



UNAIDS/PCB(15)/04.3
2 juin 2004

Programme commun des Nations Unies sur le VIH/SIDA
ONUSIDA
UNICEF • PAM • PNUD • UNFPA • ONUDC
OIT • UNESCO • OMS • BANQUE MONDIALE

CONSEIL DE COORDINATION DU PROGRAMME

Quinzième réunion
Genève, 23–24 juin 2004

Point 1.4 de l'ordre du jour provisoire:

Rapport du Directeur exécutif, 2002–2003 **Vue d'ensemble et défis**

Résumé d'orientation

Lors de sa réunion en juin 2003, le CCP a prié le Directeur exécutif d'orienter ses futurs rapports sur les résultats obtenus et de les centrer sur les contributions de l'ONUSIDA à différents niveaux, reflétant notamment mieux la riposte coordonnée au niveau des pays. Pour répondre à cette demande, le Rapport du Directeur exécutif est désormais scindé en deux parties. Celui-ci, le premier rapport, décrit dans les grandes lignes les réalisations de l'ONUSIDA au cours de la période biennale 2002-2003, et définit les obstacles majeurs auxquels le monde et le Programme sont confrontés actuellement lors de la mise en place d'une riposte mondiale efficace à l'épidémie. Le second Rapport du Directeur exécutif, plus volumineux, décrit plus en détails l'ampleur et la riposte de l'épidémie mondiale, ainsi que les activités de l'ONUSIDA, tant du Secrétariat que des Coparrainants.

La riposte mondiale au SIDA : des progrès, mais pas suffisamment

Le SIDA entre actuellement dans sa phase de mondialisation. Il continue de s'intensifier dans les pays déjà lourdement affectés et de nouvelles épidémies menacent l'Asie, l'Europe orientale, le Pacifique et l'Amérique centrale. L'épidémie de SIDA touche de plus en plus les femmes et son profond impact sur la société devient évident en Afrique australe et orientale. Les progrès vers la réalisation des objectifs de la Déclaration d'engagement sur le VIH/SIDA ont été décevants à bien des égards, mais la riposte mondiale au SIDA entre elle aussi dans une nouvelle phase et on assiste actuellement à une vague montante de leadership politique, de ressources financières, de progrès avérés et d'espoir.

Les réalisations du Programme commun

Suite à l'évaluation réalisée par l'ONUSIDA ainsi qu'à la session extraordinaire de l'Assemblée générale des Nations Unies tenue en 2001, le Programme commun a enregistré des progrès considérables. Toutefois, la nouvelle phase de l'épidémie, ainsi que la riposte engagée a donné jour à de nouveaux défis – le plus important étant de trouver la manière de mettre sur pied une riposte au SIDA à la fois immédiate et viable dans le long terme. Renforcer et

surveiller la capacité à mettre en œuvre des programmes efficaces de lutte contre le SIDA constitue le grand problème de nombreux pays bénéficiant de ressources accrues dans ce domaine, notamment de parvenir à harmoniser les efforts déployés contre le SIDA. Au cours de la période biennale 2002-2003, l'ONUSIDA a défini les «Trois Principes » pour l'action concertée de lutte contre le SIDA au niveau des pays, qui seront intégrés aux cinq fonctions fondamentales dévolues à l'ONUSIDA pour la période biennale en cours.

Les défis pour la riposte au SIDA et l'ONUSIDA

Les progrès qui se manifestent dans la riposte mondiale au SIDA et les nouveaux environnements dans lesquels agissent les nouveaux engagements et leaderships, entraînent avec eux de nouveaux défis. Ceux-ci consistent notamment à combler les lacunes du financement nécessaire à la mise en place d'une riposte mondiale efficace au SIDA, d'augmenter les capacités devant permettre de riposter à l'épidémie dans les pays les plus touchés, de reconnaître le caractère exceptionnel du SIDA et de mettre en œuvre des mesures de riposte tout aussi exceptionnelles, de renforcer la cohérence et la fiabilité des institutions, toujours plus nombreuses, qui financent et mettent en œuvre la lutte contre le SIDA, et de lancer une riposte d'ensemble fondée sur un équilibre de la prévention et du traitement et tenant compte de la sexospécificité. La lutte contre le SIDA doit s'appuyer sur une vision à long terme dans laquelle les mesures d'urgence puissent continuer dans le long terme.

Les complexités de la gouvernance, de la gestion et de l'organisation

Les activités de l'ONUSIDA se déroulent aujourd'hui dans un environnement plus complexe comptant un plus grand nombre d'acteurs de la lutte contre le SIDA, que ce soit au niveau international, régional ou national, tels que le Fonds mondial et des initiatives bilatérales de plus en plus nombreuses et de plus en plus fortes. Il est donc plus important que jamais que cette contribution, qui représente une « valeur ajoutée » au Programme commun, soit clairement définie. Le problème essentiel qui se pose à l'échelle des pays est de métamorphoser la riposte de l'ONUSIDA, qui consiste actuellement en une coordination peu structurée dispensée par les Groupes thématiques des Nations Unies sur le VIH/SIDA en de véritables programmes communs et coparrainés des Nations Unies consacrés à la lutte contre le SIDA.

Mesures à prendre au cours de la réunion

Approbation du rapport par le CCP.

Table des matières

| | | |
|----|--|----|
| 1. | La riposte mondiale au SIDA: des progrès, mais pas suffisamment | 4 |
| 2. | Les réalisations du Programme commun | 8 |
| 3. | Les défis pour la riposte au SIDA et l'ONUSIDA..... | 18 |
| 4. | Les complexités de la gouvernance, de la gestion et de l'organisation..... | 22 |
| 5. | Conclusion..... | 25 |

1. La riposte mondiale au SIDA : des progrès, mais pas suffisamment

Le premier rapport sur les progrès en vue de réaliser les objectifs de la Déclaration d'engagement des Nations Unies sur le VIH/SIDA fut présenté à l'Assemblée générale des Nations Unies en septembre 2003. Il rencontra un accueil mitigé de la part des délégués. D'une part les progrès concernant l'adoption de politiques et de plans en vue de riposter à l'épidémie étaient bien réels, comme ceux enregistrés dans la mobilisation des ressources. Mais d'autre part, il apparaissait à l'évidence qu'en l'absence d'une accélération considérable des efforts, les buts spécifiques concernant la réduction du nombre de nourrissons et de jeunes infectés par le VIH ne seraient pas atteints en 2005.

La réponse à la question de savoir si des ripostes mondiales ont vraiment réussi à enrayer l'épidémie de SIDA ne peut guère être que négative et ceci en dépit du fait que le rythme auquel les ressources affluent ait considérablement augmenté au cours de la période biennale. Ces ressources sont bien entendu le préalable indispensable de tout véritable progrès, mais tant que l'épidémie continuera de s'accélérer, il faudra accélérer la riposte dans la même mesure.

A) L'épidémie de SIDA entre dans une nouvelle phase

Le nombre de décès par SIDA dans le monde au cours de la dernière période biennale a été plus élevé que jamais auparavant, et il en est de même pour les nouvelles infections par le VIH. La situation actuelle de la pandémie est décrite plus en détails dans la partie plus complète du «Rapport du Directeur exécutif, 2002-2003».

On peut cependant souligner succinctement certains points de ce rapport.

1) *L'épidémie se mue en crise mondiale*

- Le VIH se propage dans le monde entier et parmi des populations épargnées jusqu'ici.
- L'Afrique demeure la région la plus touchée, suivie par les Caraïbes.
- On assiste à une expansion rapide en Europe orientale, en Asie et dans le Pacifique.

Une telle mondialisation et diversification de l'épidémie de SIDA nous obligent à une plus grande diversité et à l'adaptation régionale de nos approches en matière de lutte contre le SIDA.

2) *L'épidémie se féminise*

- A l'échelle mondiale, plus de la moitié des personnes infectées par le VIH sont des femmes.
- En Afrique, la proportion atteint 60%, et la disparité est plus élevée encore chez les plus jeunes – les filles courent beaucoup plus de risques d'être infectées par le VIH que les garçons.

Cette situation nouvelle exige une redéfinition des stratégies de prévention, une action déterminée visant à assurer l'accès des femmes au traitement du VIH, et une bien meilleure intégration de la question de sexospécificité dans la planification des programmes contre le SIDA.

3) *L'impact du SIDA en est encore à sa première phase*

- Les premiers signes de l'impact du SIDA sur la société commencent à se manifester en Afrique australe et orientale, où l'on assiste à une aggravation des crises alimentaires, à

une augmentation du nombre d'orphelins et à une diminution des capacités professionnelles tant au sein du gouvernement que dans le secteur privé.

- Le SIDA amène progressivement un changement fondamental de la structure et du fonctionnement de la société.
- L'épidémie entraîne dans son sillage une instabilité sociale en rapide croissance et les autorités sont de moins en moins aptes à gouverner.

Etant donné les conséquences profondes du SIDA sur le long terme dans la plupart des secteurs, il est urgent que les pays les plus affectés réétudient et adaptent leurs politiques et leurs investissements dans un large éventail de domaines afin d'être en mesure de faire face à l'impact qui se profile à l'horizon.

B) Des progrès décevants

En mai 2004, l'ONUSIDA publiait le premier *Rapport d'activité sur la riposte mondiale à l'épidémie de VIH/SIDA, 2003*, dans lequel étaient exposées les données disponibles concernant la mise en oeuvre de la *Déclaration d'engagement des Nations Unies sur le VIH/SIDA* adoptée en 2001.

Depuis l'adoption de la *Déclaration d'engagement sur le VIH/SIDA*, la riposte mondiale s'est fortifiée, si l'on en juge par le niveau des ressources financières, du leadership politique et de l'engagement multisectoriel. Mais ces avancées n'ont pas encore abouti à une large généralisation des principales activités de lutte contre le SIDA, à un accroissement notable des connaissances et de la prise de conscience des jeunes en matière de SIDA, ni à une réduction du nombre des nouvelles infections par le VIH. En l'état actuel, de nombreux pays courent le risque de ne pas être en mesure d'atteindre les objectifs de la Déclaration d'ici à 2005.

Ci-dessous, quelques-unes des constatations du Rapport :

- Les dirigeants politiques s'engageant dans la lutte contre le SIDA sont de plus en plus nombreux, or dans de nombreux pays, les têtes politiques demeurent à l'écart, en particulier lorsqu'elles se trouvent confrontées à une prévalence encore faible.
- Près d'un tiers des pays n'ont pas de politique d'égalité en ce qui concerne l'accès des femmes aux activités essentielles de prévention et de soins.
- Les programmes de prévention de la transmission mère-enfant du VIH ont atteint 10% de femmes dans le monde en 2003, soit un nombre estimatif de 9 millions de femmes enceintes. En Afrique toutefois, région où se situent la plupart des cas de transmission mère-enfant du VIH, 5% seulement des femmes ont bénéficié de cette prévention.
- On estime à 5,5 millions les personnes ayant reçu des services de conseil et test volontaires en 2003 dans 88 pays à revenu faible et moyen. Bien que le nombre de personnes faisant appel au conseil et test volontaires ait augmenté de 42% par rapport aux chiffres de 2002, le pourcentage d'adultes connaissant leur statut VIH demeure extrêmement bas dans la plupart des pays.
- Dans les 88 pays mentionnés ci-dessus, on a estimé à 440 000 le nombre de personnes ayant reçu une thérapie antirétrovirale en 2003, soit 7% de la population dans son ensemble. Avec un petit 3% des personnes nécessitant une thérapie antirétrovirale effectivement traitées, l'Afrique est la région du monde où la population est la moins bien couverte.

- Sur les 14 millions d'enfants ayant perdu leurs deux parents en raison du SIDA, seuls 19 000 de ces orphelins ont été admis à recevoir un soutien psychologique en 2003. On estime à 630 000 ceux qui ont reçu un soutien éducatif, à 350 000 ceux qui ont bénéficié d'une aide alimentaire et à 260 000 ceux qui ont pu recevoir des soins de santé.

C) Une ère nouvelle pour la riposte au SIDA

Même si ces faits sont matière à préoccupation, ils envoient un signal encourageant, à savoir que la riposte mondiale entre dans une ère nouvelle, une époque où les opportunités de mettre fin à l'épidémie n'ont jamais été si nombreuses.

1) L'intérêt des politiques passe à la vitesse supérieure

L'impact considérable du SIDA sur planification et le développement apparaît de plus en plus évident et l'épidémie occupe désormais une place essentielle dans les ordres du jour des dirigeants politiques. Voici quelques exemples concrets de leadership politique national et régional :

- En Afrique et dans les Caraïbes plus particulièrement, les plus hautes sphères du gouvernement de la plupart des pays exercent un puissant leadership, lequel s'accompagne d'un plus grand engagement de la part du monde des affaires, des communautés et des chefs religieux.
- Les dirigeants des pays à revenus élevés allouent à l'aide aux activités de lutte contre le SIDA des pays en développement des ressources notablement plus importantes, l'engagement le plus significatif provenant du gouvernement des Etats-Unis d'Amérique par le biais du Plan de secours d'urgence du Président en faveur des victimes du SIDA.
- Les Etats-Unis d'Amérique, la France, les Pays-Bas et la Suède ont nommé des ambassadeurs spéciaux pour la lutte contre le SIDA.
- Un profond changement est intervenu dans l'importance accordée au SIDA en Chine, sous l'impulsion des plus hautes sphères du gouvernement.
- En Indonésie, les ministres de cabinet et les gouverneurs des six provinces les plus touchées se sont réunis récemment afin de se mettre d'accord sur une stratégie intensifiée de lutte contre le SIDA.
- En Inde, s'est tenu en 2003 le premier forum parlementaire sur la lutte contre le SIDA, lequel a permis à plus de mille parlementaires de se rencontrer.

2) L'afflux des ressources s'accélère

Au moment de la création de l'ONUSIDA en 1996, les dépenses affectées à la lutte contre le SIDA dans les pays à revenu faible et moyen totalisaient moins de 300 millions de dollars US. En 2002, ce chiffre avait atteint 2,8 milliards. En 2003, il était monté à hauteur de 4,7 milliards.

- Les principaux donateurs ont accru considérablement leur contribution financière à la lutte contre le SIDA – en 2003, les cinq plus gros donateurs ont été les Etats-Unis d'Amérique, le Royaume-Uni, le Japon, le Canada et la France.
- Le financement multilatéral de la lutte contre le SIDA a augmenté grâce à deux sources majeures – au cours des cinq dernières années, la Banque mondiale s'est engagée à verser 1,5 milliard de dollars US sous la forme de subventions, de prêts et de crédits accordés aux programmes de lutte contre le SIDA, dont 46,2% ont déjà été alloués au cours de la

dernière période biennale. En outre, le Fonds mondial de lutte contre le SIDA, la tuberculose et le paludisme est devenu opérationnel, ce qui a fondamentalement modifié les perspectives du financement de la lutte contre le SIDA.

- Les dépenses intérieures cumulées en faveur de la lutte contre le SIDA de 58 pays à revenu faible et moyen pour lesquels l'ONUSIDA possède des données ont doublé entre 1999 et 2002 et s'élèvent actuellement à un milliard de dollars par an. Dans de nombreux pays les fonds intérieurs dépassent ceux de provenance internationale.

3) *Les espoirs s'intensifient*

Chaque continent peut faire état de la réussite de certains de ses programmes de lutte contre le SIDA et démontre qu'il a des raisons d'espérer :

- Les preuves de l'efficacité sur une large échelle de la prévention du VIH dans un grand nombre de populations différentes existent.
- La mise en œuvre de programmes de prévention de la transmission mère-enfant, et en particulier de la thérapie antirétrovirale et l'appel en faveur de l'initiative «3 millions d'ici 2005 » (trois millions de personnes traitées d'ici à 2005), bien qu'ils ne soient encore qu'à leurs débuts dans de nombreuses localisations, se révèle très prometteuse.
- Le mouvement des personnes vivant avec le VIH acquiert de plus en plus de visibilité alors que ses groupes de soutien évoluent pour devenir de véritables organisations.

Non seulement plus, mais mieux

Un trop grand nombre des efforts visant aujourd'hui à combattre le SIDA se dispersent pour différentes raisons :

- Ils sont prisonniers de projets à court terme sans pouvoir investir dans les capacités des institutions et des ressources humaines.
- Les efforts se font concurrence, ce qui réduit leur efficacité globale et impose des charges excessives aux ressources nationales limitées ainsi qu'aux capacités de mise en œuvre disponibles localement.
- Ils se concentrent sur des « interventions » uniques plutôt que d'adopter une approche globale de la lutte contre le SIDA.
- Ils ne suivent que partiellement les orientations données par les données scientifiques éprouvées.
- Ils omettent de créer des synergies entre les secteurs – tant entre les différents secteurs du gouvernement qu'entre les secteurs public, privé et communautaire.
- Ils omettent d'intégrer une dimension sexospécifique dans leur approche, en particulier au niveau des opérations pratiques.

La leçon à tirer de cet état de fait est qu'il faut non seulement en faire plus, mais le faire beaucoup mieux. On trouve ci-dessous de plus amples détails sur la riposte du système des Nations Unies, et en particulier de l'ONUSIDA, laquelle consiste à mettre au point une approche plus stratégique et fondée sur les résultats.

2. Les réalisations du Programme commun

L'évaluation externe des cinq premières années du Programme était terminée dans la seconde partie de 2002 et fut à l'origine d'un plan d'« orientations pour demain » approuvé par le Conseil de Coordination du Programme en décembre de la même année.

En insistant sur une plus grande clarté des objectifs et une gestion plus efficace, ces décisions ont métamorphosé l'ONUSIDA qui, depuis lors, bénéficie d'un afflux de ressources politiques et techniques en provenance du système des Nations Unies pour l'appui direct aux ripostes nationales contre le SIDA .

A) Réalisations en tant que programme coparrainé

L'engagement personnel du Secrétaire général des Nations Unies continue à se manifester par l'intégration d'activités relatives au VIH lors de ses nombreuses missions dans les pays et en mettant en lumière l'importance de la question du SIDA dans un large éventail de forums internationaux.

La série d'actions adoptées par le Conseil des directeurs exécutifs des institutions des Nations Unies est un symbole fort de l'engagement à la fois plus large et plus profond des Nations Unies dans le combat contre la crise déclenchée par le VIH/SIDA en Afrique du Sud. Les comités de programmes du plus haut niveau ont déjà lancé la mise en route de ces actions consistant à riposter au VIH/SIDA, à l'affaiblissement du gouvernement et à la crise de sécurité alimentaire, toutes questions qui seront décrites plus avant dans le présent rapport. Le plan consiste à lancer une action coordonnée sans précédent dans le but d'enrayer la crise actuellement en pleine expansion.

Comme le fait ressortir le rapport plus substantiel du Directeur exécutif au Conseil de Coordination du Programme, le SIDA est désormais une priorité institutionnelle pour l'ONUSIDA et la plupart des Coparrainants. La Banque mondiale est aujourd'hui un des plus gros bailleurs de fonds internationaux en faveur de la lutte contre le SIDA. En octobre 2003, le Programme alimentaire mondial (PAM) est devenu le neuvième Coparrainant de l'ONUSIDA apportant au Programme commun sa capacité à affronter les urgences et les besoins alimentaires relatifs au SIDA, comme par exemple par ses programmes scolaires d'alimentation.

La mise en œuvre du budget-plan de travail intégré 2002-2003 de l'ONUSIDA a entraîné une hausse significative du niveau d'engagement dans la lutte contre le SIDA dans toutes les institutions participant au Programme commun. Ainsi, les Coparrainants ont reformulé leurs politiques et plans afin de pouvoir s'attaquer au problème du SIDA et ils ont assigné des ressources humaines et financières supplémentaires à cette tâche. Le Secrétariat et les Coparrainants ont travaillé à l'amélioration du cadre d'assistance aux pays (on trouvera plus loin un complément d'informations sur cette question).

Le mécanisme d'appel aux institutions appliqué par l'ONUSIDA, et décrit plus longuement dans le gros Rapport du Directeur exécutif au Conseil de Coordination du Programme, charge les différentes institutions de responsabilités thématiques clairement définies qu'elles assument au nom de l'ensemble de l'ONUSIDA.

Comme on le voit dans la description plus circonstanciée qu'en donne le long rapport du Directeur exécutif au Conseil de Coordination du Programme, certains Coparrainants ont

mené leurs propres campagnes internationales pour le compte du Programme commun. Ainsi l'UNICEF a dirigé les activités du Programme concernant les politiques indispensables en faveur des orphelins et des enfants en situation de vulnérabilité affectés par le SIDA. En octobre 2003 plus de 50 organismes des Nations Unies, et organisations gouvernementales et non gouvernementales se sont mis d'accord sur un Cadre de soins, de protection et de soutien en faveur des orphelins et des enfants vulnérables dans un monde en proie au VIH/SIDA. Ce cadre a été conçu en vue de mobiliser et d'orienter les ressources allouées, d'améliorer la transparence, de permettre aux gouvernements de tirer le bilan des ripostes, et être un instrument de plaidoyer. Parmi les autres exemples, citons l'OMS qui se charge désormais de l'élargissement de l'accès au traitement du VIH par le biais de son Initiative « 3 millions d'ici 2005 » consistant à traiter 3 millions de personnes d'ici à 2005, et le soutien de l'UNFPA à « Global Youth Partners », une initiative mondiale de promotion de la prévention du VIH menée par et pour les jeunes. Au cours de la période biennale, l'ONUSIDA a également procédé à une réorganisation de la Campagne mondiale contre le SIDA afin d'améliorer sa visibilité et son adaptabilité et de souligner son appartenance à la société civile. La Campagne de 2002-2003 a privilégié l'élimination de la stigmatisation et de la discrimination et celle de 2004 met en lumière le fardeau que le SIDA fait peser sur la santé des femmes et des adolescentes.

En 2003, l'ONUSIDA a signé, au nom de tous ses Coparrainants, un protocole d'accord avec le Fonds mondial de lutte contre le SIDA, la tuberculose et le paludisme afin de renforcer la collaboration entre le Fonds mondial et le Programme commun. L'OIT a signé un accord séparé. Comme la Banque mondiale et l'OMS, l'ONUSIDA est un membre non votant du Conseil du Fonds et a joué un rôle actif dans plusieurs comités du Fonds et apporté son soutien au Groupe d'étude technique chaque fois que celui-ci l'en a prié. Toutefois, l'engagement du Programme commun dans les activités du Fonds mondial a surtout consisté à fournir un soutien aux pays désirant préparer des propositions et, plus récemment, en une assistance technique pour la mise en oeuvre du programme.

B) Renforcement des activités dans les pays

Selon la décision du Conseil de Coordination du Programme, le programme a considérablement investi dans le renforcement de sa présence et de ses activités dans les pays. La qualité et la crédibilité de nos fonctionnaires en place dans les pays se sont améliorées dans une large mesure.

La clarification, très nécessaire, des fonctions du Secrétariat et de sa position au sein du système de Coordonnateurs résidents des Nations Unies a pu être réalisée, et ses coordonnateurs dans les pays ont tous acquis la qualité de Coordonnateurs pays des Nations Unies en devenant membres des équipes pays des Nations Unies. Comme indiqué plus haut, le Groupe des Nations Unies pour le développement a émis une note d'orientation sur la coordination de renforcement de la riposte du système des Nations Unies au SIDA et l'a diffusée auprès des Coordonnateurs résidents des Nations Unies et des Equipes pays en novembre 2003. Cette note établissait notamment les principes que doivent suivre les activités de l'ONUSIDA à l'échelon des pays :

- Les Groupes thématiques doivent s'efforcer d'améliorer l'action commune contre le VIH/SIDA menée par les Nations Unies en élaborant des plans de soutien à la mise en oeuvre des activités des Nations Unies.

- Le Coordonnateur résident désignera un des représentants d'une institution des Nations Unies à la présidence du Groupe thématique sur la base de son engagement, de ses capacités et de sa disponibilité.
- Le rôle essentiel du Coordonnateur de l'ONUSIDA dans les pays est de faciliter et de soutenir la riposte commune du système des Nations Unies à l'échelon des pays. Le Coordonnateur de l'ONUSIDA dans les pays est membre à part entière de l'Equipe pays des Nations Unies.

Le Secrétariat a également transformé les fonctions polyvalentes de l'ONUSIDA en un paquet de cinq objectifs stratégiques servant de cadre à un système de gestion des activités pays orienté vers les résultats, à savoir :

1. Favoriser le leadership en vue d'une riposte efficace à l'échelon des pays.
2. Mobiliser et encourager le partenariat avec les pouvoirs publics, le secteur privé et la société civile.
3. Promouvoir et renforcer la gestion à l'échelon national de l'information à valeur stratégique.
4. Créer les capacités qui permettront de suivre, surveiller et évaluer les ripostes nationales.
5. Faciliter l'accès des pays aux ressources techniques et financières.

Afin d'assurer la cohérence de l'intégration et de la mise en œuvre du Cadre, le Secrétariat de l'ONUSIDA a organisé une série de six réunions régionales de gestion auxquelles ont participé les coordonnateurs de l'ONUSIDA dans les pays, les présidents des Groupes thématiques des Nations Unies et un certain nombre de coordonnateurs résidents des Nations Unies. L'ONUSIDA a également fait se rencontrer les directeurs régionaux d'institutions des Nations Unies en provenance d'Europe orientale, d'Amérique latine et des Caraïbes, ainsi que de l'Afrique australe et orientale en vue de faire progresser les activités régionales relatives au VIH/SIDA.

Les progrès réalisés par le Groupe thématique participant à ce Cadre seront évalués dans la section consacrée au plan de soutien à la mise en œuvre des activités des Nations Unies du rapport annuel du Coordonnateur résident ainsi que dans le rapport annuel que les coordonnateurs pays remettent au Secrétariat de l'ONUSIDA. Ce dernier rapport est structuré de manière à refléter le cadre et ses cinq grands objectifs. Les rapports ponctuels que les coordonnateurs de l'ONUSIDA dans les pays font parvenir au siège en cours d'année, ainsi que les résultats des études qu'ils mènent régulièrement sur des questions importantes viennent en complément du rapport annuel.

Les activités développées en Afrique australe sont caractéristiques des efforts de l'ONUSIDA dans une région où un nouveau type de crise humanitaire est apparue dans plusieurs pays et où l'épidémie de SIDA la plus grave du monde s'accompagne d'une aggravation de l'insécurité alimentaire et d'une incapacité croissante à gouverner des pouvoirs publics. L'ONUSIDA a déployé son action sur plusieurs fronts :

- En encourageant, en 2003, les directeurs régionaux du système des Nations Unies en Afrique australe et orientale à s'engager à convaincre leurs institutions respectives de mettre sur pied sept approches « prêtes à l'emploi » en vue de combattre le VIH/SIDA.
- Le Conseil des directeurs exécutifs des Nations Unies pour la Coordination a approuvé une politique commune à l'ensemble du système pour la lutte contre le SIDA en Afrique australe.

- Le Secrétariat de l'ONUSIDA a transféré son Equipe interpays pour l'Afrique australe et orientale de Pretoria à Johannesburg, afin de la rapprocher du Bureau régional interinstitutions de coordination et d'appui (RIASCO) créé en vue d'intensifier la riposte à la crise alimentaire et d'intensifier la collaboration avec l'équipe régionale du PNUD. Ce rapprochement matériel a permis au système des Nations Unies et au RIASCO de travailler la main dans la main au quotidien pour combattre la crise complexe touchant les domaines humanitaire et de développement.
- Un groupe spécial de travail sur la question des femmes et des orphelins a été créé.
- Les efforts de l'ONUSIDA dans la sous-région ont porté notamment sur : l'aide à la création d'une autorité nationale multisectorielle relative au SIDA en Angola ; l'aide aux efforts nationaux en vue d'examiner et d'actualiser les cadres d'action contre le SIDA de façon à pouvoir saisir les possibilités offertes par les nouveaux traitements ; la mise en place de plans conjoints des Nations Unies sur le VIH/SIDA d'aide au Mozambique, à la Zambie, au Botswana, à la Namibie, à l'Afrique du Sud et à l'Angola ; l'élaboration d'un accord de financement collectif avec le Malawi ; la rédaction de rapports sur les études de cas de « meilleures pratiques » en matière de traitement antirétroviral ; l'aide à la concrétisation du Fonds mondial, dont 61% du financement été approuvé.

En dépit de ces progrès encourageants, le système des Nations Unies oeuvrant dans la région doit toujours changer ses modes d'action commune afin de s'exprimer d'une seule voix, de mener les opérations et l'allocation des ressources de concert avec les autres partenaires du développement.

Réalisation dans l'accomplissement des principales fonctions du Programme

A) Plaidoyer et leadership en relation avec le SIDA

Le plaidoyer en matière de SIDA a considérablement augmenté durant la période biennale, et le rôle de leadership du Programme a contribué à mobiliser le leadership politique sur le SIDA. Dans de nombreux pays, nous avons soutenu le plaidoyer en matière de SIDA.

Le Programme de développement du leadership pour l'Asie et le Pacifique, géré par l'Equipe interpays de l'Asie du Sud-Est, a commencé ses activités par la formation des fonctionnaires occupant des postes importants et fera désormais porter ses efforts sur l'enrôlement des dirigeants des pouvoirs locaux, des sphères politiques et du monde des affaires dans la région.

L'engagement de la région du Pacifique a fait un bond en avant grâce à une réunion sur le SIDA organisée en avril 2004 à Fidji par le Grand conseil des chefs.

Tout en augmentant leurs contributions sur le plan financier, les pays à revenu élevé ont démontré une détermination sans précédent à jouer un rôle de pointe dans la mobilisation d'une riposte renforcée au SIDA. Ainsi l'Irlande a mis tous ses efforts à organiser, avec le soutien de l'ONUSIDA et de l'UNICEF, pendant sa présidence de l'Union européenne en 2004, une réunion au cours de laquelle elle a réaffirmé son intention d'intensifier ses efforts en faveur de la lutte contre le SIDA en Europe et en Asie centrale.

Le Conseil de sécurité des Nations Unies a réexaminé régulièrement la question du SIDA depuis la première session qu'il lui avait consacrée en janvier 2000, étudiant en particulier les opérations de maintien de la paix. L'ONUSIDA a soutenu des opérations visant à uniformiser les services dans plus de 50 pays dans le monde et s'est attaché à :

- A prendre, en collaboration avec le Département des opérations de maintien de la paix des Nations Unies, des mesures visant à mettre en œuvre les aspects de la résolution 1308 (2000) relatifs aux forces de maintien de la paix ; et
- A stimuler une plus grande sensibilisation des personnels à l'importance de la riposte au SIDA.

Le défi que représente l'amélioration de l'accès au traitement du VIH dans les pays en développement a attiré l'attention du public dans le monde entier au cours des deux dernières années. Comme on l'a vu dans ce rapport, l'ONUSIDA a joué un rôle important d'intermédiaire en apportant les preuves de la faisabilité technique de la diffusion de la thérapie antirétrovirale dans des milieux où les ressources sont rares. Par son initiative d'accélération de l'accès à ces thérapies et d'autres efforts, elle a également contribué à réduire le coût des médicaments antirétroviraux de plus de 95 %.

En se fondant sur ce travail de base, le Directeur général de l'OMS et le Directeur exécutif de l'ONUSIDA ont annoncé en septembre 2003 devant l'Assemblée générale des Nations Unies la création de l'initiative «3 millions d'ici 2005» qui permettra d'assurer l'accès à la thérapie antirétrovirale à 3 millions de personnes dans les pays en développement d'ici 2005. Depuis lors, des plans stratégiques et opérationnels en vue de soutenir l'initiative ont été élaborés et les activités ont commencé dans les pays.

Afin de faire face à la féminisation croissante de la pandémie, l'ONUSIDA a lancé en février 2004 la Coalition mondiale sur les femmes et le SIDA. Cette coalition réunit un large éventail de personnes et d'organisations, sous la houlette d'un comité directeur de quelque 25 dirigeants gouvernementaux de haut niveau, militants du SIDA, fonctionnaires de l'ONU et de l'enseignement, et présidé par Madame Thoraya Obeid. Les efforts de la Coalition sont dynamisés par le Groupe de travail sur les femmes, les adolescentes et le VIH/SIDA en Afrique australe, créé par le Secrétaire général des Nations Unies en 2003 et présidé par Madame Carol Bellamy.

B) Conseils d'orientation politique et informations stratégiques

La période biennale a confirmé le leadership mondial du Programme en ce qui concerne l'orientation des politiques relatives au SIDA. L'ONUSIDA ne fait pas que mettre au point la politique à suivre sur le plan international en vue d'un financement plus cohérent et plus rationnel de la lutte contre le SIDA, mais également, elle élabore et diffuse régulièrement des politiques touchant un large éventail de questions relatives au SIDA, telles que la question des réfugiés, l'agriculture, la jeunesse et l'éducation, et la réforme des législations en vue de délivrer des prestations relatives au VIH/SIDA plus respectueuses des droits de l'homme. L'ONUSIDA a rédigé des rapports sur les nombreuses initiatives politiques qu'elle a entreprises au cours de la première année de la période biennale qui ont été reproduits dans le Rapport du Directeur exécutif au Conseil de Coordination du Programme lors de sa quatorzième session en juin 2003. Ces rapports portaient notamment sur l'élaboration d'une stratégie de lutte contre la crise de la sécurité alimentaire en Afrique australe menée conjointement avec le Programme alimentaire mondial, et une analyse de l'impact du SIDA et de l'allègement de la dette sur le développement durable présentée au Sommet mondial sur le développement durable de 2002. Le *Recueil de directives pratiques du BIT sur le VIH/SIDA et le monde du travail* est toujours mis en œuvre partout dans le monde et considéré comme la norme *sine qua non* des politiques et pratiques relatives au SIDA dans le monde du travail. En outre, des orientations et des directives ont été fournies dans un grand nombre de domaines,

notamment pour la prévention de la transmission du VIH de la mère à l'enfant ainsi que le renforcement des systèmes de surveillance du VIH.

Au cours de la période biennale actuelle, l'ONUSIDA conçoit et formule des politiques dans d'autres domaines clés, notamment les femmes, les adolescentes et le SIDA et l'intégration du SIDA dans le Document de stratégie pour la réduction de la pauvreté. De nouvelles approches politiques en matière de test et conseil VIH volontaires se justifient par la maturation de l'épidémie de même que par l'impératif de l'accès au traitement et à la connaissance de son statut VIH en tant qu'instrument de prévention du VIH. L'ONUSIDA a passé en revue ses méthodes et identifié les différentes approches permettant l'adaptation à des environnements nouveaux et en pleine mutation.

Enfin, nous commençons à étudier l'impact à long terme du SIDA et de ses implications pour les politiques et les activités menées actuellement par l'intermédiaire du projet «Le SIDA en Afrique, scénarios pour l'avenir ». Le projet monte des scénarios sur l'Afrique en 2025 sur la base d'une analyse stratégique de l'économie, des formes de gouvernement et de disciplines socioculturelles ayant un rapport avec le VIH.

C) Observation, surveillance et évaluation de l'épidémie

Le nombre croissant d'acteurs et l'afflux des ressources se manifestant actuellement dans le monde en faveur de la lutte contre le SIDA accroissent l'importance de la surveillance et de l'évaluation. Une source d'information mondiale faisant autorité au sujet du développement de l'épidémie, l'allocation de ressources pour organiser la riposte et l'efficacité de celle-ci est plus que jamais d'une importance vitale.

Le point sur l'épidémie de SIDA, publié chaque année par le Secrétariat et l'OMS à la fin de l'année a fourni en 2003 les estimations mondiales et régionales les plus exactes à ce jour sur le nombre de personnes vivant avec le VIH ainsi que sur les nouvelles infections par le VIH et les décès dus au VIH. En dépit d'un accroissement manifeste de l'épidémie mondiale, les estimations plus précises de la surveillance en provenance d'un certain nombre de pays a révélé un total moins élevé de ces activités par rapport aux chiffres de l'année précédente. A l'occasion de la XIVe Conférence internationale sur le SIDA, qui se tiendra à Bangkok en juillet 2004, nous publierons de nouvelles estimations par pays sur divers aspects de l'épidémie de SIDA et des ripostes qui lui sont opposées.

La diffusion de meilleures pratiques et d'instruments par le Secrétariat de l'ONUSIDA et l'OMS, a permis de renforcer la capacité des pays à mesurer l'évolution de l'épidémie de VIH dans un certain nombre de domaines essentiels, en particulier grâce à la surveillance de « seconde génération » qui permet de mieux appréhender tant les taux que les tendances de la propagation du VIH et des facteurs qui l'influencent.

Selon les recommandations du Groupe de référence de l'ONUSIDA sur les estimations, modèles et projections, le Secrétariat a produit et diffusé de nouveaux progiciels pour réaliser des estimations et des projections à court terme sur le VIH. En 2003, une série de 13 ateliers régionaux ont été organisés en vue de former des épidémiologistes et des analystes nationaux en Afrique, en Asie, en Amérique latine, dans les Caraïbes et en Europe ainsi que pour élaborer des estimations nationales provisoires.

Comme on l'a vu plus haut, le rapport sur *les Progrès faits dans la mise en œuvre de la Déclaration d'engagement sur le VIH/SIDA*, présenté à l'Assemblée générale des Nations Unies en septembre 2003, est un événement qui a fait date. Les progrès en vue d'atteindre des objectifs spécifiques de réduction des infections d'ici 2005 ont été lents et des lacunes importantes sont apparues dans la généralisation de la prévention et du traitement du VIH. En 2005, année où les objectifs de la *Déclaration d'engagement* doivent en principe être atteints, l'Assemblée générale examinera à nouveau les progrès réalisés.

L'ONUSIDA a également consacré des efforts considérables à la standardisation des indicateurs relatifs au VIH établis par les acteurs mondiaux les plus importants pour permettre aux systèmes nationaux de surveillance et d'évaluation d'effectuer des analyses plus efficaces et se prêtant mieux aux comparaisons. Le Système d'information sur la riposte des pays (CRIS) a été la principale plate-forme de l'ONUSIDA dans son amélioration de l'utilité des données et de leur harmonisation. Comme pour les acteurs principaux, les plates-formes d'élaboration et d'échanges de données communes relatives à la sécurité alimentaire et à l'évaluation des vulnérabilités se multiplient à différents niveaux, tout comme les enquêtes démographiques sur les individus et les familles, et l'UNICEF accélère sa collecte de données sur les enfants, notamment sur la santé, le bien-être, l'éducation ou la vulnérabilité des enfants.

Développer la capacité des pays en vue de surveiller et d'évaluer les programmes est une tâche importante et prioritaire. Pour ce faire, on se fonde sur une approche globale qui intègre la formation de personnel national et l'assistance technique dans les éléments vitaux de la surveillance et de l'évaluation, donne accès à de meilleures directives et de meilleurs instruments, et ce qui revêt encore plus d'importance, aide les pays cherchant à recruter des experts nationaux et à créer une structure définie de surveillance et d'évaluation au sein du gouvernement qui bénéficie de l'autorité et des ressources nécessaires pour mener à bien des activités de surveillance et d'évaluation. La création imminente de postes de conseillers nationaux en surveillance et évaluation représentera un bond en avant considérable de notre impact dans ce domaine.

D) Négociation des partenariats

Au cours de la période 2002-2003, l'ONUSIDA a donné plus que jamais la priorité à l'intensification de l'action contre le SIDA, par le biais d'une vaste coopération entre la société civile, les organisations religieuses et les acteurs du monde des affaires.

Un élément essentiel des activités de l'ONUSIDA au niveau des pays consiste à encourager et soutenir les partenariats avec les organisations communautaires. Un des nombreux exemples illustrant cette approche est la poursuite de l'ONUSIDA de son soutien institutionnel et technique à RENSIDA, le réseau national d'organisations de personnes vivant avec le VIH/SIDA du Mozambique que nous avons aidé en 2003 à obtenir un statut légal et à réaliser son processus de planification stratégique.

Avec appui du Secrétariat, le Fonds de l'OPEC pour le développement international a apporté des contributions totalisant environ 14 millions de dollars à des ONG et aux Coparrainants de l'ONUSIDA. Le Fonds a récemment fourni 4 millions de dollars pour soutenir une initiative mondiale conjointe Fonds de l'OPEC/Initiative mondiale de l'ONUSIDA sur le VIH/SIDA en faveur de la lutte contre le VIH/SIDA, afin de renforcer le rôle de leader de la société civile dans la lutte contre le SIDA dans le Moyen-Orient, l'Afrique du Nord, l'Asie et les pays d'Amérique latine.

Le Programme commun encourage et soutient la création de forums de partenariat menés par les gouvernements au niveau des pays et réunissant des organisations internationales, des organisations communautaires et des représentants du secteur privé. Actuellement, il existe 43 de ces forums, 20 en Afrique, 12 en Europe orientale et Asie centrale et 11 en Asie et dans le Pacifique.

L'importance des réseaux de personnes vivant avec le VIH dans la riposte au SIDA est à la base du rôle que joue l'ONUSIDA dans la négociation des partenariats. Celle-ci est cruciale, non seulement parce qu'elle permet aux personnes qui vivent avec le virus ou qui sont affectés d'une autre manière de s'exprimer, mais aussi d'encourager la lutte contre la stigmatisation et la discrimination relatives au VIH et d'améliorer l'accès aux soins et au traitement. Ainsi en Angola, l'initiative de l'ONUSIDA pour une Participation accrue des personnes infectées ou affectées par le SIDA (GIPA) soutient Luta pela VIHda, une ONG qui apporte son aide à 700 personnes vivant avec le VIH. A l'échelle mondiale, l'ONUSIDA a facilité la création d'un partenariat entre le Réseau mondial de personne vivant avec le VIH/SIDA et la Fédération internationale des sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge travaillant sur la stigmatisation relative au VIH.

Les nouvelles infections chez les jeunes représentant un lourd fardeau, le rôle de négociateur de partenariats de l'ONUSIDA a été capital pour la mobilisation de groupes travaillant avec les jeunes ou de jeunes eux-mêmes, notamment l'initiative « Global Youth Partners » de l'UNFPA déjà mentionnée dans le présent rapport. Le Secrétariat de l'ONUSIDA a joué un rôle crucial en créant une nouvelle initiative « Empowering Africa's Young People » en vue de donner aux jeunes Africains les moyens d'agir dans le cadre d'une approche d'ensemble pour faire échec à la pandémie de VIH/SIDA. L'Initiative bénéficie du soutien des sept plus grandes organisations de jeunes du monde : l'Association mondiale des guides et des éclaireuses, l'Organisation mondiale du mouvement scout, l'Alliance mondiale des YMCA, World YWCA, la Fédération de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge, International Award et la Fondation internationale pour la jeunesse. Ensemble, ils représentent un réseau mondial de plus de 100 millions de jeunes, dont 20 millions d'Africains.

Etant donné l'influence du sport et des personnalités sportives sur les jeunes, et en particulier par les joueurs de cricket en Asie du Sud, en Afrique australe et dans les Caraïbes, l'ONUSIDA a noué un partenariat avec le Conseil international de cricket. Les deux organisations ont lancé la campagne « Run Out AIDS » en septembre 2003 dans le cadre de laquelle la prise de conscience du VIH est devenue le thème central des matchs, grâce à des actions symboliques comme de faire donner le coup d'envoi par des personnes séropositives.

Pour souligner la féminisation croissante de la pandémie, l'ONUSIDA a renforcé ses activités de soutien aux interventions visant à atténuer l'impact du SIDA sur les femmes. Le pivot de cette initiative est la Coalition mondiale sur les femmes et le SIDA créée à l'instigation de l'ONUSIDA. La coalition s'efforce d'accroître la visibilité du problème du VIH dans toutes les questions touchant la santé des femmes et de motiver des actions visant à le combattre. C'est par le biais de la Coalition mondiale sur les femmes et le SIDA que l'ONUSIDA a élargi ses partenariats à un grand nombre d'ONG travaillant sur des questions relatives aux femmes, notamment avec l'International Center for Research on Women, l'Association mondiale des guides et des éclaireuses, la Campagne mondiale en faveur des microbicides et la Communauté internationale des femmes vivant avec le VIH/SIDA.

Au cours de la dernière période biennale, l'ONUSIDA a apporté son soutien dans le domaine de la planification stratégique à la Communauté internationale des femmes vivant avec le VIH/SIDA afin de leur permettre de renforcer la capacité de leurs réseaux à créer un contact entre les femmes séropositives du monde entier. L'organisation a réussi à entrer en contact avec des femmes isolées vivant avec le VIH et à leur procurer les moyens de participer à la prestation des services et à la formulation des politiques.

C'est aussi pendant ces deux dernières années que le monde des affaires a commencé à prendre plus au sérieux la question du SIDA et à s'engager véritablement dans la lutte contre la maladie. Il est fréquent de voir des entreprises exerçant leurs activités dans des régions gravement atteintes consacrer une part de leurs excédents à l'atténuation de l'impact du SIDA. De concert avec l'OIT, nous avons œuvré au renforcement de la réponse du secteur privé en jouant sur l'influence des grandes associations d'hommes d'affaires. Des groupes influents tels que la Coalition mondiale des entreprises sur le VIH/SIDA et le Forum économique mondial, ainsi que des associations d'entreprises régionales et nationales, des syndicats et des organisations d'employeurs ont mis à disposition leur sphère d'action ainsi que leur influence auprès de leurs pairs pour permettre d'accroître les activités contre le SIDA, en particulier en ce qui concerne les milieux de travail.

Un exemple particulièrement remarquable de cet intérêt nouveau est la réponse de vingt-deux grands patrons des médias du monde entier qui se sont réunis à l'invitation du Secrétaire général des Nations Unies en janvier 2004 pour décider d'intensifier leurs efforts en faisant appel à toutes les formes de supports d'information et de divertissement.

Poursuivant son rôle d'intermédiaire auprès de l'industrie pharmaceutique, l'ONUSIDA a persuadé des fabricants de marques et de produits génériques, de trouver encore d'autres moyens d'augmenter la disponibilité et de faire baisser le coût des médicaments relatifs au VIH.

Nos efforts de mobilisation des syndicats ont porté sur la collaboration avec le groupement mondial « Global Unions » qui rassemble les syndicats mondiaux et les confédérations de syndicats et dont les membres se comptent par centaines de millions. Avec le soutien de l'ONUSIDA, Global Unions a monté une campagne mondiale de sensibilisation au SIDA qui mobilise la plus grande partie de l'attention des syndicats nationaux et les aide dans leurs activités contre le SIDA dans les pays en développement.

Le rôle négociateur de l'ONUSIDA s'est révélé très utile tant au niveau mondial qu'à l'échelon des pays et sera sans doute renforcé après le déploiement en 2004 de fonctionnaires chargés de la mobilisation sociale.

E) Mobilisation des ressources

Bien que les fonds consacrés à la lutte contre le SIDA se soient accrus ces dernières années, ils sont encore en deçà de ce qui serait nécessaire. Promouvoir, suivre et coordonner la mobilisation des ressources demeure donc la pierre angulaire des activités de l'ONUSIDA.

Nous consacrons beaucoup d'énergie à soutenir les efforts de mobilisation des ressources réalisés par les pays. Ainsi une table ronde organisée sous les auspices de l'ONU au Burkina Faso a généré des promesses de financement à hauteur de 94 millions de dollars US pour la mise en œuvre de stratégies nationales contre le SIDA. Le PNUD et le Secrétariat ont encouragé l'introduction de la lutte contre le SIDA dans le Document de stratégie pour la

réduction de la pauvreté dans de nombreux pays, notamment au Burkina Faso, au Burundi, au Cameroun, en Ethiopie et à Madagascar. A la fin de 2003, une enquête rapide du Secrétariat de l'ONUSIDA portant sur 64 pays à revenu faible et moyen a révélé que 15 d'entre eux avaient utilisé des indicateurs sur le SIDA dans leurs documents de stratégie pour la réduction de la pauvreté. L'ONUSIDA a apporté une aide décisive au Mozambique qui a pu réunir plus de 500 millions de dollars de ressources contre le SIDA pour les cinq prochaines années en provenance du Fonds mondial, de la Banque mondiale et d'autres sources. Au Myanmar, où la prévalence du VIH est une des plus élevées d'Asie, le Secrétariat de l'ONUSIDA et le Groupe thématique des Nations Unies ont créé le Fonds pour le VIH/SIDA au Myanmar (FHAM), qui canalise des financements totalisant 24 millions de dollars (principalement en provenance du Royaume-Uni, de la Norvège et de la Suède) qui seront consacrés à des projets SIDA faisant partie d'un plan de travail intégré mis au point par des institutions des Nations Unies, la société civile et diverses instances du gouvernement. En Amérique centrale, nous apportons notre soutien à des tables rondes de donateurs au Costa Rica et au Honduras.

L'ONUSIDA a créé un Consortium mondial pour la localisation des ressources afin d'améliorer la collecte de données sur les flux mondiaux de ressources et publiera un rapport annuel sur les flux financiers internationaux générés par les activités de lutte contre le SIDA. Dans le même temps, le secrétariat de l'ONUSIDA a élargi sa collaboration permanente avec le Comité d'aide au développement de l'OCDE afin d'améliorer la qualité des statistiques sur l'aide fournie à la lutte contre le SIDA par les donateurs au titre de programmes de santé élargis et multisectoriels.

Nous avons également accru l'aide à la création de Comptes nationaux pour le SIDA, en particulier en Amérique latine et dans la région des Caraïbes. Ceci permet une plus grande transparence et une meilleure compréhension de la destination des ressources allouées au SIDA et se révèle utile pour la planification stratégique.

De meilleurs instruments sont nécessaires si l'on souhaite également attirer des financements privés. Une étude menée au Kenya en 2002 a démontré que les paiements effectués par les ménages représentent une proportion substantielle (41%) du total des dépenses de la lutte contre le SIDA. Cette étude, comme d'autres, suggère que le pourcentage élevé des dépenses pour le SIDA supportées par les ménages pourrait être à l'origine de l'appauvrissement qui va de pair avec l'épidémie.

Enfin, l'accord sur les Trois Principes intervenu en avril 2004 représente une étape importante vers une utilisation plus efficace des ressources.

Le Programme est devenu la référence sur le plan international comme sur le plan local en ce qui concerne les aspects les plus importants de la mobilisation de ressources en faveur de la lutte contre le SIDA, et nous projetons d'intensifier ce domaine d'activités.

Progrès dans la gouvernance, la gestion et l'organisation

Au cours de la dernière période biennale, le Secrétariat de l'ONUSIDA a opéré d'importantes améliorations dans sa façon de diriger et sa gestion de l'organisation. Des procédures de gestion renforcées ont été introduites, notamment :

- L'encouragement de la budgétisation fondée sur les résultats au moyen d'une meilleure surveillance de la performance du budget-plan de travail intégré.

- La prise en compte des compétences pour le recrutement et la formation, à commencer par les nouveaux Coordonnateurs de l'ONUSIDA dans les pays et les postes de surveillance et d'évaluation basés dans les pays.
- La mise en œuvre, grâce à une entreprise de gestion professionnelle engagée à titre consultatif, d'une gestion plus décentralisée, à commencer dans la région africaine.
- L'introduction d'une politique de rotation et de mobilité du personnel du Secrétariat de l'ONUSIDA.
- L'amélioration continue des politiques concernant le VIH sur les lieux de travail, au Secrétariat comme à l'intérieur de chacun des organismes coparrainants.

En ce qui concerne la gouvernance, l'ONUSIDA a travaillé en étroite collaboration avec les Etats membres, dont un grand nombre de membres du Conseil de Coordination du Programme, en vue d'améliorer la cohérence des décisions des organes de direction dans l'ensemble du Programme, y compris dans les conseils directeurs de chacun des Coparrainants. Des résolutions faisant spécifiquement état de décisions prises par le Conseil de Coordination du Programme ont été adoptées par les organes directeurs de l'UNICEF, du PAM, de l'UNFPA et du PNUD, ainsi que par l'UNESCO et l'ONU DC. Le conseil de direction du Groupe des Nations Unies pour le développement a indiqué ses intentions de passer en revue les décisions du Conseil de Coordination du Programme au titre d'un point régulier de son ordre du jour.

3) Les défis pour la riposte au SIDA et l'ONUSIDA

Les progrès de la riposte mondiale au SIDA, de nouveaux environnements et de nouveaux engagements et leaderships donnent naissance à de nouveaux défis. Nous en décrivons quelques-uns ci-dessous.

A) Le financement de la riposte au SIDA

En dépit de l'accroissement des financements en provenance des donateurs, des organisations multilatérales et des pays en développement eux-mêmes, un manque important de fonds nous sépare encore de l'accomplissement d'une riposte mondiale efficace au SIDA. L'ONUSIDA estime que 10,7 milliards de dollars US sont nécessaires pour faire face aux besoins de la prévention, des soins et du traitement relatifs au VIH dans les milieux à faible revenu d'ici 2005, et ce chiffre devrait atteindre 15 milliards de dollars pour atteindre l'objectif d'ici 2007. Or, si l'on considère qu'en 2003, seulement 4,7 milliards de dollars ont été effectivement dépensés, il apparaît à l'évidence que les donateurs et les pays touchés doivent revoir à la hausse leurs engagements actuels. Par ailleurs, des formes de financement nouvelles et innovantes doivent être trouvées et utilisées plus efficacement, comme par exemple l'utilisation de l'allègement de la dette ou la création d'une institution internationale de financement, selon la proposition avancée par le Royaume-Uni en janvier 2003. En même temps, les acteurs non traditionnels, comme les bailleurs de fonds privés, devraient encore intensifier leur action.

Mais le SIDA exerçant une action synergique avec d'autres besoins, il est impératif de prendre en compte les besoins colossaux du développement. S'ils ne sont pas satisfaits, comme par exemple l'éducation, l'efficacité des programmes SIDA peut être gravement compromise. Et pourtant, la réalité veut que les nouveaux financements en provenance de donateurs en faveur du SIDA ne constituent pas de nouveaux apports au développement en

tant que tel. Il est donc indispensable de continuer la campagne en faveur d'un accroissement de l'aide au titre de la coopération et du développement, qui a été décidé lors de la Conférence internationale sur le financement du développement à Monterrey, au Mexique, en mars 2002.

L'ONUSIDA continuera ses activités visant à soutenir les financements en provenance de donateurs en faisant rapport sur les résultats, en sensibilisant l'opinion publique des pays à revenu élevé dans le cadre de la Campagne mondiale contre le SIDA et d'autres initiatives et en élaborant une stratégie de plaidoyer à laquelle participeront de nombreuses parties prenantes afin de réunir les 10,7 milliards de dollars nécessaires mentionnés au début de cette section, et en contribuant à l'amélioration de la coordination visant à améliorer l'efficacité des financements.

B) Capacité de la riposte à l'épidémie dans les pays les plus touchés

Les engagements politiques et financiers se sont fortement accrus, mais les ressources humaines et financières disponibles actuellement ne sont pas encore suffisantes. Une enquête récemment menée par l'ONUSIDA dans 50 pays a montré qu'en Afrique le manque de personnel constituait un obstacle majeur à la mise en œuvre des programmes SIDA dans 95% des pays ayant envoyé une réponse. En Asie, 67% des pays ayant répondu ont fait état de difficultés analogues et en Amérique latine et aux Caraïbes, ce chiffre a atteint 47%.

Plusieurs pays d'Afrique australe représentent des cas extrêmes en ce qui concerne l'incapacité à fournir des services publics vitaux dans de nombreux secteurs. Les causes en sont multiples, allant de la migration de personnels de qualité du secteur public vers le secteur privé, la migration à l'étranger et l'impact désastreux du SIDA sur ces personnels. La perte de capacités humaines enregistrée par la lutte contre le SIDA se manifeste de plusieurs manières :

1. La morbidité et la mortalité dues au SIDA atteignent la santé du personnel au point de saper sa capacité à fournir les services sociaux de base.
2. Les besoins des personnes en proie au SIDA nécessitent un accroissement des ressources consacrées aux services sociaux.
3. L'affaiblissement des capacités menace la capacité des pays à faire un usage rationnel des ressources, même si celles-ci s'accroissent.

Il est vital de résoudre cette crise des capacités si l'on veut pouvoir utiliser judicieusement l'apport accru des financements dans plusieurs pays. Il faudra bien évidemment mettre au point des approches différenciées et innovatrices. En outre, il est très important d'inclure dans tout programme ou projet de lutte contre le SIDA un élément permanent de formation de personnel.

Le Secrétariat de l'ONUSIDA, le PNUD, le Forum de haut niveau Banque mondiale/OMS sur les objectifs de développement pour le millénaire en matière de santé, ainsi que plusieurs institutions donatrices et pays affectés ont mis en route des activités d'analyse et de planification des politiques nationales dans ce domaine.

C) Le caractère exceptionnel du SIDA

Le SIDA est une crise humanitaire et une crise du développement sans précédent qui appelle une riposte à la fois immédiate et capable de se soutenir sur le long terme. En principe, tous les impacts provoqués par le SIDA tendent à affaiblir les défenses de la société et accélèrent

sa propagation, au lieu de la limiter. Il est donc improbable que cette crise puisse être résolue par le type d'approches et de financement que l'on applique généralement aux crises humanitaires et aux crises du développement. Malheureusement, la nature exceptionnelle de l'épidémie de SIDA n'est généralement pas reconnue, bien qu'elle se manifeste dans ses conséquences démographiques et son impact sur les sociétés, notamment. Par exemple, la stigmatisation et la discrimination dont sont trop souvent l'objet les personnes vivant avec le SIDA interdit que l'on puisse considérer celui-ci comme « une maladie chronique comme les autres » comme certains le prétendent. La menace que fait peser le SIDA sur le développement est autrement plus grave que celle de toute autre maladie ou épidémie.

Un problème exceptionnel requiert une réponse exceptionnelle. Ceci est particulièrement vrai du financement de la riposte au SIDA. Dans les pays les plus affectés, les budgets ordinaires ne suffisent pas pour financer la lutte contre le SIDA. Le financement de la riposte doit être proportionné à l'ampleur du problème et doit être considéré comme un investissement essentiel non seulement pour combattre le SIDA lui-même, mais pour assurer que tous ou presque tous les objectifs de développement pour le millénaire seront atteints. Il nous faudra donc réexaminer l'impact des cadres de financement à moyen terme et les plafonds fiscaux pour nous assurer qu'ils ne limitent pas le niveau des investissements que nous devons faire dans l'ensemble des secteurs pour organiser la riposte au SIDA. Nous devons par ailleurs fournir aux pays en proie à l'épidémie de SIDA le type de mesures exceptionnelles traditionnellement offert aux pays émergeant d'un conflit. Une « réponse exceptionnelle » doit aussi être adoptée en ce qui concerne les règles mondiales de commerce. Les pays doivent être en mesure d'exploiter entièrement la souplesse que leur accordent les aspects liés au commerce touchant les accords de propriété intellectuelle (ADPIC) afin de pouvoir étendre au maximum les options dont ils disposent pour élargir la disponibilité des médicaments et des produits relatifs au VIH.

Tout en se faisant l'avocat du caractère exceptionnel du SIDA, l'ONUSIDA a commencé à étudier plus avant les options politiques du financement de la lutte contre le SIDA.

D) Cohérence et transparence

Avec l'augmentation du nombre d'institutions qui financent et mettent en œuvre des programmes contre le SIDA, il devient urgent de s'attaquer au risque bien connu de duplication et de fragmentation de la riposte dans les pays, particulièrement dans les cas où les pays ne disposent que d'une faible capacité de coordination. Le prix à payer pour le manque d'harmonisation est élevé :

- un impact moindre des activités ;
- une utilisation moins efficace des ressources disponibles et un gaspillage des ressources publiques et privées ;
- des coûts de transactions trop élevés pour l'économie déjà sous pression des pays en développement ;
- l'absence de responsables locaux entravant la durabilité des projets ; et
- une confusion généralisée

Grâce à un processus préparatoire mis en route par l'ONUSIDA, en coopération avec la Banque mondiale et le Fonds mondial de lutte contre le SIDA, la tuberculose et le paludisme, trois principes ont été identifiés comme revêtant une importance décisive dans la promotion de l' « harmonisation de la lutte contre le SIDA ». Connus sous le nom des « Trois principes »,

ils ont été adoptés au cours d'une réunion des principaux donateurs internationaux, présidée par l'ONUSIDA, le Royaume-Uni et les Etats Unis, à Washington D.C. (Etats-Unis) en avril 2004. Ces principes sont les suivants :

- Un cadre d'action contre le VIH/SIDA dans lequel intégrer la coordination des activités de tous les partenaires.
- Un organisme national de coordination de la lutte contre le SIDA à représentation large et multisectorielle.
- Un système de suivi et d'évaluation à l'échelon pays.

Au cours de cette réunion, l'ONUSIDA a été prié d'apporter son soutien aux pays et aux donateurs pour la mise en œuvre des trois principes et de préparer un rapport annuel décrivant les progrès accomplis. Cette question est abordée de façon plus détaillée dans le long Rapport du Directeur exécutif et au point 2 de l'ordre du jour du Conseil de coordination du Programme.

E) Une riposte englobant tous les aspects du SIDA est nécessaire

Pour un certain nombre de raisons, la plupart des pays ont axé leurs programmes de lutte contre le SIDA presque exclusivement sur la prévention. Quelques pionniers, dont le Brésil, ont mis en œuvre des programmes complets comportant à la fois le traitement et la prévention. Comme on l'a vu plus haut, l'ONUSIDA préconise depuis longtemps d'élargir l'accès au traitement en tant que composante essentielle de tout programme complet de lutte contre le SIDA. Au cours de la période biennale, quelques pays, dont le Botswana, ont lancé des stratégies à grande échelle pour le traitement antirétroviral, et d'autres ont introduit des changements radicaux dans leurs politiques et dans d'autres domaines afin d'élargir le traitement et la prévention.

A l'heure où se déroulent l'initiative «3 millions d'ici 2005 », visant à traiter 3 millions de personnes d'ici 2005, et le Plan de secours d'urgence du Président des Etats-Unis en faveur des victimes du SIDA, il est essentiel d'adopter une approche complète englobant aussi bien la prévention du VIH, que le traitement et l'allègement de l'impact de la maladie. Le danger que la prévention disparaisse progressivement d'un programme de plus en plus dominé par une approche purement médicale du SIDA est bien réel, mais on peut l'éviter si l'on refuse de passer sous silence les questions sociales et culturelles sensibles, mais inévitables, relatives à la sexualité, à la sexospécificité et à la toxicomanie. Un autre risque consisterait à limiter la prévention à une réduction à court terme des risques, au lieu de combiner la réduction du risque lui-même et celle de la vulnérabilité au risque.

En outre, nous devrions poursuivre notre engagement à exercer une prévention fondée sur les faits plutôt que de céder à la tentation de nous contenter d'options apparemment simples de prévention, mais dénuées de bases scientifiques.

Notre objectif devrait être maintenant d'orienter notre travail vers une nouvelle génération libérée du VIH ainsi que vers la possibilité des personnes déjà infectées par le VIH de vivre plus longtemps et en meilleure santé. Un tel objectif ne saurait être atteint sans un élargissement des efforts de traitement du VIH *et* de prévention. L'ONUSIDA met actuellement au point une stratégie revitalisée de prévention du VIH et se propose de promouvoir activement la prévention en association avec le traitement.

F) Une approche sensible aux questions de sexospécificité

La féminisation accrue de l'épidémie de SIDA impose des problèmes spécifiques que les programmes de lutte contre le SIDA ne prennent que rarement en considération. Les objectifs de la Déclaration d'engagement sur le VIH/SIDA approuvés par l'Assemblée générale des Nations Unies ne pourront être atteints si l'on ne répond pas ces besoins spécifiques. Il faudra en conséquence :

- que les stratégies nationales contre le SIDA, qui actuellement ne font que mentionner en passant la question de la sexospécificité, adoptent une approche déterminée dans ce domaine ;
- passer soigneusement en revue les politiques et pratiques de prévention actuelles, car certaines d'entre elles ne tiennent pas compte des besoins particuliers des femmes, de la prévention, à l'accès au traitement ;
- que nous prenions conscience que les besoins des femmes en matière de SIDA ne seront comblés que si nous accordons autant d'attention à la réduction des risques, à la réduction de la vulnérabilité et à l'allègement de l'impact, tels que définis par la Coalition mondiale sur les femmes et le SIDA ;
- que nous sachions bien que les progrès dans ce domaine seront très difficiles, sinon impossibles, aussi longtemps que quelques-uns des facteurs déterminants de l'épidémie de SIDA ne seront pas pris en compte, comme notamment les comportements masculins à l'égard de femmes, les concepts établis de virilité, l'inégalité sociale et culturelle et la discrimination que subissent les femmes.

L'ONUSIDA dans son ensemble devra traduire le concept de sexospécificité en approches opérationnelles et intensifier la promotion de ces programmes.

G) Une vision à long terme est indispensable

L'expérience de deux décennies d'épidémie de SIDA montre clairement que le SIDA ne nous quittera pas pendant encore plusieurs générations, que son impact n'en est qu'à ses débuts et qu'il durera encore longtemps. On s'aperçoit également que la majorité des mesures prises dans la plupart des pays sont des mesures à court terme. Les décisions et les actions que nous mettons en œuvre aujourd'hui auront une influence considérable sur la gravité avec laquelle l'épidémie frappera les sociétés dans l'avenir. Mais il n'y a eu pour l'heure que peu de discussion concernant l'impact à long terme des décisions que nous prenons aujourd'hui et sur ce que seront à long terme les besoins et les opportunités.

Nous avons commencé l'analyse de l'impact du SIDA à long terme en mettant au point des scénarios concernant la région africaine, et nous intensifierons nos efforts dans ce domaine.

4. Les complexités de la gouvernance, de la gestion et de l'organisation

A. Le Programme commun

Les activités de l'ONUSIDA se déroulent aujourd'hui dans un environnement plus complexe comptant un plus grand nombre d'acteurs de la lutte contre le SIDA à tous les niveaux, parmi lesquels on peut citer le Fonds mondial de lutte contre le SIDA, la tuberculose et le paludisme ainsi que des initiatives bilatérales renforcées. Il est donc plus important que jamais que cette

contribution, qui représente une « valeur ajoutée » au Programme commun, soit clairement définie et bien comprise.

A l'échelle mondiale, le Programme commun a atteint un nouveau degré de maturité, et ses responsabilités sont clairement partagées entre toutes les institutions coparrainantes de l'ONUSIDA. Le budget-plan de travail intégré a démontré son efficacité en tant qu'instrument clé de la cohérence mondiale, même si son mécanisme n'est pas toujours bien compris ni respecté par les donateurs. Il est également encore possible de l'améliorer de façon à instaurer une plus grande cohérence des initiatives de plaidoyer et de leadership prises par les différentes institutions.

L'introduction progressive des questions relatives au SIDA dans les efforts plus larges de développement, et au sein des activités de sécurité et de la planification du commerce international entraîne des nouveaux problèmes en ce qui concerne la relation du Programme à la gouvernance mondiale multilatérale et aux actions connexes prises dans le cadre des objectifs de développement pour le millénaire. Les progrès qui ont été réalisés dans la mise en œuvre des politiques et des pratiques en matière de VIH sur les lieux de travail dans l'ensemble du Programme commun sont bienvenus, mais il y a évidemment encore beaucoup à faire pour obtenir une réponse dans ce domaine de l'ensemble du système des Nations Unies.

A l'échelle régionale, les efforts conjoints et coparrainés du système des Nations Unies en matière de SIDA sont lents, mais réguliers. En particulier grâce au processus régional du budget-plan de travail intégré et par le biais de consultations régulières entre les directeurs régionaux des institutions coparrainantes ou de leurs équivalents – en particulier en Europe et Asie centrale, en Afrique et dans les Amériques. Nous devons investir plus au niveau régional, car, pour la plupart des institutions, la gestion des bureaux nationaux n'est pas effectuée par les bureaux régionaux. En outre, la diversité géographique de l'épidémie de SIDA requiert des approches mieux adaptées aux conditions régionales. Il est donc essentiel que les banques régionales de développement soit pleinement impliquées.

Comme pour toutes les questions touchant le développement, notre plus grand défi collectif est celui qui se pose à l'échelon pays. Le nombre d'institutions de financement et d'autres acteurs de la lutte contre le SIDA étant en constante augmentation, il est vital que le système des Nations Unies dans chaque pays privilégie celles et ceux dont la contribution représente une valeur ajoutée réelle, ainsi qu'un avantage comparatif. Outre le rôle de la Banque mondiale en tant que l'un des principaux bailleurs de fonds dans le domaine du SIDA, la valeur ajoutée représentée par le système des Nations Unies constituée principalement par le renforcement des capacités, le plaidoyer, la formulation des politiques, l'assistance technique, la surveillance et l'évaluation et la négociation de partenariats grâce à sa faculté de convoquer des réunions, en d'autres termes, par sa faculté de « faire travailler l'argent ». Ceci s'applique particulièrement à l'intensification de la collaboration du Programme commun avec le Fonds mondial de lutte contre le SIDA, la tuberculose et le paludisme. Les « Trois Principes » guideront nos activités de promotion d'une plus grande cohérence et d'une meilleure coopération des approches de financement de la lutte contre le SIDA.

Nous fondant sur les nouveaux instruments approuvés par le Groupe des Nations Unies pour le développement, nous transformerons la coordination actuelle peu structurée effectuée par les Groupes thématiques des Nations Unies sur le VH/SIDA, en de véritables programmes

communs et coparrainés des Nations Unies opérant à l'échelon des pays. Ceci pourrait consister à :

- créer un équivalent pays du Budget-plan intégré ;
- créer à l'échelon pays une équipe « virtuelle », composée de personnel de la lutte contre le SIDA en provenance de différentes institutions ;
- mettre les ressources en commun, en particulier dans les pays où le personnel des Nations Unies est très limité, comme c'est le cas en Europe orientale et Asie centrale, où le Programme commun élabore dans deux pays un projet pilote de mise en commun des ressources humaines qui travailleront à la réalisation d'un plan mis au point collectivement.

Enfin, les attributions concernant le SIDA des Groupes thématiques des Nations Unies sur le VIH/SIDA seront intensifiées, selon les recommandations du Conseil de Coordination du Programme.

B. Le Secrétariat de l'ONUSIDA

Comme l'a décidé le Conseil de Coordination du Programme, le Secrétariat de l'ONUSIDA augmente actuellement le nombre de Coordonnateurs des Nations Unies dans les pays ainsi que la capacité de ses bureaux dans les pays dans trois domaines : la surveillance et l'évaluation, la mobilisation sociale et les partenariats, et la mobilisation des ressources. Une clarification, très nécessaire, des fonctions du Secrétariat ainsi que de la position qu'il occupe au sein du système des Coordonnateurs résidents des Nations Unies a été effectuée, ainsi qu'une généralisation de la qualité de membre des Equipes pays des Nations Unies parmi des Coordonnateurs pays.

Toutefois, il est encore difficile de fournir aux pays un soutien politique et technique suffisant pour s'assurer que les ressources complémentaires disponibles peuvent être utilisées avec succès et durablement. Un obstacle important à la programmation réussie des ressources additionnelles est le manque de compétences techniques. Outre les mesures nécessaires à l'accroissement des capacités techniques nationales, une augmentation et une amélioration de l'aide aux pays est un des défis immédiats auxquels les Coparrainants de l'ONUSIDA et le Secrétariat doivent faire face. Afin de remplir cette mission, nous devons impérativement nous concentrer sur notre avantage comparatif en même temps que sur notre apport complémentaire aux activités du Fonds mondial de lutte contre le SIDA, la tuberculose et le paludisme.

Cette année, nous mettrons à la disposition des pays au moins deux moyens d'obtenir des ressources techniques afin de les aider à identifier les principaux bailleurs d'assistance technique et de s'assurer que ceux-ci, y compris les Nations Unies, sont en mesure de fournir les ressources adéquates. Nous intensifierons en outre notre soutien à la coopération technique « horizontale » de façon à faire face à la demande croissante d'assistance technique en matière de SIDA.

Nous poursuivrons également nos activités visant à renforcer nos procédures de gestion de l'organisation, y compris la budgétisation orientée vers les résultats, le recrutement et la formation basée sur les compétences, et la rotation et mobilité du personnel du Secrétariat de l'ONUSIDA.

5. Conclusion

Les Orientations futures de l'ONUSIDA, avalisées par le CCP en décembre 2002, ont servi de modèle au Programme lorsqu'il s'est agi de réorienter ses efforts pour tenir compte des nouveaux défis qui se présentaient à la lutte contre le SIDA dans la première décennie du XXI^e siècle. Dans les 18 mois qui ont suivi, nous avons renouvelé de manière significative les moyens mis à la disposition de nos efforts. Ce nouveau programme d'activités projette l'ONUSIDA sur le devant de la scène dans l'accomplissement de la riposte au défi mondial du SIDA en 2004-2005.