



Rapport de la Neuvième Réunion du Conseil de Coordination du Programme de l'ONUSIDA

Genève, 25-26 mai 2000

Table des matières

	Page
• Ouverture	2
• Examen du rapport de la huitième réunion.....	3
• Rapport du Directeur exécutif, 1998-1999	3
• Rapport du Président du Comité des Organismes Coparrainants	7
• Rapport du représentant des ONG.....	9
• Cadre du Partenariat international contre le SIDA en Afrique	10
• Impact du VIH/SIDA sur le secteur de l'éducation	12
• Rapport de situation sur le développement de la Stratégie mondiale	13
• Information financière et budgétaire - mise à jour	15
• Prochaine réunion du CCP.....	17
• Autres questions	18
• Adoption des décisions, recommandations et conclusions	20
• Annexe 1 – Ordre du jour.....	21
• Annexe 2 – Décisions, recommandations et conclusions	22
• Annexe 3 – Liste des participants.....	31

Point 1 de l'ordre du jour – Ouverture

1. La neuvième réunion du Conseil de Coordination du Programme de l'ONUSIDA (CCP) s'est tenue au Palais des Nations de Genève, Suisse, les 25 et 26 mai 2000. La liste des participants figure à l'Annexe 3.
2. S'exprimant au nom du Président sortant, le Dr Juan Ramon de la Fuente, empêché, le Dr Roberto Tapia Conyer (Mexique), a souhaité la bienvenue aux participants. Le Mexique a beaucoup apprécié le privilège de présider le CCP pendant l'année écoulée en tant que représentant de la région Amérique latine et Caraïbes. Cette opportunité a donné au Mexique la possibilité d'observer de plus près le leadership de l'ONUSIDA dans la lutte mondiale contre le VIH/SIDA et les contributions du Directeur exécutif, de son personnel et de leurs nombreux partenaires. Pendant cette année, outre ses activités nationales de lutte contre le VIH/SIDA, le Mexique a participé activement à différents groupes régionaux et sous-régionaux – notamment le Groupe de coopération technique horizontale pour l'Amérique latine et les Caraïbes. L'Institut National de la Santé du Mexique a été désigné comme un centre collaborateur de l'ONUSIDA. Le Dr Tapia Conyer a attiré l'attention sur la nécessité de se concentrer sur un nombre limité de priorités dans l'élargissement des efforts mondiaux de lutte contre le VIH/SIDA, soulignant les activités visant à réduire les prix des médicaments, à partager les expériences et à développer les partenariats.
3. Conformément à la procédure agréée, M. Osmo Soininvaara, Ministre de la Santé et des Services sociaux (Finlande), représentant la Finlande en tant qu'ancien Vice-Président, a été confirmé à la fonction de nouveau Président. Le Dr J.V.R. Prasada Rao (Inde) a été élu à la fonction de Vice-Président et le Dr Beverly Miller (Barbade) à celle de Rapporteur. M. Soininvaara a pris la présidence. Le Dr Prasada Rao a présidé la deuxième partie de la réunion du matin du 26 mai 2000.
4. Dans ses remarques préliminaires, le Président a rendu hommage aux travaux de son prédécesseur. Il a également indiqué que la Finlande était le premier pays nordique à avoir le privilège de présider le CCP et qu'il espérait se montrer à la hauteur du bel exemple fourni par les présidents précédents. Le monde a de plus en plus conscience des conséquences gigantesques et multiples du VIH/SIDA ; le défi réside dans la transformation de l'engagement politique considérable qui existe maintenant en une action concrète pour lutter contre l'épidémie. Une telle action, notamment à l'échelon des pays, est particulièrement importante dans le contexte du cadre du Partenariat international contre le SIDA en Afrique (IPAA) qui constitue l'un des plus importants points de l'ordre du jour du Conseil. Des partenariats similaires seront nécessaires ailleurs dans le monde, en Asie du Sud, dans les Caraïbes et dans les pays d'Europe de l'est et de l'ancienne Union Soviétique, par exemple. L'expérience acquise en Afrique fournira des orientations utiles pour développer ces activités. Il s'est réjoui de ces deux journées de débats constructifs et en coopération du CCP.
5. Le CCP a approuvé la nomination des personnes suivantes, désignées par la communauté des ONG pour participer aux travaux du CCP en tant que représentants des ONG et des personnes vivant avec le VIH/SIDA :
 - M. Charles Nigel De Silva de NEST en tant que représentant pour l'Asie et le Pacifique,

- M. Pedro Silvério Marques de l'*Associação de Apoio a Pessoas Com VIH/SIDA* (ABRACO) en tant que représentant pour l'Europe, et
- M. Ruben Mayorga de l'*Organización de Apoyo a una Sexualidad Integral frente al SIDA* (OASIS) en tant que représentant pour l'Amérique latine et les Caraïbes.

6. L'ordre du jour provisoire (document UNAIDS/PCB(9)/00.1 Rev.1) a été adopté, après inclusion de l'examen de plans pour l'évaluation quinquennale de l'ONUSIDA dans le point 11 de l'ordre du jour, Autres questions.

Point 2 de l'ordre du jour – Examen du rapport de la huitième réunion

7. Le CCP a adopté le rapport de sa huitième réunion, la session annuelle régulière 1999 (document UNAIDS/PCB(8)/99.7).

Point 3 de l'ordre du jour – Rapport du Directeur exécutif, 1998-1999

8. Le Dr Peter Piot (Directeur exécutif, ONUSIDA) a présenté son rapport pour 1998-1999 (document UNAIDS/PCB(9)/00.2) qui a été axé sur les ripostes de l'ONUSIDA et du système des Nations Unies contre l'épidémie, et souligné les principaux défis et opportunités pour l'avenir. Le rapport fournit également des informations sur la situation actuelle de l'épidémie et sur la gestion, l'administration et les activités du Secrétariat de l'ONUSIDA.

9. Le Dr Piot a fait remarquer que l'impact de l'épidémie de VIH/SIDA était maintenant très nettement visible dans les pays les plus affectés, engendrant des effets sérieux sur la productivité et les ressources humaines dans tous les secteurs, tout particulièrement la santé et l'éducation. Dans certains pays, par exemple, le nombre des enseignants qui décèdent du SIDA chaque année est supérieur au nombre de ceux qui obtiennent leur diplôme. Une fois que l'épidémie a atteint un certain niveau, c'est-à-dire 5 % pour la prévalence du VIH au sein de la population générale, le virus se propage rapidement, entraînant des bouleversements considérables aux niveaux social et économique. Les caractéristiques observées dans les 21 pays du monde où les taux de prévalence sont supérieurs à 7 % pourraient se répéter dans de nombreux autres pays dont les économies sont en développement ou en période de transition si aucune action appropriée n'est mise en place immédiatement, alors que l'épidémie est encore récente.

10. L'engagement politique mondial commence à s'amplifier, bon nombre de pays ayant fait du VIH/SIDA une priorité, leurs leaders parlant de plus en plus souvent haut et fort de cette question et de nouvelles ressources nationales et internationales étant mobilisées. Le VIH/SIDA est maintenant en première place de l'ordre du jour des Nations Unies et l'intégration d'activités de lutte contre le VIH/SIDA dans les programmes mis en œuvre par les Coparrainants s'accélère. En outre, depuis la dernière réunion du Conseil, les réunions politiques et économiques importantes se sont, pour un certain nombre d'entre elles, focalisées sur les actions de lutte contre l'épidémie, qui est aujourd'hui tout à fait considérée comme une menace fondamentale pour le développement socio-économique et la sécurité humaine. Cette évolution se traduit au niveau des nouvelles avancées enregistrées dans les pays à travers le monde.

11. Bien qu'elles offrent une raison d'espérer, ces évolutions ne doivent pas générer d'autosatisfaction dans la mesure où des renversements de tendance sont possibles et où la nécessité subsiste de transformer la mobilisation politique en une action efficace à l'échelon des pays. Après deux décennies d'épidémie, bon nombre de pays ne disposent toujours pas de normes bien établies pour les soins, et pour de nombreux particuliers l'accès aux soins et aux traitements reste inadéquat. Les capacités nationales doivent être accélérées et renforcées de sorte que les gouvernements et la société civile puissent améliorer leur riposte collective contre le SIDA. Bien que l'épidémie soit un obstacle complexe à la santé et au développement, il existe maintenant des possibilités plus claires que jamais auparavant pour faire progresser des programmes cohérents tels que le Partenariat international contre le VIH/SIDA en Afrique. La mobilisation de ressources et de partenariats efficaces est l'un des facteurs déterminants si l'on veut que les actions soient couronnées de succès.

12. Le CCP a pris note des informations fournies dans le rapport et félicité le Directeur exécutif et son personnel pour le travail important réalisé pendant l'année écoulée. Il a en outre pris acte que des efforts seront poursuivis pour qu'à l'avenir les rapports soient plus courts et plus analytiques, recensant les succès et les échecs, reliant plus clairement les activités au budget et suggérant la manière d'affiner les stratégies en fonction de l'évolution des situations.

13. Le Conseil s'est réjoui du renforcement remarquable de l'engagement politique au plus haut niveau dans la lutte contre le VIH/SIDA au niveau international, au plan régional et à l'échelon national, et a souligné la nécessité de mobiliser des ressources financières, humaines et techniques supplémentaires. Il faut élaborer des stratégies claires fournissant des preuves valables de la rentabilité probable des investissements dans les programmes de lutte contre le VIH/SIDA.

14. En dépit de développements positifs tels que le Partenariat international contre le VIH/SIDA en Afrique – abordé au point 6 de l'ordre du jour – l'épidémie montre des signes de propagation rapide en Afrique et dans d'autres régions. Il est vital de mobiliser des appuis politiques aussi bien que techniques et financiers dans ces régions, afin d'éviter toute nouvelle détérioration de la situation.

15. Une attention toute particulière doit être accordée à l'appui aux gouvernements pour consolider les programmes nationaux multisectoriels bien coordonnés qui sont axés sur les priorités approuvées, reflètent les besoins des communautés et impliquent un plus large éventail de partenaires. L'engagement sans réserve des gouvernements est essentiel pour garantir des systèmes de santé primaire efficaces et des infrastructures sociales et éducatives meilleures ainsi qu'un climat dans lequel les droits de la personne – notamment les droits des femmes et des jeunes filles – soient respectés. Les actions qui marchent sont caractérisées par : une planification stratégique importante, une grande visibilité et une ouverture au sujet de l'épidémie, un engagement important des ONG et des personnes vivant avec le VIH/SIDA, des politiques sociales efficaces pour résoudre le problème des principales vulnérabilités, la reconnaissance des synergies existantes entre la prévention et le soin, le ciblage des efforts sur ceux qui sont les plus confrontés au risque d'infection, notamment les jeunes, et la promotion d'une participation communautaire importante. Les activités de lutte contre le VIH/SIDA doivent être complètement intégrées au sein des stratégies de développement et de réduction de la pauvreté, notamment les Cadres stratégiques de lutte contre la pauvreté (CSLP) et les Initiatives en faveur des pays

pauvres très endettés (PPTE). Des efforts sont également nécessaires pour appuyer les actions dans les pays qui sont en situation de conflit ou en sortent.

16. Dans ce contexte, le Conseil a pris note que, bien que certains des Groupes thématiques des Nations Unies sur le VIH/SIDA fassent du bon travail et élaborent des plans de travail intégrés, leur fonctionnement reste irrégulier. Il a invité à faire de nouveaux efforts pour susciter la participation d'un large éventail de partenaires et pour appuyer une mobilisation des ressources en s'assurant que les expériences, telles que la Table Ronde du Malawi, soient partagées.

17. Le Conseil s'est réjoui des progrès enregistrés dans la mise en place et l'amélioration des mécanismes de coopération régionaux et sous-régionaux tels que le Groupe de travail des Caraïbes sur le VIH/SIDA et le Groupe de collaboration technique horizontale pour l'Amérique latine et les Caraïbes. La coopération sud-sud se développe également, entre le Brésil et un certain nombre de pays africains de langue portugaise, par exemple. L'ONUSIDA doit continuer d'appuyer de tels développements. Le CCP serait heureux d'obtenir davantage d'informations sur les évolutions des ripostes nationales dans un certain nombre de pays spécifiques.

18. Le CCP s'est félicité des progrès enregistrés au niveau de l'accélération de l'accès aux soins et aux traitements du VIH/SIDA, notamment la prévention de la transmission périnatale, prenant note des recommandations contenues dans la résolution WHA 53.14 de l'Assemblée mondiale de la Santé (« VIH/SIDA : faire face à l'épidémie »), de l'Engagement d'Action de Ouagadougou des Ministres de la santé de l'OUA et de la Déclaration des Ministres africains de la santé à la cinquante-troisième Assemblée mondiale de la Santé. Dans ce contexte, la déclaration d'intention commune publiée au mois de mai 2000, concernant des discussions entre cinq sociétés pharmaceutiques et l'ONUSIDA (c'est-à-dire le Secrétariat, l'OMS, la Banque mondiale, l'UNICEF et le FNUAP) pour étudier des manières de collaborer plus étroitement pour accélérer l'accès aux soins et aux traitements du VIH/SIDA dans les pays en développement, a été chaleureusement accueillie. Certains participants ont exprimé l'espoir que ces discussions conduiront à une baisse des prix des traitements antirétroviraux et des médicaments destinés à traiter les infections opportunistes. L'ONUSIDA a été invité à élargir le processus pour inclure un plus grand nombre de sociétés et un plus large éventail de produits, tels que ceux utilisés pour le diagnostic et la prévention, et à garantir équité et transparence. La convocation par l'ONUSIDA et ses Coparrainants d'un groupe de contact dans cet objectif, impliquant des gouvernements intéressés choisis au niveau régional/sous-régional, des ONG et des donateurs, a été bien accueillie. L'utilisation de médicaments pour prévenir la transmission mère-enfant soulève des questions culturelles, médicales et éthiques de grande envergure, ce qui nécessitera une attention toute particulière.

19. Il faut également faire des efforts pour encourager la production locale de médicaments antirétroviraux conformément aux accords internationaux, comme au Brésil par exemple, et pour maintenir à jour des bases de données, en coopération avec les Coparrainants et les autres organisations internationales concernées, afin de fournir aux Etats Membres des informations sur les prix des médicaments en rapport avec le VIH/SIDA.

20. Certains participants ont fait remarquer qu'une attention toute particulière doit être accordée à la mise en place de mécanismes équitables de distribution des médicaments et d'une

formation connexe. Il sera donc utile de tirer des enseignements des expériences des projets pilotes entrepris au Chili, en Côte d'Ivoire, en Ouganda et au Viet Nam dans le cadre de l'Initiative pour l'Accès aux Médicaments. Il est également nécessaire d'élaborer de manuels de formation et opérationnels dans des langues autres que l'anglais.

21. Le CCP a été informé que le Fonds de solidarité thérapeutique internationale bénéficiait de ressources techniques et financières accrues et que des activités étaient en cours en Côte d'Ivoire, au Maroc et au Sénégal et débiteront bientôt au Viet Nam. Le Conseil a pris note de la proposition d'organiser une réunion sous l'égide des Nations Unies sur l'accès aux traitements du VIH/SIDA dans les pays en développement, y compris l'accès aux traitements antirétroviraux, dans l'objectif d'étudier les mécanismes permettant de mobiliser des ressources à long terme à cette fin. Il a recommandé d'examiner la viabilité de la proposition lors de fora des Nations Unies appropriés.

22. Il ne faut pas développer les traitements et les soins au détriment des activités de prévention. Il est nécessaire d'intensifier les campagnes d'information et d'éducation, notamment celles destinées aux jeunes et aux autres groupes vulnérables, et de continuer à poursuivre des stratégies visant à faire changer les comportements.

23. Le Conseil a considéré qu'il était nécessaire d'effectuer davantage de recherches sur tous les aspects de l'épidémie, en examinant tous les éléments, anciens et récents, pour trouver des solutions. Une attention toute particulière doit être accordée à la recherche sur les microbicides et les vaccins contre tous les sous-types du VIH. L'ONUSIDA doit encourager la coopération entre tous ceux qui sont impliqués afin d'éviter une duplication des efforts.

24. La mobilisation des ressources doit être plus étroitement liée aux discussions stratégiques et il faut examiner sérieusement le niveau global du budget. Il est clair qu'il faut davantage de ressources et l'ONUSIDA et les Coparrainants doivent intensifier leurs efforts pour obtenir l'engagement d'un nombre encore plus important de partenaires. Les gouvernements nationaux doivent chercher à augmenter les allocations attribuées par leur pays aux programmes nationaux de lutte contre le VIH/SIDA par tous les moyens possibles, notamment en profitant de l'allègement de la dette. Les Coparrainants, d'autres organisations des Nations Unies, les établissements financiers internationaux, les ONG, notamment les ONG nationales des pays en développement, les fondations et le secteur privé peuvent tous jouer un rôle important dans l'amélioration des financements au niveau international, au plan régional/sous-régional et à l'échelon national.

25. Le CCP a reconnu que certains des attributs les plus précieux du Secrétariat de l'ONUSIDA sont l'étendue de ses connaissances et ses capacités en matière de communication. A cet égard, il a recommandé que des efforts plus importants soient déployés pour exploiter les capacités intellectuelles et techniques des institutions universitaires par le biais, par exemple, des centres collaborateurs. Prenant note de la création d'équipes de travail, d'une nouvelle évaluation des meilleures et des nouvelles pratiques, et de l'utilisation accrue des moyens électroniques pour réaliser les travaux, le Conseil a exprimé sa confiance dans la capacité de l'ONUSIDA à élargir ses actions de lutte contre l'épidémie conformément à l'objectif unique de sa mission.

Point 4 de l'ordre du jour – Rapport du Président du Comité des Organismes Coparrainants (COC)

26. S'exprimant au nom de M. Mark Malloch Brown (Administrateur, PNUD et Président du Comité des Organismes Coparrainants), Mlle Eimi Watanabe (Administrateur délégué et Directeur, Bureau pour la Politique du développement, Programme des Nations Unies pour le Développement), a déclaré que l'ONUSIDA et les Coparrainants continuent de travailler ensemble pour développer des alliances stratégiques – avec les gouvernements, les médias, les organisations religieuses, les ONG, l'industrie (notamment l'industrie pharmaceutique), les groupes à assise communautaire, les leaders locaux et les personnes vivant avec le VIH/SIDA – pour mobiliser un engagement politique et des ressources pour une intensification de l'action contre l'épidémie en Afrique subsaharienne. Les efforts continuent également de s'assurer que les activités de lutte contre le VIH/SIDA figurent en bonne place dans toutes les stratégies et dans tous les programmes de développement. Parmi les cibles principales de l'année écoulée, citons la réunion de décembre 1999 convoquée par le Secrétaire général des Nations Unies (qui a réuni pour la première fois les cinq groupes constitutifs du Partenariat international contre le SIDA en Afrique – IPAA) et le débat de janvier 2000 sur le VIH/SIDA au Conseil de Sécurité des Nations Unies (qui a donné une reconnaissance internationale à la question en tant que problème de sécurité mondiale). Ces événements ont suscité un certain sens de l'urgence auquel tous les partenaires semblent réagir : des ressources supplémentaires sont mises à disposition et l'on constate un leadership national croissant en faveur de l'action. Lors de la dernière réunion du Comité administratif de Coordination (CAC), des appels ont été lancés pour que toutes les organisations des Nations Unies s'engagent davantage. La FAO, l'OIT, l'OIM, le HCR, l'OMPI et d'autres ont déjà pris des mesures pour intégrer les activités en rapport avec le VIH/SIDA dans leurs travaux – l'OIT a exprimé son souhait de devenir l'un des Coparrainants de l'ONUSIDA.

27. Au cours de l'année écoulée, les Coparrainants ont réorienté et renforcé leurs programmes pour répondre à la demande faite par le Conseil lors de sa huitième réunion de développer et d'affiner davantage leurs stratégies institutionnelles, en mettant l'accent sur les régions prioritaires. L'UNICEF entreprend actuellement une réallocation importante des ressources humaines et financières en Afrique orientale et australe et a intensifié l'appui technique et le plaidoyer en faveur de la prévention de la transmission mère-enfant et de l'appui aux orphelins du SIDA. La Banque mondiale a lancé une nouvelle stratégie qui place la question du VIH/SIDA au centre de son programme de développement en Afrique et intensifie les activités de lutte contre le VIH/SIDA dans toutes les autres régions. Le FNUAP continue de donner la priorité absolue à la prévention du VIH/SIDA en tant que composante intégrale de la santé reproductive et accorde une attention toute particulière à l'information, l'éducation et la communication, notamment parmi les jeunes, à la formation du personnel de santé, à la promotion de l'utilisation de préservatifs masculins et féminins et aux aspects sexospécifiques de l'épidémie. Les équipes d'appui aux pays multidisciplinaires régionales de l'UNICEF ont organisé des séminaires régionaux avec d'autres partenaires importants en Afrique et en Asie ; ces équipes sont actuellement renforcées. Une étude commune ONUSIDA/FNUAP a fourni des orientations utiles pour les stratégies futures. L'OMS a lancé une initiative sur le VIH/SIDA/les MST intégrant les activités de lutte contre le VIH/SIDA dans 23 départements, se focalisant sur le renforcement des systèmes de santé, la prévention, les soins, le suivi et l'évaluation. La résolution WHA 53.14

intitulée « VIH/SIDA : faire face à l'épidémie » de l'Assemblée mondiale de la Santé qui a été récemment adoptée fournit un outil puissant pour les actions visant à combattre l'épidémie et donne clairement pour mission de mettre en place des stratégies et des interventions basées sur l'expérience et éprouvées. L'UNESCO élabore des stratégies et des actions dans le secteur de l'éducation et mobilise les Ministères de l'éducation, de la culture et de la communication pour lutter contre l'impact de l'épidémie sur l'éducation. Le PNUCID a commencé à intégrer la prévention du VIH/SIDA dans ses programmes dans le cadre de l'IPAA et se focalise également sur des régions d'Asie et d'Europe de l'est, où l'une des principales formes de la transmission du VIH est liée à la consommation de drogues injectables. Le PNUD travaille avec tous les partenaires à l'échelon des pays pour s'assurer que les questions en rapport avec le VIH/SIDA font partie intégrante de tous les processus de planification et de gestion du développement. Il a identifié le thème VIH et développement comme une priorité absolue en Afrique subsaharienne et a finalisé une stratégie sous-régionale pour l'Afrique australe qui nécessite de mobiliser des ressources.

28. Les responsables des Organismes Coparrainants se sont réunis au mois d'avril 2000 pour examiner les progrès de l'IPAA et pour discuter des travaux communs dans le secteur de l'éducation. Les différents groupes de travail interinstitutions ont continué d'aligner les stratégies institutionnelles et d'élaborer des positions communes, et un nouveau groupe sur l'accès aux médicaments permettant de traiter le VIH et les maladies liées au VIH a été mis en place en 1999. En outre, des réunions consultatives ont été organisées pour faciliter la collaboration et la coordination des activités dans des régions autres que l'Afrique, notamment l'Amérique centrale et les Caraïbes, l'Asie et l'Europe de l'est. Les Coparrainants participent également à un examen des Programmes d'action de la CIPD+5, Beijing+5 et Copenhague+5 afin d'assurer une certaine cohérence avec les nouvelles priorités et les nouveaux défis de la lutte contre le VIH/SIDA. La CIPD+5 a publié un objectif approuvé au niveau international pour la prévention des infections à VIH parmi les jeunes d'ici 2005.

29. Le CCP s'est félicité de l'intensification des efforts des Coparrainants pour intégrer les activités de lutte contre le VIH/SIDA dans leurs programmes et pour collaborer de manière complémentaire à l'appui des objectifs nationaux. Il a encouragé les Coparrainants à accorder une priorité encore plus grande à la question du VIH/SIDA dans leurs programmes et à allouer des ressources à cet effet. Des efforts nouveaux doivent être entrepris pour renforcer les Groupes thématiques des Nations Unies sur le VIH/SIDA, et pour améliorer la coordination avec le Cadre de développement intégré, le Cadre d'aide au Développement des Nations Unies, les Cadres stratégiques de lutte contre la pauvreté et d'autres actions à l'échelon des pays. Certaines craintes ont été exprimées au sujet de l'impact des interruptions des flux de ressources vers des projets soutenus par les Coparrainants. Tous les efforts doivent être faits pour garantir la pérennité des programmes.

30. Le CCP a pris note de l'entrée en fonction du nouveau Président du COC, Mlle Carol Bellamy, Directeur exécutif de l'UNICEF.

Point 5 de l'ordre du jour – Rapport du représentant des ONG

31. S'exprimant au nom des ONG/des personnes vivant avec le SIDA, M. Ruben Mayorga, (OASIS et représentant des ONG pour l'Amérique latine et les Caraïbes), a déclaré que la mobilisation de l'engagement politique dans de nombreuses parties du monde s'était traduite par un plus grand appui des travaux des ONG, des organisations à assise communautaire et des organisations de personnes vivant avec le VIH/SIDA. La participation accrue des personnes vivant avec le VIH/SIDA (GIPA) est vitale pour une riposte nationale efficace.

32. En Amérique latine et dans les Caraïbes, comme dans bon nombre d'autres régions, les efforts doivent se concentrer sur la prévention, les soins et les traitements, notamment sur l'accès aux médicaments antirétroviraux, parmi les populations les plus affectées : les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, les professionnel(le)s du sexe et les consommateurs de drogues injectables. L'éducation destinée à la population générale doit inclure des discussions franches et sans préjugés sur toutes les formes de sexualité. La participation active de la société civile à tous les niveaux de la planification et de la mise en place des programmes de lutte contre le VIH/SIDA doit être fermement poursuivie. Un processus de planification stratégique de la prévention du VIH/SIDA, des soins et de l'appui aux hommes ayant des rapports sexuels avec d'autres hommes est en cours dans la région – premier exemple d'une telle planification pour un groupe vulnérable. La promotion d'une législation en faveur des droits de la personne et contre la discrimination est une autre priorité dans la région. En Asie et dans le Pacifique, malgré la propagation de l'épidémie, la volonté politique est inadéquate dans certains pays pour s'attaquer au problème ; ceci entraîne des actions et une planification inadaptées et une absence de progrès dans la lutte contre la stigmatisation et la discrimination. En Afrique, où l'épidémie s'est généralisée, il devient urgent de régler le problème de la vulnérabilité des femmes, notamment des adolescentes, avec des interventions visant à réduire la transmission mère-enfant du VIH, et avec le soutien des orphelins dans le cadre de l'IPAA. En Amérique du nord, les caractéristiques de l'épidémie et les mesures prises pour la combattre sont irrégulières. La prévalence du VIH/SIDA et la mortalité augmentent parmi certains segments de la population, tout en diminuant dans certains autres, et les femmes, les adolescents et les consommateurs de drogues injectables continuent de constituer les populations à risque. Des programmes d'échange des seringues et d'autres programmes de réduction des risques sont mis en place et soutenus dans certaines régions mais pas dans d'autres. L'appui à la mise au point des microbicides et des vaccins est insuffisant et la perception fautive selon laquelle ces produits favorisent la promiscuité freine les apports de capitaux destinés à la recherche dans ce domaine. Les ONG ont proposé que les progrès enregistrés au niveau de ces recherches soient examinés lors d'une prochaine réunion du CCP. Celui-ci a pris note que certains gouvernements apportent maintenant un appui accru aux efforts mondiaux de lutte contre le VIH/SIDA, en grande partie grâce aux pressions des ONG. Les problèmes augmentent dans les pays d'Europe centrale et de l'est ; parallèlement, dans les pays occidentaux, la disponibilité des soins a eu pour effet une réduction de la priorité politique accordée à la question du VIH/SIDA. Malgré la vulnérabilité persistante de certains groupes de population, le VIH/SIDA n'est pas inclus en tant que problème spécifique dans la proposition de Cadre de Santé publique de l'Union Européenne. Une attention toute particulière doit être apportée à la promotion des droits de la personne, notamment en ce qui concerne les groupes vulnérables, et à la mise en place de programmes pragmatiques et efficaces de réduction des risques. Au niveau mondial, l'accès équitable aux soins et aux traitements antirétroviraux et le respect des droits de la personne constituent les principales priorités.

33. Mme Dorothy Odhiambo (Women Fighting AIDS in Kenya (WOFAK) et représentante des ONG pour l'Afrique) a ajouté que la Déclaration de Paris, signée par 42 gouvernements en 1994, signifiait, *entre autres*, un engagement à soutenir le développement de l'ONUSIDA et la GIPA dans leurs actions de lutte contre l'épidémie. Six ans plus tard, aucune nation supplémentaire n'a signé la Déclaration. Dans de nombreux pays, les personnes vivant avec le VIH/SIDA ne sont toujours pas consultées comme il convient pour la planification, l'élaboration et la mise en place des activités de lutte contre le VIH/SIDA, et il semble que les gouvernements et les organisations n'aient pas suffisamment conscience de l'intérêt qu'il y a à procéder ainsi. Il est évident que les actions qui n'impliquent pas les personnes vivant avec ou affectées par le VIH/SIDA manquent de perspective « de l'intérieur » et sont moins susceptibles d'avoir de bons résultats. Le principe de la GIPA reconnaît l'importante contribution que peuvent apporter les personnes vivant avec ou affectées par le VIH/SIDA, et crée des espaces au sein de la société pour leur participation active. Une consultation récente a conclu que les programmes GIPA doivent se focaliser principalement sur les personnes infectées et sur celles qui sont directement affectées par le VIH/SIDA, telles que les parents proches et les personnes prenant en charge les orphelins du SIDA. Toutefois, ces groupes sont souvent gênés – par le déni, la peur et la stigmatisation, par leur situation économique vulnérable ou par le manque d'éducation et de compétences – pour participer sans réserve à la planification et à la mise en place des politiques et des programmes à tous les niveaux.

34. Le CCP a pris note de la recommandation des ONG invitant l'ONUSIDA et les Coparrainants à prendre des mesures pour promouvoir une participation accrue des personnes vivant avec le VIH/SIDA au sein de leurs organisations et dans tous les aspects de leurs travaux. Un plan d'action doit être élaboré pour un renforcement des initiatives de GIPA au niveau mondial.

Point 6 de l'ordre du jour – Cadre du Partenariat international contre le SIDA en Afrique

35. Le Dr Meskerem Grunitzky-Bekele (Directeur adjoint et Administrateur du Partenariat international contre le SIDA en Afrique, ONUSIDA) a présenté un rapport sur les progrès réalisés à la suite de la décision prise lors de la huitième réunion du CCP de mettre en place le Partenariat international contre le SIDA en Afrique (IPAA). Une réunion convoquée par le Secrétaire général des Nations Unies au mois de décembre 1999 a réuni pour la première fois les cinq groupes constitutifs impliqués – les gouvernements africains, les Nations Unies, les pays donateurs et les secteurs communautaire et privé – appelant à la création d'un cadre d'action spécifique afin de définir la perspective, les principes et l'objectif du Partenariat, et exposant les mécanismes, les rôles et les responsabilités opérationnels ainsi que les résultats escomptés. Le cadre doit être considéré comme une base souple permettant de renforcer et de suivre le Partenariat, susceptible d'être adaptée en fonction des expériences. A l'issue d'un processus de consultation complet, un avant-projet de cadre a été rédigé et est maintenant soumis à l'examen du Conseil.

36. L'avant-projet de cadre prévoit que d'ici la prochaine décennie, les nations africaines auront mis en place, avec l'appui de la communauté internationale, des actions nationales multisectorielles plus efficaces et durables à grande échelle pour lutter contre le VIH/SIDA ; les

nations africaines devront s'approprier et assurer le leadership de ces actions caractérisées par la participation active des personnes vivant avec le VIH/SIDA, le respect des droits de la personne et l'opposition active à toutes les formes de stigmatisation. L'année prochaine, des activités seront mises en place pour intensifier l'action à l'échelon des pays, renforcer les capacités nationales, convenir d'objectifs, de résultats et de cibles, intensifier les activités de plaidoyer et de mobilisation des ressources, et mettre en place des mécanismes de partenariat efficaces. L'IPAA est conçu pour fonctionner aux niveaux international, régional et national, en mettant particulièrement l'accent sur une action au sein des pays, et pour susciter la collaboration d'un large éventail de partenaires.

37. L'IPAA a déjà suscité un engagement politique considérable de la part des chefs d'Etat africains, du système des Nations Unies, des donateurs, des organisations non gouvernementales et à assise communautaire ainsi que du secteur privé. En outre, il conduit déjà à une mobilisation accrue des ressources, au renforcement des capacités nationales et à une communication et une collaboration meilleures entre les partenaires. De nombreux gouvernements africains ont commencé à réorganiser leurs priorités nationales et à réallouer leurs subventions financières en faveur des activités de lutte contre le VIH/SIDA, et l'on assiste dans un nombre croissant de nations à une intensification significative de l'action à l'échelon des pays.

38. Nous devrions, pendant la prochaine phase, voir l'engagement de tous les partenaires se transformer en action pour atteindre les objectifs planifiés pour 2000-2001, notamment à l'échelon des pays. Ceci inclura : l'approbation du cadre de travail lors d'un sommet de l'OUA au mois de juillet 2000, la convocation d'un Forum pour le Développement de l'Afrique (FDA) portant sur l'impact du VIH/SIDA au mois d'octobre 2000, l'intensification de l'action de lutte nationale dans 12 pays au moins à la fin 2000, l'élaboration d'une stratégie pour les pays en situation de conflit, l'élargissement des sources de financement en fonction d'estimations de coûts plus précises, et la formulation d'orientations pour l'intégration d'activités de lutte contre le VIH/SIDA au sein des stratégies de réduction de la pauvreté.

39. Le CCP a approuvé l'avant-projet de cadre de l'IPAA et lancé un appel aux partenaires pour sa mise en place immédiate. Le Conseil a fait l'éloge du processus de consultation élargi employé pour son élaboration, réaffirmé son appui au Partenariat et s'est réjoui des progrès enregistrés au niveau de l'intensification des activités dans un certain nombre de pays africains. Il a insisté sur l'importance qu'il y a à profiter de l'engagement politique actuel remarquable que, jusqu'à présent, des plans stratégiques nationaux n'ont été mis en place que dans 20 pays, dont quatre seulement à grande échelle. L'engagement sans réserve des cinq groupes constitutifs sera nécessaire pour le succès du Partenariat ; il sera également vital de s'assurer de sa pérennité à long terme et d'inviter les donateurs à respecter leurs promesses. L'appui des gouvernements africains eux-mêmes sera déterminant et une attention plus importante doit être accordée à la participation des ONG et des personnes vivant avec le VIH/SIDA ainsi qu'à l'élaboration de moyens novateurs pour garantir une représentation adéquate des communautés.

40. Le Conseil a recommandé une approche souple qui permettra de nouveaux affinements et de nouvelles révisions du cadre, avec la possibilité de réunions régulières des cinq groupes constitutifs concernés. Il a recommandé la mise en place d'un système de suivi et d'évaluation basé sur des mécanismes existants afin de mesurer les résultats de l'IPAA. A cet égard, il est nécessaire d'évaluer les progrès par pays aux niveaux national, sous-régional et local. Le Conseil

a en outre recommandé que les données sur la situation des contributions financières des partenaires de l'IPAA soient actualisées, et que l'évaluation des coûts de mise en place du cadre d'action soit finalisée. Il sera essentiel de réaliser une coordination prudente et il faut clarifier le rôle des Groupes thématiques des Nations Unies sur le VIH/SIDA. Il sera utile d'élaborer, avec les représentants des cinq groupes constitutifs, un plan de fonctionnement du cadre, en prenant en compte les besoins en ressources humaines et financières. Il est impératif de s'assurer de la transformation rapide de ce plan en actions concrètes dans les pays.

41. Les expériences vécues au sein de l'IPAA fourniront des enseignements utiles pour les actions futures aussi bien en Afrique que dans d'autres régions du monde et doivent être suivies, documentées et évaluées attentivement. Le Conseil attend avec impatience de recevoir un rapport d'activité sur l'IPAA lors de sa session annuelle régulière de 2001.

Point 7 de l'ordre du jour – Impact du VIH/SIDA sur le secteur de l'éducation

42. Le Dr Awa Coll-Seck (Directeur, Département des Politiques, des Stratégies et de la Recherche, ONUSIDA) a présenté un rapport sur le thème « Le VIH/SIDA et le secteur de l'éducation » (document UNAIDS/PCB(9)/00.3) préparé à la suite d'une demande exprimée lors de la huitième réunion du CCP. Etabli sur la base d'un examen de rapports et d'une analyse des expériences de terrain, il pose les fondations de stratégies d'action à l'échelon des pays. Le Forum mondial sur l'Education qui s'est tenu à Dakar au mois d'avril 2000 a réaffirmé que le VIH/SIDA constituait une menace sérieuse pour la réalisation de l'objectif d'une éducation pour tous, et que l'éducation était importante pour la prévention du VIH/SIDA et pour les soins et l'appui aux personnes vivant avec la maladie.

43. Bien qu'il existe des rapports établis par différents pays sur l'impact du VIH/SIDA sur le secteur de l'éducation, des recherches plus approfondies seront nécessaires pour comprendre tout l'impact du VIH/SIDA sur la demande, l'offre, la qualité et la gestion de l'éducation. Ces rapports indiquent que dans les zones sérieusement affectées par l'épidémie, l'on constate une diminution des inscriptions à l'école qui semble une conséquence directe de la mortalité accrue liée au SIDA. Les taux d'abandon des études ont également augmenté pour diverses raisons, telles qu'une diminution du revenu familial, la nécessité de prendre en charge des membres de la famille, et une stigmatisation à l'encontre de ceux qui sont affectés par le VIH/SIDA. Concernant l'offre, les niveaux de morbidité et de mortalité augmentent parmi les enseignants et les éducateurs. Ces bouleversements au niveau de la demande et de l'offre affectent à leur tour la qualité de l'éducation et la capacité à planifier et à gérer des services d'éducation. L'une des étapes importantes en direction d'une résolution de ces problèmes est d'établir des estimations précises de leur ampleur dans le cadre de contextes nationaux spécifiques en incluant aussi bien les systèmes d'éducation officiels que les systèmes non formels afin d'obtenir des informations pour l'élaboration des programmes et des politiques.

44. Le rapport sur le thème « Le VIH/SIDA et le secteur de l'éducation » a recensé huit secteurs stratégiques d'action : l'élaboration de politiques nationales appropriées, la réforme des programmes d'éducation VIH/SIDA dans les programmes scolaires, la formation des compétences des enseignants pour une éducation VIH/SIDA, l'amélioration des liaisons entre les écoles et les services de conseil et de santé, avec des efforts spécifiques pour atteindre les enfants

non scolarisés, le développement de liens communautaires et de partenariats sur le thème VIH/SIDA et éducation, la mobilisation des ressources, le renforcement des capacités du système d'éducation, et la recherche et l'évaluation. En outre, trois secteurs prioritaires ont été recensés pour combattre l'impact de l'épidémie sur certaines des populations les plus vulnérables (orphelins du SIDA, enfants chefs de famille, et jeunes filles) : la fourniture de programmes complets qui intègrent une composante d'éducation SIDA, l'intégration de l'éducation SIDA dans les programmes éducatifs non formels, et l'élaboration de stratégies éducatives alternatives ou novatrices pour les jeunes filles. Il est nécessaire de mettre en place des programmes multisectoriels et bien coordonnés faisant appel à différentes stratégies. Le Groupe de travail interinstitutions sur l'Education a recommandé l'élaboration d'une stratégie coordonnée pour le secteur de l'éducation qui appuie les actions nationales, garantit le partage des expériences et des meilleures pratiques, renforce les activités visant à obtenir une éducation pour tous, et s'efforce d'atténuer l'impact négatif de l'épidémie sur l'éducation ainsi que de maximiser l'impact de l'éducation sur la prévention et le contrôle du VIH/SIDA.

45. Conscient que l'éducation est un outil puissant pour susciter le changement, le CCP a recommandé que, dans l'élaboration du cadre stratégique proposé, l'ONUSIDA et les Coparrainants renforcent le plaidoyer en faveur d'une mobilisation des ressources et cherchent des manières plus efficaces d'appuyer le renforcement des institutions et des capacités dans le secteur de l'éducation. Il sera également nécessaire d'identifier des stratégies permettant de s'adapter à la perte de personnel enseignant. Tous les pays doivent être encouragés à prendre des mesures pour : réduire la stigmatisation et la discrimination à l'encontre des enfants affectés par le VIH/SIDA, triompher des résistances à l'égard d'une éducation de santé sexuelle et reproductive complète pour les jeunes, et intégrer une éducation VIH/SIDA dans les programmes conçus pour développer des compétences psychosociales dès le plus jeune âge. Des efforts doivent être entrepris pour atteindre les enfants non scolarisés – qui sont souvent les plus vulnérables – et pour intégrer des programmes d'éducation SIDA dans les secteurs de développement par le biais de moyens formels et informels. La documentation et la diffusion des meilleures pratiques et expériences pour la formation des enseignants et l'engagement d'éducateurs pour les pairs seront utiles à cet égard. Il faudra apporter une attention toute particulière aux droits des jeunes filles et des orphelins et à la protection du droit à l'éducation des jeunes filles enceintes, des personnes handicapées et des consommateurs de drogues. Une participation accrue des ONG à l'élaboration et à la mise en place des actions dans le secteur de l'éducation est déterminante si l'on veut que la mise en œuvre de ces stratégies soit couronnée de succès.

Point 8 de l'ordre du jour – Rapport de situation sur le développement de la stratégie mondiale

46. Le Dr James Sherry (Directeur, Groupe de Coordination et de Développement du Programme, ONUSIDA) a présenté un rapport sur les progrès réalisés dans l'élaboration de deux composantes majeures de la stratégie mondiale de lutte contre le VIH/SIDA, le Cadre stratégique mondial et le Plan stratégique du système des Nations Unies sur le VIH/SIDA pour 2001-2005 (document UNAIDS/PCB(9)/00.5), comme le CCP l'avait demandé lors de sa huitième réunion. Le CCP a été invité à examiner le rapport et à fournir de nouvelles orientations au Secrétariat de l'ONUSIDA et aux Coparrainants.

47. Le Cadre stratégique mondial est conçu pour promouvoir une connaissance commune de l'épidémie de VIH/SIDA, les forces qui l'alimentent et les stratégies valables disponibles pour la contenir. Les organisations du système des Nations Unies et les autres partenaires devraient ensuite être capables d'établir un consensus autour d'une approche commune pour faire progresser la stratégie. Le Cadre cherche à promouvoir une connaissance commune de l'épidémie et un environnement habilitant nécessaire pour agir. Il souligne ce qu'il faut engager pour élargir les actions, définit les buts et les principes communs, et indique les liens pour appuyer les stratégies.

48. A la suite des consultations du mois de septembre 1999, un avant-projet de cadre a été préparé comme document de base pour de nouvelles discussions. Le processus de consultation a été très large, englobant des consultations régionales sur les priorités, l'élaboration de stratégies pour les secteurs clefs, des consultations thématiques – sur les droits de la personne par exemple, l'accès aux médicaments, le conseil et le dépistage volontaires et la transmission mère-enfant, ainsi que des examens des programmes des partenaires. Suivant les orientations fournies par le CCP, les consultations seront intensifiées et élargies, et une retraite des Coparrainants est prévue pour l'automne 2000. Le CCP examinera ensuite en détail l'avant-projet de Cadre au mois de décembre 2000.

49. Le Plan stratégique du système des Nations Unies sur le VIH/SIDA pour 2001-2005 est un plan intégré à moyen terme pour environ 20 organisations et programmes du système des Nations Unies. Le plan définit le rôle du système des Nations Unies au sein de l'action mondiale contre l'épidémie, les approches organisationnelles et les stratégies institutionnelles des différentes organisations. A la suite de la présentation du plan au Comité administratif de Coordination des Nations Unies (CAC) au mois d'avril 2000, d'importants progrès ont été réalisés par 19 des organisations concernées au niveau de la définition des actions des organes directeurs, des priorités et des stratégies institutionnelles au niveau mondial, des efforts au sein de chaque région et des priorités pour l'action à l'échelon des pays. Les travaux seront poursuivis pendant l'année 2000 et le premier trimestre 2001, dans l'objectif de présenter l'avant-projet de plan pour examen au CCP lors de sa prochaine session annuelle régulière au mois de juin 2001. En outre, les travaux seront poursuivis sur l'élaboration d'un budget et d'un plan de travail intégrés (2002-2003) pour l'ONUSIDA et ses Coparrainants.

50. Le CCP a exprimé ses remerciements pour les informations fournies et est impatient de discuter de l'avant-projet de Cadre stratégique mondial lors de sa prochaine réunion. Le Conseil a été encouragé par le large processus de consultation qui garantira une stratégie dynamique et complète pour combattre les obstacles existants et émergents. Les Etats Membres ont un rôle important à jouer dans ce processus, notamment par le biais des mécanismes régionaux et sous-régionaux. Il faut également créer la possibilité pour les pays dans lesquels les taux de prévalence sont similaires de partager leurs expériences. Une participation accrue des ONG et des personnes vivant avec le VIH/SIDA devrait également fournir des apports utiles. Le Cadre donnera une image concise des priorités mondiales, en se focalisant sur les programmes de réduction de l'impact, de la vulnérabilité et des risques.

51. Le Conseil s'est également félicité des progrès enregistrés dans l'élaboration du Plan stratégique du système des Nations Unies pour 2001-2005 et a invité les Etats Membres à

participer aux discussions des organes directeurs sur les stratégies institutionnelles appropriées. Le CCP a demandé au Secrétariat de l'ONUSIDA de lui soumettre une ébauche préliminaire du Plan pour examen lors de sa réunion thématique du mois de décembre 2001, avant qu'il ne soit discuté en détail lors de sa prochaine session annuelle régulière.

52. Les donateurs seront plus enclins à contribuer à une stratégie mondiale forte et dotée de buts et d'objectifs bien définis une fois qu'un cadre de travail clair aura été mis en place. Il est essentiel de préciser la manière dont les différents cadres et plans – y compris les plans nationaux – se combinent au sein d'une stratégie globale, de distinguer les différents participants concernés, et d'assurer un suivi et une évaluation adéquats à tous les niveaux. Les coûts d'élaboration de la stratégie n'étant pas négligeables, il est donc vital de finaliser le processus rapidement et de passer à la mise en place d'actions concrètes à l'échelon des pays.

Point 9 de l'ordre du jour – Information financière et budgétaire - mise à jour

Point 9.1 de l'ordre du jour – Rapport financier pour l'exercice biennal 1998-1999

53. Le CCP a pris note du rapport financier et des comptes audités de l'exercice biennal compris entre le 1^{er} janvier 1998 et le 31 décembre 1999 et du rapport du commissaire aux comptes indépendant (documents UNAIDS/PCB(9)/00.6 et Add.1 et Add.2). Le Conseil s'est félicité de la transparence de la présentation, a pris note que les opérations financières avaient été entièrement auditées par le commissaire aux comptes indépendant et les a considérées conformes aux réglementations financières de l'OMS et aux principes comptables du système des Nations Unies.

54. Il a été rappelé au Conseil que, lors de sa réunion du mois d'avril 1997, il avait approuvé le budget et le plan de travail de l'exercice biennal 1998-1999 d'un total de US\$ 120 millions, montant équivalent à celui de l'exercice biennal précédent. En outre, US\$ 20 millions avaient été affectés à l'Appel conjoint pour des activités nécessitant des fonds supplémentaires des Coparrainants. Le budget et le plan de travail approuvés ont été répartis entre 21 composantes programmatiques, elles-mêmes regroupées au sein de deux grandes catégories : les dépenses programmatiques substantielles représentant quelques US\$ 95,6 millions et les dépenses de gestion et d'administration du programme représentant environ US\$ 24,4 millions. Les promesses totales reçues se sont élevées à US\$ 113,4 millions. Sur ce montant, US\$ 102 millions avaient été reçus pendant l'exercice biennal, ce qui correspond à un taux de recouvrement de quelques 90 %, contre 81 % pendant l'exercice biennal précédent. US\$ 23,2 millions supplémentaires, représentant les fonds promis pour 1997, avaient été reçus en 1998. Les dépenses imputées sur le budget et le plan de travail approuvés 1998-1999 se sont élevées à US\$ 112,5 millions, en augmentation de US\$ 10,8 millions par rapport à l'exercice biennal précédent, ce qui a permis un renforcement important du Secrétariat de l'ONUSIDA et de ses capacités à accomplir sa mission. Le niveau des dépenses a été supérieur aux montants promis en raison des fonds supplémentaires reçus liés aux promesses de 1997. Pendant l'exercice biennal, les fonds versés au Fonds fiduciaire de l'ONUSIDA se sont élevés à US\$ 9,6 millions pour financer des activités à objet désigné supplémentaires et à US\$ 4,2 millions destinés à être exclusivement utilisés dans les pays. En outre, l'Appel conjoint a reçu US\$ 6,4 millions, et une somme de US\$ 2,4 millions avait été reçue pour appuyer l'emploi d'experts associés. Les

contributions en nature ont représenté une valeur de US\$ 1,1 million pour les détachements de personnel au Secrétariat de l'ONUSIDA et environ US\$ 1 million pour la fourniture gratuite de bureaux, la fourniture d'équipements de bureau, les services du personnel local et l'appui logistique.

Point 9.2 de l'ordre du jour – Informations financières, mise à jour, janvier - mars 2000

55. Le Dr Kathleen Cravero (Directeur exécutif adjoint, ONUSIDA) a rappelé que le budget et le plan de travail intégrés de l'ONUSIDA pour 2000-2001 avaient été fixés à un niveau de US\$ 140 millions répartis entre les coûts de trois activités de base : activités et personnel de base (62,4 %), activités gérées au niveau interinstitutions, principalement l'appui aux éléments stratégiques des plans de travail intégrés des Groupes thématiques des Nations Unies sur le VIH/SIDA et d'autres types de planification et d'activités conjointes à l'échelon des pays (16,1 %), et activités régionales et mondiales des Coparrainants (21,5 %). Cette dernière catégorie englobe les Appels conjoints des années précédentes et reflète un ensemble d'actions prioritaires approuvées aux niveaux mondial et régional. Les contributions sont les bienvenues pour l'une ou l'ensemble des trois catégories du budget. Les contributions à la troisième catégorie peuvent être effectuées par l'intermédiaire de l'ONUSIDA ou directement auprès des Coparrainants ; les contributions non affectées sont réparties entre ces trois catégories.

56. Grâce aux orientations du Groupe de travail du CCP sur la mobilisation des ressources, le Secrétariat de l'ONUSIDA et les Coparrainants ont élaboré une stratégie de mobilisation des ressources complète et un plan de travail intégré pour sa mise en œuvre. Bien que les contributions des gouvernements restent le pivot de l'appui, les efforts sont concentrés pour recenser des sources supplémentaires de financement et pour renforcer un certain sens de la responsabilité collective en matière de mobilisation des ressources.

57. Le CCP a invité les donateurs, les gouvernements et les Organismes Coparrainants à poursuivre leurs efforts pour mobiliser davantage de ressources, s'assurer du versement des montants promis plus tôt pendant l'exercice biennal et obtenir des promesses pluriannuelles afin que les flux de capitaux soient plus prévisibles. Dans ce contexte, il a pris note de l'importance du Fonds de réserve de l'ONUSIDA qui permet d'assurer la poursuite des activités dans l'attente de la réception des montants promis. Le CCP a en outre demandé que les rapports financiers bénéficient à l'avenir d'une approche plus analytique.

58. Un consultant de l'ONUSIDA a souligné les progrès réalisés à ce jour concernant l'Etude de Financement de l'ONUSIDA entreprise à la suite de la demande exprimée par le CCP lors de sa huitième réunion. L'étude, qui est financée sur des ressources extrabudgétaires par un groupe de donateurs concernés, examine les tendances à ce jour du financement du budget de l'ONUSIDA et le rôle éventuel de nouvelles sources de financement. L'étude comprend un examen de la documentation pertinente, un questionnaire écrit à l'attention des donateurs clefs et des entretiens personnels avec des représentants des donateurs et des Coparrainants. Le rapport d'étude sera disponible dans son intégralité à la fin de l'année 2000.

59. Les résultats intermédiaires laissent penser que les gouvernements doivent assumer la responsabilité du financement global du budget et du plan de travail intégrés de l'ONUSIDA. Il

n'est pas réaliste de penser que des sources alternatives, telles que les fondations privées, les sociétés et le public en général, fourniront un financement de base substantiel, et ce bien qu'elles puissent jouer un rôle plus important au niveau du financement des activités à l'échelon des pays. Le versement des contributions à l'ONUSIDA pour financer le budget et le plan de travail intégrés, y compris les activités des Coparrainants, est la meilleure solution à l'avenir. Les résultats de l'étude indiquent également la nécessité d'organiser un forum, outre le CCP, dans le cadre duquel l'ONUSIDA pourrait se réunir régulièrement avec les donateurs et discuter des questions de financement.

60. De plus, l'étude montre qu'alors que les activités de lutte contre le VIH/SIDA constituent une priorité croissante pour les donateurs, le financement de l'ONUSIDA en soi n'augmente pas au même rythme. Le rapport recommande que l'ONUSIDA joue un rôle plus dynamique dans la mobilisation des ressources à l'échelon des pays et que les Groupes thématiques participent activement à ce processus.

61. Le CCP a exprimé ses remerciements pour les informations fournies et est impatient de discuter de manière approfondie le rapport final de l'étude le moment venu. Il a invité à encourager une approche collective de la mobilisation des ressources, en utilisant mieux les Groupes thématiques des Nations Unies pour les canaliser à l'échelon des pays. Le Groupe de travail du CCP sur la mobilisation des ressources devrait s'impliquer entièrement et de manière précoce dans toutes ces activités, notamment la poursuite de l'élaboration d'une stratégie commune de mobilisation des ressources. Ceci devrait tenir compte des conclusions de l'étude de financement et de l'élaboration de plans de travail qui définissent les responsabilités de chacun des Coparrainants au sein de cette stratégie. Les Etats Membres doivent également être tous consultés par l'intermédiaire des missions permanentes auprès des Nations Unies basées à Genève, qui peuvent servir de plate-forme d'interaction entre les différentes parties. Des efforts plus importants doivent être entrepris pour profiter des fonds et de l'expérience des ONG en matière de mobilisation de fonds.

Point 10 de l'ordre du jour – Prochaine réunion du CCP

62. Le Dr Kathleen Cravero (Directeur exécutif adjoint, ONUSIDA) a déclaré que, comme indiqué lors de la huitième réunion, la dixième réunion du Conseil serait une réunion thématique *ad hoc*. Le Gouvernement du Brésil s'est proposé pour accueillir la réunion à Rio de Janeiro au mois de décembre 2000.

63. Le CCP a exprimé ses remerciements au Gouvernement du Brésil pour sa chaleureuse invitation et accepté de tenir la dixième réunion les 14 et 15 décembre 2000 à Rio de Janeiro. Cette réunion sera précédée par des visites sur le terrain le 13 décembre. Il a en outre accepté que les principaux thèmes de discussion soient le Cadre stratégique mondial et le Plan stratégique du système des Nations Unies pour 2001-2005.

64. Le Conseil a été informé que pour les prochaines réunions, le Secrétariat de l'ONUSIDA distribuera les documents préparatoires de la réunion, en anglais et en français, en temps voulu afin de garantir que tous les participants disposent du temps suffisant pour préparer leurs commentaires.

Point 11 de l'ordre du jour – Autres questions

Evaluation quinquennale de l'ONUSIDA

65. Le Dr Peter Piot (Directeur exécutif, ONUSIDA) a rappelé que lors de sa septième réunion, le CCP avait approuvé un cadre et un plan pour le suivi et l'évaluation de l'ONUSIDA qui prévoyaient des travaux d'évaluation du Programme en 2001, cinq ans après sa création. Comme indiqué dans le document préparatoire de discussion sur la planification de l'évaluation (document UNAIDS/PCB(9)/00 Conference Paper 1), celle-ci sera concentrée sur les processus, les résultats et les impacts, et estimera la valeur de l'ONUSIDA comme programme coparrainé au sein du système des Nations Unies. Elle sera stratégique, participative et tournée vers l'avenir, abordant les facteurs de succès, les contraintes et les moyens pour dépasser les obstacles. Les questions spécifiques à aborder seront déterminées par le biais de consultations, incluant entre autres : la capacité de l'ONUSIDA à conduire une action coordonnée, l'atteinte d'un consensus en matière de politiques et de programmes, l'étendue de la mobilisation et de l'engagement au niveau politique et social, le niveau d'implication des différents secteurs et institutions, la mise en place d'une action des Nations Unies à l'échelon des pays, et le degré de renforcement des capacités nationales à élaborer des stratégies de lutte contre le VIH/SIDA. Le Groupe de référence pour le suivi et l'évaluation (MERG), mis en place par le CCP suivant la recommandation de son Groupe de travail sur les indicateurs et l'évaluation, fera fonction d'organe principal de coordination et d'examen pour l'évaluation. Il a été proposé qu'un expert indépendant dûment qualifié soit nommé à la fonction de directeur d'évaluation et assisté par un groupe de référence pour l'évaluation composé de 3 à 5 membres. Des consultations sont en cours pour définir l'étendue, les méthodes, les cibles potentielles et le calendrier de l'évaluation. L'expérience acquise lors des évaluations précédentes des Nations Unies sera prise en compte. Lors de sa réunion du mois de septembre 2000, le MERG examinera le mandat et fera des recommandations concernant le directeur d'évaluation et le groupe de référence. Le plan sera soumis au CCP pour examen lors de sa neuvième réunion. L'évaluation sera entreprise entre les mois de janvier et d'octobre 2001 et suivie par un examen de conclusions. Le rapport final sera soumis au CCP au mois de mai 2002.

66. Le CCP, se réjouissant de la possibilité de commenter les propositions à un stade précoce, a approuvé la nécessité d'une évaluation et insisté sur le fait qu'une planification et qu'un financement prudents sont nécessaires pour garantir un processus indépendant et efficace dont l'on puisse tirer le maximum de bénéfice. Le plan de gestion de l'évaluation tel que présenté dans le document remis en salle de conférence a été perçu comme quelque peu long et complexe ; le recrutement d'un directeur d'évaluation et d'un groupe de référence externes a été vu comme la garantie d'un processus plus indépendant. Il semble également nécessaire d'examiner à nouveau les rôles du MERG et du CCP. Il serait important, par exemple, de s'assurer qu'il n'existe aucun conflit d'intérêt. Certains participants ont fait part des avantages qu'il y a à demander à un organe externe d'entreprendre l'évaluation (ex : par l'intermédiaire d'un appel d'offre international). Il faudrait que le mandat soit clair et direct, et identifie le « client » de l'évaluation. Il est également essentiel d'envisager la manière dont les résultats de l'évaluation seront utilisés, dans l'élaboration de la stratégie mondiale de lutte contre le VIH/SIDA, par exemple.

67. Le Conseil a recommandé de poursuivre les consultations à grande échelle et suggéré que ses membres adressent au Secrétariat des commentaires écrits sur les propositions d'évaluation. Celles-ci devraient être étudiées en détail lors de la réunion de septembre 2000 du MERG ; à cette fin, il a été recommandé aux membres du CCP de participer de manière plus active à la réunion. Le CCP est impatient de recevoir une mise à jour du plan d'évaluation lors de sa réunion thématique ad hoc du mois de décembre 2000.

Groupe consultatif interinstitutions sur le SIDA

68. Mlle Cecilia Thompson, représentante du Haut Commissariat des Nations Unies aux droits de l'homme, Présidente du Groupe consultatif interinstitutions sur le SIDA (IAAG), a rappelé le mandat du Groupe et informé le Conseil que sa sixième réunion se tiendrait les 29 et 30 mai 2000. L'un des principaux points de l'ordre du jour, le VIH/SIDA sur le lieu de travail au sein des Nations Unies, couvrira l'élaboration d'une note d'orientation pour les Coordinateurs résidents des Nations Unies, soulignant les principales étapes pour la mise en place d'activités locales d'appui et de soins du VIH/SIDA pour les membres du personnel des Nations Unies et leurs proches. Le problème de la couverture d'assurance médicale pour le personnel national sera également abordé. L'IAAG examinera les activités des agences sur le thème du VIH/SIDA et des droits de la personne, et les manières permettant de renforcer les droits de ceux qui sont affectés par le VIH/SIDA par le biais des actions des Groupes thématiques des Nations Unies sur le VIH/SIDA à l'échelon des pays. Les autres points incluent : le Plan stratégique du système des Nations Unies pour 2001-2005, une présentation du thème du VIH/SIDA et de la mondialisation, des rapports d'activité sur les groupes de travail interinstitutions sur les questions en rapport avec le VIH/SIDA, et un suivi de la réunion du CAC qui s'est tenue au mois d'avril 2000. Un compte-rendu de la réunion sera présenté au CCP lors de sa prochaine session annuelle régulière de 2001.

Nations Unies

69. M. Johan Schölvinn (Chef, Service de la coordination des politiques, Division de l'appui au Conseil économique et social et de la coordination, Département des Affaires économiques et sociales, Nations Unies) a présenté un rapport sur les activités de lutte contre le VIH/SIDA entreprises au siège des Nations Unies depuis la dernière réunion du CCP. Le Secrétariat continue de se concentrer sur la recherche et l'étude de l'impact socio-économique et démographique de l'épidémie de VIH/SIDA. Les résultats de ces travaux sont indiqués dans différents rapports, notamment le *World population monitoring 2000 (Suivi de l'évolution de la population mondiale 2000) (Estimations et projections concernant la population mondiale pour l'année 2000)*. Ce document inclut des commentaires sur les aspects sexospécifiques du VIH/SIDA et leurs conséquences pour la santé des femmes. Le Secrétariat tient également compte de l'épidémie de VIH/SIDA et de son impact dans ses préparations pour le suivi du Sommet mondial pour le développement social, en accordant une attention toute particulière aux effets sur les jeunes, notamment les orphelins du VIH/SIDA. Un point focal spécialisé sur le VIH/SIDA a été nommé dans la Division de la Politique et du Développement sociaux au sein du Département des Affaires économiques et sociales. L'avant-projet de document de négociation de la Session spéciale de l'Assemblée Générale de Beijing + 5 (juin 2000) étudiera les effets de l'épidémie sur les femmes et sur les jeunes filles, en mettant l'accent sur la prévention et les traitements. Le Département de l'Information publique continue d'attirer l'attention sur la nature

critique de l'épidémie et ses conséquences sur le développement, et a participé activement à la célébration de la Journée mondiale SIDA le 1^{er} décembre 1999. A la suite de la réunion du Conseil de Sécurité des Nations Unies de janvier 2000, le Conseil Economique et Social a tenu une réunion spéciale pour discuter de l'évolution des problèmes mis en exergue lors du débat du Conseil de Sécurité et examiné les moyens permettant d'établir une coopération par le biais d'initiatives spéciales sur le VIH/SIDA en Afrique. La question du VIH/SIDA a également été l'un des sujets discutés pendant le Programme d'échange ECOSOC/Banque mondiale au mois de mars 2000. Enfin, les Nations Unies ont également focalisé leur attention sur la prévention et les soins du VIH/SIDA pour les membres de leur propre personnel. Le Département des Opérations de Maintien de la Paix des Nations Unies a remis en place une unité médicale pour le personnel en mission. En outre, un centre de formation a été créé pour fournir une prévention contre le VIH et une éducation visant à susciter des changements de comportement pour le personnel militaire international ; enfin, un manuel de formation a été élaboré.

Point 12 de l'ordre du jour – Adoption des décisions, recommandations et conclusions

70. Les décisions, recommandations et conclusions du CCP à sa neuvième réunion, préparées par un groupe de rédaction constitué au début de la réunion, puis discutées et adoptées avant sa clôture, le 26 mai 2000, sont présentées à l'Annexe 2. Il a été convenu que les décisions, recommandations et conclusions concernant l'évaluation quinquennale de l'ONUSIDA, discutées au point 11 de l'ordre du jour, seront incluses à celles du point 3 de l'ordre du jour, concernant le Rapport du Directeur exécutif, 1998-1999. Le Président a félicité le groupe de rédaction pour sa précieuse contribution aux travaux du Conseil de Coordination du Programme.

Annexe 1 Ordre du jour

Documents de référence

1. Ouverture

- 1.1 Ouverture de la réunion
- 1.2 Election du bureau
- 1.3 Adoption de l'ordre du jour

UNAIDS/PCB(9)/00.1

2. Examen du rapport de la huitième réunion

UNAIDS/PCB(8)/99.7

3. Rapport du Directeur exécutif sur l'exercice 1998-1999

UNAIDS/PCB(9)/00.2
(Annexe 1 : accès aux soins)
(Annexe 2 : suivi et évaluation)

4. Rapport du Président du Comité des Organismes Coparrainants Discussion avec les Organismes Coparrainants

5. Rapport du représentant des ONG

6. Cadre du Partenariat international contre le SIDA en Afrique

UNAIDS/PCB(9)/00.4

7. Impact du VIH/SIDA sur le secteur de l'éducation

UNAIDS/PCB(9)/00.3

8. Rapport de situation sur le développement de la stratégie mondiale

UNAIDS/PCB(9)/00.5

9. Information financière et budgétaire - mise à jour

9.1 Rapport financier pour l'exercice 1998-1999

UNAIDS/PCB(9)/00.6

9.2 Informations financières sur la période, mise à jour, janvier - mars 2000

UNAIDS/PCB(9)/00.7

10. Prochaine réunion du CCP

11. Autres questions

12. Adoption des décisions, recommandations et conclusions

Annexe 2

DECISIONS, RECOMMANDATIONS ET CONCLUSIONS

Point 1 de l'ordre du jour – Ouverture

1. Le CCP a approuvé l'ajout à l'ordre du jour d'un point relatif à l'évaluation quinquennale, sous «Autres questions ».

Point 2 de l'ordre du jour – Examen du rapport de la huitième réunion

2. Le CCP a adopté le rapport de la huitième réunion annuelle (UNAIDS/PCB(8)/99.7).

Point 3 de l'ordre du jour – Rapport du Directeur exécutif, 1998-1999 (document UNAIDS/PCB(9)/00.2)

3. Le CCP a pris acte du rapport du Directeur exécutif. Il s'est félicité de la confirmation par le Directeur exécutif que les rapports futurs seront plus analytiques, plus courts, et recenseront les succès et les échecs.

4. Le CCP a recommandé :

- le renforcement et le maintien de la mobilisation politique contre l'épidémie;
- le renforcement et l'accélération des efforts en vue de la mise en œuvre d'actions nationales bien coordonnées, en collaboration avec un large éventail de partenaires;
- l'appui aux actions régionales et sous-régionales dans le domaine du VIH/SIDA;
- que l'ONUSIDA poursuive son développement fondé sur la connaissance et avec pour moteur la communication; et
- la décentralisation des efforts visant à garantir une riposte à assise plus large et plus coordonnée par l'ensemble des acteurs, y compris les Groupes thématiques.

5. Le CCP a appuyé le centrage des efforts sur l'échelon pays pour l'ONUSIDA, et notamment l'accent mis sur le développement et la mise en œuvre de plans stratégiques nationaux et régionaux et sur la mobilisation des ressources. L'appui doit être fourni par tous les canaux disponibles, et en particulier par le biais des Groupes thématiques onusiens élargis et des plans de travail intégrés et multisectoriels, élaborés à l'échelon pays.

6. Le CCP a recommandé la mobilisation d'un volume nettement supérieur de ressources financières pour les programmes nationaux, régionaux et sous-régionaux, et pour d'autres partenaires, dans les pays en développement, et l'intégration totale du VIH/SIDA dans les programmes de développement. Les nouvelles approches prometteuses pour la mobilisation de ressources et l'intégration du volet SIDA, telles que, par exemple l'intégration des activités SIDA dans un large éventail de programmes de développement, l'initiative en faveur des pays pauvres très endettés (PPTE), les Cadres stratégiques de lutte contre la pauvreté (CSLP), les stratégies de lutte contre la pauvreté, ainsi que la recherche de ressources disponibles par le biais de fondations et du secteur privé, doivent être énergiquement poursuivies. Afin de réussir :

- Les donateurs traditionnels et non traditionnels sont vivement invités à soutenir financièrement les pays en développement dans le cadre de l'élaboration et de la mise en œuvre des actions élargies contre le VIH/SIDA; à cet égard, la coopération sud-sud est également encouragée;
- Les gouvernements doivent chacun augmenter leur propre enveloppe budgétaire pour financer leur plan national de lutte contre le VIH/SIDA, et envisager de recourir à l'allègement de la dette et à d'autres instruments financiers, et notamment le soutien du budget public de base. Il ne faut épargner aucun effort pour acheminer des ressources à l'appui des activités communautaires contre le VIH/SIDA;
- Les institutions financières internationales, les donateurs et les gouvernements doivent être encore et toujours incités à accorder une place prépondérante au VIH/SIDA au sein des CSLP, des stratégies de lutte contre la pauvreté et des accords relatifs aux PPTE;
- Les Organismes Coparrainants et les autres organismes des Nations Unies doivent augmenter leurs propres enveloppes budgétaires pour le SIDA et renforcer leur plaidoyer et appui technique aux pays en développement pour une mobilisation élargie des ressources et pour l'intégration des objectifs et indicateurs liés au VIH/SIDA au sein des mécanismes de programmation au niveau pays, notamment le Plan-Cadre des Nations Unies pour l'Aide au Développement (UNDAF), le Bilan Commun de Pays (CCA), et les stratégies de lutte contre la pauvreté(y compris les CSLP et accords relatifs aux PPTE), et ce, à travers un processus de planification intégrée parmi ces organismes;
- Le Secrétariat de l'ONUSIDA et les Organismes Coparrainants doivent intensifier leurs efforts en matière de plaidoyer, de facilitation et d'échange d'informations et d'expérience dans les domaines de la mobilisation de ressources financières, notamment auprès des fondations et du secteur privé, et de l'intégration du VIH/SIDA dans les programmes de développement; et
- Les ONG, en particulier les ONG nationales dans les pays en développement, doivent participer activement à l'élaboration des stratégies de réduction de la pauvreté à l'échelon pays, et notamment aux CSLP, et à la mise en œuvre des actions SIDA gérées au niveau local.

Prévention

7. Le CCP a recommandé que les gouvernements, les partenaires bilatéraux, les ONG et l'ONUSIDA contribuent à l'accélération de la mise en œuvre des stratégies clés de prévention du VIH/SIDA dans toutes les régions touchées, par le biais d'initiatives dans les pays, au niveau régional et mondial. A cet égard, il a été recommandé de maintenir l'appui à la recherche sur les microbicides et les vaccins, y compris sur tous les sous-types pertinents pour les pays en développement.

Accès aux soins

8. Le CCP a fait mention des recommandations contenues dans la résolution WHA53.14 « VIH/SIDA : faire face à l'épidémie » de l'Assemblée mondiale de la Santé, de l'Engagement d'Action de Ouagadougou par les Ministres de la santé de l'Organisation de l'Unité Africaine, et de la Déclaration des Ministres africains de la santé à l'Assemblée mondiale de la Santé. Le CCP

s'est félicité des pas en avant faits par l'ONUSIDA dans le domaine de l'accès aux soins et de l'appui, et a incité à poursuivre les efforts en la matière.

9. Le CCP a recommandé que l'ONUSIDA définisse un processus d'étude des multiples questions techniques rattachées à la prise en charge et au traitement des personnes vivant avec le VIH/SIDA. Ces questions englobent l'éventail complet des activités nécessaires relatives à l'accès aux soins, au traitement et au suivi. Le Secrétariat de l'ONUSIDA et les Organismes Coparrainants doivent faire participer toutes les organisations concernées à ce processus.

10. Le CCP a également fait remarquer qu'il fallait maintenir un juste équilibre entre prévention et soins, de façon à ne pas agir pour l'un au détriment de l'autre.

11. Le CCP a recommandé que l'ONUSIDA accorde un degré élevé de priorité à l'analyse des projets pilotes en cours dans quatre pays – Ouganda, Chili, Côte d'Ivoire et Viet Nam – (dans le cadre de l'Initiative pour l'Accès aux Médicaments), et à l'accès des malades aux médicaments en général.

12. A cet égard, le CCP s'est félicité des négociations actuellement engagées par le Secrétariat de l'ONUSIDA et les Coparrainants avec l'industrie pharmaceutique en vue de réduire le prix des antirétroviraux ainsi que celui des médicaments pour le traitement des infections opportunistes. Il a invité l'ONUSIDA à faire participer un plus grand nombre de sociétés pharmaceutiques aux négociations, à élargir la gamme des médicaments et d'autres produits pertinents pour la prévention et les soins afin de garantir un processus transparent. Le CCP s'est félicité de la création d'un groupe de contact que convoqueront le Secrétariat de l'ONUSIDA et les Coparrainants, englobant gouvernements intéressés, choisis sur une base régionale/sous-régionale, ONG et donateurs, avec les membres du CCP jouant un rôle important. Ces négociations doivent compléter les stratégies majeures visant à promouvoir l'accès durable aux médicaments, telles que l'incitation à des pratiques de fabrication locale et d'importation cadrant avec les lois nationales et les accords internationaux agréés. Il a également invité l'ONUSIDA à soutenir activement les pays pour l'élaboration, la mise en œuvre et le financement de stratégies de soins qui soient de nature à renforcer l'efficacité globale ainsi que la durabilité des activités nationales de lutte contre le VIH/SIDA telles que les guides cliniques, la gestion administrative et le contrôle des médicaments, les moyens de dépistage et les mécanismes de suivi.

13. Le CCP a pris acte d'un projet d'organisation d'une réunion, sous l'égide des Nations Unies, sur l'accès aux soins VIH/SIDA. A cet égard, il conviendrait d'analyser plus en profondeur la viabilité d'une telle réunion, dans les fora onusien appropriés.

14. Le Secrétariat de l'ONUSIDA, en collaboration avec les Coparrainants et d'autres organisations internationales, doit travailler avec les pays, sur leur propre demande, à la mise à jour régulière des bases de données, afin de fournir aux états membres des informations sur les prix des médicaments liés au VIH.

Suivi et évaluation

15. Le CCP a pris acte avec satisfaction du Point sur le Suivi et l'Évaluation annexé au Rapport du Directeur exécutif, et notamment des étapes proposées pour l'Évaluation quinquennale de l'ONUSIDA.

16. Le CCP a noté que l'Évaluation quinquennale concernera les efforts du Secrétariat, des Coparrainants, du COC et du CCP. Il a demandé qu'elle soit achevée dans un délai d'un an à compter de son commencement et présentée à la prochaine réunion du CCP.

17. Le CCP a invité ses membres à faire suivre au Secrétariat leurs commentaires écrits sur le document 1 remis en salle de conférence (Planning for the 5-year Evaluation of UNAIDS - Draft Discussion Paper) puis incité le Secrétariat à une large consultation concernant le mandat de l'évaluation par le biais du Groupe de référence pour le Suivi et l'Évaluation (MERC), et notamment lors de sa réunion en septembre 2000. Il a invité les Coparrainants ainsi que les membres du CCP à renforcer leur participation au MERC à cette fin.

18. Le CCP a souligné l'importance de l'objectivité pour la conception, la mise en œuvre et l'apparence du processus d'évaluation. Le CCP a également souligné la nécessité de mener cette évaluation en temps voulu, pour que l'information en découlant serve convenablement le processus d'élaboration de la stratégie mondiale ; de la concevoir d'une façon aussi directe que possible; et de réduire au minimum les exigences en personnel au niveau du Secrétariat.

19. Le CCP a demandé que le Secrétariat présente un rapport de situation sur le plan pour l'évaluation quinquennale, pour l'information des membres du Conseil, lors de la réunion thématique de décembre 2000.

Point 4 de l'ordre du jour – Rapport du Président du Comité des Organismes Coparrainants et discussion avec les Coparrainants

20. Le CCP a demandé aux Coparrainants d'accorder un degré plus élevé de priorité au VIH/SIDA dans leurs différents plans respectifs et d'accroître les ressources pour la programmation dans le domaine du VIH/SIDA à tous les niveaux.

21. Le CCP a demandé que le travail des Coparrainants soit centré sur un programme de prévention et de soins à vaste assise, et a recommandé une attention sur différents secteurs de développement.

22. Le CCP a demandé une meilleure coordination entre le Cadre de Développement Intégré (CDF) et le Plan-Cadre des Nations Unies pour l'Aide au Développement (UNDAF), demandant également que les Groupes Thématiques onusiens sur le VIH/SIDA participent à ces deux processus.

Point 5 de l'ordre du jour – Rapport du représentant des ONG

23. Le CCP a pris acte des recommandations proposées par les représentants des ONG, à savoir :

- Recommandations régionales :
 - Amérique Latine et Caraïbes : les efforts doivent porter essentiellement sur la prévention, l'attention et les soins s'adressant aux populations les plus vulnérables, et notamment l'accès aux médicaments antirétroviraux, et sur la promotion des droits de la personne humaine et des lois anti-discriminatoires à l'égard des personnes vivant avec le VIH et le SIDA;
 - Asie et Pacifique : le refus de reconnaître la situation et le manque de volonté politique conduisent à un manque d'action dans certains pays ; dans cette région, les efforts cohérents en matière de prévention, d'attention et de soins doivent porter sur les besoins des populations les plus touchées;
 - Afrique : il faut considérer comme prioritaire la question de la prévention de la transmission mère-enfant et des mesures concrètes doivent être prises immédiatement pour prendre en charge les enfants orphelins;
 - Amérique du Nord : il est urgent et indispensable de poursuivre les travaux de recherche sur la mise au point de vaccins et de microbicides, et de mettre en place des programmes pragmatiques et efficaces pour atténuer l'impact du SIDA; et
 - Europe : un travail de promotion des droits de l'homme des populations particulièrement vulnérables au VIH/SIDA (notamment les consommateurs de drogues injectables, les détenus, les migrants, les résidents clandestins, les hommes qui ont des rapports sexuels avec d'autres hommes, et les professionnel(le)s du sexe) s'impose.

- Recommandations relatives à la Participation accrue des Personnes Vivant avec le VIH/SIDA (GIPA) :
 - que l'ONUSIDA adopte une politique de l'emploi clairement anti-discriminatoire, afin de garantir l'engagement au sein du Programme d'un nombre plus élevé de personnes vivant avec le VIH;
 - que l'ONUSIDA et les Coparrainants s'attaquent à la question de l'égalité en matière de soins de santé pour tous les employés séropositifs;
 - que l'ONUSIDA traite la GIPA comme une priorité et que ce concept soit intégré dans tous les aspects de son travail, ce qui pourrait consister à :
 - plaider pour davantage d'initiatives sur le GIPA à tous les niveaux;
 - encourager les pays qui n'ont pas signé la Déclaration de Paris à le faire;
 - élaborer un plan d'action pour accroître les initiatives GIPA à l'échelon mondial; et
 - dialoguer avec les Coparrainants pour la mise en œuvre du concept GIPA.

Point 6 de l'ordre du jour – Cadre pour le Partenariat international contre le SIDA en Afrique (IPAA) (document UNAIDS/PCB(9)/00.4)

24. Le CCP a félicité le Secrétariat de l'ONUSIDA d'avoir conduit un large processus de consultation concernant le Cadre de travail pour agir, impliquant tous les partenaires.

25. Le CCP a pris note des progrès substantiels faits dans plusieurs pays pour rendre effectif l'IPAA.

26. Le CCP a entériné le Cadre de travail pour agir en tant que stratégie du Partenariat international contre le SIDA en Afrique pour chacun des cinq groupes constitutifs. Ce cadre sera affiné et révisé le cas échéant, compte tenu des enseignements tirés. Une version plus courte sera disponible d'ici quelques semaines.

27. Le CCP a prié l'ensemble des partenaires de mettre en œuvre immédiatement ce Cadre et par conséquent, il a :

- souligné l'appartenance et le leadership africains du Partenariat à tous les niveaux: les priorités des gouvernements doivent régir l'action; et les plans d'action nationaux doivent être fondés sur les priorités et la situation des communautés locales;
- rappelé que le Partenariat devait se concentrer sur l'intensification de l'action contre le VIH/SIDA à l'échelon pays;
- demandé que tous les partenaires garantissent une communication totale au sein de, et entre, leurs organisations, en particulier à l'échelon pays;
- prié tous les partenaires de reproduire à grande échelle, de façon coordonnée, les interventions couronnées de succès, et ce faisant, de s'attaquer aux défis qui se posent sur les plans politique, institutionnel et gestionnaire; et
- demandé à tous les partenaires de mobiliser des ressources techniques, financières et humaines supplémentaires, et de créer des mécanismes de transfert des ressources aux communautés locales.

28. Afin de faciliter la planification coordonnée aux niveaux pays et sous-régional, le CCP a recommandé que l'ONUSIDA, ses Coparrainants, d'autres organismes des Nations Unies et les gouvernements donateurs annoncent en temps voulu le volume des ressources disponibles pour ces activités.

29. Le CCP a recommandé que le Secrétariat de l'ONUSIDA:

- continue de coordonner et de faciliter les activités de l'IPAA;
- mette en place un système de suivi et d'évaluation, fondé sur les mécanismes existants afin de mesurer les progrès de l'IPAA;
- fasse rapport sur les progrès faits par les pays aux niveaux régional/sous-régional et local;
- finalise le travail d'évaluation des coûts pour la mise en œuvre du Cadre de travail;
- prépare un état des contributions financières des partenaires au Partenariat international contre le SIDA en Afrique;
- poursuive son travail de coordination du processus d'intégration du SIDA dans les instruments clés en faveur du développement, et notamment les Cadres stratégiques de lutte contre la Pauvreté (CSLP), l'allégement de la dette (Initiative PPTE), les Stratégies,

- programmes et approches couvrant l'ensemble d'un secteur (SWAPs) et les Fonds pour le Développement social;
- en collaboration étroite avec les représentants des cinq groupes constitutifs, élabore un plan pour rendre le cadre effectif, prenant en compte les besoins en ressources humaines et financières; et
 - organise une réunion des parties prenantes avec les cinq groupes constitutifs, dès que possible.

Point 7 de l'ordre du jour – VIH/SIDA et Secteur de l'éducation (document UNAIDS/PCB(9)/00.3)

30. Le CCP s'est déclaré satisfait du document sur le VIH/SIDA et le secteur de l'éducation et a approuvé le processus d'élaboration d'une stratégie coordonnée dans le secteur de l'éducation, visant à soutenir et à renforcer les activités régionales et nationales. Le CCP a formulé les recommandations suivantes :

30.1 que l'ONUSIDA, en coopération avec les Coparrainants, intensifie son plaidoyer pour :

- la mobilisation de ressources en faveur du secteur de l'éducation, afin de renforcer ses capacités de manière générale, et plus particulièrement, de lui conférer un rôle plus catalytique dans le domaine de la prévention du VIH et de l'atténuation de l'impact du SIDA ;
- l'intégration de l'éducation SIDA dans les programmes officiels et non formels relevant non seulement du secteur de l'éducation mais également des autres secteurs du développement;
- l'inventaire des meilleures pratiques culturellement appropriées et adaptées à l'âge des différents publics ciblés et des contributions effectives des jeunes en matière d'éducation SIDA, en particulier en tant qu'éducateurs pour d'autres jeunes;
- la sensibilisation et la mobilisation des différents responsables du secteur de l'éducation dans les pays sur des questions en rapport avec la sexualité et la prévention du VIH/SIDA en tant que problèmes liés à l'éducation, afin qu'elles soient totalement reconnues comme relevant de la responsabilité du secteur de l'éducation; et
- le combat contre les obstacles socio-culturels à la mise en œuvre de vastes programmes d'éducation sur la drogue et la sexualité.

30.2 que le processus ci-dessus approuvé soit élargi comme suit :

- étendre la portée et la composition du Groupe de Travail Interinstitutions ONUSIDA sur l'Education, de façon à inclure d'autres acteurs et organismes clés impliqués dans les programmes officiels et non formels d'éducation en matière de SIDA et de sexualité, et relier ses efforts aux structures et mécanismes qui existent aux niveaux sous-régional et régional et à celles et ceux, officieux, au niveau mondial;
- mettre en relief le rôle positif du secteur de l'éducation en tant que plate-forme pour la prévention du VIH/SIDA, par là même s'attaquant à la diversité des besoins d'un éventail complet de pays, y compris les moins touchés;
- traiter les circonstances spéciales et les besoins de groupes de population tels que les adolescents non scolarisés, les jeunes filles, les orphelins, les enfants des rues, les

handicapés mentaux et les consommateurs de drogues, que le système d'éducation classique n'atteint pas;

- susciter l'engagement et la participation des groupes de la société civile, en particulier les ONG et les chefs des communautés locales, pour l'élaboration et la mise en œuvre d'une action du secteur de l'éducation qui soit plus novatrice et élargie.

30.3 Souligner la nécessité d'éliminer les contextes et pratiques discriminatoires vis-à-vis du personnel d'éducation et des élèves touchés par le VIH. A cette fin, le renforcement des services de conseil et de test volontaires doit constituer l'une des stratégies.

Point 8 de l'ordre du jour – Rapport de situation sur le développement de la Stratégie mondiale (document UNAIDS/PCB(9)/00.5)

31. Le CCP a pris acte avec satisfaction du point fait sur le développement du Cadre stratégique mondial et a invité le Secrétariat, les Coparrainants et les autres partenaires à accélérer et à intensifier les efforts pour finaliser ce Cadre, en vue de son examen lors de la réunion thématique du CCP en décembre 2000, et à faire en sorte qu'il soit bien reflété dans le Plan Stratégique du système des Nations Unies pour 2001-2005.

32. Le CCP a invité ses membres à s'engager totalement dans des consultations en utilisant les fora existants – régionaux et sous-régionaux notamment – afin de finaliser le Cadre stratégique mondial.

33. Le CCP a réaffirmé sa demande au Secrétariat d'entreprendre l'élaboration du Plan Stratégique des Nations Unies pour 2001-2005 en consultant largement les partenaires onusiens et autres. Le CCP a approuvé le processus proposé et a demandé au Secrétariat de présenter une ébauche de ce Plan Stratégique, à titre de document de travail, pour examen lors de la réunion thématique de décembre 2000.

34. Conformément à la résolution 1999/36, 28/97/99, du Conseil Economique et Social, le CCP a invité les Coparrainants à achever l'élaboration de leurs propres stratégies institutionnelles, et à soumettre à leurs organes directeurs respectifs leur proposition de contribution au Plan stratégique onusien pour 2001-2005.

35. Le CCP a fait remarquer l'importance de l'information stratégique sur les actions nationales et des donateurs contre le SIDA, pour aider les décideurs à allouer des ressources rares, et a prié le Secrétariat de renforcer son potentiel de collecte et d'analyse de cette information.

Point 9 de l'ordre du jour – Information financière et budgétaire (document UNAIDS/PCB(9)/00.6)

36. Le CCP a procédé à l'examen et pris acte du rapport financier et des comptes audités pour l'exercice financier allant du 1^{er} janvier 1998 au 31 décembre 1999, ainsi que du rapport au CCP

du Commissaire aux comptes indépendant. Il a pris note du point sur la situation financière en ce début d'année 2000 et a reconnu l'importance du Fonds de réserve de l'ONUSIDA.

37. Rappelant sa recommandation formulée à la réunion annuelle en juin 1999, le CCP a invité les Etats Membres à fournir la totalité des fonds pour le financement du Budget et Plan de Travail Intégré de l'ONUSIDA pour 2000-2001. Les pays sont également invités à faire des annonces de contribution pluri-annuelles à l'ONUSIDA, pour une meilleure prévisibilité des ressources durant l'exercice biennal.

38. Le CCP a invité les Etats Membres à transférer les fonds aussi rapidement que possible pour garantir une trésorerie équilibrée et éviter l'interruption d'activités.

39. Le CCP a reconnu le rôle des Missions permanentes auprès des Nations Unies, sises à Genève, en matière de plaidoyer, entre autres, pour le financement intégral du Budget et Plan de Travail Intégré 2000-2001.

40. Le CCP a incité les pays à intensifier leurs efforts et à garantir le financement suffisant des actions étendues et multisectorielles contre l'épidémie à tous les niveaux.

Point 10 de l'ordre du jour – Prochaine réunion du CCP

41. Le CCP a recommandé que sa prochaine réunion se tienne au Brésil les 14 et 15 décembre 2000, avec des visites sur le terrain le 13 décembre. Le CCP a également confirmé que le Cadre Stratégique Mondial et le Plan Stratégique Onusien pour 2001-2005 constitueraient le thème principal à l'ordre du jour.

Annexe 3 Liste des Participants

MEMBERS/MEMBRES

Member States/Etats Membres

Algeria – Algérie

S.E. M. Mohamed-Salah Dembri
Ambassadeur
Représentant Permanent d'Algérie à Genève

Professor Youssef Mehdi
Président du Comité National de Lutte contre de Sida
Ministère de la Santé et de la Population
128, Chemin Mohamed Gacem, El Madania, Alger

Tel: (213-2) 73 11 83
Fax: - ditto -

M. Nor-Eddine Benfreha
Conseiller
Mission Permanente d'Algérie auprès de l'Office
des Nations Unies à Genève,
308 route de Lausanne, 1293 Bellevue (GE)

Tel: 774 19 85
Fax: 774 30 49

Barbados – Barbade

Dr Beverly Miller
Chief Medical Officer
Ministry of Health and the Environment
Jemmots Lane, St. Michael, Bridgetown

Tel: +246 426 3470
Fax: +246 426 5570
email: bmiller@sunbeach.net

Ms Arlene Husbands
AIDS Programme Coordinator
AIDS Information Centre
Ministry of Health and the Environment
Jemmots Lane, St. Michael, Bridgetown

Tel: (246) 436 3415
Fax: (246) 436 9047

Brazil – Brésil

Dr Paulo Roberto Teixeira
National Coordinator on Sexually
Communicable Diseases and AIDS
Ministry of Health
Esplanada dos Ministérios
Bl.G. Sobreloja, Sala 110, Brasilia, D.F. 70058-900

Tel: (55 61) 225 7559
Fax: (55 61) 315 2643
email: pteixeira@aids.gov.br

Miss Rosemeire Munhoz
Head of the Prevention Unit
National STD and AIDS Programme
Ministry of Health

Tel: +55 61 225 7559
Fax: +55 61 225 7559
email: rosemeire@aids.gov.br

Mr Frederico S. Duque Estrada Meyer
Counsellor
Permanent Mission of Brazil to the United
Nations Office in Geneva
17b Ancienne Route, 1218 Grand-Saconnex

Tel: 929 09 14
Fax: 788 25 05
email: frederico.meyer@ties.itu.int

Mr Jorge Geraldo Kadri
First Secretary
Permanent Mission of Brazil to the United
Nations Office in Geneva

Mr Felipe Costi Santarosa
Second Secretary
Permanent Mission of Brazil to the United
Nations Office in Geneva

Mr Alexandre Peña Ghisleni
Third Secretary
Permanent Mission of Brazil to the United
Nations Office in Geneva

Tel: 929 09 55
Fax: 788 25 05
email: felipe.santarosa@ties.itu.int

China - Chine

Mr LIU Peilong
Director General
Department of International Cooperation
Ministry of Health
1 Nanlu
Xizhimenwai, Xicheng District, Beijing 100044

Tel: +86-10 6879 2281
Fax: +86-10 6879 2279
email: pllo@chsi.moh.gov.cn

Dr QI Qingdong
Deputy Director
Division of Multilateral Relations
Department of International Cooperation
Ministry of Health
1 Nanlu
Xizhimenwai, Xicheng District, Beijing 100044

Tel: +86-10 6879 2275
Fax: +86-10 6879 2279
email: qdqi@chsi.moh.gov.cn

Mrs Jie SHEN
Director, HIV/AIDS Division
Department of Disease Control
Ministry of Health
1 Nanlu
Xizhimenwai, Xicheng District, Beijing 100044

Tel: +86-10 6879 2363
Fax: +86-10 6879 2279
email: mddc2@inof.net.cn

Mr Zhenyi HOU
Permanent Mission of China to the
United Nations Office at Geneva
11 chemin de Surville, 1213 Petit-Lancy

Tel: 879 56 35
Fax: 879 56 37

Finland – Finlande

Mr Osmo Soininvaara
Minister of Health and Social Services
Ministry of Social Affairs and Health
P.O. Box 33
FIN-00023 GOVERNMENT, Finland

Tel: +358 9-160 3779
Fax: +358 9 160 4482

Ms Kaisa Kausto
Special Adviser to Minister Soininvaara
Ministry of Social Affairs and Health
P.O. Box 33
FIN-00023 GOVERNMENT, Finland

Ms Anneli Vuorinen
Director
Department for International Development Cooperation
Ministry for Foreign Affairs
P.O. Box 176, 00161 Helsinki

Ms Gisela Blumenthal
Health and Population Adviser
Department for International Development Cooperation
Ministry for Foreign Affairs
P.O. Box 176, 00161 Helsinki

Dr Tapani Melkas
Director
Department for Promotion of Welfare and Health
Ministry of Social Affairs and Health
Meritullinhuu 8
P.O. Box 267, 00171 Helsinki

Tel: +358 9 1603886
Fax: +358 9 160 4144
email: tapani.melkas@stm.vn.fi

Dr Merja Saarinen
Senior Medical Officer
Ministry of Social Affairs and Health
Siltasaarekatu 18C
P.O. Box 33
FIN-00023 GOVERNMENT

Tel: +358 9 160 4033
Fax: +358 9 160 4033
email: merja.saarinen@stm.vn.fi

Professor Pauli Leinikki
National Public Health Institute
Mannerheiminkatu 166
00300 Helsinki, Finland

Mrs Hanna Rinkineva
Counsellor
Permanent Mission of Finland to the Office of the
United Nations at Geneva
1 Chemin du Pré-de-la-Bichette, 1211 Genève 20

Tel: 919 42 42
Fax: 740 02 87
email: hanna.rinkineva@formin.fi

Ms Tiina Äijänaho
Assistant
Permanent Mission of Finland to the Office of the
United Nations at Geneva

France

H.E. M. Philippe Petit
Ambassadeur et Représentant Permanent
de la France auprès de l'Office des Nations Unies à Genève

Mme Anne Dux
Chargée de Mission au Cabinet du Ministre
Délégué à la Coopération et à la Francophonie

M. François Saint-Paul
Représentant Permanent Adjoint
Mission Permanente de la France auprès de
l'Office des Nations Unies à Genève

Dr Jean Paul Louis
Chargé de Mission – Lutte contre le SIDA
Ministère des Affaires Etrangères
Ministère Délégué à la Coopération
20 Rue Monsieur, F-75015 Paris

Tel: +33-1 53 69 42 34
Fax: +33-1 53 69 37 19
e-mail: jean-paul.louis@diplomatie.fr

Mme Michèle Boccoz
Conseiller
Mission permanente de la France auprès de
L'Office des Nations à Genève
36 route de Pregny, 1292 Chambésy

Tel: 758 91 61
Fax: 758 91 53

M. Jean-Christophe Tallard-Fleury
Conseiller des Affaires Etrangères
Sous-Direction des Affaires Economiques
Ministère des Affaires Etrangères, Paris

Mme Maguy Jeanfrançois
Direction des Affaires Européennes et Internationales
Ministère de l'Emploi et de la Solidarité, Paris

Mme Françoise Varet
Chargée de Mission
Division du développement sanitaire et social
Ministère des Affaires Etrangères, Paris

M. Philippe Bernier
Direction du Trésor
Ministère de l'Economie, des Finances et de l'Industrie, Paris

Gabon - Gabon

Dr Gabriel Malonga-Mouelet
Directeur du Programme National de Lutte contre
le SIDA et les MST
Ministère de la Santé Publique et de la Population
B.P. 50, Libreville

Tel: (241) 764620
Fax: (241) 748717

Mme Angone-Abena
Conseiller
Mission permanente de la République Gabonaise auprès
de l'Office des Nations Unies à Genève
47, avenue Blanc, Case postale 12, 1211 Genève 27

Tel: 731 68 69/68 47
Fax: 731 68 66

Greece – Grèce

Mr Marios Lazanas
Department of International Relations
Ministry of Health and Welfare
17, Aristotelous str., GR-191 87 Athens

Tel: +30-1 641 4499
Fax: +30-1 641 4696

India – Inde

Dr J.V.R. Prasada Rao
Additional Secretary and Project Director
National AIDS Control Organization
Ministry of Health & Family Welfare
Government of India
344 "A", Nirman Bhavan, New Delhi 110011

Tel: +91 11 301 4252/7706
Fax: +91 11 301 7706
email: nacodel@vsnl.com

Mr Kumar Tuhin
First Secretary
Permanent Mission of India to the Office
of the United Nations at Geneva
9 rue du Va lais, 1202 Geneva

Tel: 732 0859
Fax: 731 5471
email: rajeev.shahare@ties.itu.int

Italy – Italie

Dr Bruno Gentile
Responsible for Health Programmes in Africa
Italian Ministry of Foreign Affairs
Via S. Contarini 25, I-00194 Rome

Tel: +39-6 320 80 89
Fax: +39 6 324 05 85
email: gentile@esteri.it

Dr Stefano Vella
Research Director
Istituto Superiore di Sanita
stefanovella@interbusiness.it
Viae Regina Elena 299, I-00161 Rome

Tel: +39-6 49 38 72 94
Fax: +39-6 49 90 20 21

Mrs Maria Grazia Trozzi
Permanent Mission of Italy to the Office
of the United Nations at Geneva
10, Chemin de l'Impératrice, 1292 Chambésy-Pregny

Tel: 918 08 10
Fax: 734 67 02 / 733 07 83

Japan – Japon

Mr Fumio Isobe
Director, International Affairs Division
Minister's Secretariat
Ministry of Health and Welfare
1-2-2 Kasumigaseki, Chiyoda-ku, 100-8045 Tokyo

Tel: +81 3 3591 8983
Fax: +81 3 3501 2532
email: FL-WYL@mhw.go.jp

Dr Hiroyoshi Endo
Director, Office of International Cooperation
International Affairs Division
Minister's Secretariat, Ministry of Health and Welfare

Tel: +81 3 3591 8983
Fax: +81 3 3501 2532
HE-WDX@mhw.go.jp

Dr Norihiko Yoda
Deputy Director
International Affairs Division
Minister's Secretariat, Ministry of Health and Welfare

Mr Kazumi Endo
Assistant Director
Specialized Agencies Administration Division
Multilateral Cooperation Department, Ministry of Foreign Affairs

Dr Yoshihiro Takashima
International Affairs Division
Minister's Secretariat, Ministry of Health and Welfare

Mr Akito Yokomaku
First Secretary
Permanent Mission of Japan to the Office of the
United Nations at Geneva
Chemin des Fins 3, 1211 Genève 19

Tel: 717 31 07
Fax: 788 38 11
email: akito.yokomaku@mofa.go.jp

Kyrgyzstan – Kirghizistan

Ms Aynura Ibraimova
Deputy Minister of Health
Ministry of Health
720040 Bishkek, Kyrgyzstan

Tel: +996 312 22 72 90 / 22 15 38
Fax: +996 312 22 15 38

Mrs Lira Sabyrova
First Secretary
Permanent Mission of the Republic of Kyrgyzstan
to the United Nations Office at Geneva
Chemin de la Voie-Creuse 16, 1202 Geneva

Tel: 734 09 00
Fax: 734 09 01

Luxembourg - Luxembourg

Dr Robert Hemmer
Président du Comité National de Surveillance du SIDA
Chef du Service National des Maladies Infectieuses
Centre Hospitalier de Luxembourg
4 rue Barblé, L-1210 Luxembourg

Tel: 352 4411 30 91
Fax: 352 4412 79
e-mail: hemmer.robert@chl.lu

Mme Nicole Bintner-Bakshian
Relations Multilatérales
Ministère des Affaires Etrangères
6 rue de la Congrégation, L-1352 Luxembourg

Tel: +35 2 478 2353
Fax: + 35 2 222 048
email: nicole.binter@mae.etat.lu

Mme Joëlle Schiertz-Weydert
Représentation Permanente du Luxembourg auprès
de l'Office des Nations Unies et des Organisations
Internationales à Genève
Chemin de la Rochette 13 (4ème étage), 1202 Genève

Mexico – Mexique

Dr Roberto Tapia Conyer
Vice Minister of Health
Ministry of Health
Lieja N°7, 1er. Piso, Col. Juarez, C.P. 06696, Mexico City

Tel: +52 5528 4848 and
Tel: +52 5528 4637
Fax: +52 5528 4220

Dr Patricia Uribe
Coordinadora General
Consejo Nacional de Prevención y Control
del SIDA (CONASIDA)
Secretaria de Salud
Calzada de Rlalpan No.4585, 2º piso
Col. Torriello Guerra, C.P. 14050, Mexico City

Tel: 52-5 528 4848 / 4856
Fax: 52-5 528 42 20
e-mail: puribe@df1.telmex.net.mx

Mrs Lourdes Sosa-Márquez
Second Secretary
Permanent Mission of Mexico to the Office of
the United Nations at Geneva
Avenue du Budé 10A, 1202 Geneva

Tel: 733 8850
Fax: 748 0708
maria-de-lourdes.sosa@ties.itu.int

Philippines

Dr Susan Pineda-Mercado
Under Secretary of Health and Chief of Staff
Department of Health
San Lazaro Compound
Rizal Avenue, Sta Cruz, Manila

Tel: +632 743.830
Fax: +632 711.6061
email: susy@doh.gov.ph

Ms M. Estrella Callangan Rueca
Second Secretary
Permanent Mission of the Philippines to the
United Nations Office at Geneva
47 avenue Blanc, 1201 Geneva

Tel: 716 1930/33

Poland – Pologne

Mr Arkadiusz Nowak
National AIDS Coordinator and
Adviser to the Minister of Health
Ministry of Health and Social Welfare
Miodowa Str, 15, 00246 Warsaw

Tel: 48 22 641 8301-29
Fax: 4822 641 8301-29
email: kbkaid@medianet.com.pl

Mrs Katarzyna Iwianska
Foreign Relations Officer
National AIDS Centre
Ministry of Health and Social Welfare
VI. Samsonowska, 1, 02-829 Warsaw

Tel: 48 22 641 8301 / 8406
Fax: - ditto -
email: mbmaids@medianet.com.pl

Mr Krzysztof Rozek
Conseiller
Permanent Mission of Poland to the
United Nations Office at Geneva
15 Chemin de l' Ancienne Route, 1218 Grand Saconnex

Tel: 768 1161

Russian Federation - Fédération de Russie

Dr Alexander T. Goliusov
Head Specialist
AIDS Prevention Unit
Ministry of Health of the Russian Federation
Vadkovski per 18/20, 101341 Moscow

Tel: (7-095) 973 2767
Fax: (7-095) 973 1549
email: GOLIUSOV@drugreg.ru

Dr Anatoly Pavlov
Counsellor
Permanent Mission of the Russian Federation to
the United Nations Office at Geneva
15, Avenue de la Paix, 1211 Geneva 20

Tel: 734 2952
Fax: 734 4044

Mr P. Chernikov
Counsellor
Permanent Mission of the Russian Federation to
the United Nations Office at Geneva

Mr A. Kovalenko
Second Secretary
Permanent Mission of the Russian Federation to
the United Nations Office at Geneva

Senegal – Sénégal

Dr Ibra N'Doye
Directeur du Programme du SIDA
Institut d'Hygiène
BP 3435, Dakar

Tel: +221 822 90 45
Fax: (00 221) 822 15 07

South Africa - Afrique du Sud

Dr M.E. Tshabalala-Msimang
Minister of Health
Private Bag X399, Pretoria

Dr Nothemba Simelela
Director, HIV/AIDS
Department of Health
Private Bag X828, Pretoria 0001

Tel: +27-12 321 0121/2
Fax: +27-12 328 5743
email: nonosi@hltrsa.pwv.gov.za

Ms Patricia Lambert
Special Adviser to the Minister of Health
Pretoria

Dr Desmond Keith Johns
Counsellor Health Affairs
Permanent Mission of South Africa to the
United Nations Office at Geneva
Rue du Rhône 65, 1204 Geneva

Tel: 849 54 42
Fax: 849 54 38
email: desmond.johns@ties.itu.int

Sweden – Suède

Mr Hans Lundborg
Deputy Director-General
Department for Global Cooperation
hans.lundborg@foreign.ministry.se
Ministry of Foreign Affairs

Tel: +46 8 405 1000
Fax: +46 8 723 1176

Mr Anders Nordström
Head, Health Division
Swedish International Development
anders.nordstrom.health@sida.se
Cooperation Agency (SIDA)
SE-105 25, Stockholm

Tel: +46 8 698 5000
Fax: +46 8 698 5647

Ms Martina Smedberg
Counsellor, Swedish International Development Cooperation Agency (SIDA)
SE-105 25, Stockholm

Ms Niklas Kebbon
Counsellor
Permanent Mission of Sweden to the United
niklas.kebbon@foreign.ministry.se
Nations Office at Geneva
82 rue de Lausanne, 1202 Genève

Tel: 908 08 17
Fax: 908 08 10

Ms Diana Amnéus
Desk Officer
Department for Global Cooperation
diana.amneus@foreign.ministry.se
Ministry for Foreign Affairs

Tel: +46 8 405 1000
Fax: +46 8 723 1176

United Republic of Tanzania – République-Unie de Tanzanie

Ms Mariam J. Mwaffisi
Permanent Secretary
Ministry of Health
P.O. Box 9083, Dar-es-Salaam

Tel: +255 51 116684
Fax: +255 51 139951
email: nacp@raha.com

Dr Rowland.O. Swai
Programme Manager
National AIDS Control Programme
Ministry of Health
P.O.Box 11857, Luthuli Road, Dar-es-Salaam

Tel: +255 51 11 85 81
Fax: +255 51 13 82 82
email: nacp@raha.com

United States of America - Etats-Unis d'Amérique

Ms Sandra Thurman
Director
Office of National AIDS Policy
The White House
736 Jackson Place, N.W., Washington, D.C. 20002

Tel: (202) 456 2437
Fax: (202) 456 2438
email: sthurman@eop.oa.gov

Dr Duff Gillespie
Deputy Assistant Administrator and Director
Center for Population, Health and Nutrition
3.06-041U, 3rd Floor, RRB
U.S. Agency for International Development
1300 Pennsylvania Avenue, N.W., Washington, D.C. 20523-3700

Tel: (202) 712 4120
Fax: (202) 216 3046

Dr Paul R. De Lay
Chief, HIV-AIDS Division
Center for Population, Health and Nutrition
Bureau for Global Programs, Field Support and Research
3.07-075M, 3rd floor, RRB
U.S. Agency for International Development
1300 Pennsylvania Avenue, N.W., Washington, D.C. 20523-3700

Tel: (202) 712 0683
Fax: (202) 216 3046

Mr Alex Ross
Africa Bureau AIDS Coordinator
USAID/AFR/SD
1325 G Street, NW
Suite 400, Washington, DC 20005

Tel: (202) 219 0476
Fax: (202) 219 0507

Dr Marsha Martin
Special Assistant to the Secretary for Health
and Human Services, DHHS
200 Independence Avenue, S.W. Room 605F
Washington, D.C. 20201

Tel: (202) 690 5400
Fax: (202) 690 7098

Dr Eugene McCray
Director, Global AIDS
Activity National Center for HIV/STD/TB Prevention
Centers for Disease Control and Prevention
1600 Clifton Road, NE (MS: E9), Atlanta, GA 30333

Tel: (404) 639 8310
Fax: (404) 639 8601

Ms Ann Blackwood
Director for Health Programs
Bureau of International Organization Affairs
Department of State

Tel: (202) 647 1546
Fax: (202) 647 8902

Ms Linda Vogel
International Health Attaché
United States Mission to the United Nations
Office in Geneva
Route de Pregny 11, 1292 Chambésy

Tel: 749 4111
Fax: 749 4880
email: linda.vogel@ties.itu.int

Ms Nance Kyloh
Adviser (USAID)
United States Mission to the United Nations
Office in Geneva, 1292 Chambésy

Cosponsoring Organizations / Organismes Coparrainants

United Nations Children's Fund (UNICEF)

- Fonds des Nations Unies pour l'Enfance (FISE)

Mr David Alnwick
Chief, Health Section
UNICEF
UNICEF House
3 United Nations Plaza, New York, N.Y. 10017

Tel: (212) 326 7035
Fax: (212) 326 7758
email: dalnwick@unicef.org

Ms Joanne Csete
Regional Planning Officer
UNICEF ESARO
P.O. Box 44145, Nairobi, Kenya

United Nations Development Programme (UNDP)

- Programme des Nations Unies pour le Développement (PNUD)

Ms Eimi Watanabe
Assistant Administrator and Director
Bureau for Development Policy
UNDP
1 United Nations Plaza, New York, N.Y. 10017

Tel: (212) 906 5020
Fax: (212) 906 5857

Ms Mina Mauerstein-Bail
Manager, HIV & Development Programme (HDP)
Social Development and Poverty Elimination Division (SEPED)
UNDP, 304 East 45th Street, New York, N.Y. 10017

Tel: (212) 906 6349
Fax: (212) 906 6350

United Nations Population Fund (UNFPA)

- Fonds des Nations Unies pour la Population (FNUAP)

Dr Suman Mehta
Senior Technical Officer
Technical Branch
Technical and Policy Division
UNFPA, 220 East 42nd Street, New York N.Y. 10017

Tel: (212) 297 5256
Fax: (212) 297 4915
email: mehta@unfpa.org

United Nations International Drug Control Programme (UNDCP)/

Programme des Nations Unies pour le Contrôle International des Drogues (PNUCID)

Ms Sumru Noyan
Chief, External Relations
UNDCP, Vienna International Centre
P.O. Box 500, A-2100 Vienna

Tel: +43-1 26060 4266/4190
Fax: +43-1 26060 5931

United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization /

Organisation des Nations Unies pour l'Éducation, la Science et la Culture (UNESCO)

Ms Marie-Paule Roudil
AIDS Focal Point, UNESCO
1, rue Miollis, F-75732 Paris Cedex 15

Tel: (33 1) 45 68 37 51
Fax: (33 1) 42 73 37 45
email: mp.roudil@unesco.org

World Health Organization (WHO) - Organisation Mondiale de la Santé (OMS)

Dr Gro Harlem Brundtland
Director-General, WHO

Dr Daniel Tarantola
Senior Policy Adviser to the Director-General

Tel: 791 2779

Dr Olive Shisana
Executive Director, Family and Community Health

Dr Winnie Mpanju-Shumbusho
Director, HIV/AIDS and Sexually-transmitted Diseases (HSI)

Tel: 791 46 45
Fax: 791 48 34

Dr Francis Ndowa
Medical Officer
HIV/AIDS and Sexually-transmitted Diseases (HSI)

Fax: 791 48 34

The World Bank - Banque Mondiale

Mr Chris Lovelace
Director, Health, Nutrition & Population
Human Development Network
The World Bank, 1818 H Street, Washington D.C. 20433

Tel: (202) 458 1525
(202) 458 1530
Fax: (202) 522 3234

e-mail: jlovelace@worldbank.org

Dr Debrework Zewdie
Lead Actafrica, Africa Region
Human Development Department, The World Bank

Tel: (202) 473 9414
Fax: (202) 522 7396
dzewdie@worldbank.org

Representatives of Nongovernmental Organizations/People Living with HIV/AIDS - Représentants des Organisations non gouvernementales/Personnes vivant avec le VIH/SIDA

Africa - Afrique

Mrs Dorothy Odhiambo
Programme Adviser
Women Fighting AIDS in Kenya (WOFAK)
Alladin House, Haillesellasié Avenue, P.O. Box 35168, Nairobi

Tel: 254-2 217039 / 332082
Fax: 254-2 243164 / 217039
email: wofak@iconnect.co.ke

Asia & Pacific - Asie et Pacifique

Charles Nigel De Silva
NEST
70/3 Kadawatha Rd.
Kalubowila, Dehiwala, Sri Lanka

Tel: +94 1 82 5234
e-mail: capilitto@hotmail.com

Europe

Pedro Silvério Marques
Abraco
Travessa do Noronha, 5 – 3 Dto
1200 Lisbon, Portugal

Tel: +351 213 974 298
Fax: +351 213 977 357
e-mail: abraco@mail.telepac.pt

Latin America & Caribbean - Amérique latine et Caraïbes

Ruben Mayorga
Organizacion de Apoyo a una Sexualidad
Integral frente al SIDA - OASIS, 6 Avenida 1-63 Zona 1
Guatemala City 01001, Guatemala

North America - Amérique du Nord

Ms Diane Riley
Deputy Director-General
International Harm Reduction Association
23 Hillsvie Avenue, Toronto
Ontario, Canada M6P 1J4

Tel/Fax: 416 604 1752
email: rileydm@aol.com

OBSERVERS - OBSERVATEURS

Member States - Etats membres

Argentina – Argentine

Mr Eduardo Varela
Counsellor
Permanent Mission of Argentina to the United Nations
Office at Geneva, 10 route de l'Aéroport, C.P. 536, 1215 Genève 15

Tel: 929 8600
Fax: 798 5995

Australia – Australie

Mr Kerry Kutch
Counsellor (Development)
Permanent Mission of Australia to the United Nations
Office at Geneva

Tel: 799 9100
Fax: 799 9109
email: kerry_kutch@dfat.gov.au

Belarus - Bélarus

M. Evgeny Yushkevich
Conseiller
Mission permanente de la République du Bélarus
auprès de l'Office des Nations Unies à Genève
Ave de la Paix 15, 1211 Genève 20

Belgium – Belgique

M. G. Rayée
Représentant du Bureau Coopération au Développement
Représentant Permanent de la Belgique auprès de l'Office
des Nations Unies à Genève
58, rue de Moillebeau, 1209 Genève

Tel: 733 57 55
Fax: 733 57 57
email: badc.ch@ties.itu.int.

Dr J. Laruelle
Senior Programme Officer (Public Health)
Direction générale de la Coopération
Internationale (DGCI)
Brederodestraat 6, B-1000 Bruxelles

Tel: +32-2 519 0752/0606
Fax: +32 2 519 0570
email: jlaruelle@badc.fgov.be

Bulgaria – Bulgarie

Ms Borislava Djoneva
Attaché
Permanent Mission of Bulgaria to the Office
Of the United Nations at Geneva
16 Ch. Des Crêts-de-Pregny, 1218 Grand-Saconnex

Canada

Ms Janine Hutt
Senior Programme Manager
United Nations and Commonwealth Programme
Canadian International Development Agency
200, Promenade du Portage, Hull, Québec K1A 0G4

Tel: (819) 994 3938
Fax: (819) 997 6632
e-mail: janine_hutt@acdi-cida.gc.ca

Mr Martin Methot
Senior Adviser on International HIV/AIDS Issues
Health Canada
Brooke Claxton Building, Room 816A
Postal Locator 0908B, Tunney's Pasture
Ottawa (Ontario), Canada K1A 0K9

Tel: (613) 941 47 65
Fax: (613) 952 74 17
martin_methot@hc-sc.gc.ca

Dr Alix Adrien
Consultant, ProAction - Partenaires pour la santé Communautaire
C.P. 428, Succursale H, Montréal, Québec H3G 2L1

Ms Jean Perlin
Permanent Mission of Canada to the United
Nations Office at Geneva

Colombie - Colombia

Mrs Fulvia Elvira Benavides Cotes
Minister Counsellor
Permanent Mission of Colombia to the United
Nations Office at Geneva
Chemin du Champ-d'Anier 17-19, 1209 Genève

Republic of Congo – République du Congo

Dr Marie Franck Puruehnce
Chef du Programme National de Lutte
Contre le SIDA
Ministère de la Santé, BP 1186, Brazzaville

Tel: (00 242) 81 57 46
Fax: (00 242) 81 57 46

Côte d'Ivoire

H.E. Mr Claude Beke-Dassys
Ambassadeur and Permanent
Representative of Côte d'Ivoire
to the United Nations Office at Geneva
149H Route de Ferney, 1218 Grand Saconnex

Tel: 717 02 50
Fax: 717 02 60

Mr Jérôme Kloh Weya
Counsellor, Permanent Mission of Côte d'Ivoire to the
United Nations Office at Geneva

Cuba

Ms Anayansi RODRIGUEZ CAMEJO
Second Secretary, Permanent Mission of Cuba
to the Office of the United Nations at Geneva

Tel: 758 9430
Fax: 758 9431

Mr Alejandro CASTILLO SANTANA
Permanent Mission of Cuba to the Office of the
United Nations at Geneva
Chemin de Valérie 100, 1292 Chambésy

Tel: 758 9430
Fax: 758 9431

Denmark - Danemark

Ms Lis Garval
Head of Section
Ministry of Foreign Affairs
2 Asiatisk Plads, DK-1448 Copenhagen

Tel: +45 33 92 00 00
Fax: +45 32 54 05 33
email: lisgar@um.dk

Ms Helle Ekmann Jensen
Secretary of Embassy
Permanent Mission of Denmark to the United
Nations Office at Geneva, Rue de Moillebeau 56 (7ème étage)
Case postale 435, 1211 Genève 19

Tel: 918 00 43
Fax: 918 00 66

Dominican Republic - République dominicaine

Ms Magaly Bello de Kemper
Counsellor
Permanent Mission of the Dominican Republic
to the United Nations Office at Geneva
63 rue de Lausanne, 1202 Genève

Tel: 715 39 10
Fax: 741 05 90

Ethiopia – Ethiopie

Ms Almaz Amaha Tesfaye
Counsellor
Permanent Mission of Ethiopia to the United
Nations Office at Geneva
56, rue de Moillebeau, P.O. Box 338, 1211 Genève 19

Tel: 919 70 10
Fax: 919 70 29

Germany - Allemagne

Mr Franz J. Bindert
Head of Department
Federal Ministry of Health
Am PropsthoF 7a, D-53121 Bonn

Tel: (+49 228) 941 3200
Fax: (+49 228) 941 4932

Mr Holger Eberle
Deputy Permanent Representative of the
Federal Republic of Germany to the United
Nations Office at Geneva
Chemin du Petit-Saconnex 28C, 1209 Genève

Dr Hermann Schempp
Director
Federal Ministry for Economic Cooperation
and Development (BMZ)
40 Friedrich-Ebert-Allee, D-53113 Bonn

Tel: +49 228 535 3693
Fax: +49 228 535 4693

Dr Ulrich Vogel
Teamleader, AIDS Control Programme
Health, Education, Nutrition and Emergency Aid Division
German Agency for Technical Cooperation (GTZ)
1-5 Dag-Hammarskjöld, 65726-Eschborn

Tel: +49 6196 79 4102/3
Fax: +49 6196 79 7418
email: ulrich.vogel@gtz.de

Mr Klaus Botzet
Counsellor
Permanent Mission of the Federal Republic
of Germany to the United Nations Office at Geneva
Chemin du Petit-Saconnex 28C, 1209 Genève

Tel: 730 1248
Fax: 734 1248

Ms Catharina Lodemann
Permanent Mission of the Federal Republic
of Germany to the United Nations Office at Geneva
Chemin du Petit-Saconnex 28C, 1209 Genève

Ghana

Professor Kwaku DANSO-BOAFO
Minister of Health, Accra

Dr E.N. MENSAH
Director-General
Ghana Health Services, Accra

Mrs Amma TWUM-AMOAH
First Secretary
Permanent Mission of Ghana to the United
Nations Office at Geneva
56, Rue de Moillebeau, 1209 Genève

Holy See - Saint-Siège

Dr Guido Castelli Gattinara
Mission permanente du Saint-Siège auprès de l'Office
des Nations Unies à Genève
16, chemin du Vengeron, 1292 Chambésy

Tel: 758 17 28
Fax: 758 17 29

Mlle Anne-Marie Colandrea
Mission permanente du Saint-Siège auprès de l'Office
des Nations Unies à Genève
16, chemin du Vengeron, 1292 Chambésy

Tel: 758 17 28
Fax: 758 17 29

Republic of Korea - République de Corée

Mr Chang Jin Moon
Counsellor
Permanent Mission of the Republic of Korea
to the Office of the United Nations at Geneva
Route de Pré-Bois 20, 1215 Genève 15

Tel: 791 01 11
Fax: 788 62 49

Madagascar

Madame Yolande Pasea
Conseiller
Mission permanente de la République de
Madagascar auprès de l'Office des Nations
Unies à Genève
32, Avenue de Riant Parc, 1209 Genève

Tel: 740 16 50
Fax: 740 16 16

Malawi

Dr Owen Kaluwa
Deputy Manager
National AIDS Programme
Ministry of Health and Population
C/o AIDS Control Programme
P.O. Box 30662, Lilongwe 3

Tel: +265 782 688/620
Fax: +265 782 687

Netherlands – Pays-Bas

Mrs Aagje Papineau Salm
Ministry of Foreign Affairs
Postbus 20061, NL-2500 The Hague

Mrs Josée van Hussen
Ministry of Foreign Affairs
Postbus 20061, NL-2500 The Hague

Mr Gerton A.W.T. van den Akker
Ministry of Foreign Affairs
Postbus 20061, NL-2500 The Hague

Tel: +31 70 348 6854
Fax: +31 70 348 6564
gerton.vanden.Akker@minbuza.nl

Mrs Monique Middelhoff
Senior Adviser International Affairs
Ministry of Health, Welfare and Sport, The Hague

Tel: +31 70 340 7243
Fax: +31 70 340 5079
ma.middelhoff@minvws.nl

Mr Jacob Waslander
First Secretary
Permanent Mission of the Kingdom of the
netherlands.mission@ties.ilu.int
Netherlands to the United Nations Office in Geneva
Chemin des Anémoinés 11
Case postale 276, 1219 Châtelaine

Tel: 795 15 11
Fax: 795 15 15

New Zealand - Nouvelle-Zélande

Mr John Schuyt
First Secretary
Permanent Mission of New Zealand to the
United Nations Office in Geneva
Chemin des Fins 2, 1218 Grand-Saconnex

Tel: 929 8030
Fax: 929 0377
John.Schuyt@mfat.govt.nz

Norway - Norvège

Ms Marianne Loe
Adviser
Ministry of Foreign Affairs
P.O. Box 8114 Dep., N-0032 Oslo

Tel: (47 22) 24 39 85
Fax: (47 22) 24 95 80
marianne.loe@ud.dep.telemax.no

Mr Ottar T. Christiansen
Counsellor
Permanent Mission of Norway to the United
Nations Office at Geneva
35 bis. Avenue de Budé
Case postale 274, 1211 Genève 19

Tel: 918 04 00
Fax: 918 94 10

Ms Marit Berggrav
Adviser
Norwegian Agency for Development Cooperation

Ms Anne Solberg
Adviser
Norwegian Board of Health
Ministry of Foreign Affairs
P.O. Box 8128 Dep., N-0032 Oslo

Tel: (47 22) 24 90 38
Fax: (47 22) 24 88 68

Ms Cathrine Halsaa
Executive Officer
Norwegian Ministry of Foreign Affairs, Oslo

Peru – Pérou

Mr Gonzalo Guillen
First Secretary
Permanent Mission of Peru to the United
Nations Office at Geneva
Avenue Louis Casai 71 (1st floor)
Case postale 160, 1216 Cointrin

Portugal

Monsieur Paulo Bárcia
Conseiller
Mission permanente de Portugal auprès
de l'Office des Nations Unies à Genève
33, rue Antoine Carteret, 1202 Genève

Tel: 918 02 00
Fax: 981 02 28

Slovak Republic – République de Slovaquie

Mrs Eva Máderová
Ministry of Health
Director, Dept of Epidemiology
Limbova 2, 833 01 Bratislava

Tel: +4217 5478 9864
Fax: +4217 5478 9864

Mr Vlastimil Mayer
Director
National Reference Centre for Prevention of HIV/AIDS
Limbova 14, 833 01 Bratislava

Tel: +4217
Fax: +4217 5936 9587

Mr Fedor Rosocha
Second Secretary
Permanent Mission of the Slovak Republic to the
Office of the United Nations in Geneva
Chemin de l'Ancienne route 9
Case postale 160, 1218 Grand-Saconnex

Tel: 747 7400
Fax: 747 7434
fedor.rosocha@ties.itu.int

Spain – Espagne

H.E. Raimundo Perez-Hernandez y Torra
Ambassador and Permanent Representative of
Spain to the Office of the United Nations at Geneva

Ms Isabel Noguer
Secretario del Plan Nacional sobre
el SIDA
Ministerio de Sanidad y Consumo
C/Bravo Murillo 4, 28007 Madrid

Tel: +91 447 43 62
Fax: +91 447 4563
email: inoguer@msc.es

Mr José L. Consarnau
Counsellor
Permanent Mission of Spain to the Office of
the United Nations at Geneva
Avenue Blanc 53, 1202 Genève

Tel: 731 2230

Switzerland – Suisse

Mr Jacques Martin
Senior Adviser
Affaires Multilatérales DDC
jacques.martin@deza.admin.ch
Département fédéral des Affaires étrangères
3003 Berne

Tel: +41 31 322 34 47
Fax: +41 31 324 13 47

Ms Martine Berger
Mission permanente de la Suisse auprès de
L'Office des Nations Unies à Genève
martine.berger@deza.admin.ch
Rue de Varembe 9-11 (5^{ème} étage)
Case postale 107, 1211 Genève 20

Tel: 749 24 76
Fax: 749 2437

Thailand – Thaïlande

Miss Phantipha Iamsudha
First Secretary
Permanent Mission of Thailand to the United Nations
Rue Gustave Moynier 5, 1202 Genève

Trinidad and Tobago – Trinité et Tobago

Ms Lauren Boodhoo
Chargé d'Affaires a.i.
Permanent Mission of Trinidad and Tobago to the
Office of the United Nations at Geneva
37-39 Rue de Vermont, 1211 Genève 20

Tel: 918.03.80
Fax: 734 91 38

United Kingdom of Great Britain and Northern Ireland - Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord

Mr Bob Grose
Acting Deputy Head and HIV/AIDS Adviser
Health and Population Department
Department for International Development
94 Victoria Street, GB-London SW1E 5JL

Tel: +44 020 7917 0960
Fax: +44 020 917 0174
r.grose@dfid.gov.uk

Ms Emma Spicer
Head of Multilateral Programmes Branch
Health and Population Department
Department for International Development
94 Victoria Street, GB-London SW1E 5JL

Tel: +44 020 7917 0319
Fax: +44 020 917 0174
e.spicer@dfid.gov.uk

Ms Joanna Graham
Assistant Head of Africa Policy Unit
Department for International Development
94 Victoria Street, GB-London SW1E 5JL

Tel: +44 020 7917 0631
Fax: +44 020 7917 0342
j.graham@dfid.gov.uk

Mr John Worley
Population & Reproductive Health Specialist
Health and Population Department
Department for International Development
94 Victoria Street, GB-London SW1E 5JL

Tel: +44 020 917 0245
Fax: +44 020 917 0174

Mr David Clarke
Senior Education Adviser
Education Department, DFID,
94 Victoria Street, London SW1E 5JL

Tel: (207) 917 0125
Fax: (207) 917 0287
d.clarke@dfid.gov.uk

Mr Guy Warrington
First Secretary
Permanent Mission of the United Kingdom to the Office
of the United Nations at Geneva
Rue de Vermont 37-39, 1211 Genève 20

Tel: 918 23 76
Fax: 918 24 44

Mr Joe Bradley
Second Secretary
Permanent Mission of the United Kingdom to the Office
of the United Nations at Geneva
Rue de Vermont 37-39, 1211 Genève 20

Tel: 918 23 53
Fax: 918 24 44

Ms Sue Cotton
Attaché
Permanent Mission of the United Kingdom to the Office
of the United Nations at Geneva

Tel: 918 23 55
Fax: 918 24 44

Zambia – Zambia

Ms A. Kazhingu
Second Secretary
Permanent Mission of Zambia to the United
Nations Office at Geneva
17-19, Chemin du Champ -d' Anier, 1209 Le Petit-Saconnex

Intergovernmental Organizations/Organisations intergouvernementales

Ms Angeline Eichhorst
European Commission
Unit A/2
Rue de la Loi 2000, D-1049 Bruxelles

United Nations System Organizations/Agencies – Organisations/Agences des Nations Unies

Mr Johan Schölvinn
Chief
Policy Coordination Branch
Division for ECOSOC Support and Coordination
Department of Economic and Social Affairs
United Nations, New York NY 10017

Ms Cecilia Thompson
Human Rights Officer
High Commissioner for Human Rights/Chair of IAAG
Palais des Nations
8-14, avenue de la Paix, 1211 Genève 10

Tel: 917 9124
Fax: 917 9010
cthompson.hchr@unog.ch

Mr Serge Malé
Chief, Health and Community Development Section
Division of Operational Support
United Nations High Commissioner for Refugees
C.P. 2500, 1211 Geneva 2 Dépôt

Ms Kate Burns
Reproductive Health Officer
Health and Community Development Section
United Nations High Commissioner for Refugees
C.P. 2500, 1211 Geneva 2 Dépôt

Dr Rudolf Wabitsch
Medical Adviser
ILO Medical Service
International Labour Office
Route des Morillons, 1211 Genève 27

Tel: 799 7134
wabitsch@ilo.org

Nongovernmental Organizations - Organisations non gouvernementales

Mme Marie de Cenival
and
Ms Fabienne Guillemot
ACT UP PARIS B.P. 287, F-75525 Paris Cedex 11

Fax: +33-1 48 06 16 74

Mr Joost Hoppenbrouwer
AIDS Coordination Bureau
c/o Royal Tropical Institute
P.O. Box 95001, NL-1090 HA Amsterdam

Tel: +31 20 5688.428
Fax: +31 20 6654.423
email: acb@kit.nl

Mr Modibo Kanouté
Président
Association d'Aide aux Malades du Sida et aux Orphelins en Afrique
127, rue Amelot, F-75011 Paris

Mr Gossy Traoré
Délégué General aux Relations extérieures
Association d'Aide aux Malades du Sida et aux Orphelins en Afrique

Tel: +33-1 43 55 17 50
Fax: +33-1 47 00 64 11

Ms Monica Dolan
Head of AIDS Section, **CAFOD**
(also representing **Caritas Internationalis**)
Romero Close
Stockwell Road, GB-London SW9 9TY

Tel: +44 020 7733 79 00
Fax: +44 020 7274 96 30

Dr Stuart J. Kingma
Director,
Civil-Military Alliance to Combat HIV and AIDS
20 route de l'Hôpital
CH-1180 Rolle, Switzerland

Tel: +41-21 825 3529
Fax: +41 21 825 3586
kingma@iprolink.ch

Mr Joseph Scheich
International Coordinator
Global Network of People Living with HIV/AIDS (GNP+)
P.O. Box 11726, NL-1001 GS Amsterdam

Tel: +31 20 423 41 14
Fax: +31 20 423 42 24
gnp@gn.apc.org

Mr Florian Hubner
President of ICASO and EuroCASO Secretary General
**European Council of AIDS Service
Organizations (EUROCASO)**
Groupe Sida Genève
17, rue Pierre-Fatio, 1204 Genève

Mrs Deborah Glejser
EuroCASO Regional Assistant

Mr David Patterson
ICASO Human Rights Advisor and main
Representative to UNOG

Tel: 700 15 00
Fax: 700 1547
email: david.patterson@attglobal.net

Dr Moustapha Gueye
Directeur
AfriCASO
Enda Tiers Monde, 54 Rue Carnot, Dakar, Senegal

Mr Alvaro Bernejo
Director, Health Department
and
Mr Getachew Gizaw
Senior Officer, Health Department
International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies
17, chemin des Crêts, Petit-Saconnex, 1211 Genève 19

Ms Sue Lucas
International HIV/AIDS Alliance
2 Pentonville Road, GB-London N1 9HF

Tel: (44 171) 841 3500
Fax: (44 171) 841 3501
email: slamsam@aidsalliance.org

Mr Richard A. Frank
President
Population Services International (PSI)
1120 19th Street, N.W., Suite 600, Washington, D.C. 20036

Tel: (202) 785 0072
Fax: (202) 785 2866

Mr Ian D. Campbell
International Health Programme Consultant
Programme Resources Department
Iancampbell@salvationarmy.org
The Salvation Army
101 Queen Victoria Street, GB-London EC4P 4EP

Tel: +44 020 7332 8080
Fax: +44 020 7489 1410

Ms Inger Sofie Nordback
Soroptimist International
8 ch. Du Jura, 1299 Crans, Switzerland

Tel: (022) 776 11 38
Fax: (022) 776 88 38

Dr Paul L. Janssen
Stichting Aids Fonds
Keizersgracht 390-392, NL-1016 GB Amsterdam

Tel: +31 20 62 62 669
Fax: +31 20 62 75 221

Ms Lili Schürch
Miss Pauline D'Hueppe
UN Representatives, Geneva Team
World Association of Girl Guides and Girl Scouts
World Bureau, Olave Centre
12c Lyndhurst Road, London NW3 5PQ

Ms Ursula Barter-Hemmerich
WUCWO Representative in Geneva
World Union of Catholic Women's Organizations
Les Plantées, CH-1267 Vich

Tel: +41-22 364 14 67

Dr Eric Ram
Director
International Health and International Relations
World Vision International
6, chemin de la Tourelle, 1209 Genève

Tel: (41 22) 798 41 83
Fax: (41 22) 798 65 47
e-mail: wvi.gva@iprolink.ch