



**Conseil Economique
et Social**

Distr.
GENERALE

E/CN.4/Sub.2/1994/8
17 juin 1994

FRANCAIS
Original : ANGLAIS

COMMISSION DES DROITS DE L'HOMME
Sous-Commission de la lutte contre
les mesures discriminatoires et de
la protection des minorités
Quarante-sixième session
Point 4 de l'ordre du jour provisoire

EXAMEN DES FAITS NOUVEAUX INTERVENUS DANS LES DOMAINES DONT
LA SOUS-COMMISSION S'EST DEJA OCCUPEE

Faits nouveaux survenus dans le système des Nations Unies
concernant le VIH et le SIDA

Rapport du Secrétaire général

TABLE DES MATIERES

| | <u>Paragraphes</u> | <u>Page</u> |
|--|--------------------|-------------|
| INTRODUCTION | 1 - 4 | 2 |
| I. HISTORIQUE | 5 - 9 | 3 |
| II. L'OPTION CONSENSUELLE | 10 - 27 | 4 |
| A. Niveau mondial | 23 - 24 | 6 |
| B. Niveau national | 25 | 7 |
| C. Niveau régional | 26 - 27 | 7 |
| III. FAITS NOUVEAUX LES PLUS RECENTS | 28 - 34 | 7 |
| IV. CONCLUSIONS ET RECOMMANDATIONS | 35 - 39 | 8 |

INTRODUCTION

1. Le présent rapport a été établi en application de la résolution 1993/31 du 25 août 1993 de la Sous-Commission, par laquelle celle-ci priait le Secrétaire général de lui faire rapport, à sa quarante-sixième session, sur les faits nouveaux survenus dans le cadre du système des Nations Unies à la suite de l'adoption de la résolution WHA 46.37 du 14 mai 1993 de l'Assemblée mondiale de la santé concernant la possibilité de mettre en oeuvre un programme commun des Nations Unies sur le VIH et le SIDA.

2. Dans sa résolution WHA 46.37 du 14 mai 1993, l'Assemblée mondiale de la santé priait le Directeur général de l'OMS d'examiner les avantages économiques et institutionnels - pour les Etats Membres et le système des Nations Unies - d'un programme commun des Nations Unies sur le VIH et le SIDA, coparrainé par d'autres organismes et visant :

a) A fournir aux organismes coparrainants une orientation technique, stratégique et politique;

b) A collaborer avec les autres organisations du système des Nations Unies, les gouvernements et les organisations non gouvernementales pour ce qui concerne les questions liées au VIH et au SIDA;

c) A renforcer la capacité des gouvernements de coordonner les activités de lutte contre le VIH et le SIDA au niveau des pays.

3. Dans la même résolution, l'Assemblée mondiale de la santé priait également le Directeur général d'étudier la possibilité théorique et pratique de créer un tel programme en accordant une attention particulière :

a) A l'extension prévue de la pandémie au cours des deux prochaines décennies et à ses conséquences;

b) Au niveau probable des ressources qui pourront être affectées aux mesures contre le VIH et le SIDA au cours de la prochaine décennie;

c) Aux dispositions pratiques relatives à la mise en place de ce programme concernant notamment les systèmes et structures gestionnaires;

d) A la nécessité d'une direction mondiale pour mener une action internationale coordonnée contre la pandémie.

4. L'Assemblée mondiale de la santé priait, en outre, le Directeur général d'élaborer, en consultation avec le Programme des Nations Unies pour le développement, le Fonds des Nations Unies pour l'enfance, le Fonds des Nations Unies pour la population, l'Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture, la Banque mondiale et avec les autres organisations internationales concernées, les organisations non gouvernementales et les Etats Membres, des options pour un programme coparrainé, avec la participation active du Groupe spécial pour

la coordination de la lutte contre le VIH/SIDA, institué par le Comité de gestion du Programme mondial OMS de lutte contre le SIDA. Le Directeur général était prié également de faire rapport sur les résultats des consultations au Conseil exécutif de l'OMS, à sa quatre-vingt-treizième session, en janvier 1994.

I. HISTORIQUE

5. C'est à la fin des années 80 et au début des années 90 qu'un peu partout dans le monde des organisations internationales et nationales ont pris conscience de l'impact que commençait à avoir le SIDA, non seulement en termes de santé mais également en tant qu'entrave au développement économique. Il apparaît absolument nécessaire, au vu de la gravité de la pandémie, d'instaurer une coordination optimale dans ce domaine dans le cadre du système des Nations Unies afin de s'attaquer avec efficacité au problème.

6. Dans le cadre du système des Nations Unies, le Groupe consultatif interinstitutions sur le VIH et le SIDA créé à la fin des années 80, s'occupe essentiellement de coordonner la lutte contre le VIH/SIDA à l'échelle mondiale. En outre, le Comité de gestion du Programme mondial OMS de lutte contre le SIDA a créé, en novembre 1992, un Groupe spécial pour la coordination de la lutte contre le VIH/SIDA, composé en nombre égal de représentants des pays donateurs, des pays qui coopèrent avec les organismes de soutien extérieur, des organismes du système des Nations Unies et des organisations non gouvernementales.

7. Bien que des progrès aient été enregistrés en matière de coordination dans le cadre du système des Nations Unies, divers pays en développement et pays donateurs ont, les dernières années, dans différents rapports et évaluations, manifesté leur préoccupation devant l'absence de coordination cohérente et efficace entre les organismes des Nations Unies, coordination d'autant plus nécessaire que le VIH et le SIDA posent un certain nombre de problèmes fondamentaux.

8. Le rapport du Directeur général de l'Organisation mondiale de la santé (document OMS EB93/27) énumère certains des facteurs qui rendent plus nécessaire encore l'adoption d'une approche efficace et coordonnée face à la pandémie, notamment les facteurs suivants : le sentiment répandu de fausse sécurité qui n'a pas disparu et le refus de reconnaître l'ampleur actuelle et prévisible de la pandémie; l'effet disproportionné du VIH/SIDA sur les populations plus vulnérables; l'impact croissant et pernicieux du VIH/SIDA sur les femmes; les problèmes multiformes auxquels sont confrontées les personnes touchées par le VIH/SIDA, notamment la discrimination et la violation des droits de l'homme; le poids accablant du SIDA sur les systèmes de santé; l'impact démographique, social et économique de la pandémie et la faible probabilité de disposer d'un traitement ou d'un vaccin dans un proche avenir, ce qui rend d'autant plus nécessaire un changement de comportements et de pratiques.

9. En conséquence, à sa quarante-sixième session, l'Assemblée mondiale de la santé a adopté la résolution WHA 46.37 qui constitue un premier pas vers l'adoption de mesures concrètes en vue de l'établissement d'un programme

commun coparrainé des Nations Unies sur le VIH et le SIDA dépassant largement le cadre de la coopération interinstitutions au sein du Groupe consultatif interinstitutions sur le SIDA.

II. L'OPTION "CONSENSUSUELLE"

10. L'Assemblée mondiale de la santé ayant demandé qu'un rapport intérimaire soit présenté à la quatre-vingt-treizième session de son Conseil exécutif, en janvier 1994, un groupe de travail interinstitutions, composé de représentants des six organisations (OMS, PNUD, UNICEF, FNUAP, UNESCO et Banque mondiale) cité dans la résolution WHA 46.37, s'est réuni régulièrement de mai 1993 à janvier 1994. Ces six organisations constituent ce que l'on appelle les organismes "coparrainants" du futur programme commun coparrainé. En octobre 1993, le Secrétaire général de l'Organisation des Nations Unies a convoqué une réunion des chefs de secrétariat des six organismes coparrainants afin de discuter de l'étude.

11. Le Groupe de travail interinstitutions a élaboré une proposition figurant dans le document de l'OMS EB93/INF.DOC./5, du 21 décembre 1993, dans lequel sont décrites trois options (A, B et C) relatives à la mise en place d'un programme commun coparrainé des Nations Unies sur le VIH et le SIDA.

12. Au cours de ses débats, le Groupe de travail interinstitutions a examiné la structure, la fonction et les organes directeurs de divers programmes communs et dispositifs de coparrainage du système des Nations Unies. Il a relevé plusieurs carences auxquelles le programme commun devrait tenter de remédier telles que : l'absence de liens réels entre les politiques et les stratégies adoptées au niveau mondial et l'action au niveau des pays; des conseils techniques contradictoires; des interprétations divergentes des mandats et des compétences respectifs de chaque organisation; la concurrence pour l'obtention de ressources financières; le manque de coordination du soutien apporté aux différents ministères au niveau national et la lenteur de l'action contre la pandémie.

13. A l'issue des réunions du Groupe de travail interinstitutions, l'accord s'est fait sur les principes de base sur lesquels reposerait le programme commun coparrainé. Premièrement, la pandémie d'infection à VIH/SIDA nécessitait une réaction multidimensionnelle et globale aux niveaux mondial et national. Le système des Nations Unies, les gouvernements, les organismes d'aide bilatérale, les organisations communautaires et les personnes infectées par le VIH/SIDA étaient tous appelés à y participer. Deuxièmement, un programme commun coparrainé des Nations Unies devrait avoir, de façon générale, comme objectif de renforcer la capacité du système des Nations Unies de contribuer à cette action globale de façon efficace, coordonnée et responsable.

14. En outre, ont été identifiés, en matière de VIH et de SIDA, un certain nombre d'autres principes fondamentaux de la coopération interinstitutions; ces principes étaient les suivants :

a) Toutes les options devraient mettre à profit les résultats obtenus à ce jour;

b) Tous les organismes des Nations Unies devraient participer au programme;

c) Il faudrait rechercher le soutien des organismes bilatéraux et d'autres organisations intergouvernementales et non gouvernementales;

d) Collaborer était une nécessité et surtout

e) Le programme devait avant tout avoir comme principal objectif de renforcer l'aptitude des pays à réagir face à l'épidémie.

15. En d'autres termes, la fourniture d'une assistance technique et financière et une collaboration avec les gouvernements afin de mobiliser le plus grand nombre possible de secteurs et d'institutions, y compris les groupes les plus touchés par l'épidémie permettraient au programme commun coparrainé des stratégies nationales de lutte aidant, d'apporter son appui aux dispositifs nationaux déjà en place, y compris les dispositifs de planification multisectorielle ainsi que les commissions et sous-comités techniques nationaux de lutte contre le SIDA. Il importait de ne pas oublier qu'en apportant cet appui, le système des Nations Unies reconnaissait aux gouvernements des pays la qualité de coordonnateurs d'ensemble de la lutte contre le VIH et le SIDA au niveau national.

16. Les principes de base relatifs au programme commun coparrainé énumérés plus haut ont été élaborés compte tenu de la résolution 47/199 de l'Assemblée générale en date du 22 décembre 1992 dans laquelle il était dit que l'application efficace des arrangements de coordination dépendait des facteurs suivants : volonté des organisations de travailler ensemble; activités adaptées à des besoins nationaux précis; maintien d'identités et de mandats distincts des organisations dans le cadre d'une meilleure division du travail; enfin, souci d'éviter une bureaucratisation accrue. Par conséquent, la structure de base du programme au niveau des pays serait conforme aux directives énoncées dans la résolution de l'Assemblée générale.

17. Au niveau mondial, et comme le précisait la proposition du Groupe de travail interinstitutions, le programme renforcerait les efforts déployés à l'échelon national en favorisant un consensus à l'intérieur du système des Nations Unies, ainsi qu'entre d'autres organismes d'aide extérieure sur les politiques et programmes à adopter au regard de la pandémie. Il se ferait également l'avocat à travers le monde d'un renforcement de la volonté politique de lutter contre la pandémie à tous les niveaux et dans tous les pays, se manifestant notamment par l'attribution de ressources accrues pour la lutte contre le VIH et le SIDA.

18. De plus, le programme des Nations Unies s'efforcerait d'amener les pays à incorporer dans leurs actions nationales contre la pandémie des mesures propres à combattre les pratiques discriminatoires à l'encontre des personnes porteuses du virus ou s'accompagnant d'un déni de leurs droits fondamentaux en tant qu'êtres humains. Il encouragerait également et faciliterait la participation des organisations non gouvernementales, des organisations communautaires et des personnes infectées par le VIH et le SIDA à la planification et l'exécution des activités de lutte contre le VIH et le SIDA.

Enfin, il interviendrait partout dans le monde auprès des gouvernements et leur donnerait les orientations nécessaires pour les encourager à apporter un appui politique et financier suffisant pour la mise en oeuvre des initiatives nationales.

19. Les trois options (A, B et C) formulées dans l'étude mentionnée plus haut du Groupe de travail interinstitutions s'attachaient toutes à dégager un consensus au sujet des importantes questions politiques et stratégiques, des organes directeurs, de la coordination des appels de fonds et des responsabilités. Les différences tenaient à la mesure dans laquelle les activités étaient menées par un secrétariat centralisé ou directement par les organismes coparrainants.

20. Il est apparu clairement toutefois que l'option A était l'option préférée, l'option consensuelle. En conséquence, le Directeur général de l'Organisation mondiale de la santé, dans son rapport au Conseil exécutif (document OMS EB93/27 du 23 décembre 1993) invitait le Conseil exécutif à examiner la création d'un programme commun coparrainé des Nations Unies sur le VIH et le SIDA selon l'option préférée et les mesures proposées pour sa mise en oeuvre.

21. Après examen du rapport susmentionné du Directeur général, le Conseil exécutif de l'OMS a, à sa quatre-vingt-treizième session, adopté la résolution EB93.R5 du 21 janvier 1994 et recommandé l'élaboration puis l'établissement d'un programme commun coparrainé des Nations Unies sur le VIH et le SIDA administré par l'OMS, conformément à l'option consensuelle.

22. Dans la même résolution, le Conseil exécutif priait le Directeur général d'étudier, avec le Secrétaire général de l'Organisation des Nations Unies et les chefs de secrétariat des organismes coparrainants, les moyens de faciliter la poursuite de l'élaboration de l'option consensuelle, en faisant activement participer au processus le Groupe spécial pour la coordination de la lutte contre le VIH/SIDA créé par le Comité de gestion du Programme mondial OMS de lutte contre le SIDA. Le Directeur général était prié, en outre, d'inviter le Secrétaire général à recommander au Conseil économique et social d'entériner la création de ce programme à sa session de fond de 1994.

A. Niveau mondial

23. Conformément à la résolution EB93.R5, le Directeur général de l'OMS a rédigé un rapport dans lequel il faisait ressortir les aspects fondamentaux de l'option consensuelle conformément à laquelle l'OMS administrerait un secrétariat mondial, unifié, interinstitutionnel qui assumerait la direction générale du programme et la responsabilité globale de l'orientation politique et technique du système des Nations Unies. Dans le cadre de cette coordination et de cette gestion globales, il était prévu que le secrétariat interinstitutionnel aurait entre autres fonctions celle de protéger les droits de l'homme. Le programme mondial OMS de lutte contre le SIDA serait intégré au programme commun.

24. Un Conseil de coordination du programme, composé de représentants des pays donateurs, des pays en développement, des organismes des Nations Unies et des organisations non gouvernementales, dirigerait le programme.

L'organe consultatif du programme se composerait d'un comité des organismes coparrainants et d'un groupe consultatif technique. Un seul budget programme mondial serait établi aux fins de réunir les ressources nécessaires.

B. Niveau national

25. Le processus général de réforme en cours à l'Organisation des Nations Unies (voir résolution 47/199 de l'Assemblée générale) s'appliquerait à l'organe de coordination proposé au niveau national. Un groupe thématique au niveau national, composé de tous les organismes coparrainants, d'autres organismes du système des Nations Unies, d'organismes d'aide bilatérale, d'organisations non gouvernementales et d'institutions nationales, coopérerait avec le gouvernement concerné à l'élaboration d'un plan d'action national de lutte contre la pandémie qui servirait principalement à consolider les mécanismes nationaux de coordination déjà en place. Les organisations du système des Nations Unies dans chaque pays veilleraient ensemble à ce que tous les aspects de l'action du pays bénéficient d'un financement adéquat.

C. Niveau régional

26. Les structures régionales mises en place par chacun des six organismes coparrainants étant différentes, le programme commun sur le VIH et le SIDA ne serait appliqué pour l'essentiel qu'aux niveaux mondial et national. Aucun modus operandi régional particulier n'était actuellement prévu.

27. Le programme devrait être pleinement opérationnel en janvier 1996.

III. FAITS NOUVEAUX LES PLUS RECENTS

28. Les organes directeurs respectifs de l'UNESCO, de l'UNICEF et du PNUD ont également, lors de leur dernière réunion, approuvé le rapport dans lequel était exposée l'option préférée pour un programme commun coparrainé.

29. Le Groupe consultatif interinstitutions a pris note, à sa septième session, en avril 1994, des derniers développements relatifs à la mise en place d'un programme commun coparrainé des Nations Unies sur le VIH et le SIDA.

30. A sa quarante-septième session, l'Assemblée mondiale de la santé a pris note du rapport intérimaire présenté par le Directeur général de l'OMS (document A47/15, OMS).

31. Le Comité de gestion du Programme mondial OMS de lutte contre le SIDA a pris note avec satisfaction, à sa dixième réunion, en mai 1994, de la volonté des six organisations du système des Nations Unies de créer un programme commun coparrainé des Nations Unies sur le VIH et le SIDA.

32. Il reste encore toutefois, de l'avis du Comité de gestion, à préciser plusieurs points importants afin de faciliter l'adoption d'une décision définitive. Il convient, entre autres, de définir plus précisément l'objet et les fonctions du programme commun coparrainé et les indicateurs de l'engagement des coparrains au programme et de leur participation aux ressources humaines et financières. Le Comité a recommandé que le Directeur

général demande au Groupe de travail interinstitutions de présenter à la prochaine session (1994) du Conseil économique et social un document d'information présentant ces renseignements complémentaires, et donnant aussi des précisions sur les organes directeurs et les fonctions du Programme ainsi que sur les dispositions transitoires qui le régiraient.

33. En outre, le Comité de gestion a recommandé que le Directeur général invite les six organisations à préciser clairement, avant que le Conseil économique et social n'engage le débat sur la question, leur volonté d'adhérer au programme commun coparrainé.

34. A sa cinquième réunion (27 et 28 mai 1994), le Groupe spécial pour la coordination de la lutte contre le VIH/SIDA a recommandé que le programme commun coparrainé des Nations Unies sur le VIH et le SIDA a) mette l'accent sur les compétences spécialisées et la défense des droits de l'homme, poursuive l'élaboration des indicateurs et continue de suivre les questions relatives aux droits de l'homme dans le cadre, notamment, de l'élaboration et de l'examen des plans à moyen terme et b) vise à instaurer un partenariat entre ceux qui s'occupent de la santé publique et ceux qui s'occupent des droits de l'homme.

IV. CONCLUSIONS ET RECOMMANDATIONS

35. Compte tenu de ce qui précède, on peut, en résumé, dire que le programme commun coparrainé :

a) Éliminerait les doubles emplois, assurant ainsi la cohésion des efforts déployés;

b) Offrirait la possibilité d'une interaction quotidienne et d'une intégration des idées et des approches à l'intérieur et en dehors du système;

c) Aiderait les gouvernements à coordonner l'action des divers organismes extérieurs de soutien;

d) Permettrait de procéder à des appels de fonds communs et coordonnés aux niveaux mondial et national;

e) Serait compatible avec les mécanismes de coordination adoptés par l'Assemblée générale et dans la ligne de la réforme du système des Nations Unies en la matière.

36. A ce stade de la réflexion sur le programme commun coparrainé proposé, on constate qu'y fait défaut une perspective clairement définie en matière de droits de l'homme. La Sous-Commission pourrait peut-être envisager, par conséquent, les suggestions à formuler pour que le programme commun coparrainé des Nations Unies sur le VIH et le SIDA comporte une forte composante droits de l'homme.

37. Les membres de la Sous-Commission pourront peut-être, à ce propos, s'interroger sur ce qui pourrait être fait au niveau des plans d'action nationaux, quant aux mesures destinées à combattre la discrimination liée au VIH et au SIDA; par exemple, passer en revue la législation nationale,

donner aux institutions nationales de promotion et de protection des droits de l'homme des instructions en vue de l'élimination de la discrimination liée au VIH et au SIDA et lancer des campagnes d'information du public sur l'incidence du VIH et du SIDA sur les droits de l'homme.

38. La Sous-Commission pourrait peut-être aussi demander au Centre pour les droits de l'homme, dans le cadre de ses activités interinstitutions, de convoquer une réunion de tous les organes et organismes intéressés du système des Nations Unies, y compris les coparrains actuels du programme commun coparrainé, en vue d'examiner de quelle manière une composante droits de l'homme peut être intégrée dans le programme proposé.

39. La Sous-Commission pourrait peut-être également envisager de recommander que la Commission des droits de l'homme, à sa cinquante et unième session, entame un débat sur la façon d'intégrer une composante droits de l'homme efficace dans le projet de programme commun coparrainé des Nations Unies sur le VIH et le SIDA.
