

# RAPPORT DE LA PRÉSIDENTE DU COMITÉ DES ORGANISMES COPARRAINANTS (COC)

**Documents complémentaires sur ce sujet :** *aucun*

**Action requise lors de cette réunion – le Conseil de Coordination du Programme est invité à :**

*Prendre note* du rapport du Comité des organismes coparrainants.

**Coûts liés à ces décisions :** aucun

## RAPPORT DU PRÉSIDENT DU COMITÉ ONUSIDA DES ORGANISMES COPARRAINANTS, FILIPPO GRANDI, HAUT-COMMISSAIRE DES NATIONS UNIES POUR LES RÉFUGIÉS

Rapport remis par Filippo Grandi,  
Haut-commissaire des Nations Unies pour les réfugiés

42ème Conseil de coordination du programme  
Le 26 juin 2018

Madame la Présidente,  
Monsieur le Directeur exécutif,  
Mesdames et Messieurs les délégués,

J'ai l'honneur de parler au nom des Coparrainants en tant que Président du Comité des organismes coparrainants (COC). Je voudrais tout d'abord remercier Michel Sidibé pour ses idées et son engagement constants à la tête de l'ONUSIDA, ainsi que ses collègues appartenant à tous les organismes du Programme commun pour leur dévouement indéfectible et leurs contributions, destinés à mettre fin à l'épidémie de sida en tant que menace de santé publique d'ici à 2030.

Je voudrais remercier chaleureusement le Royaume-Uni pour son rôle de Président du CCP, la Chine pour son rôle de Vice-président et l'Algérie pour son rôle de Rapporteur.

Commençons par un sujet important, le harcèlement. Au nom des Directions exécutives du COC qui se sont réunies le 2 mai 2018 à Londres, nous saluons la discussion menée sur le harcèlement, en particulier sur la nécessité d'une action urgente destinée à prévenir et lutter contre le harcèlement, y compris le harcèlement sexuel.

À cette fin, nous devons déployer tous les efforts possibles pour faire disparaître les cultures dans lesquelles les inégalités de pouvoir autorisent les discriminations sexistes ou d'autres formes de discrimination. Tous nos efforts doivent viser une tolérance zéro et une responsabilisation maximale.

Nous reconnaissons la direction du Bureau du Conseil de Coordination du Programme de l'ONUSIDA (CCP) et nous attendons les recommandations du « Groupe d'experts indépendants sur la prévention et la lutte contre le harcèlement, y compris sexuel, les intimidations et les abus de pouvoir au sein du Secrétariat de l'ONUSIDA ».

Conformément à la déclaration du Conseil des directeurs généraux du 4 mai 2018, nous tenons à souligner que « Les Nations Unies doivent être un lieu dans lequel les membres du personnel sont valorisés et autorisés à s'exprimer et où aucun harcèlement sexuel ne doit jamais être toléré ».<sup>1</sup>

---

<sup>1</sup> <https://www.un.org/sg/en/content/sg/note-correspondents/2018-05-04/note-correspondents-recent-chief-executives-boards-session>

Je tiens à exprimer ma reconnaissance et à remercier Anthony Lake de l'UNICEF et Irina Bokova de l'UNESCO qui ont quitté le COC depuis la dernière allocution prononcée au CCP le 27 juin 2017. J'accueille chaleureusement Henrietta H. Fore de l'UNICEF, Natalia Kanem de l'UNFPA et Audrey Azoulay de l'UNESCO.

Les membres du Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida continuent à travailler collectivement et individuellement en réponse à l'épidémie de sida, comme on peut le voir en détail dans les deux parties du Rapport de suivi des résultats. L'année dernière, les réalisations marquantes des Coparrainants ont été indiquées dans le Rapport du COC et ont désormais été ajoutées dans le Rapport de suivi des résultats pour éviter les redondances et souligner notre travail commun.

Si l'on considère la façon dont le Programme commun a pris en charge le VIH, les progrès sont mitigés. Nous avançons rapidement — mais pas suffisamment — pour atteindre les Objectifs de l'Initiative Accélérer pour 2020 et mettre fin à l'épidémie de sida en tant que menace de santé publique d'ici à 2030.

Et même si nous restons pleinement engagés pour tenter de respecter l'Agenda 2030 pour le développement durable en nous assurant de ne négliger personne, nous sommes malgré tout conscients du chemin qu'il reste à parcourir pour transformer véritablement cette vision en réalité.

Répondre efficacement à l'épidémie du VIH signifie centrer les efforts sur les personnes les plus en difficulté, y compris les populations clés dans toutes les régions. Cela implique également de poursuivre une réponse multisectorielle, mais une réponse qui permette progressivement de ne plus traiter isolément la question du sida et d'intégrer les efforts nécessaires à sa prise en charge dans tous les aspects de notre travail.

En 2017, pour la première fois, plus de la moitié des personnes vivant avec le VIH ont eu accès à un traitement. Ce n'est toutefois pas suffisant. Les progrès vers les objectifs concernant les domaines du dépistage, du traitement et de son observance sont extrêmement inégaux selon la région, la population et l'environnement. En Afrique orientale et australe, la région la plus touchée par l'épidémie, les progrès vers les « objectifs 90-90-90 » ont été particulièrement marqués, alors que d'autres régions, comme l'Afrique occidentale et centrale ainsi que l'Europe de l'Est et l'Asie centrale présentent un retard notable.

En outre, les progrès en faveur de la prévention ont été nettement plus lents. Le taux de nouvelles infections, en particulier dans les populations clés de toutes les régions et chez les adolescentes d'Afrique australe, montre que les efforts actuels n'endiguent pas l'épidémie. Si nous continuons à ce rythme, nous serons loin d'atteindre l'objectif de réduction des nouvelles infections de 90 % d'ici à 2030. La Coalition pour la prévention et la Feuille de route de la prévention du VIH pour 2020 constituent une opportunité réelle. Mais un engagement politique de haut niveau sans faille est nécessaire pour s'attaquer à ces domaines dans lesquels les progrès sont lents, principalement en matière de création d'environnement juridique favorable, notamment pour les populations clés.

Avec une ambition inaltérable, nous devons faire progresser les réformes juridiques et politiques liées au VIH, à l'accès à la justice, à l'égalité des sexes et à l'autonomisation des femmes. Nous devons intensifier nos efforts pour réduire à néant la stigmatisation et la discrimination et parvenir à l'égalité des sexes et à l'autonomisation de toutes les femmes et jeunes filles, avec une mise en œuvre plus efficace et plus cohérente, accompagnée d'une augmentation des financements, de la responsabilisation et du suivi. ONU Femmes, le PNUD, le Secrétariat, la délégation des ONG et le Réseau mondial des personnes vivant avec le VIH (GNP+) participent actuellement à l'organisation du Pacte mondial destiné à

éliminer toutes les formes de stigmatisation et de discrimination liées au VIH. Ceci créera une véritable opportunité pour progresser vers l'objectif de zéro discrimination.

Les Coparrainants soutiennent le processus actuel de réforme de l'ONU, qui permettra entre autres de renforcer le rôle de coordonnateur résident afin de favoriser une plus grande cohérence dans les activités de développement des Nations Unies et de créer des liens plus forts entre les actions humanitaires et de développement.

Nous soutenons également les Plans-cadres redynamisés, stratégiques et axés sur les résultats, des Nations Unies pour l'aide au développement (UNDAF) qui constituent l'instrument principal pour la planification des activités des Nations Unies dans chaque pays, en accord avec les priorités nationales.

Nous soutenons les financements à la fois dans les pays de la Stratégie d'accélération et dans ceux qui n'en font pas partie, en donnant la priorité aux populations les plus démunies. Cette approche reflète les recommandations du Comité mondial d'examen sur le modèle du Programme commun de l'ONUSIDA en favorisant les priorités nationales, les réponses différenciées et le travail commun.

Dans ce contexte, la Division révisée du travail de l'ONUSIDA aide à mettre à jour le Programme commun. La Division du travail est désormais en accord avec la vision du Secrétaire général en faveur d'un repositionnement du système de développement des Nations Unies et de l'Agenda 2030. Elle vise à tirer profit des avantages respectifs des organismes du Programme commun afin de fournir la valeur ajoutée, les capacités et les compétences susceptibles de répondre aux besoins des pays. Les Coparrainants se félicitent de cette opportunité d'harmonisation pour parvenir aux résultats et nous nous réjouissons à l'idée de continuer à travailler ensemble pour tenter d'atteindre les objectifs de 2030.

Nous remercions l'ensemble des donateurs de l'ONUSIDA et nous nous sentons encouragés par le fait que certains pays aient récemment augmenté leurs contributions. Poursuivre le soutien au Programme commun est essentiel pour garantir le maintien durable des contributions des Nations Unies aux ripostes nationales au VIH. Nous encourageons tous les donateurs à maintenir ou augmenter leur contribution pour un UBRAF entièrement financé, afin de garantir la prévisibilité et la continuité de ses actions.

Nous sommes heureux de poursuivre le dialogue avec les membres du CCP, à mesure que nous améliorons la responsabilisation. Le deuxième examen annuel de la mise en œuvre de l'UBRAF, qui s'est tenu en mai, a permis de présenter les résultats préliminaires et de partager les réflexions sur les années 2016–2017, après un examen interne par les pairs avec les Coparrainants et le Secrétariat.

Il reste de nombreux défis à relever. Pourtant, en tant que Coparrainants, nous sommes confiants dans le fait que dans le cadre du Programme commun, notre travail avec le Secrétariat fait la différence, notamment pour les approches axées sur les populations. Permettez-moi de vous présenter quelques exemples.

Les Nations Unies peuvent renforcer la responsabilité et l'autonomisation des gouvernements afin d'accélérer les progrès. Par le biais de la Coalition pour la prévention et de la Feuille de Route de la Prévention pour 2020 par exemple, nous soutenons les gouvernements pour donner un nouveau souffle à la prévention ; nous aidons à renforcer et soutenir l'engagement politique ; nous établissons un calendrier commun et nous fournissons aux communautés des moyens plus importants pour parvenir au changement et le pérenniser.

Nous nous réjouissons à l'idée de continuer à soutenir le « Plan de rattrapage » de l'Afrique occidentale et centrale, qui tente de combler les carences régionales pour accélérer la distribution efficace des traitements antirétroviraux.

Nous continuerons à lutter pour intégrer nos engagements envers l'égalité des sexes et les droits de l'homme dans notre travail et nous avons hâte de lancer le Pacte mondial pour mettre fin à toutes les formes de stigmatisation et de discrimination liées au VIH.

Même si nous travaillons en amont et sans relâche pour améliorer la distribution des médicaments et les diagnostics, nous continuons à répondre rapidement aux situations nouvelles. Par exemple, une action rapide a été entreprise pour communiquer et s'engager aux côtés des États et des autres parties prenantes après la publication récente de données d'études suggérant l'existence d'une corrélation entre des médicaments antirétroviraux utilisés de manière privilégiée et des malformations congénitales.

Nous continuons également à lutter pour améliorer l'intégration, l'efficacité et l'innovation par le biais de la couverture santé universelle et de l'ajout des droits et de la santé sexuelle et de la reproduction à notre travail. Nous devons prendre en compte les financements distincts et les services en vase clos et augmenter la sensibilisation et le soutien technique afin d'intégrer le VIH dans des programmes et des budgets nationaux plus vastes. Nous avons ajouté un nouveau domaine à la Division du travail de l'ONUSIDA pour nous aider à mieux coordonner notre travail dans ce secteur, afin de parvenir à une meilleure intégration du VIH, de la santé sexuelle et de la reproduction, de l'hépatite virale et de la tuberculose (TB) dans le cadre de la couverture santé universelle.

Dans ce contexte, nous devons continuer à exploiter les bonnes pratiques et les leçons tirées de l'intervention mondiale contre le VIH pour affronter les autres problèmes sanitaires mondiaux, de manière à promouvoir la durabilité et à traiter plusieurs objectifs de développement durable (ODD).

Permettez-moi maintenant de vous présenter notre travail auprès des personnes touchées par des crises humanitaires.

En cas d'urgences humanitaires, les droits, le bien-être et la dignité des réfugiés, des personnes déplacées au sein de leur pays et d'autres personnes affectées par les conflits et déplacées, sont au cœur de notre réponse. Le HCR des Nations Unies et le Programme alimentaire mondial co-organisent des services liés au VIH en situation d'urgence humanitaire, comme le stipule la Division du travail.

Les personnes touchées par un conflit et déplacées ont besoin d'un accès aux soins vitaux et essentiels. L'effondrement de la cohésion de la communauté, la disparition des normes sociales, l'exposition à la violence et la séparation des membres d'une même famille rendent les gens plus vulnérables au VIH. En particulier, les populations clés et les autres groupes marginalisés sont moins à même de faire face aux chocs liés aux situations d'urgence.

Le Soudan du Sud en est un tragique exemple. Plus d'un tiers des habitants ont été déplacés, dont quelque 2,4 millions de réfugiés et 1,7 million de personnes déplacées au sein du pays. En 2015, on estimait à 12 % et 5 % seulement le nombre respectif d'adultes et d'enfants éligibles dans le pays, ayant accès à un traitement antirétroviral vital, sans dépistage possible de la charge virale. Au Soudan du Sud, seules 40 % des personnes peuvent se rendre dans des établissements de santé ou disposent d'un accès à des services de soins de santé primaires, y compris des soins prénatals.

Les données de l'année 2015 suggéraient que seules la moitié des femmes âgées de 15 à 49 ans avaient déjà entendu parler du VIH ou du sida et moins d'une sur cinq connaissait un

lieu de dépistage. Dans des zones d'insécurité alimentaire chronique, de nombreuses personnes vivant avec le VIH ont interrompu leur traitement en raison de la faim.

Si tant est que cela soit possible, la situation actuelle est encore pire. Aujourd'hui, la famine menace quelque 1,2 million de Soudanais du Sud tandis que 7,1 millions d'entre eux – soit environ 58 % de la population totale – font face à une grave insécurité alimentaire. L'insécurité alimentaire peut inciter les familles et les individus à des stratégies d'adaptation profondément néfastes telles que le commerce du sexe, qui augmente les risques de contracter et de transmettre le VIH. De plus, en cas de crises humanitaires, les femmes et les jeunes filles sont particulièrement exposées aux risques de violences sexuelles et sexistes, y compris l'exploitation sexuelle, qui augmentent les risques liés au VIH.

Permettez-moi de développer quelques exemples spécifiques du travail du Programme commun dans ce pays.

En réponse aux taux alarmants de violences à l'encontre des femmes, le PNUD travaille en partenariat avec le gouvernement du Soudan du Sud, le Fonds Mondial et d'autres partenaires pour faire face aux violences sexistes avec les programmes d'accompagnement psychosocial et de santé mentale, en particulier pour les femmes déplacées en raison de conflits. Ces services sont fournis par le biais de Sites de protection civile à Wau, Malakal et Bentiu, et contribuent largement à répondre à un besoin critique.

ONU Femmes a collaboré avec la Commission de lutte contre le sida du Soudan du Sud pour mettre en place le calendrier destiné à une action nationale accélérée en faveur des femmes et des jeunes filles, de l'égalité des sexes et du VIH/sida afin de favoriser la mise en œuvre du Plan national stratégique contre le VIH et le sida.

Le HCR des Nations Unies, l'UNFPA, l'UNICEF, le PAM, l'OMS et le Secrétariat de l'ONUSIDA ont travaillé avec les acteurs nationaux et d'autres partenaires pour mettre en place et accompagner des services complets de prévention, traitement, prise en charge et soutien liés au VIH pour les 283 000 réfugiés accueillis au Soudan du Sud en provenance d'autres pays. Ces services sont intégrés aux services de santé de la reproduction, et l'accent est mis sur le renforcement des capacités. Ces activités comprennent une collaboration avec les programmes nationaux relatifs au VIH et à la TB à Djouba, l'aide à la gestion de la chaîne d'approvisionnement et l'utilisation des directives nationales pour la gestion des programmes nationaux relatifs au VIH et à la TB et leur intégration aux soins de santé primaires.

Le PDUN est le bénéficiaire principal du Fonds Mondial au Soudan du Sud et travaille en étroite collaboration avec le gouvernement du Soudan du Sud, les Coparrainants de l'ONUSIDA ainsi que d'autres partenaires pour renforcer les réponses à ces trois maladies. Grâce à cela, le nombre d'adultes et d'enfants vivant avec le VIH et recevant un traitement antirétroviral a augmenté de 16 % et atteint 23 300 personnes en décembre 2017. Ceci est un résultat remarquable dans un contexte aussi fragile.

En travaillant avec le ministère de la Santé, le Secrétariat de l'ONUSIDA et l'OMS, le HCR des Nations Unies a également mis en place des dispositifs transfrontaliers pour suivre les personnes souffrant de maladies chroniques qui ont besoin d'un traitement continu, notamment dans le cas d'un traitement rétroviral ou pour la TB. Ceci favorise une réponse intégrale, de la prévention jusqu'aux soins et au traitement.

Les réfugiés et les personnes déplacées à l'intérieur de leur pays sont également intégrés dans la Stratégie du VIH et de la nutrition du PAM et les personnes vivant avec le VIH et/ou

la TB reçoivent une alimentation supplémentaire ciblée, ce qui facilite nettement leur observance du traitement.

Dans un tel contexte de crises profondes, il est essentiel que les organisations collaborent et tirent profit de leurs avantages respectifs pour fournir de manière intégrée, un soutien normatif et opérationnel à la prise en charge du VIH, de la santé de la reproduction et de la TB. Le Programme commun offre un cadre indispensable pour favoriser cette prise en charge et aide à faire une réelle différence dans la vie des personnes en situation précaire.

En conclusion, je souhaite souligner l'importance du Programme commun comme modèle pour coordonner et amplifier les efforts menés par ses 11 Coparrainants et le Secrétariat, en partenariat avec les autres acteurs, afin de faire face et d'intégrer les réponses au VIH. Alors que de nouvelles crises continuent à apparaître tandis que d'autres durent depuis des décennies, je salue les efforts constants du Programme commun en vue d'atteindre ceux qui sans cela seraient laissés de côté et son soutien à leur intégration dans des programmes nationaux.

Dans le cadre de l'Agenda 2030 pour le développement durable et de la réforme de l'ONU, l'ONUSIDA reste un excellent exemple de partenariat qui catalyse la transformation d'engagements politiques en actions concrètes.

Je vous remercie.