

# RAPPORT DU COMITÉ DES ORGANISMES COPARRAINANTS

**Documents supplémentaires pour ce point : N/A**

**Mesure requise lors de cette réunion — le Conseil de coordination du Programme est invité à :**

- *Prendre note* du rapport du Président du Comité des organismes Coparrainants (COC).

**Implications financières pour la mise en œuvre des décisions : nulles**

1. Monsieur le Président, Madame la Directrice exécutive Winnie Byanyima, Messieurs les membres distingués du CCP, chers collègues, c'est un honneur de présenter ce rapport au nom des Coparrainants de l'ONUSIDA.
2. Au nom de tous les Coparrainants, nous voudrions remercier les membres du CCP pour leur engagement continu et leurs contributions à de nombreux niveaux - financiers et autres - ainsi que notre Président du CCP, le Kenya, notre Vice-président, le Brésil, et notre Rapporteur, les Pays-Bas, pour leur leadership. Lors du dialogue structuré sur le financement qui s'est tenu le 26 mars 2024, nous avons indiqué que nous nous alignons sur la proposition de valeur (qui énonce les avantages du soutien au Programme commun) présentée par le Secrétariat, et nous travaillons ensemble pour explorer toutes les possibilités de mobilisation des ressources.
3. Nous sommes également d'accord sur le fait que le Programme commun n'est pas terminé. Nous avons tous dû nous adapter au cours des dernières années et nous savons que nous devons continuer à faire preuve d'agilité pour franchir le « dernier kilomètre » afin de mettre fin au sida en tant que menace pour la santé publique et d'œuvrer à l'éradication du VIH.
4. Avant de parler de l'évolution de la riposte, ce rapport présente les réflexions de la 57e réunion du Comité des organismes coparrainants (COC) qui s'est tenue à Santiago du Chili le 1er mai et qui s'est concentrée sur les facteurs sociétaux et structurels qui alimentent la vulnérabilité au VIH.
5. La réunion du COC a également examiné la proposition de mettre en place un panel de haut niveau. Conscients de la nécessité de répondre au point de décision 6.5 de la 53e réunion du Conseil de Coordination du Programme (CCP) pour revoir le modèle opérationnel, dans la mesure du possible, les Coparrainants ont utilisé la réunion du COC pour fournir quelques réflexions initiales sur une proposition détaillée que la Directrice exécutive de l'ONUSIDA avait partagée la veille de la réunion.
6. Les Coparrainants et le Secrétariat ont ensuite discuté de cette question et nous sommes impatients de nous engager de manière constructive et de soutenir le processus de révision du modèle opérationnel. Nous insistons sur le fait que la création d'un nouveau panel de haut niveau doit s'appuyer sur les enseignements tirés des nombreux autres examens et processus qui ont été menés en relation avec le Programme commun au cours des dernières années et qu'elle doit tenir compte du contexte actuel. Nous nous joignons au Secrétariat pour travailler à la mise en place d'un panel réaliste, représentatif et bien planifié.
7. Dans une large mesure, pour les Coparrainants, les adaptations nécessaires au contexte actuel ont consisté à intégrer le VIH à d'autres activités et à s'adapter à la réduction des financements spécifiques au VIH et des capacités en ressources humaines dédiées. Pour garantir un engagement positif dans ce travail important et dans d'autres processus majeurs en cours cette année, l'UNESCO, en tant que présidente du COC, a souligné la nécessité d'une planification claire, d'une communication avancée et d'une ouverture d'esprit.
8. Plusieurs Coparrainants - dont le HCR, l'UNICEF, le PNUD, l'OIT et l'OMS - entreprennent des processus internes structurés en 2024 pour examiner comment leur engagement dans le Programme commun pourrait évoluer. Ce travail contribuera à éclairer les délibérations du groupe.

9. La résolution 2023 de l'ECOSOC sur le Programme commun a noté la nécessité de « redoubler d'efforts pour protéger les droits humains et promouvoir l'égalité des genres dans le contexte du VIH et pour s'attaquer aux facteurs de risque sociaux, tels que la protection insuffisante de la santé sexuelle et reproductive ainsi que les déterminants sociaux et économiques de la santé, dans le but de réduire les inégalités en matière de santé au sein des pays et entre les pays ». Cela a servi de base aux discussions de la 57e réunion du COC, qui a reconnu que l'égalité des genres, les droits humains, le leadership communautaire et les environnements juridiques et politiques favorables faisaient partie intégrante à la fois des progrès et de la durabilité de la riposte mondiale au VIH.
10. La réunion du COC a reconnu qu'il était nécessaire d'élaborer collectivement une stratégie sur la manière de mener la riposte mondiale au VIH dans des contextes et des environnements de plus en plus difficiles et complexes. Les persécutions, les conflits, la violence, les violations des droits humains et les « rejets », ainsi que les événements troublant l'ordre public, ont entraîné un nombre historiquement élevé de personnes déplacées. L'urgence climatique mondiale a été mentionnée comme un facteur clé, ainsi que le fait que de nombreux pays en situation de surendettement sont poussés à réduire les dépenses publiques dans les domaines de la santé et de l'éducation.
11. Grâce à la solidarité mondiale et aux actions menées par les pays, soutenues par le leadership du Programme commun, nous pouvons célébrer des progrès significatifs, comme la baisse des décès liés au sida de près de 70 % depuis le pic de 2004 et la réduction des nouvelles infections par le VIH de près de 60 % depuis le pic de 1995.
12. Toutefois, les acquis sont fragiles, les progrès se ralentissent et le déficit de financement de la lutte contre le VIH se creuse dans les pays à revenu faible et intermédiaire. Nous sommes encore loin d'atteindre les objectifs fixés pour 2025 et 2030. Pour les personnes vivant avec le VIH et vulnérables à cette maladie, des obstacles importants entravent encore l'accès égal et non discriminatoire aux services de prévention, de dépistage et de traitement du VIH. Les obstacles tels que la stigmatisation et la discrimination, la criminalisation, la violence, les inégalités entre les genres, le manque de confidentialité, l'obligation d'obtenir le consentement des parents pour accéder aux services augmentent également le risque d'infection par le VIH. À cela s'ajoute l'incapacité, dans de nombreux cas, de garantir que les médicaments et les services essentiels sont disponibles et accessibles à tous ceux qui en ont besoin.
13. Les progrès sur les objectifs 10-10-10 sont lents. Les améliorations constatées dans certains pays sont assombries par l'expansion des lois discriminatoires, y compris l'introduction de sanctions sévères, entre autres. Le leadership des communautés dans la lutte contre le VIH, tel qu'il est affirmé dans les objectifs 30-80-60, est freiné par des pénuries de financement, des obstacles politiques et réglementaires, des contraintes de capacité et des mesures répressives à l'encontre de la société civile et des droits humains des communautés marginalisées.
14. Pour réduire le nombre de nouvelles infections par le VIH et garantir la santé et la longévité de toutes les personnes vivant avec le VIH, l'objectif consistant à mettre fin au sida en tant que menace pour la santé publique d'ici à 2030 nécessite une sensibilisation quasi universelle à la séropositivité, un accès aux options de prévention, un recours au traitement du VIH et une suppression de la charge virale d'ici à 2025 (les objectifs 95-95-95), ainsi que la réalisation des objectifs 10-10-10 et 30-80-60.

15. Les efforts visant à s'attaquer aux problèmes sociaux et structurels qui entraînent des taux inacceptables de nouvelles infections et de décès et qui bloquent l'accès aux services sont des éléments essentiels du travail du Programme commun et sont soutenus par une structure de gouvernance de l'ONUSIDA qui facilite le dialogue critique et amplifie les voix des personnes vivant avec le VIH, exposées au risque de contracter le virus et affectées par celui-ci. L'accent mis par la stratégie mondiale de lutte contre le sida sur les inégalités fournit le cadre stratégique de ce qui doit être fait dans le cadre de la riposte au VIH.
16. L'approche multisectorielle du Programme commun a été amplifiée par des initiatives telles que le Partenariat mondial pour l'action visant à éliminer toutes les formes de stigmatisation et de discrimination liées au VIH, l'initiative Education Plus, le suivi de la Commission mondiale sur le VIH et le droit dans plus de 90 pays et la Coalition mondiale pour la prévention du VIH.
17. Collectivement, le Programme commun fait entendre une voix puissante. Lors de la session de mars 2024 de la Commission de la condition de la femme, le Programme commun a publié une déclaration forte appelant « les États membres [...] à mettre fin aux inégalités sociales, économiques, raciales et de genre ». Le Programme commun a également veillé à ce que la résolution 60/2 de la Commission sur les femmes, les filles et le VIH/sida soit mise à jour tout en s'appuyant sur les acquis antérieurs plutôt qu'en les érodant.
18. Autre exemple récent, l'ONUDC, l'OMS, le PNUD, le HCR, l'OHCHR, le secrétariat de l'ONUSIDA et des organisations communautaires ont collaboré lors de la Commission des stupéfiants à Vienne en mars 2024 pour promouvoir la santé et les droits des personnes qui consomment des drogues et des personnes incarcérées. Pour la première fois, cette Commission a adopté une résolution reconnaissant la réduction des risques comme un élément important d'une réponse efficace en matière de santé publique.
19. Les Coparrainants et le Secrétariat ont également participé activement à la 77e Assemblée mondiale de la santé, qui comprenait des mises à jour sur les deux premières années de progrès dans la mise en œuvre des stratégies mondiales du secteur de la santé sur le VIH, l'hépatite virale et les infections sexuellement transmissibles. Les enseignements tirés du VIH ont été appliqués à de nombreux points clés de l'ordre du jour de l'Assemblée.
20. Pour l'avenir, les Coparrainants sont également heureux de participer à d'autres activités, telles que les efforts du PAM et du HCR avec le Secrétariat pour faire progresser la lutte contre le VIH dans les situations humanitaires - un travail qui comprend la relance de l'équipe de travail interinstitutions sur le VIH dans les situations d'urgence humanitaire. L'UNICEF, l'OIT, le PAM, le PNUD, la Banque mondiale et d'autres organismes continuent de travailler systématiquement à l'élimination des obstacles auxquels sont confrontées les populations clés et prioritaires pour accéder aux services de protection sociale.
21. Alors que la lutte contre le VIH continue à développer des voies vers une réponse durable et multisectorielle, les droits humains, l'égalité des genres et le leadership communautaire doivent rester au cœur de la réponse : ce sont les fondements du progrès et de la durabilité. Le mouvement de lutte contre le VIH et le Programme commun ont montré qu'il ne s'agit pas seulement de principes directeurs, mais d'actions programmatiques pratiques et réalisables.

22. Toutefois, les réductions progressives des capacités au sein du Secrétariat et des 11 Coparrainants au cours des dernières années sont une préoccupation constante et ont eu un impact sur l'ampleur et la réactivité de la riposte des Nations Unies au VIH à tous les niveaux.
23. Le COC s'est mis d'accord sur des points de décision qui comprennent la réaffirmation du soutien au modèle unique, inclusif et multisectoriel du Programme commun pour des actions conjointes qui incluent : La prévention, le traitement, les soins et le soutien en matière de VIH qui favorisent les droits humains, l'égalité des genres, l'autonomisation des femmes, des environnements juridiques et politiques favorables et le leadership communautaire ; et une action commune renforcée sur les facteurs sociétaux et structurels qui alimentent la vulnérabilité au VIH.
24. Lors du dialogue structuré sur le financement du 26 mars 2024, l'UNESCO, en tant que présidente du COC, a présenté une étude de cas montrant comment le Programme commun a contribué de manière tangible à l'amélioration des résultats au Zimbabwe, un pays qui a fait des progrès extraordinaires dans la lutte contre le VIH. Cependant, la durabilité du financement reste un problème pour le pays, qui dépend de l'aide extérieure pour 70 % de son financement de la lutte contre le VIH.
25. Le Zimbabwe est l'un des nombreux exemples où le Programme commun fait une différence manifeste. Collectivement, les 11 Coparrainants et le Secrétariat sont présents dans plus de 150 pays. Toutefois, comme indiqué, en particulier dans [l'évaluation des capacités du Programme commun d'août 2022](#), les capacités réduites en matière de ressources humaines spécialisées ont limité le travail conjoint et nécessité l'adoption d'approches plus intégrées et plus nuancées.
26. Les Coparrainants ont également pris bonne note de l'évaluation du Réseau d'évaluation des performances des organisations multilatérales (MOPAN), qui a été remise à la fin de l'année 2023. Les Coparrainants ont noté avec satisfaction un certain nombre de remarques positives, y compris le soutien au rôle du Secrétariat (et du Programme commun) avec un « mandat clair et un avantage comparatif pour fournir un leadership mondial dans la riposte au sida ». En revanche, les Coparrainants étaient préoccupés par la critique de l'évaluation selon laquelle le Programme commun n'avait pas accordé suffisamment d'attention à la planification à long terme de l'avenir de la riposte au VIH. Les Coparrainants ont également noté que l'évaluation soulignait la nécessité de « renforcer les relations avec les Coparrainants et le fonctionnement du Programme commun » en tant que domaine d'amélioration pour le Secrétariat de l'ONUSIDA.
27. Les tendances financières du Programme commun montrent une diminution claire et continue des ressources depuis 2015 et nous sommes prêts à nous engager dès que possible dans des exercices qui englobent et envisagent les scénarios les plus défavorables et les plus favorables. Cela va au-delà d'une simple « révision » du modèle opérationnel ou d'une focalisation sur les seuls scénarios financiers, comme si nous nous attendions à ce que les choses se passent comme d'habitude.
28. Dans l'ensemble du Programme commun, nous soulignons l'importance de la collaboration et de la « jonction » entre tous les membres - non seulement les entités des Nations unies, mais aussi les gouvernements, la société civile et les communautés concernées. Il est également essentiel de poursuivre l'approche « Une N-U » qui encourage la cohérence et évite les doublons tout au long du processus de réforme des Nations unies. Nous nous sommes également réjouis que UN Plus ait

été relancé en mai, après plusieurs années d'inactivité, et que tous les coparrainants accordent de l'importance à leur personnel vivant avec le VIH.

29. Nous restons engagés et passionnés dans notre soutien à la riposte au VIH et dans l'attention que nous portons aux personnes exposées au risque d'infection, affectées par le VIH et vivant avec le virus. L'ONUSIDA est né dans une période troublée ; aujourd'hui, certains de ces défis demeurent, bien que le contexte général, comme la pandémie elle-même, ait évolué.
30. Nous restons positifs et confiants qu'en unissant nos efforts, nous pouvons nous adapter, évoluer et réussir à mettre fin au sida en tant que menace pour la santé publique et à soutenir les pays sur la voie d'une riposte durable qui englobe la santé, le développement et la protection sociale.

*[Fin du document]*