



Programme commun des Nations Unies sur le VIH/SIDA

**ONUSIDA**

UNICEF • PAM • PNUD • UNFPA • ONUDC  
OIT • UNESCO • OMS • BANQUE MONDIALE

UNAIDS/PCB(15)/04.5  
10 mai 2004

## CONSEIL DE COORDINATION DU PROGRAMME

**Quinzième réunion**  
**Genève, 23–24 juin 2004**

*Point 3 de l'ordre du jour provisoire:*

### **Rapports du Président du Comité des organismes coparrainants**

#### **Résumé d'orientation**

Le présent rapport a été établi pour faire part au CCP des actions importantes entreprises conjointement par les organismes coparrainants afin de riposter à l'épidémie de VIH/SIDA.

#### **Action demandée au cours de cette réunion :**

Le CCP est prié de prendre note du rapport ci-joint.

## **Section I. La mission de l'ONUSIDA**

Les Objectifs du millénaire pour le développement (OMD) avalisés en septembre 2000 ainsi que la Déclaration d'engagement de la Session extraordinaire de l'Assemblée des Nations Unies (UNGASS) adoptée en juin 2001, ont énoncé les objectifs qui obligent les Nations Unies à amplifier leur riposte à la pandémie de VIH/SIDA. Selon l'objectif 7 des OMD il faudrait que d'ici 2015, la propagation du VIH ait stoppé et que la tendance ait commencé à s'inverser. De même, l'un des objectifs de la Déclaration d'engagement de l'UNGASS consiste à réduire l'incidence du VIH parmi les jeunes, hommes et femmes, âgés de 15 à 24 ans, de 25 % d'ici 2005 dans les pays les plus touchés et de 25 % à l'échelle mondiale d'ici 2010.

Pour accomplir cette tâche difficile, l'ONUSIDA est un atout de plus lorsqu'il s'agit d'entreprendre des initiatives communes au sein du système des Nations Unies. L'ONUSIDA a été créée au milieu des années quatre-vingt-dix comme mécanisme de coordination chargé de trois tâches principales :

- échanger des informations et des connaissances sur l'épidémie et les moyens d'atténuer ses répercussions ;
- favoriser l'harmonisation et la complémentarité des programmes de lutte contre le VIH/SIDA organisés par les organismes coparrainants ;
- renforcer la volonté d'agir à tous les niveaux.

Les activités engagées au cours de l'année écoulée dans le cadre de l'ONUSIDA montrent que le système ne s'est pas seulement consacré à faciliter la coordination entre les divers programmes unilatéraux mis au point par les institutions des Nations Unies ; en fait, au cours des années l'ONUSIDA a créé de nombreuses possibilités de coopération multilatérale. De ce fait, chaque organisme coparrainant a été amené à repenser sa propre stratégie en matière de VIH/SIDA de manière à la resituer dans une perspective multisectorielle. L'ONUSIDA a aussi encouragé les organismes coparrainants à agir ensemble et à collaborer à l'échelon des pays afin d'unir leurs efforts, de déceler les questions communes, de coordonner l'utilisation des ressources et de tirer parti de leurs avantages comparatifs<sup>1</sup>.

## **Section II. Contexte favorable à une riposte multilatérale à l'épidémie**

Bien que l'épidémie de VIH/SIDA continue à se propager et que le traitement ne soit accessible qu'à un petit pourcentage de ceux qui en ont besoin, on a pu constater au cours de ces derniers douze mois des changements notables et des actions importantes. Les acteurs publics et privés de la lutte contre le VIH/SIDA ont pu bénéficier d'une augmentation notable des ressources et de la création de nouveaux mécanismes de financement.

Le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme (FMSTP), créé en janvier 2002, joue un rôle important en tant que mécanisme financier capable de compléter les activités de l'ONU et de tous ses partenaires. En juin 2003, le CCP a accueilli favorablement et approuvé le Mémoire d'accord entre l'ONUSIDA et le Fonds mondial. Au 17 mars 2004, le Fonds mondial avait versé 258 millions de dollars EU et approuvé un

---

<sup>1</sup> L'initiative FRESH (Privilégier un programme efficace de santé scolaire), résultat de la collaboration entre l'UNESCO, l'UNICEF, l'OMS, le PAM et la Banque mondiale, en est un excellent exemple. De même, l'UNESCO et l'UNICEF ont uni leurs forces en Afrique de l'Ouest et du Centre afin de mobiliser leurs ressources techniques et financières pour le suivi de l'"Education pour tous" de Dakar.

total de 2 milliards de dollars sur deux ans pour 224 programmes intéressant 121 pays et 3 territoires. L'ONUSIDA et ses organismes coparrainants ont joué un rôle actif dans l'élaboration et l'examen des propositions.

De même, le Plan d'urgence du président des Etats-Unis pour l'aide au SIDA (15 milliards de dollars EU), intitulé «The Emergency Plan», a été lancé en janvier 2003. Cette initiative qui portera sur cinq ans a pour objectif principal de fournir un traitement antirétroviral à 2 millions de personnes séropositives au moins, de prendre en charge 10 millions de personnes infectées ou affectées par le VIH<sup>2</sup>, et d'empêcher 7 millions de nouvelles infections dans 14 pays d'Afrique et des Caraïbes<sup>3</sup>. Simultanément, la Fondation Bill Gates encourage les interventions de prévention et la coordination des programmes de prise en charge, de traitement et de soutien du VIH/SIDA, alors que la Fondation Clinton apporte son appui aux programmes de grande ampleur visant l'intégration de la prise en charge, du traitement et de la prévention principalement destinés à l'Afrique et aux Caraïbes. En avril 2004, la Fondation Clinton a obtenu de nouvelles baisses de prix pour les traitements destinés aux pays à revenu faible et intermédiaire.

Toutes ces initiatives sont saluées avec enthousiasme et soutenues par les organismes coparrainants. Elles contribuent à encourager une diminution régulière du prix des antirétroviraux – tendance qui s'est amplifiée au cours de l'année écoulée<sup>4</sup>.

### **Section III. Principaux résultats obtenus au cours des 12 derniers mois**

#### **A. Nouveaux organismes coparrainants de l'ONUSIDA**

En octobre 2003, le Programme alimentaire mondial (PAM) s'est associé à l'ONUSIDA en tant que nouvel organisme coparrainant, et le Haut commissariat des Nations Unies pour les réfugiés (HCR) se propose de le faire cette année. Les organismes coparrainants de l'ONUSIDA sont heureux d'accueillir ces deux nouveaux partenaires des Nations Unies qui ont démontré, à plusieurs reprises dans leur programmation stratégique, combien ils s'étaient engagés et intéressés à la lutte contre le VIH/SIDA. Les résultats de nos programmes communs de lutte contre l'épidémie mondiale seront bien évidemment amplifiés grâce à la complémentarité de leurs contributions.

#### **B. Lancement d'initiatives entièrement nouvelles à l'échelon des programmes**

Avant de rentrer dans le détail des divers programmes entrepris au niveau des organismes coparrainants, le présent rapport mettra en relief une évolution majeure dans la manière dont les organismes coparrainants ont lancé leurs dernières initiatives amplifiées. En effet, étant donné l'énormité de la tâche et les avantages qu'apportent les différents organismes coparrainants au programme commun du fait de leurs connaissances spécifiques et de leurs

---

<sup>2</sup> Y compris les orphelins et les enfants vulnérables

<sup>3</sup> Une autre initiative mise au point par le Président Bush est celle qui porte sur la prévention internationale du VIH chez la mère et l'enfant (500 millions de dollars EU), lancée en juin 2002, qui vise à atteindre jusqu'à 1 million de femmes par an et à réduire la TME de 40% en 5 ans dans 12 pays d'Afrique et des Caraïbes.

<sup>4</sup> La baisse du prix des antirétroviraux est essentielle pour assurer l'accès au traitement. Les organismes coparrainants reconnaissent aussi qu'il est nécessaire d'adapter le protocole thérapeutique aux conditions de vie de ceux qui vivent avec le VIH/SIDA. Grâce à l'arrivée sur le marché des génériques, les prix ont baissé considérablement en trois ans. En 2000, une multithérapie coûtait 10 400 dollars EU par an et par personne. Actuellement, les laboratoires indiens CIPLA proposent des antirétroviraux pour 255,50 dollars EU.

réseaux sur le terrain, quatre initiatives majeures ont été entreprises en commun sous l'égide de l'ONUSIDA :

- l'Initiative « 3 millions d'ici 2005 » dirigée par l'OMS
- l'initiative élargie de l'UNICEF pour les orphelins et les autres enfants rendus vulnérables par le SIDA
- la riposte du PAM à la triple menace que constituent l'insécurité alimentaire, l'affaiblissement des capacités de gouvernance et le SIDA en Afrique australe
- l'initiative mondiale dirigée par l'UNESCO en vue d'étendre l'éducation préventive contre le VIH/SIDA

Mettant à profit l'expertise de l'OMS dans le domaine de la riposte du secteur sanitaire au VIH/SIDA, l'Initiative « 3 millions d'ici 2005 » vise à fournir une thérapie antirétrovirale à 3 millions de personnes séropositives dans les pays à revenu faible et intermédiaire d'ici la fin de 2005. Cette initiative, de loin la plus ambitieuse, a été lancée officiellement par l'OMS et l'ONUSIDA le 1<sup>er</sup> décembre 2003 – Journée mondiale SIDA. Les organismes coparrainants de l'ONUSIDA se sont engagés à jouer un rôle de soutien important, notamment au niveau des pays où les traitements sont administrés. Pour atteindre l'objectif « 3 millions d'ici 2005 », l'OMS et l'ONUSIDA porteront leur action sur les cinq domaines critiques suivants :

- Instruments simplifiés et normalisés pour administrer la thérapie antirétrovirale
- Nouveau service destiné à garantir un approvisionnement effectif et fiable de médicaments et de diagnostics
- Identification, diffusion et application rapides des nouvelles connaissances et des stratégies qui obtiennent de bons résultats
- Soutien urgent et continu pour les pays
- Mobilisation mondiale, solidité des partenariats, et sensibilisation

S'appuyant sur deux décennies d'expérience dans le domaine des orphelins et des enfants vulnérables affectés par le VIH/SIDA, l'UNICEF a également annoncé, en décembre 2003, l'extension de son Initiative pour les orphelins et les enfants vulnérables. Cette initiative renforce l'élaboration en commun, sous la direction de l'UNICEF, d'un « cadre normatif », qui est maintenant en grande partie installé. Les engagements vis-à-vis des objectifs et des responsabilités principales ont été décidés ; un consensus a été atteint sur les principes et les stratégies devant inspirer la mise au point et la programmation d'une politique générale ; des mécanismes visant à la création de partenariats sont mis en place et utilisés ; et les capacités en matière de recherche opérationnelle, de suivi et d'évaluation font l'objet d'un renforcement.

Le PAM dirige en collaboration avec l'ONUSIDA un groupe de travail interinstitutions pour adapter la riposte des Nations Unies à la triple menace que constituent l'insécurité alimentaire, l'affaiblissement des capacités de gouvernance et le SIDA en Afrique australe. Le Comité de haut niveau sur les programmes (HLCP) a été prié de surveiller la préparation de cette analyse<sup>5</sup> et a formulé des recommandations pour que les Nations Unies répondent aux liens réciproques existant entre ces trois menaces. Ce rapport a été approuvé par le Conseil de coordination des chefs de secrétariat des organismes des Nations Unies (CCS) en octobre 2003 à la réunion du COC (à New York). Il indique que 11 actions programmatiques et 11 actions institutionnelles ont été recommandées.

---

<sup>5</sup> L'objet de cette analyse était de faire connaître aux Chefs de secrétariat du COC les progrès réalisés en Afrique australe depuis la réunion du COC à Paris en avril 2003.

Un programme mondial pour étendre l'éducation préventive contre le VIH – *Towards an AIDS-free Generation: A Global Initiative to Expand Prevention Education against HIV/AIDS* – a été lancé par l'UNESCO et l'ONUSIDA à la dernière réunion du COC qui a eu lieu à Livingstone (Zambie) en mars 2004. Les organismes coparrainants se sont engagés à être unis derrière ce programme commun sur l'éducation préventive destiné à venir compléter l'Initiative « 3 millions d'ici 2005 » et à établir un lien entre traitement et prévention au sein d'une stratégie globale. Un tel programme devrait aider les pays à améliorer l'éducation, l'information et les services dans le domaine de la prévention. Il portera plus particulièrement sur les programmes d'études, les modules de formation des enseignants, les politiques relatives au VIH/SIDA sur le lieu de travail menées par les établissements éducatifs, les mécanismes financiers capables de garantir les droits à l'éducation, les solutions souples destinées à remplacer les programmes d'enseignement de type scolaire, l'amélioration des structures éducatives, les capacités de planification et de développement.

Outre ces initiatives dirigées par les organismes coparrainants, le Secrétariat de l'ONUSIDA s'est engagé dans deux nouvelles actions impliquant de multiples parties prenantes : les « Trois principes », qui visent à améliorer la coopération et la collaboration au niveau des pays, et la Coalition mondiale sur les femmes et le SIDA.

Les « Trois principes » montrent la nécessité de disposer d'un cadre d'action concertée contre le VIH/SIDA qui encourage l'alignement de tous les partenaires ; d'un organisme national de coordination de la lutte contre le SIDA, à représentation large et multisectorielle ; et d'un système national concerté de suivi et d'évaluation. La Coalition mondiale sur les femmes et le SIDA rassemble des activistes, des représentants gouvernementaux, des personnalités célèbres et des travailleurs associatifs participant tous activement à l'amélioration de la vie des femmes et des jeunes filles. Cette Coalition vise à encourager les activités sur plusieurs fronts : prévention des nouvelles infections à VIH chez les femmes et les jeunes filles, égalité des chances en ce qui concerne l'accès à la prise en charge et aux soins, accélération de la recherche sur les produits microbicides, protection des droits de propriété et des droits de succession des femmes, et diminution de la violence contre les femmes.

L'année dernière, l'ONUSIDA a apporté la preuve qu'il était un organisme unique et un modèle à suivre pour renforcer les programmes communs au sein des Nations Unies. L'ONUSIDA a fait un nouveau pas en avant : il exerce maintenant une influence sur la manière dont les organismes coparrainants élaborent leurs politiques et leurs initiatives au niveau mondial. Non seulement ces initiatives font usage des divers avantages comparatifs des organismes coparrainants, mais elles constituent aussi des composantes complémentaires d'une large collaboration, soulignant ainsi le rôle irremplaçable de catalyseur joué l'ONUSIDA au sein du système des Nations Unies.

### **C. Au niveau de l'organisme coparrainant : quelques réalisations exemplaires**

Au nom de la famille ONUSIDA, l'UNESCO, en tant qu'organisation présidente, souhaiterait souligner quelques réalisations exemplaires et faire un bref rapport sur les activités liées au VIH/SIDA engagées actuellement par tous les organismes coparrainants dans leurs domaines de compétences respectifs.

L'UNICEF a adopté un rôle mobilisateur dans sa vaste action de sensibilisation mondiale pour l'Education pour tous (EPT), en insistant tout particulièrement sur l'éducation des

jeunes filles<sup>6</sup>. Simultanément, l'apprentissage des compétences essentielles en matière de prévention du VIH est devenu l'élément central des interventions lancées par l'organisation dans la plupart des pays à forte prévalence. Au cours de l'année passée, l'UNICEF a également contribué à la mise en place pour la première fois de programmes de prévention de la transmission parent-à-enfant (PTPE) dans un nombre croissant de pays afin d'y renforcer les capacités et d'amplifier les interventions. Enfin, l'organisation a aussi participé à l'élaboration et à la distribution d'informations stratégiques et de directives de politique générale, dans des publications comme *Africa's Orphaned Generations* (2003) (Les générations orphelines d'Afrique), et a apporté des contributions essentielles au suivi de l'épidémie grâce à la mise au point de séries d'indicateurs essentiels.

Les connaissances spéciales du **PAM** sur l'aide alimentaire permettent d'aider les parents à rester en vie et les enfants orphelins ou autres affectés par le VIH/SIDA à continuer leur scolarité. Pour cela, le PAM vise à renforcer sa stratégie et sa riposte vis-à-vis de l'épidémie dans tous les pays où sa présence est forte (c'est-à-dire dans les pays où les taux de prévalence et les conséquences ont à la fois élevés et faibles) en adoptant une approche plus systématique de l'aide apportée aux personnes et aux familles affectées par le VIH et par le SIDA, et en se basant sur les programmes existants pour lancer des actions de sensibilisation et de prévention.

Une activité essentielle du **PNUD** consiste à aider les pays à mettre en place les capacités nécessaires pour accéder et utiliser les financements internationaux provenant d'une grande diversité d'origines. Le PNUD fournit également une assistance dans le domaine de la planification, de la gestion et de la mise en place des ripostes nationales à l'épidémie. Récemment, le PNUD a obtenu de bons résultats notamment en ce qui concerne : le lancement de Programmes du leadership pour le développement, qui ont donné un élan à la riposte à l'épidémie et renforcé la capacité des institutions à réagir face au VIH/SIDA de manière stratégique et coordonnée à tous les niveaux et dans tous les secteurs ; l'Initiative de renforcement des capacités associatives destinée à apporter un soutien aux organisations de la société civile et à celles qui ont une assise communautaire en Asie et en Afrique ; l'Initiative pour le renforcement des capacités en Afrique australe, afin d'aider les pays à résoudre les graves difficultés engendrées par la perte des couches de population les plus productives.

L'**UNFPA** s'efforce d'aider à prévenir la transmission sexuelle du VIH chez les jeunes ainsi que la transmission mère-enfant (TME). Il joue un rôle prédominant dans les efforts accomplis pour souligner qu'il faut relier davantage d'une part, la prévention, la prise en charge et le traitement s'agissant du VIH, et d'autre part la santé reproductive. Il encourage notamment les droits liés à la reproduction et s'efforce de répondre aux besoins spéciaux des personnes vivant avec le VIH/SIDA dans le domaine de la santé reproductive, et en particulier des femmes. Presque tous les programmes de l'UNFPA dans ce domaine d'intervention comprennent des éléments visant à prévenir la propagation du VIH. A ce sujet, l'UNFPA est co-président de l'Equipe spéciale interinstitutions sur la sexospécificité et le VIH/SIDA, de même que de la Coalition mondiale sur les femmes et le SIDA<sup>7</sup>. Ceci est d'autant plus important que la sensibilisation aux questions de sexospécificité exige une action plus forte, davantage de mesures de soutien au niveau politique et des ressources

---

<sup>6</sup> A la demande du Secrétaire général de l'ONU l'année dernière, Mme Carol Bellamy est devenue présidente du Groupe spécial sur les femmes, les jeunes filles et le VIH/SIDA en Afrique australe. Le rapport de ce Groupe a été présenté à l'Office du Secrétaire général en février 2004.

<sup>7</sup> Cette Coalition soutient les interventions de sensibilisation aux niveaux mondial, régional et national afin de faire mieux comprendre aux décideurs la vulnérabilité des femmes et des jeunes filles au VIH.

supplémentaires. L'UNFPA a aussi lancé l'Initiative mondiale des jeunes partenaires, qui vise à prévenir l'infection à VIH chez les jeunes et à créer des partenariats entre réseaux de jeunes afin de mettre en place un programme de sensibilisation qui soit accepté par les jeunes, axé sur eux et géré par eux. Enfin, les activités de l'UNFPA ont pour but de sensibiliser davantage l'opinion à l'épidémie, et, en collaboration avec l'UNICEF, de trouver des solutions aux questions posées par le VIH/SIDA sur le lieu de travail, en soulignant le rôle indispensable des parlementaires dans l'élaboration des règlements et des lois.

Les programmes de prévention du VIH élaborés par l'ONU DC portent principalement sur une réduction la demande de drogues illicites, et par-là, le risque de transmission du VIH chez les consommateurs de drogues injectables (CDI). Au cours des deux dernières années, l'ONU DC a concentré son effort sur l'extension des programmes existants sur la diversification des services thérapeutiques destinés aux CDI dans les pays du sud-est de l'Europe, en contribuant davantage à l'amélioration des capacités institutionnelles aptes à faire face à l'abus de drogues et au VIH/SIDA. Il s'est également occupé de poursuivre le recensement, la publication et la diffusion des exemples de meilleures pratiques dans le monde.

Il y a dans le monde plus de 26 millions de travailleurs infectés par le VIH. L'OIT aide les gouvernements et les partenaires sociaux à lutter contre l'épidémie aux niveaux national, sectoriel et du lieu de travail. A ce sujet, l'OIT a publié un *Recueil de directives pratiques du BIT sur le VIH/SIDA et le monde du travail*, qui donne les grandes lignes de l'action à engager sur le lieu de travail. Ce Recueil établit des principes régissant l'élaboration des politiques et des directives pratiques pour les programmes de prévention, prise en charge et soutien.

La riposte de l'UNESCO à la pandémie de VIH/SIDA porte principalement sur l'éducation préventive dans cinq domaines principaux : sensibilisation à tous les niveaux ; adaptation du message ; modification des comportements à risque ; prise en charge des personnes infectées et affectées par le VIH ; et lutte contre les conséquences du VIH/SIDA sur le cadre institutionnel. La Stratégie de l'UNESCO pour l'éducation préventive en matière de VIH/SIDA a été révisée au début de l'année. L'organisation travaille en étroite collaboration avec les ministères de l'Education et d'autres partenaires dans des domaines tels que la planification de l'éducation, les programmes scolaires et la formation des enseignants. Elle a également renforcé les activités décentralisées grâce à des programmes régionaux.

Dans le cadre de son action pour alléger la pauvreté et améliorer la qualité de vie, la **Banque mondiale** a placé le VIH/SIDA au centre de son programme de développement en tant que question multisectorielle. La question du VIH/SIDA est abordée notamment par les Programmes plurinationaux de lutte contre le VIH/SIDA (PPS) et dans les projets relatifs à l'éducation, aux transports, au développement urbain, à l'approvisionnement en eau et à l'assainissement. La Banque est l'une des sources de financement des programmes de lutte contre le VIH/SIDA les plus importantes du système des Nations Unies.

#### **D. Réunions du COC**

Le 30 octobre 2003, la 22<sup>ème</sup> réunion du COC s'est tenue à New York, en même temps que la session d'automne du Conseil des Chefs de secrétariat des organismes des Nations Unies (CCS). Le PAM et son Directeur exécutif, M. James Morris, ont assisté pour la première fois à la réunion du COC. Le HCR ayant fait acte de candidature pour devenir un organisme coparrainant et la FAO ayant demandé des informations sur la procédure

nécessaire pour cela, une partie des débats a abordé la question du coparrainage. Les délibérations ont porté sur les avantages et les inconvénients d'un élargissement du partenariat avec l'ONUSIDA et examiné les critères à remplir pour devenir un organisme coparrainant.

L'Initiative « 3 millions d'ici 2005 » de OMS et de l'ONUSIDA qui vise à étendre l'accès au traitement antirétroviral a été examinée à la suite d'une introduction présentée par les Drs Jong Wook Lee et Paulo Teixeira. Cette réunion a fourni aux participants une excellente occasion de commencer à examiner la manière dont les organismes coparrainants pourraient unir leurs efforts pour mener à bien cette initiative.

L'attention des participants a été également appelée sur le projet de note d'orientation du Groupe des Nations Unies pour le développement sur la mise en œuvre d'une riposte renforcée du système des Nations Unies au VIH/SIDA au niveau des pays, élaborée en collaboration avec le GNUM.

En sa qualité de présidente du COC, l'UNESCO a pris l'initiative d'organiser la 23<sup>ème</sup> réunion du COC en Afrique australe. M. Matsuura, Directeur général de l'UNESCO, a fait cette proposition à la 14<sup>ème</sup> réunion du CCP à Genève le 26 juillet 2003. Le COC a ensuite été invité par M. Brian Chituwo, Ministre de la santé de la Zambie, également président du CCP, à tenir sa réunion dans son pays. Par bien des aspects, la 23<sup>ème</sup> réunion du COC, qui s'est déroulée le 4 mars à Livingstone (Zambie) a été une réussite. C'était la première fois que les organismes coparrainants se rencontraient dans un pays profondément touché par la maladie. La plupart des Chefs de secrétariat des organismes coparrainants ont participé à la réunion et ont examiné des questions de première importance, qui impliquent un renforcement de la coopération multilatérale des organismes : l'Initiative « 3 millions d'ici 2005 », le cadre mondial sur les orphelins de l'UNICEF, l'Initiative mondiale de l'UNESCO sur l'éducation préventive, le coparrainage avec l'ONUSIDA, et la coordination à l'échelon des pays.

L'UNESCO a profité de cette réunion du COC en Zambie pour organiser une réunion de haut niveau qui a rassemblé dans ce pays les Chefs de secrétariat des organismes des Nations Unies et les ministres de la Santé, de l'Éducation et des Finances de six pays de l'Afrique australe. Les pouvoirs publics des pays en développement ont ainsi eu le privilège de participer à une réunion de travail avec les organismes des Nations Unies. Les participants ont pu discuter librement à cette occasion d'un vaste nombre de sujets, notamment les répercussions de l'épidémie sur les capacités des gouvernements à assurer les services essentiels, tels que la santé et l'éducation, les conséquences disproportionnées de l'épidémie sur les femmes et les jeunes filles, la crise sans précédent provoquée par le nombre des orphelins, la nécessité d'apporter un soutien aux activités en matière de prévention et de prise en charge assurées par les familles et les associations, et l'éducation par et pour les pairs. Les ministres ont poursuivi leurs échanges pendant plus longtemps que prévu. A la suite de la réunion, tous les ministres ont reçu un « aide mémoire » qui faisait une synthèse des principaux thèmes abordés pendant les débats et présentait les recommandations adoptées.

#### **Section IV. Nouveaux enjeux : prochaines étapes du renforcement de la riposte mondiale**

Les mois qui viennent de s'écouler ont révélé de nouvelles possibilités d'intensifier la riposte à l'épidémie. Néanmoins, le tableau reste sombre et 2003 a été l'année la plus noire. Trois millions de personnes sont mortes du SIDA en 2003, et 5 millions ont été infectées, ce



qui représente environ 13 700 nouvelles infections par jour. Il n'existe toujours pas de cure ni de vaccin. Nombre d'autres centaines de millions de personnes – parents, orphelins et amis de ceux qui sont infectés par le VIH – sont à nouveau affectées par l'épidémie.

L'Afrique subsaharienne reste la région du monde la plus touchée, avec des conséquences sociales et économiques sans aucun équivalent. De ce fait, les pays de cette région sont victimes d'une «double sanction», pâtissant des conséquences du SIDA sur le système de santé et sur le développement. C'est en Asie du Sud-Est et en Europe de l'Est que la propagation du virus est maintenant la plus rapide. Dans le monde, près de 95% de ceux qui sont infectés vivent dans les pays à revenu faible ou intermédiaire. Cette proportion devrait encore s'accroître à mesure que les taux d'infection continuent à augmenter dans les pays où la pauvreté, l'insuffisance des services sanitaires et le manque de ressources consacrées à la prévention, à la prise en charge et au traitement favorisent grandement la propagation du virus. En plus des inégalités existant entre pays à revenu faible et intermédiaire et pays à haut revenu sur la scène mondiale, des inégalités sociales majeures demeurent au sein même de chaque pays. Certains groupes sont particulièrement vulnérables : femmes et jeunes filles<sup>8</sup>, orphelins<sup>9</sup>, professionnels du sexe, consommateurs de drogues injectables, et hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes. De plus, les organismes coparrainants se heurtent à des obstacles considérables lors de la mise en œuvre de leurs actions au niveau des pays : ostracisme et discrimination, absence de capacités institutionnelles<sup>10</sup>, insuffisance des ressources humaines, et manque de fonds.

Par conséquent, d'énormes difficultés doivent encore être surmontées. En dépit de l'ampleur des actions entreprises, l'épidémie se propage rapidement, et il sera difficile d'atteindre les Objectifs du millénaire pour le développement d'ici 2015. C'est pourquoi il reste indispensable de continuer à intensifier et à accroître l'ampleur des efforts et de la collaboration de l'ONUSIDA et de ses organismes coparrainants. Il est absolument nécessaire d'adopter une riposte globale qui prenne en compte le contexte multidimensionnel de l'épidémie (pauvreté, insécurité alimentaire, chômage, développement, faible niveau d'éducation, etc.). Les nouvelles initiatives lancées conjointement par les organismes coparrainants ont donné un fort élan à la mobilisation multilatérale pour la prévention, la prise en charge et le traitement au sein du système de l'ONUSIDA. Cette nouvelle perspective accroît l'espoir que l'on parviendra à fournir un traitement aux groupes de population difficiles à atteindre dans les pays fortement touchés. L'Initiative «3 millions d'ici 2005» montre également qu'aucun résultat important ne peut être obtenu sans le soutien des organismes coparrainants au niveau national. Chaque institution apporte un avantage comparatif pour ce qui est de la riposte à l'épidémie, qu'il s'agisse des connaissances scientifiques, de l'appui technique et de la capacité à atteindre des groupes cibles particuliers. Cette collaboration implique une augmentation des actions coordonnées,

---

<sup>8</sup> Les femmes et les jeunes filles sont particulièrement vulnérables parce que souvent leur éducation est interrompue (il leur faut s'occuper de parents malades ou mourants), elles sont exposées à l'ostracisme et à la violence, leurs droits de propriété et de succession ne sont pas respectés, et elles n'ont qu'un accès réduit à la prise en charge et au traitement. Ces questions ont été traitées par l'Equipe spéciale du Secrétaire général des Nations Unies pour les femmes, les jeunes filles et le VIH/SIDA en Afrique australe.

<sup>9</sup> Le VIH/SIDA a un effet dévastateur dans le monde entier. A la fin de 2002, plus de 14 millions d'enfants âgés de moins de 15 ans avaient perdu un parent ou les deux à cause du SIDA. D'ici 2010, ce chiffre devrait bondir à plus de 25 millions. Quatre-vingt pour cent des orphelins se trouvent en Afrique subsaharienne.

<sup>10</sup> Par exemple, la capacité limitée des systèmes de soins de santé à administrer un traitement antirétroviral (OMS) et la capacité limitée des systèmes éducatifs d'atteindre les jeunes filles non scolarisées (UNESCO/UNICEF).

non seulement entre organismes coparrainants et entre l'ONUSIDA et le Fonds mondial, mais aussi entre les Nations Unies et les diverses parties prenantes au niveau national.

Un petit nombre de gouvernements et de communautés fortement motivés ont réussi à riposter efficacement face à l'épidémie. La difficulté consiste à adapter les leçons apprises et à étendre massivement les initiatives couronnées de succès qui contribuent à stopper la continuation de la propagation de l'épidémie et à soulager la douleur des personnes vivant avec le VIH/SIDA et celle de leurs communautés.