

UNAIDS/PCB(26)/10.7
15 Mai 2010

**26^{eme} réunion du Conseil de Coordination du Programme
l'ONUSIDA
Genève, Suisse
22-24 juin 2010**

**Suivi de la Deuxième évaluation indépendante de l'ONUSIDA :
Rapport sur la mise en oeuvre**

Documents complémentaires sur ce point : UNAIDS/PCB(26)/10.CRP.2

Action à entreprendre à la réunion – Le Conseil de Coordination du Programme est prié de : Prendre connaissance du présent rapport et de formuler ses observations sur son contenu.

Implications en termes de coûts des décisions: *aucune*

I INTRODUCTION

1. À sa 25e réunion en décembre 2009, le Conseil de Coordination du Programme a approuvé 21 recommandations pour donner effet aux conclusions de la Deuxième évaluation indépendante de l'ONUSIDA. Conformément à la « *Réponse de l'ONUSIDA au rapport de la Deuxième évaluation indépendante de l'ONUSIDA* » (UNAIDS/PCB(25)/09.19), également présentée à la 25e réunion du Conseil, des informations sur la mise en oeuvre des recommandations de la Deuxième évaluation indépendante seront régulièrement communiquées au Conseil de Coordination du Programme : « *12.7. Des informations actualisées sur les progrès accomplis dans la mise en oeuvre seront régulièrement communiquées à chaque réunion du Conseil de Coordination du Programme* ». Le présent document constitue par conséquent le premier rapport résumant les mesures prises par le Secrétariat de l'ONUSIDA pour donner effet à la Deuxième évaluation indépendante.

II NÉCESSITÉ DE RÉFORMER L'ONUSIDA POUR L'ADAPTER AU CONTEXTE EN CONSTANTE ÉVOLUTION

2. La Deuxième évaluation indépendante de l'ONUSIDA conduite en 2009, ainsi que d'autres analyses comme le rapport du Centre de développement mondial « *Préparer l'avenir* », offrent une occasion de dresser un nouvel état des lieux de la situation depuis le « *Cadre stratégique de l'ONUSIDA 2007-2011 pour appuyer les pays à progresser vers la réalisation de l'accès universel à la prévention, au traitement, aux soins et au soutien en matière de VIH* ». Le cadre stratégique se compose de sept ensembles de facteurs liés entre eux, dans les limites desquels le Programme commun doit désormais œuvrer :
 - a. **Accès universel : un programme inachevé** : 2010 est l'échéance que l'ONUSIDA s'était fixée pour réaliser l'accès universel à la prévention, au traitement, aux soins et au soutien en matière de VIH. Relevant le défi, les parties prenantes à la lutte contre le sida avaient, en 2008, élargi l'accès aux traitements à plus de 4 millions de personnes vivant avec le VIH dans les pays à revenu faible et intermédiaire, ce qui représente 13 fois plus de traitements fournis par rapport à 2003. En conséquence de quoi, les décès dus au sida ont baissé de 10 % depuis 2004. Le taux de nouvelles infections a baissé de 17 % ces huit dernières années. Pourtant, en dépit des progrès accomplis, on estime que 10 millions de personnes ayant besoin d'un traitement n'y ont toujours pas accès et que lorsque deux personnes sont mises sous traitement, cinq autres contractent le virus. Ces chiffres soulignent l'ampleur du défi à relever – ampleur creusée plus avant par la tendance démographique - et l'urgence de parvenir à une situation de prévalence zéro, et souvent, la nécessité de passer d'une situation d'urgence à une riposte durable. Dans beaucoup de pays, la durabilité à long terme de la riposte est menacée par le ralentissement du financement international consacré à cette dernière - et par les répercussions d'un tel ralentissement sur l'engagement politique, les progrès scientifiques, la gouvernance, le développement des capacités à long terme, la modification de l'architecture mondiale de financement, etc. L'agenda pour l'accès universel est loin d'être terminé et appelle à réaffirmer l'engagement, à employer de nouveaux moyens d'aborder la bombe à retardement que constitue le traitement, à trouver de nouvelles sources de financement et à renouveler le leadership en matière d'accès universel pour les générations futures.
 - b. **Déplacement de l'épidémie** : Les analyses conduites sur les modes de transmission ont révélé un déplacement de l'épidémie dans les régions et les pays au fil du temps. Ces déplacements n'ont pas été accompagnés des ressources nécessaires à la

couverture des populations à plus haut risque (professionnel(le)s du sexe et leurs clients, consommateurs de drogues injectables ou personnes plus âgées dans les relations à long terme) et aux interventions les plus efficaces, comme prévues par les différentes stratégies et directives établies récemment par l'ONUSIDA et ses Coparrainants. Un meilleur usage des informations stratégiques lors de l'élaboration des programmes et des politiques permettrait d'appuyer les pays à mettre en place des ripostes adaptées et fondées sur des données factuelles. De même, il conviendrait de déployer le personnel du Programme commun en fonction de ses compétences, selon la nouvelle donne de l'épidémie dans les pays.

- c. **Risque de polarisation et de débats contre-productifs sur la voie à suivre** : Les débats internes sur la riposte au sida, considérée par ses détracteurs comme étant concurrentielle face à d'autres problèmes et priorités sanitaires, pourraient mettre en péril les progrès accomplis vers l'accès universel. A mesure que progressent les débats sur le bon équilibre à trouver entre les interventions biomédicales, comportementales et structurelles, notamment concernant le rôle du traitement dans la prévention et les technologies, il est indispensable de redoubler d'efforts pour éviter de faire resurgir une fausse dichotomie entre traitement et prévention, et d'élaborer des stratégies répondant aux dynamiques et aux réalités épidémiologiques propres à chacun des pays. Compte tenu des progrès technologiques attendus, les débats sur le sujet devraient s'intensifier, et avec eux la nécessité d'employer de meilleurs moyens de trouver des solutions encourageant un investissement plus avant à la riposte au sida.
- d. **Lois répressives, stigmatisation et discrimination** : La lutte contre le sida, grâce notamment au dynamisme de la société civile représentée par les personnes vivant avec le VIH, continue de remporter des victoires dans un large éventail de domaines, comme par exemple l'abrogation de lois sur la sodomie datant de l'ère coloniale ou la suppression des restrictions aux voyages aux États-Unis. Toutefois, les lois répressives auxquelles sont soumis les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, les professionnel(le)s du sexe et leurs clients, et les consommateurs de drogues injectables, ainsi que les restrictions aux voyages et à la résidence fondées sur le statut sérologique, sont encore largement répandues – voire en progression dans de nombreux pays. Cela fragilise l'efficacité des approches de santé publique et nuit aux droits de l'homme et à la dignité. Dans ce contexte, il faut réorienter d'urgence l'appui des Nations Unies vers la mise en place de politiques alignées sur les mesures éprouvées qui permettent de freiner la transmission du VIH et de respecter les droits de l'homme.
- e. **Appel à la réforme** : La riposte mondiale au sida s'est avérée particulièrement efficace pour ce qui est de mobiliser des fonds - il n'est cependant pas certain que l'augmentation des fonds consacrés à la lutte contre le sida perdure, étant donné la récession mondiale et le déplacement des priorités et des problèmes de développement qui pourraient désorganiser et ralentir les ripostes au sida. Dans ce contexte, la mobilisation en faveur d'un investissement dans la riposte au sida est toujours plus urgente. Il pourrait s'agir d'une part, de démontrer que la contribution à la riposte au sida peut améliorer les résultats dans le domaine du développement, par exemple, grâce à l'amélioration de la santé, à la réduction de la pauvreté, au renforcement de l'égalité des sexes et des systèmes de santé. Dans cet objectif, l'action du Programme commun et toutes les synergies disponibles doivent être exploitées, les partenariats existants doivent être renouvelés et la mise en place de nouveaux favorisée. D'autre part, il s'agit de démontrer la capacité à travailler avec davantage d'efficacité et d'efficacités pour obtenir des résultats, par exemple, en travaillant de façon plus cohérente et plus

novatrice comme prévu par l'initiative Unité d'action des Nations Unies – dans l'appui aux pays et à leurs partenaires de financement.

- f. **Opportunités** : Si certains aspects des changements observés peuvent fragiliser la riposte au sida, les progrès récents offrent en revanche de bonnes opportunités de renforcer l'action qu'il conviendrait de saisir et d'exploiter. Les nouvelles interventions biomédicales et leur application, notamment les microbicides, la prophylaxie pré et post exposition, la suppression des VHS-2, la circoncision masculine et le traitement préventif peuvent largement orienter les nouvelles approches de la prévention du VIH. La disponibilité accrue des traitements de courte durée, associée à des méthodes d'alimentation infantile à moindre risque, ont permis d'éliminer presque totalement la transmission mère-enfant du VIH, et l'accès élargi à des traitements complets a amélioré la santé maternelle. On recourt de plus en plus souvent aux innovations dans le domaine des télécommunications pour intensifier les ripostes au sida - la technologie mobile et l'Internet servant à diffuser des messages sur la santé, dans le cadre des campagnes couronnées de succès pour le changement comportemental, à informer les professionnels de santé, à appuyer le diagnostic et la collecte de données, et à créer des espaces pour échanger informations et appui. La perspective d'une nouvelle génération de dirigeants tournés vers l'avenir et bien informés est aussi prometteuse.
- g. **Transition et consolidation**: L'UNGASS et la Déclaration politique sur le VIH/sida ont permis de mobiliser les esprits et les pays à mettre en place des ripostes mondiales et nationales au VIH – et continuent d'orienter les actions et la responsabilisation dans la lutte contre la maladie. Cependant, puisque c'est désormais sur les Objectifs du Millénaire pour le développement que reposent le plus souvent la planification nationale et la coopération pour le développement, il y aurait avantage à aligner plus explicitement la stratégie quinquennale du Programme commun sur les OMD. Le Cadre de résultats de l'ONUSIDA (2009-2011), qui établit des objectifs à court terme ambitieux, peut servir de jalons pour fixer des objectifs à moyen terme, alignés sur les OMD - comme l'élimination presque totale de la transmission mère-enfant du VIH ou la réduction de moitié du taux de mortalité due à la tuberculose des personnes vivant avec le VIH. Le plan stratégique de l'ONUSIDA (2011-2015) offre donc une occasion de faire mieux correspondre les stratégies du Cadre de résultats de l'ONUSIDA, les stratégies thématiques de l'ONUSIDA (par exemple : Note d'orientation de l'ONUSIDA sur le VIH et le commerce du sexe ; Directives techniques internationales sur l'éducation à la sexualité) et celles prévues par les programmes des Coparrainants.

III PLAN DE MISE EN ŒUVRE DE LA DEUXIÈME ÉVALUATION INDÉPENDANTE

3. Le plan de mise en oeuvre résume les points de vue du Secrétariat sur l'action/les mesures à prendre pour accélérer le processus de changement recommandé par la Deuxième évaluation indépendante, afin de permettre à l'ONUSIDA de s'acquitter efficacement de son mandat et de sa mission à long terme. Ce plan constitue un outil vivant qui orientera le processus de mise en oeuvre et fera office de point de référence pour mesurer les progrès accomplis en la matière. En conséquence, le plan ne cessera d'évoluer tout au long du calendrier de mise en oeuvre.
4. L'élaboration du plan de mise en oeuvre a été appuyée par l'Equipe spéciale créée à la 25e réunion du Conseil pour traiter dans leur globalité tous les aspects relatifs à la direction du suivi de la Deuxième évaluation indépendante de l'ONUSIDA, sur la base des conclusions de l'évaluation, des recommandations, de la réponse de la direction et des discussions

tenues au Conseil. Les observations écrites formulées par les participants concernant le plan ont été intégrées au document, tout comme le retour d'informations du personnel de l'ONUSIDA. Cet exercice a donné l'occasion au personnel de l'ONUSIDA au siège et sur le terrain, et à d'autres parties prenantes, d'analyser leur propre situation et cela pourrait éventuellement conduire l'ONUSIDA dans son ensemble à se renforcer. Cela a également permis au Secrétariat de l'ONUSIDA d'examiner honnêtement les problèmes le concernant, certains desquels avait peut-être déjà été soulevés mais étaient restés sans réponse au vu de la nécessité d'aborder d'autres questions apparemment prioritaires.

5. La Deuxième évaluation indépendante de l'ONUSIDA a donné l'occasion à l'organisation de reconsidérer ses priorités, les domaines d'action, les orientations stratégiques pour l'avenir, les changements importants à apporter pour renforcer sa gestion et l'efficacité de ses opérations. Conformément aux recommandations de la Deuxième évaluation indépendante, des travaux sont en cours pour redéfinir le rôle principal de l'ONUSIDA, à savoir par exemple : élaboration d'un énoncé de mission ; attention prioritaire accordée à l'accès universel ; définition des priorités du Cadre de résultats ; mobilisation stratégique visant à renforcer le leadership et l'engagement politiques vis-à-vis de l'accès universel ; accélération de l'action en faveur de la prévention du VIH ; et protection des droits de l'homme. Les efforts déployés pour renforcer la gestion et les opérations de l'ONUSIDA se poursuivent, par le biais de l'élaboration d'un plan de gestion du changement, de l'évaluation organisationnelle, et de la nouvelle orientation stratégique visant au renforcement de la performance du Secrétariat de l'ONUSIDA, axée sur la responsabilisation et les résultats.
6. Le plan de mise en oeuvre couvre les sections suivantes : principes directeurs, appui au processus de mise en oeuvre, questions transversales ; échéances, communication ; et budgets. Les 21 recommandations sont réparties en sept champs d'activité :
 - Énoncé de mission et élaboration stratégique
 - Partenariats
 - Mécanismes programmatiques mondiaux
 - Mis en oeuvre à l'échelon national
 - Architecture financière
 - Gestion des connaissances
 - Questions organisationnelles
7. Un huitième champ d'activité - gouvernance - sera mis en place après examen par le Conseil du rapport de l'Equipe spéciale chargée du suivi de la Deuxième évaluation indépendante de l'ONUSIDA concernant tous les aspects de la gouvernance, qui sera réalisé à la réunion du CCP en juin 2010 (document UNAIDS/PCB(26)/10.8).
8. Chacun des champs d'activité est exposé dans les détails à l'annexe 2 du plan de mise en oeuvre et comprend des informations sur les dates et les étapes importantes, les présupposés, les risques, les objectifs, les résultats attendus, le processus consultatif, et les ressources nécessaires. C'est sur la base de ces plans détaillés que les progrès accomplis seront communiqués au Conseil lors de sa prochaine réunion.
9. Le détail des consultations tenues sur les recommandations spécifiques, par exemple, la consultation multi-parties prenantes tenue à Bangkok en Thaïlande en mars dernier, est communiqué dans le champ d'activité approprié.
10. Le plan de mise en oeuvre de la Deuxième évaluation indépendante de l'ONUSIDA a été communiqué au Conseil de Coordination du Programme en tant que document de séance.

Il est présenté dans sa nouvelle version, laquelle intègre les points de vue et les observations des parties prenantes formulés à l'occasion des deux réunions de l'Equipe spéciale du CCP chargée du suivi de la Deuxième évaluation indépendante de l'ONUSIDA. La dernière version inclut, entre autres, les échéances présentées sous forme de diagramme, ainsi que des tableaux exposant les relations (et les complexités) entre les différents champs d'activité.

11. Le plan de mise en oeuvre présente également d'autres informations sur les questions transversales et la relation entre l'Evaluation et le Cadre de résultats de l'ONUSIDA. Si l'évaluation détermine la façon dont sont obtenus les résultats programmatiques de l'ONUSIDA, le Cadre de résultats doit exposer les moyens, c'est-à-dire l'articulation des principaux secteurs prioritaires grâce auxquels le Programme commun obtiendra les résultats convenus et mesurables par rapport aux ressources allouées, et par lesquels la vie des personnes infectées et affectées par l'épidémie sera améliorée. Il est donc primordial que les mesures prises pour donner effet à la Deuxième évaluation indépendante et au Cadre de résultats se renforcent mutuellement. Il importe aussi de relever que la réalisation de ces deux objectifs mettra l'ONUSIDA en mesure d'élargir sa riposte et d'influer sur l'agenda du développement au sens large (voir diagramme ci-dessous).

Possibilité pour l'ONUSIDA de recentrer ses activités, d'améliorer son fonctionnement et d'accroître son efficacité et son efficience

Objectifs du Millénaire pour le développement										L'accès universel contribuera à la réalisation de l'OMD 6 et à faire progresser l'agenda global pour le développement, et vice versa
Accès universel										Réalisation de l'accès universel dans la mesure où il constitue un objectif prioritaire pour l'ONUSIDA
Cadre de résultats										Les 10 secteurs définissent les priorités relatives à l'accès universel et pour contribuer aux OMD
1 Trans missio n sexuell e	2 PTME	3 Traite ment	4 TB/ VIH	5 CDI	6 Lois répressiv es	7 Violence à l'égard des femmes/ sexiste	8 Jeunes	9 Protec tion sociale	10 HSH, Professio nnel(le)s du sexe, personne s transsex uelles	Les stratégies transversales permettront au Programme commun de contribuer aux secteurs prioritaires
<p>A - Planification de la lutte contre le sida dans le cadre national pour le développement et le cadre de responsabilisation</p> <p>B - Elaboration, mise en oeuvre et suivi des programmes soutenus par le Fonds mondial</p> <p>C - Informations stratégiques</p> <p>D - Assistance technique</p> <p>E - Information, communication et mobilisation</p> <p>F – Partenariats avec les communautés, la société civile, les personnes vivant avec le VIH, et avec les donateurs</p> <p>G - Gestion interne et efficience opérationnelle</p>										La mise en oeuvre des recommandations de la Deuxième évaluation indépendante de l'ONUSIDA permettra à l'organisation de renforcer ses capacités à atteindre avec efficacité et efficience ses objectifs et les principales priorités organisationnelles du Cadre de résultats, du cadre de responsabilisation et les OMD
Mise en oeuvre des recommandations de la Deuxième évaluation indépendante de l'ONUSIDA										

12. Une autre étape importante consiste à établir une relation entre :

Champ d'activité	Éléments clés	Relation avec le Cadre de résultats
1 – Énoncé de mission et élaboration stratégique	<ul style="list-style-type: none"> • Énoncé de mission • Plan stratégique 	Énoncé de mission constitue le point de départ de l'élaboration de programmes à court et moyen termes, de la vision et du Cadre de résultats de l'ONUSIDA, et fournit les principaux éléments du plan stratégique
2 - Partenariats	<ul style="list-style-type: none"> • Stratégie relative aux partenariats 	Permet de mettre en oeuvre le Cadre de résultats avec succès, efficacité et efficacie, avec l'approbation et l'appropriation des parties prenantes
3 – Mécanismes programmatiques mondiaux	<ul style="list-style-type: none"> • Renforcement des systèmes de santé • Equipes spéciales interinstitutions • Répartition des tâches 	Mise à disposition à l'échelon international des outils nécessaires au meilleur investissement possible pour riposter au sida, et facilitation d'une action commune et cohérente pour mettre en oeuvre le Cadre de résultats avec succès
4 – Mise en oeuvre à l'échelon national	<ul style="list-style-type: none"> • Principes directeurs pour les équipes conjointes • Financement de l'Equipe conjointe des Nations Unies • Stratégie d'appui technique • Fonds d'accélération programmatique • Equipes d'appui aux régions 	Mise en place d'un mécanisme de travail au niveau national, adapté à l'objectif visé, c'est-à-dire à la mise en oeuvre du Cadre de résultats de la façon la plus efficace et efficiente possible, dans l'objectif d'appuyer les plans et les priorités nationaux par l'intermédiaire d'un ensemble d'organismes oeuvrant en faveur des principales priorités et résultats, sur la base d'avantages comparatifs
5 – Architecture financière	<ul style="list-style-type: none"> • Allocation de fonds • Révision du budget-plan de travail intégré 	Fournit les ressources financières nécessaires et établies par ordre de priorité pour mettre en oeuvre le Cadre de résultats, et mesurer les résultats par rapport aux ressources allouées
6 – Gestion des connaissances	<ul style="list-style-type: none"> • Connaître son épidémie et la riposte engagée • Améliorer l'évaluation 	Fournit les données factuelles qui serviront aux interventions et à la mobilisation relevant du Cadre de résultats, permet d'évaluer les succès obtenus, et garantit la mise en place de programmes ciblés ayant un impact

Champ d'activité	Éléments clés	Relation avec le Cadre de résultats
7 – Questions organisationnelles	<ul style="list-style-type: none"> • Rôle du Secrétariat • Dotation en personnel et organisation • Systèmes et politiques financiers, administratifs et liés aux ressources humaines 	Fournit les capacités et les ressources nécessaires et appropriées disponibles pour mettre en oeuvre le Cadre de résultats aux échelons mondial, régional et national
8 - Gouvernance	<ul style="list-style-type: none"> • Revitalisation du COC • Réorientation des travaux du CCP 	Permet d'avoir un aperçu de la mise en oeuvre du Cadre de résultats, et l'aval politique d'une large gamme de parties prenantes concernant les secteurs prioritaires

IV RAPPORT D'ACTIVITE PAR CHAMP D'ACTIVITE

Champ d'activité 1: Énoncé de mission et élaboration stratégique

- Comme indiqué dans la réponse de l'ONUSIDA à la Deuxième évaluation indépendante, et comme l'a décidé le Conseil de Coordination du Programme, un énoncé de mission révisé sera présenté à la 26e réunion du Conseil de Coordination du Programme pour approbation (UNAIDS/PCB(26)/10.9). L'énoncé révisé est le fruit des consultations internes et externes approfondies conduites ces derniers mois. Les principaux éléments ressortant du processus consultatif sont les suivants : la « *Consultation multi-parties prenantes sur la mise en oeuvre des recommandations de la Deuxième évaluation indépendante* », tenue à Bangkok du 27 au 29 mars, à laquelle ont participé les gouvernements (notamment les ministres des pays développés et en développement) les donateurs, le secteur privé, les fondations philanthropiques, la société civile dont les réseaux de personnes vivant avec le VIH, le Secrétariat de l'ONUSIDA et tous les Coparrainants ; message professionnel pour évaluer les leaders d'opinion dans trois régions ; enquête menée auprès du personnel de l'ensemble du Secrétariat de l'ONUSIDA, des coordonnateurs mondiaux et des points focaux des Coparrainants ; un Groupe de référence multi-parties prenantes fournit des orientations consultatives et techniques à l'ONUSIDA dans l'élaboration de l'énoncé de mission.
- Pour établir le contexte et l'orientation du nouvel énoncé de mission, l'ONUSIDA a également mis au point un énoncé de vision. Des consultations internes et externes sur le contenu et la formulation finale de l'énoncé de vision ont été menées parallèlement à celles concernant l'énoncé de mission, et par le même processus dirigé par le Groupe de référence multi-parties prenantes.
- Conformément à la recommandation de la Deuxième évaluation indépendante, l'ONUSIDA élabore actuellement un plan stratégique pour 2011-2015 qui sera présenté à la 27e réunion du Conseil de Coordination du Programme. Le plan stratégique fondé sur les 10 priorités organisationnelles du Cadre de résultats constituera un document ambitieux et visionnaire, présentant les futures orientations stratégiques de l'ONUSIDA de façon concise et probante. Des consultations approfondies ont été lancées et sont toujours en cours ; les résultats de ces consultations, ainsi que les plans stratégiques sur le sida des Coparrainants et les stratégies thématiques élaborées conjointement, éclaireront le plan

stratégique de l'ONUSIDA. Les principales composantes du processus consultatif sont les suivantes : consultation multi-parties prenantes sur la mise en oeuvre de la Deuxième évaluation indépendante ; consultation virtuelle par l'intermédiaire de AIDSSpace et d'informateurs stratégiquement sélectionnés ; consultations itératives menées dans tout le Programme commun ; événement parallèle sur la stratégie de l'ONUSIDA, organisé à l'occasion de la Conférence internationale sur le sida à Vienne. Le projet de plan stratégique, approuvé par le Directeur exécutif de l'ONUSIDA, constituera le point de départ des consultations qui débiteront en juin.

Champ d'activité 2: Partenariats

16. La stratégie relative au partenariat est actuellement mise au point parallèlement à l'énoncé de mission, au plan stratégique et à la stratégie de mobilisation des ressources, et à l'élaboration du Cadre de résultats sous forme de résultats spécifiques. À ce jour, le processus de mise au point stratégique a consisté en des consultations avec les Coparrainants dans le contexte des réunions des coordonnateurs mondiaux, organisées pour établir le processus et la date butoir, ainsi qu'en l'examen des documents des anciens cadres et stratégies des différents partenaires, et les entretiens avec les différentes parties prenantes.
17. La consultation multi-parties prenantes tenue à Bangkok a permis d'analyser plus en profondeur les éléments constituant la stratégie. Lors de la session relative au partenariat, il a été reconnu que l'ONUSIDA elle-même constituait un partenariat unique regroupant dix organisations coparrainantes et un Secrétariat, et le premier programme des Nations Unies doté de représentants de la société civile siégeant officiellement à son Comité directeur. Le Programme commun travaille en collaboration avec des partenaires multiples - parfois dans le cadre d'un partenariat et parfois en tant que président ou intermédiaire du partenariat. La Deuxième évaluation indépendante a examiné les points forts et les points faibles du partenariat de l'ONUSIDA jusqu'à aujourd'hui, et de nombreuses données factuelles montrent que le partenariat de l'ONUSIDA est un succès, mais que le Programme commun doit encore relever de nombreux défis.
18. Les ateliers organisés à Bangkok ont étudié la possibilité de créer des partenariats aux échelons mondial, régional et national. Chacun des groupes a été invité à examiner un ensemble de questions spécifiques et à entamer des discussions dans le cadre des thèmes communs suivants :
 - Quels ont été les partenariats couronnés de succès à ce jour en matière de VIH ? En quoi nos activités sont-elles fondées sur ce qui fonctionne bien ?
 - Quels ont été les défis à relever et comment l'ont-ils été ?
 - Dans l'objectif de réaliser notre vision, de remplir notre mission et d'appliquer la stratégie discutée à la session sur la stratégie, quels types de partenaires et de partenariats faudrait-il mettre en place ?
 - Que devons-nous faire collectivement et individuellement pour garantir la mise en oeuvre collaborative et efficace des programmes avec les principaux partenaires gouvernementaux, de la société civile, du secteur privé et autres acteurs clés, en vue de progresser vers la réalisation de l'accès universel ?
19. Les conclusions présentées ci-après ont été communes à presque tous les ateliers tenus à Bangkok:

- Le succès des partenariats repose sur l'appropriation partagée, une bonne communication, la complémentarité, l'intérêt mutuel, le respect et la responsabilisation ;
 - L'ONUSIDA est un forum unique permettant la participation des populations affectées clés. De là, la participation élargie et l'investissement significatif dans la création de capacités de la société civile s'imposent ;
 - La multiplicité des partenariats appelle à des stratégies différentes pour équilibrer les perspectives mondiales, régionales et nationales ;
 - Les partenariats à l'échelon national doivent être créés sur la base de données épidémiologiques solides ;
 - L'ONUSIDA doit renforcer son rôle d'organisateur auprès de grandes institutions de financement et autres partenaires ;
 - Les partenariats doivent être élargis pour y intégrer de nouveaux groupes comme les migrants, les chefs traditionnels et religieux, les parlementaires, les conseillers en matière de droits de l'homme, les ministres de la justice, les avocats, les personnes transsexuelles, les groupes de jeunes affectés clés et autres acteurs concernés ;
 - Les partenariats doivent avoir connaissance des problèmes de santé au sens large et des OMD, mais maintenir l'axe sur l'urgence de l'accès universel ;
 - L'ONUSIDA doit cartographier les partenariats en place, les examiner et les évaluer sur la base des buts et objectifs exposés dans le nouveau plan stratégique de l'ONUSIDA ; et
 - La réussite des partenariats doit être suivie et évaluée par rapport aux indicateurs approuvés.
20. Sur la base des travaux entamés à Bangkok, un groupe de travail a été mis en place pour orienter le perfectionnement du cadre global, en vue de l'élaboration du document de stratégie. Le groupe travail se compose des Coparrainants et du personnel du Secrétariat de l'ONUSIDA, en particulier aux niveaux national et régional, et fera appel à des parties prenantes extérieures pour débattre des questions spécifiquement liées aux groupes concernés. La prochaine étape consistera à élaborer les grandes lignes annotées de la stratégie relative au partenariat, en faisant fond sur les consultations menées à ce jour. La stratégie du partenariat devait être présentée, comme il l'a été demandé, à la 27^e réunion du Conseil de Coordination du Programme.

Champ d'activité 3: Mécanismes programmatiques mondiaux

21. Des activités ambitieuses et graduelles ont été entreprises régulièrement pour faire progresser la mise en oeuvre des recommandations de la Deuxième évaluation indépendante dans le champ d'activité 3, qui couvre les trois éléments suivants : renforcement des systèmes de santé, Equipes spéciales interinstitutions, et répartition des tâches. Cela a permis de satisfaire aux échéances importantes fixées notamment par les recommandations 3 et 4 dans les domaines du renforcement des systèmes de santé et de la répartition des tâches respectivement. La consultation multi-parties prenantes de Bangkok a offert une excellente occasion d'entamer un dialogue transparent et ciblé avec

un éventail de partenaires sur des questions relatives à la répartition des tâches, d'où sont ressorties les neuf questions clés suivantes :

- i. Passer de la répartition des tâches au regroupement de résultats sur les objectifs prioritaires ;
 - ii. Reconnaître que la répartition des tâches génère des divisions et crée des problèmes : l'examen des questions posant de multiples problèmes et la mobilisation des acteurs concernés autour de ces questions difficiles nécessitent d'oeuvrer ensemble et de parler d'une seule voix ;
 - iii. Faire fonctionner de meilleure façon les concepts 'diriger', 'organiser', 'point d'entrée' – et apporter des précisions sur la terminologie et la signification de ces termes ;
 - iv. Nécessité de placer la répartition des tâches parmi les priorités nationales, de manière à en faire partie intégrante. Les priorités nationales doivent être établies par les responsables nationaux ;
 - v. Nécessité de centrer les travaux des équipes conjointes et des groupes thématiques des Nations Unies sur l'obtention de résultats spécifiques harmonisés ;
 - vi. Nécessité de garantir la responsabilité mutuelle de toutes les parties prenantes dans l'objectif d'obtenir des résultats ;
 - vii. Nécessité de prendre des mesures incitatives à travailler ensemble pour obtenir des résultats, ces mesures devant passer de la motivation financière à d'autres formes d'incitation. Les mesures incitatives relèvent actuellement de la structure de mise en oeuvre du budget-plan de travail intégré, et devraient être prévues par d'autres mécanismes ;
 - viii. Nécessité de communiquer et de diffuser systématiquement des informations sur les travaux du Programme commun ; et
 - ix. Nécessité pour l'ONUSIDA de disposer d'un coordonnateur ayant des compétences et des connaissances sur l'épidémie dans le pays, et nécessité de définir le rôle du coordonnateur résident dans la riposte à l'épidémie, notamment concernant sa responsabilisation.
22. En ce qui concerne la mise en oeuvre des recommandations sur la répartition des tâches, une étape importante a été marquée par l'approbation pleine et entière du Comité des organismes coparrainants sur les principes et processus clés à suivre pour mettre au point la matrice de répartition des tâches et les directives associées, fondés sur les résultats de la consultation de Bangkok susmentionnée :
- Passer du concept de répartition des tâches à la collaboration organisée autour des objectifs prioritaires ;
 - L'appropriation et les priorités nationales devraient faire l'objet d'harmonisation et d'alignement global, en coordonnant la répartition des tâches dans l'esprit de la Déclaration de Paris, du Programme d'action d'Accra et des 'Trois principes' ;

- Garantir la responsabilisation mutuelle et réciproque au sein des Coparrainants et du Secrétariat, dans l'objectif d'obtenir des résultats ;
 - Définir clairement la terminologie et mettre en pratique le concept de répartition des tâches en vue d'assurer efficacité et efficacité ;
 - Faire une distinction entre la répartition des tâches aux échelons mondial, régional et national, fondée sur les compétences techniques, le rôle de chef de file et de facilitation du Secrétariat et des Coparrainants à différents niveaux, et les résultats obtenus en conséquence ;
 - Accorder la souplesse nécessaire à l'adaptation de la répartition mondiale des tâches aux contextes nationaux, et définir le processus à suivre par les équipes conjointes sur le sida et les groupes thématiques des Nations Unies sur le VIH pour procéder aux ajustements nécessaires, sur la base (i) des avantages comparatifs et du mandat principal des différents Coparrainants ; (ii) de la présence ou de l'absence de l'ONUSIDA ou d'organismes dans le pays ; (iii) des capacités nationales existantes ; et (iv) de la disponibilité des fonds pour financer les différentes fonctions et priorités au niveau national ;
 - Mettre en évidence les différentes mesures incitatives à prendre, autres que les mesures financières, pour permettre la collaboration du Programme commun et des parties prenantes en vue d'obtenir des résultats ;
 - Renforcer les moyens de communiquer et de diffuser systématiquement des informations aux parties prenantes sur les travaux du Programme commun ; et
 - Faire en sorte que les rôles et responsabilités des Coparrainants, comme indiqué dans la répartition des tâches, soient fondés sur les mandats des organismes et leurs avantages comparatifs. Les fonds principaux du Programme commun seront utilisés avec souplesse, sur la base de la pertinence, de l'impact potentiel et de la qualité des plans de travail spécifiques, et non en fonction des rôles prévus par les directives sur la répartition des tâches.
23. En ce qui concerne le renforcement des systèmes de santé, un groupe de travail a été mis en place, son mandat et son plan de travail concernant les résultats ayant été clairement définis et approuvés par tous les membres. Une synthèse et une analyse des mesures concernant les systèmes de santé ont été intégrées dans neuf des 10 études de viabilité relative au Cadre de résultats de l'ONUSIDA, et un exposé de position de l'ONUSIDA sur le sida et le renforcement des systèmes de santé est en cours de finalisation. Le Groupe spécial lié à l'Alliance mondiale pour les personnels de santé et le Groupe chargé de la planification coordonnée de l'approvisionnement ont été appuyés lors des réunions organisée récemment, et un projet de publication a été élaboré sur les liens entre VIH et mortalité maternelle et infantile, et sur l'approche intégrée pour y remédier, sur la base des travaux actuellement dirigés par le Groupe sur la santé des familles et des collectivités de l'OMS.
24. À la réunion qu'il a tenue à Vienne en avril 2010, le Comité des organismes coparrainants a aussi approuvé le processus d'évaluation comparative systématique des équipes spéciales interinstitutions, et a recommandé de mettre en place le mode opératoire de ces équipes avant sa prochaine réunion (automne 2010) en vue de son examen.

25. Au cours du premier semestre 2010, deux modules de formation aux approches du VIH fondées sur les droits de l'homme ont été finalisés - l'un pour les équipes de pays des Nations Unies et l'autre pour les équipes régionales des Nations Unies sur le VIH. Le groupe de travail sur les priorités du Cadre de résultats, chargé d'appuyer les pays à « *supprimer les lois, les politiques et les pratiques répressives, la stigmatisation et la discrimination* », a finalisé l'étude de rentabilité de cette priorité et s'est réuni pour élaborer un plan opérationnel, a sélectionné 20 pays prioritaires, tandis que les équipes de pays des Nations Unies dans 63 pays ont également retenu ce thème comme étant l'une de leurs priorités. Le PNUD s'est chargé de préparer la mise en place de la Commission mondiale sur le VIH et la législation, dont le fonctionnement débutera au mois de juillet à Vienne. Le Groupe de référence sur le VIH et les droits de l'homme de l'ONUSIDA s'est réuni du 21 au 23 avril pour examiner, entre autres choses, la viabilité et les plans de la Commission.
26. Un ensemble d'outils sur les services juridiques destinés aux personnes vivant avec le VIH a été mis au point avec les partenaires. Au mois de mars, un appel à propositions a été lancé dans l'objectif de désigner une institution qui sera chargée d'analyser les aspects liés à la programmation, en vue d'y intégrer des notions juridiques/sur les droits à l'intention des personnes vivant avec le VIH et des programmes visant à réduire la stigmatisation et la discrimination. Le chiffrage de tels programmes et autres programmes en faveur des droits de l'homme dans la riposte au VIH est en cours et devrait être finalisé en septembre. Des efforts importants continuent d'être déployés pour appuyer les pays à supprimer les restrictions à l'entrée, au séjour et à la résidence.

Champ d'activité 4: Résultats au niveau national

27. Une étude des obstacles et des goulets d'étranglement qui entravent l'application efficace du concept de l'équipe conjointe des Nations Unies au niveau national a été conduite pour déterminer les contours de l'examen à venir. Le mandat relatif à cet examen est en cours d'élaboration, en consultation avec les conseillers pour l'appui régional au siège, et sera communiqué aux Equipes d'appui aux régions et aux Bureaux de l'ONUSIDA dans les pays pour obtenir leur contribution ; le mandat devrait être finalisé à la mi-mai. Un nouvel outil sera ensuite mis au point et présenté au mois de juin pour appuyer l'examen à venir.
28. Une étude des outils en place est en cours avec les unités concernées au siège, et en consultation avec les Equipes d'appui aux régions, pour évaluer la nécessité d'élaborer des outils complémentaires pour aider les pays à entreprendre une analyse des lacunes. Un projet de rapport sur la modélisation de l'incidence de la maladie par mode de transmission dans six pays d'Afrique occidentale a été mis au point, les possibilités de sa publication étant actuellement examinées par l'Equipe d'appui aux régions à Dakar. En outre, l'initiative « Connaître son épidémie et la riposte engagée »¹ a été examinée dans 26 pays.
29. Le Groupe de travail chargé de la stratégie d'appui technique de l'ONUSIDA a élaboré un projet de stratégie d'appui technique, à la suite des consultations approfondies menées avec les parties prenantes. La stratégie influence et intègre également le document présentant les options d'appui technique du Fonds mondial. La stratégie est actuellement en suspens, car la stratégie d'appui technique doit être alignée étroitement sur le plan stratégique global de l'ONUSIDA et y répondre (et éventuellement sur la stratégie relative au partenariat). Par conséquent, il est proposé d'examiner, et de réviser le cas échéant, la stratégie d'appui technique lorsque le plan stratégique de l'ONUSIDA aura été élaboré et

¹ Know Your Epidemic / Know Your Response

présenté au Comité des organismes coparrainants pour approbation, en tant que sous-ensemble du plan.

30. La Note d'orientation sur le Fonds d'accélération programmatique, comprenant les fonds alloués aux pays, pour l'exercice biennal 2010–2011 a été révisé pour appuyer la mise en oeuvre du Cadre de résultats de l'ONUSIDA, et a été communiquée aux Equipes d'appui aux régions et aux bureaux dans les pays. Le Fonds d'accélération programmatique sert actuellement à mettre en oeuvre les dix secteurs prioritaires du Cadre de résultats.
31. Une lettre rédigée conjointement par le Directeur exécutif de l'ONUSIDA et le Président du Groupe des Nations Unies pour le développement a été envoyée aux coordonnateurs résidents pour leur demander instamment de collaborer avec l'équipe de pays des Nations Unies à la mise en oeuvre du Cadre de résultats, et pour que l'ensemble du système des Nations Unies pour le développement concentre ses efforts sur les priorités en la matière à l'échelon national. Une lettre de suivi sera rédigée par le Directeur exécutif du Bureau de la coordination des activités de développement, en consultation avec les Equipes d'appui aux régions, pour assurer l'intégration de la question du VIH dans les discussions menées par les directeurs régionaux.

Champ d'activité 5: Architecture financière

32. L'élaboration du budget intégré et du cadre de responsabilisation, ainsi que du budget pour l'exercice biennal 2012-2013, devra tenir compte d'un certain nombre de recommandations du Conseil de Coordination du Programme, par exemple : fonder l'allocation de ressources sur les priorités épidémiques ; sur la performance des Coparrainants et les fonds obtenus par les Coparrainants individuellement au niveau mondial et régional ; et, définir les résultats obtenus en matière d'engagements au développement des capacités des Nations Unies au niveau national, et adéquation, efficacité et efficience de la contribution du système des Nations Unies à la riposte nationale.
33. L'élaboration du budget intégré et du cadre de responsabilisation est aussi fonction du suivi de la Deuxième évaluation indépendante dans un certain nombre de domaines, en particulier l'énoncé de mission et le plan stratégique (rec.1); l'évaluation des besoins en matière de capacités (rec. 20); l'actualisation de la répartition des tâches (rec. 1); et les nouvelles stratégies visant à créer des partenariats et à l'appui technique (rec. 2 et 11). L'élaboration du budget intégré et du cadre de responsabilisation dépend aussi des recommandations concernant le rôle exécutif du Secrétariat à moyen terme. (rec. 21); de l'appui fourni par l'Equipe d'appui aux régions aux Coparrainants et au Secrétariat de l'ONUSIDA au niveau national (rec. 21 et 13); du passage au système administratif unique (rec. 22); et de l'organisation des bureaux de l'ONUSIDA au niveau national (rec. 5).

Champ d'activité 6: Gestion des connaissances

34. Comme indiqué pour le champ d'activité 4, un projet de rapport sur la modélisation de l'incidence de la maladie par mode de transmission dans six pays d'Afrique occidentale a été mis au point. Dans la perspective de la Conférence internationale sur le sida, qui se tiendra à Vienne en juillet 2010, l'ONUSIDA a entrepris un processus actif d'examen interne par les pairs qui a débouché sur l'acceptation de 37 résumés scientifiques, soit une hausse significative par rapport à la dernière Conférence internationale sur le sida en 2008.
35. Une évaluation formelle du vaccin expérimental RV144 contre le VIH a été conduite en Thaïlande par l'intermédiaire d'une réunion internationale organisée par l'ONUSIDA, l'OMS

et *Global HIV Vaccine Enterprise*. Un rapport de la réunion est en cours d'élaboration. Les collègues de l'ONUSIDA en Thaïlande présenteront les résultats de l'évaluation au Ministère thaïlandais de la santé publique et à la Commission nationale de lutte contre le sida au mois de mai ; une publication scientifique devrait voir le jour au deuxième semestre 2010.

36. Un ensemble de documents sur la prophylaxie pré-exposition (PrEP) et des guides de formation sont en cours d'élaboration, et la première consultation régionale se tiendra au mois de juin à Dakar avec l'OMS, l'ONUSIDA, l'Université Georgetown et *Imperial College*.

Champ d'activité 7: Questions organisationnelles

37. Des activités multiples ont été mises en oeuvre dans le cadre du champ d'activité 7, dans l'objectif de rendre l'organisation apte à s'acquitter de sa mission. Après consultation des points focaux des Coparrainants, organisés en équipes spéciales, un outil visant à la collecte de données a été établi pour appuyer l'évaluation complète des besoins en matière de capacités dans tout le Programme commun, et la collecte se poursuivra jusqu'à mi-mai (91 formulaires ont été téléchargés à ce jour). L'Equipe spéciale finalise actuellement un outil pour analyser les données relatives au personnel par région et par pays, et l'ONUSIDA met au point un processus pour analyser collectivement les données. Il est fort probable que ce processus génèrera la tenue d'un certain nombre de réunions régionales en vue d'examiner les données et de formuler des recommandations sur les effectifs, ainsi que la tenue d'une réunion générale avec le personnel de l'ONUSIDA et des Coparrainants sur le terrain et au siège, pour examiner les analyses régionales et formuler les recommandations finales.
38. Dans la perspective d'aligner le système administratif de l'ONUSIDA sur les objectifs organisationnels, l'ONUSIDA a commencé à examiner la rentabilité d'un passage à un système administratif unique au Secrétariat de l'ONUSIDA. Une Equipe de projet spéciale et un Comité directeur interorganisationnel, comprenant des représentants des pays et des régions, ainsi que l'Association du personnel de l'ONUSIDA, ont été établis. Des analyses sont en cours dans tous les secteurs administratifs du système mixte actuel. Des consultations internes sous forme d'enquête ont été conduites avec tout le personnel (à laquelle 525 personnes ont répondu) et des réunions des groupes de travail ont été tenues dans toute l'organisation. L'Equipe de projet se consacre actuellement à analyser les données et à déterminer les besoins du futur système administratif.
39. En ce qui concerne la stratégie des ressources humaines pour le Secrétariat de l'ONUSIDA, les travaux sont en cours. Un modèle de compétences a été élaboré dans le cadre de la stratégie, après un processus consultatif approfondi. Les travaux ont consisté, entre autres, à mener des consultations avec le personnel et l'Association du personnel du Secrétariat de l'ONUSIDA, à examiner les meilleures pratiques pour définir des points de référence à partir desquels sera élaborée la stratégie, et à la mise au point de ces éléments. D'autres consultations seront tenues pour finaliser la stratégie qui sera présentée à la 27^e réunion du Conseil de Coordination du Programme.

Champ d'activité 8: Gouvernance

40. « *L'Equipe spéciale du CCP sur le suivi de la Deuxième évaluation indépendante sur tous les aspects de la gouvernance* » s'est réunie au bureau du CCP le 27 janvier, et s'est réunie deux fois à Genève les 24 et 25 février et les 22 et 23 mars. Les travaux de l'Equipe ont été appuyés par le Secrétariat de l'ONUSIDA, et le rapport de l'Equipe spéciale

(UNAIDS/PCB(26)/10.8) sera examiné par le Conseil dans le cadre du point 4.2 de l'ordre du jour. Le rapport contient quatre recommandations portant sur : la revitalisation du Comité des organismes coparrainants ; le comportement des donateurs ; la réorientation des activités du Conseil de Coordination du Programme ; les méthodes de travail du Conseil.

41. À la suite des discussions du Conseil sur le rapport de l'Equipe spéciale et ses recommandations, le plan de mise en oeuvre relatif au champ d'activité sur la gouvernance sera complété et ajouté au plan principal.

V RÉPERCUSSIONS DES PROGRÈS SUR LE CALENDRIER DE MISE EN OEUVRE DE LA DEUXIÈME ÉVALUATION INDÉPENDANTE

42. L'évaluation des progrès par champ activité a généré un certain nombre de changements à apporter au calendrier de mise en oeuvre de l'ensemble de la Deuxième évaluation indépendante ; néanmoins, la date butoir pour la fin de la mise en oeuvre fixée à la fin 2011 est maintenue. Les détails des échéances par champ d'activité peuvent être consultés en annexe du plan de mise en oeuvre de la Deuxième évaluation indépendante.

Date de mise en oeuvre	Organe de décision	Recommandation(s)
Deuxième trimestre 2010	26e réunion du CCP	- Énoncé de mission (1)
Troisième trimestre 2010	Programme commun	- Gestion des connaissances (10 – Evaluation CRIS), - Renforcement des systèmes de santé (3), Stratégie d'appui technique (11), Equipes conjointes (6, 8) Equipes d'appui aux régions (13), Fonds d'accélération programmatique (12), Gestion des connaissances (9, 10 - Plans d'évaluation)
Quatrième trimestre 2010	Réunion du COC Automne 27e réunion du CCP	- Répartition des tâches (4, 14), et Responsables de l'évaluation des organismes (7) - Plan stratégique (1), Partenariats (2), Questions organisationnelles (5, 20, 21), Questions liées au Secrétariat (22, 23, 24)
Premier trimestre 2011		

Deuxième trimestre 2011	28e réunion du CCP	- BPTI (UBAF) pour 2012-2013 (18, 19)
----------------------------	-----------------------	--

43. Pour terminer, l'ONUSIDA reconnaît les bénéfices à long terme de mettre en oeuvre les recommandations de la Deuxième évaluation indépendante pour la riposte à l'épidémie, car cela lui permettra de renforcer sa capacité à contribuer efficacement à la riposte nationale dans un environnement en constante évolution. Tous les efforts possibles seront déployés pour accélérer la mise en œuvre et mettre l'ONUSIDA en position d'obtenir les résultats correspondant à sa mission et à ses priorités organisationnelles.
44. **Le Conseil de Coordination du Programme est invité à prendre connaissance du présent rapport et à formuler ses observations sur son contenu.**

[Fin du document]