



**Conseil économique
et social**

Distr.
LIMITÉE

E/ICEF/1994/L.15

29 mars 1994

FRANÇAIS

ORIGINAL : ANGLAIS/ARABE/
CHINOIS/ESPAGNOL/
FRANÇAIS/RUSSE

FONDS DES NATIONS UNIES POUR L'ENFANCE
Conseil d'administration
Deuxième session ordinaire de 1994
25-29 avril 1994

POUR INFORMATION

**PROGRAMME CONCERNANT LE VIRUS DE L'IMMUNODÉFICIENCE HUMAINE (VIH)
ET LE SYNDROME D'IMMUNODÉFICIENCE ACQUISE (SIDA)**

RÉSUMÉ

Le présent document contient le rapport qu'a établi le Directeur général de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) sur l'étude d'un programme commun coparrainé des Nations Unies sur le VIH et le sida (EB93/27) pour faire suite à la résolution WHA46.37 adoptée par l'Assemblée mondiale de la santé à sa quarante-sixième session, en mai 1993 (voir annexe I).

Le document contient également le texte d'une résolution concernant un programme commun coparrainé des Nations Unies sur le VIH et le sida (EB93.R5) adoptée par le Conseil exécutif de l'OMS à sa quatre-vingt-treizième session en janvier 1994 (voir annexe II).

Le présent document a été établi à la demande du Conseil exécutif de l'OMS et dans le contexte de la décision 1994/R.1/8 adoptée par le Conseil d'administration de l'UNICEF à sa première session ordinaire de février 1994, qui priait le Fonds de s'attacher à adresser au Conseil économique et social une recommandation visant un programme commun coparrainé sur le VIH et le sida en juillet 1994 au plus tard.

Il est à rapprocher du document E/ICEF/1994/L.14 portant sur le même sujet.



Etude d'un programme commun coparrainé des Nations Unies sur le VIH et le SIDA

Rapport du Directeur général

Le présent rapport est établi pour faire suite à la résolution WHA46.37 de 1993 dans laquelle le Directeur général était prié d'étudier la "possibilité théorique et pratique" de créer un programme commun coparrainé des Nations Unies sur le VIH et le SIDA, en consultation étroite avec les chefs de secrétariat du PNUD, de l'UNICEF, du FNUAP, de l'UNESCO et de la Banque mondiale, et de présenter l'étude au Conseil exécutif à sa quatre-vingt-treizième session en janvier 1994. Le texte complet de l'étude établie par les six organisations mentionnées dans la résolution fait l'objet du document EB93/INF.DOC./5.

Le présent rapport retrace l'historique de la question en présentant les faits marquants qui ont abouti à l'adoption de la résolution WHA46.37, la méthodologie utilisée par les six organisations pour mener à bien l'étude, l'option préférée (option A) pour un programme commun coparrainé des Nations Unies sur le VIH et le SIDA (les options B et C étant décrites dans le document EB93/INF.DOC./5), et les incidences de l'option préférée du point de vue des Etats Membres et de l'OMS.

Le Conseil exécutif est invité à envisager la création d'un programme commun coparrainé des Nations Unies sur le VIH et le SIDA conformément à l'option préférée, ainsi que les mesures proposées en vue du lancement d'un tel programme.

TABLE DES MATIERES

	Pages
I. Introduction	2
II. La résolution WHA46.37 de l'Assemblée mondiale de la Santé	3
III. Méthodologie	4
IV. L'option préférée	6
V. Incidences de l'option préférée	8
VI. Lancement du programme commun coparrainé des Nations Unies sur le VIH et le SIDA	9
VII. Action du Conseil exécutif	10

I. INTRODUCTION

1. Avec l'extension de la pandémie du VIH/SIDA et ses conséquences sanitaires, sociales et économiques (voir la section I du document EB93/26), le nombre des protagonistes aux niveaux national, régional et mondial a augmenté de façon spectaculaire. Il s'agit notamment des autres organisations du système des Nations Unies, des organisations intergouvernementales, des agences bilatérales et des organisations non gouvernementales.¹ Certaines ont des domaines de spécialisation nettement définis; d'autres participent au financement ou à la mise en oeuvre d'un large éventail d'activités. En outre, l'impact toujours plus manifeste de la pandémie du VIH/SIDA sur le développement socio-économique a conduit à une extension considérable des types d'activités nécessaires pour garantir une intervention complète et efficace à tous les niveaux.

2. Dans sa résolution 42/8 adoptée en 1987, l'Assemblée générale des Nations Unies a reconnu que l'Organisation mondiale de la Santé était "le chef de file incontesté et l'indispensable centre mondial de direction et de coordination" de l'action préventive et éducative et de la lutte contre le SIDA. L'Assemblée générale a en outre encouragé l'OMS à continuer "à diriger et à coordonner" la lutte engagée d'urgence contre le SIDA à l'échelle mondiale et exhorté toutes les organisations concernées du système des Nations Unies à soutenir la lutte mondiale contre le SIDA, en conformité avec la stratégie mondiale de lutte contre le SIDA.

3. A l'heure actuelle, les organisations du système des Nations Unies entreprennent des activités liées au VIH/SIDA dans plusieurs domaines. C'est ainsi que l'OMS continue d'assurer l'orientation technique, politique et stratégique aux niveaux mondial, régional et national, ainsi qu'à appuyer et coordonner un large éventail d'activités de recherche liées au VIH/SIDA; que le PNUD exerce des compétences fondamentales au sein du système des Nations Unies dans le domaine du développement social et économique et qu'il offre un dispositif pour la coordination de la programmation du système des Nations Unies au niveau des pays; que l'UNICEF appuie des programmes de prévention et de soins en suivant une approche plurisectorielle privilégiant les jeunes, les femmes et les enfants; que le FNUAP intègre la prévention et les soins concernant le VIH/SIDA aux services de santé maternelle et infantile et de planification familiale; que l'UNESCO met l'accent sur les activités d'éducation, notamment la mise au point de programmes d'études concernant l'éducation sur le SIDA à l'école; et enfin que la Banque mondiale consent des prêts considérables en faveur des activités liées au VIH/SIDA et des composantes VIH/SIDA des activités ayant des objectifs sanitaires plus larges.

4. A la fin des années 80, le groupe consultatif interinstitutions sur le SIDA a été créé pour aider à coordonner les activités des organisations du système des Nations Unies au niveau mondial. L'alliance OMS/PNUD contre le SIDA a été formée en 1987 pour faciliter la coordination au niveau des pays. En outre, le Comité de gestion du programme mondial de lutte contre le SIDA a mis sur pied en novembre 1992 un groupe spécial de 12 membres pour la coordination de la lutte contre le VIH/SIDA dans lequel sont représentés dans les mêmes proportions les pays donateurs, les pays coopérant avec des organismes de soutien extérieurs, les organisations du système des Nations Unies et les organisations non gouvernementales.

5. La coordination s'est manifestement améliorée dans le système des Nations Unies. Au niveau mondial, on a élaboré et révisé la stratégie mondiale de lutte contre le SIDA, mis au point des politiques communes sur le VIH/SIDA concernant les opérations et le personnel, créé le groupe spécial pour la coordination de la lutte contre le VIH/SIDA, et collaboré efficacement dans des domaines particuliers (par exemple, la formation du personnel des Nations Unies concernant le VIH/SIDA sur le lieu de travail; la fourniture de préservatifs). Au niveau des pays, les organisations du système des Nations Unies, ainsi qu'un large éventail d'associations et d'organisations (notamment les autres organismes de soutien extérieurs et les organisations non gouvernementales), participent ensemble à la formulation de plans à moyen terme

¹ L'expression "organisations non gouvernementales" englobe les organisations communautaires et les associations de personnes vivant avec le VIH et le SIDA.

et soulignent l'importance d'une large action plurisectorielle. Dans certains pays, les coordonnateurs résidents ont constitué un comité de coordination lié au VIH/SIDA dans lequel les organisations du système des Nations Unies sont représentées.

6. Malgré ces progrès, les pays en développement et les pays donateurs ont exprimé au cours des dernières années dans différents organismes et rapports d'évaluation certaines préoccupations quant à la cohérence ou à l'efficacité de la coordination entre les organisations du système des Nations Unies. Plusieurs problèmes sont évoqués, dont l'acuité varie. Il s'agit notamment : de l'absence de liens entre les politiques et les stratégies adoptées au niveau mondial et l'action au niveau des pays; des conseils techniques contradictoires qui sont fournis aux pays; des interprétations divergentes des mandats et des compétences de chaque organisation; de l'action plurisectorielle insuffisante face à la pandémie; et de la concurrence pour l'obtention de ressources financières. On a estimé que ces carences rendent nécessaire une meilleure coordination au sein du système des Nations Unies face à la pandémie.

7. En outre, il est impératif de coordonner l'action en raison de plusieurs problèmes fondamentaux liés au VIH/SIDA et notamment les 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 les violations 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.

II. LA RESOLUTION WHA46.37 DE L'ASSEMBLEE MONDIALE DE LA SANTE

8. En mai 1993, l'Assemblée de la Santé a adopté la résolution WHA46.37 priant le Directeur général de l'OMS d'étudier "la possibilité théorique et pratique" de créer un programme commun coparrainé des Nations Unies sur le VIH et le SIDA, en consultation étroite avec les chefs de secrétariat du PNUD, de l'UNICEF, du FNUAP, de l'UNESCO et de la Banque mondiale. Le Directeur général de l'OMS était également prié de soumettre l'étude au Conseil exécutif à sa quatre-vingt-treizième session en janvier 1994. Aux termes de la résolution WHA46.37, le programme devait :

- fournir aux organisations coparrainantes une orientation technique, stratégique et politique;
- collaborer avec les autres organisations du système des Nations Unies, les autorités nationales et les organisations non gouvernementales sur les questions relatives au VIH et au SIDA; et
- renforcer la capacité des gouvernements de coordonner les activités de lutte contre le VIH/SIDA au niveau des pays.

9. En juillet 1993, le Conseil économique et social des Nations Unies a adopté la résolution 1993/51 appuyant entièrement la résolution WHA46.37 et demandant aux chefs de secrétariat des six organisations susmentionnées de coopérer pleinement au processus de consultation prévu.

10. La résolution initiale émanant de l'Assemblée mondiale de la Santé, c'est l'OMS qui a été chargée par les autres organisations de coordonner le processus de consultation, étant entendu que tous les partenaires étaient sur un pied d'égalité et que la consultation devait si possible déboucher sur une proposition à laquelle l'ensemble des organisations souscriraient pleinement. Conformément à la résolution WHA46.37, le groupe spécial du Comité de gestion pour la coordination de la lutte contre le VIH/SIDA a été associé à l'ensemble du processus, de même que les organisations mentionnées dans la résolution, les autres organisations internationales concernées, les organisations non gouvernementales et les Etats Membres.

III. METHODOLOGIE

11. Pour mener à bien l'étude, le Directeur général a pris plusieurs mesures; il a notamment procédé à une évaluation de la coordination dans le domaine du VIH/SIDA, à une analyse détaillée des programmes communs et des dispositifs de coparrainage existant dans le système des Nations Unies, et à une série de consultations auxquelles ont pris part des représentants des six organisations coparrainantes éventuelles.

Examen des programmes communs et des dispositifs de coparrainage existants

12. L'examen a porté sur la structure, la fonction et les organes directeurs de divers programmes communs et dispositifs de coparrainage du système des Nations Unies, notamment tous ceux qui intéressent l'OMS. Douze d'entre eux ont fait l'objet d'une étude approfondie.¹ Aucun ne remplissait toutes les conditions requises, mais beaucoup présentaient des aspects pertinents du point de vue d'un éventuel programme commun coparrainé des Nations Unies sur le VIH et le SIDA. Ces aspects ont été incorporés aux options qui ont été examinées.

13. Les conclusions qu'on peut tirer de cet examen sont notamment les suivantes :

- i) Le programme des Nations Unies sur le VIH/SIDA qui est envisagé serait coparrainé par un plus grand nombre d'organisations que les programmes qui existent déjà.
- ii) Les relations des programmes coparrainés actuels avec l'OMS varient considérablement d'un cas à l'autre. Mais, chaque fois qu'ils ont un rapport direct avec la santé, l'OMS est chargée soit de l'exécution, soit de l'administration, ou encore abrite le programme ou le dispositif visé.
- iii) Plus un programme ou un dispositif est opérationnel, plus il a besoin d'un secrétariat important et étoffé.
- iv) Dans tous les cas, le secrétariat doit être clairement habilité à planifier les activités et à les mener à bien aux différents niveaux et disposer pour cela de ressources suffisantes.
- v) La plupart des programmes ont leurs propres organes directeurs, responsables en dernier ressort des décisions sur les questions d'ordre programmatique. En général, si ces organes relèvent d'autres organes, ils rendent compte de leurs activités indirectement, soit par l'intermédiaire des organisations coparrainantes à leurs organes directeurs respectifs, soit par celui de l'agent d'exécution qui fait rapport sur les questions programmatiques et administratives à son propre organe directeur.

¹ Voir le document EB93/INF.DOC./5.

Consultations interinstitutions

14. A la première réunion des représentants des six organisations mentionnées dans la résolution WHA46.37 qui a eu lieu en mai 1993, les organisations ont analysé les diverses études déjà réalisées sur la coordination au sein du système des Nations Unies en matière de VIH/SIDA et décidé d'entreprendre ensemble l'étude demandée, puis d'élaborer, en fonction des conclusions de l'étude, des options en vue de la mise en place d'un programme commun coparrainé des Nations Unies sur le VIH et le SIDA, conformément aux lignes directrices tracées dans la résolution. Sept réunions interinstitutions ont eu lieu de mai à novembre 1993.

15. La nécessité de mieux comprendre les facteurs qui influent sur la coordination au sein du système des Nations Unies a été reconnue dès le début des consultations. Les problèmes perçus par les donateurs et les autorités des pays hôtes, tout comme l'adéquation des dispositifs actuels de coordination aux niveaux mondial et national, ont donné lieu à un très large débat. Sans préjuger des résultats de l'étude, il a été décidé que les discussions interinstitutions devaient partir des points suivants :

- i) Les options concernant un programme commun coparrainé des Nations Unies sur le VIH et le SIDA devraient mettre à profit ce qui a été obtenu et renforcer les relations de travail existant déjà entre les organisations coparrainantes. Elles devraient aussi s'attacher à combler les lacunes subsistant sur le plan des connaissances et de l'action.
- ii) En plus des six organisations mentionnées dans la résolution WHA46.37, toutes les organisations du système des Nations Unies devraient participer activement et concrètement à un programme des Nations Unies sur le VIH/SIDA.
- iii) Le soutien et la coopération des organismes bilatéraux, des autres organisations internationales et des organisations non gouvernementales dans les modalités de consultation à tous les niveaux sont essentiels. Même dans sa globalité, le soutien technique et financier apporté par le système des Nations Unies ne représente dans de nombreux pays qu'une petite partie de l'aide extérieure.
- iv) Le personnel de chaque institution doit être convaincu que toute assistance effective apportée par une organisation du système des Nations Unies témoigne de l'engagement de l'ensemble du système, et que les conflits et chevauchements dans une partie du système affaiblissent l'efficacité de chacun des membres. Bien qu'aucune structure ne puisse remplacer cette orientation fondamentale, certains dispositifs organiques peuvent faciliter et soutenir plus que d'autres la collaboration. Il faut donc définir des dispositifs propices au renforcement et à l'efficacité à long terme de la coordination au sein du système des Nations Unies en matière de lutte contre le VIH/SIDA.
- v) Un programme commun coparrainé des Nations Unies sur le VIH et le SIDA doit avoir comme principal objectif de renforcer l'aptitude des pays à réagir face à l'épidémie, notamment en apportant à ceux qui le demandent des conseils fiables sur les questions techniques et de politique générale. Pour cela, il devra continuer d'être responsable devant la population et les collectivités des pays les plus touchés par la pandémie et d'utiliser au mieux les ressources disponibles. En matière de VIH/SIDA, l'innovation est indispensable compte tenu des connaissances imparfaites dans de nombreux domaines. Un programme commun coparrainé des Nations Unies doit servir à stimuler l'innovation tout en assurant un maximum d'échanges d'informations et de données d'expérience à tous les niveaux et en coordonnant la recherche et l'utilisation des connaissances nouvelles de façon à renforcer l'action des pays face à l'épidémie.

16. En plus de ces consultations, le Secrétaire général de l'Organisation des Nations Unies a réuni à fin octobre 1993 les chefs de secrétariat des six organisations coparrainantes éventuelles pour examiner l'étude afin de mobiliser leur soutien et leur participation aux niveaux les plus élevés.

IV. L'OPTION PREFEREE

17. L'étude a abouti à la formulation de trois options concernant un programme commun coparrainé des Nations Unies sur le VIH et le SIDA. Toutes s'attachent à dégager un consensus sur les importantes questions politiques et stratégiques, les organes directeurs, la coordination des appels de fonds et les responsabilités. Les différences concernent la mesure dans laquelle les activités relèvent d'un secrétariat centralisé ou directement de l'une des organisations coparrainantes.

18. Il est difficile à ce stade de préciser le coût de chaque option et de le comparer à la situation actuelle ou aux deux autres options. Chacune des options entraînerait à la fois des coûts de "démarrage" (correspondant aux activités et mesures qui aboutiraient à la création d'un programme coparrainé) ainsi que des dépenses de fonctionnement. Il est certes important de prévoir puis de quantifier ces coûts, mais les résultats doivent être considérés à la lumière des avantages potentiels de la mise en place d'un programme commun coparrainé des Nations Unies sur le VIH et le SIDA. On estime que le niveau de ressources dont disposent actuellement les organisations coparrainantes permettrait la mise en œuvre de l'une ou l'autre des trois options proposées.

19. Il faut toutefois reconnaître que ce niveau de ressources est loin de permettre de couvrir les besoins actuels et que le système des Nations Unies aura besoin de moyens bien plus importants pour faire face à l'évolution de la pandémie au cours des prochaines années. L'adoption d'un programme commun coparrainé des Nations Unies sur le VIH et le SIDA garantirait une utilisation plus efficace des ressources; en revanche, elle ne diminuerait pas le montant total du soutien nécessaire. En fait, on espère qu'une amélioration clairement démontrée de l'efficacité permettra de bénéficier d'un soutien financier accru pour les activités du système des Nations Unies liées au VIH/SIDA.

20. A la suite du processus de consultation, un consensus s'est dégagé dans les secrétariats de cinq des organisations en faveur de l'option A. La Banque mondiale a toutefois été d'avis que l'option A devait encore être approfondie et améliorée en tenant compte des suggestions qu'elle avait formulées, notamment sur les dispositifs visant à garantir un consensus technique sur une analyse plus détaillée des coûts relatifs et sur d'autres dispositions administratives.

21. Les membres du Conseil exécutif trouveront dans le document EB93/INF.DOC./5 un exposé détaillé des trois options. Les paragraphes ci-après portent uniquement sur l'option A qui a également la préférence du Directeur général pour les raisons indiquées aux paragraphes 31 à 42.

Niveau mondial

22. Dans le cadre de l'option préférée, les activités des organisations coparrainantes au niveau mondial seraient en grande partie menées par un secrétariat unifié administré par l'OMS. Les différentes organisations coparrainantes pourraient garder le personnel nécessaire pour transmettre à leur propre personnel à tous les niveaux les conseils et les lignes directrices fournis par le secrétariat du programme, et pour veiller à ce que les questions liées au VIH/SIDA soient intégrées aux problèmes sanitaires et socio-économiques plus larges de leur ressort. Elles entreprendraient également des activités mondiales et régionales spécifiques pour le compte du programme et comme indiqué dans le budget programme mondial (voir paragraphe 25). On s'attacherait à dégager un consensus entre les organisations coparrainantes sur les questions politiques, stratégiques et techniques avant tout dans le cadre de la structure gestionnaire du programme. Les fonctions et ressources actuelles du programme mondial OMS de lutte contre le SIDA seraient reprises par le programme coparrainé en vertu des nouvelles dispositions.

23. Un directeur serait nommé à la tête du programme à l'issue d'une concertation entre les organisations coparrainantes. Le Directeur général de l'OMS proposerait le candidat retenu au Secrétaire général de l'ONU, lequel procéderait à la nomination. Tout le processus de désignation relèverait du Directeur général de l'OMS.

24. Un conseil de coordination du programme, composé de représentants des pays donateurs, des pays bénéficiant des fonds et des services fournis par les organisations coparrainantes, des organisations non gouvernementales et des organisations coparrainantes, dirigerait le programme et ferait rapport au Conseil économique et social. En outre, les activités de chaque organisation coparrainante en matière de VIH/SIDA et celles du programme commun coparrainé des Nations Unies sur le VIH et le SIDA seraient examinées par l'organe directeur de chaque organisation coparrainante.

25. Afin d'obtenir les ressources nécessaires, un seul budget programme mondial serait établi pour le compte de l'ensemble des organisations coparrainantes. Il serait formulé en suivant un processus de participation, le secrétariat du programme arrêtant les orientations programmatiques globales et les activités spécifiques. Le budget comprendrait les coûts afférents au personnel du programme et prévoirait les différentes activités au niveau mondial et régional. Les activités des différentes organisations coparrainantes feraient également partie du budget mondial dans des secteurs de programmes appropriés. Toutes les organisations coparrainantes contribueraient à la recherche de fonds pour couvrir le budget programme mondial.

26. Le budget programme mondial veillerait aussi au financement d'activités spécifiques de pays destiné à trois buts précis. Tout d'abord, des fonds seraient prévus pour couvrir les dépenses administratives et de fonctionnement liées au personnel dans les pays (voir paragraphe 28). Ensuite, des fonds seraient alloués à différents aspects des plans à moyen terme non encore financés mais jugés prioritaires par le programme, y compris des activités relevant de ministères autres que les ministères de la santé. Enfin, l'appui financier et technique fourni actuellement par le programme mondial OMS de lutte contre le SIDA aux ministères de la santé serait acheminé par l'intermédiaire du programme coparrainé.

Niveau des pays

27. Au niveau des pays, la structure de base du programme correspondrait aux dispositions énoncées par l'Assemblée générale des Nations Unies dans ses résolutions 44/211 et 47/199. Elle serait fondée sur : le "mandat" de coordination du coordonnateur résident des Nations Unies; la création d'un comité (ou groupe thématique) sur le VIH/SIDA, composé des organisations coparrainantes et des autres organisations du système des Nations Unies; et la désignation dans chaque pays d'une des organisations coparrainantes qui serait chargée de présider le comité et de coordonner les activités du système en matière de VIH/SIDA (voir paragraphe 40).

28. Le programme serait doté d'un membre du personnel dans la plupart des pays, les modalités pour la supervision étant fixées par le coordonnateur résident. La fonction primordiale de ce membre du personnel serait d'aider à coordonner l'appui du système à l'action du pays et d'assurer le secrétariat du comité (ou du groupe thématique) sur le VIH/SIDA.

29. Dans certains pays, les autorités pourraient demander une assistance technique (apportée par exemple par des consultants, par des membres du personnel) dans certains domaines liés à l'épidémie. Le comité sur le VIH/SIDA servirait de groupe d'examen pour ces demandes afin de garantir une action efficace et rationnelle du système des Nations Unies. Si l'organisation sollicitée n'était pas en mesure d'apporter cette assistance, le comité envisagerait deux autres solutions, à savoir le financement par un autre organisme ou par le Siège du programme des Nations Unies sur le VIH/SIDA. Le programme répondrait toujours aux demandes d'assistance technique émanant des ministères de la santé, puisqu'il reprendrait toutes les fonctions et ressources du programme mondial OMS de lutte contre le SIDA dans le cadre des nouvelles dispositions. Le personnel de l'OMS à tous les niveaux serait associé à cette forme de soutien.

30. Le comité mis sur pied par le coordonnateur résident aiderait les autorités nationales à établir un plan à moyen terme décrivant l'action du pays, y compris l'ensemble des activités prévues et les besoins financiers pour leur mise en oeuvre. Le document refléterait les objectifs, priorités et activités du pays, en prévoyant aussi un appui financier à des ministères ou à des secteurs spécifiques. L'établissement et la

diffusion du document seraient coordonnés dans la mesure du possible en suivant les modalités fixées pour financer les autres secteurs et plans de développement comme les consultations sectorielles et les tables rondes. Toutes les organisations du système des Nations Unies appuieraient le plan à moyen terme qui constituerait l'évaluation commune des besoins nationaux liés à l'épidémie. 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. Chaque organisation maintiendrait toutefois ses propres contacts avec les donateurs et pourrait lancer individuellement des appels de fonds à condition que les activités qu'elle cherche à financer figurent dans le plan à moyen terme.

V. INCIDENCES DE L'OPTION PREFEREE

31. L'option préférée se fonde sur la structure existante du programme mondial OMS de lutte contre le SIDA et sur la connaissance et l'expérience des six organisations face à la pandémie du VIH/SIDA. Elle considère aussi le VIH/SIDA comme un problème de santé ayant d'importantes conséquences plurisectorielles et s'efforce d'apporter une réponse complète du système des Nations Unies à la pandémie par la création d'un secrétariat unifié. Les principales conséquences sont exposées ci-dessous du point de vue des Etats Membres et de l'OMS.

Pour les Etats Membres

32. Un programme commun coparrainé des Nations Unies sur le VIH et le SIDA tel qu'il est proposé dans l'option préférée apporte une solution unifiée propre à réduire les chevauchements et à garantir la cohérence de l'action menée par les organisations du système des Nations Unies dans les domaines stratégiques, politiques et techniques, ce qui serait particulièrement propice à une action judicieuse des pays contre la pandémie.

33. Dans un tel système, la recherche d'un consensus sur les questions politiques et stratégiques importantes représenterait un effort constant entièrement intégré à la structure gestionnaire du programme et associant toutes les organisations coparrainantes. Ainsi, cette option assurerait non seulement une interaction quotidienne et une intégration plus fondamentale des idées et des approches, mais aussi une meilleure coordination de l'évaluation de ces approches en réduisant la confusion à laquelle se heurtent les gouvernements qui reçoivent des conseils contradictoires en matière technique et politique. Le lien étroit établi entre le Siège et le personnel dans les pays contribuerait aussi à assurer la mise en oeuvre de politiques et de stratégies plus cohérentes et mieux coordonnées entre les organisations coparrainantes.

34. Le fonctionnement efficace d'un comité (ou groupe thématique) sur le VIH/SIDA donnerait aux autorités nationales une idée plus claire et plus complète de l'appui financier et technique que peuvent apporter les organisations du système. Un des principaux objectifs du comité sur le VIH/SIDA serait de renforcer la capacité des pays de mettre au point et de coordonner une réponse plurisectorielle à l'épidémie. Les organisations du système intervenant au niveau des pays seraient unies dans cet effort.

35. L'effort conjoint du système aiderait également les autorités nationales à coordonner les activités et l'appui des organismes bilatéraux qui se rangeraient probablement au consensus technique et politique du système. Les pressions qui s'exercent sur les programmes nationaux anti-SIDA pour les amener à adapter leurs activités de planification, d'évaluation et de notification aux demandes des différents donateurs risquent alors d'être moins fortes.

36. L'option préférée assure une formulation et une mobilisation conjointes en vue d'un appel mondial unique ainsi que des appels de fonds coordonnés au niveau des pays pour couvrir les besoins des plans à moyen terme. Un appui renforcé et plus universel au plan à moyen terme faciliterait les appels de fonds dans l'ensemble et réduirait au maximum la confusion concernant les besoins et les priorités de pays.

37. Tous ces efforts devraient accélérer les réponses apportées par les pays à l'épidémie en leur donnant l'ampleur et l'efficacité voulues.

Pour l'OMS

38. L'option préférée se fonde sur les connaissances et l'expérience acquises par le programme mondial de lutte contre le SIDA. En administrant un programme coparrainé des Nations Unies sur le VIH/SIDA, l'OMS resterait en première ligne et continuerait d'être le chef de file mondial de cet important effort de lutte contre un problème sanitaire mondial.

39. Dans le cadre de cette option, l'OMS garderait les fonctions qu'elle assume actuellement et administrerait aussi un secrétariat assumant la responsabilité d'ensemble de l'orientation politique et technique pour le système des Nations Unies. Les deux autres options auraient pour effet de transférer à un secrétariat interinstitutions une grande partie des fonctions politiques et de coordination du programme mondial, le programme ne gardant que les fonctions techniques actuelles liées à la santé.

40. En respectant les dispositions de la résolution 47/199 de l'Assemblée générale des Nations Unies qui renforce le mandat de coordination du coordonnateur résident, le programme des Nations Unies suivrait la ligne générale de la réforme du système des Nations Unies. On prévoit que, dans la plupart des pays, la présidence du comité sur le VIH/SIDA établi par le coordonnateur résident reviendrait au représentant de l'OMS, ce qui renforcerait le rôle joué par celle-ci vis-à-vis des autorités nationales et des autres organisations du système.

41. Les liens actuels de l'OMS avec les ministères de la santé, y compris l'appui financier et technique qu'elle leur apporte, sont entièrement incorporés au programme des Nations Unies, ce qui devrait renforcer le rôle du ministère de la santé comme acteur clé dans l'élaboration et la coordination de l'action du pays, alors même que l'émergence de nouveaux programmes nationaux anti-SIDA plurisectoriels assure l'engagement des autres ministères. Cette évolution devrait à son tour profiter aux ministères de la santé dans les autres domaines liés à la santé où une action plurisectorielle s'impose.

42. Les activités actuelles du programme mondial liées à la recherche et à l'élaboration de produits seraient maintenues dans le contexte d'un programme des Nations Unies et continueraient de revêtir un degré de priorité élevé et de répondre aux besoins tant sur le plan mondial qu'au niveau des pays, à mesure que la pandémie évolue.

VI. LANCEMENT DU PROGRAMME COMMUN COPARRAINE DES NATIONS UNIES SUR LE VIH ET LE SIDA

43. Il est proposé de créer les dispositifs nécessaires permettant d'appliquer l'option préférée décrite aux paragraphes 17 à 30. Il s'agirait notamment de créer un groupe de travail interinstitutions au sein duquel les six organisations qui ont préparé l'étude seraient représentées (voir le document EB93/INF.DOC./5). D'autres groupes, comme le groupe spécial du Comité de gestion pour la coordination de la lutte contre le VIH/SIDA, seraient associés à des aspects particuliers du processus comme ils l'ont déjà été pour l'établissement de l'étude. Les préoccupations exprimées par la Banque mondiale (voir paragraphe 20) feront l'objet d'un examen approfondi du groupe de travail interinstitutions qui cherchera à résoudre les problèmes et à obtenir de la Banque qu'elle se joigne aux autres organisations coparrainantes. Le Directeur général estime que la participation à part entière de la Banque mondiale est importante vu les investissements substantiels qu'elle a consentis en faveur de la lutte contre le VIH/SIDA et l'influence et le prestige dont elle jouit dans les secteurs sociaux.

44. On tirerait le maximum de la connaissance et de l'expérience des bureaux régionaux et de pays de l'OMS en rendant le programme opérationnel. Le Directeur général a fait part de son intention de mettre sur pied à cette fin un groupe de travail. Le défi que l'OMS doit relever consiste à administrer un

programme des Nations Unies sur le VIH/SIDA dont seraient "copropriétaires" des organisations qui ont des structures régionales et de pays bien différentes. En tant qu'agent d'exécution, l'OMS devrait utiliser ses propres dispositifs tout en accommodant les modalités de fonctionnement des autres organisations coparrainantes.

45. La structure hiérarchique proposée ressemble beaucoup à celle des autres programmes coparrainés, administrés (ou exécutés) par l'OMS (par exemple le programme spécial de recherche et de formation concernant les maladies tropicales ou le programme spécial de recherche, de développement et de formation à la recherche en reproduction humaine). Le conseil de coordination du programme qui est envisagé compterait un nombre équitable de pays en développement. En outre, le Conseil exécutif et l'Assemblée de la Santé examineraient le programme et s'exprimeraient sur le rôle de l'OMS à la fois comme organisation coparrainante et comme agent d'exécution.

46. On estime que le programme pourrait commencer à fonctionner au milieu de 1995 et devenir entièrement opérationnel dès l'exercice 1996-1997. Le Directeur général pourrait faire rapport sur les progrès accomplis à cet égard au Conseil exécutif à sa quatre-vingt-quinzième session en janvier 1995.

VII. ACTION DU CONSEIL EXECUTIF

47. Le Conseil exécutif est invité à examiner la création d'un programme commun coparrainé des Nations Unies sur le VIH et le SIDA, conformément à l'option préférée et aux mesures proposées pour lancer le programme en 1994. Les recommandations du Conseil seront portées à la connaissance des organes directeurs des autres organisations coparrainantes et serviront de point de départ en vue des discussions ultérieures sur la structure et le fonctionnement du programme.

= = =



Quatre-vingt-treizième session

EB93.R5

Point 9 de l'ordre du jour

21 janvier 1994

Programme commun coparrainé des Nations Unies sur le VIH et le SIDA

Le Conseil exécutif,

Tenant compte de la résolution WHA46.37 par laquelle la Quarante-Sixième Assemblée mondiale de la Santé, en mai 1993, a demandé que soit étudiée la possibilité de créer un programme commun coparrainé des Nations Unies sur le VIH et le SIDA afin d'assurer la coordination mondiale des politiques, des approches et des ressources financières;

Ayant examiné l'étude¹ effectuée et les observations du Directeur général sur cette étude;²

Se félicitant du consensus qui se dessine en faveur d'un programme des Nations Unies sur le VIH et le SIDA conçu conformément à l'option A décrite dans les documents EB93/27 et EB93/INF.DOC./5 (ci-après appelée option consensuelle);

Reconnaissant la nécessité d'une meilleure coordination et d'une meilleure utilisation des ressources intérieures et extérieures pour assurer une action à la fois plurisectorielle et unifiée face à la pandémie de SIDA;

Réaffirmant que la Constitution de l'OMS lui donne pour mission d'agir en tant qu'autorité directrice et coordonnatrice, dans le domaine de la santé, des travaux ayant un caractère international;

Soulignant l'importance du rôle du gouvernement comme coordonnateur principal de la réponse nationale à l'épidémie du VIH/SIDA, y compris le rôle institutionnel des ministères en charge de la santé dans la programmation, l'exécution et l'évaluation des activités sanitaires;

1. RECOMMANDE 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;

2. PRIE le Directeur général :

1) d'étudier, avec le Secrétaire général de l'Organisation des Nations Unies et les chefs de secrétariat du Fonds des Nations Unies pour l'Enfance, du Programme des Nations Unies pour le Développement, du Fonds des Nations Unies pour la Population, de l'Organisation des Nations Unies pour l'Education, la Science et la Culture, et de la Banque mondiale, les moyens de faciliter la poursuite de l'élaboration de l'option consensuelle, en faisant activement participer au processus

¹ Document EB93/INF.DOC./5.

² Document EB93/27.

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;

2) de porter la présente résolution à l'attention des chefs de secrétariat en les encourageant à inviter leurs organes directeurs, à l'occasion de leurs sessions de 1994, à se joindre au Conseil exécutif de l'OMS pour recommander l'établissement d'un programme commun coparrainé des Nations Unies sur le VIH et le SIDA et à faire coparrainer ce programme par leurs organisations conformément à l'option consensuelle;

3) de faire rapport sur la présente résolution à l'Assemblée mondiale de la Santé en mai 1994;

3. PRIE le Directeur général d'inviter le Secrétaire général à recommander au Conseil économique et social d'entériner la création de ce programme à sa session de 1994.

Huitième séance, 21 janvier 1994
EB93/SR/8

= = =