



Assemblée générale

Distr. générale
24 mars 2005
Français
Original: anglais

Cinquante-neuvième session

Point 43 de l'ordre du jour

Suite à donner aux textes issus de la vingt-sixième session extraordinaire : mise en œuvre de la Déclaration d'engagement sur le VIH/sida

Réunion de haut niveau sur le VIH/sida

Document de travail pour la table ronde sur les ressources organisée par ONUSIDA, la Banque mondiale et le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme

Résumé

Le présent document, qui a pour objet de favoriser les échanges de la table ronde, doit être lu en parallèle avec le prochain rapport du Secrétaire général sur les progrès accomplis dans l'application de la Déclaration d'engagement sur le VIH/sida.

Le résumé des débats, que l'on espère animés et ouverts, sera présenté à l'Assemblée générale à la réunion de haut niveau qu'elle tiendra en septembre 2005 en vue d'examiner l'ensemble de l'exécution des engagements inscrits dans la Déclaration du Millénaire, notamment les objectifs de développement convenus au plan international, et de l'application et du suivi intégrés et coordonnés des textes issus des grandes conférences et réunions au sommet organisées par les Nations Unies dans les domaines économique et social et dans les domaines connexes.



I. Introduction

1. La nécessité de juguler la pandémie de sida a enfin fait l'objet d'un ferme consensus mondial. Grâce à des initiatives telles que la création du Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, du Programme plurinational de lutte contre le VIH/sida (PPS) de la Banque mondiale et, plus récemment, les engagements importants pris par des pays membres du Comité d'aide au développement, comme le Plan d'urgence du Président des États-Unis d'Amérique pour lutter contre le sida et la décision du Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord d'investir 1,5 milliard de livres dans la lutte contre le VIH/sida à l'échelle mondiale entre 2004 et 2007, le montant des ressources mondiales consacrées à la lutte contre ce fléau a été multiplié par 20. Des fondations privées, la Fondation Gates par exemple, ont aussi versé d'importantes contributions. C'est ainsi que les ressources disponibles pour lutter contre le sida dans les pays en développement sont passées de 300 millions de dollars en 1996 à 6,1 milliards en 2004 – y compris le financement interne des pays en développement, soit 2 milliards de dollars.

2. Cette augmentation a contribué à combler l'écart entre l'estimation des ressources nécessaires et celle des ressources disponibles pour élargir la lutte sur tous les fronts. Elle a également fait naître l'espoir parmi les donateurs, les pays affectés et les personnes touchées par le VIH/sida de voir s'améliorer spectaculairement la prévention, la prise en charge et la thérapeutique, en termes tant qualitatifs que quantitatifs. Or, dans certains pays, les services de santé n'ont pu être renforcés en proportion faute de ressources humaines et matérielles. Il faudra non seulement surmonter ces obstacles mais aussi, impérativement, continuer à augmenter les ressources disponibles.

II. Ressources disponibles

3. D'après les tendances actuelles et les annonces des donateurs, ONUSIDA prévoit que les ressources consacrées à la lutte contre le sida s'élèveront à 8 milliards de dollars en 2005 et à 10 milliards d'ici à 2007. Les estimations pour 2007 comprennent les fonds versés par les États (3 milliards), les dons des fondations et des ONG internationales (364 millions), et l'aide internationale d'autres sources pour le reste (6,7 milliards).

4. Il ressort de l'analyse des budgets nationaux que les pays affectés par le sida ont considérablement augmenté les ressources qu'ils consacrent à la lutte contre la maladie. Les dépenses des ménages vivant avec le VIH/sida représentent un pourcentage non négligeable de ces budgets, au détriment d'autres besoins essentiels, tels que l'alimentation, l'éducation et le logement. Selon les prévisions, en 2007, les budgets nationaux de lutte contre le sida augmenteront d'au moins 20 % par rapport à 2004, essentiellement parce que les États financeront davantage les traitements et les soins, ce qui réduira d'autant les dépenses des ménages.

5. Les pays donateurs ont augmenté leur aide bilatérale directe de même que leur aide multilatérale. En effet, entre 2000 et 2002, les principaux pays donateurs ont augmenté leur aide bilatérale de 64 %. Selon les estimations, les ressources bilatérales destinées à lutter contre le sida pourraient passer de 1,3 milliard en 2004 à 2,3 milliards en 2005, pour atteindre 3 milliards 650 millions en 2007.

6. L'aide multilatérale consacrée au VIH/sida a également augmenté, surtout en raison de la création récente du Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, en 2002. Le montant des ressources actuellement versées par ce fonds est estimé à 1 milliard de dollars et devrait dépasser les 2 milliards par an d'ici à 2007.

7. Considération principale : comment s'assurer que les bailleurs de fonds internationaux respecteront leurs engagements et leurs promesses dans les années à venir?

III. Ressources nécessaires

8. De multiples études sont actuellement menées pour évaluer le montant des ressources nécessaires à une lutte élargie sur tous les fronts. Les estimations les plus récentes seront disponibles au moment de la réunion destinée à évaluer les progrès accomplis depuis la vingt-sixième session extraordinaire de l'Assemblée générale, en particulier pour la table ronde consacrée aux besoins d'aide bilatérale et multilatérale en 2007. Dans l'hypothèse où les tendances actuelles se maintiendront, il sera nécessaire d'augmenter les ressources disponibles de plusieurs milliards de dollars entre 2005 et 2007.

9. On aura besoin en 2007 de ressources financières nettement plus abondantes pour financer la prévention, les soins et les traitements et renforcer l'assistance aux orphelins et aux enfants vulnérables, afin d'accomplir de véritables progrès et d'espérer atteindre les objectifs convenus au plan international. Comme on voit mal comment pourraient augmenter les contributions nationales et individuelles, il faudra que les pays donateurs relèvent le niveau de leurs engagements. L'efficacité de la campagne menée contre l'épidémie de sida en dépend.

10. Si l'on investissait aujourd'hui dans les moyens humains et institutionnels, cela lancerait la spirale ascendante des ressources, au-delà des augmentations actuelles. Nous n'avons cependant pas encore une vision claire des formes que devraient prendre ces investissements ni des niveaux qu'ils devraient atteindre. Jusqu'à présent, les estimations n'ont pas suffisamment pris en compte les besoins en matière d'infrastructures humaines et institutionnelles.

11. Considération principale : comment estimer plus précisément les ressources nécessaires dans les années à venir au regard à la fois de la réalisation des objectifs principaux et du renforcement des systèmes, des infrastructures et des ressources humaines?

IV. Sources potentielles

12. Il faudra obtenir des ressources additionnelles en puisant à toutes les sources possibles : gouvernements, donateurs bilatéraux et multilatéraux, fondations et entreprises commerciales, caisses d'assurance, biens et services financés par les ménages. Il sera néanmoins nécessaire de prendre en compte le potentiel d'accroissement de certaines de ces sources avant de calculer la proportion relative des augmentations. Il y a peu de chances, par exemple, que les personnes affectées et leur famille puissent dépenser davantage, et elles devraient en fait être dispensées d'une grande partie des frais aujourd'hui à leur charge. Mais les pays à revenu

intermédiaire peuvent et doivent accroître leurs investissements nationaux, et c'est à la communauté internationale qu'il appartient de fournir la plupart des ressources additionnelles.

13. Les effets inflationnistes à court terme sur la stabilité macroéconomique de l'augmentation de l'aide financière sont négligeables face à la gravité des conséquences économiques à long terme dans la plupart des pays affectés de l'inefficacité de la lutte contre le sida si la situation actuelle persiste. Le dialogue en cours entre le Fonds monétaire international et un certain nombre de partenaires spécialisés dans le financement, l'appui technique et la mise en œuvre, permet de mieux comprendre les préoccupations macroéconomiques et les réponses qu'on peut y apporter.

14. Il peut paraître irréaliste de penser que les futurs engagements bilatéraux et multilatéraux seront honorés, dans la mesure où la plupart des fonds promis ne sont pas prévus par les lois de finances. Il faut que les ressources du Fonds mondial soient considérablement augmentées si l'on veut qu'il réponde aux besoins actuels et futurs, estimés à 3,5 milliards de dollars pour 2006 et à 3,6 milliards de dollars pour 2007. Il convient de noter que les ressources qui ont été promises ne seront pas toutes déboursées et que celles qui le seront ne seront pas nécessairement disponibles dans les pays bénéficiaires.

15. Considérations principales :

- Comment assurer le financement des organismes multilatéraux qui luttent contre le VIH/sida, en particulier le Fonds mondial et le Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida?
- Comment changer les tendances actuelles de la mobilisation des ressources, sachant que les régions et les pays qui en ont le plus besoin n'ont guère les moyens de les mobiliser eux-mêmes?
- Comment s'assurer que les dirigeants des pays à revenu intermédiaire augmentent la part des dépenses publiques consacrée à la lutte contre le sida?

V. Renforcer et transformer la capacité nationale de lutte contre le VIH/sida

16. Il ne suffit pas de faire tous les ans le devis d'une grande campagne contre le sida, il faut aussi investir dans le renforcement des capacités afin d'utiliser le plus efficacement possible les fonds disponibles.

17. Dans de nombreux pays, le secteur de la santé, tel qu'il est organisé, n'a pas les moyens d'offrir les services exigés par une telle campagne, en particulier le traitement antirétroviral. Cela s'explique en partie par l'insuffisance des investissements dans les infrastructures médico-sanitaires, par le manque de professionnels de la santé et par le manque d'empressement des donateurs à financer les surcoûts de fonctionnement, en particulier les salaires.

18. L'une des grandes priorités est la gestion de la crise provoquée par le manque de moyens humains. Cela suppose que l'on fait disparaître les barrières structurelles qui empêchent de renforcer les capacités, dans le secteur de la santé entre autres, d'une part en faisant en sorte que le personnel qualifié ne soit plus tenté de quitter le

service public pour rejoindre les ONG ou le secteur privé, ou un pays pauvre pour se rendre dans un pays riche et, d'autre part, en réduisant les disparités de traitement entre zones urbaines et zones rurales. Il faut aussi envisager pour dispenser les soins de nouvelles formules utilisant le plus judicieusement possible tous les niveaux de personnel de santé. Cette nouvelle conception de la santé publique doit pouvoir faire fond sur les capacités existantes et rendre envisageable l'expansion des services à court terme.

19. Le renforcement des capacités nationales d'élargissement et de gestion à long terme des programmes de lutte contre le sida suppose l'adoption de stratégies à court et à long terme. En effet, avant de pouvoir effectivement fournir des services, les pays eux-mêmes doivent surmonter d'importants handicaps internes. Cela suppose qu'ils se consacrent assidûment à l'institutionnalisation des dispositifs d'information et de contrôle, investissent massivement et à long terme dans les établissements d'enseignement qui dispensent une formation préalable de qualité (organismes publics ou associatifs, et éventuellement sous-traitants privés), notamment en matière de ressources humaines, d'appui technique, d'infrastructures et de passation des marchés, et prévoient des programmes souples de fidélisation du personnel à long terme. Ils doivent aussi déterminer les modalités et le niveau d'implication des ministères des finances et de la planification et les réformes de la fonction publique et du secteur public, et veiller à ce qu'elles soient effectivement mises en œuvre.

20. Considérations principales :

- Comment renforcer les programmes de formation des systèmes de santé?
- Comment financer l'augmentation des coûts de fonctionnement du secteur de la santé qui en résulte? Peut-on envisager que les donateurs financent les coûts d'administration et de fonctionnement à moyen et long terme?
- Comment améliorer la direction et le contrôle de la lutte nationale contre le sida? L'action menée pourrait-elle être mieux coordonnée entre les différents ministères?

VI. Utilisation optimale des ressources

21. L'efficacité des ressources qui pourront être mobilisées à l'avenir dépendra en grande partie de la capacité des pays bénéficiaires de les utiliser à bon escient. Parmi les facteurs qui les en empêchent, on peut citer l'incapacité de cibler ceux qui ont le plus besoin des programmes d'aide, l'incapacité de profiter des solutions scientifiquement éprouvées et les lourdeurs bureaucratiques qui ralentissent le décaissement et l'utilisation des fonds.

22. La plupart des pays ne disposent pas de mécanismes élaborés de suivi des ressources consacrées à la lutte contre le sida et de contrôle de la répartition des montants entre hôpitaux, dispensaires, médicaments, guérisseurs, organisations non gouvernementales, etc. Il est donc de plus en plus important de mettre en rapport les dispositifs nationaux de contrôle et d'évaluation et les informations sur les coûts et les dépenses, pour que les décisions concernant les programmes se prennent à la lumière des données d'utilisation et d'efficacité des ressources.

23. Il est essentiel de supprimer les éventuels goulets d'étranglement et d'améliorer en profondeur les mécanismes de distribution des fonds et des services à tous les niveaux si l'on veut lutter contre les contraintes structurelles qui compromettent le succès d'une campagne de grande envergure contre l'épidémie de sida.

24. Considérations principales :

- Comment s'assurer que la participation des parties prenantes, en particulier la société civile et les groupes vulnérables et marginalisés, se maintienne jusque dans l'exécution des programmes, de sorte que les ressources financières couvrent tous les besoins et parviennent aux personnes censées en bénéficier?
- Comment surmonter les obstacles humains et institutionnels et multiplier rapidement les interventions essentielles en utilisant au mieux les ressources?

VII. Harmonisation et coordination de l'aide de donateurs

25. Il est indispensable de mieux harmoniser l'aide si l'on veut accélérer la mise en œuvre de la campagne de lutte. À l'heure actuelle, la multiplicité des sources de financement, des programmes et des projets place dans une position difficile les gouvernements qui doivent respecter un ensemble très complexe de conditions imposées par les donateurs pour continuer de recevoir de l'aide, ce qui obère d'autant leurs capacités de programmation. Les difficultés auxquelles ils se heurtent pour obtenir les fonds disponibles sont de tous ordres : impossibilité de prédire les flux de ressources à court ou à long terme; lourdeur des procédures de décaissement et de passation des marchés; doubles emplois dans la gestion, le contrôle et l'évaluation pour satisfaire aux diverses exigences des donateurs.

26. Les protagonistes internationaux de la lutte contre le sida se sont montrés déterminés à œuvrer ensemble pour être plus efficaces. C'est ce qu'atteste le rôle moteur joué au niveau mondial par ONUSIDA, programme coparrainé par une dizaine d'organismes des Nations Unies. Harmoniser signifie que les partenaires du développement travaillent de concert pour aligner leurs programmes sur les stratégies et les procédures arrêtées au niveau national. Cela rend les choses plus faciles pour les pays bénéficiaires, qui peuvent maximiser les avantages comparatifs des différents donateurs à l'appui des stratégies qu'ils arrêtent et poursuivent sur place. En réduisant au minimum les répétitions dans les délégations d'autorité financière, les contrôles et la présentation des rapports, et en regroupant plusieurs pays dans une même mission de visite, on peut rationaliser le flux des ressources et des rapports, et accroître la capacité des pays d'utiliser les fonds de la manière la plus efficace et la plus opportune.

27. On sait que la coordination joue un rôle tout aussi important au plan interne, où l'action concertée de toutes les administrations publiques de la société civile et du secteur privé détermine le succès de la lutte contre l'épidémie. On mesure de mieux en mieux à quel point il est nécessaire de créer des partenariats, de partager l'information et de moduler les interventions des donateurs en fonction des priorités et des systèmes propres à chaque pays, conformément au principe des « trois unités », entériné par les donateurs et les pays en développement lors de la réunion coparrainée par ONUSIDA, le Royaume-Uni et les États-Unis en avril 2004. Ce principe suppose :

- Un seul organisme national de coordination de la lutte contre le sida, doté d'amples attributions multisectorielles et soutenu par des instances partenariales auxquelles participent toutes les parties prenantes;
- Un seul cadre national d'action contre le VIH/sida, à partir duquel sont coordonnées les initiatives menées par l'ensemble des partenaires, et mettant d'accord les donateurs, les parties prenantes sur le terrain et les dirigeants nationaux;
- Un seul système national de suivi et d'évaluation aidant les pays à mettre en place un système unique fonctionnel de collecte et d'analyse des données au niveau national, et répondant aux besoins des donateurs et des responsables de programmes.

28. Considérations principales :

- Comment promouvoir l'harmonisation en répondant avant tout aux besoins régionaux et nationaux des pays à faible revenu ou à revenu intermédiaire? En termes d'institutions? D'appui technique? D'engagement politique?
 - Comment rationaliser l'ensemble des initiatives mondiales visant à soutenir la lutte menée par les gouvernements contre le sida à l'échelon national?
-