



# Conseil économique et social

Distr. générale  
2 août 2019

---

## Session de 2019

Point 12 g) de l'ordre du jour

### Résolution adoptée par le Conseil économique et social le 24 juillet 2019

[sur la base d'une proposition examinée en séance plénière (E/2019/L.24)]

#### 2019/33. Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida

*Le Conseil économique et social,*

*Rappelant* sa résolution 2017/25 du 7 juillet 2017,

*Ayant examiné* le rapport du Directeur exécutif du Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida<sup>1</sup>,

*Soulignant* l'importance de la Déclaration politique de 2016 sur le VIH et le sida : accélérer la riposte pour lutter contre le VIH et mettre fin à l'épidémie de 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 2016<sup>2</sup>, ainsi que de la Stratégie du Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida pour 2016-2021 : accélérer la riposte pour mettre fin au sida, adoptée par le Conseil de coordination du Programme le 30 octobre 2015, et se félicitant que ces instruments soient complémentaires et en accord avec le Programme de développement durable à l'horizon 2030<sup>3</sup>,

*Se félicitant* des progrès réalisés dans l'accès au traitement contre le VIH et dans la prévention des nouvelles infections à VIH,

*Inquiet* du fait que, malgré les progrès accomplis dans la réalisation de la cible de traitement 90-90-90, d'après les estimations, en 2017, sur les 36,9 millions de personnes dans le monde vivant avec le VIH, seules 75 pour cent (27,5 millions) connaissaient leur statut sérologique, à peine 59 pour cent (21,7 millions) étaient sous traitement et moins de 47 pour cent (17,5 millions) avaient une charge virale supprimée,

*Exprimant une profonde inquiétude* quant au fait que, malgré les progrès réalisés, de nombreuses disparités subsistent à l'intérieur des pays et régions et d'un

---

<sup>1</sup> E/2019/74.

<sup>2</sup> Résolution 70/266 de l'Assemblée générale, annexe.

<sup>3</sup> Résolution 70/1 de l'Assemblée générale.



pays ou d'une région à l'autre, entre les hommes et les femmes, entre les différents groupes d'âge et parmi les populations clefs<sup>4</sup>, qui selon les données épidémiologiques, sont les plus exposées au risque d'infection à VIH partout dans le monde, que les objectifs énoncés dans la Déclaration politique de 2016 risquent de ne pas être atteints d'ici à 2020 compte tenu de la hausse du nombre d'infections à VIH constatée dans certains pays et dans certains sous-groupes de population, du fait, notamment, de politiques inefficaces, que l'accès au test de mesure de la charge virale reste limité, que la lutte contre le VIH souffre toujours d'un financement insuffisant, notamment dans les pays à revenu faible ou intermédiaire, en particulier ceux qui sont durement touchés par l'épidémie,

*Conscient* que, si la stigmatisation associée au VIH est en recul, elle reste un obstacle à la riposte efficace contre ce virus, en particulier parmi les adolescentes, les jeunes femmes, les populations clefs et vulnérables, qui selon les données épidémiologiques, sont exposées à un risque d'infection à VIH supérieur partout dans le monde,

*Conscient* du rôle crucial que joue le fait que la société civile, partie prenante essentielle, soit réellement associée à l'action mondiale contre l'épidémie de sida et réaffirmant que la promotion, la protection et la réalisation de tous les droits de l'homme et des libertés fondamentales sont des composantes essentielles de cette action, notamment dans les domaines de la prévention, du traitement, des soins et de l'appui,

*Prenant acte* de l'existence de mesures de prévention du VIH fondées sur des données probantes et se déclarant préoccupé par le rythme inégal de leur déploiement à grande échelle, ainsi que par la lenteur à laquelle les fonds destinés à la prévention sont dépensés, qui entraîne des insuffisances majeures dans les activités de prévention,

*Inquiet* du fait que la tuberculose reste la principale cause de décès chez les personnes vivant avec le VIH et que 9 pour cent des cas de tuberculose dans le monde touchent ces personnes, alors qu'en 2017, 41 pour cent seulement des cas estimés de tuberculose parmi les personnes vivant avec le VIH ont été diagnostiqués, signalés et traités pour les deux maladies, et 60 pour cent seulement des patients atteints de tuberculose ont fait un test de dépistage du VIH, ce qui empêche l'administration d'un traitement et entraîne des décès évitables,

*Sachant* que la mise en place d'une couverture sanitaire universelle peut contribuer à accélérer l'élimination de l'épidémie de sida d'ici à 2030, en favorisant un accès plus large aux services, le développement et la consolidation des systèmes de prestations sanitaires, en améliorant la capacité de ces systèmes à répondre aux besoins multiples des personnes vivant avec le VIH ou étant à risque de le contracter, en faisant mieux connaître les méthodes intégrées de prestation de services et en intégrant les services de prévention, de traitement, de soins et d'accompagnement liés au VIH aux services de santé de base définis au niveau national, en particulier au niveau des soins de santé primaires,

*Sachant également* que les efforts engagés pour mettre en place la couverture sanitaire universelle doivent être éclairés par les enseignements tirés de la riposte contre le VIH, en mettant notamment l'accent sur l'équité, les résultats, la responsabilité, la réactivité s'agissant des principes des droits de la personne et des

---

<sup>4</sup> Conformément à la Déclaration politique de 2016 sur le VIH et le sida, et à l'examen de la question dans le rapport intitulé « Prevention Gap Report », il appartient à chaque pays de déterminer quelles populations sont les plus à risque et quelle action mener en fonction de la situation épidémiologique et sociale.

besoins des personnes les plus marginalisées, les méthodes novatrices de financement de la santé, la gouvernance sanitaire inclusive, la prestation de services de proximité, les déterminants sociaux et structurels de la santé et l'importance de lutter contre la stigmatisation et la discrimination,

*Réaffirmant* le rôle décisif que joue le Programme commun en donnant un nouvel élan et en apportant son appui à la riposte multisectorielle contre le VIH dans le cadre plus large des activités menées pour atteindre les objectifs de développement durable et ne laisser personne de côté,

*Exprimant son inquiétude* concernant les politiques et pratiques qui entravent les efforts d'accès aux services de prévention, de traitement, de soins et d'appui liés au VIH,

*Notant avec satisfaction* que les États Membres continuent de rendre compte des progrès réalisés dans la lutte contre le VIH et que le Programme commun leur apporte un appui à cet égard, notamment en favorisant l'accès à des données de qualité et l'utilisation de ces données, qui permettent de mesurer les progrès accomplis et d'affiner les stratégies de lutte contre le VIH,

*Soulignant* qu'il faut que le Programme commun continue à fournir un appui aux États Membres, en particulier ceux qui font face à une forte charge de VIH ou à une épidémie concentrée,

*Conscient* de l'utilité des enseignements tirés de la riposte multisectorielle au VIH pour faire face à d'autres problèmes complexes de santé et de développement, et constatant que les progrès accomplis dans la lutte contre le VIH ont permis de réaliser des progrès dans le domaine plus vaste du développement,

*Conscient* que le Programme commun doit être viable, adapté à sa mission et actualisé, et prenant acte de l'examen du modèle opérationnel révisé prévu en 2020, comme suite à la décision 8.9 du Conseil de coordination du Programme, adoptée à sa quarante-deuxième réunion, du prochain rapport du Corps commun d'inspection sur l'examen de la gestion et de l'administration du Programme commun, et du rapport du Comité de recherche du Conseil de coordination du Programme consacré à la sélection du Directeur exécutif ou de la Directrice exécutive, notamment eu égard aux enseignements tirés, lesquels pourraient contribuer à ce processus,

1. *Prend note* du rapport du Directeur exécutif du Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida<sup>1</sup> ;

2. *Est conscient* que l'épidémie de sida n'est pas encore terminée et souligne qu'il est toujours nécessaire de stimuler la lutte contre le sida pour susciter un élan qui permettra de réaliser les cibles fixées d'ici à 2020 dans les pays où les résultats se font attendre, tout en sachant qu'il faut soutenir la conservation des acquis là où la pandémie a pu être contrôlée, faire en sorte d'éliminer l'épidémie d'ici à 2030 et poser les bases d'une riposte viable à long terme ;

3. *Demande instamment* au Programme commun de continuer à soutenir la mise en œuvre intégrale, efficace et rapide de la Stratégie du Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida pour 2016-2021 : accélérer la riposte pour mettre fin au sida et de la Déclaration politique de 2016 sur le VIH et le sida : accélérer la riposte pour lutter contre le VIH et mettre fin à l'épidémie de sida d'ici à 2030<sup>2</sup>, et encourage les gouvernements, la société civile, les populations locales et le secteur privé à réaliser les objectifs énoncés dans ces instruments, sans lesquels les objectifs de développement durable ne pourront pas être atteints, y compris la cible 3.3<sup>3</sup> ;

4. *Prie* les États Membres, le système des Nations Unies, la société civile, les populations locales, le secteur privé et les autres parties prenantes d'agir de toute urgence et de créer des partenariats pour déployer à plus grande échelle les services de prévention, de dépistage, de traitement, de soins et de suivi du VIH fondés sur des données concrètes, notamment l'accès à des médicaments sûrs, efficaces, de qualité et d'un coût abordable, y compris aux médicaments génériques, aux tests de mesure de la charge virale en vue de la supprimer, et aux traitements préventifs de la tuberculose, l'objectif étant que ces services bénéficient aux personnes qui en ont le plus besoin, notamment les populations clefs<sup>4</sup> qui, selon les données épidémiologiques, sont exposées à un risque d'infection à VIH supérieur partout dans le monde, ainsi que les adolescentes et les jeunes femmes, et appelle à redoubler d'efforts pour protéger les droits de l'homme, promouvoir l'égalité des genres et s'attaquer aux facteurs sociaux de risque, dont la violence fondée sur le genre, et aux déterminants socioéconomiques de la santé ;

5. *Exhorte* les États Membres à éliminer d'urgence, dans toute la mesure possible, les obstacles qui empêchent les pays à faible revenu ou à revenu intermédiaire de disposer de produits de prévention et de traitement du VIH, de moyens diagnostics, de médicaments et d'autres produits, notamment pharmaceutiques, efficaces et d'un coût abordable ;

6. *Appelle* les États Membres, le système des Nations Unies, la société civile, les populations locales, le secteur privé et les autres parties prenantes à redoubler d'efforts pour coordonner les activités menées contre le VIH et les autres programmes et secteurs de santé, en mettant en particulier l'accent sur l'intégration de ces activités dans les systèmes de santé, afin de les rendre plus efficaces et de contribuer à leur viabilité à long terme, et appelle de ses vœux des services spécialisés dans les coïnfections et la comorbidité, pour améliorer les résultats en matière de santé dans le contexte d'une évolution vers la mise en place de la couverture sanitaire universelle d'ici à 2030 ;

7. *Appelle* de ses vœux une coordination et une collaboration renforcées entre les programmes axés sur la tuberculose et le VIH, ainsi qu'avec d'autres programmes et secteurs de santé, afin d'identifier les cas non détectés de tuberculose et de VIH en garantissant la mise en place d'un accès universel et équitable à des services intégrés de prévention, de diagnostic, de traitement et de soins, fournis par des prestataires publics, privés et communautaires, conformément à la législation nationale, y compris par la promotion du dépistage et du traitement du VIH parmi les personnes atteintes de tuberculose et le dépistage systématique de la tuberculose chez toutes les personnes vivant avec le VIH, ainsi que des services de prévention et de traitement de la tuberculose, selon les besoins ;

8. *Prie instamment* le Programme commun de continuer de tirer parti des avantages comparatifs des différents organismes et partenaires des Nations Unies, en fonction de leurs mandats respectifs, pour accélérer et consolider la riposte multisectorielle contre le sida ;

9. *Est conscient* que les objectifs de développement durable prévoient l'élimination des lois, politiques et pratiques discriminatoires, contribution capitale à la réduction des obstacles qui empêchent de lutter efficacement contre le VIH, notamment en ce qui concerne les populations vulnérables et clefs qui selon les données épidémiologiques sont exposées à un risque d'infection à VIH supérieur partout dans le monde ;

10. *Réaffirme* que le modèle de coparrainage et de gouvernance sur lequel est fondé le Programme commun constitue pour le système des Nations Unies, de par sa

coordination, son orientation axée sur les résultats, sa gouvernance inclusive et ses résultats à l'échelle des pays, un exemple utile de cohérence stratégique, qui tient compte des situations et des priorités nationales, comme le prévoit la résolution [71/243](#) de l'Assemblée générale, en date du 21 décembre 2016, sur l'examen quadriennal complet des activités opérationnelles de développement du système des Nations Unies ;

11. *Salue* l'action menée par le Programme commun pour affiner et adapter son modèle opérationnel de manière à soutenir plus efficacement les pays et l'exhorte à poursuivre cette action et sa participation active aux efforts de réforme des Nations Unies aux niveaux national, régional et mondial, et, en particulier, au niveau des pays, pour faire en sorte que la lutte contre le sida fasse partie intégrante de la coopération au service du développement durable entre les équipes de pays des Nations Unies, les gouvernements hôtes et les parties prenantes nationales, l'objectif étant de tenir les engagements liés à la lutte contre le sida, conformément aux contextes et priorités des pays, de réaliser, plus généralement, les objectifs de développement durable, et de veiller à ce que personne ne soit laissé pour compte ;

12. *Demande* au Conseil de coordination du Programme d'examiner, dans l'optique de les évaluer, les questions de gouvernance relatives au Programme commun, ainsi que les moyens de financer ses activités fondamentales durablement, dans le respect de l'ensemble des principes pertinents des Nations Unies, l'objectif étant que le Programme commun soit efficace, efficient et responsable, et de lui en rendre compte d'ici à 2021 ;

13. *Constate* l'action menée par le Programme commun à l'appui du processus de suivi et d'examen du Programme de développement durable à l'horizon 2030<sup>3</sup>, notamment dans le cadre du forum politique de haut niveau pour le développement durable, pour ce qui est de veiller à ce que l'attention voulue soit accordée à la lutte contre le VIH et le sida et à ses liens avec les autres objectifs et cibles de développement durable ;

14. *Souligne* qu'il importe au plus haut point que les responsables politiques demeurent résolus à mettre fin au sida d'ici à 2030, et note la nécessité de convoquer une réunion de haut niveau de l'Assemblée générale, dont celle-ci fixera la date au plus tard à sa soixante-quinzième session, ainsi qu'elle l'a décidé dans sa résolution [70/266](#) du 8 juin 2016, en vue de faire le bilan des progrès accomplis dans la mise en œuvre des objectifs fixés dans la Déclaration politique de 2016, de manière à redynamiser la riposte, susciter un nouvel élan en sa faveur et à remettre le monde sur la bonne voie pour que le sida puisse être éliminé d'ici à 2030, en cohérence étroite et en synergie avec le Programme 2030 ;

15. *Appelle de ses vœux* des mesures d'urgence pour combler le déficit de moyens nécessaires à la lutte contre le VIH et le sida, compte tenu de l'investissement annuel de 26 milliards de dollars des États-Unis qui sera nécessaire pour atteindre les cibles devant être réalisées d'ici à 2020, conformément au principe de responsabilité partagée et de solidarité mondiale, encourage les pays à consacrer davantage de ressources aux niveaux national et international aux mesures prises pour combattre le VIH et le sida, et insiste sur la nécessité d'agir pour garantir à tous les niveaux le respect du principe de responsabilité et de la viabilité s'agissant des politiques, des programmes et du financement ;

16. *Souligne* qu'il importe que le Cadre unifié du budget, des résultats et des responsabilités soit intégralement financé pour assurer le bon fonctionnement du Programme commun, et demande que de nouveaux efforts soient faits pour combler le déficit de financement actuel, notamment en priant les donateurs existants de

maintenir ou d'augmenter leurs contributions et en invitant de nouveaux donateurs, aussi bien publics que privés, à participer ;

17. *Prie* le Secrétaire général de lui transmettre, à sa session de 2021, un rapport établi par le Directeur exécutif du Programme commun, en collaboration avec les coparrains et les autres organisations et organismes compétents des Nations Unies, sur les progrès accomplis dans la mise en œuvre de l'action concertée du système des Nations Unies face à l'épidémie de VIH et de sida.

*38<sup>e</sup> séance plénière  
24 juillet 2019*

---