



Conseil économique et social

Distr. générale
16 décembre 2014
Français
Original: anglais

Commission des stupéfiants

Cinquante-huitième session

Vienne, 9-17 mars 2015

Point 5 a) de l'ordre du jour provisoire*

**Application de la Déclaration politique et du Plan d'action
sur la coopération internationale en vue d'une stratégie intégrée
et équilibrée de lutte contre le problème mondial de la drogue:
suite donnée à l'examen de haut niveau auquel a procédé
la Commission des stupéfiants en vue de la session extraordinaire
de l'Assemblée générale sur le problème mondial de la drogue
qui se tiendra en 2016: réduction de la demande et mesures connexes**

Promotion de la coordination et de l'harmonisation des décisions entre la Commission des stupéfiants et le Conseil de coordination du Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida

Note du Secrétariat

I. Introduction

1. La présente note a été établie conformément à la résolution 51/14 de la Commission des stupéfiants, intitulée "Promotion de la coordination et de l'harmonisation des décisions entre la Commission des stupéfiants et le Conseil de coordination du Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida". Dans cette résolution, la Commission a demandé aux États Membres représentés tant à la Commission qu'au sein du Conseil de coordination du Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA) de collaborer pour améliorer la coordination et l'harmonisation des mesures visant à faire face au VIH/sida en vue d'avancer vers l'objectif d'un accès universel des usagers de drogues à des services globaux de prévention, de soins, de traitement et de soutien; a prié le Directeur exécutif de l'Office des Nations Unies contre la drogue et le crime (ONUDC) de porter à la connaissance des États Membres les décisions pertinentes du Conseil de coordination du Programme à ses sessions se tenant au premier semestre de chaque

* E/CN.7/2015/1.



année, à partir de sa cinquante-deuxième session; et a prié l'ONUSDC de transmettre chaque année ses résolutions pertinentes au Président du Conseil de coordination du Programme.

II. Promotion de la diffusion des décisions et des résolutions entre les États Membres représentés tant à la Commission des stupéfiants qu'au sein du Conseil de coordination du Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida

2. Le rapport, y compris les résolutions et décisions, de la Commission sur les travaux de sa cinquante-septième session, tenue du 13 au 21 mars 2014, a été transmis au Président du Conseil de coordination du Programme le 21 mai 2014. L'attention de celui-ci a été appelée en particulier sur la Déclaration ministérielle conjointe issue de l'examen de haut niveau auquel la Commission des stupéfiants a procédé en 2014 sur l'application par les États Membres de la Déclaration politique et du Plan d'action sur la coopération internationale en vue d'une stratégie intégrée et équilibrée de lutte contre le problème mondial de la drogue.

3. Le Conseil de coordination du Programme, à sa trente-troisième réunion, tenue à Genève du 17 au 19 décembre 2013, à sa trente-quatrième réunion, tenue à Genève du 1^{er} au 3 juillet 2014, et à sa trente-cinquième réunion, tenue à Genève du 9 au 11 décembre 2014, a rappelé que l'action de l'ONUSIDA sous tous ses aspects était orientée par les principes directeurs suivants: être alignée sur les priorités des parties prenantes nationales; être fondée sur la participation significative et mesurable de la société civile, en particulier des personnes vivant avec le VIH et des populations les plus exposées au risque d'infection par le VIH; être fondée sur les droits de l'homme et l'égalité des sexes; être fondée sur les meilleures données scientifiques et connaissances techniques; être promotrice de ripostes complètes au sida qui intègrent la prévention, le traitement, les soins et l'appui; et être fondée sur le principe de non-discrimination¹.

4. À sa trente-troisième réunion, le Conseil de coordination du Programme a examiné et formulé des décisions, recommandations et conclusions concernant notamment l'utilisation stratégique des antirétroviraux pour le traitement et la prévention du VIH. Il a demandé aux États membres de veiller à ce que l'accélération de l'accès au traitement du VIH, en particulier pour les populations clefs² mais aussi pour les femmes, les enfants et les adolescents vivant avec le VIH, y compris l'élimination des obstacles à l'accès au traitement, se fasse à tous les

¹ Les décisions, recommandations et conclusions formulées par le Conseil à ses réunions peuvent être consultées à l'adresse www.unaids.org.

² Dans la stratégie 2011-2015 de l'ONUSIDA, *Objectif: zéro*, les populations clefs, ou populations clefs les plus exposées au risque d'infection, sont des groupes plus susceptibles que d'autres d'être exposés au VIH ou de le transmettre, dont l'engagement est essentiel à une riposte au VIH efficace. Dans tous les pays, ces populations incluent les personnes vivant avec le VIH. Dans la plupart des contextes, les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, les personnes transsexuelles, les consommateurs de drogues injectables et les professionnel(le)s du sexe et leurs clients sont plus exposés au VIH que les autres groupes. Toutefois, chaque pays devrait définir les populations clefs spécifiques à son épidémie et une riposte basée sur le contexte épidémiologique et social.

stades de la planification relative au VIH et à la santé, de la mise en œuvre, du suivi et de l'évaluation, ainsi que de la mobilisation des ressources, en particulier pour ce qui concerne le développement d'une démarche tenant compte des investissements, et de soutenir le déploiement du nouveau modèle de financement du Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme et d'autres sources de financement. Il leur a aussi demandé d'appliquer les *Lignes directrices unifiées sur l'utilisation des antirétroviraux pour le traitement et la prévention de l'infection à VIH* publiées par l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), avec la participation active des personnes vivant avec le VIH et des populations clefs, et il a prié l'ONUSIDA, entre autres, de soutenir l'application de ces lignes directrices et d'aider les pays à affronter efficacement et éliminer les obstacles auxquels les populations clefs, les femmes et les filles sont confrontées, concernant le dépistage et le traitement du VIH.

5. À sa trente-quatrième réunion, le Conseil de coordination du Programme a, au titre du point de l'ordre du jour intitulé "Point sur la riposte au sida dans le programme de développement pour l'après-2015", appelé les États membres et l'ONUSIDA à rechercher, conformément à leur vision commune de l'objectif zéro, un engagement clair dans le programme de développement de l'après-2015 pour mettre fin à l'épidémie de sida en tant que menace pour la santé publique et qu'obstacle au développement durable en général d'ici à 2030, au moyen d'interventions fondées sur des données probantes afin d'inclure l'accès universel à la prévention, au traitement, aux soins et à l'appui en matière de VIH, de sorte que le sida ne représente plus une menace majeure pour aucune population et pour aucun pays. Il a aussi encouragé l'ONUSIDA et les États membres à poursuivre des indicateurs sensibles au VIH conformément à plusieurs domaines d'objectifs, notamment, mais ne s'y limitant pas, la santé, la sexospécificité, l'éducation, les partenariats et la jeunesse, afin d'assurer une cohérence politique et une action concertée pour aborder les déterminants sociaux, politiques, économiques et environnementaux du VIH, la mauvaise santé, la pauvreté et les inégalités (aux niveaux communautaire, national et mondial); et des mécanismes inclusifs de responsabilité renforcés pour permettre une large participation et une large appropriation concernant la mise en œuvre et le suivi du programme de l'après-2015.

6. À sa trente-quatrième réunion également, au titre du point de l'ordre du jour intitulé "Suivi du segment thématique de la trente-troisième réunion du Conseil de Coordination du Programme consacré au VIH, aux adolescents et à la jeunesse", le Conseil a, entre autres, appelé instamment les États membres à renforcer les initiatives qui augmenteraient les capacités des jeunes femmes et des adolescentes à se protéger contre l'infection à VIH et encouragé les États membres et l'ONUSIDA à effectuer un suivi des points de décision 8.5 et 8.9 de la vingt-quatrième réunion du Conseil ayant trait à une programmation complète pour les adolescents et les jeunes qui s'injectent des drogues. Il a demandé en outre à l'ONUSIDA de soutenir les pays afin d'améliorer la collecte, la diffusion et l'analyse systématiques et coordonnées des données ventilées par âge et par sexe aux niveaux national et sous-national.

7. À sa trente-cinquième réunion, au titre du point de l'ordre du jour intitulé "Rapport du Directeur exécutif", le Conseil de coordination du Programme a, entre autres, réaffirmé la vision de l'ONUSIDA des "Trois Zéros" et les orientations

stratégiques de la stratégie 2011-2015 de l'ONUSIDA et pris note des nouvelles données et analyses qui présentaient des données concrètes incontestables en faveur d'une accélération de l'investissement et de l'action dans les cinq années suivantes, en tenant compte des différences régionales, pour permettre aux pays de mettre fin à l'épidémie de sida à l'horizon 2030. Il a demandé au Directeur exécutif de l'ONUSIDA d'engager un processus de consultation multipartite afin d'actualiser et de prolonger la stratégie 2011-2015 de l'ONUSIDA pour la période d'accélération 2016-2021 et, ainsi, de l'aligner sur la résolution 67/226 de l'Assemblée générale, relative à l'examen quadriennal complet des activités opérationnelles de développement du système des Nations Unies, en tenant compte de la Déclaration politique sur le VIH et le sida intitulée "Intensifier nos efforts pour éliminer le VIH et le sida" et des discussions en cours sur les objectifs de développement durable pour l'après-2015, et d'établir un rapport sur ce processus pour la trente-sixième réunion du Conseil puis de présenter, sur la base de ce rapport, une stratégie et un cadre unifié du budget, des résultats et des responsabilités actualisés sur lesquels le Conseil se prononcerait à sa trente-septième réunion.

8. À sa trente-cinquième réunion également, au titre du point de l'ordre du jour intitulé "Le point sur la riposte au sida dans le programme de développement pour l'après-2015", le Conseil a, entre autres, encouragé les États membres à promouvoir ses décisions relatives au programme de développement pour l'après-2015 afin qu'elles soient pleinement prises en compte dans les documents finaux sur le programme de développement pour l'après-2015, y compris dans le document final de la troisième Conférence internationale sur le financement du développement, le cas échéant. Il a reconnu qu'il ne serait possible de mettre fin à l'épidémie de sida d'ici à 2030 que si personne n'était laissé pour compte et a encouragé, en conséquence, les États membres à plaider en faveur d'un programme de développement pour l'après-2015 pérenne, porteur de transformations profondes, inclusif et ambitieux. Il a aussi reconnu la nécessité d'analyser et d'évaluer plus avant la capacité du système des Nations Unies à relever les défis de l'après-2015 et mis l'accent sur la valeur de l'expérience de l'ONUSIDA à cet égard, en particulier concernant la collaboration multisectorielle, les partenariats autour d'enjeux spécifiques et son modèle de gouvernance inclusif. Il a en outre reconnu que l'ONUSIDA constituait une plate-forme commune et utile pour responsabiliser en vue de mettre fin à l'épidémie de sida.

9. Toujours à sa trente-cinquième réunion, au titre du point de l'ordre du jour intitulé "Processus de définition de nouvelles cibles pour l'accès universel", le Conseil a, entre autres, invité les États membres à prendre des mesures pour mettre en œuvre les cibles nationales de prévention et de traitement du VIH, notamment en accélérant l'accès au traitement du VIH tout en garantissant l'équité et les droits de l'homme, et en s'appuyant sur les lignes directrices de l'OMS pour atteindre les cibles de traitement "90-90-90". Il a demandé à l'ONUSIDA de fixer des cibles pour faire en sorte que les populations clefs aient accès aux services de prévention et de traitement, avec des objectifs concrets pour 2020 en vue de mettre fin à l'épidémie de sida à l'horizon 2030, et d'aider les pays à établir leurs propres cibles nationales. Au titre du point de l'ordre du jour intitulé "Le point sur les mesures prises pour réduire la stigmatisation et la discrimination sous toutes leurs formes", le Conseil a, entre autres, demandé à l'ONUSIDA de soutenir les États membres et la société civile pour accélérer les efforts afin de promouvoir des environnements juridiques et sociaux favorables dans lesquels tout le monde, y compris les populations clefs et

les autres populations marginalisées, peut avoir accès aux services de prise en charge du VIH.

10. À sa trente-cinquième réunion enfin, au titre du point de l'ordre du jour intitulé "Prochaines réunions et prochains thèmes du Conseil de coordination du Programme", le Conseil est, entre autres, convenu que les thèmes de ses trente-sixième et trente-septième réunions, respectivement, seraient "Le VIH dans les contextes d'urgence" et "Responsabilité partagée et solidarité mondiale au service d'une riposte au VIH efficace, équitable et durable à intégrer dans le programme pour l'après-2015: Accroître les financements nationaux pour garantir une riposte au VIH complète et pérenne, et notamment faire en sorte que les financements nationaux respectent le principe d'une participation accrue des personnes vivant avec le VIH et répondent aux besoins des populations clefs, y compris les femmes et les filles, et les autres groupes vulnérables, en tenant compte des contextes épidémiologiques nationaux".

11. Le Conseil est en outre convenu que le thème "Le VIH dans les prisons et autres structures fermées" serait traité comme un point de l'ordre du jour ordinaire à sa trente-septième réunion, qui se tiendrait du 26 au 28 octobre 2015.
