

UNAIDS/PCB(23)/08.27
31 octobre 2008

**23^{ème} Réunion du Conseil de Coordination du Programme
de l'ONUSIDA
Genève, Suisse
15–17 décembre 2008**

**Budget-plan de travail intégré :
Suivre de la mise en œuvre et planifier pour l'avenir**

**Cadre stratégique 2007-2011 pour le soutien de l'ONUSIDA aux efforts
des pays en vue de la réalisation de l'accès universel à la prévention,
au traitement, aux soins et à l'appui en rapport avec le VIH**

Documents supplémentaires pour ce point : *aucun*

Suite à donner à cette réunion – le Conseil de Coordination du Programme est invité à : prendre note du Cadre actualisé en tant que guide principal pour la planification, la budgétisation et la mise en œuvre aux niveaux mondial, régional et des pays, et le suivi des progrès du soutien de l'ONUSIDA aux efforts des pays en vue de la réalisation de l'accès universel, tel que contenu dans l'Annexe 1 du présent document.

Implications en termes de coût des décisions : *aucune*

INTRODUCTION

1. Appuyer les efforts des pays pour avancer en direction de l'accès universel à la prévention, au traitement, aux soins et à l'appui en rapport avec le VIH est la priorité absolue de l'ONUSIDA depuis que l'engagement et l'élan initiaux en faveur de la réalisation de cet accès universel se sont manifestés lors de la réunion de juillet 2005 du groupe des huit pays les plus industrialisés (G8). Après le sommet du G8 de Gleneagles, l'ONUSIDA a facilité la mise en place d'un processus participatif dirigé par les pays et recommandé que l'on prenne des mesures pour atteindre cet objectif. L'évaluation qui en a résulté (document A/60/737 de l'Assemblée générale des Nations Unies '*Vers l'accès universel : évaluation, par le Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida, des activités visant à développer la prévention, les soins, le traitement et les services d'accompagnement en matière de VIH*') est devenue la base d'un accord officiel lors de la réunion de haut niveau sur le sida de l'Assemblée générale des Nations Unies de juin 2006, dans le but « *d'élargir et d'intensifier l'action pour atteindre l'objectif d'un accès universel à des programmes complets de prévention, de traitement, de soins et d'appui en rapport avec le VIH d'ici à 2010* ».
2. A la suite de la réunion de haut niveau sur le sida de l'Assemblée générale de 2006, le Conseil de Coordination du Programme a invité l'ONUSIDA à élaborer un cadre quadriennal pour guider l'appui commun des Nations Unies aux pays afin d'avancer vers la réalisation de l'accès universel ainsi que pour remplir d'autres engagements pris dans le cadre de la Déclaration d'engagement de 2001 et de la Déclaration politique sur le VIH/sida de 2006. En réponse, l'ONUSIDA a préparé le Cadre stratégique 2007-2011 pour le soutien de l'ONUSIDA aux efforts des pays en vue de la réalisation de l'accès universel à la prévention, au traitement, aux soins et à l'appui en rapport avec le VIH. Ce document a été avalisé par le Conseil de Coordination du Programme lors de sa 19^{ème} réunion de décembre 2006 en tant que guide principal pour la planification et la mise en œuvre aux niveaux mondial, régional et des pays, et le suivi des progrès du soutien de l'ONUSIDA aux efforts des pays en vue de la réalisation de l'accès universel d'ici à 2010.
3. En avril 2008, le Conseil de Coordination du Programme a avalisé, lors de sa 22^{ème} réunion, l'idée d'élaborer le prochain Budget-plan de travail intégré sur la base d'un examen et d'une extension du Cadre stratégique 2007-2010 de l'ONUSIDA à 2011. Cette extension tient compte des tendances de l'épidémie et de la riposte au sida, et aligne le Cadre stratégique sur le Budget-plan de travail intégré pour 2010-2011, lequel devrait être présenté lors de la 24^{ème} réunion du Conseil de Coordination du Programme. La structure globale du Cadre stratégique révisé demeure identique à la structure originale, tout comme les cinq orientations stratégiques du Cadre. Toutefois, il a été convenu qu'il pourrait s'avérer nécessaire de revoir le Cadre afin de prendre en compte les recommandations de la Deuxième évaluation indépendante et le point de vue du prochain Directeur exécutif de l'ONUSIDA.
4. Comme le Cadre stratégique 2007-2010 original, le Cadre actualisé :
 - place l'accès universel comme objectif prédominant de l'ONUSIDA et souligne le caractère central des Trois Principes au niveau national,
 - réaffirme que l'appui aux pays est une priorité des activités communes de planification et de budgétisation de l'ONUSIDA à tous les niveaux,
 - établit un ensemble commun d'orientations stratégiques pour les coparrainants et le Secrétariat, et
 - définit une orientation, une responsabilisation et une cohérence à long terme pour le travail de l'ONUSIDA à tous les niveaux.
5. Les cinq orientations du Cadre stratégique 2007-2011 demeurent :

- Fourniture d'orientations pour l'ordre du jour mondial, accroissement de la participation et suivi des progrès mondiaux,
 - Soutien technique et renforcement des capacités pour 'faire travailler l'argent disponible' pour parvenir à un accès universel,
 - Promotion des droits de la personne, égalité entre les sexes et diminution de la vulnérabilité des personnes les plus exposées au risque,
 - Renforcement de l'accent sur la prévention du VIH, ainsi que sur le traitement, la prise en charge et l'appui, et
 - Renforcement de l'harmonisation et de l'alignement sur les priorités nationales.
6. Lors de la réunion de haut niveau sur le sida de juin 2008 à New York, il a été confirmé que les progrès en direction de l'accès universel d'ici à 2010 représentaient une étape importante sur le chemin de la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement d'ici à 2015. Bien que certains pays déclarent avoir réalisé certains de leurs objectifs d'accès universel, ils indiquent pour la plupart qu'ils ne disposent pas des ressources humaines ou financières pour atteindre ces buts d'ici à 2010. Il faut redoubler d'efforts pour accélérer les progrès en direction de l'accès universel et reconnaître que la société civile et le secteur privé constituent des partenaires essentiels à cet égard. La nécessité pour les pays de répondre de toute urgence aux demandes des populations les plus exposées au risque d'infection à VIH a également été affirmée lors de la réunion de haut niveau de juin 2008 et il a été demandé à l'ONUSIDA de continuer de suivre les progrès des ripostes nationales au sida et de faire un compte-rendu sur ceux-ci en 2011.
7. Le Cadre stratégique de l'ONUSIDA a été actualisé pour tenir compte des discussions et des résultats de la réunion de haut niveau sur le sida de 2008, des nouvelles données, des nouveaux éléments concrets et des derniers développements, et pour étendre le Cadre afin qu'il couvre la période 2007-2011 et s'aligne ainsi sur les cycles budgétaires du BPTI de l'ONUSIDA. Les questions essentielles étudiées lors de l'actualisation du Cadre incluent la nécessité de garantir une riposte exceptionnelle à long terme et d'élargir et d'intensifier les efforts en direction de l'accès universel, l'hétérogénéité de l'épidémie de VIH, l'importance d'avoir des environnements juridiques habilitants, l'évolution de l'architecture financière et le rôle des Nations Unies dans un monde en plein changement.
8. Un Cadre stratégique actualisé 2007-2011 est inclus dans l'Annexe 1 du présent document. C'est une version actualisée du Cadre stratégique présenté au Conseil de Coordination du Programme en décembre 2006. Bien que basée sur les principes et les orientations du Cadre original, cette version propose un axe renforcé sur : l'appui aux pays pour élaborer des stratégies et des plans d'action ayant défini de priorités et fondés sur des éléments concrets – connaître l'épidémie ainsi que la situation de la riposte dans chaque pays, la couverture des besoins des populations les plus exposées au risque et vulnérables, et l'amélioration de la mise en œuvre des programmes à l'échelon des pays.
9. **Il est demandé au Conseil de Coordination du Programme de prendre note du Cadre stratégique actualisé en tant que guide principal pour la planification, la budgétisation et la mise en œuvre aux niveaux mondial, régional et des pays, et le suivi des progrès du soutien de l'ONUSIDA aux efforts des pays en vue de la réalisation de l'accès universel, tel que contenu dans l'Annexe 1 du présent document.**

[l'Annexe 1 suit]

Annexe 1

Cadre stratégique 2007-2011 pour le soutien de l'ONUSIDA aux efforts des pays en vue de la réalisation de l'accès universel à la prévention, au traitement, aux soins et à l'appui en rapport avec le VIH

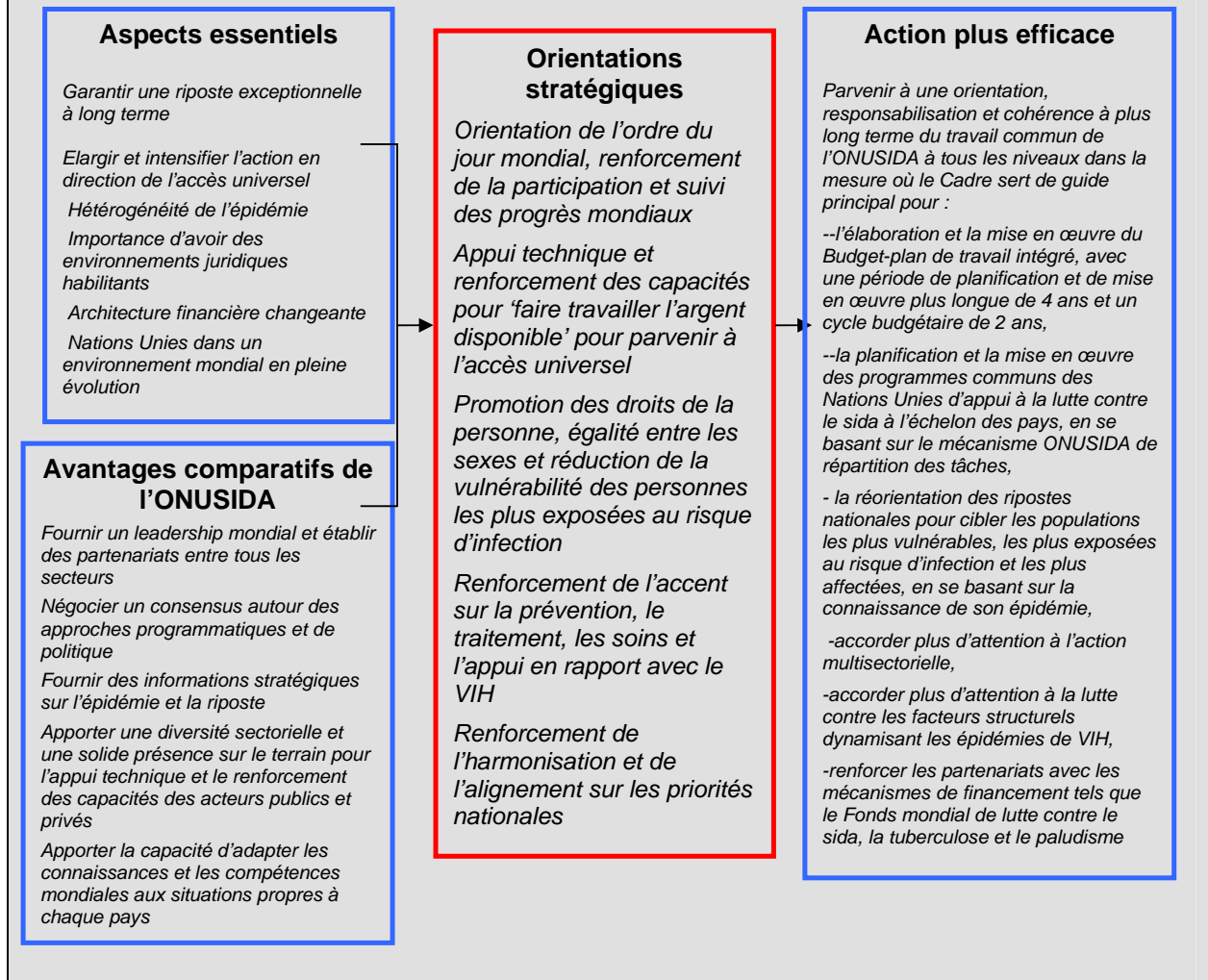
I INTRODUCTION

1. A la demande du Conseil de Coordination du Programme, l'ONUSIDA a élaboré un Cadre stratégique pour soutenir les efforts des pays en direction d'un accès universel à la prévention, au traitement, aux soins et à l'appui en rapport avec le VIH. Le Cadre analyse des aspects essentiels de la lutte contre le sida, notamment la nécessité de garantir une riposte exceptionnelle à long terme, l'hétérogénéité de l'épidémie de VIH, l'importance d'avoir des environnements juridiques habilitants, l'évolution de l'architecture financière et le rôle des Nations Unies dans un monde en plein changement.
2. Le Cadre stratégique de l'ONUSIDA fait de l'accès universel l'objectif prédominant du Programme commun et souligne le caractère central des Trois Principes¹ au niveau national. Il réaffirme que l'appui aux pays est une priorité des activités communes de planification et de budgétisation de l'ONUSIDA à tous les niveaux et établit un ensemble commun d'orientations stratégiques pour les coparrainants et le Secrétariat. En outre, il définit une orientation, une responsabilisation et une cohérence à long terme du travail commun de l'ONUSIDA à tous les niveaux.
3. Les avantages comparatifs de l'ONUSIDA sont recensés et débattus dans le présent Cadre – fournir un leadership mondial et établir des partenariats dans tous les secteurs, négocier un consensus sur les approches programmatiques et de politique, fournir des informations stratégiques sur l'épidémie et la riposte, apporter une diversité sectorielle et une solide présence sur le terrain pour l'appui technique et le renforcement des capacités des acteurs publics et privés, et apporter la capacité d'adapter les connaissances et les compétences mondiales aux situations propres à chaque pays.
4. Le Cadre stratégique guide l'élaboration et la mise en œuvre du Budget-plan de travail intégré ainsi que des programmes communs d'appui des Nations Unies sur le sida à l'échelon des pays basés sur le mécanisme ONUSIDA de répartition des tâches. Il est également prévu que le Cadre aide à réorienter les ripostes nationales pour cibler les personnes les plus vulnérables, les plus exposées au risque d'infection et les plus affectées en se basant sur une meilleure connaissance de l'épidémie, et accorde plus d'attention à l'action multisectorielle et aux facteurs structurels dynamisant les épidémies de VIH ainsi qu'aux partenariats stratégiques dotés de mécanismes de financement (tels que le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme).
5. Le Cadre recense cinq orientations stratégiques pour l'ONUSIDA. Celles-ci sont citées ci-dessous et présentées dans la Figure 1 dans le cadre du contexte général du Cadre :
 - Fourniture d'orientations pour l'ordre du jour mondial, accroissement de la participation et suivi des progrès mondiaux,
 - Soutien technique et renforcement des capacités pour 'faire travailler l'argent disponible' pour parvenir à un accès universel,
 - Promotion des droits de la personne, égalité entre les sexes et diminution de la vulnérabilité des personnes les plus exposées au risque,

¹ Les Trois Principes pour la coordination des ripostes nationales au sida sont : un cadre d'action contre le VIH/sida dans lequel intégrer la coordination des activités de tous les partenaires, un organisme national de coordination de la lutte contre le VIH/sida à représentation large et multisectorielle, et un système de suivi et d'évaluation pour l'ensemble des activités nationales.

- Renforcement de l'accent sur la prévention du VIH, ainsi que sur le traitement, la prise en charge et l'appui, et
- Renforcement de l'harmonisation et de l'alignement sur les priorités nationales.

Figure 1 : Cadre stratégique pour le soutien de l'ONUSIDA aux efforts des pays en vue de la réalisation de l'accès universel à la prévention, au traitement, aux soins et à l'appui en rapport avec le VIH.



II PRINCIPALES CONSIDERATIONS

Aspects essentiels

Garantir une riposte exceptionnelle à long terme

6. Lorsque l'ONUSIDA apporte son soutien aux pays pour avancer en direction de l'accès universel à la prévention, au traitement, aux soins et à l'appui en rapport avec le VIH, le Programme commun doit prendre en compte un certain nombre de tendances et de questions importantes et corrélées qui sont apparues ces dernières années.

7. Le montant des ressources allouées à la lutte contre l'épidémie dans les pays à revenu faible et intermédiaire a augmenté à US\$ 10 milliards en 2007, niveau six fois plus élevé qu'en 2001. A la fin 2007, près de 3 millions de personnes vivant dans des pays à revenu faible et intermédiaire étaient sous traitement antirétroviral, ce qui correspond à une augmentation de 42 % de la couverture par rapport à 2006. Il y a également une meilleure prise de conscience des besoins des enfants et des adolescents, avec un accent mis sur les programmes nationaux de protection sociale. Même si elle reste faible, la couverture du traitement pédiatrique et des services de prévention de la transmission mère-enfant du VIH s'est améliorée, avec une progression de celle-ci d'un niveau de 9 % en 2004 à un niveau de 33 % en 2007.
8. En outre, on accorde à nouveau plus d'attention aux interventions de prévention éclairées par des éléments concrets au sein d'une riposte complète. Aujourd'hui, les efforts nationaux visant à intensifier les actions de prévention du VIH sont multisectoriels dans pratiquement tous les pays. Par exemple, les ministères de l'Éducation privilégient de plus en plus l'éducation à la sexualité et aux relations, les ministères du Travail renforcent le cadre juridique et des politiques sur le VIH et le monde du travail, et les ministères de la Protection sociale font de plus en plus pour développer l'appui aux orphelins, aux enfants vulnérables et aux foyers affectés grâce à des programmes de transferts sociaux.
9. Mais malgré ces avancées, l'épidémie se stabilise à un niveau élevé inacceptable au plan mondial. On estimait à 33 millions le nombre de personnes vivant avec le VIH en 2007 et à 2,7 millions le nombre de nouvelles infections. L'Afrique subsaharienne – qui abritait 67 % de l'ensemble des personnes vivant avec le VIH et où l'on enregistrait 72 % des décès liés au sida en 2007 – reste la région la plus affectée par le virus. Là-bas, les femmes sont contaminées de manière disproportionnée et représentent environ 60 % de toutes les infections à VIH de la région. Ce qui est particulièrement inquiétant, c'est le poids disproportionné de l'infection chez les filles et les jeunes femmes en Afrique subsaharienne. Les femmes âgées de 15 à 24 ans ont, en moyenne, trois fois (et dans certains pays, cinq fois) plus de risques d'être infectées par le virus que les jeunes hommes du même âge vivant dans cette région.
10. Dans pratiquement toutes les régions en dehors de l'Afrique subsaharienne, le VIH est concentré dans les populations de consommateurs de drogues injectables, d'hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes et de professionnel(le)s du sexe. Bien que l'on connaisse mieux la manière dont l'épidémie se développe dans différentes régions et que l'on commence à renforcer le ciblage des ressources financières et humaines sur les populations les plus exposées au risque et les plus vulnérables, il faut en faire bien davantage pour atteindre ces groupes et garantir leur accès aux biens et aux services.
11. L'insuffisance de financement de la riposte au sida s'accroît car un nombre grandissant de personnes ont besoin d'un traitement contre le VIH et les pays sont de plus en plus nombreux à élargir et intensifier leurs programmes de prévention. Un leadership solide et d'importantes sommes d'argent ne sont pas seulement nécessaires pour l'avenir immédiat, mais pour plusieurs décennies encore. Il faut en faire davantage pour s'assurer que les ressources disponibles sont allouées en fonction des besoins générés par l'épidémie dans les différents milieux où elle se développe, 'faire travailler l'argent disponible' en ciblant les efforts qui engendreront les résultats les plus importants. Réaliser et maintenir l'accès universel nécessitera une stratégie mondiale à long terme contre le sida et des engagements budgétaires de la part, à la fois, des pays en développement et des nations industrialisées qui couvrent au moins 10 années.
12. La riposte contre le sida est aussi étroitement corrélée aux questions plus larges de développement, de santé et de droits de la personne, telles que la réduction de la pauvreté, l'égalité entre les sexes, l'éducation, la sécurité alimentaire et la nutrition. En outre, les éléments clés du succès résident dans le renforcement des systèmes du secteur de la santé et d'autres secteurs sociaux, une meilleure accessibilité financière des médicaments, une intégration de la prévention et du traitement du VIH dans les programmes de lutte

contre la tuberculose, des services de santé maternelle et infantile, des programmes de santé sexuelle et reproductive, et des services liés à la toxicomanie. La riposte contre le VIH doit être intégrée dans les systèmes communautaires ainsi que dans les structures relatives à la sécurité et à la santé professionnelles sur le lieu de travail. On ne réalisera pas l'accès universel et l'on n'atteindra pas l'objectif numéro six des Objectifs du Millénaire pour le développement² et d'autres OMD si la riposte au sida n'est pas associée aux principaux efforts liés au développement et aux droits de la personne. Sa nature particulière requiert un équilibre entre des approches verticales et intégrées, et une affectation précise et permanente des fonds.

Accélérer l'élargissement et l'intensification de l'action en direction de l'accès universel

13. Une large prise de conscience de la nécessité de mettre en place une riposte plus rapide, plus complète et plus efficace contre l'épidémie a conduit l'Assemblée générale à adopter la Déclaration politique sur le VIH/sida de 2006 pour élargir et intensifier l'action en direction de l'accès universel à des programmes complets de prévention, de traitement, de soins et d'appui en rapport avec le VIH d'ici à 2010. La Déclaration politique contient également d'autres engagements spécifiques des Etats Membres des Nations Unies pour s'attaquer aux principaux obstacles à l'accès universel :

- les insuffisances en matière de planification et de coordination,
- l'irrégularité et l'insuffisance des ressources financières,
- le caractère inapproprié des capacités humaines,
- la faiblesse des systèmes de fourniture des services,
- le prix trop élevé des médicaments et des biens de prévention,
- l'insuffisance de l'association ou de l'intégration de la lutte contre le VIH à d'autres services clés de santé,
- le manque de respect ou d'application des droits de la personne, notamment l'inégalité entre les sexes,
- la persistance de la stigmatisation et de la discrimination des groupes vulnérables et exposés au risque d'infection à VIH, y compris des personnes vivant avec le virus,
- l'inadéquation de la participation des personnes vivant avec le VIH, des groupes vulnérables, des communautés les plus affectées, de la société civile et du secteur privé, et
- le caractère inapproprié de la responsabilisation de chaque acteur dans la perspective de l'obtention de résultats.

14. La Déclaration politique insistait aussi sur la nécessité de s'assurer que chaque dollar employé l'est aussi efficacement que possible. Accroître l'impact des ressources existantes et 'faire travailler l'argent disponible' représentaient l'objectif de la Cellule mondiale de réflexion qui a élaboré en 2005 un ensemble de recommandations axées sur l'amélioration des procédures et des pratiques du système multilatéral et des donateurs internationaux dans quatre domaines :

- i. Leadership et appropriation au niveau national
- ii. Alignement et harmonisation
- iii. Réforme pour une riposte multilatérale plus efficace
- iv. Responsabilisation et supervision

15. Bon nombre de ces points ont été réitérés lors de la réunion de haut niveau sur le sida de juin 2008 à New York, qui outre avoir invité les participants à accélérer les progrès en direction de l'accès universel, a de nouveau insisté sur la nécessité :

- d'élargir et d'intensifier les services essentiels en rapport avec le VIH,

² L'objectif numéro six des Objectifs du Millénaire pour le développement (OMD) est de stopper et d'inverser la propagation du VIH d'ici à 2015.

- de renforcer et d'intégrer les systèmes de santé,
 - de conserver une approche de la riposte au sida qui soit respectueuse des droits de la personne,
 - de promouvoir l'égalité entre les sexes et l'émancipation des femmes,
 - d'obtenir l'engagement de nombreux secteurs dans la riposte au sida,
 - de mobiliser des ressources financières suffisantes pour lutter contre le sida,
 - de s'attaquer à la dimension multigénérationnelle de l'épidémie, et
 - de mobiliser un leadership, un engagement et une responsabilisation plus importants.
16. En réponse, on a mis en place une série de mécanismes complémentaires pour fournir une assistance technique aux pays. Le mécanisme ONUSIDA de répartition des tâches en matière d'appui technique, les équipes conjointes et les programmes communs des Nations Unies sur le sida à l'échelon des pays, les dispositifs régionaux d'appui technique, les centres de connaissances et les centres de collaboration de l'OMS, et l'équipe mondiale d'appui conjoint à la solution des problèmes et à la mise en œuvre permettent d'accroître la vitesse et la qualité de l'appui technique directement fourni ou négocié par le Programme commun à l'échelon des pays.
17. Des initiatives d'appui plus ciblées sont également mises en œuvre : soutien aux stratégies et plans d'action sur le sida via un renforcement des capacités et une assistance technique directe aux pays, et intégration de la planification de la lutte nationale contre le sida dans des instruments de développement, tels que les Documents de stratégie pour la réduction de la pauvreté et les Cadres de dépenses à moyen terme. Les travaux sur la validation des stratégies nationales de lutte contre le sida ont débuté en étroite coopération avec le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme. La riposte au sida est également intégrée dans divers domaines sectoriels tels que la santé, l'éducation, l'agriculture, le travail et la justice. En outre, l'ONUSIDA investit dans le renforcement des capacités nationales relatives à la gestion des achats et de la chaîne d'approvisionnement.

Prise en compte du caractère hétérogène de l'épidémie de VIH

18. Il est devenu de plus en plus évident que l'épidémie de VIH se présente sous différents aspects à travers le monde : il n'y a pas une seule et unique épidémie de VIH mais plutôt des épidémies multiples et diverses. Alors que l'on constate des épidémies généralisées dans d'importantes zones d'Afrique subsaharienne (avec un poids disproportionné de l'infection supporté par les filles et les femmes), dans toutes les autres régions du monde, le VIH a tendance à être concentré parmi les professionnel(le)s du sexe, les consommateurs de drogues injectables et les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes.
19. Ces populations sont victimes d'obstacles particuliers à la mise en œuvre de ripostes renforcées en raison de la stigmatisation et de la discrimination ainsi que d'efforts inadéquats pour élaborer des initiatives d'appui. Cela implique qu'il est nécessaire d'avoir des stratégies beaucoup plus ciblées dans les pays ayant des épidémies concentrées afin d'accorder la priorité aux populations les plus exposées au risque d'infection à VIH. S'agissant des épidémies généralisées, il existe également une hétérogénéité au sein des populations vulnérables qui doit être prise en compte et il y a un besoin spécifique de mieux cibler les ripostes au sida pour s'assurer qu'elles couvrent les besoins différents en rapport avec le VIH des filles et des femmes, des garçons et des hommes. En s'appuyant sur le précepte de l'ONUSIDA selon lequel il faut 'connaître son épidémie et la riposte engagée', il est important, alors que les connaissances sur l'épidémiologie du VIH s'améliorent, que la riposte soit adaptée en conséquence.

L'importance d'avoir des cadres juridiques habilitants

20. Des lois protectrices et un environnement juridique habilitant ont toujours été nécessaires pour qu'une riposte nationale au VIH puisse être efficace. Les lois peuvent protéger les

personnes vivant avec le VIH contre la discrimination, aider à protéger l'emploi et garantir un accès au traitement. Elles peuvent protéger les femmes contre les inégalités entre les sexes et la violence sexuelle, et reconnaître les droits des femmes en matière de propriété et d'héritage. Des structures juridiques appropriées peuvent garantir aux enfants affectés par le VIH, aux orphelins et à ceux qui les prennent en charge une assistance sociale et garantir l'intégration des populations en situation de crise humanitaire dans les politiques et les programmes nationaux de lutte contre le VIH. En outre, des lois protectrices et un environnement juridique habilitant peuvent contribuer à assurer la non discrimination et l'accès aux services en rapport avec le VIH des populations les plus exposées au risque d'infection.

21. L'application des lois doit rendre la protection juridique réelle et permettre aux personnes affectées par le VIH d'avoir accès aux systèmes de justice et de pouvoir faire valoir leurs droits. L'an dernier, malgré les engagements pris en faveur de la mise en place d'un environnement juridique habilitant dans le cadre de la Déclaration politique, plusieurs pays ont commencé à voter des lois qui criminalisent, entre autre, la transmission du VIH, appellent à un dépistage obligatoire et à une obligation juridique de communication de son statut sérologique, et ne protègent au final pas les femmes ni les populations les plus exposées au risque d'infection. De nouveaux efforts doivent être entrepris pour garantir la mise en place d'un environnement juridique protecteur. Des campagnes sur le thème 'Connaissez vos droits et la loi' sont aussi nécessaires, tout comme des programmes visant à fournir une assistance juridique aux personnes affectées par le VIH et des programmes pour sensibiliser les personnels chargés de l'application des lois aux questions en rapport avec le VIH.

Une architecture financière qui évolue

22. Les ressources internationales de l'aide consacrée au secteur de la santé ont plus que doublé au cours des cinq dernières années et les financements alloués à la lutte contre le VIH représentent une partie importante de cet accroissement. Le nombre d'organismes de financement dans le domaine de la santé et du développement a beaucoup augmenté, ce qui améliore la diversité et l'innovation, mais complique aussi la coordination, l'harmonisation et l'alignement des actions sur les stratégies et les priorités nationales, et gonfle de plus les coûts de transaction.³ En outre, les accords d'appui technique visant à renforcer les capacités des pays à mettre en œuvre les stratégies et programmes qu'ils se sont appropriés ont fondamentalement changé. Il est nécessaire de coordonner, de standardiser et de garantir de toute urgence la qualité de cette assistance technique et de s'assurer qu'elle est dynamisée par la demande, que les pays se l'approprient et qu'elle répond aux besoins locaux. Enfin, il est nécessaire que les financements des stratégies et des plans d'action des pays reçoivent plus d'attention et soient plus réguliers, et il faut s'efforcer de rendre ces financements aussi pérennes et prévisibles à long terme que possible. L'ONUSIDA a un rôle à jouer pour garantir l'harmonisation et l'alignement d'un ensemble croissant de fonds alloués à la lutte contre le VIH.

Les Nations Unies dans un environnement mondial en pleine évolution

23. L'évolution rapide du monde dynamise des changements au sein des Nations Unies considérées dans leur ensemble. Depuis sa création, l'ONUSIDA a été un pionnier naturel des efforts de réforme de l'ONU, partageant des objectifs fondamentaux tels qu'une plus grande cohérence et la volonté de tirer le maximum de l'efficacité collective. Plus que pour tout autre problème considéré individuellement, il est possible que le sida ait contraint les organismes du système des Nations Unies à faire tomber les barrières institutionnelles et à

³ Rapport OMS « Une aide efficace - Une meilleure santé » : rapport établi pour le Forum de Haut Niveau sur l'Efficacité de l'Aide au Développement d'Accra, 2-4 septembre 2008.

exploiter de manière optimale les ressources collectives pour atteindre des objectifs communs.

24. Le rapport du *Groupe d'experts de haut niveau sur la cohérence du système des Nations Unies en matière de développement, d'aide humanitaire et d'environnement* du Secrétaire général des Nations Unies recommande l'émergence d'« une seule ONU » à l'échelon des pays. L'expérience de l'ONUSIDA a éclairé les réflexions autour de la réforme des Nations Unies et devrait continuer de le faire. Les équipes conjointes et les programmes communs des Nations Unies sur le sida à l'échelon des pays, les processus consultatifs autour de l'accès universel et la Cellule mondiale de réflexion fournissent des exemples précieux d'organismes de l'ONU et d'autres partenaires travaillant en étroite collaboration pour appuyer les priorités et renforcer les capacités au niveau national.

Avantages comparatifs de l'ONUSIDA

25. En fixant les orientations stratégiques de l'ONUSIDA pour appuyer les efforts en direction de l'accès universel, ce Cadre stratégique prend en compte les avantages comparatifs du Programme commun.
26. L'ONUSIDA fournit un *leadership mondial* dans la riposte au sida et réunit un large éventail de partenaires pour négocier un consensus planétaire sur les approches programmatiques et relatives aux politiques. Comme indiqué dans une évaluation complète des cinq premières années de l'ONUSIDA⁴, le Programme commun a globalement réussi à élaborer un ordre du jour mondial pour la lutte contre le sida et à mobiliser des ressources auprès des pays donateurs. Au cours des dernières années, l'ONUSIDA a continué de jouer un rôle de premier plan dans les efforts visant à maintenir le caractère prioritaire de la riposte au sida dans l'ordre du jour politique mondial, comme cela est confirmé par la tenue des réunions de haut niveau sur le sida de 2006 et 2008.
27. L'ONUSIDA assure aussi des fonctions de *surveillance mondiale* de l'épidémie et de la riposte. L'Assemblée générale des Nations Unies a invité l'ONUSIDA à présenter un rapport sur les progrès dans l'accomplissement des accords internationaux sur le sida, et les coparrainants et le Secrétariat collectent et analysent régulièrement des données à l'échelon des pays et établissent des comptes-rendus sur les tendances régionales et mondiales. En outre, les informations stratégiques au niveau des pays sont utilisées par l'ONUSIDA pour publier des orientations techniques éclairées par des éléments concrets et des documents sur les 'meilleures pratiques' qui aident les partenaires à améliorer leurs activités programmatiques. Les équipes spéciales interinstitutions de l'ONUSIDA⁵ regroupent des partenaires du Programme commun, tels que les agences bilatérales et la société civile, pour développer des moyens pour améliorer la riposte dans des domaines thématiques (ex : l'éducation, la consommation de drogues injectables, la prévention de la transmission mère-enfant) ou pour des populations vulnérables (adolescents les plus exposés au risque d'infection, enfants affectés par le sida). La communauté internationale compte également sur l'ONUSIDA pour remplir des fonctions normatives dans la riposte au sida.
28. Le cœur de l'ONUSIDA est composé de dix organismes des Nations Unies qui disposent ensemble, en tant que coparrainants, d'une envergure sectorielle qui reflète l'approche multisectorielle nécessaire pour dépasser les problèmes politiques, sociaux, juridiques, de

⁴ *Evaluation quinquennale de l'ONUSIDA*, Rapport final, 8 octobre 2002.

⁵ Par exemple, l'équipe spéciale interinstitutions de l'ONUSIDA sur l'éducation a récemment finalisé une enquête sur le degré de préparation du secteur de l'éducation à relever les défis posés par le sida. Les Ministres de l'Éducation de 71 pays et des organisations de la société civile de 18 pays ont analysé l'impact du sida sur l'éducation, les zones de progrès et les domaines de faiblesse de leur riposte à ce jour.

développement et de santé publique que le sida pose. Une solide présence sur le terrain, combinée à l'expertise technique mondiale des coparrainants de l'ONUSIDA, permet au Programme commun de fournir un appui technique et de renforcer les capacités des pays à revenu faible et intermédiaire à élaborer des stratégies nationales complètes, à mettre en œuvre des programmes de lutte contre le sida efficaces et respectueux des droits, et à suivre les progrès. Le ciblage renforcé de l'ONUSIDA sur le précepte selon lequel il faut '*connaître son épidémie et la riposte engagée*' atteste de l'hétérogénéité et de la complexité de l'épidémie dans différents milieux, et de la nécessité d'élaborer des ripostes appropriées basées sur des éléments concrets pour enregistrer des résultats durables.

29. En réaction à la première évaluation quinquennale de l'ONUSIDA de 2002, le Conseil de Coordination du Programme a approuvé l'allocation de ressources financières et humaines supplémentaires pour améliorer l'appui de l'ONUSIDA aux pays et approuvé cinq fonctions transversales pour le Programme commun :
- i. Plaidoyer et leadership pour une action efficace contre l'épidémie
 - ii. Informations stratégiques nécessaires pour orienter les efforts des partenaires
 - iii. Surveillance, suivi et évaluation de l'épidémie et des actions de riposte contre elle
 - iv. Engagement de la société civile et développement des partenariats, et
 - v. Mobilisation des ressources financières, techniques et politiques.
30. Les fonctions transversales demeurent pertinentes au moment où les pays progressent vers l'accès universel. L'approche ciblée sur les pays adoptée par l'ONUSIDA au cours des dernières années a aussi permis un accroissement de l'appui technique aux programmes nationaux de lutte contre le sida ainsi que l'émergence d'initiatives qui appuient l'appropriation de l'action par les pays, telles que les 'Trois Principes', la Cellule mondiale de réflexion pour une meilleure coordination entre les organismes multilatéraux et les donateurs internationaux dans le riposte au sida, et le processus d'accès universel lui-même. S'agissant de l'accès universel, les domaines de responsabilité de chaque coparrainant sont résumés dans la Figure 2 et correspondent au mécanisme ONUSIDA de répartition des tâches, comme globalement décrit dans le rapport de la Cellule mondiale de réflexion. Ces fonctions se regroupent à l'échelon des pays au sein du système du Coordonnateur résident des Nations Unies. Aux niveaux mondial et régional, le Secrétariat de l'ONUSIDA joue un rôle de coordination pour le Programme commun et se concentre sur le leadership, le plaidoyer, la constitution de partenariats, l'information stratégique et d'autres fonctions. En outre, l'ONUSIDA travaille en étroite collaboration avec le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, des fondations telles que la Fondation Bill et Melinda Gates et la Fondation Clinton, le Plan présidentiel d'urgence d'aide à la lutte contre le sida des Etats-Unis (PEPFAR) et d'autres organisations aux niveaux national, régional et mondial, pour aider les pays à mettre en place des ripostes efficaces et efficaces contre le sida.

Figure 2 : Domaines de responsabilité des coparrainants dans les efforts visant à promouvoir l'accès universel

HCR : Atteindre les réfugiés, les populations affectées par des conflits et les autres personnes déplacées

Le Haut Commissaire des Nations Unies pour les réfugiés plaide activement en faveur d'un accès universel pour les réfugiés, les populations de déplacés internes et d'autres personnes dont le HCR a pour mission de s'occuper, et appuie les actions visant à promouvoir cet accès. Le HCR suit les principes décrits dans sa politique sur les réfugiés et le VIH/sida, son plan stratégique sur le VIH/sida pour 2008-2012, la politique sur le traitement antirétroviral et la santé des réfugiés, et les politiques sur la protection. Il plaide pour une riposte au sida intégrée, équitable et complète (comprenant le traitement antirétroviral) qui inclut les populations victimes de conflits et déplacées ainsi que les populations environnantes qui les accueillent. Dans la mesure où les réfugiés et les autres personnes dont le HCR a pour mission de s'occuper sont souvent situés dans des zones marginalisées et éloignées, on peut faire appel aux importantes ressources humaines et à la vaste logistique du HCR pour apporter des programmes de prévention et des traitements antirétroviraux dans ces zones isolées. Le HCR promeut une approche sous-régionale pour garantir la continuité des services de prévention, de soins, d'appui et de traitement antirétroviral fournis aux réfugiés qui retournent dans leur pays d'origine ainsi qu'aux autres populations déplacées et mobiles. Enfin, le HCR plaide en faveur de pratiques non discriminatoires et de la fourniture d'une prévention et d'un traitement antirétroviral aux réfugiés qui sont réinstallés dans des pays tiers (c'est-à-dire autres que leur pays d'asile ou d'origine).

UNICEF : Campagne 'Unissons-nous pour les enfants, contre le sida'

Le Fonds des Nations Unies pour l'Enfance travaille avec des partenaires dans le cadre de la campagne mondiale 'Unissons-nous pour les enfants contre le sida' (Unite for Children, Unite against AIDS) pour fournir et mobiliser un soutien pour des programmes nationaux de lutte contre le sida complets et axés sur les enfants qui soient pleinement intégrés dans des services de santé reproductive, de santé de l'enfant et de l'adolescent, d'éducation et de protection sociale. En particulier, l'UNICEF appuie les efforts nationaux pour garantir et renforcer l'accès aux programmes afin de :

- prévenir la transmission mère-enfant du VIH,
- fournir un traitement pédiatrique,
- prévenir l'infection chez les adolescents, et
- protéger et fournir un appui aux enfants affectés par le VIH, y compris les orphelins.

L'UNICEF travaille aussi avec des partenaires nationaux et internationaux pour établir et renforcer des systèmes d'approvisionnement et de distribution sûrs et fiables, en renforçant notamment les capacités en matière d'estimation de la compétitivité – en termes de coût – des médicaments antirétroviraux, de prévision de la demande, de gestion des achats et des approvisionnements, et des systèmes de distribution efficaces.

PAM : Alimentation et nutrition dans les programmes de traitement, de soins et d'appui

L'alimentation et une bonne nutrition sont essentielles pour un traitement, des soins et un appui complets et efficaces destinés aux personnes vivant avec et affectées par le VIH. Le PAM soutient les ripostes nationales au sida en fournissant une assistance dans les domaines de l'alimentation et de la nutrition aux programmes de traitement antirétroviral, de prise en charge communautaire et à domicile, de traitement de la tuberculose et de prévention de la transmission mère-enfant du virus. Le PAM travaille avec d'autres pour atténuer l'impact du sida en améliorant la sécurité alimentaire des orphelins, des enfants vulnérables et des familles affectées par le sida par l'intermédiaire de programmes tels que les programmes d'alimentation scolaire et d'un appui à des dispositifs de protection sociale à l'échelon communautaire et au niveau national. Le PAM travaille également avec les gouvernements nationaux et les ONG partenaires pour intégrer la prévention, l'éducation et la sensibilisation au VIH dans les programmes d'alimentation scolaire, les programmes d'aide alimentaire de type 'food for work/food for assets' et 'food for training'

(nourriture contre travail/nourriture contre biens durables, nourriture contre formation), les opérations d'assistance et les programmes de santé mère-enfant. Le PAM est le premier fournisseur mondial d'assistance nutritionnelle pour les programmes de soins et de traitement du VIH, et plaide auprès des gouvernements pour s'assurer que l'alimentation et la nutrition soient des questions intégrées dans les programmes nationaux de lutte contre le VIH et le sida à tous les niveaux.

PNUD : Elargir et intensifier l'action en faveur de l'accès universel dans le contexte plus large du développement

Conscient que l'épidémie de VIH a un impact essentiel sur la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement, le PNUD riposte aux obstacles multisectoriels qu'elle pose en s'attaquant aux aspects du VIH liés au développement, à la gouvernance, à l'intégration, aux droits de la personne et à la sexospécificité, y compris aux minorités sexuelles. En partenariat avec la Banque mondiale et le Secrétariat de l'ONUSIDA, un appui est fourni pour intégrer la riposte au sida dans les stratégies de réduction de la pauvreté et les plans de développement national. Le PNUD promeut activement les droits de la personne des populations vivant avec et affectées par le VIH et des minorités sexuelles, et travaille pour lutter contre la vulnérabilité liée au sexe et l'impact du sida sur les femmes et les filles. Pour renforcer la gouvernance des ripostes au sida, un appui est fourni aux autorités nationales et locales de lutte contre l'épidémie afin d'améliorer la coordination de l'action contre le sida. En outre, le PNUD renforce les capacités des partenaires nationaux à exploiter les flexibilités offertes par les accords de l'OMC sur les ADPIC (aspects des droits de propriété intellectuelle qui touchent au commerce) afin d'accroître l'accès à des médicaments du sida financièrement abordables.

UNFPA : Relier la riposte au sida et les droits en matière de reproduction et de santé sexuelle et reproductive

Le Fonds des Nations Unies pour la Population travaille afin de mieux associer les questions de VIH et de santé sexuelle et reproductive et leur corrélation à des questions plus larges de santé publique, de développement et de droits de la personne, et d'intensifier la prévention du VIH. L'UNFPA continue de concentrer les travaux engagés avec des partenaires dans trois domaines prioritaires :

1. prévention du VIH chez les jeunes et les adolescents,
2. programmation complète du préservatif masculin et féminin, et
3. prévention du VIH chez les femmes et les filles, ce qui nécessite une vision sexospécifique et la protection des droits des femmes.

Parmi les responsabilités nouvellement ajoutées, citons répondre aux besoins en matière de santé sexuelle et reproductive des femmes vivant avec le VIH et conduire l'action du système des Nations Unies contre les problèmes liés au sida et au commerce du sexe.

ONUSDC : Sensibiliser les consommateurs de drogues injectables, les milieux carcéraux et les personnes vulnérables au trafic d'êtres humains

Via son siège et son réseau de bureaux de projets, sur le terrain et régionaux, l'Office des Nations Unies contre la drogue et le crime aide les gouvernements à mettre en œuvre des interventions complètes et à grande échelle de prévention de l'infection à VIH et fournit des soins et un appui aux personnes vivant avec et affectées par le virus. En particulier, l'ONUSDC cible trois domaines clés de la lutte contre le VIH dans les contextes (1) de la consommation de drogues injectables, (2) des milieux carcéraux, et (3) des personnes vulnérables au trafic d'être humains. L'ONUSDC soutient les pays pour avancer en direction de l'objectif d'accès universel aux services de lutte contre le sida destinés à ces groupes de population. Cela se fait via une aide aux évaluations, au renforcement des capacités (formation d'une masse critique de fournisseurs de services), aux examens des lois et des politiques, et la fourniture d'appui technique.

OIT : Renforcement des capacités sur les lieux de travail et sensibilisation des travailleurs formels et informels

L'OIT travaille avec et par l'intermédiaire de ses trois groupes constitutifs – les ministères du

Travail, les organisations d'employeurs et de salariés – pour intégrer la lutte contre le VIH dans leurs activités et politiques nationales/sectorielles, appuyer leur engagement dans les structures nationales de lutte contre le sida, et promouvoir une action sur le lieu de travail pour sensibiliser les travailleurs et leur famille à travers le monde. L'OIT contribue aux efforts pour avancer en direction de l'accès universel en mobilisant, guidant et aidant les lieux de travail afin qu'ils fournissent prévention, soins, appui et traitement. Cela est réalisé par le biais des structures des lieux de travail, en particulier les programmes d'aide au personnel, de santé et de sécurité dans le cadre professionnel. D'autres programmes utilisés incluent une formation professionnelle et des dispositifs d'apprentissage, le développement de petites entreprises et l'esprit d'entreprise des femmes, les microfinancements et la protection sociale. Les services incluent de plus en plus souvent la prévention de la transmission mère-enfant du VIH et la lutte contre la tuberculose ; ils peuvent être directement proposés sur le lieu de travail ou via un aiguillage vers des services publics, promus par un plaidoyer et une éducation – avec, par exemple, des campagnes sur le thème 'connaître son statut sérologique'. En outre, l'OIT est en train d'adopter une nouvelle norme internationale du travail sur le VIH/sida et le monde du travail qui engagera davantage les partenaires tripartites et renforcera son travail normatif basé sur le Recueil de directives pratiques sur le VIH/sida et le monde du travail.

UNESCO : Education en matière de prévention, de traitement, de soins et d'appui

La pluralité distincte des compétences de l'Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture dans les domaines de l'éducation, de la science, des sciences sociales, de la culture et de la communication lui confère des capacités techniques et organisationnelles interdisciplinaires qui sont particulièrement adaptées pour soutenir les efforts en direction de l'accès universel. L'éducation a été recensée comme un élément clé et un domaine dans lequel l'UNESCO dispose d'un avantage comparatif, et une bonne partie des interventions de cette organisation sont spécifiquement ciblées sur le traitement du risque, de la vulnérabilité et du renforcement du système par le biais de ce moyen. L'UNESCO cherche en particulier à garantir une participation entière et active des ministères de l'Education et d'autres parties prenantes clés du secteur de l'éducation, en explorant comment le secteur de l'éducation peut pleinement participer aux efforts d'élargissement et d'intensification de l'action en direction de la réalisation de l'objectif d'accès universel. Par le biais de son leadership dans l'Initiative mondiale interinstitutions de l'ONUSIDA sur l'éducation et le VIH/sida (EDUSIDA), l'UNESCO appuie la prise en compte d'une riposte globale du secteur de l'éducation contre le sida, en insistant sur des problèmes clés tels que les droits de la personne, l'égalité, la stigmatisation et la discrimination, en s'appuyant sur les atouts de tous les secteurs de l'UNESCO. Cette Organisation s'appuie également sur ses partenariats avec d'autres coparrainants, tels que l'OMS, par exemple, pour développer une éducation en matière de traitement comme composante essentielle de l'accès au traitement du VIH – en désignant avec fermeté celle-ci comme une composante de base du continuum nécessaire dans la riposte au sida – et tels que l'OIT, pour développer et mettre en œuvre en partenariat des politiques appropriées sur le lieu de travail dans les milieux éducatifs.

OMS : Riposte du secteur de la santé

L'Organisation mondiale de la Santé aide les pays à planifier et à mettre en œuvre un élargissement et une intensification rapides de programmes complets et pérennes de prévention, de traitement, de soins et d'appui en rapport avec le VIH dans le secteur de la santé. Ces efforts s'appuient sur la dynamique et les enseignements tirés de l'initiative '3 millions d'ici 2005' et de la Stratégie globale du secteur de la santé pour le VIH/sida 2003-2007. L'OMS cible cinq domaines dans lesquels sa mission est claire et elle dispose d'un avantage comparatif pour contribuer au processus d'élargissement et d'intensification de l'action en direction de l'accès universel :

1. permettre aux personnes de connaître leur statut sérologique VIH grâce au dépistage et au conseil du VIH,
2. maximiser la contribution du secteur de la santé à la prévention du VIH,
3. accélérer la dynamique de l'élargissement et de l'intensification des soins et du traitement du VIH,
4. investir dans des informations stratégiques pour orienter une riposte plus efficace, et

5. prendre des mesures urgentes pour renforcer et élargir les systèmes de santé. Dans ces cinq directions stratégiques, l'OMS concentre ses efforts pour aider les pays à mettre en œuvre un ensemble d'actions prioritaires du secteur de la santé qui ont le potentiel pour avoir un impact significatif sur les épidémies de VIH.

Banque mondiale : Appui technique et financier à l'élaboration de stratégies et la mise en œuvre de programmes

La Banque mondiale contribue à l'effort d'élargissement et d'intensification de l'action en direction de l'accès universel via la planification stratégique dans le contexte d'efforts de développement plus larges bénéficiant de l'engagement de multiples secteurs. La Banque axe son action sur les domaines prioritaires suivants :

- Appui au renforcement des stratégies nationales de lutte contre le sida et des plans annuels d'action pour garantir qu'ils définissent des priorités, soient stratégiques et basés sur des éléments concertés, et intégrés dans des instruments de planification du développement,
- Aider les partenaires des pays chargés de la mise en œuvre à accroître la portée, l'efficacité, l'efficacités et la qualité des activités prioritaires, et à travailler pour améliorer la coordination et l'harmonisation des donateurs,
- Renforcer les systèmes de suivi et d'évaluation des pays pour permettre à ceux-ci d'évaluer et d'améliorer leurs programmes,
- Réaliser un travail analytique, y compris des activités de recherche pour améliorer les connaissances en matière de sida, et
- Assurer un financement pérenne des programmes nationaux et régionaux de lutte contre le sida et pour le renforcement des systèmes de santé.

III ORIENTATIONS STRATEGIQUES

31. L'accès universel à la prévention, au traitement, aux soins et à l'appui en rapport avec le VIH est une étape majeure dans les efforts engagés pour réaliser l'objectif du Millénaire pour le développement d'arrêter et d'inverser la propagation du VIH d'ici à 2015. La question du VIH est aussi intimement associée à plusieurs autres objectifs du Millénaire pour le développement, en particulier ceux liés à la santé, l'éducation et la réduction de la pauvreté. L'objectif prédominant de l'ONUSIDA à court terme est clair : appuyer les pays pour avancer vers l'objectif d'accès universel à la prévention, au traitement, aux soins et à l'appui en rapport avec le VIH d'ici à 2010, et intensifier les efforts pour réaliser les objectifs du Millénaire pour le développement d'ici à 2015.
32. En 2006, après une étude approfondie des avantages comparatifs de l'ONUSIDA et des problèmes émergents dans la riposte mondiale au sida, le Secrétariat et les coparrainants du Programme commun ont formulé ensemble cinq orientations stratégiques pour guider la planification, la budgétisation, la programmation et la responsabilisation. Ces orientations sont toujours valables et reformulées ci-dessous pour tenir compte des développements intervenus depuis 2006.

Orienter l'ordre du jour mondial, renforcer la participation et suivre les progrès mondiaux

33. L'ONUSIDA a maintenu sa position unique d'autorité mondiale en agissant en tant que promoteur, leader et négociateur neutre de la riposte au sida. Le Programme commun doit continuer de construire et de renforcer des partenariats entre les acteurs étatiques et non étatiques, de soutenir les droits de la personne et la mise en place de cadres juridiques habilitants, y compris une participation significative des femmes, des jeunes, des personnes vivant avec le VIH et des populations les plus exposées au risque d'infection par le virus.
34. L'ONUSIDA joue un rôle particulièrement essentiel pour soutenir une participation plus importante de la société civile à tous les niveaux de la riposte. Cela inclut des efforts pour

renforcer les capacités des personnes vivant avec le VIH et leurs réseaux, les organisations de la société civile et à assise communautaire, ainsi que plaider pour que la société civile soit un partenaire à part entière dans les processus nationaux, régionaux et mondiaux. Par exemple, les deux réunions de haut niveau sur le sida ont été marquées par une participation significative de la société civile. L'ONUSIDA a fortement milité pour et appuyé directement la participation de la société civile aux opérations de définition des objectifs et de planification de ripostes élargies et intensifiées visant à atteindre les objectifs de l'accès universel. Cette approche participative sera pérennisée alors que l'ONUSIDA soutient la mise en œuvre de l'accès universel et le suivi des progrès.

35. L'ONUSIDA continuera d'améliorer la base de connaissances et la compréhension de l'épidémie, et affinera l'axe stratégique de la lutte contre le sida. Les ripostes doivent être adaptées à la situation de chaque pays, ce qui permettra de combattre plus efficacement la pandémie. Les efforts des pays pour 'faire travailler l'argent disponible' requièrent un appui plus fort en matière de programmes et de politiques de la part de l'ONUSIDA. Au cours des dernières années, l'accent a été renforcé sur le rôle de leader du Programme commun dans l'élaboration et le partage de politiques éclairées par des éléments concrets sur des questions problématiques telles que la prévention du VIH et les droits de la personne dans le contexte du VIH, et les questions de sexospécificité.⁶ L'ONUSIDA affine aussi régulièrement les orientations techniques dans des domaines tels que le traitement antirétroviral et la prévention de la transmission mère-enfant.
36. L'ONUSIDA consacre tous ses efforts de surveillance, de suivi et d'évaluation de l'épidémie à l'appui en faveur de l'accès universel. Cela inclut suivre et rendre compte des actions visant à atteindre les objectifs nationaux d'accès universel et rendre compte en permanence de la mise en œuvre de la Déclaration d'engagement de la Session extraordinaire de l'Assemblée générale des Nations Unies sur le VIH/sida (UNGASS) de 2001. En outre, l'ONUSIDA assure un suivi mondial de la situation de l'épidémie et des ripostes, et en rend compte régulièrement via son rapport annuel 'Le point sur l'épidémie de sida' et son rapport biennal sur l'épidémie mondiale de sida. L'ONUSIDA continue d'élaborer des normes et des outils pour aider les pays à suivre leurs progrès par rapport aux objectifs de l'UNGASS et d'accès universel. Davantage de ressources sont allouées au renforcement des capacités des pays à établir des rapports précis, ce qui améliore l'utilisation et le degré d'actualité des données. Tout cela a pour but l'information stratégique et l'action programmatique, en responsabilisant davantage les parties prenantes de la riposte nationale, et en soutenant la mise en œuvre des programmes à l'échelon des pays, comme stipulé lors de la réunion de haut niveau sur le sida de 2008. En outre, l'ONUSIDA réalise une estimation des besoins de ressources et suit les flux financiers, ce qui soutient également la mobilisation de ressources supplémentaires pour la lutte contre le sida.

Appui technique et renforcement des capacités pour 'faire travailler l'argent disponible' pour parvenir à l'accès universel

37. Bien que des progrès aient été accomplis à la fois au niveau de la définition des objectifs nationaux en matière d'accès universel et d'élargissement de celui-ci, il est évident qu'il faut de toute urgence de nouvelles approches et de nouvelles idées pour s'assurer que les ressources vont là où elles auront le plus d'impact sur l'épidémie. Le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, le PEPFAR et d'autres investissements bilatéraux et multilatéraux ont permis d'accroître les ressources à la disposition des pays pour élargir et intensifier la riposte au sida. Toutefois, l'absence d'appui technique adéquat de qualité, le caractère limité des capacités et la faiblesse des systèmes des pays ont été un obstacle à la transformation de ces ressources en résultats sur le terrain. Les efforts de l'ONUSIDA pour 'faire travailler l'argent disponible' et renforcer des capacités locales pérennes n'ont jamais été aussi importants.

⁶ Voir le document pour la 22^{ème} réunion du Conseil de Coordination du Programme intitulé : *Des ripostes au sida sensibles aux questions sexospécifiques*

38. En matière d'appui technique, le paysage a considérablement évolué, avec des niveaux croissants de complexité dans la nature de la riposte et des attentes vis-à-vis des systèmes des pays, et une prolifération de fournisseurs d'appui technique. Il y a un besoin urgent d'appropriation nationale forte, de meilleure coordination, de ciblage sur la qualité et il est nécessaire de garantir que l'assistance technique se traduit par un renforcement des capacités et des systèmes locaux. Les recommandations de la Cellule mondiale de réflexion et de l'évaluation de l'accès universel de l'ONUSIDA recensent les domaines programmatiques dans lesquels les pays ont le plus besoin d'appui technique, notamment :
- planification stratégique et opérationnelle,
 - renforcement des ressources humaines et des systèmes,
 - développement institutionnel, y compris pour les organisations de la société civile,
 - prévention, en particulier pour les populations marginalisées et les plus exposées au risque d'infection,
 - gestion des achats et de la chaîne d'approvisionnement,
 - conseil et test,
 - réduction du coût des médicaments et des biens de prévention,
 - surveillance du VIH, suivi et évaluation de la riposte, et
 - mécanismes de suivi des ressources nationales et autres mécanismes de responsabilisation.
39. L'ONUSIDA doit intensifier sa fourniture d'assistance technique à court terme et le renforcement des capacités à long terme dans ces domaines clés, parallèlement à un appui à la mise en œuvre, à une recherche opérationnelle et à des interventions ciblées destinées aux populations les plus exposées au risque d'infection, pour aider les pays à connaître leurs épidémies, planifier leurs ripostes, élargir et intensifier et/ou cibler la couverture des programmes et des services, et suivre les progrès. L'ONUSIDA doit jouer un rôle clé pour aider les pays à mieux coordonner l'assistance technique fournie par différents partenaires et à établir des normes de qualité minimum. Le Programme commun doit être le premier à établir des mécanismes de responsabilisation et à faire des comptes-rendus périodiques sur les priorités en matière d'appui technique, la qualité de l'appui fourni par les partenaires et les résultats. La nécessité de mieux aligner l'appui technique de l'ONUSIDA sur les investissements financiers engagés pour combattre le sida, en particulier par le Fonds mondial et le PEPFAR, est essentielle pour garantir que l'on utilise de manière efficace et efficiente les ressources à l'échelon des pays. Comme indiqué dans le Mémoire d'accord conclu en 2007 entre l'ONUSIDA et le Fonds mondial, le Programme commun continuera de fournir et augmentera la fourniture d'appui technique au Fonds mondial tout le long du cycle de vie des projets – depuis l'élaboration des propositions jusqu'à la mise en œuvre, le suivi et l'évaluation des subventions.

Promotion des droits de l'homme, égalité entre les sexes et réduction de la vulnérabilité des personnes les plus exposées au risque d'infection

40. Les consultations des pays sur le dépassement des obstacles à l'accès universel ont insisté sur le caractère essentiel de la promotion des droits de la personne et la nécessité de travailler à supprimer les inégalités entre les sexes, la stigmatisation et la discrimination qui accroissent la vulnérabilité à l'infection à VIH et son impact. La stigmatisation et la discrimination à l'encontre des personnes vivant avec le VIH et des populations les plus exposées au risque d'infection continuent de représenter des obstacles majeurs à la réalisation de l'accès universel. Sauf si on s'y attaque comme à un problème prioritaire, il y aura une demande insuffisante d'informations et de services en rapport avec le sida et d'utilisation durable de ceux-ci. Actuellement, ces questions ne sont pas traitées par des actions programmatiques de qualité et d'envergure suffisantes dans les ripostes nationales au sida. Les approches qui promeuvent l'égalité entre les sexes et les droits de la personne, y compris une participation significative et une autonomisation de la société civile, sont

essentielles pour parvenir à la fois à l'égalité et à l'efficacité des programmes de prévention, de traitement, de soins et d'appui.

41. Les rapports UNGASS de 2007 ont montré que les programmes de prévention, de traitement, de soins et d'appui en rapport avec le VIH sont loin d'avoir atteint le niveau requis pour toucher de manière appropriée les personnes les plus exposées au risque d'infection, notamment les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, les consommateurs de drogues et les professionnel(le)s du sexe, et qu'ils ne répondent pas suffisamment aux besoins de prévention des groupes vulnérables, y compris les jeunes et les femmes. A mesure que les pays parviennent à mieux 'connaître leurs épidémies', il est impératif que les actions de prévention, de traitement, de soins et d'appui en rapport avec le VIH soient mieux adaptées aux contextes spécifiques de celles-ci.
42. L'appel en faveur d'une intensification massive des efforts pour résoudre les problèmes de lutte contre le VIH liés aux questions de sexospécificité et de droits de la personne a été l'un des principaux thèmes de la XVIIe Conférence internationale sur le sida de Mexico (2008) pendant laquelle l'attention a beaucoup été attirée sur les femmes, les jeunes, les consommateurs de drogues injectables, les professionnel(le)s du sexe et leurs clients, les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, les personnes transgenres et les migrants. On a également accordé plus d'attention à l'importance d'avoir un environnement juridique habilitant et lancé des appels pour mettre fin aux restrictions de voyage liées au VIH et freiner la tendance qui consiste à criminaliser la transmission du VIH. Via un appui aux analyses visant à 'connaître son épidémie et la riposte engagée', les efforts nationaux doivent être ciblés pour mieux répondre aux besoins des populations les plus affectées et mieux lutter contre les moteurs structurels de l'épidémie. L'important est qu'il y a une prise de conscience croissante de la nécessité d'accompagner les déclarations de politique de plans d'action et de budgets appropriés afin d'élargir et d'intensifier les initiatives.
43. Un appui accru aux populations affectées est nécessaire pour qu'elles connaissent leurs droits et les lois applicables, pour qu'elles aient un plus large accès aux systèmes juridiques, pour prévenir la violence sexiste qui expose les femmes et les filles à un risque d'infection, pour fournir un accès à des actions de prévention prioritaires, notamment des biens et des services de santé sexuelle et reproductive, et pour encourager une réforme de la législation et de l'application des lois en rapport avec la réduction des risques afin de créer un environnement favorable pour une riposte efficace au sida.
44. Bien que l'on constate des tendances positives dans les ripostes au sida ciblant les populations en situation de crise humanitaire, on ne s'attaque pas encore suffisamment à l'épidémie dans ces contextes. Il y a un besoin de plaidoyer cohérent et de ressources supplémentaires pour élargir et intensifier les interventions de lutte contre le VIH destinées à ces populations.

Renforcement de l'accent sur la prévention, le traitement, les soins et l'appui en rapport avec le VIH

45. Mettre un terme à l'épidémie reposera au final sur la capacité à prévenir les nouvelles infections. En 2007, pour deux personnes mises sous traitement, cinq nouvelles personnes étaient contaminées. Alors que certains pays ont fortement accru l'accès aux services de prévention du VIH, la couverture globale est très inférieure à ce qui serait nécessaire pour inverser la propagation du virus. Si les tendances actuelles se poursuivent, on prévoit qu'il pourrait y avoir 60 millions de personnes infectées de plus d'ici à 2015 et que le nombre annuel de nouvelles infections à VIH pourrait augmenter de 20 %, voire davantage, d'ici à 2012 ; si la prévention du VIH était élargie et intensifiée, on pourrait éviter la moitié des infections actuellement prévues d'ici à 2015.⁷

⁷ Groupe de travail mondial sur la prévention du VIH, juin 2007. *Bringing HIV Prevention to Scale: an Urgent Global Priority.*

46. Il est évident que remettre l'accent sur une prévention du VIH éclairée par des éléments concrets et destinée à tous – basée sur le document d'orientation politique de l'ONUSIDA sur l'intensification de la prévention⁸ – est nécessaire au sein d'une riposte complète. Celle-ci doit notamment inclure le traitement, les soins et l'appui aux personnes vivant avec le VIH. Améliorer l'efficacité des efforts visant à contenir ou à inverser l'épidémie implique qu'il faut garantir la fourniture de mesures de prévention essentielles aux personnes les plus exposées au risque d'infection à VIH et qu'il faut aussi agir sur les moteurs de l'épidémie, notamment contre les lois et les normes sociales nocives, contre l'inégalité entre les sexes et l'absence de respect des droits de la personne. Les efforts de prévention doivent être mieux ciblés au plan stratégique sur les partenariats sexuels, en particulier ceux qui augmentent le risque d'exposition à l'infection à VIH. Les difficultés spécifiques incluent la prévention de la transmission du virus dans les couples sérodiscordants et lutter contre les risques associés aux rapports sexuels concomitants avec des partenaires multiples.
47. Il est essentiel de mettre en place une couverture complète des interventions ciblant la réduction de la transmission du VIH chez les consommateurs de drogues injectables, les professionnel(le)s du sexe et les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes. Bien qu'il y ait eu un triplement des efforts de prévention axés sur ces groupes les plus exposés au risque d'infection, la couverture reste encore beaucoup trop faible pour contenir l'épidémie, sans même parler d'en inverser le cours. La stigmatisation et la discrimination demeurent des obstacles sérieux à l'accès et l'utilisation des services de prévention. En outre, un effort mondial concerté est nécessaire pour accélérer et intensifier les actions de prévention de la transmission mère-enfant du VIH⁹.
48. Aider les pays à mettre en pratique les orientations programmatiques et de politique nécessitera plus qu'un simple appui technique : cela requerra aussi des interventions pour lutter contre les obstacles politiques à une mise en œuvre efficace des services de prévention du VIH et des actions concrètes pour combler l'insuffisance des capacités au niveau de tout un ensemble de compétences en matière de planification et de mise en œuvre de la prévention. L'ONUSIDA applique les enseignements tirés des expériences réussies d'élargissement et d'intensification de l'accès au traitement en appuyant la mobilisation d'un groupe d'intérêt militant et éclairé en faveur de la prévention du VIH à l'échelon des pays, au plan régional et au niveau mondial, et s'assure que tous les groupes de parties prenantes disposent des outils dont ils ont besoin pour contribuer à la prévention du virus dans le contexte de l'accès universel.
49. Une approche multisectorielle, stratégique et adaptée au contexte du pays est nécessaire pour garantir que les politiques, les lois, les systèmes et les autorités soient éclairés et alignés sur les objectifs de prévention. Dans les pays à épidémies faibles et concentrées, les ministères de la Justice, de l'Intérieur et d'autres secteurs doivent s'efforcer de créer un environnement habilitant pour la prévention. Dans les pays à épidémies généralisées et à prévalence élevée, tous les secteurs doivent être mobilisés et les systèmes nationaux de fourniture de biens et de services doivent être utilisés. Par exemple, les milieux scolaires deviennent un endroit important pour fournir une éducation sur la santé sexuelle et reproductive. Des investissements significatifs dans l'éducation des filles, soutenus par des politiques rendant obligatoire un enseignement primaire et secondaire universel,

⁸ Voir le document préparé pour la 17^{ème} réunion du Conseil de Coordination du Programme, Document d'orientation politique de l'ONUSIDA : *Intensification de la prévention du VIH*.

⁹ La prévention de la transmission mère-enfant s'articule sur quatre axes :

1. Prévenir les femmes contre l'infection à VIH
2. Prévenir les grossesses non désirées chez les femmes vivant avec le VIH
3. Prévenir la transmission du VIH des femmes vivant avec le virus à leurs enfants, et
4. Fourniture de soins, d'un traitement et d'un appui aux mères vivant avec le VIH, leurs enfants et leur famille

permettraient de réduire substantiellement le risque et la vulnérabilité des femmes et des filles au VIH, en particulier dans les pays à épidémies généralisées.

50. Le lieu de travail fournit aussi un point d'entrée naturel pour les activités de prévention ainsi que pour l'accès au traitement. En outre, les interventions au niveau des entreprises via des réseaux d'éducateurs pour les pairs peuvent sensibiliser les travailleurs et les travailleuses des secteurs public et privé, en aidant à l'élaboration de politiques et de programmes pour le lieu de travail tant dans l'économie formelle qu'informelle. De plus, les efforts de prévention du VIH doivent être systématiquement inclus dans les cas où il y a une situation d'urgence humanitaire ou des populations déplacées.
51. Parallèlement à un renforcement de l'accent sur la prévention, l'ONUSIDA doit continuer d'appuyer l'élargissement et l'intensification de l'accès au traitement antirétroviral et aux soins dans tous les milieux et pour tous les groupes de population. Les données concrètes scientifiques prouvant que les programmes de prévention et de traitement sont complémentaires se multiplient et démontrent que l'impact le plus important sur les infections et les décès évités dans le temps est lié à un élargissement et une intensification significatifs des programmes de prévention et de traitement. Les besoins de prévention des personnes vivant avec le VIH (PVVS) doivent être mieux pris en compte et les PVVS doivent s'approprier le leadership pour définir l'ordre du jour de la 'prévention destinée aux séropositifs'. La prévention doit avoir pour objectif de protéger et de promouvoir la santé – y compris la santé sexuelle et reproductive – des PVVS.
52. Des efforts permanents sont nécessaires pour dépasser les obstacles qui affectent les systèmes de santé si l'on veut accélérer le rythme de l'élargissement et de l'intensification de l'accès au traitement antirétroviral, à la prévention, aux soins et à l'appui au niveau mondial. Il est essentiel de traiter les problèmes du côté de l'offre, tels que les prix et la disponibilité des médicaments, les contraintes de financement, la question de la connaissance du statut sérologique VIH et les capacités en ressources humaines pour renforcer l'accès au traitement. La mise en œuvre d'un système de pharmacovigilance est nécessaire pour suivre l'apparition des effets toxiques des médicaments. La co-infection VIH et tuberculose demeure un problème majeur dans toutes les régions et des efforts concertés doivent être engagés pour intégrer les services en rapport avec le VIH et la tuberculose.
53. Il faut analyser les besoins en matière de prévention, de traitement, de soins et d'appui du VIH et y répondre dans le contexte des changements économiques et politiques locaux et mondiaux. Le prix élevé des produits alimentaires, la malnutrition et l'insécurité alimentaire des personnes sous traitement dans les communautés affectées par le sida sont des problèmes qu'il faut évaluer de manière plus systématique et auxquels il faut s'attaquer de façon plus appropriée. Les stratégies et les plans d'action nationaux de lutte contre le sida doivent tenir compte de ces questions afin d'élargir et d'intensifier de manière adéquate les programmes de prévention, de traitement, de soins et d'appui en rapport avec le VIH.
54. La prévention, le diagnostic et le traitement du VIH chez les enfants, ainsi que la prise en charge et l'appui des enfants et des jeunes affectés par l'épidémie, ne sont pour l'heure pas satisfaisants. L'ONUSIDA a donc accordé la priorité aux efforts visant à placer la question des enfants affectés par le sida en bonne place de l'ordre du jour mondial et à s'assurer que les voix des enfants et des jeunes se font entendre sur des questions qui les pénalisent directement. Les programmes de protection sociale qui fournissent un appui aux foyers affectés par le VIH, et en particulier les femmes et les enfants, ont démontré qu'ils pouvaient atténuer l'impact de l'épidémie et doivent être élargis et intensifiés sans délai dans les pays les plus durement touchés.

Renforcement de l'harmonisation et de l'alignement sur les priorités nationales

55. A l'échelon des pays, la riposte au sida a lieu dans un environnement de plus en plus encombré. La multiplication bienvenue des partenaires a accru l'importance de la

coordination. Lors de la réunion de haut niveau de 2006, les Etats Membres des Nations Unies ont demandé à l'ONUSIDA de soutenir les efforts nationaux pour coordonner la riposte au sida, comme cela est prévu par les 'Trois Principes' et conformément aux recommandations de la Cellule mondiale de réflexion et aux principes de la Déclaration de Paris sur l'efficacité de l'aide. La création du Partenariat International pour la Santé (IHP) témoigne du nombre croissant de partenaires, de la difficulté qu'il y a à gérer un ensemble divers d'acteurs dont les programmes se chevauchent au niveau national, et de la nécessité de promouvoir des politiques et des programmes cohérents.

56. Il est essentiel de s'assurer que les ressources soient allouées à l'appui des priorités et des plans d'action nationaux si l'on veut que la riposte soit efficace. Pour renforcer les actions nationales, les pays sont invités à mieux connaître leur épidémie en recensant les comportements et les contextes sociaux les plus étroitement associés à la transmission du VIH. L'objectif est de renforcer l'appropriation, la responsabilité et l'obligation de rendre des comptes au niveau national, et de maximiser les efforts collectifs en :
- réduisant les coûts de transaction et la duplication des efforts,
 - évoluant vers des approches programmatiques plus prévisibles qui promeuvent la pérennité des programmes,
 - appuyant les efforts visant à intégrer la programmation de l'action contre le sida au sein de tous les secteurs concernés, en particulier la santé et les autres secteurs sociaux,
 - garantissant une participation significative de la société civile,
 - fournissant un appui technique complet pour la mise en œuvre, et
 - alignant les ressources sur les épidémies et les priorités locales.
57. Outre un appui à l'application des 'Trois Principes' à l'échelon des pays, l'ONUSIDA doit faciliter un dialogue planétaire régulier sur l'harmonisation et l'alignement qui inclut les gouvernements locaux et nationaux, la société civile, les programmes bilatéraux, le système multilatéral, le secteur privé, les fondations caritatives et les autres parties prenantes clés¹⁰.
58. L'ONUSIDA doit aussi montrer l'exemple en continuant d'améliorer la coordination de la riposte du système des Nations Unies au sida. Cela nécessite d'améliorer les choses au niveau de la gouvernance, des actions communes de budgétisation et de la planification du travail aux plans mondial et régional, ainsi qu'en matière de programmation commune à l'échelon des pays par le biais des Groupes thématiques des Nations Unies et des Equipes conjointes des Nations Unies sur le sida, conformément aux recommandations de la Cellule mondiale de réflexion et aux conclusions du groupe du Secrétaire général sur la réforme de l'ONU.

IV TRANSFORMER LE CADRE EN UNE ACTION PLUS EFFICACE

59. La riposte au sida est aussi complexe que l'épidémie elle-même. L'appui de l'ONUSIDA doit être adapté aux contextes régionaux et locaux. Plutôt qu'une approche unique, les orientations stratégiques fournissent des directions et une cohérence à long terme pour le travail du Programme commun à tous les niveaux. Elles clarifient les avantages comparatifs de l'ONUSIDA et les domaines de responsabilité du Secrétariat et de chacun des coparrainants pour renforcer une orientation et une responsabilisation axées sur les résultats.
60. Ce Cadre stratégique cible l'environnement en pleine évolution dans lequel l'ONUSIDA doit intervenir et souligne la nécessité de 'connaître son épidémie'. Les populations les plus exposées au risque d'infection doivent avoir un accès à des services ciblés, basés sur des

¹⁰ Voir le document pour la 19^{ème} réunion du Conseil de Coordination du Programme intitulé : *Renforcement de la coordination mondiale sur le sida.*

éléments concrets et de bonne qualité alors que les efforts engagés pour lutter contre les épidémies généralisées qui affectent l'Afrique subsaharienne doivent être élargis et intensifiés. Tout cela doit être fait en partenariat avec les communautés et la société civile, y compris et en particulier avec les personnes vivant avec le VIH. Il faut accorder davantage d'attention aux facteurs structurels qui dynamisent l'épidémie dans différents milieux et développer des relations de travail plus étroites, régulières et efficaces avec des entités de financement importantes telles que le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, et le PEPFAR.

61. Le Cadre dans son ensemble guidera l'élaboration et la mise en œuvre du Budget-plan de travail intégré de l'ONUSIDA, les efforts mondiaux et régionaux pour élargir et coordonner la riposte au sida, et la planification et la mise en œuvre des programmes communs des Nations Unies d'appui à l'échelon des pays, ainsi que les efforts visant à évaluer les progrès et les résultats de l'ONUSIDA.

[Fin du document]