



Conseil économique et social

Distr. générale
20 décembre 2010
Français
Original: anglais

Commission des stupéfiants

Cinquante-quatrième session

Vienne, 21-25 mars 2011

Point 6 a) à 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:
réduction de la demande et mesures y relatives.**

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 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 de faire part aux États Membres des décisions pertinentes du Conseil de coordination du Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida à ses sessions se tenant au premier semestre de chaque année, à partir de sa cinquante-deuxième session; et a prié l'Office des Nations Unies contre la drogue et le crime de transmettre chaque année ses résolutions pertinentes au Président du Conseil de coordination.

* À paraître sous la cote E/CN.7/2011/1.



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. Les résolutions pertinentes de la Commission ont été transmises à la présidence du Conseil de coordination du Programme le 9 décembre 2010.

3. À sa vingt-sixième réunion, tenue à Genève du 22 au 24 juin 2010, et à sa vingt-septième réunion, tenue à Genève du 6 au 8 décembre 2010, le Conseil de coordination du Programme a rappelé que l'action d'ONUSIDA sous tous ses aspects était orientée par les principes directeurs suivants: a) être alignée sur les priorités des parties prenantes nationales; b) 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; c) être fondée sur les droits de l'homme et sur l'égalité des sexes; d) être fondée sur les meilleures données scientifiques et connaissances techniques disponibles; e) être promotrice de ripostes complètes au sida qui intègrent la prévention, le traitement, la prise en charge et le soutien; et f) être fondée sur le principe de la non-discrimination.

4. À sa vingt-sixième réunion, le Conseil de coordination du Programme a tenu des discussions qui ont abouti à des décisions, des recommandations et des conclusions concernant notamment le point 2 de l'ordre du jour, "Garantir l'intégration du principe de non-discrimination dans les ripostes au VIH". Il a prié l'ONUSIDA, en collaboration avec les États Membres, de s'engager, avec les ministères de la santé, les associations des professionnels de la santé et la société civile, à multiplier les activités entreprises pour exécuter, sur le lieu de travail, des programmes centrés sur la lutte contre la stigmatisation à l'intention des professionnels de santé et à former les professionnels de la santé à l'ensemble des questions liées au VIH, à savoir la non-discrimination, le consentement éclairé, la confidentialité, l'obligation de soigner, la sexualité et les besoins spécifiques des populations clefs afin de garantir que le personnel en milieu médicalisé prodigue des soins à toutes les populations de façon non-discriminatoire et respectueuse de leurs droits fondamentaux. Le Conseil de coordination du Programme a en outre prié l'ONUSIDA, en collaboration avec les États Membres et d'autres partenaires, d'intensifier son appui aux réseaux de personnes vivant avec le VIH et aux populations clefs exposées pour évaluer la stigmatisation et la discrimination liées au VIH et de mobiliser des ripostes complètes pour les réduire.

5. À sa vingt-sixième réunion, le Conseil de coordination du Programme, au titre du point 4.2 de l'ordre du jour, "Rapport sur les aspects relatifs à la gouvernance du Groupe de travail du Conseil de coordination du Programme sur le suivi de la Deuxième évaluation indépendante", a prié notamment le Directeur exécutif de l'ONUSIDA et tous les responsables des organismes coparrainants d'ONUSIDA de redynamiser le rôle de leur Comité des organisations coparrainantes en tenant au moins deux réunions formelles régulières chaque année. Cette redynamisation sera favorisée en s'assurant, entre autres, que les principaux objectifs et indicateurs convenus dans les cadres de résultats au niveau mondial de l'ONUSIDA sont intégrés dans les cadres de résultats institutionnels, ou dispositifs équivalents, de

chaque organisme coparrainant et, compte tenu des solides progrès déjà réalisés, que le VIH figure à l'ordre du jour ordinaire des organismes coparrainants.

6. Toujours à sa vingt-sixième réunion, au titre du point 4.3 de l'ordre du jour, "Énoncé de mission de l'ONUSIDA", le Conseil de coordination du Programme a avalisé le nouvel énoncé de vision de l'ONUSIDA: "Zéro nouvelle infection à VIH. Zéro discrimination. Zéro décès lié au sida" et un nouvel énoncé de mission, comme suit:

L'ONUSIDA, Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida, est un partenariat novateur des Nations Unies qui guide et mobilise le monde en vue de parvenir à un accès universel aux services de prévention, de traitement, de prise en charge et de soutien en matière de VIH. Il s'acquitte de sa mission: a) en unissant les efforts des organismes des Nations Unies, de la société civile, des gouvernements nationaux, du secteur privé, des institutions mondiales, des personnes vivant avec le VIH et des personnes les plus affectées par ce virus; b) en exprimant haut et fort sa solidarité avec les personnes les plus affectées par le VIH en vue de défendre la dignité humaine, les droits de la personne et l'égalité entre les sexes; c) en mobilisant des ressources politiques, techniques, scientifiques et financières et en rendant chacun responsable des résultats; d) en communiquant aux agents du changement des informations et des éléments probants stratégiques pour les influencer et s'assurer que les ressources sont allouées là où elles auront le plus d'impact, et déclencheront une révolution de la prévention; et e) en soutenant un leadership participatif des pays en vue de riposter pérennes combinées aux efforts nationaux en matière de la santé et de développement dont elles font partie intégrante.

7. À sa vingt-septième réunion, tenue à Genève du 6 au 8 décembre 2010, le Conseil de coordination du Programme, au titre du point 2.1 de l'ordre du jour, a adopté la Stratégie de l'ONUSIDA pour la période 2011-2015, qui présente la vision du Programme concernant les perspectives à long terme du VIH, ainsi que les objectifs à moyen terme correspondants et une série d'objectifs pour la riposte mondiale contre le VIH les cinq prochaines années. Conformément à la matrice de répartition des tâches en matière d'appui technique du Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida, l'Office des Nations Unies contre la drogue et le crime est l'institution chef de file chargée de faciliter les activités de l'ONUSIDA (organismes coparrainants et secrétariat) et la réalisation de ses engagements pour atteindre l'objectif fixé dans la Stratégie visant à empêcher toute nouvelle infection au VIH parmi les consommateurs de drogues. L'une des principales possibilités d'action pour lutter contre la propagation du virus consiste à créer des synergies et des partenariats efficaces avec les services de traitement de la toxicomanie et les services de santé sexuelle et reproductive.

8. Pour réduire de manière significative le nombre de nouvelles infections à VIH, une restructuration radicale de la riposte mondiale est nécessaire. Conformément à la Stratégie, les trois orientations stratégiques pour guider les efforts des partenaires sont les suivantes: a) révolutionner les politiques, les mesures et les pratiques de prévention du VIH i) pour faire évoluer le débat de la prévalence à l'incidence du VIH et identifier les principaux foyers de transmission, ii) pour donner aux personnes, en particulier aux jeunes, les moyens d'exiger une riposte et de se l'approprier, et iii) pour inciter les dirigeants politiques à privilégier les populations et les programmes susceptibles de jouer un rôle déterminant dans la réduction du

nombre de nouvelles infections; b) favoriser l'émergence de services de traitement, de prise en charge et de soutien de nouvelle génération offrant aux personnes vivant avec le VIH un programme de traitement radicalement simplifié, fondé sur des nouveaux schémas thérapeutiques et des modèles novateurs, qui permettront de réduire les coûts unitaires et donneront les moyens aux collectivités de réclamer et de fournir des services de traitement, de prise en charge et de soutien de meilleure qualité et plus équitables, reliés de manière optimale aux autres services de santé et aux services de proximité; et c) promouvoir les droits de l'homme et l'égalité des sexes pour favoriser la riposte au VIH, et à cet effet, i) mettre un terme à la stigmatisation et à la discrimination liées au VIH, ainsi qu'à l'inégalité entre les sexes et à la violence à l'égard des femmes et des filles, qui entraînent des risques d'infection à VIH et rendent les personnes vulnérables à l'infection, car elles empêchent leur accès aux services de prévention, de traitement, de prise en charge et de soutien, ii) mettre en œuvre des lois, des politiques et des programmes pour créer un environnement juridique qui protège les personnes contre l'infection et favorise l'accès à la justice, et iii) protéger les droits de l'homme dans le contexte du VIH – notamment les droits des personnes vivant avec le VIH, des femmes, des jeunes, des hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, des consommateurs de drogues et des professionnel(le)s du sexe et de leurs clients.

9. Toujours à de sa vingt-septième réunion, le Conseil de coordination du Programme, au titre du point 3 de l'ordre du jour, "Aspects sexospécifiques des ripostes au sida", a prié l'ONUSIDA, entre autres, de travailler en partenariat avec les parties prenantes à l'échelle nationale et avec les femmes, les filles et les populations clefs telles que définies dans la Stratégie de l'ONUSIDA 2011-2015 pour faciliter l'amélioration des liens entre santé sexuelle et reproductive, droits de l'homme et VIH, en soutenant, au niveau national, le développement d'un environnement politique et juridique favorable, exempt de stigmatisation et de discrimination, le renforcement des systèmes de santé, des systèmes connexes et des services de santé intégrés et complets, pour améliorer la santé des femmes, des filles et des populations clefs.

10. Conformément à la résolution 51/14 de la Commission, les décisions, recommandations et conclusions adoptées par le Conseil de coordination du Programme à ses vingt-sixième¹ et vingt-septième réunions² seront communiquées à la Commission à sa cinquante-quatrième session.

¹ Disponible à l'adresse suivante:

http://data.unaids.org/pub/PCB/2010/pcb27_20101105_pcb_report_26_en.pdf.

² Disponible à l'adresse suivante: http://data.unaids.org/pub/PCB/2010/pcb_27_decisions_en.pdf.