



ORGANISATION PANAMÉRICAINNE DE LA SANTÉ
ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ



139^e SESSION DU COMITÉ EXÉCUTIF

Washington, D.C., ÉUA, 29 septembre 2006

Point 5.2 de l'ordre du jour provisoire

CE139/6 (Fr.)
14 septembre 2006
ORIGINAL: ANGLAIS

DIVISION DES TÂCHES ENTRE AGENCES DES NU CONCERNANT LES RECOMMANDATIONS DE L'ÉQUIPE MONDIALE POUR AMÉLIORER LA COORDINATION DU VIH/SIDA EN RÉPONSE À LA RÉOLUTION WHA59.12

Antécédents

1. En mars 2005, l'Équipe mondiale pour améliorer la coordination du VIH entre institutions multilatérales et donateurs internationaux (GTT, d'après son acronyme en anglais)¹ a été formée à la suite d'une consultation entre partenaires des NU et autres parties prenantes. L'objectif de la GTT était de développer une série de recommandations pour améliorer l'architecture institutionnelle de la réponse au VIH et au SIDA, dans l'esprit des trois principes directeurs sous-tendant la coordination du SIDA. Convoquée par le Secrétariat du Programme conjoint des Nations Unies pour le SIDA (ONUSIDA), la GTT a publié des directives sur la rationalisation de la coordination entre partenaires multilatéraux et internationaux, comprenant une division des tâches pour l'appui technique des NU. Le but ultime était l'accélération de l'action mondiale en vue de réaliser l'objectif de « trois millions d'ici 2005 », les objectifs de développement pour le Millénaire et autres objectifs apparentés établis à l'occasion de la session extraordinaire sur le VIH/SIDA de l'Assemblée générale des NU. Ceci signifiera une amélioration considérable de la prestation des services aux personnes vivant dans les pays à revenu faible et intermédiaire.

2. L'Organisation mondiale de la Santé (OMS) a été un partenaire clé dans les discussions globales de la GTT, y compris la coprésidence, avec le Brésil, d'un des trois groupes de travail. Ce groupe de travail a porté son attention sur l'harmonisation de l'appui technique. La GTT s'est réunie à nouveau en juin et a publié un rapport en date

¹ La GTT est coprésidée par l'OMS et se compose de représentants de 24 pays et institutions, y compris des gouvernements, la société civile, des organes régionaux et des institutions multilatérales.

du 14 juin 2005 sur la division des tâches entre les commanditaires conjoints de l'ONUSIDA. Dix-sept domaines généraux d'appui technique de l'ONUSIDA ont été identifiés et une organisation chef de file et des partenaires principaux ont été assignés à chaque domaine. Chacune des organisations de l'ONUSIDA est le chef de file dans au moins un des domaines. Le tableau intitulé « Domaines d'appui technique » est joint en Annexe. Alors qu'au niveau mondial, des consultations considérables ont pris place entre les commanditaires conjoints, les bureaux régionaux de l'OMS sont intervenus de façon minimale dans le processus.

3. L'OMS est l'organisation chef de file pour la prévention de la transmission du VIH dans les établissements de soins de santé, la sécurité du sang, les conseils et tests volontaires, le diagnostic et le traitement des IST, et les liens entre les services de prévention du VIH et de traitement du SIDA. Elle est également à la tête du traitement antirétroviral (ARV) et de la surveillance, prophylaxie et traitement des infections opportunistes (chez les adultes et les enfants), ainsi que de l'établissement et de la mise en œuvre de la surveillance du VIH, à travers des enquêtes sentinelles/démographiques. L'OMS est un partenaire principal dans la majorité des autres domaines, y compris la planification stratégique, la gouvernance et la gestion financière, le suivi et l'évaluation, l'information stratégique, le partage du savoir et la responsabilisation (voir Annexe).

4. En mai 2006 lors de la Cinquante-neuvième Assemblée mondiale de la Santé, les États Membres ont adopté la résolution WHA59.12 Mise en œuvre par l'OMS des recommandations de l'Équipe mondiale pour améliorer la coordination du SIDA entre institutions multilatérales et donateurs internationaux. Cette résolution souscrit aux recommandations de la GTT et demande au Directeur général de :

- Mettre en œuvre ces recommandations et faire état tous les deux ans de l'état de leur exécution.
- Fournir la coopération technique aux pays, conformément à la division des tâches convenue, en portant les efforts sur les domaines dans lesquels l'OMS a un avantage comparatif par rapport à d'autres organes, en particulier le renforcement des systèmes de santé et des ressources humaines en santé en réponse à des interventions intensifiées.

Problèmes

5. La division des tâches entre agences des NU est un pas positif sur la voie d'une collaboration renforcée. Dans certains domaines, l'OPS collabore déjà avec d'autres organisations des NU. Dans la prévention de la transmission du VIH de la mère à l'enfant par exemple, les recommandations de la GTT pour une action conjointe par l'OMS et le Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF) ont donné l'opportunité

aux deux organisations de travailler plus étroitement au niveau régional. Un accord a été passé avec l'UNICEF pour collaborer à une Initiative de prévention de la transmission de la mère à l'enfant (PTME+) en Amérique centrale (qui peut être étendue à d'autres sous-régions à l'avenir), comprenant non seulement le traitement du nourrisson mais aussi de la mère. La détection et le traitement des IST et de la syphilis congénitale font également partie de cette initiative. Des lettres signées par les deux organisations ont été envoyées aux Chefs d'État de tous les pays d'Amérique centrale pour les informer de l'initiative, et une première évaluation a été réalisée au Guatemala.

6. Néanmoins, l'application de la division de la matrice des tâches au niveau mondial comporte certains défis pour la Région des Amériques. Étant donné que l'OPS et les autres Régions n'ont pas disposé d'un temps suffisant pour analyser dûment la proposition, les avantages comparatifs des organisations au niveau régional n'ont pas été analysés. Plusieurs des domaines techniques qui sont essentiels à l'exécution réussie du Plan régional de l'OPS ont été assignés à d'autres agences des NU dans le cadre de la division mondiale des tâches. En voici quelques exemples clés :

- Acquisition des ARV et autres produits pour le VIH (l'UNICEF est l'institution chef de file)
- Prévention (l'ONUSIDA est l'institution chef de file)
- Certains aspects des services de santé, tels que la santé reproductive (le Fonds des Nations Unies pour les activités en matière de population (FNUAP) est le chef de file)).

7. L'OPS a reçu des mandats et a établi une capacité importante dans les domaines ci-dessus, y compris :

8. Le Fonds de renouvellement régional des fournitures stratégiques de santé a été établi à la suite des discussions du 42^e Conseil directeur en septembre 2000. Seize pays ont maintenant adhéré au Fonds stratégique. À compter de mars 2006, six de ces pays utilisaient le Fonds stratégique pour l'acquisition des ARV (Belize, Brésil, Guatemala, Haïti, Nicaragua et Surinam) évaluée à US\$ 10 millions (les deux premiers pays l'ont fait à l'aide du financement par le Fonds mondial de lutte contre le SIDA, la tuberculose et le paludisme (FMSTP). L'appui technique a été fourni en 2005-2006 dans 13 countries (pays d'Amérique centrale, Région andine et Paraguay) pour aider à la planification des achats de médicaments et au renforcement des systèmes nationaux de fournitures. De plus, cinq pays supplémentaires (Bolivie, El Salvador, Équateur, Paraguay et Venezuela) envisagent actuellement l'achat de produits pour le VIH/SIDA par le biais du Fonds stratégique, l'Équateur utilisant quant à lui le financement du FMSTP. En outre, l'appui technique au moyen du Fonds stratégique sera élargi aux Caraïbes au cours du second semestre de 2006.

9. L'OPS fournit la coopération technique en matière de services de santé préventifs destinés aux populations vulnérables, y compris les jeunes, les hommes qui ont des rapports sexuels avec d'autres hommes, les consommateurs de drogues par injection, les professionnels du sexe et les populations migrantes. L'OPS a récemment diffusé un manuel de conseils à la jeunesse sur la prévention du VIH et la promotion de la santé sexuelle et reproductive. Elle est actuellement en train de réviser les directives de l'OMS sur les conseils et tests volontaires en matière de VIH en mettant l'accent sur les jeunes et autres populations vulnérables, y compris les populations autochtones, et en adaptant les directives à la Région des Amériques. Le personnel de santé sera formé à la mise en œuvre des directives appliquées à ses propres réalités. Des activités de formation spécifique concernant les hommes qui ont des rapports sexuels avec d'autres hommes et les professionnels du sexe sont également en cours.

10. L'OPS a reçu un mandat clair des Chefs d'État et des Gouvernements à Mar del Plata (novembre 2005) pour obtenir l'accès universel à la prévention, au traitement et aux soins du VIH. La Déclaration stipule "Nous nous engageons à lutter contre la stigmatisation, la désinformation et la discrimination contre les personnes vivant avec le VIH/SIDA sur les lieux de travail et nous préconisons leur accès à part entière au travail dans la dignité. Nous nous proposons de développer des stratégies et des mécanismes de coopération transversaux, principalement dans le cadre de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) et de l'Organisation panaméricaine de la Santé (OPS) pour combattre ces maladies »

Mesure à prendre par le Comité exécutif

11. Le Comité exécutif peut vouloir considérer une décision dans l'esprit du texte qui suit :

LA 139^E SESSION DU COMITÉ EXÉCUTIF

Ayant considéré le document CE139/6 sur la *division des tâches entre agences des NU concernant les recommandations de l'Équipe mondiale pour améliorer la coordination du VIH/SIDA en réponse à la résolution WHA59.12,*

DÉCIDE que le Secrétariat de l'OPS devrait : (a) adapter la division de la matrice des tâches en coordination avec les partenaires régionaux des NU, et (b) présenter à la 27^e Conférence sanitaire panaméricaine un rapport sur les résultats.

Domaines d'appui technique	Organisme responsable	Partenaires principaux
1. PLANIFICATION STRATÉGIQUE, GOUVERNANCE ET GESTION FINANCIÈRE		
VIH/SIDA, développement, gouvernance et rationalisation, y compris des instruments tels que les DSRP, et une législation habitante, les droits de la personne et la sexospécificité	PNUD	OIT, Secrétariat de l'ONUSIDA, UNESCO, UNICEF, OMS, Banque mondiale, UNFPA, HCR
Appui aux plans stratégiques nationaux dont les priorités ont été définies et les coûts évalués, gestion financière, ressources humaines, renforcement des capacités et amélioration des infrastructures, atténuation de l'impact et travail sectoriel	Banque mondiale	OIT, Secrétariat de l'ONUSIDA, PNUD, UNESCO, UNICEF, OMS
Gestion des achats et de l'approvisionnement, formation y compris	UNICEF	PNUD, UNFPA, OMS, Banque mondiale
Programmes et politiques de lutte contre le SIDA sur le lieu de travail, mobilisation du secteur privé	OIT	UNESCO, PNUD
2. DEVELOPPEMENT DES INTERVENTIONS		
<i>Prévention</i>		
Prévention de la transmission du VIH dans les milieux sanitaires, sécurité transfusionnelle, conseil et test de dépistage, diagnostic et traitement des infections sexuellement transmissibles, et mise en relation des services de prévention du VIH et des services de traitement du SIDA	OMS	UNICEF, UNFPA, OIT
Communication d'informations et dispense d'un enseignement Fourniture d'informations et d'une éducation, planification d'interventions en faveur de l'usage du préservatif programmation en matière de préservatifs, prévention ciblant les jeunes déscolarisés et efforts de prévention ciblant les groupes vulnérables (excepté les saut consommateurs de drogues injectables, les détenus et les prisonniers et réfugiés)	UNFPA	OIT, Secrétariat de l'ONUSIDA, UNESCO, UNICEF, ONUDC, OMS
Prévention de la transmission mère-enfant (PMTM)	UNICEF, OMS	UNFPA, PAM
Prévention pour destinée aux les jeunes dans les établissements d'éducation et d'enseignement	UNESCO	OIT, UNFPA, UNICEF, OMS, PAM
Prévention de la transmission du VIH parmi les consommateurs de drogues injectables et dans les prisons	ONUDC	PNUD, UNICEF, OMS, OIT
Politiques globales, suivi et coordination de la prévention	Secrétariat de l'ONUSIDA	Ensemble des coparrainants
<i>Traitement, soins et appui</i>		
Traitement antirétroviral et suivi, prophylaxie et traitement des infections opportunistes (adultes et enfants)	OMS	UNICEF
Soins et appui pour les aux personnes vivant avec le VIH, aux les orphelins et aux les enfants vulnérables, et aux familles affectées les foyers affectés	UNICEF	PAM, OMS, OIT
Conseils alimentaires appui alimentaire/nutritionnels	PAM	UNESCO, UNICEF, OMS
<i>Lutte contre le VIH dans les situations d'urgence, de reconstruction et de présence massive de forces de sécurité</i>		
Renforcement de la riposte au SIDA dans les milieux des forces de sécurité, dans les services en uniforme et en cas de crise humanitaire	Secrétariat de l'ONUSIDA	HCR, UNICEF, PAM, OMS, UNFPA
Lutte contre le VIH parmi les populations déplacées (réfugiés et personnes déplacées dans leur propre pays)	HCR	UNESCO, UNFPA, UNICEF, PAM, OMS, PNUD
3. SUIVI ET VALUATION, INFORMATIONS STRATÉGIQUES, PARTAGE DES CONNAISSANCES ET RESPONSABILISATION		
Informations stratégiques, partage des connaissances, et responsabilisation, coordination des efforts nationaux, constitution développement de partenariats, plaidoyers de sensibilisation, suivi et évaluation, y compris estimation de la prévalence nationale et projection de l'impact démographique	Secrétariat de l'ONUSIDA	OIT, PNUD, UNESCO, UNFPA, HCR, UNICEF, ONUDC, PAM, OMS, Banque mondiale
Mise en place et mise en œuvre application d'une surveillance du VIH, par le biais d'enquêtes sentinelles de population	OMS	Secrétariat de l'ONUSIDA