

PROVISOIRE

E/2003/SR.33

21 juillet 2003

Original: FRANÇAIS

CONSEIL ÉCONOMIQUE ET SOCIAL

Session de fond de 2003

COMPTE RENDU ANALYTIQUE DE LA 33^e SÉANCE

tenue au Palais des Nations, à Genève,
le lundi 14 juillet 2003, à 15 heures

Président: M. KUCHINSKY (Ukraine)
(Vice-Président)

SOMMAIRE

ASSISTANCE ÉCONOMIQUE SPÉCIALE, AIDE HUMANITAIRE
ET SECOURS EN CAS DE CATASTROPHE (*suite*)

Les rectifications au présent compte rendu doivent être rédigées dans l'une des langues de travail. Elles doivent être présentées dans un mémorandum et être également incorporées à un exemplaire du compte rendu. Il convient de les adresser, une semaine au plus tard à compter de la date du présent document, à la Section d'édition des documents officiels, bureau E.4108, Palais des Nations, Genève.

GE.03-63220 (F) 170703 210703

*En l'absence de M. Rosenthal (Guatemala), M. Kuchinsky (Ukraine),
Vice-Président, prend la présidence.*

La séance est ouverte à 15 h 15.

ASSISTANCE ÉCONOMIQUE SPÉCIALE, AIDE HUMANITAIRE ET SECOURS EN CAS DE CATASTROPHE (*suite*) (A/58/85-E/2003/80 et Add.1, A/58/89-E/2003/85, A/58/99-E/2003/94 et A/57/821-E/2003/86)

Réunion-débat sur le thème «Mesures prises pour faire face aux répercussions du VIH/sida et d'autres maladies épidémiques sur les interventions humanitaires»

Le PRÉSIDENT introduit la réunion en faisant observer que le secteur de la santé doit être un domaine d'intervention prioritaire dans les situations d'urgence humanitaire, d'autant que ces situations favorisent le déclenchement d'épidémies comme la rougeole, le choléra, et aujourd'hui le VIH/sida.

M^{me} McASKIE (Coordonnatrice adjointe des secours d'urgence du Bureau de la coordination des affaires humanitaires) note que l'épidémie de VIH/sida ajoute encore à la complexité des crises humanitaires. Les enseignements tirés de l'expérience de l'Afrique australe montrent que la maladie rend plus vulnérable aux chocs extérieurs. Le risque de propagation du VIH/sida dans les situations de conflit armé est également préoccupant. Le Bureau de la coordination des affaires humanitaires doit coopérer avec ses partenaires pour intégrer un élément VIH/sida dans toutes les opérations humanitaires. La coordination des interventions à l'échelle du système, assurée par ONUSIDA, doit dépasser la seule assistance humanitaire pour englober une action à long terme contre la maladie. Plusieurs instruments peuvent contribuer à renforcer l'action d'ONUSIDA, notamment le système des coordonnateurs résidents et des coordonnateurs des opérations humanitaires, mais aussi le processus d'appel global, même s'il s'agit plutôt d'un cadre à court terme. L'important est d'adapter les moyens dont on dispose pour lutter contre une tragédie de grande ampleur.

M. NABARRO (Directeur exécutif du programme de l'OMS Développement durable et milieux favorables à la santé) observe que dans les situations d'urgence complexes, les maladies transmissibles sont responsables de 70 % des décès. Plus de 60 % des grandes épidémies ayant exigé une intervention internationale en 2002 sont survenues dans des pays qui connaissent de telles situations et les maladies nouvelles ont tendance à s'implanter dans les régions en crise. Ces dernières sont particulièrement frappées par le paludisme, qui connaît souvent une recrudescence après des périodes de sécheresse et de famine, comme en Afrique australe ou en Éthiopie, et par la tuberculose, qui touche particulièrement, comme d'ailleurs le paludisme, les réfugiés et les personnes déplacées. En Ingouchie, par exemple, les Tchétchènes déplacés sont deux fois plus atteints que le reste de la population. Le cas de l'Afghanistan, et celui plus récent de l'Iraq, illustrent bien le phénomène de la propagation des maladies transmissibles en période de crise.

La vulnérabilité des populations et l'affaiblissement des capacités locales d'intervention dans les situations d'urgence complexes expliquent l'augmentation des risques sanitaires et rend particulièrement difficile la lutte contre les poussées épidémiques. Le combat contre les épidémies est l'affaire de tous. Il importe de veiller à prendre les mesures nécessaires pour

protéger la santé, de s'attacher en particulier aux plus vulnérables, de donner aux groupes concernés les moyens d'intervenir, d'encourager la population locale à jouer son rôle et de veiller à la neutralité du personnel de santé. Les opérations de secours humanitaires sont essentielles pour sauver des vies et juguler la propagation internationale des épidémies. Depuis deux ans, plus de 110 institutions ont coopéré avec l'OMS à des interventions internationales visant à combattre des épidémies comme la fièvre ebola, la fièvre jaune, la méningite, la grippe ou le sras.

Dans les situations d'urgence complexes, la pandémie du VIH/sida progresse elle aussi rapidement, favorisée par l'instabilité, la misère et le manque de moyens. Le Comité permanent interorganisations a chargé une équipe, qui est présidée par l'OMS, d'élaborer un ensemble de directives détaillées sur la question du VIH/sida dans les situations d'urgence. Il s'agit d'appeler l'attention du personnel des organisations concernées sur les mesures de prévention prioritaires à prendre en faveur des groupes à risque dans des domaines comme la nutrition, la santé de la procréation, ou la lutte contre la discrimination, la violence et l'exploitation sexuelles. Les directives, dont la mise au point est en train d'être achevée, seront testées sur le terrain et évaluées au bout d'un an. Les moyens de lutter contre les maladies transmissibles existent: l'important est de les rendre disponibles.

M. SIDIBE (Directeur du Département de l'appui aux pays et aux régions d'ONUSIDA) dit que la pandémie du VIH/sida constitue une urgence, tant du point de vue humanitaire que sous l'angle de la sécurité et du développement. En Afrique australe, plus de 13 millions de personnes sont infectées, 20 000 meurent chaque semaine et il y a déjà 5 millions d'orphelins. En République démocratique du Congo, où plus de 3 millions de personnes sont contaminées et où l'on compte 5 millions de personnes déplacées, 80 % du sang prélevé est transfusé sans avoir été testé. Il faut réagir et combler le fossé artificiel qui sépare les secours humanitaires de l'aide au développement en intégrant le VIH/sida non seulement dans toutes les opérations de secours humanitaire (notamment dans les processus d'appel global) mais aussi dans les activités de développement (dans le bilan commun de pays, le Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement et le document de stratégie pour la réduction de la pauvreté). Il faut s'attaquer à l'urgence sans perdre de vue les objectifs de développement à long terme. Il faut notamment renforcer les capacités des institutions affaiblies par la pandémie, mener des actions en direction des populations particulièrement touchées, incorporer l'évaluation des conséquences du sida dans le manuel d'évaluation concernant l'aide humanitaire, multiplier les comités d'aide alimentaire d'urgence composés de femmes qui contribuent à identifier les besoins et à distribuer les secours, renforcer la présence d'ONUSIDA dans les pays des régions les plus touchées. À l'échelon régional, la Communauté de développement de l'Afrique australe a mis au point une stratégie de lutte contre le VIH/sida, le Bureau d'appui régional des Nations Unies pour la coordination interinstitutions (RIACSO) permet des échanges mutuellement bénéfiques et les réunions des directeurs régionaux renforcent l'engagement et la responsabilité.

Il y a aujourd'hui cinq grands défis à relever. Il faut effacer la distinction artificielle qui est faite entre aide humanitaire et aide au développement dans les structures mêmes des Nations Unies, améliorer la situation tragique que connaissent les nombreux orphelins et les nombreux ménages dirigés par des personnes âgées, voire des enfants, enrayer la rapide féminisation de l'épidémie, assurer la protection des droits de l'homme et améliorer le suivi.

Pour cela, on a besoin de disposer de données qui permettent d'identifier et de quantifier les besoins.

M. BARRA (Président du Réseau européen Croix-Rouge et Croissant-Rouge de lutte contre le sida) dit qu'aucune organisation ni aucun gouvernement ne peuvent, à eux seuls, venir à bout du sida. Tant les donateurs que les gouvernements doivent s'employer à modifier les conditions politiques qui favorisent la pandémie, à repenser leur mode de collaboration et à concevoir différemment les interventions sur le terrain. Cause de mortalité à lui seul, le sida, lorsqu'il est associé à d'autres crises telles que les sécheresses et les déficits vivriers cycliques, devient un facteur d'affaiblissement de la communauté et de lente mais inexorable destruction du tissu social. Si l'on veut que les objectifs du Millénaire pour le développement ne se réduisent pas à un vœu pieux et que l'élimination de la pauvreté et de la famine soit un objectif viable, la lutte contre l'épidémie doit nécessairement figurer en bonne place dans les stratégies d'intervention des différentes composantes de la communauté internationale.

Or, face au sida, les organisations humanitaires se trouvent en territoire inconnu et les recettes du passé ne leur seront d'aucun secours pour progresser. De toute évidence, les politiques et les pratiques tant des donateurs que des gouvernements concernés ont déjà pris du retard, vu les problèmes qui s'amoncellent. Aujourd'hui, le sida exige une intervention intégrée au niveau communautaire et toute une série de stratégies visant à faire face à une multitude de problèmes. Promouvoir la sécurité alimentaire, améliorer l'accès à l'eau potable et lutter contre les autres maladies transmissibles constituent certes des mesures indispensables, mais qui ne suffisent pas à faire une stratégie permettant d'affronter globalement la catastrophe dans toute sa complexité.

Pour sa part, le Mouvement international de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge a adopté en Afrique australe une nouvelle stratégie qui allie sécurité alimentaire et assistance intégrée au niveau communautaire. En Europe, le Mouvement tient à condamner les politiques de stigmatisation, de harcèlement et d'incarcération dont font l'objet les consommateurs de drogues et qui les poussent à la clandestinité. Pour lutter efficacement contre le sida, il faut tourner le dos à ces politiques et adopter plutôt des programmes d'échange de seringues, de prescription de drogues de substitution et de distribution de préservatifs. Il faudrait également que les États respectent leurs engagements et versent des contributions au Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, qui est un instrument novateur pour une lutte intégrée et mieux coordonnée contre ces maladies mortelles. En conclusion, M. Barra dit que le moment est venu pour la communauté internationale de se demander ce qui peut bien l'empêcher d'allouer des ressources suffisantes à une action multisectorielle et concertée contre la pandémie du sida.

M. GRAISSE [Directeur exécutif adjoint du Programme alimentaire mondial (PAM)] dit que la crise qui sévit actuellement en Afrique australe constitue un nouveau type de situation d'urgence complexe, à savoir une convergence mortelle du sida, de la pauvreté chronique, de politiques inadaptées et de pénuries alimentaires. Le sida est à la fois une cause et une conséquence de l'insécurité et des pénuries alimentaires. En effet, les ménages dont le principal soutien a été emporté par le sida s'appauvrissent et deviennent plus vulnérables à l'insécurité alimentaire, tandis que les personnes qui souffrent de la faim sont plus exposées à des comportements à risque. Il est donc essentiel d'assurer la sécurité alimentaire et d'améliorer

la nutrition, car le maintien en vie d'une personne infectée permet le transfert d'une génération à l'autre d'importantes connaissances, notamment dans les domaines culturel et agricole.

D'un grave problème de santé publique, la pandémie du sida est devenue une crise massive et complexe, qui oblige les organisations humanitaires et les organismes de développement à adapter leurs programmes afin de mieux faire face aux ravages qu'elle cause. C'est le cas du PAM, qui, jusqu'à il y a deux ou trois ans, n'avait pas pris conscience du rôle de l'aide alimentaire dans la lutte antisida. Aujourd'hui, il est devenu clair que l'aide alimentaire doit s'accompagner d'autres services multisectoriels essentiels et que les besoins des femmes et des enfants vulnérables, notamment les orphelins du sida, doivent figurer en tête des priorités de toute intervention. Il importe également de connaître avec davantage de précision les personnes et les communautés vulnérables afin de mieux cibler les actions. Pour ce faire, une coordination étroite doit être assurée entre tous les acteurs.

Passant en revue les activités menées par son organisation en Afrique australe, M. Graisse dit que le PAM a adapté la programmation de ses interventions aux réalités créées par le sida. C'est ainsi que les rations alimentaires ont été modifiées, afin que les personnes susceptibles d'être infectées par le VIH bénéficient d'une aide alimentaire et nutritionnelle à la mesure de leurs besoins spéciaux. Le PAM s'emploie également à faire en sorte que les orphelins et les autres enfants vulnérables ne soient pas laissés pour compte, en mettant en place notamment des programmes d'alimentation scolaire et de formation professionnelle. Le maïs, base de l'alimentation des populations d'Afrique australe, est renforcé par des vitamines et des minéraux. En conclusion, M. Graisse dit que, face aux ravages causés par le sida, les donateurs ont le devoir de surmonter leurs difficultés ou leurs divergences afin de venir en aide à des millions de personnes dans le besoin.

M^{me} PRESEM (Royaume-Uni) dit que pour les organisations intervenant en Afrique australe le véritable défi à relever consiste à assurer une coordination étroite et efficace de leurs activités. Il est impératif d'éviter toute concurrence entre organismes et d'élaborer des directives claires permettant d'orienter l'action des uns et des autres. La communauté internationale doit mener une réflexion approfondie sur la façon de financer efficacement l'aide humanitaire d'urgence face à des crises telles que celle qui sévit actuellement en Afrique australe.

M. OOSTHUIZEN (Afrique du Sud) se réjouit d'entendre M. Barra dire qu'aucun gouvernement ni aucune organisation ne peuvent, à eux seuls, venir à bout du sida. Le Gouvernement sud-africain a toujours cru aux vertus de la coopération internationale et, à cet égard, déplore que les annonces de contributions au Fonds mondial de lutte contre le sida n'aient pas toujours été suivies d'effet. M. Oosthuizen partage l'avis selon lequel l'instabilité politique, la pauvreté et l'exclusion sont des facteurs qui contribuent à la propagation du sida. Or, nul ne conteste que le Nouveau Partenariat pour le développement de l'Afrique (NEPAD) constitue un outil efficace pour lutter contre ces problèmes. Par conséquent, le Gouvernement sud-africain souhaite que la communauté internationale adopte le NEPAD comme stratégie de lutte contre le sida et les autres maladies transmissibles en Afrique.

M. SPIEGEL [Haut-Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés (HCR)] dit que, face au sida, son organisation a mis au point un plan stratégique de surveillance, de contrôle et d'évaluation pour la période 2002-2004. Bien que préliminaires, les données déjà recueillies sont intéressantes et montrent que, contrairement à une croyance assez répandue, les guerres ne

provoquent pas une augmentation des taux d'infection par le VIH et les réfugiés n'apportent pas le sida dans leur pays d'accueil. Dans les pays ayant connu une longue guerre civile, on constate que les taux d'infection sont relativement faibles: 2 à 4 % au lieu des 7 % attendus en Sierra Leone et seulement 1 à 2 % dans le Sud-Soudan. Les études effectuées dans les camps de réfugiés montrent que les taux d'infection sont inférieurs à ceux qui sont recensés parmi la population du pays d'accueil. Par ailleurs, M. Spiegel souhaite qu'ONUSIDA se penche sur une question préoccupante, à savoir l'oubli des réfugiés dans les stratégies antisida élaborées par les pays d'accueil. Souvent, ceux-ci ne tiennent pas compte des réfugiés dans les propositions de financement qu'ils adressent au Fonds mondial et à la Banque mondiale. Cette omission peut se révéler très préjudiciable à l'efficacité des stratégies de lutte contre le sida.

M. HOHMAN (États-Unis d'Amérique) dit que le Gouvernement américain encourage le Bureau de la coordination des affaires humanitaires et le Comité permanent interorganisations à poursuivre leurs travaux sur la crise liée au VIH/sida et accueille avec satisfaction les directives publiées par le Comité. Le plan d'urgence annoncé par le Président américain et doté d'un budget de 15 milliards de dollars permettra de financer la plus large distribution d'antirétroviraux à ce jour, une vaste campagne de prévention et la prise en charge de millions de personnes affectées par la maladie, y compris les orphelins du sida. Cette initiative s'ajoute à celle qui vise à lutter contre la famine, notamment dans les pays touchés par le sida. Les États-Unis sont particulièrement préoccupés par le sort de la population féminine qui paye un lourd tribut à la maladie, surtout parmi les personnes déplacées et les victimes de la traite.

M^{me} HOMANOVSKA (Ukraine) voudrait savoir ce qui est fait pour améliorer la collecte de données sur la propagation du sida dans les situations de conflit. Elle souligne la nécessité d'élaborer des stratégies nationales pour éviter que les forces armées et les personnels sanitaires ou humanitaires ne deviennent des vecteurs de transmission. L'Ukraine a une certaine expérience en la matière et a inclus les méthodes de prévention du sida dans les programmes de formation dispensés à ses personnels de maintien de la paix.

M. SIDIBE (Directeur du Département de l'appui aux pays et aux régions d'ONUSIDA) souligne la nécessité d'améliorer la coordination entre les organismes des Nations Unies au niveau national, de manière à apporter un appui efficace à la stratégie mise en œuvre par les pays. Il faut aussi renforcer les mécanismes de responsabilisation à l'échelon de la coordination régionale des directeurs de programme. En matière de ressources, le principal problème est l'absence, au niveau national, de l'architecture financière requise pour acheminer les fonds dans des conditions de transparence jusqu'aux collectivités locales, là où les programmes sont exécutés. Il s'agit donc d'aider les gouvernements à se doter de telles structures. Autre élément indispensable: la mise en place de mécanismes de suivi qui permettraient de mieux cerner la situation des personnes réfugiées et déplacées et de prendre en compte ces populations dans les stratégies nationales.

M. GRAISSE (Sous-Directeur exécutif du PAM) fait remarquer que la présence, aux côtés du Directeur exécutif du PAM lors de la récente visite de ce dernier en Afrique australe, de l'Envoyé spécial du Secrétaire général pour le VIH/sida en Afrique, de même que la création d'un bureau à Johannesburg pour harmoniser l'action contre la crise dans la région témoignent de la volonté de fédérer les efforts. D'une manière générale, l'ensemble du système s'efforce de repenser le problème et de faire preuve de créativité dans la recherche de solutions. Ainsi, à

la FAO, on réfléchit à de nouvelles méthodes de culture qui permettraient aux paysans affaiblis par le virus de poursuivre leurs activités.

M. BARRA (Président du réseau européen Croix-Rouge et Croissant-Rouge de lutte contre le sida) pense qu'il est secondaire de savoir dans quelle mesure les situations de conflit armé contribuent à la propagation du sida. Le véritable problème est que, jusqu'ici, la communauté internationale n'a pas été en mesure de réagir de façon adéquate à la crise. Les moyens de lutter contre la maladie sont connus. Il faut, pour commencer, ne pas commettre l'erreur d'opposer prévention et thérapie. Mais il faut surtout mettre en œuvre des moyens financiers à l'échelle de la pandémie. Le Fonds mondial de lutte contre le sida n'a d'utilité que s'il permet de rendre les thérapies accessibles à tous ceux qui en ont besoin; sinon, il fait double emploi avec d'autres mécanismes qui ont déjà démontré leur efficacité. La guerre contre le sida ne peut se faire à coups de cadeaux de la part des États. Il est plus que jamais impératif de mettre en place un système de financement structuré et permanent auquel les États contribueraient à proportion de leurs revenus.

Enfin, M. Barra dénonce avec vigueur les pratiques de certains gouvernements qui pensent régler le problème de la propagation du sida par les toxicomanes en abattant ceux-ci en pleine rue, comme on l'a vu faire récemment dans certains pays d'Asie du Sud. De telles méthodes ne permettront pas de faire l'économie d'une véritable stratégie nationale de lutte contre la toxicomanie.

M. NABARRO (Directeur exécutif du programme de l'OMS Développement durable et milieux favorables à la santé) constate que la communauté internationale n'a pas su prendre à temps la mesure du problème auquel elle était confrontée ni reconnaître dès les prémices que la pandémie était une crise humanitaire et économique d'envergure mondiale. Elle s'efforce maintenant de réagir et a appris, notamment à la faveur de la récente crise en Afrique australe, l'importance de disposer de données fiables, d'études de vulnérabilité et de diagnostics précis pour pouvoir apporter les financements nécessaires aux institutions communautaires – autres que les milieux médicaux – en mesure d'agir efficacement à la base. Toutefois, ces efforts ressembleront à ceux d'un essaim d'abeilles tentant d'arrêter un éléphant si l'on ne met pas en œuvre des stratégies radicalement nouvelles et des moyens financiers à la mesure des enjeux. Dans ce contexte, la volonté de faire jouer la concurrence, comme le préconisent certains, pourrait se révéler une politique à courte vue dès lors qu'elle favoriserait la multiplication des dispositifs institutionnels d'intervention et récompenserait indûment des actions plus spectaculaires que durablement efficaces.

Le PRÉSIDENT, parlant en qualité de représentant de l'Ukraine, fait remarquer que son pays, l'un des plus touchés par le sida en Europe orientale, est aussi l'un des 10 principaux fournisseurs de contingents pour les opérations de maintien de la paix dans le monde. À ce titre, il lui importe de savoir ce qui est fait par la communauté internationale pour empêcher que les personnels de maintien de la paix ne contribuent à la propagation du virus. Il est à remarquer que, dans toutes ses résolutions relatives au maintien de la paix, le Conseil de sécurité mentionne la nécessité de sensibiliser les membres des contingents aux précautions à prendre sur le terrain et à leur retour de mission.

M. MPHUSU (Botswana) craint qu'à privilégier la question du sida dans les situations d'urgence ou de conflit, on oublie les pays qui, comme le Botswana, ne connaissent ni guerre ni crise humanitaire mais n'en sont pas moins victimes du fléau à grande échelle.

M^{me} McASKIE (Coordonnatrice adjointe des secours d'urgence du Bureau de la coordination des affaires humanitaires) assure le représentant du Botswana que le débat en cours se veut une contribution à la réflexion d'ensemble sur le problème du sida. Elle résume ensuite brièvement les principales conclusions qui se dégagent du débat. Pour que la communauté internationale marque des points dans la lutte contre le sida, il faut qu'elle dispose d'un plan d'action humanitaire global, fondé sur une base d'informations commune. Parallèlement, les pouvoirs publics et les collectivités locales doivent prendre le problème à bras le corps et se doter d'une stratégie efficace ainsi que de mécanismes de financement appropriés. Il faut aussi mener une action résolue contre toutes les pratiques sexuelles qui perpétuent l'asservissement des femmes et, trop souvent, signent leur arrêt de mort. Enfin, il faut instaurer la paix pour que les sociétés puissent lancer toutes leurs forces dans la bataille contre le sida. En conclusion, l'animatrice souligne l'importance du thème retenu pour l'ensemble des participants et remercie tous ceux qui ont contribué à cet échange de vues particulièrement dynamique.

La séance est levée à 17 h 5.
