



# Assemblée générale

Distr. générale  
8 juillet 2011

Soixante-cinquième session

Point 10 de l'ordre du jour

## Résolution adoptée par l'Assemblée générale le 10 juin 2011

[sans renvoi à une grande commission (A/65/L.77)]

### **65/277. Déclaration politique sur le VIH et le sida : intensifier nos efforts pour éliminer le VIH et le sida**

*L'Assemblée générale*

*Adopte* la déclaration politique sur le VIH et le sida figurant en annexe à la présente résolution.

*95<sup>e</sup> séance plénière  
10 juin 2011*

#### **Annexe**

### **Déclaration politique sur le VIH et le sida : intensifier nos efforts pour éliminer le VIH et le sida**

1. Nous, chefs d'État et de gouvernement et représentants des États et gouvernements réunis à l'Organisation des Nations Unies du 8 au 10 juin 2011 pour examiner les progrès accomplis dans la mise en œuvre de la Déclaration d'engagement sur le VIH/sida de 2001<sup>1</sup> et de la Déclaration politique sur le VIH/sida de 2006<sup>2</sup>, en vue de guider et d'intensifier l'action mondiale contre le VIH et le sida en encourageant les dirigeants à demeurer constants dans leur engagement politique et leur solidarité afin de trouver aux niveaux communautaire, local, national, régional et international une réponse globale pour repousser l'épidémie de VIH, y mettre fin et en atténuer les effets ;

2. Réaffirmons les droits souverains des États Membres, tels que consacrés dans la Charte des Nations Unies, et qu'il est nécessaire que tous les pays honorent les engagements et promesses consacrés dans la présente Déclaration dans le respect des lois nationales, des priorités nationales de développement et des droits de l'homme internationaux ;

<sup>1</sup> Résolution S-26/2, annexe.

<sup>2</sup> Résolution 60/262, annexe.



3. Réaffirmons la Déclaration d'engagement sur le VIH/sida de 2001 et la Déclaration politique sur le VIH/sida de 2006, et qu'il est urgent d'intensifier considérablement nos efforts en vue d'assurer l'accès universel à des programmes complets de prévention, de traitement, de soins et de soutien en la matière ;
4. Constatons que, si le VIH et le sida affectent toutes les régions du monde, l'épidémie se distingue dans chaque pays par les causes principales, les vulnérabilités, les facteurs aggravants et les populations touchées, si bien que l'action de la communauté internationale ainsi que celle des pays eux-mêmes doivent être spécialement adaptées à chaque situation particulière, compte tenu du contexte épidémiologique et social du pays concerné ;
5. Reconnaissons l'importance de la présente réunion de haut niveau qui marque trois décennies depuis le premier cas signalé de sida, dix ans depuis l'adoption de la Déclaration d'engagement sur le VIH/sida et de ses buts et objectifs assortis d'échéances, et cinq ans depuis l'adoption de la Déclaration politique sur le VIH/sida et l'engagement qui y est pris de renforcer d'urgence les efforts visant à atteindre d'ici à 2010 l'objectif de l'accès universel à des programmes complets de prévention, de traitement, de soins et de soutien ;
6. Réaffirmons notre volonté de réaliser tous les objectifs du Millénaire pour le développement, en particulier l'objectif 6 et, constatant qu'il importe de renforcer rapidement les efforts visant à intégrer la prévention, le traitement, les soins et le soutien en matière de VIH et de sida dans l'action entreprise pour atteindre ces objectifs, saluons à cet égard le Document final de la Réunion plénière de haut niveau de l'Assemblée générale sur les objectifs du Millénaire pour le développement tenue en 2010, intitulé « Tenir les promesses : unis pour atteindre les objectifs du Millénaire pour le développement »<sup>3</sup> ;
7. Constatons que le VIH et le sida constituent une situation d'urgence mondiale et représentent l'un des défis les plus redoutables pour le développement, le progrès et la stabilité de nos sociétés respectives et du monde, et qu'ils appellent des mesures exceptionnelles et globales à l'échelon mondial tenant compte du fait que la propagation du VIH est souvent la conséquence et la cause de la pauvreté ;
8. Notons avec vive inquiétude que, malgré les progrès non négligeables accomplis en 30 ans depuis le premier cas signalé de sida, l'épidémie de VIH reste une catastrophe humaine sans précédent qui inflige d'immenses souffrances aux pays, aux communautés et aux familles du monde entier, que plus de 30 millions de personnes sont mortes du sida, tandis qu'environ 33 millions vivent avec le VIH, que plus de 16 millions d'enfants sont devenus orphelins en raison du sida, que plus de 7 000 nouveaux cas d'infection au VIH se produisent chaque jour, pour la plupart dans la population des pays à faible revenu et à revenu intermédiaire, et que moins de la moitié des personnes vivant avec le VIH savent qu'elles sont infectées ;
9. Redisons, en nous en préoccupant vivement, que l'Afrique, en particulier au sud du Sahara, reste la région la plus touchée et qu'une action urgente et exceptionnelle est nécessaire à tous les niveaux pour enrayer les effets dévastateurs de cette épidémie, et constatons que les gouvernements des États africains et les institutions régionales se sont à nouveau engagés à renforcer leur propre lutte contre le VIH et le sida ;

---

<sup>3</sup> Voir résolution 65/1.

10. Nous déclarons vivement préoccupés de ce que le VIH et le sida touchent chaque région du monde et que les Caraïbes continuent d'être les plus touchées en dehors de l'Afrique subsaharienne, tandis que le nombre de nouveaux cas d'infection au VIH s'accroît en Europe orientale, en Asie centrale, en Afrique du Nord, au Moyen-Orient et dans certaines parties de l'Asie et du Pacifique ;

11. Saluons le sens de la responsabilité et l'engagement manifestés dans tous les domaines de l'action contre le VIH et le sida par les gouvernements, les personnes vivant avec le VIH, les dirigeants politiques et communautaires, les parlements, les organisations régionales et sous-régionales, les communautés, les familles, les organisations religieuses, les scientifiques, les professionnels de la santé, les donateurs, les philanthropes, les travailleurs, les milieux d'affaires, la société civile et les médias ;

12. Saluons les efforts exceptionnels entrepris aux niveaux national, régional et international pour mettre en application la Déclaration d'engagement sur le VIH/sida de 2001 et la Déclaration politique sur le VIH/sida de 2006, ainsi que les progrès importants accomplis, notamment la réduction de plus de 25 pour cent du taux des nouveaux cas d'infection dans plus de 30 pays, la baisse sensible de la transmission materno-fœtale du VIH et l'extension sans précédent de l'accès au traitement antirétroviral à plus de 6 millions de personnes, avec pour résultat la réduction de plus de 20 pour cent des décès dus au sida au cours des cinq années écoulées ;

13. Constatons que l'engagement mondial face à l'épidémie de VIH a été sans précédent depuis la Déclaration d'engagement sur le VIH/sida de 2001 et la Déclaration politique sur le VIH/sida de 2006 et s'est traduit par une augmentation de plus de huit fois des fonds consacrés à la lutte contre le virus, qui sont passés de 1,8 milliard de dollars des États-Unis en 2001 à 16 milliards de dollars en 2010, soit le montant le plus important de l'histoire qui ait jamais servi à combattre une quelconque maladie ;

14. Nous déclarons vivement préoccupés de ce que les fonds consacrés au VIH et au sida ne sont toujours pas à la mesure de l'ampleur de l'épidémie, ni à l'échelon national ni à l'échelle internationale, et que la crise financière et économique mondiale continue d'avoir des répercussions négatives sur la lutte contre le VIH et le sida à tous les niveaux, notamment par le fait que, pour la première fois, l'aide internationale n'a pas augmenté depuis 2008 et 2009 ; nous félicitons à cet égard de l'accroissement des ressources disponibles, de nombreux pays développés s'étant donné un calendrier devant leur permettre d'atteindre d'ici à 2015 l'objectif de consacrer 0,7 pour cent du produit national brut à l'aide publique au développement, en soulignant également l'importance de sources de financement novatrices et complémentaires, qui, venant s'ajouter aux sources traditionnelles, y compris l'aide publique au développement, permettraient d'appuyer les stratégies nationales, les plans de financement et l'action multilatérale contre le VIH et le sida ;

15. Soulignons l'importance de la coopération internationale, notamment le rôle de la coopération Nord-Sud, Sud-Sud et triangulaire dans l'action mondiale contre le VIH et le sida, sachant que, loin de s'y substituer, la coopération Sud-Sud vient compléter la coopération Nord-Sud, et reconnaissons les responsabilités partagées mais différenciées et les capacités respectives des gouvernements, des pays donateurs et de la société civile, y compris le secteur privé, tout en notant qu'il est absolument indispensable à cet égard que les pays s'approprient les projets et en assurent la direction ;

16. Félicitons le secrétariat et les coparrains du Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida du rôle de premier plan qu'ils jouent en ce qui concerne les politiques de lutte contre le VIH et le sida et leur coordination et de l'appui qu'ils fournissent aux pays dans le cadre du Programme ;

17. Félicitons le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme du rôle capital qu'il joue s'agissant de mobiliser et de dégager des fonds aux fins des actions nationales et régionales de lutte contre le VIH et le sida et d'accroître la prévisibilité du financement à long terme, et nous réjouissons que les donateurs aient promis plus de 30 milliards de dollars à ce jour, y compris les promesses importantes qu'ils ont faites lors de la réunion de reconstitution du Fonds tenue les 4 et 5 octobre 2010 ; notons avec préoccupation que, tout en représentant un financement accru, ces promesses sont en deçà des montants qui, selon le Fonds, permettraient d'aller encore de l'avant vers l'accès universel ; et constatons que, pour atteindre cet objectif, il est impératif que les activités du Fonds soient appuyées et soient suffisamment financées également ;

18. Saluons les activités de la Facilité internationale d'achat de médicaments (FIAM) fondées sur un financement novateur, l'accent étant mis sur l'accessibilité, la qualité et la réduction des prix des antirétroviraux ;

19. Nous félicitons de la Stratégie mondiale pour la santé des femmes et des enfants du Secrétaire général, lancée à l'appui des plans et stratégies nationaux par une vaste coalition de partenaires dans le but de réduire sensiblement, à bref délai, les taux de mortalité maternelle et infantile et de mortalité chez les enfants de moins de 5 ans, notamment en généralisant un programme prioritaire d'interventions à fort impact et en intégrant les actions entreprises dans divers domaines, dont la santé, l'éducation, l'égalité des sexes, l'eau et l'assainissement, la réduction de la pauvreté et la nutrition ;

20. Constatons que les pays à économie agraire sont lourdement touchés par le VIH et le sida qui affaiblissent la communauté et la famille, remettant en cause l'éradication de la pauvreté, que le sida cause des morts prématurées, du fait notamment que la malnutrition exacerbe les effets du VIH sur le système immunitaire et compromet sa capacité de répondre à des infections et maladies opportunistes, et que le traitement du VIH, notamment au moyen d'antirétroviraux, devrait être complété par une alimentation et une nutrition appropriées ;

21. Restons vivement préoccupés de ce que les femmes et les filles demeurent les plus touchées par l'épidémie dans le monde et assurent une part disproportionnée de la fourniture de soins et que leur capacité de se protéger du VIH continue d'être compromise par des facteurs physiologiques, des inégalités notamment d'ordre juridique, économique et social dues à leur sexe, l'accès insuffisant aux soins et aux services de santé, y compris sexuelle et procréative, et toutes les formes de discrimination et de violence, y compris les violences et l'exploitation sexuelles ;

22. Nous félicitons que l'Entité des Nations Unies pour l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes (ONU-Femmes) soit devenue une nouvelle partie prenante capable de jouer un rôle important dans l'action mondiale contre le VIH en encourageant l'égalité entre les sexes et l'autonomisation des femmes, qui sont indispensables pour réduire la vulnérabilité des femmes au VIH, et saluons la nomination de la première Directrice exécutive d'ONU-Femmes ;

23. Nous félicitons de l'adoption de la Convention relative aux droits des personnes handicapées<sup>4</sup> et reconnaissons qu'il est nécessaire de prendre en compte les droits des personnes handicapées, comme le stipule la Convention, notamment en ce qui concerne la santé, l'éducation, l'accessibilité et l'information, dans la formulation de notre action mondiale contre le VIH et le sida ;

24. Notons avec gratitude ce que l'Union interparlementaire fait pour aider les parlements nationaux à créer un environnement juridique favorable à une action nationale efficace contre le VIH et le sida ;

25. Nous déclarons vivement préoccupés par le fait que les jeunes âgés de 15 à 24 ans représentent plus d'un tiers de tous les nouveaux cas d'infection au VIH, 3 000 d'entre eux étant infectés chaque jour ; et notons que la plupart des jeunes ont encore un accès limité à une éducation de bonne qualité, à un emploi décent et à des équipements récréatifs, ainsi qu'aux programmes de santé sexuelle et procréative qui offrent les informations, compétences, services et produits dont ils ont besoin pour se protéger, que 34 pour cent seulement des jeunes savent véritablement ce qu'est le VIH et que les lois et politiques excluent dans certains cas les jeunes de l'accès aux soins de santé sexuelle et aux services se rapportant au VIH, tels que les services volontaires et confidentiels de dépistage, de conseils et d'éducation sexuelle et à la prévention du VIH adaptée à leur âge, tout en reconnaissant également l'importance d'un comportement réducteur de risques et d'une conduite sexuelle responsable, y compris l'abstinence, la fidélité et l'utilisation correcte et constante de préservatifs ;

26. Notons avec alarme que le VIH progresse parmi les personnes qui s'injectent des drogues et que, malgré la poursuite d'efforts accrus par toutes les parties prenantes, le problème de la drogue continue de menacer gravement, entre autres choses, la santé et la sûreté publiques et le bien-être de l'humanité, en particulier chez les enfants et les jeunes et dans leur famille ; et constatons qu'il reste beaucoup à faire pour lutter efficacement contre le problème mondial de la drogue ;

27. Redisons notre volonté de faire de la prévention la pierre angulaire de l'action mondiale contre le VIH et le sida, mais notons que les priorités de nombreux programmes et budgets nationaux de prévention du VIH ne rendent pas bien compte de cette volonté, que les dépenses consacrées à la prévention du VIH ne permettent pas de mettre en œuvre une action de prévention mondiale vigoureuse, efficace et globale, que les programmes nationaux de prévention sont souvent insuffisamment coordonnés et étayés par des données factuelles, que les stratégies de prévention ne reflètent pas suffisamment les modes de transmission ni ne mettent assez l'accent sur les populations à haut risque, que seuls 33 pour cent des pays ont des objectifs de prévalence en ce qui concerne les jeunes et que seuls 34 pour cent se sont assigné des buts spécifiques en matière de programmes de promotion du préservatif ;

28. Notons, en nous en préoccupant, que les stratégies et programmes nationaux de prévention sont de nature trop souvent générique et ne tiennent pas suffisamment compte des modes de transmission et du poids de la morbidité, par exemple lorsque les relations hétérosexuelles sont le mode dominant de transmission et que les personnes mariées ou vivant maritalement, y compris celles dont le statut sérologique est différent de celui de leur partenaire, représentent la majorité des nouveaux cas d'infection mais ne font pas suffisamment l'objet de tests de dépistage et d'interventions préventives ;

---

<sup>4</sup> Résolution 61/106, annexe I.

29. Notons que de nombreuses stratégies nationales de prévention du VIH ne sont pas adéquatement axées sur les populations dont les données épidémiologiques montrent qu'elles sont à haut risque, en particulier les hommes qui ont des rapports sexuels avec d'autres hommes, les personnes qui font usage de drogues par voie intraveineuse et les travailleurs du sexe, et notons néanmoins que chaque pays devrait identifier précisément les populations principalement concernées par l'épidémie et l'action menée pour lutter contre celle-ci, en fonction du contexte épidémiologique et national ;
30. Notons avec vive préoccupation que, malgré la quasi-élimination de la transmission du VIH de la mère à l'enfant dans les pays à revenu élevé et l'existence de moyens peu coûteux de prévenir cette transmission, environ 370 000 nouveau-nés auraient été infectés par le VIH en 2009 ;
31. Notons avec préoccupation que les programmes de prévention, de traitement, de soins et de soutien ne sont pas suffisamment axés sur les handicapés et accessibles à ceux-ci ;
32. Reconnaissons que, s'agissant d'épidémies comme le VIH, l'accès à des médicaments et produits sûrs, efficaces, bon marché et de bonne qualité est fondamental pour que chacun puisse exercer pleinement son droit de jouir du meilleur état de santé physique et mental possible ;
33. Nous déclarons gravement préoccupés de ce que la majorité des pays à faible revenu et à revenu intermédiaire ne réalisent pas leurs objectifs d'accès universel au traitement du VIH, même si plus de 6 millions de personnes vivant avec le VIH dans ces pays bénéficient maintenant d'un traitement antirétroviral, qu'il y a au moins 10 millions de personnes vivant avec le VIH qui peuvent, du point de vue médical, prétendre commencer dès à présent un tel traitement, que l'interruption du traitement menace l'efficacité de celui-ci, et que la possibilité pour les personnes vivant avec le VIH d'être traitées leur vie durant est menacée par des facteurs tels que la pauvreté, l'absence d'accès au traitement et l'insuffisance ou l'incertitude du financement, et par le fait que le nombre des nouveaux cas d'infection au VIH augmente deux fois plus vite que celui des personnes commençant un traitement ;
34. Reconnaissons le rôle central de la recherche s'agissant de progresser dans la prévention du VIH, le traitement, les soins et le soutien, et nous félicitons des progrès extraordinaires de la science en ce qui concerne le VIH, sa prévention et son traitement, mais notons néanmoins avec préoccupation que la plupart des nouveaux traitements ne sont ni disponibles ni accessibles dans les pays à faible revenu et à revenu intermédiaire que, même dans les pays développés, il y a souvent de grands retards s'agissant de donner accès aux nouveaux traitements aux personnes ne réagissant pas aux traitements existants, et confirmons l'importance que revêt la recherche sociale et opérationnelle pour permettre de mieux cerner les facteurs qui influencent l'épidémie et les mesures pour lutter contre elle ;
35. Reconnaissons qu'il est primordial de disposer de médicaments bon marché, notamment génériques, pour donner à davantage de personnes vivant avec le VIH accès à un traitement, et reconnaissons en outre que la protection des droits de propriété intellectuelle et leur respect devraient être conformes à l'Accord sur les aspects des droits de propriété intellectuelle qui touchent au commerce de

l'Organisation mondiale du commerce (Accord sur les ADPIC)<sup>5</sup> et interprétées et mises en œuvre au bénéfice du droit des États Membres de protéger la santé publique et, en particulier, de promouvoir l'accès de tous aux médicaments ;

36. Prenons note avec préoccupation de ce que des règlements, politiques et pratiques, notamment ceux tendant à limiter le commerce légitime des médicaments génériques, peuvent entraver sérieusement l'accès à un traitement du VIH et à d'autres produits pharmaceutiques bon marché dans les pays à faible revenu et à revenu intermédiaire, et reconnaissons que l'on peut améliorer cette situation, notamment par le biais de la législation nationale, des politiques de réglementation et de la gestion des filières d'approvisionnement, tout en estimant que l'on pourrait étudier comment réduire les obstacles afin d'élargir l'accès à des produits, fournitures et médicaments de bonne qualité et bon marché pour la prévention, le diagnostic et le traitement du VIH, y compris les infections opportunistes et les coinfections ;

37. Constatons qu'il existe des moyens supplémentaires d'inverser l'épidémie mondiale et d'éviter des millions d'infections par le VIH et de décès liés au sida et, dans ce contexte, considérons qu'il existe des données scientifiques nouvelles et potentielles de nature à contribuer à l'efficacité et au renforcement des programmes de prévention, de traitement, de soins et de soutien ;

38. Réaffirmons notre volonté de nous acquitter de nos obligations s'agissant de promouvoir le respect universel et la protection de tous les droits de l'homme et libertés fondamentales de chacun conformément à la Charte, à la Déclaration universelle des droits de l'homme<sup>6</sup> et à d'autres instruments relatifs aux droits de l'homme et au droit international, et soulignons l'importance des valeurs culturelles, éthiques et religieuses, le rôle capital de la famille et de la communauté, en particulier le rôle capital des personnes vivant avec le VIH ou touchées par celui-ci, y compris leur famille, et la nécessité de tenir compte des particularités de chaque pays s'agissant de soutenir l'action nationale de lutte contre le VIH et le sida, d'aider toutes les personnes vivant avec le VIH, d'œuvrer à la prévention, au traitement, aux soins et au soutien en la matière et de renforcer les systèmes de santé, en particulier de santé primaire ;

39. Réaffirmons que le plein exercice par chacun de tous les droits de l'homme et libertés fondamentales est un élément essentiel de l'action mondiale contre l'épidémie de VIH, y compris aux fins de la prévention, du traitement, des soins et du soutien, reconnaissons qu'il est également essentiel, aux fins de l'action contre l'épidémie mondiale de VIH, de lutter contre la stigmatisation et la discrimination dont sont l'objet les personnes vivant avec le VIH, supposées telles ou touchées par le VIH, y compris leur famille, et reconnaissons qu'il faut, le cas échéant, renforcer les législations et politiques nationales pour lutter contre cette stigmatisation et cette discrimination ;

40. Reconnaissons qu'une coopération étroite avec les personnes vivant avec le VIH et les populations à haut risque viendrait renforcer l'efficacité de la lutte contre le VIH et le sida, et soulignons que les personnes vivant avec le VIH ou touchées par celui-ci, y compris leur famille, devraient participer sur un pied d'égalité aux

---

<sup>5</sup> Voir *Instruments juridiques énonçant les résultats des négociations commerciales multilatérales du Cycle d'Uruguay, faits à Marrakech le 15 avril 1994* (publication du secrétariat du GATT, numéro de vente : GATT/1994-7).

<sup>6</sup> Résolution 217 A (III).

activités sociales, économiques et culturelles, à l'abri des préjugés et de la discrimination, et avoir accès aux mêmes soins de santé et soutien communautaire que tous les membres de la communauté ;

41. Reconnaissons que l'accès à des services de santé en matière de sexualité et de procréation a été et demeure essentiel dans la lutte contre le VIH et le sida, et que les pouvoirs publics ont la responsabilité de pourvoir à la santé publique, une attention particulière devant être accordée aux familles, aux femmes et aux enfants ;

42. Reconnaissons qu'il importe de renforcer les systèmes de santé, en particulier les soins de santé primaires, dont la lutte contre le VIH doit faire partie, et constatons que la faiblesse des systèmes de santé, qui connaissent déjà de nombreuses difficultés dont la pénurie de personnel de santé qualifié et l'incapacité de retenir ce personnel, est parmi les plus gros obstacles à l'accès aux services en matière de VIH et de sida ;

43. Réaffirmons le rôle central de la famille – sans oublier que dans les différents systèmes culturels, sociaux et politiques il existe diverses formes de famille – s'agissant de réduire la vulnérabilité au VIH, notamment en éduquant et en guidant les enfants, et tenons compte des facteurs culturels, religieux et éthiques s'agissant de réduire la vulnérabilité des enfants et des jeunes en garantissant l'accès des filles comme des garçons à l'enseignement primaire et secondaire, y compris les programmes de sensibilisation au VIH et au sida à l'intention des adolescents, en créant un environnement sûr, en particulier pour les jeunes filles, en mettant en place, en matière de santé sexuelle, des services d'information, consultatifs et éducatifs de qualité à l'intention des jeunes, en renforçant les programmes de santé sexuelle et procréative, et en associant dans la mesure du possible les familles et les jeunes à la planification, à l'exécution et à l'évaluation des programmes de prévention du VIH et du sida et de soins en la matière ;

44. Reconnaissons le rôle que jouent les organisations communautaires, y compris celles dirigées par des personnes vivant avec le VIH, s'agissant de soutenir l'action contre le VIH et le sida aux niveaux national et local, d'aider toutes les personnes vivant avec le VIH, d'œuvrer à la prévention, au traitement, aux soins et au soutien en la matière et de renforcer les systèmes de santé, en particulier les soins de santé primaires ;

45. Reconnaissons que l'évolution actuelle des coûts des programmes liés au VIH n'est pas viable et que ces programmes doivent devenir plus économiques, reposer sur des données factuelles et être plus performants, et que les interventions mal coordonnées et lourdes, les carences dans la gouvernance et l'absence de responsabilité financière entravent les progrès ;

46. Notons avec préoccupation qu'aux fins des interventions fondées sur des données factuelles, lesquelles doivent être ventilées en fonction de l'incidence et de la prévalence, et par âge, sexe et mode de transmission, des instruments de mesure et systèmes de gestion de données plus robustes et une meilleure capacité de contrôle et d'évaluation demeurent nécessaires aux niveaux national et régional ;

47. Prenons note des stratégies concernant le VIH et le sida du Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida et de l'Organisation mondiale de la Santé ;

48. Reconnaissons que les délais fixés pour réaliser les principaux buts et objectifs fixés dans la Déclaration d'engagement sur le VIH/sida de 2001 et la Déclaration politique sur le VIH/sida de 2006 sont maintenant écoulés, tout en notant avec une profonde préoccupation que de nombreux pays n'ont pu tenir leurs promesses à cet

égard, et soulignons la nécessité urgente d'un réengagement en faveur de ces buts et objectifs et d'un engagement en faveur de buts et objectifs nouveaux, ambitieux et réalisables, en tirant parti des avancées impressionnantes des dix dernières années et en nous attaquant aux obstacles au progrès et aux difficultés nouvelles dans le cadre d'une stratégie revitalisée et viable de lutte contre le VIH et le sida ;

49. Par suite, nous déclarons solennellement que nous nous engageons à mettre fin à l'épidémie en faisant montre d'une volonté politique renouvelée et d'un esprit d'initiative vigoureux et responsable et à œuvrer dans le cadre d'un partenariat digne de ce nom avec toutes les parties prenantes, à tous les niveaux, à mettre en application les mesures audacieuses et décisives exposées ci-après, en tenant compte de la diversité des situations et des circonstances dans les différents pays et régions du monde ;

#### **Leadership : s'unir pour mettre fin à l'épidémie de VIH**

50. Nous engageons à tirer parti de ce tournant dans l'épidémie de VIH et, par un leadership décisif, inclusif et responsable, à revitaliser et à intensifier l'action mondiale contre le VIH et le sida en confirmant les engagements souscrits dans la Déclaration d'engagement sur le VIH/sida de 2001 et la Déclaration politique sur le VIH/sida de 2006 et en mettant pleinement en œuvre les engagements, objectifs et buts énoncés dans la présente Déclaration ;

51. Nous engageons à redoubler d'efforts pour assurer d'ici à 2015 l'accès universel à la prévention, au traitement, aux soins et au soutien en matière de VIH, étape essentielle de l'élimination de l'épidémie mondiale de VIH, en vue de réaliser l'objectif 6 du Millénaire pour le développement, en particulier d'enrayer et de commencer à inverser, d'ici à 2015, la propagation du VIH ;

52. Réaffirmons que nous sommes déterminés à réaliser tous les objectifs du Millénaire pour le développement, en particulier l'objectif 6, et reconnaissons qu'il importe d'intensifier rapidement les efforts faits pour associer la prévention, le traitement, les soins et le soutien en matière de VIH à l'action menée pour réaliser ces objectifs ;

53. Promettons d'éliminer les inégalités fondées sur le sexe ainsi que la maltraitance et la violence sexistes, de renforcer la capacité des femmes et des adolescentes de se protéger du risque d'infection par le VIH, principalement en leur fournissant des soins et des services de santé, notamment en matière de sexualité et de procréation, et en leur donnant pleinement accès à une information et à une éducation complètes, de veiller à ce que les femmes puissent exercer leur droit de décider librement et d'une manière responsable de toutes les questions relatives à leur sexualité, y compris en ce qui concerne leur santé sexuelle et procréative, libres de toute contrainte, discrimination et violence, afin d'être mieux à même de se protéger contre l'infection par le VIH, et de prendre toutes les mesures nécessaires pour créer une atmosphère de nature à permettre aux femmes de s'émanciper et d'accroître leur indépendance économique et, dans ce contexte, réaffirmons l'importance du rôle des hommes et des garçons dans la réalisation de l'égalité des sexes ;

54. Nous engageons à actualiser et à mettre en œuvre, d'ici à 2012, dans le cadre de processus inclusifs transparents, dirigés par les pays, des stratégies et plans nationaux multisectoriels de lutte contre le VIH et le sida, y compris des programmes financiers assortis d'un échéancier quant à leurs objectifs et qui devront être exécutés de manière ciblée, équitable et soutenue afin d'accélérer les efforts pour parvenir à l'accès universel, d'ici à 2015, aux services de prévention,

traitement, soins et soutien en matière de VIH, et à remédier à la couverture par trop faible en matière de prévention et de traitement ;

55. Nous engageons à accroître l'appropriation nationale des programmes de lutte contre le VIH et le sida en demandant au système des Nations Unies, aux pays donateurs, au Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, aux milieux d'affaires et aux organisations internationales et régionales d'appuyer les États Membres pour faire en sorte que d'ici à 2013 des plans stratégiques nationaux de lutte contre le VIH et le sida dirigés par les pays eux-mêmes, crédibles, budgétisés, fondés sur des données factuelles, inclusifs et complets soient financés et exécutés en toute transparence, responsabilité et efficacité, et conformément aux priorités nationales ;

56. Nous engageons à encourager et à appuyer la participation active et l'initiative des jeunes, y compris ceux vivant avec le VIH, dans la lutte contre l'épidémie aux niveaux local, national et mondial, et décidons d'œuvrer avec ces nouveaux leaders à mettre au point des mesures spécifiques visant à associer les jeunes à l'action contre le VIH, y compris au sein de la communauté et de la famille, à l'école, dans les institutions tertiaires et les centres de loisirs et dans les lieux de travail ;

57. Nous engageons à continuer d'associer les personnes vivant avec le VIH ou touchées par celui-ci à la prise de décisions, à la planification, à l'exécution et à l'évaluation en ce qui concerne l'action menée, et à nous associer aux dirigeants locaux et à la société civile, notamment aux organisations communautaires, pour mettre en place ou renforcer les services communautaires de lutte contre le VIH et combattre la stigmatisation et la discrimination ;

**Prévention : élargir la couverture, diversifier les approches et intensifier les efforts pour mettre fin aux nouveaux cas d'infection par le VIH**

58. Réaffirmons que la prévention du VIH doit être la pierre angulaire des stratégies nationales, régionales et internationales de lutte contre l'épidémie de VIH ;

59. Nous engageons à redoubler d'efforts pour prévenir le VIH en mettant en œuvre des modes de prévention d'envergure éprouvés, tenant dûment compte des circonstances, de l'éthique et des valeurs culturelles locales et, en particulier, à :

a) Organiser des campagnes de sensibilisation et d'information ciblée sur le VIH ;

b) Demander aux jeunes de jouer un rôle de leader dans cette campagne mondiale de sensibilisation au VIH ;

c) Réduire les comportements à risque, en encourageant un comportement sexuel responsable fait d'abstinence, de fidélité et d'utilisation systématique et correcte de préservatifs ;

d) Élargir l'accès aux produits indispensables, notamment les préservatifs masculins et féminins et le matériel d'injection stérile ;

e) Permettre à tous, en particulier les jeunes, de profiter des nouveaux modes de connexion et de communication ;

f) Élargir sensiblement et promouvoir le dépistage et le soutien volontaires et confidentiels, y compris à l'initiative des prestataires de soins ;

g) Intensifier les campagnes nationales de promotion du dépistage du VIH et d'autres infections sexuellement transmises ;

*h)* Envisager, selon qu'il conviendra, de mettre en œuvre et d'élargir des programmes de réduction des risques et des effets indésirables, en tenant compte du document intitulé « OMS, UNODC, ONUSIDA – Guide technique destiné aux pays pour la définition des objectifs nationaux pour l'accès universel à la prévention, au traitement, aux soins et au soutien en matière de VIH/sida »<sup>7</sup> conformément à la législation nationale ;

*i)* Promouvoir la circoncision masculine médicalisée lorsque la prévalence du VIH est élevée et celle des circoncisions masculines faible ;

*j)* Sensibiliser les hommes et les garçons à l'égalité des sexes et les encourager à la promouvoir activement ;

*k)* Faciliter l'accès aux services de soins de santé sexuelle et procréative ;

*l)* Donner aux femmes en âge de procréer accès à des services de prévention du VIH, aux femmes enceintes accès à des soins, à l'information et à un accompagnement prénatals, ainsi qu'à d'autres services ayant trait au VIH, et offrir aux femmes vivant avec le VIH et ayant des nourrissons un meilleur accès à un traitement efficace ;

*m)* Renforcer les interventions éprouvées de prévention du secteur sanitaire, notamment en milieu rural et dans les régions reculées ;

*n)* Déployer de nouvelles interventions biomédicales dès qu'elles sont validées, notamment des méthodes de prévention dont la femme prend l'initiative comme les microbicides, des mesures prophylactiques, un traitement préventif rapide et un vaccin contre le VIH ;

60. Nous engageons à faire en sorte que les ressources financières destinées à la prévention soient ciblées sur des mesures éprouvées, adaptées à la nature spécifique de l'épidémie dans chaque pays, l'accent étant mis sur l'emplacement géographique, les réseaux sociaux et les populations vulnérables, évaluées en fonction du nombre de nouveaux cas d'infection dans chaque contexte, afin que les ressources destinées à la prévention du VIH soient utilisées de manière aussi rationnelle que possible et qu'une attention particulière soit prêtée aux femmes et aux filles, aux jeunes, aux orphelins et aux enfants vulnérables, aux migrants, aux personnes touchées par des urgences humanitaires, aux prisonniers, aux populations autochtones et aux personnes handicapées, selon les particularités locales ;

61. Nous engageons à faire en sorte que les stratégies nationales de prévention touchent le plus largement possible les populations à haut risque et que les systèmes de collecte et d'analyse de données sur ces populations soient renforcés ; et à prendre des mesures pour que les services en matière de VIH, notamment le dépistage et le soutien volontaires et confidentiels soient accessibles à ces populations, de façon à les encourager à y avoir recours, aux fins de prévention, de soins, de traitement ou de soutien ;

62. Nous engageons à œuvrer à réduire de 50 pour cent d'ici à 2015 le taux de transmission du VIH par voie sexuelle ;

63. Nous engageons à œuvrer à réduire de 50 pour cent d'ici à 2015 le taux de transmission du VIH parmi les utilisateurs de drogues injectables ;

<sup>7</sup> Disponible à l'adresse suivante : [www.who.int/hiv/pub/idu/targetsetting/en/index.html](http://www.who.int/hiv/pub/idu/targetsetting/en/index.html).

64. Nous engageons à œuvrer à éradiquer la transmission du VIH de la mère à l'enfant et à réduire sensiblement le nombre de décès maternels liés au sida d'ici à 2015 ;

**Traitement, soins et soutien : éradiquer les maladies et les décès liés au sida**

65. Promettons d'intensifier nos efforts pour accroître l'espérance et la qualité de vie de toutes les personnes vivant avec le VIH ;

66. Nous engageons à assurer le plus rapidement possible l'accès universel au traitement antirétroviral en faveur des personnes susceptibles d'en profiter, sur la base des directives de l'Organisation mondiale de la Santé concernant le traitement du VIH qui recommandent la mise en place en temps opportun d'un traitement de qualité pour un bénéfice maximal, l'objectif étant d'assurer un traitement antirétroviral à 15 millions de personnes vivant avec le VIH d'ici à 2015 ;

67. Nous engageons à aider à réduire les coûts unitaires et à améliorer le traitement contre le VIH, notamment en fournissant des traitements de qualité, bon marché, efficaces, moins toxiques et simplifiés qui évitent la résistance aux médicaments ; en proposant des méthodes de diagnostic simples et bon marché aux points d'accès aux soins ; en obtenant une réduction des coûts pour tous les principaux éléments du traitement ; en encourageant la mobilisation et le renforcement des capacités des communautés aux fins de la généralisation du traitement et de la rétention des patients ; en favorisant les programmes qui incitent à poursuivre le traitement ; en ciblant les efforts sur les populations difficiles à joindre parce qu'éloignées des centres et des programmes sanitaires et sur celles implantées dans des lieux informels et d'autres endroits où les services sanitaires sont inadéquats ; et en reconnaissant les avantages supplémentaires que confère le traitement parallèlement à d'autres efforts de prévention ;

68. Nous engageons à élaborer et à mettre en œuvre des stratégies visant à améliorer le diagnostic du VIH chez les nourrissons, notamment grâce à l'accès aux points d'accès aux soins, à accroître et à améliorer sensiblement l'accès au traitement des enfants et adolescents vivant avec le VIH, notamment l'accès à la prophylaxie et au traitement des infections opportunistes, ainsi qu'à accroître l'appui offert aux enfants et aux adolescents en améliorant le soutien financier, social et moral dont bénéficient les parents, les familles et les tuteurs, et à promouvoir une transition sans heurt entre le traitement pédiatrique et celui des jeunes adultes, ainsi qu'un soutien et des services appropriés ;

69. Nous engageons à promouvoir des services qui intègrent la prévention et le traitement de maladies parallèles, ainsi que les soins y relatifs, notamment la tuberculose et l'hépatite et à améliorer l'accès à des services de soins de santé primaires et à des services de santé et de soutien complets de qualité et bon marché, notamment ceux qui ont trait aux aspects physiques, spirituels, psychosociaux, socioéconomiques et juridiques de la vie avec le VIH, et à des services de soins palliatifs ;

70. Nous engageons à agir immédiatement, aux niveaux national et mondial, pour intégrer l'appui alimentaire et nutritionnel aux programmes destinés aux personnes touchées par le VIH afin d'assurer à ces personnes un accès à des aliments sûrs, nutritifs et en quantité suffisante pour satisfaire leurs besoins et leurs préférences alimentaires et qu'ils mènent une vie active et saine dans le cadre d'un programme global d'action contre le VIH et le sida ;

71. Nous engageons à éliminer d'ici à 2015, dans toute la mesure possible, les obstacles qui empêchent les pays à faible revenu et à revenu intermédiaire de disposer des produits, des moyens diagnostiques, des médicaments et d'autres produits pharmaceutiques nécessaires à la prévention et au traitement efficaces et bon marché du VIH, ainsi qu'au traitement d'infections opportunistes et d'infections parallèles, et à réduire les coûts associés à la prise en charge de soins continus, notamment en modifiant les lois et règlements nationaux, comme les gouvernements le jugeront approprié, en :

*a)* Utilisant pleinement les possibilités offertes par l'Accord sur les aspects des droits de propriété intellectuelle qui touchent au commerce visant expressément à promouvoir l'accès aux médicaments et le commerce de ceux-ci et, tout en reconnaissant que le régime des droits de propriété intellectuelle contribue largement à assurer une riposte efficace au sida, en veillant à ce que les dispositions des accords commerciaux ayant trait aux droits de propriété intellectuelle ne remettent pas en cause les possibilités existantes, comme confirmé par la Déclaration de Doha sur l'Accord sur les ADPIC et la santé publique<sup>8</sup>, et en plaidant en faveur de l'acceptation rapide de la modification de l'article 31 de l'Accord sur les ADPIC, tel qu'adopté par le Conseil général de l'Organisation mondiale du commerce dans sa décision du 6 décembre 2005<sup>9</sup> ;

*b)* Remédiant aux obstacles, aux réglementations, aux politiques et aux pratiques qui empêchent l'accès à un traitement bon marché du VIH grâce à la mise en concurrence de produits génériques qui permet de réduire les coûts associés aux soins continus, en encourageant tous les États à appliquer des mesures et des procédures en matière de droits de propriété intellectuelle propres à éviter tout obstacle au commerce légitime des médicaments et en se prémunissant contre le détournement de ces mesures et procédures ;

*c)* Encourageant l'utilisation volontaire, le cas échéant, de nouveaux mécanismes tels que les partenariats, les prix gradués, le partage des brevets et des pools de brevets au bénéfice de tous les pays en développement, notamment grâce à des entités telles que la fondation Medicines Patent Pool, de façon à réduire le coût des traitements et à encourager la mise au point de nouveaux traitements contre le VIH, y compris des médicaments et des diagnostics aux points d'accès aux soins, notamment pour les enfants ;

72. Exhortons les organisations internationales compétentes, sur leur demande et conformément à leurs mandats respectifs, telles que, le cas échéant, l'Organisation mondiale de la propriété intellectuelle, l'Organisation des Nations Unies pour le développement industriel, le Programme des Nations Unies pour le développement, la Conférence des Nations Unies sur le commerce et le développement, l'Organisation mondiale du commerce et l'Organisation mondiale de la Santé, à fournir aux gouvernements des pays en développement une assistance technique et des capacités pour leur permettre d'élargir l'accès aux médicaments et au traitement contre le VIH, conformément aux stratégies nationales de chaque gouvernement, tout en tirant parti des possibilités offertes par l'Accord sur les aspects des droits de propriété intellectuelle qui touchent au commerce (comme confirmé par la Déclaration de Doha sur l'Accord sur les ADPIC et la santé publique) ;

<sup>8</sup> Organisation mondiale du commerce, document WT/MIN(01)/DEC/2. Disponible à l'adresse suivante : <http://docsonline.wto.org>.

<sup>9</sup> Voir Organisation mondiale du commerce, document WT/L/641. Disponible à l'adresse suivante : <http://docsonline.wto.org>.

73. Nous engageons à remédier, d'ici à 2015, aux facteurs limitant l'adoption de traitements et contribuant aux ruptures de stocks ou à des retards dans la production et la livraison de médicaments, aux défaillances en matière de stockage de médicaments, à l'abandon des traitements, y compris aux difficultés de transport vers les dispensaires, aux difficultés d'accès à l'information, aux ressources et aux sites, notamment pour les personnes handicapées, à la mauvaise gestion des effets indésirables des traitements, au non-respect du traitement, aux dépenses concernant les composantes du traitement hors médicaments qui sont à la charge du patient, à la perte de revenu associée à la présence dans un centre de soins et au manque de ressources humaines pour assurer les soins de santé ;

74. Engageons les laboratoires pharmaceutiques à prendre des mesures pour assurer la production et la livraison en temps opportun de médicaments antirétroviraux bon marché, de qualité et efficaces afin de contribuer à la création d'un système national fonctionnel de distribution de ces médicaments ;

75. Multiplions les efforts pour lutter contre la tuberculose, qui est l'une des principales causes de décès parmi les personnes vivant avec le VIH, en améliorant le dépistage et la prévention de la tuberculose, l'accès au diagnostic et au traitement de la tuberculose et de la tuberculose pharmacorésistante et l'accès à la thérapie antirétrovirale, grâce à une meilleure intégration des services traitant le VIH et la tuberculose, conformément au Plan mondial Halte à la tuberculose (2011-2015), et nous engageons à œuvrer à réduire de 50 pour cent d'ici à 2015 le nombre de décès dus à la tuberculose parmi les personnes vivant avec le VIH ;

76. Nous engageons à réduire le taux élevé de coinfection VIH/hépatites B et C en évaluant dès que possible les besoins mondiaux en matière de traitement, en accélérant la recherche d'un vaccin contre l'hépatite C et en élargissant rapidement l'accès à la vaccination contre l'hépatite B et aux moyens diagnostiques et aux traitements pour les coinfections VIH/hépatite ;

**Respecter les droits de l'homme pour réduire la stigmatisation, la discrimination et la violence liées au VIH**

77. Engageons chaque pays à faire plus pour mettre en place un cadre juridique, social et politique propre à permettre d'éliminer la stigmatisation, la discrimination et la violence liées au VIH et encourager l'accès à la prévention du VIH et au traitement, aux soins et au soutien, ainsi qu'à appuyer et faciliter sans discrimination l'accès à l'éducation, aux soins de santé, à l'emploi et aux services sociaux ; à assurer une protection juridique aux personnes touchées par le VIH, notamment la protection de leur droit d'hériter, le respect de leur vie privée et le respect de la confidentialité ; et à promouvoir et à protéger les droits de l'homme et libertés fondamentales, en particulier ceux des personnes vulnérables à l'infection et de celles qui sont touchées par le VIH ;

78. Nous engageons à examiner, si besoin est, les lois et les mesures qui compromettent la prestation réussie, efficace et équitable des mesures de prévention du VIH, de traitement, de soins et de soutien, à soutenir les programmes conçus à l'intention des personnes vivant avec le VIH ou touchées par lui et à envisager de les réexaminer conformément aux calendriers d'examen de la législation nationale ;

79. Encourageons les États Membres à envisager de repérer et de réexaminer, pour les éliminer, toute éventuelle restriction à l'entrée, au séjour et à la résidence dans leur territoire des personnes vivant avec le VIH ;

80. Nous engageons en faveur de stratégies nationales de lutte contre le VIH et le sida qui respectent et valorisent les droits de l'homme, notamment les programmes visant à éliminer la stigmatisation et la discrimination contre les personnes vivant avec le VIH ou touchées par lui, y compris leur famille, en sensibilisant les policiers et les juges, en formant les soignants aux principes de la non-discrimination, du respect du secret professionnel et du consentement éclairé, en appuyant les campagnes d'information sur les droits de l'homme, les services assurant une connaissance élémentaire du droit et les services d'aide juridique, et en surveillant l'impact de la législation sur la prévention du VIH et le traitement, les soins et le soutien en la matière ;

81. Nous engageons à garantir que l'action nationale contre le VIH et le sida réponde aux besoins spécifiques des femmes et des filles, notamment celles qui vivent avec le VIH ou qui sont touchées par celui-ci, toute leur vie durant, en renforçant les mesures d'ordre juridique, politique, administratif et autres propres à promouvoir et à protéger les droits fondamentaux de la femme et leur jouissance effective et à réduire leur vulnérabilité au VIH en éliminant toutes les formes de discrimination, ainsi que toutes les formes d'exploitation sexuelle des femmes, des filles et des garçons, notamment commerciale, et toutes les formes de violence contre les femmes et les filles, y compris les pratiques traditionnelles et coutumières néfastes, les mauvais traitements, le viol et autres formes de violence sexuelle, les sévices et la traite des femmes et des filles ;

82. Nous engageons à renforcer les systèmes nationaux de protection sociale et de protection de l'enfance et les programmes de soins et d'aide à l'enfance, en particulier pour les filles, et aux adolescents touchés par le VIH ou vulnérables au VIH, ainsi que leur famille et leurs soignants, notamment en recherchant l'égalité des chances pour les orphelins et les autres enfants touchés par le VIH ou vivant avec celui-ci, en particulier par l'égalité d'accès à l'éducation, la création d'un environnement sûr, non discriminatoire et favorable à l'acquisition de connaissances, d'un système juridique et de moyens de protection, incluant le registre de l'état civil, et la fourniture d'une information détaillée et d'une assistance complète aux enfants, à leur famille et aux soignants, en particulier une information sur le VIH adaptée à l'âge des enfants et des adolescents pour les aider à vivre avec le VIH, en tenant compte de leur évolution ;

83. Nous engageons à promouvoir des lois et des mesures qui assurent la pleine réalisation de tous les droits de l'homme et libertés fondamentales des jeunes, en particulier ceux qui vivent avec le VIH et ceux qui sont à haut risque d'infection par le VIH, afin d'éliminer la stigmatisation et la discrimination dont ils souffrent ;

84. Nous engageons à chercher à remédier, dans le respect de la législation nationale, aux facteurs de vulnérabilité au VIH auxquels sont exposées les populations migrantes et mobiles et à faciliter leur accès à la prévention du VIH et au traitement, aux soins et au soutien en la matière ;

85. Nous engageons à atténuer l'impact de l'épidémie sur les travailleurs, leur famille, les personnes à leur charge, les lieux de travail et l'économie en général, notamment en prenant en compte toutes les conventions applicables de l'Organisation internationale du Travail, ainsi que les orientations résultant des recommandations pertinentes de cette Organisation, notamment sa recommandation concernant le VIH et le sida et le monde du travail, 2010 (n° 200), et en appelons aux employeurs, aux syndicats et aux employés et volontaires pour qu'ils entreprennent d'éliminer la stigmatisation et la discrimination, de protéger les droits

fondamentaux et de faciliter l'accès aux moyens de prévention du VIH et aux traitements, aux soins et au soutien en la matière ;

### **Des ressources pour la lutte contre le sida**

86. Nous engageons à œuvrer à réduire, d'ici à 2015, le déficit mondial de moyens de lutte contre le VIH et le sida, qui est actuellement estimé, par le Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida, à 6 milliards de dollars par an, en consentant des investissements à long terme plus conséquents, en continuant de mobiliser un financement intérieur et international pour donner aux pays accès à des ressources financières prévisibles et stables, en identifiant des sources de financement novatrices et en faisant en sorte que les apports de fonds disponibles, par le canal éventuellement des systèmes financiers nationaux, cadrent avec des stratégies nationales responsables et durables de lutte contre le VIH et le sida et des stratégies de développement qui valorisent au mieux les synergies et permettent de mettre en place des programmes durables reposant sur des données factuelles et gérés de manière transparente, responsable et efficace ;

87. Nous engageons à casser la tendance à la hausse des coûts, en utilisant judicieusement les ressources, en entreprenant d'éliminer les obstacles juridiques à la diffusion de médicaments génériques et autres médicaments peu coûteux, en améliorant l'efficacité de la prévention en ciblant les interventions pour mener une action plus efficace, novatrice et durable contre le VIH et le sida, conformément aux plans et priorités nationaux de développement, et en exploitant les synergies entre la lutte contre le VIH et le sida et la réalisation des objectifs de développement arrêtés au niveau international, dont ceux du Millénaire ;

88. Nous engageons à atteindre, d'ici à 2015, par une série d'étapes et en exerçant collectivement notre responsabilité, un niveau important de dépenses annuelles mondiales consacrées à la lutte contre le VIH et le sida, tout en constatant que le Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida a estimé entre 22 et 24 milliards de dollars le montant des fonds à trouver dans les pays à faible revenu et à revenu intermédiaire, par une meilleure appropriation nationale de l'action contre le VIH et le sida, au moyen de crédits plus importants d'origine nationale, et en recourant à des sources traditionnelles de financement comme l'aide publique au développement ;

89. Exhortons vivement les pays développés qui ont promis de porter leur aide publique au développement à 0,7 pour cent de leur produit national brut d'ici à 2015 au plus tard, et engageons les pays développés qui ne l'ont pas encore fait, à prendre des mesures concrètes supplémentaires pour honorer leurs engagements à cet égard ;

90. Engageons fermement les pays africains qui ont adopté la Déclaration et le Plan d'action d'Abuja sur le VIH/sida, la tuberculose et autres maladies infectieuses connexes<sup>10</sup> à prendre des mesures concrètes pour affecter au moins 15 pour cent de leur budget annuel à l'amélioration du secteur de la santé publique conformément à la Déclaration et au Plan d'action d'Abuja ;

91. Nous engageons à améliorer la qualité de l'aide en renforçant l'appropriation nationale, l'alignement, l'harmonisation, la prévisibilité, la responsabilité mutuelle, la transparence et la recherche de résultats ;

---

<sup>10</sup> Voir Organisation de l'unité africaine, document OAU/SPS/ABUJA/3.

92. Nous engageons à soutenir et à renforcer les mécanismes financiers existants, notamment le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme ainsi que les organismes des Nations Unies compétents, en leur fournissant des fonds de façon soutenue et prévisible en particulier au profit des pays à faible revenu et à revenu intermédiaire où la charge de morbidité est élevée ou qui comptent un grand nombre de personnes vivant avec le VIH ou touchées par celui-ci ;

93. Nous engageons à nouveau à appliquer intégralement l'Initiative en faveur des pays pauvres très endettés renforcée et convenons d'éliminer toutes les dettes bilatérales officielles des pays admis à en bénéficier et qui ont atteint le point d'achèvement prévu par l'Initiative, en particulier les pays les plus gravement touchés par le VIH et le sida, et préconisons de consacrer les économies réalisées sur le service de la dette notamment à financer les programmes d'éradication de la pauvreté, en particulier la prévention, le traitement, les soins et le soutien ayant trait au VIH et au sida et à d'autres infections ;

94. Nous engageons à augmenter l'échelle des mécanismes de financement nouveaux, volontaires, novateurs et supplémentaires pour aider à remédier au manque de ressources à l'échelle mondiale pour la lutte contre le VIH et le sida et pour améliorer le financement de cette lutte à long terme, et à accélérer les efforts faits pour trouver des mécanismes de financement novateurs susceptibles de permettre de dégager des ressources financières supplémentaires pour la lutte contre le VIH et le sida, afin de compléter l'enveloppe budgétaire nationale et l'aide publique au développement ;

95. Estimons que le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme est un moyen essentiel de réaliser un accès universel à la prévention, au traitement, aux soins et au soutien d'ici à 2015, saluons le programme de réforme du Fonds et encourageons les États Membres, les entreprises, les fondations et les philanthropes à accroître le plus possible leur concours au Fonds en tenant compte des objectifs de financement qui seront définis lors de l'examen à mi-parcours de 2012 de l'exercice de reconstitution des ressources du Fonds ;

**Renforcement des systèmes de soins et intégration de la lutte contre le VIH et le sida dans l'action générale en faveur de la santé et du développement**

96. Nous engageons à n'épargner aucun effort pour renforcer les systèmes de soins, notamment les systèmes de soins de santé primaires, en particulier dans les pays en développement, entre autres en y affectant des ressources nationales et internationales, en organisant une décentralisation appropriée des programmes de lutte contre le VIH et le sida pour améliorer l'accès des populations à ces soins, en particulier les populations rurales et difficiles à atteindre ; nous engageons aussi à améliorer l'intégration des programmes de lutte contre le VIH et le sida dans les soins de santé primaires, les services de santé sexuelle et procréative et les services de lutte contre les maladies contagieuses, à améliorer la planification des besoins institutionnels, d'équipement et de ressources humaines, à améliorer la gestion des filières d'approvisionnement dans les systèmes de soins de santé, à accroître la capacité des ressources humaines pour mieux lutter contre le sida, notamment en augmentant les ressources consacrées à la formation et à la fidélisation des ressources humaines dans le cadre de la planification du secteur de la santé, ainsi que du personnel soignant, conformément au Code de pratique mondial de

l'Organisation mondiale de la Santé pour le recrutement international des personnels de santé<sup>11</sup>, des agents de santé communautaires et des moniteurs d'éducation par les pairs, avec le soutien des organisations internationales et régionales, des milieux d'affaires et de la société civile et, au besoin, en partenariat avec eux ;

97. Appuyons et encourageons, par un financement intérieur et international et par la fourniture d'une assistance technique, le développement substantiel du capital humain, le développement des établissements de recherche nationaux et internationaux, de la capacité des laboratoires, de meilleurs systèmes de surveillance, de la collecte des données, de leur traitement et de leur diffusion, la formation de chercheurs fondamentaux et cliniques, de spécialistes des sciences sociales et de techniciens, en mettant l'accent sur les pays les plus touchés par l'infection au VIH ou qui connaissent une expansion rapide de l'épidémie ou en sont menacés ;

98. Nous engageons, d'ici à 2015, à œuvrer avec les partenaires à affecter des ressources au renforcement du plaidoyer, de la politique suivie et des liens de programmation dans la lutte contre le VIH et la tuberculose, des services de soins de santé primaires, des soins de santé sexuelle et procréative, des soins de santé maternelle et infantile, de la lutte contre les hépatites B et C et contre la toxicomanie et les maladies non contagieuses, et de l'ensemble du système de soins ; à accroître les services qui cherchent à prévenir la transmission du VIH de la mère à l'enfant ; à accroître les échanges entre les services de lutte contre le VIH, les services qui dispensent des soins en santé sexuelle et procréative et les autres services de soins, y compris de soins de santé maternelle et infantile ; à éliminer si possible les circuits parallèles de soins et d'information en matière de VIH ; et à renforcer les liens entre les efforts nationaux et mondiaux de développement humain et national, notamment pour l'élimination de la pauvreté, les services de santé préventifs, l'amélioration de la nutrition, l'accès à l'eau potable, l'assainissement, l'éducation et l'amélioration des moyens d'existence ;

99. Nous engageons à soutenir tous les efforts faits aux niveaux national, régional et mondial pour réaliser les objectifs du Millénaire pour le développement, notamment ceux qui empruntent la voie de la coopération Nord-Sud, Sud-Sud et triangulaire, afin de rendre plus complets et intégrés les programmes de prévention du VIH et de traitement, de soins et de soutien en la matière, ainsi que de traitement de la tuberculose, de soins de santé sexuelle et procréative, de lutte contre le paludisme et de soins de santé maternelle et infantile ;

#### **Recherche-développement : condition de la prévention, du traitement et de la guérison du VIH**

100. Nous engageons à investir dans une accélération de la recherche fondamentale sur la mise au point de moyens diagnostiques fiables et d'un coût raisonnable pour dépister le VIH et la tuberculose, et à traiter l'infection au VIH et les maladies connexes associées, à développer des microbicides et autres techniques de prévention nouvelles, notamment les méthodes de prévention contrôlées par la femme, les méthodes de diagnostic rapide et de suivi, ainsi que la recherche biomédicale opérationnelle, sociologique, culturelle et comportementale et la recherche sur la médecine traditionnelle, à continuer de renforcer les capacités nationales de recherche, en particulier dans les pays en développement, par

<sup>11</sup> Voir Organisation mondiale de la Santé, *soixante-troisième Assemblée mondiale de la Santé, Genève, 17-21 mai 2010, Résolutions et décisions, annexes (WHA63/2010/REC/1)*.

l'augmentation du financement et des partenariats public-privé, à susciter des conditions favorables à la recherche et à l'asseoir sur les normes éthiques et scientifiques les plus rigoureuses, et à renforcer les autorités de tutelle nationales ;

101. Nous engageons à accélérer la recherche-développement portant sur un vaccin sûr, bon marché, efficace et accessible et sur un traitement permettant de guérir du VIH, tout en nous assurant du développement parallèle de systèmes fiables d'achat et de répartition équitable des vaccins ;

#### **Coordination, suivi et responsabilisation pour intensifier la lutte contre le VIH et le sida**

102. Nous engageons à mettre en place des mécanismes opérationnels efficaces fondés sur des données factuelles et des mécanismes efficaces de surveillance, d'évaluation et de responsabilisation mutuelle de tous les acteurs afin de concourir à des plans stratégiques nationaux multisectoriels pour lutter contre le VIH et le sida et honorer les engagements souscrits dans la présente Déclaration, avec la participation active des personnes vivant avec le VIH, touchées par celui-ci ou vulnérables, et des autres parties prenantes de la société civile et du secteur privé ;

103. Nous engageons à réviser d'ici à la fin de 2012 les indicateurs de base recommandés qui traduisent les engagements pris dans la présente Déclaration et à élaborer des mesures supplémentaires, au besoin, pour renforcer les mécanismes nationaux, régionaux et mondiaux de coordination et de suivi de l'action contre le VIH et le sida par des processus inclusifs et transparents avec la pleine participation des États Membres et autres acteurs compétents, avec l'aide du Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida ;

#### **Un suivi pour des progrès soutenus**

104. Encourageons et soutenons l'échange entre pays et régions d'informations, de travaux de recherche, de données factuelles et de données d'expérience relatives à l'application des mesures et au respect des engagements liés à l'action mondiale contre le VIH et le sida, en particulier ceux qui sont consignés dans la présente Déclaration ; facilitons la coopération intensifiée Nord-Sud, Sud-Sud et triangulaire ainsi que la coopération et la coordination sous-régionales, régionales et interrégionales et, à ce sujet, continuons d'encourager le Conseil économique et social à inviter les commissions régionales, dans la limite de leurs mandats et de leurs ressources, à concourir dans leurs régions respectives à un examen périodique détaillé des efforts et des progrès nationaux faits dans la lutte contre le VIH ;

105. Prions le Secrétaire général de présenter un rapport annuel à l'Assemblée générale sur les progrès accomplis dans la réalisation des engagements souscrits dans la présente Déclaration et, avec l'appui du Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida, d'en rendre compte à l'Assemblée à l'occasion des bilans mondiaux des objectifs du Millénaire pour le développement lors de la réunion spéciale de 2013 consacrée aux objectifs du Millénaire pour le développement et des examens ultérieurs de ceux-ci.