

---

## **Projets de stratégies mondiales du secteur de la santé**

### **VIH, 2016-2021**

#### **Rapport du Secrétariat**

1. En mai 2011, la Soixante-Quatrième Assemblée mondiale de la Santé a approuvé la Stratégie mondiale du secteur de la santé contre le VIH/sida, 2011-2015,<sup>1</sup> dans sa résolution WHA64.14 et a notamment affirmé la vision et les orientations stratégiques de la Stratégie mondiale du secteur de la santé contre le VIH/sida, 2011-2015 et proclamé que la Stratégie mondiale vise à orienter la riposte du secteur de la santé au VIH/sida, y compris en recommandant des mesures au niveau des pays et au niveau mondial et en indiquant les contributions attendues de l'OMS. Dans la résolution, le Directeur général était notamment prié de suivre et d'évaluer les progrès accomplis dans la mise en œuvre de la Stratégie mondiale du secteur de la santé contre le VIH/sida, 2011-2015 et de rendre compte de ces progrès de la même manière que les autres institutions des Nations Unies, par l'intermédiaire du Conseil exécutif, aux Soixante-Cinquième, Soixante-Septième et Soixante-Neuvième Assemblées mondiale de la Santé.

2. En mai 2014, la Soixante-Septième Assemblée mondiale de la Santé a examiné les progrès accomplis dans la mise en œuvre de la Stratégie.<sup>2</sup> Des États Membres ont alors demandé qu'une nouvelle stratégie soit élaborée dans le cadre du programme de développement pour l'après-2015, le VIH devant, selon eux, continuer à figurer parmi les priorités de l'OMS.<sup>3</sup>

3. La Stratégie mondiale du secteur de la santé contre le VIH/sida, 2011-2015, a joué un rôle clé dans la réalisation des cibles mondiales concernant le VIH définies dans les objectifs du Millénaire pour le développement. La Stratégie était en outre étroitement alignée sur la Stratégie multisectorielle de l'ONUSIDA 2011-2015<sup>4</sup> et s'inspirait de la Déclaration politique sur le VIH et le sida adoptée par

---

<sup>1</sup> Document WHA64/2011/REC/1, annexe 4.

<sup>2</sup> Document A67/40, rapport de situation A.

<sup>3</sup> Voir Summary records of the Sixty-seventh World Health Assembly of Committee A, twelfth meeting, section 9 (document WHA67/2013/REC/3).

<sup>4</sup> ONUSIDA | 2011-2015 Stratégie. Objectif : zéro, Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA), disponible à l'adresse [http://www.unaids.org/sites/default/files/sub\\_landing/files/JC2034\\_UNAIDS\\_Strategy\\_fr.pdf](http://www.unaids.org/sites/default/files/sub_landing/files/JC2034_UNAIDS_Strategy_fr.pdf) (consulté le 1<sup>er</sup> décembre 2015).

l'Assemblée générale des Nations Unies en 2011.<sup>1</sup> À la fin de 2015, plus de 15 millions de personnes étaient sous traitement antirétroviral. Depuis 2000, on estime que jusqu'à 7,8 millions de décès liés au VIH et 30 millions de nouvelles infections par le virus ont été évitées.

4. En septembre 2014, le Secrétariat a lancé un processus pour élaborer un projet de stratégie mondiale du secteur de la santé contre le VIH pour la période 2016-2021, en association avec l'élaboration de projets de stratégies mondiales du secteur de la santé contre l'hépatite virale et les infections sexuellement transmissibles.<sup>2</sup>

5. En septembre 2015, l'Assemblée générale des Nations Unies a adopté le Programme de développement durable à l'horizon 2030,<sup>3</sup> contenant les objectifs de développement durable, et en particulier la cible 3.3 : « D'ici à 2030, mettre fin à l'épidémie de sida, à la tuberculose, au paludisme et aux maladies tropicales négligées, et combattre l'hépatite, les maladies transmises par l'eau et autres maladies transmissibles ».

6. Le but du projet de stratégie du Secrétariat contre le VIH (voir l'annexe du présent rapport pour un résumé du projet de stratégie) est de mettre fin à l'épidémie de sida en tant que menace pour la santé publique d'ici à 2030, en permettant à tous de vivre en bonne santé et en veillant à promouvoir le bien-être de tous à tout âge. Le projet est aligné sur le Programme de développement durable à l'horizon 2030 et vise à assurer la sécurité financière et l'équité en santé par un engagement en faveur de la couverture sanitaire universelle.

7. Le projet de stratégie offre un cadre à l'OMS et aux États Membres pour une action commune aux niveaux mondial, régional et de pays. Il est fondé sur les bonnes pratiques actuelles et les données factuelles disponibles sur l'efficacité des approches et interventions face au VIH dans le secteur de la santé.

8. Le processus de consultation élargi qui a abouti au projet de stratégie a associé tous les partenaires clés, notamment les États Membres, les organisations du système des Nations Unies et les autres organisations multilatérales, les donateurs et les organismes et initiatives de développement, la société civile, les organisations non gouvernementales, les institutions et les réseaux scientifiques et techniques, ainsi que le secteur privé. De nombreuses consultations ont été organisées avec les parties prenantes et plus de 90 États Membres ont participé à celles qui ont eu lieu dans les Régions de l'OMS d'avril à juillet 2015. Pour compléter ces consultations et assurer la participation la plus large possible, le Secrétariat a mis sur pied une consultation publique en ligne ayant fait l'objet d'une large publicité pendant six semaines d'avril à juin 2015. Une séance d'information technique officielle sur les trois stratégies (contre l'hépatite virale, le sida et les infections sexuellement transmissibles) a eu lieu pendant la Soixante-Huitième Assemblée mondiale de la Santé.

---

<sup>1</sup> Déclaration politique sur le VIH et le sida : intensifier nos efforts pour éliminer le VIH et le sida, résolution 65/277 de l'Assemblée générale des Nations Unies, disponible à l'adresse [http://www.unaids.org/sites/default/files/sub\\_landing/files/20110610\\_UN\\_A-RES-65-277-fr.pdf](http://www.unaids.org/sites/default/files/sub_landing/files/20110610_UN_A-RES-65-277-fr.pdf) (consulté le 5 novembre 2015).

<sup>2</sup> Le texte intégral des projets de stratégies contre le VIH, l'hépatite et les infections sexuellement transmissibles comprenant des mesures prioritaires proposées à l'intention de l'OMS et des pays est disponible aux adresses suivantes : <http://www.who.int/hiv/strategy2016-2021/en/> (consulté le 17 décembre 2015) ; <http://www.who.int/reproductivehealth/ghs-strategies/en/> (consulté le 3 décembre 2015) ; et <http://who.int/hepatitis/news-events/strategy2016-2021/en/> (consulté le 5 novembre 2015). Voir l'annexe du document EB138/30 pour un résumé du projet de stratégie contre l'hépatite et l'annexe du document EB138/31 pour un résumé du projet de stratégie contre les infections sexuellement transmissibles.

<sup>3</sup> Résolution 70/1 de l'Assemblée générale des Nations Unies, disponible à l'adresse [http://www.un.org/fr/documents/view\\_doc.asp?symbol=A/RES/70/1](http://www.un.org/fr/documents/view_doc.asp?symbol=A/RES/70/1).

9. Comme déjà mentionné, l'élaboration du projet de stratégie mondiale du secteur de la santé contre le VIH, 2016-2021, a été menée parallèlement à celle de deux autres projets de stratégies du secteur de la santé pour la même période. Le cadre de la couverture sanitaire universelle offrait une structure commune pour les trois projets de stratégies. En ce qui concerne le projet de stratégie contre le VIH, le Secrétariat a fourni de nombreux éléments provenant en particulier de domaines étroitement associés aux activités concernant le VIH, de tous les bureaux régionaux et de certains bureaux de pays. On a également pu se prévaloir de la contribution du groupe de référence de la société civile contre le VIH et du Comité consultatif scientifique et technique de l'OMS sur le VIH. Le processus de consultation a été très large.<sup>1</sup>

10. Le projet de stratégie du secteur de la santé contre le VIH, 2016-2021, articule les engagements de l'OMS à atteindre les buts et cibles concernant le VIH et le développement convenus au niveau international. Les buts, cibles et priorités articulés dans la stratégie multisectorielle de l'ONUSIDA pour 2016-2021 et les objectifs et cibles liés à la santé définis dans le Programme de développement durable à l'horizon 2030 sont reflétés dans la stratégie proposée contre le VIH.

11. À ce jour, de remarquables progrès ont déjà été réalisés dans la riposte multisectorielle comme le reconnaît le projet de stratégie mondiale du secteur de la santé contre le VIH, 2016-2021. Celui-ci souligne également la nécessité d'accélérer la riposte pour éviter un rebond du nombre des infections et des décès liés au VIH. En poursuivant les activités au rythme actuel, on ne parviendra pas à mettre fin à une épidémie en constante évolution. Le nombre de nouvelles infections par le VIH remontera alors, davantage de personnes auront besoin d'un traitement et de soins et les coûts de la prévention, des soins et du traitement continueront d'augmenter. À la fin de 2014, le nombre des personnes vivant avec le VIH dans le monde était de 36,9 millions selon les estimations (de 34,3 millions-41,4 millions).

12. Pour orienter l'action des États Membres et du Secrétariat, le projet de stratégie propose cinq orientations stratégiques qui figurent dans le résumé (voir l'annexe) et sont expliquées de manière plus détaillée dans le texte complet du projet de stratégie.

13. Le projet de stratégie mondiale du secteur de la santé contre le VIH, 2016-2021, est étroitement aligné sur la Stratégie de l'ONUSIDA 2016-2021,<sup>2</sup> qui a été élaborée en parallèle – notamment au moyen de consultations communes dans plusieurs Régions. Il est notamment reconnu qu'une riposte efficace au VIH suppose une intervention dans de nombreux secteurs et vise à décrire la contribution spécifique du secteur de la santé à une riposte multisectorielle et la stratégie multisectorielle de l'ONUSIDA. Cette stratégie appuie et renforce la répartition des tâches dont sont convenus les organismes coparrainants de l'ONUSIDA.<sup>3</sup>

---

<sup>1</sup> Pour plus de renseignements sur le processus de consultation et divers documents et rapports récapitulatifs relatifs au projet de stratégie, voir <http://www.who.int/hiv/pub/hep-strategy-background/en/> (consulté le 30 novembre 2015).

<sup>2</sup> Stratégie de l'ONUSIDA 2016-2021 : accélérer la riposte pour atteindre l'objectif zéro, disponible à l'adresse [http://www.unaids.org/sites/default/files/media\\_asset/20151027\\_UNAIDS\\_PCB37\\_15\\_18\\_FR\\_rev1.pdf](http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/20151027_UNAIDS_PCB37_15_18_FR_rev1.pdf) (consulté le 1<sup>er</sup> décembre 2015).

<sup>3</sup> En tant qu'organisme coparrainant de l'ONUSIDA, l'OMS est chargée de la riposte du secteur de la santé au VIH, jouant le rôle de chef de file concernant le traitement et les soins et la co-infection VIH/tuberculose. L'OMS est coresponsable avec l'UNICEF de la prévention de la transmission mère-enfant du VIH et collabore avec les autres organismes coparrainants pour appuyer les interventions dans tous les autres domaines prioritaires.

## MESURES À PRENDRE PAR LE CONSEIL EXÉCUTIF

14. Le Conseil exécutif est invité à examiner le projet de stratégie mondiale du secteur de la santé contre le VIH, 2016-2021, qui peut être consulté sur le site Web de l’OMS<sup>1</sup> et à formuler une recommandation concernant son approbation éventuelle par la Soixante-Neuvième Assemblée mondiale de la Santé.

---

<sup>1</sup> Le texte intégral du projet de stratégie contre le VIH est disponible à l’adresse <http://www.who.int/hepatitis/news-events/strategy2016-2021/en/> (consulté le 5 décembre 2015).

## ANNEXE

**RÉSUMÉ DU PROJET DE STRATÉGIE MONDIALE DU SECTEUR  
DE LA SANTÉ CONTRE LE VIH, 2016-2021**

1. La communauté internationale s'est engagée à mettre fin à l'épidémie de sida en tant que menace pour la santé publique d'ici à 2030 – un objectif ambitieux du Programme de développement durable à l'horizon 2030 adopté par l'Assemblée générale des Nations Unies en septembre 2015.<sup>1</sup> Des cibles intermédiaires ont été fixées pour 2020. Ce projet de stratégie décrit la contribution que doit apporter le secteur de la santé pour atteindre ces cibles. Il indique ce que les pays doivent faire et ce que l'OMS fera. Si elles sont mises en œuvre, ces mesures des pays et de l'OMS permettront d'accélérer et d'intensifier la riposte au VIH pour que la « fin du sida » devienne une réalité.

**POURQUOI LA RIPOSTE FACE AU VIH DOIT RAPIDEMENT ÊTRE RENFORCÉE**

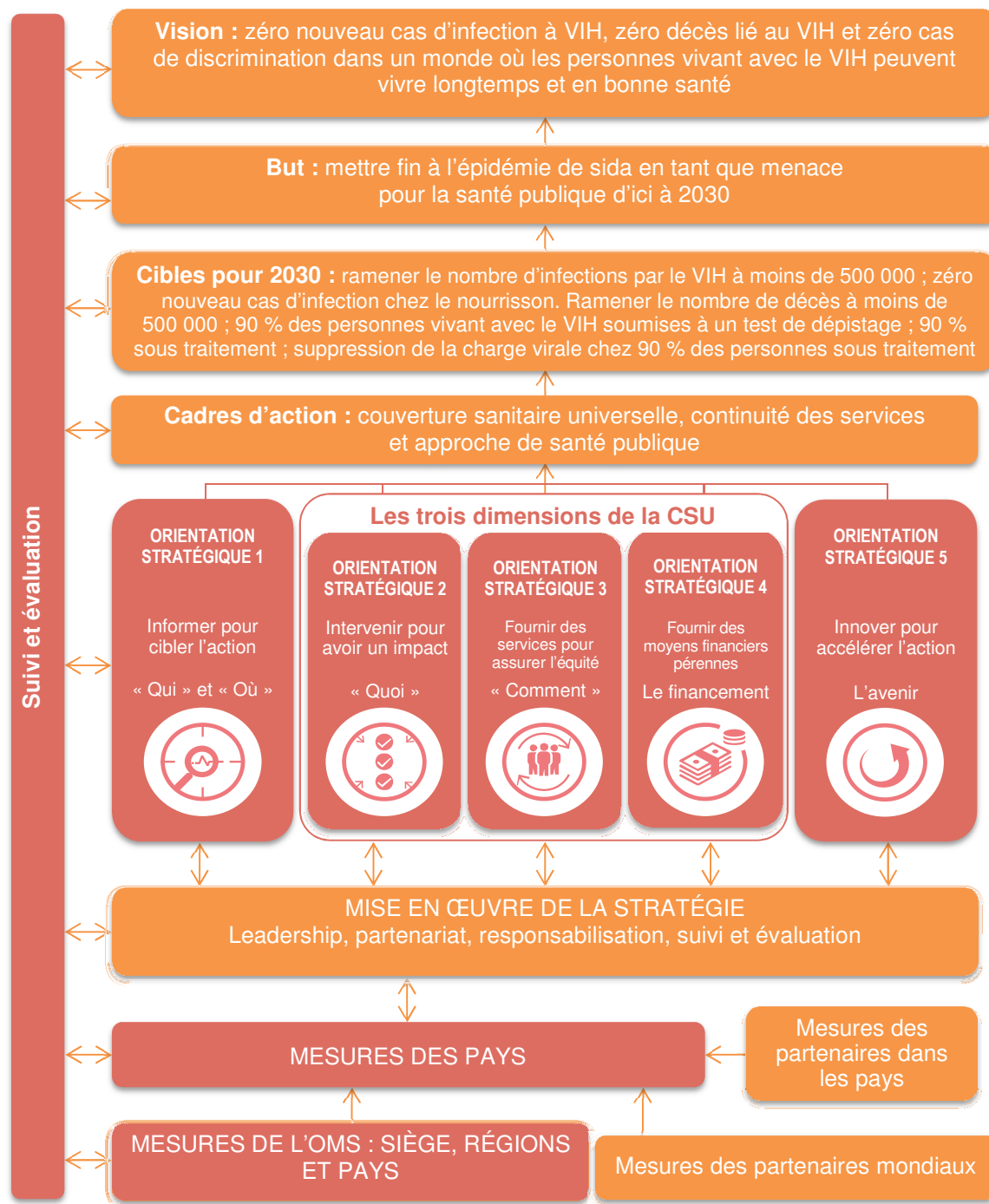
2. La forte diminution du nombre de nouvelles infections et de décès liés au VIH au cours des 10 dernières années témoigne de l'engagement, des ressources et des innovations déjà apportées dans la lutte contre l'épidémie mondiale de VIH. En 2014, on estimait le nombre de nouvelles infections par le VIH à 2,0 millions (fourchette de 1,9 million-2,2 millions), une baisse de 41 % par rapport au pic de 1997. Le nombre de décès dont les causes sont liées au VIH était lui aussi en diminution. On l'estimait à 1,2 million (fourchette de 0,98 million-1,6 million) en 2014, une baisse de 42 % par rapport au pic de 2004, en grande partie à la suite d'un meilleur accès au traitement antirétroviral.

3. Malgré les progrès majeurs enregistrés dans la riposte, les épidémies de VIH continuent de constituer une menace grave pour la santé publique dans toutes les Régions. La couverture actuelle des services est inadéquate et le taux d'expansion trop lent pour atteindre les cibles mondiales. Les succès sont répartis de manière inégale et inéquitable. Si elle diminue globalement, l'incidence du VIH augmente dans certains pays et certaines Régions. Face aux priorités des donateurs qui évoluent, de nombreux pays, surtout des pays à revenu intermédiaire, devront eux-mêmes assurer à l'avenir le financement de leurs programmes de lutte contre le VIH. De nombreux programmes nationaux ne ciblent pas leurs interventions sur les groupes et les zones les plus exposés. Certes, les programmes de lutte contre le sida dans le monde ont connu une expansion rapide, mais il est essentiel que la qualité des services soit assurée sans quoi l'efficacité des programmes pourrait être remise en cause. Alors que le nombre de décès dus au sida diminue avec l'amélioration de l'accès au traitement antirétroviral, les investissements en faveur du traitement sont remis en cause par l'accroissement de la morbidité et de la mortalité associées aux co-infections comme l'hépatite B et l'hépatite C et à d'autres comorbidités. L'épidémie mondiale en est arrivée à un point où une riposte statique, qui consisterait à maintenir la couverture au niveau actuel ou à la renforcer légèrement, conduira bientôt à un rebond du nombre des nouvelles infections et des décès liés au VIH.

---

<sup>1</sup> Résolution 70/1 de l'Assemblée générale des Nations Unies – Transformer notre monde : le Programme de développement durable à l'horizon 2030, disponible à l'adresse [http://www.un.org/fr/documents/view\\_doc.asp?symbol=A/RES/70/1](http://www.un.org/fr/documents/view_doc.asp?symbol=A/RES/70/1) (consulté le 30 octobre 2015).

**Figure. Cadre pour le projet de stratégie mondiale du secteur de la santé contre le VIH, 2016-2021**



4. Une riposte mondiale immédiate accélérée permettant d'atteindre les cibles énoncées dans la stratégie mettra fin à l'épidémie en tant que menace mondiale pour la santé publique. Les modèles établis par l'ONUSIDA montrent que la mise en œuvre de mesures préventives à fort impact ainsi qu'un effort accéléré de dépistage et de traitement auraient les résultats suivants :

- ramener le nombre de nouveaux cas d'infection à VIH chez l'adulte de 2,1 millions en 2010 à 500 000 en 2020 ;

- éviter 28 millions de cas d'infection à VIH entre 2015 et 2030 ;
- éviter près de 6 millions de cas d'infection d'enfants d'ici à 2030 ;
- éviter 21 millions de décès liés au sida entre 2015 et 2030 ;
- éviter US \$24 milliards de coûts supplémentaires liés au traitement des personnes infectées par le VIH ;
- permettre aux pays de réaliser un retour sur investissement correspondant à 15 fois l'effort consenti contre le VIH.

## ÉTABLISSEMENT DU CADRE DE LA STRATÉGIE

5. La stratégie vise à contribuer à atteindre l'objectif du Programme de développement durable à l'horizon 2030 concernant la santé, à savoir l'objectif 3. Elle décrit comment la riposte du secteur de la santé au VIH peut contribuer à atteindre la cible qui est de « mettre fin au sida », à instaurer la couverture sanitaire universelle et à atteindre les autres cibles essentielles en matière de santé et de développement. Le projet de stratégie sur le VIH est également aligné sur les autres stratégies sanitaires pertinentes à savoir la Stratégie Halte à la tuberculose,<sup>1</sup> la Stratégie susmentionnée de l'ONUSIDA et les autres stratégies contre le VIH (celles des principaux partenaires et celles qui ont un caractère sectoriel et mutisectoriel). La stratégie repose sur trois cadres d'organisation : la couverture sanitaire universelle, la continuité des services contre le VIH et l'approche de santé publique (voir la figure).

## VISION, OBJECTIF ET CIBLES

### Vision mondiale

6. Zéro nouveau cas d'infection à VIH, zéro décès lié au VIH et zéro cas de discrimination lié au VIH dans un monde où les personnes vivant avec le VIH peuvent vivre longtemps et en bonne santé.

### But

7. Mettre fin à l'épidémie de sida en tant que problème de santé publique d'ici à 2030, en vue de permettre à tous de vivre en bonne santé et de promouvoir le bien-être de tous à tout âge.

### Cibles pour 2020

8. Les pays ont l'occasion de franchir un pas décisif pour mettre fin à leurs épidémies de sida en agissant rapidement avec la détermination voulue en vue d'atteindre les cibles ambitieuses fixées pour 2020. Ces cibles s'appliquent à tous : enfants, adolescents et adultes ; riches et pauvres ; femmes et hommes ; ainsi qu'à tous les groupes clés.

---

<sup>1</sup> Stratégie Halte à la tuberculose disponible à l'adresse <http://www.who.int/tb/strategy/fr/> (consulté le 2 décembre 2015).

***Décès liés au VIH***

9. Les cibles sont notamment les suivantes :
- ramener le nombre des décès liés au VIH dans le monde à moins de 500 000 ;
  - réduire de 75 % le nombre de décès par tuberculose chez les personnes vivant avec le VIH ;
  - réduire de 10 % les décès par hépatite B et C chez les personnes co-infectées par le VIH, conformément aux cibles de diminution de la mortalité pour tous les cas d'infection chronique par les virus de l'hépatite B et C.

***Dépistage et traitement***

10. Les cibles sont notamment les suivantes :
- 90 % des personnes vivant avec le VIH savent qu'elles sont infectées ;
  - 90 % des personnes dont l'infection à VIH est diagnostiquée sous traitement antirétroviral ;
  - suppression de la charge virale chez 90 % des personnes vivant avec le VIH sous traitement.

***Prévention***

11. les cibles sont notamment les suivantes :
- moins de 500 000 nouveaux cas d'infection à VIH ;
  - zéro nouveau cas d'infection chez le nourrisson.

***Discrimination***

12. Les cibles sont notamment les suivantes :
- zéro loi, règlement et politique discriminatoire concernant le VIH et zéro cas de discrimination dans tous les cadres, notamment celui des soins de santé ;
  - 90 % des personnes vivant avec le VIH et des groupes clés font état de l'absence de toute discrimination dans le secteur de la santé.

***Financement durable***

13. Les cibles sont notamment les suivantes :
- assurer la protection de 90 % des personnes vivant avec le VIH contre le risque financier ;
  - assurer des investissements intérieurs dans les pays à revenu intermédiaire de la tranche supérieure de manière à couvrir 95 % des besoins nationaux concernant le sida et un



investissement annuel international concernant le VIH de US \$12,7 milliards dans les pays à revenu intermédiaire de la tranche inférieure ;

- veiller à ce que tous les pays disposent de services essentiels concernant le VIH intégrés aux dispositifs de financement nationaux de la santé.

### *Innovation*

14. Les cibles sont notamment les suivantes :

- améliorer la recherche-développement de vaccins et de médicaments concernant le VIH en vue de leur utilisation pour la prévention et le traitement ;
- accès de 90 % des pays à des services de santé intégrés couvrant le VIH, la tuberculose, l'hépatite B et C, la santé reproductive et les infections sexuellement transmissibles.

## **ORIENTATIONS STRATÉGIQUES ET MESURES PRIORITAIRES**

15. Pour atteindre les cibles de 2020 et 2030, des mesures sont nécessaires dans cinq domaines appelés « orientations stratégiques ». Pour chaque orientation stratégique, des mesures spécifiques doivent être prises par les pays, par l'OMS et par les partenaires.

16. **Orientation stratégique 1 – Informer pour cibler l'action.** Un système d'information stratégique solide susceptible de produire des données de haute qualité constitue la pierre angulaire de la sensibilisation, de la planification stratégique nationale et de la responsabilisation pour l'utilisation la plus rationnelle et la plus équitable des ressources. Des données de haute qualité d'un niveau de « granularité » suffisant permettent d'élaborer des stratégies nationales contre le VIH propres à cibler les investissements là où on en a besoin pour avoir un maximum d'impact et assurer un accès équitable.

17. **Orientation stratégique 2 – Intervenir pour avoir un impact.** Chaque pays doit examiner l'ensemble des services essentiels offerts contre le VIH à la lumière de l'évolution des épidémies, des connaissances nouvelles et des innovations et définir une série d'interventions, de services, de médicaments et de biens essentiels contre le VIH à intégrer aux prestations sanitaires nationales. Cette série d'interventions doit couvrir l'ensemble des services concernant le VIH et notamment : la programmation du préservatif masculin et féminin ; la réduction des risques auxquels sont exposées les personnes qui s'injectent des drogues ; le recours aux antirétroviraux pour une prophylaxie avant et après l'exposition à l'infection par le VIH ; la prévention de l'infection à VIH chez le nourrisson ; la circoncision masculine médicalisée volontaire dans les zones à forte prévalence du VIH en Afrique subsaharienne ; la sécurité des injections et la sécurité transfusionnelle ; la communication sur les changements de comportements ; la prévention de la violence sexiste et de la violence sexuelle ; le dépistage du VIH ; le traitement antirétroviral ; la prévention et la prise en charge des principales co-infections, notamment la tuberculose et l'hépatite virale ; les soins pour affections chroniques destinés aux personnes vivant avec le VIH ; et la prévention et la prise en charge du VIH pharmacorésistant.

18. **Orientation stratégique 3 – Fournir des services pour assurer l'équité.** Pour pouvoir fournir de manière efficace l'ensemble des services concernant le VIH à différents groupes et en différents endroits, il faut un système de santé bien développé. Les services concernant le VIH doivent être adaptés au contexte local et dispenser des soins centrés sur la personne. La décentralisation et l'intégration des services concernant le VIH associant étroitement la communauté doivent avoir pour but d'en améliorer la portée, l'efficacité, l'acceptabilité, la qualité et l'impact. L'élargissement des services concernant le VIH entraînera pour les personnels de santé un volume de travail sans précédent et il faudra faire appel à de nouveaux modèles de prestations de services en mettant davantage l'accent sur la délégation des tâches. Pour que les services soient fournis de manière ininterrompue, l'achat de médicaments, de produits diagnostiques et d'autres biens nécessaires concernant le VIH ainsi que la gestion des stocks devraient être intégrés au système national plus large d'achats et de gestion des stocks. Une riposte efficace contre le VIH suppose un environnement social, juridique et politique favorable qui encourage les gens à accéder aux services et à les utiliser en leur donnant les moyens de le faire.

19. **Orientation stratégique 4 – Fournir des moyens financiers pérennes.** La mise en œuvre de mesures accélérées pour mettre fin à l'épidémie de sida nécessitera de nouveaux investissements considérables aux niveaux mondial et intérieur, du secteur public et du secteur privé. Il faudra aussi intégrer les interventions et les services essentiels contre le VIH dans les prestations sanitaires nationales pour réduire dans la mesure du possible les charges financières individuelles et familiales en recourant au prépaiement et à la mise en commun des ressources pour la santé, en réalisant des économies et en évitant le gaspillage, ainsi qu'en utilisant les ressources disponibles de manière efficace et équitable.

20. **Orientation stratégique 5 – Innover pour accélérer l'action.** La recherche et l'innovation offrent les outils et les connaissances propres à modifier la trajectoire de la riposte contre le VIH, à améliorer l'efficacité et la qualité, à parvenir à l'équité et à avoir un maximum d'impact. L'innovation s'impose pour l'ensemble des services concernant le VIH afin de mettre au point des médicaments, produits diagnostiques et autres technologies nouveaux, d'appliquer de nouveaux modèles de prestations de services et d'utiliser les outils existants de manière plus efficace en les adaptant à des groupes, des cadres ou des objectifs différents.

## MISE EN ŒUVRE DE LA STRATÉGIE

21. Une mise en œuvre efficace de la stratégie suppose une action concertée de toutes les parties prenantes à la riposte du secteur de la santé contre le VIH. De solides partenariats sont nécessaires avec la société civile, les donateurs et les organismes de développement ainsi qu'avec les partenaires techniques. Le Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA) fournit, à l'intérieur du système des Nations Unies, le cadre nécessaire à l'action multisectorielle, l'OMS étant le chef de file de la riposte dans le secteur de la santé.

22. La mise en œuvre de la stratégie sera suivie à quatre niveaux au moyen des mécanismes existants : suivi et évaluation des progrès en vue de la réalisation des buts et des cibles mondiaux ; suivi et évaluation de la riposte aux niveaux des Régions et des pays ; application du cadre de l'OMS pour une gestion fondée sur les résultats ; et application du cadre de responsabilisation de l'ONUSIDA.

23. Les coûts de la mise en œuvre de la stratégie ont été établis sur la base des coûts de la Stratégie de l'ONUSIDA 2016-2021. Le coût total du projet de stratégie mondiale du secteur de la santé devrait passer selon les estimations de US \$20 milliards en 2016 à un peu plus de US \$27 milliards en 2020 avant d'être ramené à US \$26 milliards en 2021. La tranche de ressources la plus importante est celle du traitement antirétroviral qui représente 36 % du total ; viennent ensuite les services de prévention pour les personnes qui s'injectent des drogues (13 %) et les services des tests de dépistage du VIH (11 %).

= = =