



## Conseil économique et social

Distr. limitée  
14 juillet 2021

Original : anglais et français

---

### Session de 2021

23 juillet 2020-22 juillet 2021

Point 12 h) de l'ordre du jour

**Questions de coordination, questions relatives  
au programme et autres questions : Programme  
commun des Nations Unies sur le VIH/sida**

**Projet de résolution déposé par la Présidente du Conseil, Munir Akram  
(Pakistan), à l'issue de consultations**

### **Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida**

*Le Conseil économique et social,*

*Réaffirmant* ses résolutions 1994/24 du 26 juillet 1994 et 1995/2 du 3 juillet 1995, par lesquelles il a créé le Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida, et l'ensemble de ses résolutions suivantes sur le Programme,

*Ayant examiné* le rapport de la Directrice exécutive du Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida<sup>1</sup> et le rapport que lui a présenté le Conseil de coordination du Programme<sup>2</sup>,

*Reconnaissant* l'importance de la « Déclaration politique sur le VIH et le sida : mettre fin aux inégalités et agir pour vaincre le sida d'ici à 2030 », adoptée lors de la réunion de haut niveau de l'Assemblée générale sur le VIH et le sida le 8 juin 2021<sup>3</sup>, ainsi que de la Stratégie mondiale de lutte contre le sida 2021-2026 intitulée « Mettre fin aux inégalités, mettre fin au sida », adoptée par le Conseil de coordination du Programme le 25 mars 2021, et notant qu'elles sont complémentaires et cohérentes avec le Programme de développement durable à l'horizon 2030<sup>4</sup>,

*Se félicitant* des progrès accomplis pour améliorer l'accès aux traitements du VIH et prévenir les nouvelles infections,

*Se déclarant profondément préoccupé* par le fait que, malgré les progrès accomplis, il subsiste de nombreuses disparités et inégalités dans les pays et les régions et entre ceux-ci ainsi qu'entre les femmes et les hommes, pour les différents groupes

---

<sup>1</sup> E/2021/64.

<sup>2</sup> E/2021/67.

<sup>3</sup> Résolution 75/284 de l'Assemblée générale, annexe.

<sup>4</sup> Résolution 70/1 de l'Assemblée générale.



d'âge ainsi que pour les populations clefs<sup>5</sup> dont les données épidémiologiques montrent qu'elles sont globalement plus exposées au risque d'infection par le VIH, que les objectifs fixés pour 2020 dans la déclaration politique de 2016<sup>6</sup> n'ont pas été atteints dans de nombreux cas, qu'en 2020, 1,5 million de personnes ont été nouvellement infectées par le VIH et 690 000 personnes sont décédées de causes liées au sida, et que, sur les 37,6 millions de personnes vivant avec le VIH, 10,1 millions ne recevaient pas encore de traitement, sachant que les nouvelles infections par le VIH augmentent dans certains pays, certains sous-groupes de population et en certains lieux, en partie du fait de la mise en œuvre insuffisante de politiques efficaces et reposant sur des données probantes,

*Se déclarant profondément préoccupé également* par le manque continu du financement de la riposte au VIH, notamment dans les pays à faible revenu ou à revenu intermédiaire, en particulier ceux gravement touchés par l'épidémie de VIH,

*Conscient* de l'importance des objectifs fixés et des engagements pris dans la Déclaration politique de 2021, notamment des engagements visant à réduire le nombre des nouvelles infections par le VIH à moins de 370 000 par an et les décès liés au sida à moins de 250 000 par an d'ici à 2025, et d'éliminer toutes les formes de stigmatisation et de discrimination liées au VIH,

*Réaffirmant* les droits souverains des États Membres, tels qu'ils sont consacrés dans la Charte des Nations Unies, et la nécessité pour l'ensemble des pays de mettre en œuvre les objectifs fixés et les engagements pris dans la Déclaration politique de 2021 conformément aux lois nationales, aux priorités de développement nationales et au droit international des droits de l'homme,

*Notant avec inquiétude* que des maladies et affections évitables et traitables, notamment la tuberculose et autres co-infections, le cancer du col de l'utérus et les troubles de la santé mentale, sont associées à l'infection par le VIH, aux mauvais résultats du traitement du VIH et à la mortalité des personnes vivant avec le VIH,

*Préoccupé* par le fait que la tuberculose, y compris ses formes résistantes aux médicaments, reste la principale cause de décès des personnes vivant avec le VIH dans le monde et que 8,2 % des cas estimés de tuberculose dans le monde en 2019 concernaient des personnes vivant avec le VIH, alors que, en 2019, seuls 49 % des cas estimés de tuberculose chez les personnes vivant avec le VIH avaient été diagnostiqués et notifiés et les patients traités pour les deux maladies, et que seuls 69 % des patients connus atteints de tuberculose ont été soumis au dépistage du VIH, ce qui empêche le traitement et entraîne des décès évitables,

*Constatant avec inquiétude* que la pandémie de maladie à coronavirus (COVID-19) a exacerbé les inégalités et iniquités existantes dans les pays et entre eux, notamment l'absence d'accès équitable et opportun à des vaccins, à des produits de diagnostic, à des médicaments et à des produits médicaux de qualité contre la COVID-19, créé des retards supplémentaires et fait dévier la riposte au sida, en particulier en ce qui concerne l'accès aux services de prévention, de dépistage et de traitement du VIH, y compris les médicaments, tout en reconnaissant la résilience et l'innovation dont ont fait preuve les pays et les communautés durant la pandémie de COVID-19 pour atteindre les personnes touchées avec des services liés au VIH sûrs, efficaces et d'un coût abordable,

---

<sup>5</sup> Comme le mentionne la Stratégie mondiale de lutte contre le sida 2021-2026 intitulée « Mettre fin aux inégalités, mettre fin au sida », et comme l'indique le « Rapport sur le retard pris en matière de prévention » de 2016, chaque pays doit recenser les populations spécifiques les plus touchées par l'épidémie et la réponse à apporter en fonction des contextes épidémiologique et social.

<sup>6</sup> Résolution 70/266 de l'Assemblée générale, annexe.

*Se déclarant en outre préoccupé* par le fait que la stigmatisation, la discrimination et les inégalités liées au VIH demeurent un obstacle à une riposte efficace au virus, en particulier pour les adolescentes et les jeunes femmes, les personnes en situation de vulnérabilité, dont celles subissant des formes multiples et croisées de discrimination, et pour les populations clefs qui, selon les données épidémiologiques, sont globalement plus exposées au risque d'infection à VIH,

*Reconnaissant* le rôle crucial que joue une participation significative de la société civile dans la riposte mondiale à l'épidémie de sida, et réaffirmant que la promotion, la protection et la réalisation de tous les droits humains et des libertés fondamentales pour tous est un élément essentiel de la riposte mondiale à l'épidémie de sida, notamment dans les domaines de la prévention, du traitement, des soins et du soutien,

*Reconnaissant* que la réalisation de la couverture sanitaire universelle peut servir d'accélérateur pour mettre fin à l'épidémie de sida d'ici à 2030, par l'amélioration de l'accès aux services, le développement et le renforcement des systèmes de santé, l'amélioration de la capacité à répondre aux besoins multiples des personnes vivant avec le VIH ou risquant de le contracter et la promotion d'approches intégrées de la prestation de services, ainsi que par l'inclusion des services de prévention, de traitement, de soins et de soutien en matière de VIH dans les ensembles déterminés au niveau national de services de soins de santé essentiels de qualité, en particulier au niveau des soins de santé primaires,

*Reconnaissant également* que les efforts déployés pour parvenir à une couverture sanitaire universelle devraient s'appuyer sur les enseignements tirés de la lutte contre le VIH, notamment en mettant l'accent sur l'équité, les résultats et la responsabilisation, la prise en compte des principes des droits humains et des besoins des personnes les plus marginalisées, l'innovation en matière de financement de la santé, la gouvernance inclusive de la santé, la prestation de services au niveau local, les déterminants sociaux et structurels de la santé et l'importance de la lutte contre la stigmatisation et la discrimination,

*Réaffirmant* le rôle central du Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida, qui unit les efforts du Secrétariat et des 11 coparrainants pour galvaniser et soutenir les ripostes multisectorielles au VIH dans le contexte d'efforts plus larges pour atteindre les objectifs de développement durable et ne laisser personne de côté, conformément à la résolution [75/233](#) de l'Assemblée générale, en date du 21 décembre 2020,

*Rappelant* les objectifs du Programme commun, à savoir atteindre et promouvoir un consensus mondial sur les approches politiques et programmatiques et favoriser une mobilisation politique et sociale à large assise pour prévenir et combattre le VIH/sida dans les pays, en veillant à ce que les réponses nationales impliquent un large éventail de secteurs et d'institutions,

*Se déclarant préoccupé* par les politiques et pratiques qui entravent les efforts d'accès aux services de prévention, de traitement, de soins et de soutien en matière de VIH,

*Notant avec satisfaction* que les États Membres continuent de rendre compte des progrès accomplis dans leur riposte au VIH et que le Programme commun leur apporte son soutien, notamment en améliorant l'accès à des données de qualité et l'utilisation de ces données pour mesurer les progrès et affiner les stratégies de lutte contre le VIH,

*Soulignant* la nécessité pour le Programme commun de continuer à fournir un soutien aux États Membres, en particulier à ceux qui ont un grand nombre de cas de VIH ou une épidémie concentrée,

*Reconnaissant* la valeur des enseignements tirés de la riposte multisectorielle au VIH pour relever d'autres défis complexes en matière de santé et de développement, notamment la pandémie de COVID-19, et le fait que les progrès de la riposte au VIH ont également permis d'obtenir des résultats en matière de développement,

*Notant avec satisfaction* les débats du Conseil de coordination du Programme sur les questions de gouvernance du Programme commun, ainsi que sur la manière dont celui-ci pourrait être financé durablement au moyen du budget ordinaire,

*Prenant note avec appréciation* des débats récents du Conseil de coordination du Programme sur le rôle important joué par la délégation des organisations non gouvernementales du Conseil de coordination du Programme dans la gouvernance du Programme commun,

1. *Prend note* du rapport de la Directrice exécutive du Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida et du rapport que lui a présenté le Conseil de coordination du Programme ;

2. *Sait* que l'épidémie de sida n'est pas encore terminée, et souligne la nécessité d'agir de toute urgence pour atteindre les étapes et les objectifs de 2025, comme condition préalable pour ce qui est de mettre fin à l'épidémie de sida d'ici à 2030 ;

3. *Demande instamment* au Programme commun, conformément à son mandat, de soutenir la mise en œuvre efficace, factuelle, opportune et multisectorielle de la Stratégie mondiale de lutte contre le sida 2021-2026 intitulée « Mettre fin aux inégalités, mettre fin au sida » et de la « Déclaration politique sur le VIH et le sida : mettre fin aux inégalités et agir pour vaincre le sida d'ici à 2030 » de 2021, et encourage les gouvernements, la société civile, les communautés locales et le secteur privé à atteindre les objectifs de la stratégie pour la période 2021-2026 et de la déclaration politique de 2021, en prenant en considération les politiques et priorités nationales, en tant que facteur important pour la réalisation des objectifs de développement durable, notamment de la cible 3.3 ;

4. *Appelle* les États Membres, le système des Nations Unies, la société civile, les communautés locales, le secteur privé et d'autres parties prenantes à prendre des mesures urgentes et à établir des partenariats afin d'intensifier les services de prévention, de dépistage, de traitement, de soins et de rétention du VIH fondés sur des données probantes, y compris l'accès à des médicaments sûrs, efficaces, de qualité et d'un coût abordable, notamment aux génériques, de veiller à ce que ces services atteignent les personnes qui en ont le plus besoin, notamment les adolescentes et les jeunes femmes ainsi que les populations clefs qui, selon les données épidémiologiques, sont globalement plus exposées au risque d'infection à VIH, et les enfants vivant avec le VIH, dont la couverture du traitement du VIH est moins bonne que celle des adultes et qui représentent une proportion plus élevée relative de décès liés au sida ;

5. *Exhorte* les États Membres à supprimer d'urgence, dans la mesure du possible, les obstacles qui limitent la capacité des pays à faible revenu ou à revenu intermédiaire à fournir des produits de prévention et de traitement du VIH, des diagnostics, des médicaments et des produits de base et autres produits pharmaceutiques efficaces et d'un coût abordable ;

6. *Appelle* à redoubler d'efforts pour protéger les droits humains et promouvoir l'égalité entre les genres dans le contexte du VIH et pour s'attaquer aux

facteurs de risque sociaux, notamment la violence fondée sur le genre et la violence domestique dont la violence entre partenaires intimes, qui peut être comprise différemment dans différents contextes, ainsi que les déterminants sociaux et économiques de la santé, l'objectif étant de réduire les inégalités en matière de santé dans les pays et entre eux ;

7. *Demande* aux États Membres, au système des Nations Unies, à la société civile, aux communautés locales, au secteur privé et aux autres parties prenantes de redoubler d'efforts pour coordonner les efforts entre le programme sur le VIH et les autres programmes et secteurs de la santé, en mettant particulièrement l'accent sur l'intégration dans les systèmes de santé, afin d'accroître l'efficacité et de contribuer à la viabilité à long terme, et sur les services destinés à lutter contre les co-infections et les comorbidités, notamment la tuberculose, le cancer du col de l'utérus et les troubles de la santé mentale, afin de promouvoir l'amélioration des résultats en matière de santé dans le cadre de la réalisation de la couverture sanitaire universelle d'ici à 2030 ;

8. *Demande instamment* au Programme commun de collaborer et de se concerter avec les États Membres, la société civile et les communautés, de manière transparente et inclusive, en assurant la participation active de toutes les parties prenantes pertinentes à ses activités ;

9. *Appelle* à renforcer la coordination et la collaboration entre les programmes de lutte contre la tuberculose et le VIH pour promouvoir un accès universel et équitable à des services intégrés liés au VIH et à la tuberculose en encourageant le dépistage et le traitement du VIH chez les personnes atteintes de tuberculose et en soumettant régulièrement toutes les personnes vivant avec le VIH à un dépistage de la tuberculose et en fournissant un traitement ou une prévention de la tuberculose, et demande aux programmes de lutte contre le VIH et la tuberculose de contribuer activement aux stratégies nationales pour la maîtrise de la résistance aux antimicrobiens ;

10. *Demande* aux États Membres, au système des Nations Unies, à la société civile, aux communautés, au secteur privé et aux autres parties prenantes de redoubler d'efforts pour garantir un accès ininterrompu à des services en matière de VIH et à une protection sociale axés sur les personnes pendant la pandémie de COVID-19, et pour mieux se relever, de manière plus équitable et plus inclusive, de la pandémie de COVID-19 et de son incidence sur l'épidémie mondiale de sida, notamment en fournissant un accès équitable aux vaccins ;

11. *Prie* le Programme commun de maintenir son appui et sa contribution au processus de suivi et d'examen du Programme de développement durable à l'horizon 2030, y compris le forum politique de haut niveau pour le développement durable, afin de s'assurer que la réponse au VIH/sida et ses liens avec d'autres objectifs de développement durable soient dûment pris en compte ;

12. *Rappelle* la Stratégie et le Plan d'action mondiaux pour la santé publique, l'innovation et la propriété intellectuelle<sup>7</sup>, adoptés par l'Assemblée mondiale de la Santé, et exhorte les États Membres, les organisations internationales compétentes et les autres parties prenantes à soutenir activement sa large mise en œuvre, prenant en considération les recommandations du comité d'examen des experts conformes à la Stratégie et au Plan d'action mondiaux ;

13. *Exhorte* le Programme commun à continuer de tirer parti des avantages comparatifs des divers organes des Nations Unies et des partenaires pertinents pour

<sup>7</sup> Voir Organisation mondiale de la Santé, document WHA61/2008/REC/1.

accélérer et renforcer une réponse multisectorielle au sida, conformément à leurs mandats respectifs ;

14. *Réaffirme* que le modèle de coparrainage et de gouvernance du Programme commun offre au système des Nations Unies un exemple utile de cohérence stratégique, reflétant les contextes et les priorités nationaux, grâce à sa coordination, son orientation axée sur les résultats, sa gouvernance inclusive et son impact au niveau des pays, comme indiqué dans la résolution 75/233 de l'Assemblée générale sur l'examen quadriennal complet des activités opérationnelles de développement du système des Nations Unies ;

15. *Se félicite* des efforts déployés par le Programme commun pour affiner son modèle de fonctionnement et renforcer son cadre unifié du budget, des résultats et des responsabilités afin de soutenir plus efficacement les pays, et exhorte le Programme commun à poursuivre ces efforts et son engagement actif dans les efforts de réforme des Nations Unies aux niveaux national, régional et mondial, et, plus précisément, au niveau des pays, afin de positionner la riposte au sida comme une partie intégrante de la coopération pour le développement durable entre les équipes de pays des Nations Unies et les gouvernements hôtes et les parties prenantes des pays, en vue de réaliser les engagements liés au sida, conformément aux contextes et priorités nationaux, et les objectifs plus larges de développement durable, et de s'assurer que personne n'est laissé de côté ;

16. *Encourage* le Programme commun à continuer de faciliter et de soutenir la participation de la délégation des organisations non gouvernementales du Conseil de coordination du Programme aux travaux du Conseil de coordination du Programme conformément au *modus operandi* du Conseil de coordination et à sa résolution 1995/2 ;

17. *Se félicite* de l'initiative prise par le Conseil de coordination du Programme consistant à continuer d'actualiser et de remplir son rôle de surveillance dans le cadre de son mandat, notamment en approuvant l'annexe 4 de son *modus operandi* clarifiant son rôle de surveillance et ses responsabilités et en mettant en place un comité consultatif externe indépendant de surveillance adapté à l'évolution de l'épidémie de VIH, aux travaux du Programme commun ainsi qu'aux meilleures pratiques du système des Nations Unies, afin de disposer d'un Programme commun efficace, efficient et responsable ;

18. *Prie* le Secrétaire général, à la suite de consultations avec le Conseil de coordination du Programme, de présenter un rapport sur l'instauration d'une limite de deux mandats de quatre ans et d'objectifs de performance pour le poste de directeur exécutif du Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida, conformément aux meilleures pratiques du système des Nations Unies, comme le recommande le Corps commun d'inspection ;

19. *Demande* que des mesures soient prises d'urgence pour combler le déficit de ressources en matière de lutte contre le VIH et le sida, compte tenu de la nécessité d'investir 29 milliards de dollars des États-Unis par an pour atteindre les objectifs fixés pour 2025, conformément aux principes de responsabilité partagée et de solidarité mondiale, encourage les pays à accroître le financement national et international de la lutte contre le VIH et le sida et souligne que des mesures doivent être prises pour garantir la responsabilité et la viabilité politiques, programmatiques et financières à tous les niveaux ;

20. *Souligne* qu'il importe que le cadre unifié du budget, des résultats et des responsabilités soit pleinement financé pour que le Programme commun fonctionne efficacement, et appelle à des efforts renouvelés pour combler le déficit de financement actuel, notamment en demandant aux donateurs actuels de maintenir et d'augmenter leurs contributions, et en invitant de nouveaux donateurs des secteurs

public et privé à se joindre à eux, tout en encourageant l'ensemble des donateurs à accorder la priorité aux contributions flexibles et pluriannuelles ;

21. *Prie* le Secrétaire général de lui transmettre, durant sa session de 2023, un rapport élaboré par la Directrice exécutive du Programme commun en collaboration avec ses coparrainants et d'autres organisations et organes pertinents du système des Nations Unies, sur les progrès accomplis dans la mise en œuvre d'une riposte coordonnée du système des Nations Unies à l'épidémie de VIH et de sida.

---