de l'épidémie.

17. Au cours de l'année dernière, la riposte au sida a été citée dans de nombreuses déclarations et résolutions des Nations unies et dans de nombreux plans stratégiques de coparrainants. En soulignant que l'insécurité alimentaire peut engendrer un obstacle majeur à l'adhésion au traitement et fragiliser d'autres résultats relatifs au VIH, Mme Cousin a déclaré que le PAM continuera de travailler en collaboration avec les coparrainants et d'explorer les liens afin d'atteindre les plus vulnérables.
18. Le Conseil a pris note du rapport du COC et ses membres ont rappelé que le Programme commun est un modèle important de partenariat engrangeant des résultats. Les membres du Conseil ont souligné que des mesures supplémentaires étaient nécessaires dans le cadre de l'UBRAF et que l'ONUSIDA devait intensifier l'intégration des coparrainants dans tous les pays Fast-Track.

1.5 Rapport du représentant des ONG

19. Mme Laurel Sprague, déléguée des ONG d'Amérique du Nord, a centré son allocution, présentée au nom de la délégation des ONG, sur les liens entre le droit au développement et la santé et les droits sexuels et reproductifs des personnes les plus affectées par le VIH. Elle a rapporté que les actions mitigées menées dans le domaine de la santé et des droits sexuels et reproductifs et pour les populations clés, sont le vecteur de nouvelles infections par le VIH et de décès dus au sida, particulièrement parmi les adolescents et les jeunes. Selon elle, la santé et les droits sexuels et reproductifs font partie intégrante du droit au développement et, répondre aux besoins des populations clés sera impératif si l'on veut atteindre l'objectif de 90-90-90.
20. Mme Sprague a réclamé une éducation sexuelle complète. Des efforts particuliers sont nécessaires afin de protéger les droits sexuels de personnes infectées par le VIH, étant donné que des femmes infectées par le VIH rapportent que la coercition et la violence sont monnaie courante. Les lois criminalisant les comportements des populations clés poussent les personnes à vivre dans la peur, à éviter les services VIH ou à être les victimes de discrimination lorsqu'elles tentent d'accéder aux services. Elles augmentent également le risque de crimes haineux. Les personnes handicapées qui sont également infectées par le VIH supportent de nombreux fardeaux, y compris, dans de nombreux cas, l'absence du langage des signes pour les personnes malentendantes. Outre les réformes légales et la fourniture d'une éducation sexuelle complète, Mme Sprague a également souligné que des projets d'éducation par des pairs peuvent inciter les individus à s'entraider et à collaborer afin de promouvoir et de sauvegarder leurs droits collectifs à la santé et la dignité. Elle a appelé les pays à échanger et à construire sur les exemples positifs de leadership afin de respecter les droits liés au développement et à la santé sexuelle et reproductive, tels que la reconnaissance des relations homosexuelles dans certains pays.
21. Le Conseil a pris note du rapport de la délégation des ONG, soulignant l'importance de la riposte au sida se fondant sur les droits de l'homme et des mesures spécifiques ayant pour objet de répondre aux besoins des adolescentes, des populations clés et d'autres groupes vulnérables et de garantir leur engagement actif dans la riposte. Les membres du Conseil ont déclaré que les populations clés ne sont pas seulement des objectifs primordiaux d'intervention, mais également les

groupes qui mènent la riposte contre le sida. Des appels ont été lancés au respect du droit de chacun à conserver le contrôle sur les matières relatives à sa sexualité et à être à l'abri de toute coercition, discrimination et violence. Les membres du Conseil ont souligné l'importance de répondre aux besoins des femmes et des filles. Le Conseil exhorte l'ONUSIDA et les autres partenaires à continuer de fournir des fonds et une assistance technique pour renforcer la société civile et les capacités au niveau communautaire conformément à l'Agenda pour le développement durable à l'horizon 2030.

2. LE LEADERSHIP DANS LE CADRE DE LA RIPOSTE AU SIDA

22. Ce point de l'ordre du jour a été reporté à une réunion ultérieure du Conseil.

3. SUIVI DU SEGMENT THÉMATIQUE DE LA 37E RÉUNION DU CONSEIL DE COORDINATION DU PROGRAMME

23. M. Mbulawa Mugabe, Directeur de l'Impact pays et soutenabilité pour l'ONUSIDA, a résumé la session thématique de la 37e réunion du Conseil. La session s'est focalisée sur la responsabilité partagée et solidarité mondiale pour assurer une riposte efficace, équitable et durable au VIH dans le programme pour l'après-2015 : Augmenter 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 (Implication accrue des personnes infectées par le VIH) et répondent aux besoins des populations clés, y compris les femmes et les filles, et les autres groupes vulnérables, en tenant compte des contextes épidémiologiques.
24. M. Mugabe a souligné que le cadre Fast-Track nécessite un montant annuel de 26,2 milliards US\$ pour la riposte au sida à l'horizon 2020. Les investissements nationaux afférents au VIH dans les pays à faibles revenus et à revenus moyens ont triplé entre 2006 et 2014, mais ce pays doit désormais relever des défis relatifs à la mobilisation de ressources suffisantes pour leurs actions nationales. Comblent l'insuffisance des ressources pour l'approche Fast-Track nécessitera des mécanismes de partage des responsabilités pour les priorités clés, des approches politiques rationnelles, des modèles de gouvernance et des partenariats inclusifs et innovants.
25. La session thématique a souligné le rôle crucial que la solidarité mondiale et la responsabilité partagée jouent dans la concrétisation de l'Objectif 6 de développement du Millénaire. Plus spécifiquement, les ODM ont mis l'accent de manière très opportune sur la dimension sociale du développement en Afrique, sur les mesures catalysant la réduction de la dépendance de la région à l'aide extérieure, comme indiqué dans la Feuille de Route de l'Union africaine sur la responsabilité partagée et la solidarité mondiale. Toutefois, il a été admis que les progrès enregistrés à ce jour demeurent fragiles et que de trop nombreuses personnes demeurent abandonnées dans la riposte au sida. Dans le cadre des efforts consentis afin d'accroître le financement de la riposte au sida, la session thématique de la 37e réunion du Conseil a souligné que les dépenses consacrées au sida doivent être considérées comme un investissement plutôt que comme une charge et que des efforts particuliers sont nécessaires afin de garantir que le financement profite aux communautés de la base.

26. Un groupe de discussion initial d'une session thématique précédente a abordé le sujet de la riposte durable. Les intervenants ont souligné que la riposte ne serait durable que si l'épidémie de VIH était sous contrôle et ont souligné qu'il était essentiel que la stratégie de l'ONUSIDA se focalise sur les moyens de mise en œuvre. Une utilisation efficace en temps réel, des données granulaires afin de cibler les programmes peuvent faciliter l'amélioration de l'efficacité de la riposte au sida. Le groupe a insisté sur le fait que la société civile est un vecteur important afin de catalyser le changement. Il en appelle à une solidarité internationale permanente dans les différentes régions, et plus particulièrement dans les pays traversant une phase de transition. Une meilleure utilisation des données et le développement de cas d'investissement ont été cités comme des stratégies d'amélioration de l'efficacité et d'optimisation des ressources disponibles.
27. Un second groupe de discussion de la session thématique de la 37^e réunion du Conseil s'est penché sur la capacité des partenariats à mettre en œuvre, à innover et à garantir l'équité. Il a été admis que les partenariats peuvent améliorer les résultats en supportant des modèles de prestations alternatifs, en réduisant les coûts, en renforçant la gouvernance et en participant à la réponse aux besoins des personnes vivant avec le VIH, des populations clés et des groupes vulnérables. Les systèmes communautaires, la société civile et les populations clés jouent un rôle primordial dans la riposte et doivent être renforcés. De plus, les approches centrées sur les populations permettent d'émanciper les personnes souffrant de la stigmatisation et de discrimination. Les intervenants ont plaidé pour que les leçons apprises de la riposte au sida soient appliquées à la gestion des maladies non transmissibles. La collecte de données doit être améliorée, y compris les données sur les populations clés et au niveau de l'établissement, tandis que l'utilisation des données doit être plus stratégique afin d'accroître les investissements et la prestation de services. Des modifications réglementaires et politiques sont nécessaires afin de catalyser la production pharmaceutique locale.
28. En réponse au résumé de la session thématique de la 37^e réunion du Conseil, les membres du Conseil ont réclamé avec insistance une meilleure focalisation des interventions sur les populations cibles. Ils ont réclamé une responsabilité centrée sur les populations, un partenariat multipartite et une plus grande efficacité des programmes. Les membres du Conseil ont déclaré que la responsabilité partagée nécessitera des augmentations dans le financement national, un support permanent de la communauté internationale et une utilisation accrue de stratégies innovantes de financement. Le Conseil a recommandé que des mesures soient prises afin de garantir la soutenabilité financière de la riposte au sida. L'innovation dans la prestation de services doit compléter une innovation dans le financement de la riposte.
29. Le Conseil a appelé à un financement accru de la société civile, y compris les réseaux de personnes infectées par le VIH. Il a été souligné que l'ONUSIDA a recommandé que la part communautaire des services VIH soit portée à 30% afin d'atteindre les objectifs Fast-Track. Les États membres ont été encouragés à respecter les valeurs d'équité et d'impartialité dans leurs efforts, menés en collaboration avec d'autres acteurs clés, de mise en œuvre de réponses différenciées respectant le Programme de développement durable à l'horizon 2030.

30. Le Conseil a recommandé de collecter et d'utiliser davantage de données granulaires, de bonne qualité, afin d'éliminer les inefficacités et de réaffecter les ressources vers les populations et les lieux en ayant le plus grand besoin. De plus grands efforts ont été recommandés dans le sens d'une couverture universelle de santé, de ressources humaines plus denses pour la santé, d'un transfert de technologie et d'un renforcement des capacités, y compris la capacité de maximiser l'utilisation des ressources disponibles. Le Conseil a encouragé l'assistance aux pays afin d'identifier des possibilités pour améliorer et/ou maintenir l'approvisionnement en médicaments antirétroviraux et en autres produits de santé liés au VIH.

4. CADRE UNIFIÉ DU BUDGET, DES RÉSULTATS ET DES RESPONSABILITÉS (UBRAF) 2016–2021

4.1 Contrôle des performances

31. M. Joel Rehnstrom, Directeur du Département Gestion financière et responsabilisation, ONUSIDA, a présenté le Rapport de contrôle des performances du cadre du budget unifié des résultats et des responsabilités. Les rapports présentés sur les performances du Programme commun incluent un rapport de synthèse, une analyse détaillée, sept rapports régionaux, 22 rapports thématiques et 102 synthèses nationales.

32. Le Système de suivi du Programme commun a renforcé et rationalisé le rapport de performances des membres du Programme commun et l'ONUSIDA a également amélioré la communication des résultats du Programme commun, et ce, via des portails sur l'Internet et des infographies. M. Rehnstrom a déclaré que, à l'avenir, le rapport serait encore renforcé étant donné que l'UBRAF 2016-2021 a amélioré les indicateurs et mesures de suivi des performances du Programme commun, reliant les résultats de l'UBRAF aux objectifs mondiaux relatifs au sida et dérivés de la Stratégie ONUSIDA 2016-2021 et de la *déclaration politique 2011 sur le VIH et le sida : Intensification de nos efforts afin d'éradiquer le VIH et le sida*.

33. M. Rehnstrom a rappelé que le Programme commun a contribué au progrès vers les trois éros - zéro nouvelle infection au VIH, zéro décès dû au sida et zéro discrimination. Le Programme commun a amélioré la disponibilité des mécanismes de prévention, a accru les progrès dans le sens d'une éradication des nouvelles infections par le VIH parmi les enfants, a amélioré l'accès aux services des personnes consommant des drogues injectables, et a soutenu l'engagement mondial dans le traitement du VIH et de services VIH/TB intégrés. Le Programme commun a permis de lever les barrières juridiques réduisant l'accès aux services VIH, a amélioré la protection sociale permettant de traiter les facteurs économiques et sociaux du VIH et a fourni une orientation technique, des outils et d'autres efforts afin d'accroître l'efficacité des réponses nationales données aux femmes, aux adolescents, aux filles et aux populations clés.

34. Le Programme commun est demeuré le principal défenseur mondial d'une riposte forte, durable, factuelle et fondée sur droits, de la riposte au VIH. Les informations stratégiques diffusées par le Programme commun ont soutenu le développement des cas d'investissements et des notes conceptuelles nationales ainsi que les révisions des plans stratégiques nationaux et les analyses des inégalités sexuelles et de la violence faite aux femmes et aux filles.
35. Le Programme commun a contribué à la soutenabilité de la riposte et à la "due utilisation des fonds", en développant des estimations des besoins de ressources, en aidant les pays à améliorer l'efficacité et la durabilité des ripostes nationales, en menant des analyses de l'espace budgétaire dans 28 pays, et a catalysé l'apport de plus de cinq milliards US\$ de financement provenant du Fonds mondial pour la lutte contre le sida, la Tuberculose et la Malaria (Fonds mondial). Des efforts plus intenses ont été consentis afin de renforcer encore l'engagement de la société civile dans la riposte au sida, y compris un support de l'engagement communautaire dans la stratégie Fast-Track et une sensibilisation, une intégration des ripostes communautaires dans les plans nationaux relatifs au sida et les notes conceptuelles du Fonds mondial et une sensibilisation à l'implication accrue des jeunes et des personnes infectées par le VIH.
36. Les défis permanents incluent un progrès inadéquat dans la réduction des risques face au VIH et de la vulnérabilité parmi les populations clés, les jeunes femmes et les filles ; la stagnation et le déclin potentiel du financement externe de la lutte contre le VIH (associé à un besoin urgent d'une augmentation du financement national) ; et une réponse efficace au VIH dans les contextes humanitaires dans lesquels le VIH n'est traditionnellement pas considéré comme une priorité. M. Rehnstrom a déclaré que les principales actions futures incluent une intensification du support afin de mettre en œuvre la Déclaration politique 2016, la sensibilisation aux investissements internationaux et nationaux accrus, un soutien à la mobilisation du financement de la société civile et des ripostes communautaires et un travail permanent afin de nouer des liens plus étroits avec des partenaires essentiels tels que PEPFAR et le Fonds mondial.
37. En réponse à la présentation sur le suivi des performances, le Conseil a pris note du rapport de suivi des performances. Les membres du Conseil ont félicité l'ONUSIDA pour les progrès enregistrés au fil du temps dans le lien établi entre les budgets et les résultats, bien que les membres du Conseil aient souligné que le lien était souvent plus clair pour le Secrétariat que pour les coparrainants. Il a été demandé d'intensifier le support au Programme commun afin d'accroître le financement de la société civile et de la prestation de services communautaires. Les membres du Conseil appellent à une rationalisation supplémentaire des rapports annuels du suivi des performances de l'UBRAF 2016-2021, grâce à une structure simplifiée, moins de produits et de meilleurs indicateurs. Ils se sont déclarés satisfaits de l'accent mis sur les évaluations externes et ont demandé un support supplémentaire de l'évaluation indépendante et de la validation des résultats de l'UBRAF et des performances du Programme commun. Le Conseil a exhorté tous les groupes constitutifs à contribuer aux efforts de l'ONUSIDA afin de renforcer le suivi des performances. En réponse aux interventions du Conseil, le Secrétariat examinera les voies permettant d'améliorer la clarté des liens entre les budgets et les résultats pour les coparrainants dans le budget 2018-2019.

4.2 Rapport financier

38. M. Rehnstrom a également présenté la situation financière du Programme commun. Il a souligné que l'ONUSIDA avait bénéficié d'un avis de vérification "sans réserve" remis par les auditeurs externes et avait mis en œuvre toutes les recommandations de l'audit externe conduit en 2015.
39. En 2015, l'ONUSIDA a atteint 83% de son objectif de mobilisation des ressources avec 200,9 millions US\$ mobilisés par rapport à 232,8 millions US\$ en 2014 et des dépenses de base totales de 242,2 millions US\$ en 2015. La différence entre les recettes et les dépenses en 2015 - 41,3 millions US\$ - a été couverte par le solde du fonds qui s'élevait à 82,6 millions US\$ au 31 décembre 2015 (à savoir, sous le niveau minimum de 107 millions US\$ fixé par le Conseil, et représentant 22% du budget bisannuel de l'ONUSIDA). M. Rehnstrom a déclaré que l'écart entre les ressources et les dépenses s'est agrandi durant chaque biennium au cours des six dernières années, de 8 millions US\$ en 2010-2011 à 27 millions US\$ en 2012-2013 et 51 millions US\$ en 2014-2015.
40. À la date de la 38e réunion du Conseil, un montant de 99,9 millions US\$ avait été mobilisé par l'ONUSIDA au titre du budget de base 2016. Il a été projeté que 168 millions US\$ seront mobilisés pour le budget de base 2016, ce qui représente 70% de l'objectif pour 2016 (par rapport à la mobilisation de 83% en 2015 et de 96% en 2014). Le recul constaté dans le financement en 2016 résulte d'une réduction des contributions des principaux donateurs et d'un dollar US fort (étant donné que 70% du financement de base est assuré en monnaies autres que le dollar US).
41. En 2015, le Secrétariat de l'ONUSIDA a réalisé d'importantes économies de coûts et a enregistré des gains en termes d'efficacité par rapport à 2014. La plupart des économies ont été réalisées dans les domaines des transferts et dons aux partenaires, des dépenses générales d'exploitation et dans les voyages. Les charges de personnel continuent de représenter les principales dépenses du Secrétariat.
42. M. Rehnstrom a fourni un aperçu des recommandations formulées par l'audit interne pour la période 2010 à 2015. Au cours de cette période, un total de 27 audits ont été menés et ont permis de formuler 586 recommandations (16 audits pour les Bureaux nationaux et de liaison ; 5 audits pour les Équipes régionales de support et 6 audits pour les sièges). À la fin du mois de juin 2016, 62% des recommandations formulées pour les bureaux nationaux et de liaison, 50% des recommandations pour les équipes régionales de support et 58% des recommandations pour les fonctions des sièges avaient été mises en œuvre.
43. M. Rehnstrom a également souligné que l'ONUSIDA a initié un examen et une catégorisation de ses risques et a regroupé les risques dans cinq domaines majeurs, à savoir : l'engagement technique et programmatique, la sécurité du personnel, les compétences et le bien-être, le financement et les aspects financiers, les systèmes et les infrastructures et la politique et la gouvernance. Les principaux risques auxquels l'ONUSIDA est exposée en 2016 ont également été partagés avec le Conseil et ont été identifiés à la suite d'une analyse et d'une évaluation approfondies. Ils ont été classés selon leur probabilité et leur impact. Au sein d'un

environnement financier délicat, M. Rehnstrom a appelé l'ONUSIDA à redoubler d'efforts afin d'instaurer la confiance et de trouver un consensus sur des questions difficiles ; de renforcer la sensibilisation audacieuse ; de générer des informations stratégiques ; de renforcer la capacité des pays et des communautés à fournir des services ; d'encourager l'appropriation nationale, le leadership, la coordination, les partenariats, la bonne gouvernance et les systèmes de responsabilité : de créer un espace pour la société civile ; et de nouer et coordonner des partenariats.

44. En réponse à la présentation de M. Rehnstrom, les membres du Conseil ont reconnu la situation financière difficile du Programme commun. Les membres du Conseil ont souligné le rôle prépondérant joué par l'ONUSIDA, surtout vu la nécessité d'accélérer la riposte afin de mettre un terme à l'épidémie à l'horizon 2030. Ils ont exprimé leurs préoccupations relatives au le montant non capitalisé des engagements correspondant aux prestations dues au personnel et appellent à améliorer la transparence financière (conformément à l'importance grandissante accordée à la transparence financière dans le domaine du développement). En réponse aux interventions du Conseil, M. Rehnstrom a déclaré que l'ONUSIDA faisait partie des meilleurs dans le système des Nations Unies en termes de couverture des engagements correspondant aux prestations dues au personnel et que l'ONUSIDA œuvre afin de respecter l'Initiative internationale pour la transparence de l'aide (IITA) d'ici la fin de l'année 2016.
45. Le Conseil a accepté le rapport financier et les états financiers audités pour l'exercice clôturé au 31 décembre 2015 et a pris note de la mise à jour intermédiaire de la gestion financière pour le biennium 2016-2017, y compris la reconstitution du Fonds de rénovation du bâtiment. Le Conseil a encouragé les donateurs à promettre des contributions pluriannuelles et à verser le plus rapidement possible à l'UBRAF leurs contributions pour la période 2016-2021. Le Secrétariat a été invité à continuer de surveiller le solde des fonds de l'UBRAF afin de l'augmenter pour qu'il se situe entre les montants minimal et maximal établis par le Conseil.
46. Le Conseil a abordé le défi afférent à la mobilisation des ressources pour le Programme commun et a noté le besoin urgent que le Conseil supporte et guide ledit programme afin de garantir une prestation continue des fonctions de base. En reconnaissant le déficit financier potentiel pouvant entraver la capacité du Programme commun à réaliser l'objectif d'éradiquer l'épidémie de sida à l'horizon 2030, le Conseil a réitéré son support sans faille à l'ONUSIDA considérée comme un catalyseur essentiel aux fins de la réalisation historique de la riposte au sida. En reconnaissant l'urgence de la situation financière de l'ONUSIDA, le Conseil a rappelé la responsabilité partagée de trouver des solutions à court et moyen terme et a exhorté les États membres et les partenaires de financement à contribuer à l'ONUSIDA, tout en reconnaissant le rôle crucial de leurs ressources nationales. Les donateurs ont été invités à maintenir et, si possible, à augmenter leurs contributions à l'ONUSIDA, et plus spécifiquement au budget de base. Le Conseil a recommandé que l'ONUSIDA se base sur son partenariat indéfectible avec le Fonds mondial afin d'examiner des stratégies grâce auxquelles l'ONUSIDA pourrait tirer profit de sa relation avec le Fonds mondial, et a demandé à l'ONUSIDA de rapporter au Conseil lors de la 39e réunion dudit Conseil. Le Conseil a encouragé le programme commun à intensifier ses communications relatives à l'impact de son travail et à inviter l'ONUSIDA à générer des ressources supplémentaires en termes de support de la mise en œuvre de l'UBRAF, y compris celles des donateurs non traditionnels, les

contributions en nature, le secteur privé, les fondations privées et les mécanismes de financement innovants.

47. En réponse à la situation financière de l'ONUSIDA, le Conseil a proposé des critères au Directeur exécutif afin qu'il les utilise dans l'affectation des ressources en 2017, dans l'éventualité d'une persistance des déficits budgétaires 2016 en 2017. Le Conseil a instamment demandé que le Secrétariat dispose d'un financement suffisant et a également encouragé les Coparrainants à renforcer leur propre action en faveur de la mobilisation de ressources à l'appui du Programme commun. Le Conseil a demandé que les Coparrainants bénéficient de 15% au moins de l'UBRAF en 2017 dans l'éventualité de déficits permanents du financement. Dans ce cadre, chaque Coparrainant doit recevoir 1,5 millions US\$ au moins. Au-dessus de ce seuil minimal, le financement des Coparrainants devrait tenir compte d'une part élevée des dépenses pour le VIH comptabilisées par le Programme commun et qui risquent le plus de ne pouvoir maintenir des fonctions de base essentielles, ce qui affecte la capacité du Programme commun à mettre en œuvre la Stratégie 2016-2021.
48. Le Conseil a demandé que le Directeur exécutif soumette un rapport à la 39e réunion du Conseil sur la manière dont ces critères ont été appliqués à l'appui d'une approche différenciée du financement des Coparrainants pour 2017. L'ONUSIDA a été invité à procéder à une analyse sur la manière dont le déficit budgétaire de 2016 et les projections pour 2017 affecteront la mise en œuvre de la Stratégie de l'ONUSIDA pour 2016-2021, et d'élaborer des scénarii de financement et de soumettre un rapport sur les conclusions à tous les membres du Conseil et aux États membres par l'intermédiaire du Bureau du Conseil de Coordination du Programme, et ce, dès que possible. Le Conseil a accepté de reconsidérer ces points de décision fondés sur cette analyse lors de la 39e réunion du Conseil. L'ONUSIDA a été invité à informer le Conseil au début du mois d'octobre 2016 sur ses plans de gestion du déficit budgétaire du Programme commun, en tenant compte de la décision 6.8 de la 37e réunion du Conseil. Le Conseil a également demandé que le Programme commun définisse ses fonctions de base et ses critères d'allocation des ressources et de les présenter à la 40e réunion du Conseil avec le budget 2018-2019, qui devrait inclure les différentes sources de financement et un lien fort entre les ressources et les résultats, notamment le financement de base des Coparrainants.

En réponse aux points de décision du Conseil relatifs à l'allocation des ressources, M. Martin Bloom, Coordinateur mondial de l'ONUSIDA pour PMA, a pris la parole au nom des Coparrainants. Il a souligné que les Coparrainants ont subi une coupe budgétaire de 50% dans le financement de base en raison du déficit de financement et a précisé que les Coparrainants disposaient d'une base flexible ou d'autres fonds VIH afin de soutenir leurs capacités de base. M. Bloom a déclaré que des réductions supplémentaires dans le support de l'UBRAF aux Coparrainants pouvaient mettre en péril l'existence même du Programme commun. Les Coparrainants ont demandé au Conseil de reporter le calendrier de ses points de décision au biennium suivant ainsi que le pourcentage proposé d'allocation aux Coparrainants. Via le COC, les Coparrainants ont créé un groupe de travail devant analyser la manière dont le déficit budgétaire 2016 impactera les prestations visées dans la Stratégie ONUSIDA 2016-2021. Les Coparrainants, citant les termes de référence du Conseil et du COC, ont également réitéré leur demande de pouvoir examiner les décisions budgétaires avant qu'elles soient soumises à l'adoption au Conseil.

49. M. Sidibé a remercié le Conseil pour son travail réfléchi et difficile ayant pour objet de relever le défi du financement du Programme commun. Tout en notant que le déficit de financement est un problème sérieux pour le Programme Commun, il a souligné la nécessité de se focaliser sur le travail de fond du Programme commun afin d'accélérer les progrès dans le sens de la concrétisation de l'objectif de mettre fin à l'épidémie de sida à l'horizon 2030. Il a déclaré que le Programme commun est un mécanisme unique au sein du système des Nations Unies, encourageant le travail multisectoriel et horizontal, un budget commun unique et la coordination afin de réduire la duplication et d'améliorer la cohérence des efforts. M. Sidibé a insisté sur la nécessité de stabiliser la situation financière de l'organisation en soulevant la nécessité potentielle de procéder à des réductions importantes dans le personnel s'il n'est pas remédié au déficit de financement. Selon lui, un tel résultat affaiblirait la capacité du Programme commun de laisser la société civile s'exprimer et de mobiliser les populations clés et celles qui sont laissées pour compte.
50. M. Sidibé a déclaré qu'il était surpris par la déclaration des Coparrainants selon laquelle aucun Coparrainant ne disposait de ressources de base de leur propre agence afin de combler les déficits induits par les réductions des allocations de l'UBRAF. Il a souligné que le déficit de financement de base du VIH au sein des agences des Coparrainants portait préjudice à la notion de Programme commun et il a encouragé les membres du Conseil à exhorter les Coparrainants à augmenter leur propre financement du VIH. M. Sidibé s'est engagé à tout mettre en oeuvre pour que le Programme commun reprenne des couleurs et pour améliorer le reporting et la responsabilité afférente aux résultats, tout en observant qu'aucune autre organisation ne réunit un groupe aussi disparate d'organisations poursuivant un seul et même agenda. Dans le cadre du travail ayant pour objet de surmonter les difficultés de financement du Programme commun, il a encouragé tous les acteurs au sein de l'ONUSIDA à demeurer conscients de la dimension humaine de la riposte au sida, y compris les personnes en attente de traitement et celles auxquelles les droits et services de base sont refusés.

4.3 UBRAF révisé pour 2016-2021

51. Mme Jan Beagle, Directrice exécutive adjointe de l'ONUSIDA, a déclaré que l'UBRAF est un prototype ayant pour objet de faciliter la mise en oeuvre du Programme de Développement Durables à l'horizon 2030. Elle a mis en exergue les fonctions et priorités de base de l'ONUSIDA, telles qu'énoncées dans l'UBRAF, à savoir le ralliement du soutien mondial, la fourniture d'informations stratégiques afin de faciliter les décisions, le désenclavement du sida, la mobilisation des communautés, la parole donnée aux laissés pour compte, l'optimisation de la sensibilisation politique et le soutien technique des Coparrainants. Mme Beagle a rapporté qu'un groupe de travail du Conseil avait élaboré et adopté le Cadre des Résultats et de Responsabilité modifié.
52. Mme Brigitte Jordan-Harder, allemande et Présidente du groupe de travail du Conseil, a expliqué la révision et les évolutions de l'UBRAF. Le groupe de travail se composait de 4 experts indépendants nommés par les États membres, de deux experts indépendants désignés par la délégation des ONG du Conseil, de deux représentants des Coparrainants et de deux représentants du Secrétariat de l'ONUSIDA. Via des téléconférences et des réunions physiques, le groupe de travail a examiné l'UBRAF présenté à la 37e réunion du Conseil ; a convenu d'un cadre de

résultats et de responsabilité final, priorisé et plus détaillé ; a oeuvré afin d'équilibrer les besoins des différents groupes constitutifs ; et s'est fondé sur l'analyse des documents, l'expérience et l'interaction entre les membres du groupe de travail ainsi que sur les informations collectées entre les réunions. Le processus a permis l'inclusion des perspectives de la société civile aux fins d'un engagement plus conséquent dans la mise en œuvre et le suivi de l'UBRAF.

53. Mme Jordan-Harder a déclaré que la révision de l'UBRAF inclut des améliorations importantes, telles que : une présentation plus claire, une description des fonctions de base du Secrétariat et des Coparrainants, une explication des principes d'allocation des ressources, la présentation du travail de l'ONUSIDA dans chaque région, l'élargissement des partenariats, l'offre d'une large palette d'instruments de suivi et d'évaluation, le renforcement de la responsabilité via les perspectives supplémentaires ou externes et l'évaluation indépendante, la description de la théorie du changement reliant les réalisations aux résultats (y compris les Objets de Développement durable) et l'énumération des risques engendrés par les déficits budgétaires. Les indicateurs ont été affinés afin de garantir des mesures concrètes des résultats de l'ONUSIDA tout en minimisant les demandes de collecte trop importante de données.
54. L'UBRAF dispose désormais d'une structure simplifiée. Le nombre des réalisations ayant été porté de 64 à 20. L'UBRAF révisé est plus clair au sujet des fonds de base et auxiliaires de l'UBRAF. Une tâche supplémentaire de l'UBRAF réside dans la fourniture de profils et de priorités régionaux. Outre une plus large palette d'outils de suivi et d'évaluation (tels que l'inclusion des perspectives externes), des informations plus détaillées sur la mise en œuvre et les rapports de l'UBRAF seront publiés sur l'Internet.
55. Les indicateurs de l'UBRAF sont désormais moins nombreux et plus pertinents, allant du processus de suivi aux résultats de suivi au niveau national. Les indicateurs proposés ont été testés sur le terrain et une explication des indicateurs a été élaborée (avec des bases de référence, des jalons et des objectifs), avec des données pertinentes pour lesdits indicateurs qui ont été collectées dans le Système de suivi du Programme commun (JPMS). Les résultats de l'UBRAF sont liés aux plus larges résultats mondiaux afférents au sida et les progrès enregistrés sur la base des indicateurs mesurant la riposte mondiale au sida génèrent un contexte dans lequel il est possible de trianguler et d'analyser les données de l'indicateur de l'UBRAF. Les domaines peu performants engendreront un examen "alerte rouge" afin de déterminer les raisons afférentes aux résultats médiocres, alors que ceux qui afficheront les meilleurs résultats seront développés en études de cas et en meilleures pratiques. L'UBRAF 2016-2021 intensifie l'engagement de la société civile, incluant des indicateurs de l'investissement dans et de l'engagement de la société civile et des groupes de la population clé au niveau national ainsi que le succès de l'ONUSIDA dans la mobilisation des ressources pour la société civile.
56. Rappelant ses décisions 6.1 et 6.2 prises lors de la 37^e réunion du Conseil et approuvant l'UBRAF 2016-2021, le Conseil a pris note du rapport et des conclusions du Groupe de travail du Conseil et a approuvé l'UBRAF 2016-2021 final, priorisé et plus détaillé, comme recommandé. Les membres du Conseil ont commenté les travaux du Groupe de travail et ont admis que les efforts du Groupe avaient débouché sur un cadre nettement amélioré. Une satisfaction particulière a été

formulée au sujet de la définition d'une théorie du changement pour chaque résultat, des améliorations des indicateurs de l'UBRAF, d'une plus grande clarté relative à l'allocation des ressources et d'une plus grande focalisation sur l'évaluation. Les membres du Conseil ont exprimé des préoccupations sur la grande dépendance de l'UBRAF à l'auto-évaluation et ils ont encouragé le Programme commun à considérer l'UBRAF comme un projet en cours garantissant une amélioration continue. Les membres du Conseil ont recommandé que l'UBRAF soit amendé si nécessaire afin d'intégrer les objectifs spécifiques visés dans la Déclaration politique 2016.

57. En réponse aux interventions du Conseil, Mme Beagle a reconnu que l'UBRAF est un document vivant qui continuera d'être modifié, et ce, sur la base de l'expérience et en tirant les leçons de la mise en œuvre durant son premier biennium. Elle a réaffirmé l'engagement du Programme commun à utiliser les ressources afin d'obtenir le meilleur rendement sur investissements et à examiner comment attirer au mieux des contributions non monétaires au sein de l'UBRAF.
58. Le Conseil a demandé au Secrétariat d'informer le Conseil lors de sa 39e réunion sur le travail permanent d'amendement de l'UBRAF, et ce, en tenant compte des objectifs énoncés dans la Déclaration politique 2016. Le Conseil a recommandé au Secrétariat de recourir, le cas échéant, à une expertise externe diversifiée et géographiquement équilibrée. Le Conseil a demandé de disposer de plus d'informations dans les rapports futurs sur l'utilisation, par les Coparrainants, du financement de base de l'UBRAF et sur les résultats obtenus.

5. POINT SUR LES QUESTIONS DE GESTION STRATÉGIQUE DES RESSOURCES HUMAINES

59. Mme Beagle a ouvert le débat en soulignant que le Secrétariat a toujours eu pour objectif de maîtriser les coûts, d'évoluer rapidement et de répondre aux nouvelles priorités, mais est désormais confronté aux défis d'une réduction soudaine et significative du financement. Mme Beagle a souligné que, pour le Secrétariat – considéré comme une organisation de savoir -, le personnel est un actif essentiel induisant des coûts majeurs et que, en dépit des exigences toujours plus grandes au cours des cinq dernières années, il a réduit son personnel et ses dépenses globales de 10%. Elle a précisé que le Secrétariat a continuellement remanié ses effectifs réduits via des réaffectations et une mobilité afin de garantir que les bonnes personnes occupent les bons postes.
60. M. Jonathan Ball, Responsable du Développement organisationnel, Département GRH de l'ONUSIDA, a informé le Conseil sur les problèmes de gestion des ressources humaines, et notamment sur la mise à jour et l'élargissement de la Stratégie 2016-201 relative aux ressources humaines du Secrétariat de l'ONUSIDA. En soulignant la nécessité d'une main-d'œuvre qualifiée, flexible et multidisciplinaire en vertu du Programme de Développement durable à l'horizon 2030, l'ONUSIDA a poursuivi ses efforts afin d'adapter le volume de personnel à l'épidémie, avec un examen permanent des structures nationales et régionales. En 2015, 30 membres du personnel ont été transférés conformément à la politique de mobilité du Secrétariat, essentiellement en Afrique subsaharienne et en Asie.

61. Les progrès significatifs ont été rapportés dans la mise en oeuvre du Plan d'action lié au sexe de l'organisation. Des progrès considérables ont été enregistrés dans la réalisation de tous les objectifs du Plan d'action lié au sexe - à savoir, la proportion de directeurs nationaux de l'ONUSIDA de sexe féminin (de 27% en 2013 à 41% en 2016) et la proportion de femmes composant le personnel P5 (de 36% à 44%). Le Secrétariat évolue désormais vers sa troisième cohorte du Programme de leadership pour les femmes et du Programme de mentorat pour les femmes, ayant pour objectif de responsabiliser le personnel féminin, d'examiner des stratégies permettant de relever les défis et de tirer profit de leurs forces individuelles dans des postes de direction.
62. Le Secrétariat continue de donner la priorité au développement des connaissances et du leadership de son personnel, via, notamment, des plates-formes d'apprentissage en ligne, des cours de langues, des présentations et des webinars pour les administrateurs auxiliaires, une intégration complète et des webinars mondiaux pour les Responsables des Bureaux nationaux. Le Secrétariat a fait état que les évaluations des performances sont respectées à 98% et que les objectifs du personnel sont harmonisés avec les domaines de résultats stratégiques du Secrétariat. Des travaux sont toujours menés afin de garantir un lieu de travail habilitant pour le personnel, via, notamment, un partenariat solide entre le personnel et la direction, des progrès dans l'assurance santé du personnel, de nouvelles initiatives ayant pour objet de promouvoir une culture éthique au sein du Secrétariat, une coordination des programmes UN Plus et UN Cares, le programme des Nations Unies lié au VIH sur le lieu de travail, et un engagement actif dans les questions de sécurité et de sûreté du personnel.
63. Le nombre de membres du personnel (799) a été réduit de 4% par rapport à 2015. 51% sont recrutés au niveau local et 49% au niveau international. Le personnel international est originaire de 106 pays et de toutes les régions. 71% de l'ensemble du personnel sont affectés sur le terrain. Parmi le personnel du bureau national, 62% sont employés dans les pays Fast-Track. Le personnel international est le plus représenté en Afrique subsaharienne. Dans le cadre de son évolution, le Secrétariat se repositionnera continuellement afin d'atteindre les objectifs et d'honorer ses engagements, tout en conservant à l'esprit la nécessité de nouveaux modes de travail pour le Programme 2030, la Déclaration politique 2016 et la Stratégie 2016-2021 de l'ONUSIDA.
64. Le Conseil a pris note de la mise à jour sur les questions relatives à la gestion stratégie des ressources humaines. En réponse aux questions formulées par les membres du Conseil et relatives à la responsabilisation du personnel du Secrétariat vivant avec le VIH, M. Ball a souligné que le GIPA demeure un principe de base pour l'ONUSIDA. En réponse aux question du Conseil sur le défi afférent à la gestion du changement organisationnel, M. Ball a souligné que le Secrétariat a développé des initiatives internes de support de la carrière afin d'aider le personnel dans les déplacements et de s'adapter au changement organisationnel.

6. DÉCLARATION DU REPRÉSENTANT DE L'ASSOCIATION DU PERSONNEL DE L'ONUSIDA

65. Au nom de l'Association du personnel de l'ONUSIDA, M. Taavi Erkkola, Président de l'Association du personnel, a informé le Conseil sur les problèmes afférents au personnel. Il a fait mention du dialogue fort et productif entre l'Association du personnel et la haute direction de l'ONUSIDA, et a souligné les objectifs partagés de conserver un environnement de travail éthique, des conditions de travail socialement responsables et équitables, une application transparente et cohérente des politiques de ressources humaines et des procédures de plaintes.
66. Une enquête menée au sein du personnel au mois de mars 2016 a enregistré un taux de réponse de 70% et a permis d'identifier trois priorités principales. Premièrement, le personnel a exprimé ses préoccupations sur l'exercice de repositionnement actuellement en cours afin de faciliter la mise en œuvre de la Stratégie 2016-2021 de l'ONUSIDA. M. Erkkola a déclaré qu'il appréciait l'engagement de la direction de l'ONUSIDA de demeurer à l'écoute de "l'aspect humain" dans le cadre de la mise en œuvre des décisions de repositionnement et a demandé que les décisions pouvant affecter négativement le personnel lui soit notifiées aussi rapidement que possible et qu'une aide soit accordée au personnel afin de lui permettre de "retomber sur ses pieds" dans les nouvelles fonctions. Des préoccupations ont été exprimées au sujet de la possibilité d'augmenter la dépendance au personnel national dans les bureaux nationaux, et plus spécifiquement dans les pays où le personnel national peut être amené à relever des défis afférents à la sensibilisation sur des matières relatives aux communautés lesbiennes, homosexuelles, bisexuelles et transgenres. M. Erkkola a déclaré que le recours plus intense au personnel national pourrait également impliquer une réduction des opportunités de mobilité du personnel et des échanges de connaissances.
67. La deuxième priorité identifiée dans l'enquête menée parmi le personnel concernait l'assurance fournie au personnel via l'OMS. Des progrès ont été enregistrés dans certains aspects de l'assurance, notamment le traitement des demandes, et la direction de l'ONUSIDA a été remerciée pour avoir facilité l'inclusion du personnel de l'ONUSIDA dans l'organisme d'assurance maladie du personnel de l'OMS. Une vigilance permanente a été recommandée afin d'éviter tout recul dans les délais de traitement des demandes et des mesures ont été réclamées afin d'améliorer encore la reconnaissance locale de l'assurance OMS. M. Erkkola a également déclaré que les exigences de co-paiement induisent une charge considérable sur le personnel vivant avec le VIH ou d'autres maladies chroniques et il a appelé l'ONUSIDA à réduire ces charges financières.

68. La promotion de la dignité au travail était la troisième priorité exprimée dans les réponses du personnel. M. Erkkola a remercié la haute direction pour son engagement permanent à maintenir une tolérance zéro face à toute forme de mauvais traitements ou de harcèlement. Des améliorations supplémentaires ont été réclamées dans la transparence des outils et processus de gestion des performances. M. Erkkola a déclaré que l'association du personnel plaide, via FICSA, pour un meilleur soutien de la santé mentale et une modernisation des politiques relatives au congé parental. M. Erkkola a déclaré que l'Association du personnel demeure impliquée dans le travail avec le personnel et la direction afin de garantir que l'ONUSIDA demeure un lieu de travail de choix avec du personnel très engagé et professionnel.
69. Le Conseil a pris note de la déclaration du représentant de l'Association du personnel de l'ONUSIDA et a déclaré tenir en haute estime les compétences et l'investissement du personnel du Secrétariat.

7. QUESTIONS DIVERSES

70. Aucune autre question n'a été posée au Conseil.

8. SEGMENT THÉMATIQUE : LE RÔLE DES COMMUNAUTÉS POUR METTRE FIN AU SIDA À L'HORIZON 2030.

71. Le Conseil a consacré une journée entière à la discussion thématique relative au rôle des communautés dans les efforts ayant pour objet d'éradiquer le sida à l'horizon 2030. Les paragraphes ci-dessous résument brièvement la session thématique avec un rapport distinct et plus détaillé sur la session présentée au Conseil en vue de la 39e réunion.
72. Mme Christine Stegling, Directrice exécutive de l'Alliance Internationale VIH/SIDA, a animé cette journée consacrée à la discussion thématique. Selon elle, aucune autre maladie n'a engendré une mobilisation communautaire telle que celle induite par la riposte au sida. Un élément essentiel de la session consiste à démontrer que l'engagement communautaire produit ses effets dans la riposte au VIH. Elle a souligné que le plus grand défi concerne le financement, étant donné que 70% des organisations de la société civile ayant répondu à une enquête récente de l'ONUSIDA ont souligné qu'elles déplorent une stagnation ou une réduction du financement depuis 2013.
73. Une discussion de groupe initiale a préparé la session thématique d'une journée. M. Sidibé a déclaré que les principaux progrès réalisés dans la riposte au sida auraient été impossibles dans les communautés, et a cité le rôle de sentinelle des communautés, la demande croissante de services et les prestations de services et les résultats du suivi dans les zones éloignées. Il a souligné que le leadership communautaire sera indispensable afin d'atteindre l'objectif 90-90-90 et de toucher les personnes qui ont été laissées pour compte.

74. M. Lambert Grijns, Ambassadeur des Pays-Bas, a précisé que la sensibilisation de la société civile a été la clé ouvrant la voie vers des progrès dans le traitement, qui ont virtuellement éliminé les différences dans la durée de vie des personnes infectées au VIH et les personnes négatives au VIH dans des régions proposant des niveaux d'accès différents aux services de santé. Selon lui, les communautés ont également joué un rôle central dans la lutte contre les lois et politiques criminalisant la transmission, l'exposition et la non-divulgaration du VIH. Il a poursuivi en affirmant qu'une pleine optimisation des communautés nécessite des processus participatifs prenant véritablement les communautés à bord de manière inclusive dès les prémises des efforts.
75. M. Anele Yawa, Secrétaire général national de la Campagne d'action pour le traitement en Afrique du Sud, a souligné que la société civile n'est pas une extension du gouvernement. Il a déclaré que les communautés et personnes vivant avec le VIH doivent être responsabilisées via une connaissance du VIH et des traitements disponibles. Il a appelé à des efforts concertés afin de renforcer les systèmes de santé publique dont les faiblesses limitent l'impact de l'engagement communautaire. M. Yawa a exprimé sa déception face l'absence de mention des populations clés dans la Déclaration politique 2016 et a encouragé l'ONUSIDA à dénoncer ces omissions.
76. Mme Robin Montgomery, directrice exécutive de la Coalition Inter agences sur le Développement SIDA, a souligné le recul dans les investissements dans les réseaux des populations clés et les groupements des organisations de la société civile. Elle a applaudi les efforts consentis afin d'améliorer l'intégration du VIH dans d'autres efforts de santé et de développement, mais elle s'est exprimée en défaveur d'une dilution de l'histoire et de l'expérience spécifiques du mouvement VIH. Mme Montgomery a demandé à l'ONUSIDA de soutenir les États membres dans le développement de mécanismes ayant pour objet de financer les ripostes communautaires globales et de mener des évaluations rapides et d'autres activités de suivi des investissements dans les ripostes communautaires.
77. Les membres du Conseil et les observateurs ont répondu aux remarques du premier groupe en soulignant le rôle de la société civile dans les progrès enregistrés dans différents lieux. À titre d'exemple, il a été fait référence à la sensibilisation et aux prestations de services médicaux et sociaux en Ukraine et aux dispositions insérées dans la Constitution de l'Équateur interdisant la discrimination se fondant sur le sexe ou l'orientation sexuelle. Il a été rappelé que s'il est simultanément recommandé d'intensifier le soutien fourni aux organisations et réseaux des populations clés, il est également primordial de prendre des mesures afin de garantir que les travailleurs dans le secteur des soins de santé possèdent les compétences leur permettant de traiter tous les patients en toute équité et sans discrimination, y compris les membres des populations clés.
78. Afin de clôturer la discussion du premier groupe, M. Sidibé a déclaré que le dernier problème relatif à l'engagement communautaire résidait dans la démocratisation de la société. Il a souligné que les organisations de la société civile doivent se méfier d'une politique générale refusant le financement des gouvernements nationaux et a également insisté sur l'importance de bâtir une large base d'organisations de la société civile se faisant entendre et étant actives. Il a plaidé pour que l'ONUSIDA

collabore avec PEPFAR afin d'examiner les stratégies de suivi et de reporting sur le financement de la société civile.

79. Après avoir visualisé une vidéo illustrant la mobilisation des travailleurs du secteur du divertissement au Cambodge, un second groupe a examiné les avantages d'un engagement sans faille et d'un leadership communautaires. Mme Rosalie Rodriguez-Garcia a présenté les résultats d'une évaluation menée dans plusieurs pays sur les effets de l'engagement de la communauté VIH, et plus particulièrement dans la prestation de services communautaires. Il est démontré que les communautés bâtissent un capital social, améliorent l'adoption d'interventions clés relatives au VIH (y compris l'utilisation de préservatifs, la connaissance du VIH, les conseils relatifs au VIH et le dépistage), facilitent la mobilisation des ressources pour la riposte et améliorent l'efficacité des programmes VIH.
80. M. Michael Bernard Etukoit, Directeur exécutif de l'Organisation Service SIDA (TASO) en Ouganda, a décrit la croissance de TASO d'une organisation dirigée par des pairs à un prestataire de services majeur. Les stratégies innovantes utilisées par TASO incluent le recours à des clients experts afin de déceler et de remédier aux pertes de suivi, la distribution communautaire de la thérapie antirétrovirale et une information ciblée afin de répondre aux besoins des populations clés.
81. Le Dr Smarajit Jana du Sonagachi Research and Training Institute a présenté l'alliance Sonagachi de travailleurs du sexe dirigée par des pairs, qui a converti la communauté des travailleurs du sexe de simples bénéficiaires de services en personnes clés et directeurs. Le modèle a été largement copié en Inde et le Programme national de contrôle du sida consacre des budgets afin de bâtir une capacité et des infrastructures communautaires. Les programmes ciblés pour les populations clés ont permis de réduire les nouvelles infections par le VIH et de mettre en exergue les avantages concrets de la prévention résultant de l'engagement et du leadership communautaires.
82. Mme Darricia Castillo-Salazar, de Our Circle au Belize, a présenté la manière dont Our Circle fonctionne comme une plate-forme regroupant divers groupes de personnes infectées par le VIH, les homosexuels, les lesbiennes et les jeunes. Bien que, selon elle, le Belize criminalise les relations homosexuelles, Our Circle poursuit sa sensibilisation publique, insistante et persistante. Elle a déclaré que cette sensibilisation porte ses fruits et a cité la déclaration du Premier ministre en 2014 selon laquelle tous les jeunes, y compris les LGBT, ont jouissent de droits identiques.
83. M. Augustin Lopez, Directeur du Programme National SIDA au Mexique, a déclaré que le gouvernement mexicain a investi 15 millions US\$ dans les organisations de la société civile afin de mettre en oeuvre de nombreux projets. Plus spécifiquement, il a souligné le rôle essentiel de la société civile dans la réponse aux besoins des populations clés. Selon M. Lopez, les activistes et les personnes infectées par le VIH font partie intégrante de la solution.
84. Durant la discussion qui a suivi le deuxième groupe, les membres du Conseil et les observateurs ont cité de nombreux exemples du rôle essentiel joué par la société civile, notamment, la lutte contre la stigmatisation, le travail afin de dépenaliser les relations sexuelles, l'élargissement de l'accès aux services de réduction des risques

et la prestation de services fondamentaux tels que le dépistage du VIH. Toutefois, des obstacles importants subsistent, notamment la stigmatisation des personnes consommant des drogues injectables et les lois gouvernementales (telles que l'obligation d'enregistrement), qui pèsent sur les groupes de la société civile.

85. Après la projection d'une vidéo présentant le travail de Zvandiri, un programme financé par Africaid et fournissant des services à plus de 5000 enfants et adolescents infectés au VIH au Zimbabwe, le troisième groupe s'est focalisé sur les exigences systémiques permettant d'optimiser l'impact de l'engagement et du leadership de la société civile. M. Franck Fwamba, Directeur du Programme National de contrôle du sida en République Démocratique du Congo (RDC), a décrit la manière dont le système de santé national tire les leçons de la riposte au sida, notamment dans la lutte récente et fructueuse contre Ebola. Les initiatives communautaires prises en RDC incluent la distribution communautaire de la thérapie antirétrovirale, un support à l'adhésion communautaire (générant une adhésion de 95% après deux ans de traitement) et une surveillance communautaire afin d'identifier les indicateurs de couverture.
86. Mme Amanda Banda, Coordinatrice pour la sensibilisation et les communications relatives au VIH dans la Région africaine pour Médecins Sans Frontières, a présenté la manière dont des modèles communautaires innovants et validés pour le traitement du VIH ont été adoptés dans des pays tels que le Malawi, le Mozambique et l'Afrique du Sud. Ces modèles communautaires sont supportés par le Fonds mondial et PEPFAR.
87. Mme Kritima Samitpol, superviseur médical à la clinique Tangerine en Thaïlande, a décrit les services fournis par son programme aux transgenres. Mme Samitpol a souligné que les organisations implantées dans les populations clés peuvent gagner la confiance des populations clés et les aider à ressentir qu'elles sont les bienvenues dans les services de santé. La Clinique Tangerine propose des soins et des traitements complets ainsi qu'un dépistage du VIH. Afin de créer des services communautaires pour les populations clés, elle a recommandé de bâtir progressivement sur ce qui existe déjà.
88. M. Jorge Saavedra, ambassadeur de la Santé Publique Mondiale pour la Fondation AIDS Healthcare (AHF), a mis en exergue la valeur de la collaboration Sud-Sud. Il a souligné que l'AHF a appliqué avec succès des modèles efficaces d'une région (par ex., le dépistage du VIH en Argentine) dans d'autres régions (par ex., l'Ouganda, Mexico City). M. Saavedra a insisté sur la nécessité urgente d'améliorer l'accès au dépistage du VIH afin de respecter la première composante de l'objectif 90-90-90, et il a déclaré que la société civile est plus efficace que les gouvernements quand il s'agit d'atteindre les populations marginalisées.
89. Mme Lucy Wanjiku, All In ! La coordinatrice du National Empowerment Network of People Living with HIV/AIDS au Kenya (NEPHAK), s'est focalisée sur les besoins des jeunes. Soulignant que son programme n'a débuté que voici deux années avec une page Facebook, elle a insisté sur l'importance d'un environnement habilitant pour que les efforts de la société civile portent leurs fruits.
90. Durant la discussion qui a suivi les échanges du groupe, la valeur de l'engagement de la société civile a été soulignée dans différents contextes, et notamment en Inde

(populations clés), au Népal (sensibilisation fructueuse afin d'obtenir la reconnaissance des LGBT), au Maroc (dépistage du VIH) et en Ukraine (thérapie antirétrovirale).

91. Les groupes précédents ayant déjà clairement démontré les avantages des réponses communautaires (sensibilisation de la société civile, engagement dans des mécanismes de responsabilisation et prestation de services communautaires), le dernier groupe s'est penché sur les mécanismes ayant pour objet de soutenir les efforts de la société civile. Mme Deborah Birx, Ambassadrice des USA, a présenté la manière dont PEPFAR a modifié ses politiques afin de faciliter un plus grand engagement communautaire. Les communautés sont désormais des acteurs essentiels dans le développement et l'examen des plans nationaux opérationnels de PEPFAR ; PEPFAR a créé un nouveau Fonds d'investissement d'un montant de 100 millions US\$ pour les populations clés afin de supporter les organisations dirigées par et collaborant avec les populations clés ; et PEPFAR développe actuellement des essais cliniques pour les populations clés installées dans des pays bénéficiant du soutien de PEPFAR.
92. M. Kene Esom, Directeur exécutif de African Men for Sexual Health and Rights, a souligné que les différentes populations clés sont souvent confrontées à des défis similaires, à savoir la criminalisation, un environnement politique discriminatoire, un manque de données et le rôle nocif des médias incitant à la violence - tout cela pouvant entraver la véritable participation de ces organisations dans les ripostes nationales au sida en qualité de partenaires égaux. Il a réclamé des efforts concertés afin de créer de plus larges alliances et a présenté un projet mené dans huit pays et ayant pour objectif de regrouper les membres d'une communauté afin qu'ils partagent leur expérience relative aux obstacles à l'accès aux services et aux stratégies communes efficaces.
93. M. Mark Dybul, Directeur exécutif du Fonds mondial, a souligné la nécessité pour les organisations de la société civile de bénéficier d'allocations sous la forme de dons nationaux. Le Fonds mondial entend donner la priorité au renforcement des systèmes communautaires et collabore actuellement avec les gouvernements d'Amérique centrale afin de construire des mécanismes facilitant le financement des organisations de la société civile. Il a insisté sur l'importance du financement et du soutien accordé aux organisations locales et a déclaré que les gouvernements nationaux devront augmenter le financement national des groupes communautaires.
94. M. Sergey Votyagov, Directeur exécutif de l'Eurasian Harm Reduction Network, a rappelé comment la sensibilisation menée par la société civile avait galvanisé l'intensification du traitement du VIH et l'expansion des services de réduction des risques. Toutefois, il a souligné l'importance d'une sensibilisation permanente, citant la suppression des programmes de réduction des risques en Europe de l'Est après le retrait du support du Fonds mondial. M. Votyagov a insisté sur la nécessité d'associer les investissements réalisés dans la prestation de services communautaires à ceux consentis dans la sensibilisation de la société civile.

95. Afin de clôturer la discussion thématique, Mr. Luiz Loures, Directeur exécutif adjoint du programme de l'ONUSIDA, a déclaré que les communautés ont mené la première phase de la riposte au sida et que la seconde phase se focalisait sur l'utilisation des preuves afin d'intensifier les programmes. Rappelant les présentations précédentes, il a souligné que les communautés mettent mieux en oeuvre, plus rapidement et plus efficacement les programmes fondés sur les faits que les principaux acteurs. M. Loures a précisé que la troisième phase de la riposte se focalisera sur l'éradication du sida. Dans la tentative d'éradiquer le sida, il a insisté sur la nécessité de trouver un équilibre entre l'urgence et la durabilité, en proposant que les communautés pourraient être ce lien indispensable entre ces deux priorités.

9. CLÔTURE DE LA RÉUNION

96. La 38e réunion du Conseil a été suspendue.

[Annexes à suivre]



Annexe 1

CONSEIL DE COORDINATION DU PROGRAMME

UNAIDS/PCB (38)/16.1.rev1

Date de publication : 22 June 2016

TRENTE-HUITIÈME RÉUNION

DATE: 28-30 JUIN 2016

LIEU : Salle du Conseil exécutif, OMS, Genève

HORAIRE DE LA RÉUNION : 09h00 - 12h30 | 14h00 - 18h00

Projet d'ordre du jour annoté

MARDI 28 JUIN

1. Ouverture

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

La Présidence prononcera l'allocution d'ouverture de la 38e réunion du Conseil de Coordination du Programme.

1.2 Examen du rapport de la trente-septième réunion

Le rapport de la trente-septième réunion du Conseil de Coordination du Programme sera présenté au Conseil pour adoption.

Document: UNAIDS/PCB (37)/15.26

1.3 Rapport du Directeur exécutif

Le Conseil recevra un résumé écrit du rapport du Directeur exécutif.

Document: UNAIDS/PCB (38)/16.2

1.4 Rapport de la Présidence du Comité des organismes coparrainants (COC)

La Présidence du Comité des organismes coparrainants présentera le rapport du Comité.

Document: UNAIDS/PCB (38)/16.3

1.5 Rapport du représentant des ONG

Le rapport du représentant des ONG soulignera les points de vue de la société civile sur la riposte mondiale au sida.

Document: UNAIDS/PCB (38)/16.4

2. Le leadership dans le cadre de la riposte au sida

Un ou plusieurs orateurs de marque prendront la parole devant le Conseil sur une question d'actualité et d'intérêt stratégique.

REPORTE

3. Suivi du segment thématique de la 37e réunion du Conseil de Coordination du Programme

Un rapport résumant le résultat du segment thématique 'Responsabilité partagée et solidarité mondiale pour assurer une riposte efficace, équitable et durable au VIH dans le programme pour l'après -2015' sera soumis au Conseil.

Document: UNAIDS/PCB (38)/16.5

MERCREDI 29 JUIN

4. Cadre unifié du budget, des résultats et des responsabilités (UBRAF)

4.1 Suivi des performances

Un rapport sur la mise en œuvre du Cadre unifié du budget, des résultats et des responsabilités de l'ONUSIDA 2012-2015 sera soumis au Conseil.

Document: UNAIDS/PCB (38)/16.6; UNAIDS/PCB (38)/16.7

4.2 Information financière

Un rapport financier et les états financiers audités pour 2015, contenant le rapport des vérificateurs externes pour 2015 et une mise à jour intermédiaire de la gestion financière seront soumis au Conseil.

Document : UNAIDS/PCB (38)/16.8; UNAIDS/PCB (38)/16.9

4.3 UBRAF révisé pour 2016-2021

Le Cadre unifié du budget, des résultats et des responsabilités de l'ONUSIDA mis à jour pour 2016-2021 sera soumis au Conseil.

Document: UNAIDS/PCB (38)/16.10; UNAIDS/PCB (38)/16.11

5. Point sur des questions de gestion stratégique des ressources humaines

Un compte rendu sur des questions de gestion stratégique des ressources humaines sera soumis au Conseil.

Document: UNAIDS/PCB (38)/16.12

6. Déclaration du représentant de l'Association du personnel de l'ONUSIDA

Document: UNAIDS/PCB (38)/16.13

7. Questions diverses

JEUDI 30 JUIN

8. **Segment thématique** : *Le rôle des communautés pour mettre fin au sida d'ici à 2030.*

Document: UNAIDS/PCB (38)/16.14; UNAIDS/PCB(38)CRP1

9. Clôture de la réunion

Annexe 2

30 juin 2016

38^{ème} réunion du Conseil de Coordination du Programme de l'ONUSIDA Genève, Suisse

28-30 juin 2016

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 des 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-septième réunion

2. *Adopte* le rapport de la 37^{ème} réunion du Conseil de Coordination du Programme ;

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

3. *Prend note* du rapport du Directeur exécutif ;

Point 1.4 de l'ordre du jour : Rapport de la Présidence du Comité des Organismes Coparrainants (COC)

4. *Prend note* du rapport de la Présidence du Comité des Organismes Coparrainants ;

Point 1.5 de l'ordre du jour : Rapport du représentant des ONG

- 5.1 *Prend note* du rapport ;
- 5.2 *Exhorte* l'ONUSIDA et les autres partenaires à continuer de fournir des fonds et une assistance technique pour renforcer la société civile et les capacités au niveau communautaire conformément à l'Agenda pour le développement durable à l'horizon 2030 ;

Point 3 de l'ordre du jour : Suivi du segment thématique de la 37^{ème} réunion du Conseil de Coordination du Programme

- 6.1 *Prend note* du rapport de synthèse du Conseil de Coordination du Programme sur « La responsabilité partagée et la solidarité mondiale » ;
- 6.2 *Reconnaît* que :
- a. L'accélération de la riposte nécessite d'agir plus vite et de manière ciblée, de concentrer les ressources dès la phase initiale et d'adopter des modes de prestation de services innovants, et qu'il est donc crucial d'assurer un soutien international et un soutien national accru continu afin de concrétiser les ambitieux objectifs d'accélération d'ici à 2020 pour mettre fin à l'épidémie de sida à l'horizon 2030 ;
 - b. Compte tenu de la participation significative et mesurable à la riposte au sida des organisations de la société civile et des personnes vivant avec le VIH, il est important de continuer à investir et à soutenir la société civile, notamment les réseaux de personnes vivant avec le VIH, pour renforcer leur rôle essentiel dans l'accélération de la riposte au sida ;
- 6.3 *Encourage* les États membres à :
- a. Adopter des approches adaptées pour les investissements dans la riposte au sida en coopération avec les partenaires au développement, les organisations de la société civile et le secteur privé, fondées sur les valeurs d'équité et de justice, guidées par les principes énoncés dans l'Agenda pour le développement durable à l'horizon 2030 et le Programme d'action d'Addis-Abeba, notamment des responsabilités communes mais différenciées, une solidarité mondiale et une responsabilité partagée, et par les engagements régionaux comme la Feuille de route de l'Union africaine sur la responsabilité partagée et la solidarité mondiale pour la riposte au sida, à la tuberculose et au paludisme ;
 - b. Baser l'affectation des ressources sur des données de qualité et plus précises et continuer à renforcer les systèmes d'information afin d'éliminer les inefficacités et

réaffecter les ressources existantes selon une approche fondée sur les populations et les zones géographiques ; et

- c. Accélérer les actions concernant la mobilisation de ressources, les gains d'efficacité, la couverture sanitaire universelle et la protection sociale, les ressources humaines pour la santé, les transferts de technologies et le renforcement des capacités pour combler le déficit de financement actuel et contrôler l'épidémie ;

6.4 *Demande* au Programme commun :

- a. D'aider les États membres et les organisations de la société civile et les autres partenaires à coordonner les discussions sur le financement de la lutte contre le VIH et la planification de la transition en vue de ripostes au VIH durables sur le plan programmatique et financier ;
- b. D'aider encore les États membres et les organisations de la société civile à maximiser l'utilisation des ressources disponibles et d'étudier et de mettre en œuvre des options de financement innovantes ;
- c. D'aider les pays à renforcer les systèmes de santé qui associent le secteur public, le secteur privé et les communautés locales à la riposte, et à étudier des modes de prestation de services innovants ; et
- d. D'aider les pays à identifier des possibilités pour améliorer et/ou maintenir l'approvisionnement en médicaments antirétroviraux et en autres produits de santé liés au VIH ;

Point 4 de l'ordre du jour : Cadre unifié du budget, des résultats et des responsabilités (UBRAF)

4.1 Rapport sur les performances

- 7.1 *Prend note* du rapport de suivi des performances et des efforts continus pour rationaliser et renforcer l'établissement des rapports, conformément aux décisions du Conseil de Coordination du Programme, et sur la base de l'expérience et du retour d'information sur les rapports ;
- 7.2 *Attend avec intérêt* la rationalisation des rapports de suivi des performances fondés sur une structure plus simple, moins de produits et de meilleurs indicateurs au titre du Cadre unifié du budget, des résultats et des responsabilités pour 2016-2021 ;
- 7.3 *Encourage* le renforcement accru des rapports sur les performances avec une évaluation et une validation indépendantes ;
- 7.4 *Appelle instamment* tous les intéressés à contribuer aux efforts destinés à renforcer les rapports sur les performances et à utiliser les rapports annuels de suivi des performances ONUSIDA pour répondre à leurs besoins en matière de rapports ;

4.2 Rapport financier

- 7.5 *Accepte* le rapport financier et les comptes audités de l'année close le 31 décembre 2015 ;
- 7.6 *Prend note* de la mise à jour intermédiaire de la gestion financière de l'exercice biennal 2016-2017 pour la période comprise entre le 1^{er} janvier 2016 et le 31 mars 2016, y compris la reconstitution du Fonds pour la rénovation des bâtiments ;
- 7.7 *Encourage* les gouvernements donateurs à effectuer des contributions pluriannuelles et à verser dès que possible leur contribution au titre du Cadre unifié du budget, des résultats et des responsabilités ; et
- 7.8 *Demande* au Secrétariat de l'ONUSIDA de continuer à surveiller le solde des fonds de l'UBRAF afin de l'augmenter pour qu'il se situe entre les montants minimal et maximal établis par le Conseil de Coordination du Programme ;

Mobilisation des ressources

- 7.9 Compte tenu de la décision 6.2 de la 37^{ème} réunion du Conseil de Coordination du Programme qui approuvait l'UBRAF 2016-2017, et reconnaissant le déficit financier sans précédent et inattendu du fait de la diminution des contributions versées par les gouvernements donateurs ainsi que des fluctuations monétaires, parmi d'autres, auquel le Programme commun est actuellement confronté, *reconnaît* l'urgente nécessité pour le Conseil de Coordination du Programme de soutenir et d'orienter le Programme commun pour lui permettre de garantir la prestation continue des fonctions essentielles ;
- 7.10 *Reconnaît* l'impact de la situation actuelle sur notre objectif commun visant à mettre fin au sida en tant qu'épidémie d'ici à 2030 comme le précise l'Agenda pour le développement durable à l'horizon 2030 et sur les répercussions déjà observées eu égard à la capacité du Programme commun à fournir un appui aux niveaux des régions et des pays ;
- 7.11 *Réaffirme* son plein appui à l'ONUSIDA et le caractère unique et novateur du Programme commun, qui a été un élément clé pour obtenir des résultats sans précédent dans la riposte au sida et a promu la coordination et la cohérence à travers les Nations Unies sur une question transversale capitale, notamment la fourniture d'une assistance technique cruciale afin d'améliorer l'efficacité des investissements nationaux et mondiaux pour le VIH ;
- 7.12 *Reconnaît* l'urgence de la situation financière actuelle de l'ONUSIDA et *réaffirme* la responsabilité partagée de trouver des solutions tant à court terme qu'à moyen terme pour éviter les conséquences négatives sur la mise en œuvre de la Stratégie ONUSIDA 2016-2021 pour l'accélération et de la Déclaration politique de 2016 sur le VIH et le sida : accélérer la riposte pour lutter contre le VIH et mettre fin à l'épidémie de sida d'ici à 2030, notamment la prestation au niveau des pays ;

- 7.13 *Demande instamment* à tous les États membres et autres partenaires du financement d'apporter leur appui à l'ONUSIDA, tout en reconnaissant le rôle crucial joué par les ressources nationales ;
- 7.14 *Demande instamment* aux pays donateurs de maintenir et, dans la mesure du possible, d'accroître leurs contributions à l'ONUSIDA, en particulier en finançant le budget de base, dans le contexte de leurs investissements globaux pour la lutte contre l'épidémie ;
- 7.15 *Reconnaît* le partenariat solide entre l'ONUSIDA et le Fonds mondial et l'assistance technique cruciale qu'apporte l'ONUSIDA pour maximiser l'impact des subventions du Fonds mondial, *encourage* fortement l'ONUSIDA à s'engager auprès du Fonds mondial pour étudier diverses options grâce auxquelles l'ONUSIDA pourrait bénéficier davantage de ses relations avec le Fonds mondial, et à soumettre un rapport sur ce point à la 39^{ème} réunion du Conseil de Coordination du Programme ;
- 7.16 *Souligne* la contribution directe des travaux du Programme commun à l'Agenda pour le développement durable à l'horizon 2030 au sens large et à cet égard *encourage* le Programme commun à renforcer sa communication sur l'impact de ses travaux sur l'épidémie et au-delà ;
- 7.17 *Demande instamment* à l'ONUSIDA de générer des ressources supplémentaires, notamment au niveau des pays, qui seront pleinement prises en compte, à l'appui de la mise en œuvre de l'UBRAF, notamment en provenance de donateurs non traditionnels, des contributions en nature, du secteur privé, des fondations privées et de dispositifs de financement innovants ;

Attribution des ressources pour 2017

- 7.18 Rappelant la situation financière extraordinaire de l'ONUSIDA et le besoin crucial de trouver des solutions pour protéger les compétences essentielles du Programme commun au cours de l'exercice biennal actuel, décide que si les déficits budgétaires de 2016 devaient persister en 2017, *demande* que le Directeur exécutif, à titre exceptionnel, fonde l'attribution des ressources en 2017 sur les critères suivants :
- a. La décision 6.8 de la 37^{ème} réunion du Conseil de Coordination du Programme, qui demandait instamment que le Secrétariat dispose d'un budget suffisant et encourageait les Coparrainants à renforcer leur propre action en faveur de la mobilisation de ressources à l'appui du Programme commun ;
 - b. La somme fournie aux Coparrainants devrait se monter à un seuil minimal de 15% des fonds mobilisés au titre de l'UBRAF, avec une garantie d'au moins US\$ 1,5 million à chaque Coparrainant.
 - c. Au-dessus de ce seuil minimal, des fonds seront fournis aux Coparrainants en tenant compte de ceux d'entre eux qui représentent une part élevée des dépenses pour le VIH comptabilisées par le Programme commun et qui risquent

- le plus de ne pouvoir maintenir des fonctions de base essentielles, ce qui devrait avoir un effet négatif disproportionné sur la capacité du Programme commun à mettre en œuvre la Stratégie 2016-2021 ;
- 7.19 *Demande* que le Directeur exécutif soumette un rapport à la 39^{ème} réunion du Conseil de Coordination du Programme sur la manière dont ces critères ont été appliqués à l'appui d'une approche différenciée du financement des Coparrainants pour 2017 ;
- 7.20 *Demande* à l'ONUSIDA de procéder à une analyse sur la manière dont le déficit budgétaire de 2016 et les projections pour 2017 affecteront la mise en œuvre de la Stratégie de l'ONUSIDA pour 2016-2021, et d'élaborer des scénarios de financement et de soumettre un rapport sur les conclusions à tous les membres du Conseil de Coordination du Programme et à tous les États membres par l'intermédiaire du Bureau du Conseil de Coordination du Programme, dès que possible. Le Conseil de Coordination du Programme passera en revue ces points de décisions sur la base de cette analyse lors de sa 39^{ème} réunion ;
- 7.21 *Demande* que l'ONUSIDA informe le Conseil d'ici au début d'octobre 2016 sur la manière dont il a l'intention de gérer le déficit budgétaire du Programme commun, en tenant compte de la décision 6.8 de la 37^{ème} réunion du Conseil de Coordination du Programme ;

Financement à moyen terme

- 7.22 *Demande* que le Programme commun définisse mieux ses fonctions de base essentielles, ainsi que les critères pour l'attribution différenciée au sein du Programme commun, pour présentation lors de la 40^{ème} réunion du Conseil de Coordination du Programme, et qu'il présente un budget pour 2018-2019 précisant les différentes sources de financement, qui fournisse un lien solide entre les ressources et les résultats, notamment le financement de base des Coparrainants ;

4.3 UBRAF révisé pour 2016-2021

- 7.23 *Rappelle* les décisions 6.1 et 6.2 de la 37^{ème} réunion du Conseil de Coordination du Programme qui a approuvé l'UBRAF 2016-2021 se composant du budget de base de US\$ 485 millions pour 2016-2017 et du budget et des allocations des Coparrainants et du Secrétariat ;
- 7.24 *Prend note* du rapport et des conclusions du groupe de travail du Conseil de Coordination du Programme établi conformément à la décision 7.2 de la 36^{ème} réunion du Conseil de Coordination du Programme d'« examiner et affiner le Cadre des résultats et des responsabilités et de présenter le Cadre des résultats et des responsabilités revu lors de la 38^{ème} réunion du Conseil de Coordination du Programme » ;
- 7.25 *Approuve* l'UBRAF 2016-2021, définitif, mieux précisé et indiquant des priorités mieux définies sur la base des recommandations du groupe de travail du Conseil de Coordination du Programme ;

- 7.26 *Demande* au Secrétariat d'informer la 39^{ème} réunion du Conseil de Coordination du Programme sur les travaux continus visant à affiner l'UBRAF en tenant compte des objectifs fixés par la Déclaration politique 2016 sur le VIH et le sida et d'envisager de recourir à une expertise externe diverse et équilibrée sur le plan géographique, comme il convient ; et
- 7.27 *Demande* au Programme commun de fournir de plus amples informations dans les futurs rapports sur la manière dont les Coparrainants utilisent les fonds de l'UBRAF de base, et quels ont été les résultats obtenus ;

Point 5 de l'ordre du jour : Point sur les questions de gestion stratégique des ressources humaines

8. *Prend note* du point sur les questions de gestion stratégique des ressources humaines

Point 6 de l'ordre du jour : Déclaration du représentant de l'Association du personnel de l'ONUSIDA

9. *Prend note* de la déclaration du représentant de l'Association du personnel de l'ONUSIDA.

[Fin du document]