



**Conseil économique
et social**

Distr.
GÉNÉRALE

E/1997/63
21 mai 1997
FRANÇAIS
ORIGINAL : ANGLAIS

Session de fond de 1997
Genève, 30 juin-25 juillet 1997
Point 6 e) de l'ordre du jour
provisoire*

QUESTIONS DE COORDINATION, QUESTIONS RELATIVES AU PROGRAMME ET
AUTRES QUESTIONS : PROGRAMME COMMUN COPARRAINÉ DES NATIONS UNIES
SUR LE VIRUS DE L'IMMUNODÉFICIENCE HUMAINE ET LE SYNDROME
D'IMMUNODÉFICIENCE ACQUISE

Note du Secrétaire général

1. Le Secrétaire général a l'honneur de transmettre au Conseil économique et social le rapport du Directeur exécutif du Programme commun coparrainé des Nations Unies sur le virus de l'immunodéficience humaine (VIH) et le syndrome d'immunodéficience acquise (sida/ONUSIDA), établi conformément à la résolution 1996/47 du Conseil économique et social (voir annexe).
2. Le Secrétaire général saisit cette occasion pour informer le Conseil économique et social des initiatives qui ont déjà été prises ou qu'il est proposé de prendre pour donner effet aux dispositions de la résolution 1996/47 ayant trait à l'action que le Secrétariat de l'Organisation des Nations Unies et lui-même doivent mener dans ce domaine.
3. On rappellera ici que le Conseil économique et social, dans sa résolution 1996/47, invitait notamment le Secrétaire général à jouer un rôle plus actif de sensibilisation à la grave menace que pose la propagation du VIH et de sida, en vue de renforcer la prise de conscience à l'échelle mondiale et de contribuer à éviter que l'infection au VIH et le sida ne prennent encore davantage d'ampleur. Le Conseil priait également le Secrétariat de l'Organisation des Nations Unies d'apporter un appui effectif et sans réserve à la lutte contre le VIH et le sida. Afin de s'acquitter de sa mission, le Secrétaire général envisage d'assurer le suivi du Programme sur le sida par l'intermédiaire du Comité administratif de coordination (CAC). Il s'efforcera par ailleurs d'attirer l'attention sur les problèmes de fond lors de ses entretiens sur la question avec différentes personnalités politiques et dans ses déclarations, chaque fois qu'il le jugera opportun. Le Secrétariat de l'Organisation des Nations Unies a

* E/1997/100.

tenu des consultations avec des représentants du Programme et a constitué un groupe de travail interdépartemental chargé de coordonner l'aide qu'il doit apporter au Programme, en matière notamment de sensibilisation, et d'étudier les aspects socio-économiques de l'épidémie de sida. Il sera donc nécessaire de mettre à contribution plusieurs services du Secrétariat, en particulier les services s'occupant de la coordination des politiques, de l'information économique et sociale et de l'analyse des politiques, du maintien de la paix, des droits de l'homme, de la communication ainsi que le service du personnel et le service médical.

4. La désignation d'un coordonnateur des Nations Unies au sein du Département de la coordination des politiques et du développement durable veillera à la cohérence des activités du Secrétariat et du Programme. Le Secrétariat suivra attentivement les travaux du Conseil de coordination du Programme et y prendra part, chaque fois qu'il le pourra, en qualité d'observateur. En outre, il exploitera davantage ses capacités d'appui technique et d'information en faisant apparaître, dans les rapports devant être élaborés sur des sujets économiques et sociaux, les conséquences socio-économiques de l'épidémie. Les commissions régionales seront davantage invitées à mettre en évidence les aspects régionaux du problème. Enfin, il est prévu que les services d'information de l'ONU travailleront en étroite collaboration avec le Programme pour l'aider à remplir sa mission de sensibilisation.

Annexe

RAPPORT DU DIRECTEUR EXÉCUTIF DU PROGRAMME COMMUN COPARRAINÉ
DES NATIONS UNIES SUR LE VIRUS DE L'IMMUNODÉFICIENCE HUMAINE
ET LE SYNDROME D'IMMUNODÉFICIENCE ACQUISE

TABLE DES MATIÈRES

	<u>Paragraphe</u> s	<u>Page</u>
INTRODUCTION	1 - 2	4
I. ÉTAT DE L'ÉPIDÉMIE	3 - 9	4
II. MESURES PRISES PAR LE SYSTÈME DES NATIONS UNIES POUR LUTTER CONTRE L'ÉPIDÉMIE	10 - 40	6
A. Stratégie	10 - 17	6
B. Ressources financières et humaines	18 - 21	9
C. Échantillon d'activités	22 - 40	11
III. DIFFICULTÉS ET ATOUTS	41 - 56	17
A. Soutien à l'intensification de la lutte contre l'épidémie	41 - 46	17
B. Intensification de la lutte menée par le système des Nations Unies	47 - 49	19
C. Renforcement du coparrainage	50 - 52	19
D. Renforcement de la direction et des partenariats	53 - 56	20

INTRODUCTION

1. Le présent rapport est soumis conformément à la résolution 1996/47 du Conseil économique et social, en date du 26 juillet 1996, dans laquelle le Conseil a décidé de revoir les opérations et les activités du Programme commun coparrainé des Nations Unies sur le virus de l'immunodéficience humaine et le syndrome d'immunodéficience acquise une année sur deux, à partir de 1997. Conformément à cette résolution, le présent rapport du Directeur exécutif du Programme a été établi en collaboration avec les institutions spécialisées concernées, le Secrétariat de l'Organisation des Nations Unies et d'autres organisations ou organismes des Nations Unies et est transmis par le Secrétaire général au Conseil économique et social à sa session de fond de 1997.

2. Le rapport décrit la stratégie que le système des Nations Unies a adoptée pour lutter contre le virus de l'immunodéficience humaine et le syndrome d'immunodéficience acquise et donne un aperçu des activités qu'il a entreprises dans ce domaine. Il énumère également les tâches qui attendent les institutions, organisations et organismes des Nations Unies et montre comment ils peuvent contribuer à cette lutte. Il indique par ailleurs les mesures que le Secrétaire général a déjà prises et celles qu'il envisage de prendre pour donner effet aux dispositions de la résolution 1996/47. Conformément à celle-ci, un rapport complet sur les progrès réalisés dans la lutte contre le VIH et le sida et son incidence sur les pays touchés sera soumis au Conseil, tous les deux ans, à compter de 1999.

I. ÉTAT DE L'ÉPIDÉMIE

3. L'épidémie de sida a continué de se propager en 1996. En effet, selon les estimations, 3,1 millions de personnes ont été infectées, soit 8 500 par jour environ. Près de la moitié des nouveaux cas d'infection concernent des femmes. La plupart des adultes nouvellement infectés ont moins de 25 ans. Sur les 22,6 millions au total de personnes porteuses du virus ou atteintes du sida dans le monde, 21,8 millions sont des adultes et 830 000 sont des enfants. En 1996, les maladies liées au sida ont causé la mort d'environ 1,5 million de personnes, dont 350 000 enfants, ce qui représente près de 25 % des décès liés au VIH depuis le début de l'épidémie.

4. L'aggravation de l'épidémie mondiale s'explique par la rapide propagation d'épidémies localisées dans certaines régions. En Asie, par exemple, l'Académie chinoise de médecine préventive estime que le nombre de personnes contaminées par le VIH en Chine a décuplé entre fin 1993 et fin 1995 passant de 10 000 à 100 000. Au Viet Nam, les taux d'infection par le VIH dans certains groupes de toxicomanes par voie intraveineuse ont augmenté de 9 % à 45 % pendant la même période. Enfin, à Bombay (Inde), on estime que 36 % des personnes soignées pour une maladie sexuellement transmissible (MST) et 2,5 % des femmes enceintes recevant des soins prénatals en milieu hospitalier sont porteuses du virus. L'épidémie se propage à un rythme tout aussi alarmant dans certains pays en transition de l'Europe orientale. En Ukraine, par exemple, 11 000 nouveaux cas d'infection par le VIH, concernant pour la plupart des toxicomanes par voie intraveineuse, ont été enregistrés en 1996, soit huit fois plus qu'en 1995. De même, on constate que la maladie progresse dans des proportions inquiétantes en Fédération de Russie.

5. En Afrique subsaharienne, plus de 14 millions de personnes sont aujourd'hui porteuses du VIH ou atteintes du sida. Selon des études réalisées dans plusieurs pays, plus de 10 % des femmes recevant des soins dans des dispensaires prénatals en milieu urbain, voire plus de 40 % dans certains postes sentinelles en Afrique du Sud, sont infectées. De même, en Amérique latine et dans les Caraïbes, l'épidémie touche de plus en plus de femmes, d'adolescents et d'enfants. Par exemple, en République dominicaine, la prévalence du VIH parmi les femmes enceintes atteignait 8 % en 1996. Des études réalisées récemment en Haïti font état de taux de prévalence encore plus élevés parmi les femmes enceintes âgées de 14 à 24 ans. Au Brésil, on estime à 200 000 le nombre d'enfants dont la mère est soit décédée des suites d'une maladie liée au VIH soit porteuse du VIH ou atteinte du sida.

6. Grâce à l'amélioration des soins médicaux, et en particulier à l'utilisation de plus en plus répandue d'un traitement par association d'antirétroviraux, la mortalité liée au VIH a reculé par rapport à l'année dernière dans plusieurs pays industrialisés. La situation n'en reste pas moins préoccupante, surtout pour les jeunes générations qui sont confrontées à l'épidémie. Aux États-Unis et en Europe occidentale, en dépit des progrès considérables accomplis en matière de prévention ces 10 dernières années, le virus continue de se propager, en particulier à l'occasion des rapports sexuels et entre toxicomanes par voie intraveineuse. En outre, à mesure que les traitements s'améliorent, les comportements semblent se relâcher peu à peu.

7. Si l'introduction, en 1996, d'une thérapie associant plusieurs antirétroviraux a constitué une véritable percée médicale, ce traitement demeure malheureusement inabordable pour 90 % des personnes porteuses du VIH ou atteintes du sida. Il existe en revanche des médicaments relativement bon marché pour traiter les infections opportunistes. Toutefois, l'on pourrait faire beaucoup plus encore pour améliorer l'accès à ces médicaments ainsi qu'aux soins et aux conseils prodigués dans le domaine. S'agissant de la mise au point de vaccins, pour laquelle les universitaires et les industriels n'ont toujours pas les ressources suffisantes, on ne constate guère de progrès.

8. L'épidémie a des conséquences de plus en plus graves sur les personnes, les ménages et la société tout entière. En effet, le VIH et le sida entraînent la pauvreté ou tendent à l'aggraver, même lorsque les collectivités, les associations locales et les organisations non gouvernementales viennent en aide aux familles dans la détresse. Dans le secteur privé, il apparaît de plus en plus clairement que le VIH et le sida ont des effets graves sur la productivité et sur le coût de la main-d'oeuvre – ce qui justifie d'autant plus l'organisation d'activités de prévention sur le lieu de travail. En outre, les tendances de l'espérance de vie, jusque-là à la hausse, se sont inversées. Ainsi, dans 15 pays de l'Afrique subsaharienne, l'espérance de vie en l'an 2000 devrait être inférieure d'environ 10 ans à ce qu'on prévoyait avant l'apparition de l'épidémie.

9. Bien que l'épidémie se soit encore aggravée dans plusieurs parties du monde, il semble que les activités de prévention aient permis de freiner la propagation du virus dans un grand nombre de pays en développement :

/...

a) Les taux de prévalence de l'infection se sont maintenus à un niveau relativement faible (entre 2 % et 5 %) et plus ou moins stable dans les populations adultes de plusieurs villes d'Afrique [par exemple, Cotonou (Bénin), Dakar (Sénégal), Libreville (Gabon) et Yaoundé (Cameroun)]. Les études menées dans le cadre du Programme sur le VIH/sida pour expliquer la faiblesse et la stabilité de ces taux devraient permettre à d'autres pays d'accroître l'efficacité de leurs politiques de prévention;

b) Entre 1990 et 1993 et entre 1994 et 1995, la prévalence de l'infection chez les femmes enceintes âgées de 15 à 24 ans a diminué de 35 % dans certains postes sentinelles situés dans des villes ougandaises. Les études réalisées sur ce groupe de population révèlent que cette baisse est en grande partie due à une modification des comportements;

c) D'après une étude réalisée dans la région de Mwanza en République-Unie de Tanzanie, la mise en oeuvre d'un vaste programme de santé publique en matière de prévention et de soin des MST a permis de réduire de près de 40 % le nombre de nouveaux cas d'infection par le VIH;

d) En Thaïlande, la prévalence du VIH chez les conscrits est passée de 3,6 % en 1993 à 2,5 % en 1995;

e) Une étude internationale réalisée récemment avec le concours de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) révèle qu'il est possible d'empêcher le VIH de se propager chez les toxicomanes par voie intraveineuse en menant le plus tôt et le plus activement possible une politique de prévention, axée notamment sur des services locaux d'information, sur une réduction de la consommation de drogue, sur des traitements à base de méthadone et sur l'échange des aiguilles et des seringues.

II. MESURES PRISES PAR LE SYSTÈME DES NATIONS UNIES POUR LUTTER CONTRE L'ÉPIDÉMIE

A. Stratégie

1. Création, structure et fonctions du Programme commun coparrainé des Nations Unies sur le VIH et le sida

10. Pour permettre au système des Nations Unies de lutter plus efficacement contre le VIH et le sida, le Conseil économique et social a approuvé, dans sa résolution 1994/24 du 26 juillet 1994, la création d'un programme commun coparrainé des Nations Unies sur le virus de l'immunodéficience humaine et le syndrome d'immunodéficience acquise. Ce programme, devenu pleinement opérationnel le 1er janvier 1996, joue un rôle de premier ordre dans la lutte mondiale contre le VIH et le sida, en ce qu'il permet à ses six organisations et organismes coparrainants – Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF), Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD), Fonds des Nations Unies pour la population (FNUAP), Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture (UNESCO), Organisation mondiale de la santé (OMS) et Banque mondiale – de mettre en commun leur expérience, leurs travaux et leurs ressources. La fonction d'organe directeur est assurée par le Conseil de coordination du Programme, qui se compose de membres élus par

roulement, conformément à la décision 1995/223 du Conseil économique et social en date du 5 mai 1995. Un Comité des organisations coparrainantes, comprenant les chefs de secrétariat de ces organisations ou leurs représentants expressément désignés, a été constitué en septembre 1994, par le Conseil dans sa résolution 1994/24. Ce comité est l'instance au sein de laquelle les organisations coparrainantes examinent régulièrement les politiques et les stratégies du Programme sur le VIH/sida.

11. En tant que protagoniste de la lutte mondiale contre le VIH et le sida, le Programme a pour mission d'organiser, de renforcer et d'appuyer le vaste combat mené contre la pandémie en vue de prévenir la transmission du virus, de fournir des soins et une assistance, de réduire la vulnérabilité des personnes et des collectivités face au VIH et au sida et d'atténuer les effets de l'épidémie. Le Programme a principalement pour but :

a) De renforcer la capacité du système des Nations Unies, en particulier des organismes coparrainants, d'aider les gouvernements et la société civile à lutter contre le VIH et le sida;

b) De favoriser la mobilisation politique de la communauté internationale afin de combattre l'épidémie;

c) D'accroître les connaissances nécessaires pour lutter plus rapidement contre le VIH et le sida au niveau mondial, de faciliter l'accès à ces connaissances et d'en améliorer l'utilisation.

Un système permettant de superviser les activités du Programme et d'en évaluer l'efficacité est actuellement mis sur pied avec l'aide des organismes coparrainants. Le Programme fera l'objet d'un suivi et d'une évaluation sur plusieurs points : produits et services fournis par le secrétariat du Programme; initiatives menées par le système des Nations Unies aux échelons national et mondial; résultats obtenus au niveau des pays, s'agissant en particulier du renforcement des programmes nationaux de lutte contre le VIH et le sida et de la réalisation des objectifs mondiaux qui ont été fixés, en ce qui concerne notamment l'évolution de l'épidémie.

2. Rôle des institutions, des organisations et des organismes des Nations Unies

12. Les organismes coparrainants du Programme jouent un rôle déterminant au sein du système des Nations Unies dans l'élaboration et l'exécution de programmes et de projets relatifs au VIH et au sida. Outre les activités spéciales qu'ils mènent sur le VIH et le sida, les organismes coparrainants s'efforcent d'intégrer dans leurs programmes et leurs principaux domaines d'action des activités en rapport avec l'épidémie. D'autres organismes, comme le Programme des Nations Unies pour le contrôle international des drogues (PNUCID), mènent également une action contre le VIH et le sida dans le cadre général de leurs activités, afin de fournir une aide aux personnes touchées. De même, la stratégie globale du Haut Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés (HCR) a principalement pour but de veiller à ce que les services de santé en matière de VIH/sida fassent partie intégrante des soins de santé primaires fournis aux populations réfugiées ou déplacées. Tous les organismes

des Nations Unies tiennent désormais compte du VIH et du sida dans leur politique du personnel et s'efforcent de sensibiliser leurs employés en organisant des ateliers et des cours de formation. C'est ainsi que le personnel des Nations Unies affecté au maintien de la paix bénéficie d'une formation spéciale relative au VIH et au sida.

13. La stratégie globale repose principalement sur les actions de plaidoyer et les campagnes d'information menées par le secrétariat du Programme et les organismes coparrainants dans le but de sensibiliser le public à la gravité de l'épidémie mondiale et de lui faire comprendre combien il est urgent de prendre des mesures de riposte concrètes à l'échelon mondial. Il s'agit notamment de montrer que, pour lutter plus efficacement contre l'épidémie sous ses différents aspects, il faut tenir davantage compte des facteurs sociaux, politiques, économiques, culturels, éthiques et techniques déterminant la santé et le développement. Nombre de conférences et de séminaires internationaux ou régionaux sur le sida organisés par les Nations Unies ont pour fonction d'informer le public. D'autres réunions de même nature ont plus directement trait au rôle normatif des activités menées par le Programme et par les différents partenaires.

3. Mécanismes mondiaux, régionaux et nationaux

14. Afin de combattre l'épidémie, le secrétariat du Programme et les organismes coparrainants travaillent de concert aux échelons mondial, régional, multinational et national. Des mécanismes permettant de mettre en commun les idées et les expériences, de planifier conjointement les actions, de répartir les attributions et de coordonner efficacement les initiatives sont actuellement mis au point pour assurer une efficacité maximale du Programme. Pour lutter efficacement contre le VIH et le sida, le secrétariat du Programme ainsi que les organismes coparrainants, les institutions spécialisées et les autres organisations ou organismes des Nations Unies doivent collaborer avec les gouvernements, les organismes d'aide bilatérale, les organisations non gouvernementales et les autres organisations civiles ainsi qu'avec le secteur privé et les médias. La stratégie du Programme consiste donc, en grande partie, à créer ou à renforcer des liens de collaboration et à organiser des activités conjointes.

15. Parmi les mécanismes mondiaux de planification conjointe et de coopération entre les différents organismes coparrainants, on citera les groupes de travail interinstitutions chargés de différentes questions, telles que la surveillance mondiale du VIH/sida et des maladies sexuellement transmissibles, la diffusion d'informations, les différences entre les sexes, l'exposition des enfants au risque d'infection, l'organisation d'activités de prévention sur le VIH et les MST en milieu scolaire et la vulnérabilité des adolescents face à l'épidémie. Le Groupe consultatif interinstitutions sur le VIH/sida, créé en 1988, reste la principale instance au sein de laquelle les institutions et les organisations du système débattent régulièrement de questions touchant aux activités de fond et à la politique du personnel. Par ailleurs, des mécanismes régionaux sont actuellement mis en place pour assurer une coordination efficace des activités régionales et multinationales menées par les organismes coparrainants et le secrétariat du Programme.

16. Conformément aux recommandations du Conseil économique et social et du Conseil de coordination du Programme, un appel de fonds pour de nouvelles activités a été lancé dans le but de mobiliser des ressources supplémentaires. Il s'agissait ainsi de permettre aux organismes coparrainants de consolider l'action qu'ils mènent aux échelons mondial et régional pour appuyer la mise en oeuvre, au niveau des pays, de programmes sur le VIH/sida de plus en plus étendus. Afin de définir les rôles et d'harmoniser les stratégies, les organismes coparrainants et le secrétariat du Programme examinent ensemble les activités proposées par ce dernier et décident d'un commun accord celles qui doivent être retenues dans l'appel de fonds. En tout état de cause, l'appel de fonds lancé pour l'exercice 1996-1997 n'a pas permis de mobiliser les ressources nécessaires.

17. Au niveau national, une aide est fournie aux pays pour renforcer leur capacité de réagir plus efficacement face à l'épidémie afin de lever l'hypothèque que celle-ci fait peser sur leur développement. Les groupes thématiques sur le VIH/sida contribuent de manière décisive à coordonner l'action que mènent les Nations Unies au niveau national pour combattre l'épidémie ainsi qu'à promouvoir une programmation plus efficace et une collaboration plus étroite en vue d'appuyer les initiatives prises au niveau national. Des conseillers pour les programmes de pays ainsi que des agents de coordination, désignés parmi les administrateurs de programmes nationaux de lutte contre le VIH/sida du PNUD et les employés d'autres organismes coparrainants, prennent part aux travaux de ces groupes thématiques.

B. Ressources financières et humaines

18. Il est difficile de déterminer le volume exact de l'aide financière fournie par divers organismes du système des Nations Unies au titre de la lutte contre le VIH/sida dans la mesure où dans bon nombre de pays cette action s'inscrit dans le cadre de programmes et de projets plus vastes. On trouvera dans le tableau 1 un récapitulatif des montants estimatifs de l'aide financière fournie par le secrétariat du Programme et les organismes coparrainants au titre de la lutte contre le VIH/sida et des activités connexes en 1996. Il se peut toutefois que la nature des activités varie d'un organisme à un autre et que les dépenses ne soient pas comptabilisées de la même façon. L'aide de la Banque mondiale prend principalement la forme de prêts tandis que celle des autres organisations est fournie sous forme de dons. Pour plusieurs raisons, les chiffres concernant la première année complète de fonctionnement du Programme donnés ci-après ne sont donc pas directement comparables mais ils peuvent toutefois servir de données de référence à partir desquelles il sera possible de surveiller le niveau de l'aide et les tendances des courants de ressources.

Tableau 1

Montants estimatifs de l'aide financière fournie par le secrétariat du Programme et par les organismes coparrainants au titre de la lutte contre le VIH/sida et des activités connexes en 1996

(En dollars des États-Unis)

Organisation	Niveau mondial/régional	Niveau des pays	Total
Secrétariat du Programme sur le VIH/sida	13 794 000	15 467 000	29 261 000
PNUD	2 100 000	30 500 000	32 600 000
UNICEF	6 900 000	18 000 000	24 900 000
FNUAP	1 000 000	19 500 000	20 500 000
OMS	2 203 000	9 355 000	11 558 000
UNESCO	3 045 000	1 000 000	4 045 000
Banque mondiale	500 000	84 930 000	85 430 000

19. Les chiffres présentés dans le tableau 1 ne comprennent pas les dépenses de personnel et reposent sur les données présentées au Conseil de coordination du Programme¹. Les montants estimatifs de l'aide fournie par le secrétariat du Programme sont ceux en date du 15 février 1997. Pour le PNUD, ces montants ne comprennent que les ressources allouées par cet organisme au titre d'activités spécifiques contre le VIH/sida sans inclure sa participation au partage des coûts avec la Banque mondiale qui s'élève à 34 millions de dollars, ou d'autres dépenses liées à des activités connexes. Pour ce qui est de l'UNICEF, les montants estimatifs ne comprennent pas les fonds prélevés sur la masse commune des ressources au titre d'activités régionales ni les fonds supplémentaires alloués à des activités au niveau des pays car ces chiffres n'étaient pas disponibles. En l'absence de données définitives, les estimations du FNUAP se fondent sur les prévisions de dépenses pour 1996. Les chiffres de l'OMS ne comprennent pas les prévisions de dépenses relatives à l'intégration d'activités de lutte contre le sida et les MST dans plus d'une vingtaine de programmes et de divisions au siège et dans les bureaux régionaux. Ces chiffres n'incluent pas non plus les fonds alloués par le Programme au titre de postes au siège et au niveau des régions et des pays (sept administrateurs) ou des activités du bureau régional (2 060 000 dollars). Enfin, ces montants estimatifs ne comprennent pas la contribution de 360 000 dollars que l'OMS a versée au titre du budget de base d'ONUSIDA en 1996.

20. Les prêts accordés par la Banque mondiale en 1995-1996 au titre de la lutte contre le VIH/sida qui se sont élevés à 84 930 000 dollars ont eu pour principaux bénéficiaires le Kenya (40 millions de dollars) et l'Indonésie (24,8 millions de dollars). Au nombre des autres pays ayant obtenu au cours de la période à l'examen des prêts au titre de projets consacrés exclusivement à la lutte contre le VIH/sida ou de projets plus vastes intégrant une telle action figurent le Bénin, la Bulgarie, le Cameroun, la Chine, la Côte d'Ivoire, la Géorgie, le Kirghizistan, la Sierra Leone et le Tchad. Dans la plupart des cas, l'aide financière de la Banque mondiale a eu pour objet d'aider les pays à mettre au point des stratégies et de fournir des services. En 1996, outre les chiffres indiqués plus haut, la Banque mondiale a alloué 1 million de dollars au titre du budget de base du Programme et 1 022 000 dollars pour appuyer les

initiatives régionales (en Asie du Sud-Est et en Afrique occidentale) qui ne relèvent pas du budget de base.

21. Au secrétariat d'ONUSIDA à Genève, un total de 42 postes d'administrateur et 44 postes d'agent des services généraux ont été pourvus, ce qui représente les trois quarts du nombre total de postes approuvés. Par ailleurs, le Programme comporte 12 conseillers techniques interpays et 37 conseillers pour les programmes de pays qui travaillent au niveau des régions et des pays. L'UNICEF, le PNUD, le FNUAP et la Banque mondiale ont chacun détaché un de leurs fonctionnaires pour faciliter la tâche du secrétariat du Programme. Au siège de l'OMS trois postes d'administrateur et deux postes d'agent des services généraux ont été affectés à la lutte contre le VIH/sida. Au niveau des régions et des pays, l'OMS a affecté à la lutte contre le VIH/sida 15 postes d'administrateur et 6 postes d'agent des services généraux au total. En 1996, le PNUD a affecté 6 postes d'administrateur et 6 postes d'agent d'appui au titre d'activités liées à la lutte mondiale contre le VIH/sida, 7 postes d'administrateur et 7 postes d'agent des services généraux pour ses programmes régionaux sur le terrain (Afrique subsaharienne et Asie et Pacifique) et 22 postes d'administrateur de programmes nationaux de lutte contre le VIH dans ses bureaux de pays. Aucun poste au Secrétariat de l'Organisation des Nations Unies n'est exclusivement affecté à la lutte contre le VIH/sida et aux questions connexes dans le contexte de l'appui au programme, encore qu'à cet égard, dans certains services du Secrétariat, des fonctionnaires sont en partie chargés d'examiner les questions relatives au VIH. Cet appui devrait s'accroître après l'appel lancé dans la résolution 1996/47 en faveur d'une plus grande participation du Secrétariat à la lutte contre l'épidémie.

C. Échantillon d'activités

1. Surveillance et travaux de recherche

22. Le secrétariat du Programme et l'OMS ont établi un groupe de travail chargé de surveiller au niveau mondial le VIH/sida et les maladies sexuellement transmissibles et les bureaux régionaux de l'OMS ont renforcé leurs activités de surveillance. Pour mieux comprendre la dynamique du phénomène, on a mis au point des fiches épidémiologiques par pays qui permettent de suivre les indicateurs de l'état et des tendances de l'épidémie. Cette action sera facilitée par le réseau collégial de suivi et le réseau MAP sur l'état et les tendances de l'épidémie au niveau mondial, initiative lancée par le secrétariat du Programme, en collaboration avec l'université Harvard et le projet de Family Health International (AIDSCAP) sur le contrôle et la prévention du sida. La Division de la population du Secrétariat de l'Organisation des Nations Unies établit des projections démographiques mondiales basées sur des données de prévalence et de modèles épidémiologiques mis au point par l'OMS et le secrétariat du Programme; par ailleurs, des données sur l'incidence démographique escomptée du VIH/sida apparaissent tous les deux ans dans la publication des Nations Unies intitulée World Population Prospects qui peut être consultée dans l'ensemble du système des Nations Unies et dans le monde entier. Avec l'aide de l'UNESCO, deux centres de recherche biologique sur le sida ont été créés en France et en Côte d'Ivoire. Ces deux centres font partie d'un réseau plus vaste d'établissements de recherche.

23. Le PNUD procède périodiquement à des études sur les causes et les conséquences économiques de l'épidémie. En 1996, une série d'articles et un ouvrage ont été publiés sur les aspects économiques et sociaux de l'épidémie en Asie et dans le Pacifique. Les récentes recherches de la Banque mondiale analysent l'épidémiologie du VIH, des données de santé publique sur le contrôle de la maladie et des questions économiques pour évaluer d'éventuelles nouvelles utilisations des ressources disponibles et orienter par là même les décisions politiques. Le Bureau international du Travail (BIT) a effectué des recherches sur l'impact du sida sur la main-d'oeuvre et la population active et sur les programmes de sécurité sociale. Les travaux de recherche et les études effectués par le Secrétariat des Nations Unies au sujet de questions démographiques, sociales et économiques contribuent par ailleurs à la lutte que mènent les gouvernements contre le VIH/sida. Certains de ces travaux ont permis de mettre en lumière les effets de la pandémie sur la productivité et la croissance économiques ainsi que l'impact des politiques d'ajustement structurel et de la réduction de l'aide publique au développement sur la capacité des pays en développement d'enrayer la pandémie.

24. Le secrétariat du Programme et l'OMS ont fait le bilan de la situation et de la dynamique de l'épidémie dans les pays de l'Europe de l'Est afin d'identifier les populations vulnérables et d'aider les décideurs à arrêter des programmes nationaux de lutte contre le VIH/sida et de prévention de l'épidémie. Dans plusieurs pays d'Asie et du Pacifique, le PNUD a financé des études sur l'impact socio-économique du VIH/sida. Dans les zones frontalières à haut risque de la Chine, du Myanmar et de la Thaïlande la Commission économique et sociale pour l'Asie et le Pacifique (CESAP), le PNUCID et le PNUD ont fait le bilan de l'évolution de l'épidémie. L'Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO) a effectué un certain nombre d'études sur les effets socio-économiques du sida sur l'agriculture, travaux repris dans des publications. Les plus récentes études sur l'impact du sida sur l'agriculture ont été effectuées par la FAO avec l'aide du PNUD au Burkina Faso et en Côte d'Ivoire. En Israël, l'UNESCO et l'organisation médicale Hadassah ont cofinancé une étude sur le VIH/sida et les populations migrantes.

25. En Ouganda et en Thaïlande, le secrétariat du Programme coordonne les travaux de recherche sur l'évolution des comportements afin de mieux comprendre pourquoi la prévalence du VIH a diminué dans ces pays. L'existence confirmée d'une corrélation entre des programmes nationaux efficaces de lutte contre le sida, des comportements plus prudents et une baisse de la transmission du VIH devrait expliquer pourquoi certains programmes sont plus efficaces que d'autres. Une étude sur les causes profondes des différents degrés de propagation du VIH dans les agglomérations africaines a récemment été lancée dans plusieurs villes du Bénin, du Cameroun, du Kenya et de Zambie.

2. Échange d'informations, éducation et formation

26. Pour faciliter et améliorer la communication et les échanges d'informations entre les personnes ou les organismes qui luttent contre le VIH/sida, un certain nombre de réseaux électroniques ont été créés. Les équipes interpays du Programme facilitent les échanges d'informations en renforçant les réseaux régionaux, dont certains, établis pour les chercheurs, traitent des conséquences de la variabilité du VIH sur divers domaines : transmission, pathogenèse,

diagnostic, innocuité du sang et mise au point des vaccins. Le PNUD participe au financement d'un certain nombre de réseaux concernant les aspects juridiques et éthiques de la défense des droits de ceux qui vivent avec le VIH/sida ainsi que d'activités de formation et ateliers régionaux. L'UNICEF contribue au renforcement des réseaux régionaux pour faciliter les échanges d'informations sur les stratégies concernant les enfants et les familles touchés par le VIH/sida, sur les moyens de survie, sur les enseignements sur le VIH/sida ainsi que sur les meilleures pratiques liées à la prévention du VIH/sida.

27. En 1995, l'UNESCO a accueilli un séminaire régional sur le sida et l'éducation en Afrique de l'Est et en Afrique australe visant à mobiliser un appui en faveur de l'intégration d'un enseignement portant sur le VIH/sida dans les programmes scolaires. La même année, l'UNESCO a parrainé une conférence internationale sur l'éducation sanitaire et la prévention du VIH/sida à l'école qui a réuni des représentants d'organisations d'enseignants de 118 pays. En 1996, l'OMS, avec l'UNESCO, a organisé au Costa Rica un atelier sur l'éducation sanitaire et la prévention du VIH et des MST dans la région de l'Amérique latine. En 1995, la FAO a organisé un atelier en Malaisie au sujet du sida et de ses implications pour la vulgarisation agricole auquel ont participé des représentants de ministères de l'agriculture, d'établissements de formation, d'universités et d'organisations non gouvernementales. Le Secrétariat de l'Organisation des Nations Unies assure le suivi des réactions nationales à la Déclaration de Copenhague sur le développement social et à la Déclaration de Beijing³, qui ont l'une et l'autre lancé un appel en faveur d'une action nationale d'éducation et de prévention et sont respectivement axées sur les questions sociales et la parité hommes-femmes. Le Secrétariat de l'Organisation des Nations Unies traitera de ces questions en sa qualité de coordonnateur de la mise en oeuvre des résultats de ces conférences.

3. Plaidoyer et information

28. Les activités de plaidoyer et d'information du secrétariat du Programme et des organismes coparrainants ont déjà permis de modifier la façon dont le public perçoit le sida dans plusieurs pays, notamment grâce à des manifestations telles que la onzième Conférence internationale sur le sida qui a eu lieu à Vancouver en juin 1996; la célébration en 1996 de la Journée mondiale de la lutte contre le sida et de la Journée mondiale de la population, consacrées l'une et l'autre au thème du sida; et le Forum économique mondial, tenu à Davos en février 1997, qui a placé la question du sida au premier plan de ses préoccupations. Des campagnes d'information, telles que celle intitulée "Travailler avec les jeunes générations pour un monde plus sûr", lancée par le secrétariat du Programme et Rotary International, ont également permis d'infléchir l'opinion publique au sujet de l'épidémie.

29. Au nombre des autres activités d'information effectuées par les organisations coparrainantes figurent la production et la diffusion de brochures, d'affiches, de cassettes vidéo et de cartes postales ainsi que la création de centres de diffusion d'informations sur le sida dans certains bureaux de pays de l'UNESCO. Le Secrétariat de l'Organisation des Nations Unies s'emploie à jouer un rôle de plaidoyer plus actif dans des domaines précis tels que les droits de l'homme, les femmes et les inégalités entre les sexes. De ce fait, le thème du sida figure maintenant dans les analyses par pays établies à l'intention du

Comité sur des droits économiques, sociaux et culturels et est inscrit dans le Programme d'action du Sommet mondial pour le développement social⁴ et dans le Programme d'action de la quatrième Conférence mondiale sur les femmes⁵. L'OIT a favorisé la prise de conscience de l'épidémie sur le lieu de travail, la protection du droit à l'emploi de ceux qui vivent avec le VIH ou le sida et la prise en compte des besoins de santé des travailleurs exposés à l'infection de par leur profession.

30. Au cours de l'année 1996, le FNUAP a mené une action préventive dans 124 pays au total par des activités telles que la distribution de préservatifs, des conseils préventifs et des stages de formation à l'intention de ceux qui fournissent des informations et des services dans le domaine de la santé de la reproduction. Pour mieux sensibiliser le public, le FNUAP a par ailleurs dispensé un enseignement scolaire et extrascolaire sur le sida, organisé des campagnes d'information ainsi que des expositions, diffusé une documentation et utilisé les médias. Tout au long de l'année 1996, l'action de l'UNICEF contre le VIH/sida a été axée sur la réduction de la contamination chez les femmes, les enfants et les jeunes gens; l'information et les communications pour promouvoir un comportement informé et responsable; la promotion de meilleurs services de santé de la reproduction; la protection des enfants contre l'exploitation sexuelle; et la diminution du risque de transmission du virus de la mère à l'enfant.

31. Le PNUD a fourni un appui à des ateliers concernant le VIH et le développement ainsi qu'à d'autres activités de formation dans un grand nombre de pays. L'UNESCO a organisé deux ateliers, l'un en Inde et l'autre au Népal sur le thème "Les femmes et le sida : sensibilisation et autoprotection", et a organisé dans la région de l'Asie et du Pacifique des activités de formation pédagogique tout en favorisant l'adaptation ou la mise à jour des programmes scolaires. Le PNUCID, avec la CESAP, a organisé et mené une campagne d'information dans les écoles et les communautés dans les zones à haut risque des confins de la Chine, du Myanmar et de la Thaïlande. L'Office de secours et de travaux des Nations Unies pour les réfugiés de Palestine dans le Proche-Orient (UNRWA), avec le bureau régional de l'OMS, a mis au point une pochette éducative comportant un guide de l'enseignant, un assortiment de documents pour l'élève et des cassettes vidéo en vue de sensibiliser davantage les établissements d'enseignement et les collectivités locales sur l'épidémie.

32. Le Programme des Volontaires des Nations Unies a lancé un projet avec le PNUD et le secrétariat du Programme visant à aider ceux qui vivent avec le VIH/sida au Malawi et en Zambie. Ce projet prévoit que ceux qui sont atteints du VIH ou du sida comme volontaires nationaux pour contribuer à tous les aspects de la lutte contre le VIH/sida – prévention, soin et assistance. En 1996, un total de 80 Volontaires des Nations Unies internationaux ou nationaux ont prêté leur concours à la lutte contre le VIH/sida – sensibilisation, information, éducation et communication; renforcement des réseaux communautaires et programmes nationaux de lutte contre le sida. Au nombre des autres activités axées sur les communautés figurent l'appui de l'UNICEF aux orphelins dont les parents sont morts du sida et aux familles touchées par l'épidémie ainsi que l'appui de la CESAP et du PNUCID à l'action communautaire visant à réduire la demande de drogues et aux activités de prévention du VIH/sida au Bangladesh, en République démocratique populaire lao, au Viet Nam, en Chine et au Pakistan.

Dans le cadre des projets intégrés de développement communautaire, le Fonds international pour le développement agricole (FIDA) a donné son appui à des programmes de soins de santé primaires assortis d'une action de sensibilisation au VIH/sida au Kenya, en Ouganda et au Rwanda.

4. Directives et publications

33. La deuxième Consultation internationale sur le VIH/sida et les droits de l'homme, organisée conjointement par le Centre des Nations Unies pour les droits de l'homme et le secrétariat du Programme en septembre 1996 et réunissant 35 experts dans les domaines des droits de l'homme, du VIH/sida et de la santé publique a eu pour résultat tangible la mise au point de directives sur le VIH/sida et les droits de l'homme. Ces directives soulignent que les droits de l'homme jouent un rôle critique dans la réduction de la vulnérabilité au VIH et que plus ces droits sont protégés moins il y a de victimes du VIH et mieux les sujets infectés sont à même de faire face aux conséquences de l'infection. Le HCR, l'OMS et le secrétariat du Programme ont établi, par l'intermédiaire du Groupe consultatif interorganisations sur le sida, des directives applicables aux interventions contre le VIH dans des situations d'urgence. En outre, un manuel opérationnel sur la santé en matière de reproduction dans les situations d'urgence a été publié et largement diffusé. Le Département des opérations de maintien de la paix du Secrétariat de l'Organisation des Nations Unies a publié un brochure intitulée "Comment se protéger contre le VIH/sida".

34. L'OMS, l'UNICEF et le secrétariat du Programme ont conjointement mis au point des directives sur les diverses possibilités d'alimentation des nourrissons pour éviter la transmission du VIH par le lait maternel. L'OMS a récemment produit une série de modules d'enseignement ciblés sur le traitement du MST à l'intention des professionnels de la santé au niveau local. Ces modules ont déjà été traduits ou sont en cours de traduction dans les langues ci-après : anglais, arabe, espagnol, français, portugais et russe. L'OMS et l'UNESCO ont conjointement mis au point et diffusé à l'intention des administrateurs scolaires un dossier d'information sur l'éducation sanitaire à l'école pour prévenir le sida et le MST ainsi qu'une brochure intitulée "VIH/sida/MST : éducation pour la prévention", qui est disponible en anglais, en espagnol et en français. La collaboration entre la FAO et le PNUD dans la lutte contre l'épidémie s'est traduite par deux publications : "Les effets du VIH/sida sur le système d'exploitation agricole en Afrique de l'Est" et "Qu'est-ce que le sida a à avoir avec l'agriculture?"

35. Le PNUD a produit un certain nombre de publications – des rapports sur des questions d'ordre général, des études et des documents de travail sur le sida ainsi que des monographies et des ouvrages axés sur diverses régions. Dans une de ses publications de 1996, le PNUD a examiné les diverses méthodes visant à faire mieux comprendre l'épidémie et partant à y réagir plus efficacement dans le contexte du développement socio-économique. Le FNUJAP produit un rapport annuel, AIDS Update; le numéro de 1996 vient de paraître.

36. Le programme du Secrétariat s'attache tout particulièrement à la compilation et à la mise en commun des meilleures pratiques internationales sous la forme de recueils thématiques particulièrement utiles à la stratégie mondiale face à l'épidémie. Chacun des 50 recueils des meilleures pratiques comporte

cinq composantes régulièrement actualisées : mises à jour techniques à l'intention des directeurs des programmes et projets de lutte contre le VIH/sida; points de vue, visant une audience plus large, dont des journalistes; études de cas assorties d'exemples détaillés de méthodes et d'interventions constructives dans certains pays ou communautés; diapositives et autres matériaux d'information pour les projections accompagnant les exposés; et autres supports d'information comprimés ou audio-visuels faisant le point sur le thème visé. Les travaux du secrétariat du Programme à cet égard sont complétés par ceux des organismes coparrainants, en particulier ceux de l'UNICEF visant à sélectionner et à promouvoir les meilleures pratiques pour les familles et les enfants touchés par le VIH/sida ou concernant l'évolution des comportements pour prévenir le VIH/sida.

5. Création de capacités et conseil sur les politiques à suivre

37. Le système des Nations Unies dans son ensemble s'est attaché à renforcer les capacités nationales de lutte contre le VIH/sida. Dans la majorité des pays, la coopération interinstitutions progresse et les institutions et les organismes des Nations Unies collaborent plus étroitement avec les organisations non gouvernementales, ainsi que dans le cadre de programmes gouvernementaux. L'objectif principal est, en fait, de renforcer les capacités des pouvoirs publics et des organisations de la société civile, telles que les organisations non gouvernementales, les organisations communautaires, les associations de séropositifs et de sidéens, ainsi que les organisations acquises aux droits de l'homme et aux droits éthiques et juridiques.

38. Les groupes thématiques sur le VIH/sida sont apparus comme les principaux instruments de la coordination de l'action du système des Nations Unies. À la fin de janvier 1997, 126 groupes thématiques avaient été créés, englobant 150 pays. Dans la majorité de ces pays, le groupe thématique est présidé par le représentant de l'Organisation mondiale de la santé (OMS). De plus en plus, cette tâche est assurée principalement par des membres du PNUD; pour le reste, il s'agit de membres de l'UNICEF, du FNUAP et de la Banque mondiale. Pour soutenir l'action des groupes thématiques dans les divers pays, on a désigné 37 conseillers de programme. En outre, les groupes thématiques ont également nommé 24 interlocuteurs du Programme dans les pays où il s'est avéré impossible de détacher un conseiller de programme. La majorité de ces interlocuteurs viennent du PNUD (Volontaires des Nations Unies, notamment), les autres de l'OMS, du FNUAP ou de l'UNICEF. Le PNUD et l'OMS ont fourni une grande partie de l'aide administrative aux travaux des groupes thématiques.

39. Les groupes thématiques ont apporté leur soutien à la planification stratégique et à la mise au point de mesures nationales globales et concertées au Bangladesh, au Bélarus, au Botswana, au Cambodge, au Ghana, au Malawi, au Myanmar, en Namibie, au Népal, en Ouganda, en Pologne et en République démocratique populaire lao. Au Bangladesh, en Chine, au Pakistan, en République démocratique populaire lao et au Viet Nam, la CESAP et le PNUCID soutiennent également depuis 1994 l'élaboration et la mise en oeuvre de stratégies nationales visant à réduire la toxicomanie et à prévenir la propagation du VIH/sida à l'échelon communautaire.

40. Les institutions spécialisées ont également joué un rôle considérable en incorporant la lutte contre le VIH/sida à leurs travaux. Ainsi, au Nigéria, l'Organisation des Nations Unies pour le développement industriel (ONUDI) s'est attachée à concrétiser les choix politiques appropriées et à soutenir la création de services, tels que les services de maintenance qui conditionnent l'action de prévention et la lutte contre le sida. En Afrique subsaharienne, l'ONUDI a bénéficié de l'aide financière du PNUD pour évaluer les possibilités de mettre à contribution de façon judicieuse le système de soins à l'échelon local ou d'élargir ses prestations, le but étant de rendre plus accessibles et abordables les trousseaux de dépistage, les préservatifs, les seringues, entre autres produits relatifs aux programmes de prévention et aux technologies de l'information, de l'enseignement et de la communication, ainsi que les médicaments utilisés pour le traitement.

III. DIFFICULTÉS ET ATOUTS

A. Soutien à l'intensification de la lutte contre l'épidémie

41. Des difficultés plus ou moins récentes risquent de faire obstacle à l'intensification de la lutte mondiale contre l'épidémie. L'une des difficultés persistantes est due à l'entêtement des autorités nationales à nier l'existence de l'épidémie, même dans les pays fortement touchés et a fortiori dans ceux qui devront faire face à des retombées considérables, lorsque les efforts déployés seront impuissants à enrayer la propagation du virus. Une autre difficulté réside dans l'optimisme qui se fait jour et qui occulte l'urgence de la lutte, alors que les médias font grand cas de nouvelles thérapies qui paraissent efficaces mais qui, en tout état de cause, sont au stade expérimental et risquent de demeurer inaccessibles à l'écrasante majorité des intéressés, durant plusieurs dizaines d'années. Une difficulté supplémentaire tient au refus, en divers endroits, de croire à l'efficacité de la prévention du VIH et d'admettre que les connaissances et les moyens nécessaires à cette prévention sont disponibles, assez peu coûteux et adaptables aux conditions locales.

42. Dans bon nombre de pays, le VIH/sida est toujours perçu et traité uniquement comme un problème de santé publique, voire un problème médical, bien qu'il y ait désormais de bons exemples de lutte à l'échelon national qui transcendent le secteur de la santé (Thaïlande, Ouganda, et Zambie). Il est de plus en plus manifeste que les programmes efficaces de lutte contre le sida sont ceux qui, d'une réduction des risques à court terme, sont passés à la réduction de la vulnérabilité à plus ou moins long terme et ont mis l'accent sur l'accès aux soins et l'atténuation des effets de l'épidémie. En conséquence, ONUSIDA et ses partenaires devront mener des démarches concertées, axées sur la réduction du risque individuel, tout en préconisant des choix politiques aptes à modifier le contexte social qui est à l'origine de la transmission du VIH et du désintérêt envers les sidéens. Il importe d'accorder une attention soutenue et suffisante aux causes et aux conséquences économiques, politiques et sociales de l'épidémie ainsi qu'aux circonstances qui accroissent le risque de transmission du virus, telles que les migrations ou les situations d'urgence.

43. Les activités de sensibilisation, l'adoption commune de démarches sectorielles concluantes, la concertation et une politique de longue haleine permettent d'aborder le problème en élargissant la perspective : plutôt que de

se concentrer sur la modification du comportement individuel, il s'agit d'envisager la manière dont la société traite les personnes vulnérables, les personnes infectées et leur entourage. Si l'on désire agir sur les politiques et les moyens qui permettront à la société de mener la lutte sur un large front, il faut s'attacher à impliquer davantage les responsables de tous les milieux : politique, affaires, syndicats, religion, sports, loisirs et mouvement associatif. L'un des buts fondamentaux de cette action doit être de créer un environnement propice à une implication accrue des victimes du VIH/sida dans l'élaboration des mesures à prendre.

44. En dépit des données d'expérience accumulées ces 15 dernières années, la lutte contre l'épidémie demeure en de nombreux endroits insuffisamment fondée sur les faits observés. Les actions menées ne sont pas aisément transposables d'un contexte économique, social ou culturel à un autre; il faut améliorer la supervision et l'évaluation pour savoir plus rapidement quelles méthodes sont efficaces et dans quelles circonstances. Une analyse insuffisante des expériences satisfaisantes risque d'entraîner le rejet d'interventions efficaces ou la poursuite du financement d'interventions inefficaces. Il importe donc de promouvoir une action fondée sur les faits observés, grâce à une analyse de l'efficacité des interventions ainsi que des obstacles qui freinent leur acceptation.

45. La mise au point d'un vaccin contre le VIH doit demeurer une priorité absolue. Il importe donc d'intensifier la recherche et le développement dans les institutions scientifiques, de façon à élaborer un vaccin efficace et à mettre au point les moyens technologiques de lutter contre l'épidémie. Le Secrétariat et les organisations coparrainantes du Programme vont devoir continuer à défendre l'objectif fondamental d'équité qui doit régir la détermination des priorités nationales en matière de recherche, ainsi que la mise à l'essai des produits élaborés et leur mise sur le marché dans les meilleurs délais. Étant donné que les tests sur l'homme de l'efficacité du vaccin contre le VIH doivent débiter très prochainement, le Programme se trouve investi d'une importante mission : aider à garantir que ces tests soient menés conformément aux critères scientifiques et éthiques les plus élevés.

46. Avec l'apparition sur le marché de plurithérapies – certes efficaces, mais onéreuses et compliquées – destinée aux séropositifs et aux sidéens, l'accès aux soins est en passe de devenir un problème majeur dans les pays en développement où le nombre de personnes contaminées ne cesse de croître rapidement. Comme le secrétariat et les organisations coparrainantes du Programme ne peuvent financer directement la distribution de médicaments tels que les antirétroviraux, ces organisations doivent élaborer des systèmes communs de passation de marché pour réaliser des économies d'échelle au plan international, qui permettraient de faciliter l'accès aux traitements – notamment les traitements peu onéreux des affections opportunistes. Parallèlement, il faut tout faire pour faciliter l'accès à d'autres formes de soins et de conseil, et renforcer les moyens des communautés, des associations et des organisations non gouvernementales de pourvoir aux besoins de ceux qui sont contaminés ou affectés par le sida.

B. Intensification de la lutte menée par le système des Nations Unies

47. L'épidémie a mis sur le devant de la scène un grand nombre de problèmes de société et d'organisation sujets à controverses, tels que ceux ayant trait au dépistage de la séropositivité et à la décision d'allaiter ou non que doivent prendre les mères contaminées. Fort de son expérience dans le domaine de la défense des droits de l'homme, le système des Nations Unies est bien placé pour donner des avis sur ces problèmes épineux. Pour renforcer son action et maintenir la question au premier plan, dans le système et en dehors, des campagnes ciblées ont été ou seront lancées sur les thèmes choisis pour la Journée mondiale de lutte contre le sida : Les enfants et le VIH/sida (1997) et Les jeunes et le VIH/sida (1998).

48. L'intensification de la lutte menée par le système des Nations Unies contre l'épidémie implique que les membres des diverses institutions spécialisées acquièrent une meilleure compréhension et une perception plus générale des problèmes essentiels que pose l'épidémie. Un rapport biennal sur le Programme, qui sera publié en 1998 et portera sur le bilan de la lutte mondiale menée contre le VIH/sida, devrait aider à faire naître un consensus sur les questions fondamentales d'ordre technique, éthique ou politique qui entourent l'épidémie. Ceci constituera un préalable à la définition par le système des Nations Unies des objectifs précis qu'il aura la tâche d'atteindre dans sa lutte contre le VIH/sida. Ce consensus sera également nécessaire si le système des Nations Unies veut pouvoir aider à son tour les pays à élaborer des objectifs réalistes. Ces objectifs pourraient inciter les autorités nationales à faire tout ce qu'elles peuvent et la communauté internationale à faire ce qu'elle doit pour les aider.

49. Les organismes des Nations Unies constituent globalement une ressource unique et potentiellement puissante dans la lutte mondiale contre le sida; elles sont aptes à faciliter le dialogue et la sensibilisation politique, à fournir des conseils normatifs et à susciter le financement de la recherche et du développement. Pour aider efficacement les pays à intensifier leur lutte contre une épidémie qui ne cesse de se propager, les différentes composantes du système des Nations Unies vont être de plus en plus amenées à incorporer les questions et les activités relatives au VIH/sida dans leurs programmes, leurs projets et leur action. À l'échelon du pays, il faudra s'attacher à mieux intégrer les groupes thématiques sur le VIH/sida dans le système des coordonnateurs résidents, en vue de favoriser l'intensification de la lutte contre l'épidémie. Rendre ces groupes thématiques réellement opérationnels est une responsabilité majeure qui continuera d'incomber au Secrétariat et aux organisations coparrainantes du Programme, et qui nécessitera un engagement politique, administratif et financier à long terme.

C. Renforcement du coparrainage

50. Le Programme commun coparrainé des Nations Unies sur le VIH/sida a pour but de renforcer les capacités du système des Nations Unies, notamment celles des organisations coparrainantes, à aider les gouvernements et la société civile dans leur lutte contre le sida. Bien que le Programme et les organisations coparrainantes aient des missions et des structures opérationnelles différentes,

/...

il s'agit d'exploiter les facultés et les capacités des divers partenaires de façon à obtenir des résultats synergiques.

51. La procédure d'appel coordonné, les groupes de travail interinstitutions et les discussions en cours entre le secrétariat du Programme et les organisations coparrainantes ont permis de faire progresser le consensus sur l'étendue de leurs responsabilités et leurs atouts. De même, bien que l'amélioration de la communication avec et entre les nombreux programmes et services, ainsi que les bureaux, les équipes et les services régionaux des organisations coparrainantes et du Secrétariat demeure difficile, des progrès ont également été faits dans ce domaine. Certes, la collaboration peut encore être améliorée, mais la majorité des problèmes d'harmonisation et de coordination à traiter ne nécessitent pas de nouvelles procédures ou de nouveaux mécanismes. Il importe plutôt que le Secrétariat et les organisations coparrainantes s'engagent davantage à mieux utiliser les moyens existants, notamment le Comité des organisations coparrainantes, la procédure d'appel coordonné et les groupes de travail interinstitutions.

52. Dans certains pays, les groupes thématiques expérimentent des modalités novatrices destinées à amener le système des Nations Unies à soutenir plus efficacement la lutte contre l'épidémie menée à l'échelon national. Alors que des questions telles que l'octroi d'une aide administrative plus importante aux conseillers des groupes thématiques et des programmes de pays demeurent en suspens, les organisations coparrainantes font preuve, en général, du désir de collaborer efficacement à l'échelon national et de mettre au point des mécanismes de programmation commune et des activités de coopération. À l'avenir, le Programme et les groupes de travail gagneront à travailler plus activement grâce au système des coordonnateurs résidents des Nations Unies et à utiliser les ressources disponibles à cet effet, pour mieux coordonner la lutte contre le sida menée par le Système des Nations Unies à l'échelon national. Bien que les procédures et les cycles de planification varient entre organisations coparrainantes, certains pays ont désormais fait la preuve qu'il était possible d'intégrer les activités relatives au Programme sur le VIH/sida entreprises par plusieurs organisations.

D. Renforcement de la direction et des partenariats

53. Le succès du Programme se mesurera aux résultats obtenus par le Secrétariat, au soutien accordé par le système des Nations Unies à l'intensification de la lutte, ainsi qu'à la poursuite de l'engagement politique et financier des gouvernements et de la communauté des donateurs qui consistent à envisager l'épidémie à long terme. Deux questions devront être au centre des préoccupations du Programme si l'on désire renforcer la lutte du système des Nations Unies contre l'épidémie : les partenariats et la direction du Programme. Le secrétariat du Programme est résolu à remplir le rôle qui lui revient dans l'instauration et le renforcement des partenariats à l'intérieur et à l'extérieur du système, et à permettre au Conseil économique et social d'assumer sa tâche de coordonnateur efficace des échanges avec les organisations coparrainantes et leurs organes directeurs respectifs.

54. Lors de sa quatrième session (Genève, 7-9 avril 1997), le Conseil de coordination du Programme a approuvé le budget et le plan de travail proposés

pour l'exercice biennal de 1998-1999. Le succès du Programme dépendra essentiellement d'un accroissement sensible des ressources destinées à soutenir les activités de lutte contre l'épidémie dans les pays les plus touchés ou les plus menacés par l'épidémie. L'intensification de la lutte menée par le système des Nations Unies ne sera possible que grâce à une augmentation des ressources dont disposent les organisations coparrainantes pour financer la lutte à l'échelon national, régional et mondial. Bien que diverses organisations coparrainantes aient pu étoffer leur budget et que toutes s'attachent à aller de l'avant, il est indéniable que, étant donné la propagation de l'épidémie et la stagnation, voire l'amenuisement des fonds de programmation réguliers, des ressources complémentaires s'avéreront nécessaires. Si le secrétariat du Programme préconise un accroissement des dépenses consacrées par les organisations coparrainantes à la lutte contre le VIH/sida et qu'il en fournit la justification analytique, ce sont les membres du Conseil de coordination du Programme et du Conseil économique et social – rattachés également aux organes directeurs des institutions et des organisations des Nations Unies et impliqués dans les décisions prises au sein des institutions donatrices – qui sont les mieux placés pour affirmer l'urgence des choix concernant le VIH/sida.

55. Outre le rôle important que joue le Conseil économique et social, chacun des membres peut également contribuer à l'intensification de la lutte mondiale contre l'épidémie en influant sur les politiques des pays et des institutions qu'ils représentent et en sensibilisant l'opinion publique et les autorités politiques aux divers aspects de l'épidémie. Or, le sida ne fait qu'occasionnellement partie des préoccupations de développement. L'une des ambitions du Programme est de montrer l'urgence du problème pour les autorités nationales, les organes régionaux chargés des politiques et du développement, les organismes de développement bilatéraux et multilatéraux ainsi que les institutions financières internationales.

56. Bien que la première année d'exécution du Programme ait été une mise à l'épreuve et que la barre ait été placée trop haut à l'origine, les résultats obtenus sont tangibles. Pourtant, la lutte contre les souffrances engendrées par l'épidémie ne fait que commencer. Malgré les percées technologiques qui devraient être réalisées au cours des prochaines années, un sentiment de réalisme, d'urgence et de détermination demeure nécessaire; il importe également de prendre conscience que seul un engagement politique de longue haleine et un redoublement des efforts déployés permettront de ralentir puis, à terme, d'enrayer l'épidémie. Le VIH/sida est un problème mondial que le système des Nations Unies, de par sa position privilégiée, est bien placé pour aborder. Le Programme espère continuer à bénéficier de l'avis du Conseil économique et social sur la manière d'optimiser la lutte que mènent le système des Nations Unies et ses partenaires contre ce fléau.

Notes

¹ UNAIDS/PCB(4)97.6 (10 mars 1997); UNAIDS/PCB(4)/INF.DOC (3 avril 1997).

² Voir Rapport du Sommet mondial pour le développement social, Copenhague, 6-12 mars 1995, publication des Nations Unies, numéro de vente : F.96.IV.8, chap. I, résolution 1, annexe I.

³ Voir Rapport de la quatrième Conférence mondiale sur les femmes, Beijing, 4-15 septembre 1995 (publication des Nations Unies, numéro de vente : F.96.IV.13), chap. I, résolution 1, annexe I.

⁴ Voir Rapport du Sommet mondial sur le développement social, Copenhague, 6-12 mars 1995, publication des Nations Unies, numéro de vente : F.96.IV.8, chap. I, résolution 1, annexe II.

⁵ Voir Rapport de la quatrième Conférence mondiale sur les femmes, Beijing, 4-15 septembre 1995, publication des Nations Unies, numéro de vente : F.96.IV.13), chap. I, résolution 1, annexe II.
