

RAPPORT D'ACTIVITÉ DE L'ONUSIDA

1996-1997

RÉSUMÉ D'ORIENTATION



ONUSIDA

UNICEF • PNUD • FNUAP
UNESCO • OMS • BANQUE MONDIALE

*Programme commun des
Nations Unies sur le VIH/SIDA*

RAPPORT **D'ACTIVITÉ** DE L'ONUSIDA

RÉSUMÉ D'ORIENTATION

1996-1997



ONUSIDA
UNICEF • PNUD • FNUAP
UNESCO • OMS • BANQUE MONDIALE

*Programme commun des
Nations Unies sur le VIH/SIDA*

Rapport d'activité de l'ONUSIDA (1996-1997)

RÉSUMÉ D'ORIENTATION

Le premier exercice biennal du Programme commun des Nations Unies sur le VIH/SIDA (ONUSIDA), créé en janvier 1996, couvre les années 1996-1997. Initiative sans précédent, pionnier de la réforme au sein des Nations Unies, l'ONUSIDA œuvre à la fois au nom et par le canal de ses six organismes coparrainants – Fonds des Nations Unies pour l'Enfance (UNICEF), Programme des Nations Unies pour le Développement (PNUD), Fonds des Nations Unies pour la Population (FNUAP), Organisations des Nations Unies pour l'Éducation, la Science et la Culture (UNESCO), Organisation mondiale de la Santé (OMS) et Banque mondiale – dont les compétences techniques sont complémentaires : éducation, planification familiale, développement économique et santé. L'ONUSIDA a pour mission de sensibiliser et de mobiliser l'opinion dans le monde entier pour lutter contre le SIDA. Son but est que les quelque 150 pays qui s'efforcent d'endiguer l'épidémie et de faire face à ses conséquences sur le développement trouvent dans le système des Nations Unies un partenaire aux compétences multiples, solide et uni.

Le présent rapport fait le point sur les activités, les réalisations et les difficultés de l'ONUSIDA pendant ses deux premières années d'existence. Il expose la stratégie mise au point par celui-ci à partir de ce que l'on sait sur le mode de propagation des épidémies d'infection à VIH, sur les moyens de répondre, de venir en aide aux personnes infectées ou affectées par l'épidémie et d'exploiter l'ensemble des ressources du système des Nations Unies pour aider les pays à combattre le SIDA. Il montre que l'appui aux gouvernements est désormais beaucoup mieux coordonné dans le système des

Nations Unies et que la collaboration avec la société civile se développe. Il décrit le travail accompli par le Secrétariat de l'ONUSIDA et les coparrainants pour définir et diffuser les «meilleures pratiques», c'est-à-dire l'ensemble des connaissances et des outils pratiques dont ont besoin les pays pour endiguer l'épidémie et atténuer ses effets. Le rapport montre que le Programme a dû lutter contre un sentiment de fausse sécurité alors que l'épidémie continuait de gagner du terrain : beaucoup croient que la «crise du SIDA» est finie alors que les statistiques de l'ONUSIDA indiquent qu'en de nombreux endroits, l'épidémie est plus grave encore qu'on ne le supposait.

Le point sur l'épidémie et sur la lutte engagée

Fin 1997, grâce au vaste système de surveillance mis en place par le Secrétariat de l'ONUSIDA et l'OMS (décrit plus loin), on se faisait une idée beaucoup plus juste du problème du VIH/SIDA dans le monde. D'après les estimations, plus de 30 millions d'adultes et d'enfants étaient contaminés. Les taux d'infection s'étaient stabilisés ou avaient baissé dans les pays industrialisés et dans une poignée de pays en développement mais, dans la plupart des régions du monde, l'épidémie continuait de progresser, souvent à un rythme effréné.

D'après les nouvelles données, environ 2,3 millions de personnes sont mortes du SIDA en 1997, chiffre proche du nombre de décès par paludisme. Le traitement antirétroviral extrêmement efficace récemment mis au point a fait reculer le nombre de décès dans les pays

industrialisés, mais la grande majorité des personnes infectées vivent dans les pays en développement, où l'accès aux médicaments antirétroviraux est difficile, voire impossible. Par conséquent, la mortalité continue d'augmenter dans ces pays, en particulier chez les jeunes adultes, phénomène qui ne s'observe ailleurs qu'en temps de guerre. En outre, dans les pays les plus durement touchés, où la transmission du virus de la mère à l'enfant est fréquente, les taux de mortalité infanto-juvénile seront bientôt deux fois supérieurs, voire plus, à ceux de 1990.

Dans l'ensemble, les conséquences de l'épidémie sur le développement sont bien plus graves qu'on ne le pense généralement, en termes d'espérance de vie (dans certains pays, elle est retombée aux valeurs enregistrées dans les années 60), de survie de l'enfant et de coûts économiques directs et indirects. Étant donné que de nombreuses autres victimes viendront grossir les rangs des quelque 30 millions de porteurs du virus actuellement recensés, les conséquences sur le développement socio-économique seront de toute évidence bien pires encore à l'avenir.

Faits nouveaux en 1996-1997

L'exercice a été marqué par plusieurs faits nouveaux d'importance dans la lutte contre l'épidémie d'infection à VIH. L'ONUSIDA a aidé à faire la preuve scientifique de l'efficacité de la prévention : dans des pays comme la Thaïlande et l'Ouganda, il a facilité les travaux de recherche visant à démontrer que des programmes de prévention bien conçus avaient entraîné une diminution importante du taux de transmission du VIH. Une étude effectuée au Kenya, en Tanzanie et à la Trinité-et-Tobago entre 1995 et 1997, avec l'appui de l'OMS, de l'ONUSIDA et de l'USAID, a confirmé que le dépistage et le conseil librement consentis contribuaient à prévenir l'infection. S'agissant de la prévention chez les usagers de drogue par injection, les approches consistant à atténuer les effets nocifs ont fait de plus en plus d'adeptes au cours de l'exercice. Des travaux de recherche financés par l'ONUSIDA ont montré que le préservatif

féminin freinait la propagation du VIH et d'autres maladies sexuellement transmissibles en offrant aux femmes un moyen de protection supplémentaire. Pour ce qui concerne les femmes déjà contaminées par le virus et qui souhaitent avoir le plus de chances possibles de mettre au monde un enfant indemne, on a rendu publics en février 1998 les résultats d'un essai effectué en Thaïlande démontrant qu'un traitement relativement bref de zidovudine, un antirétroviral appelé aussi AZT, pendant la grossesse réduisait de moitié le risque de transmission du VIH de la mère à l'enfant quand celui-ci n'est pas nourri au sein. De concert avec l'UNICEF et l'OMS, le Secrétariat a commencé à exploiter ces résultats pour rédiger des principes directeurs et prendre des initiatives pratiques en faveur des pays en développement.

L'épidémie a énormément contribué à la forte augmentation du nombre de cas nouveaux de tuberculose pendant les dix dernières années et il est devenu urgent d'avoir recours à la chimioprophylaxie pour prévenir cette maladie chez les porteurs du virus. En collaboration avec le Secrétariat de l'ONUSIDA, l'OMS a révisé sa liste de médicaments essentiels pour y faire figurer plusieurs médicaments destinés tout spécialement aux séropositifs. Les séropositifs des pays industrialisés qui suivent le «traitement antirétroviral hautement actif» (HAART) dernièrement mis au point contractent le SIDA plus tard et vivent plus longtemps, mais différents facteurs limitent l'utilité de ce traitement, surtout son coût qui est prohibitif dans la plupart des pays. L'ONUSIDA et ses coparrainants, en particulier l'OMS, ont contribué à vaincre plusieurs difficultés de ce type tout en insistant pour que les personnes vivant avec le VIH/SIDA accèdent plus facilement aux soins de santé de base et bénéficient d'un soutien.

Les personnalités influentes et les décideurs continuent de nier les multiples conséquences de l'épidémie, refusant de considérer la lutte contre le SIDA comme une priorité absolue. L'ONUSIDA et ses coparrainants ont cependant milité activement au cours des deux années écoulées pour que les hauts responsables

politiques accordent une plus grande attention au problème du SIDA.

Action élargie contre le VIH : approche stratégique

Chaque jour, 16 000 personnes sont contaminées par le virus. Pourtant, on parvient à juguler l'épidémie dans certains endroits. Après analyse des mesures prises par les pays qui ont réussi à stabiliser, voire à inverser les taux d'infection, l'ONUSIDA préconise une stratégie de lutte. Cette stratégie repose sur les éléments suivants : programmes de prévention encourageant les personnes et les groupes les plus exposés à adopter un comportement moins risqué ; action sociale pour rendre moins vulnérables ceux qui n'ont pas les moyens de maîtriser les risques auxquels ils sont exposés et pour atténuer les conséquences de l'épidémie sur les orphelins et les autres personnes touchées ; prise en charge des personnes infectées ; enfin, intégration des mesures de lutte contre le SIDA dans les initiatives de développement.

L'ONUSIDA préconise une méthode d'élaboration de la stratégie nationale qui garantit que l'approche retenue sera adaptée à la situation. Conformément aux principes directeurs publiés par l'ONUSIDA, l'élaboration d'une stratégie nationale de lutte contre le SIDA doit commencer par une analyse sérieuse des statistiques sur le VIH/SIDA, des comportements à risque et des facteurs de vulnérabilité dans le pays. La stratégie s'appuie sur les meilleures pratiques, c'est-à-dire les méthodes éprouvées de prévention, de soins et d'atténuation des conséquences. Elle doit trouver un juste équilibre entre la prévention chez les personnes les plus exposées et la prévention chez les personnes qui courent un risque éventuel ou futur comme les jeunes. Il est également primordial que la stratégie vise à instaurer de vastes partenariats entre le gouvernement et la société civile, à tous les niveaux, afin que la réponse soit plus énergique et plus durable.

Action du système des Nations Unies contre le SIDA

L'un des buts premiers de l'ONUSIDA pendant l'exercice 1996-1997 – et c'est aussi l'une de ses raisons d'être – fut de veiller à ce que le système des Nations Unies lutte de manière cohérente contre l'épidémie. La difficulté consistait à appliquer l'approche commune définie dans les documents adoptés lors de la création du Programme, par exemple le plan stratégique de l'ONUSIDA pour 1996-2000.

La surveillance et le suivi ont figuré au premier rang des priorités en 1996-1997 puisque, pour lutter efficacement contre le VIH, il faut connaître la dynamique de l'épidémie et les facteurs sociaux, culturels et économiques qui favorisent ou empêchent la transmission du virus. Le Secrétariat de l'ONUSIDA et l'OMS ont collaboré ensemble, avec les gouvernements et avec d'autres partenaires à la mise en place d'un système mondial qui soit une source d'informations commune et fiable. À l'aide de nouveaux instruments tels que les descriptifs de pays et les fiches d'information épidémiologique par pays, l'ONUSIDA et l'OMS ont fait une nouvelle estimation du nombre de porteurs du virus fin 1997 (les dernières estimations par pays dataient de 1994) et ont rassemblé des données récentes sur les comportements et d'autres déterminants de l'épidémie. Ils ont ainsi fait la première analyse de l'épidémie par pays, ce qui a permis d'en mieux mesurer la gravité.

L'action de persuasion est une autre priorité de l'ONUSIDA. Elle consiste à parler ouvertement de l'épidémie et à faire comprendre qu'il est urgent d'intervenir.

L'une des meilleures occasions pour ce faire est la journée mondiale SIDA, qui a lieu le 1^{er} décembre de chaque année. En 1997, pour la première fois, l'ONUSIDA a dépassé le cadre de cette journée pour lancer, avec les coparrainants et d'autres partenaires, une campagne mondiale contre le SIDA étalée sur plusieurs mois et culminant le 1^{er} décembre. Lors de la

campagne de 1997, intitulée «Les enfants dans un monde marqué par le SIDA», le Secrétariat de l'ONUSIDA a collaboré étroitement aux niveaux régional et national avec les coparrainants et d'autres partenaires, en particulier l'UNICEF et l'OMS. En toute logique, le thème retenu pour 1998 est «Forces du changement : avec les jeunes en campagne contre le SIDA». L'idée est de concevoir des approches stratégiques pour répondre aux besoins des jeunes tout en les associant plus étroitement à la lutte engagée.

De plus, l'ONUSIDA s'est employé sans relâche à convaincre les entreprises commerciales de prendre part à la lutte contre le SIDA. La création du Global Business Council on HIV/AIDS (Conseil mondial des entreprises sur le VIH/SIDA), l'importance accordée aux questions relatives au VIH lors des réunions annuelles du Forum économique mondial, et le partenariat entre l'ONUSIDA et Rotary International illustrent la manière dont le Programme a fait appel à des ressources non traditionnelles pour convaincre et agir.

Au niveau mondial, le Secrétariat intervient au nom des coparrainants, quand il s'agit par exemple de convaincre, tandis qu'à l'échelon pays, le Programme œuvre par l'intermédiaire des six coparrainants. Le succès de l'action des Nations Unies à l'échelon pays dépend donc de leur détermination à renforcer, appuyer et coordonner le travail accompli par le personnel de terrain. La création de 127 groupes thématiques onusiens sur le VIH/SIDA, souvent secondés par les conseillers de programme dans les pays ou par les points focaux ONUSIDA (membres du personnel désignés par un coparrainant), a permis d'améliorer sensiblement la coordination et d'affermir l'engagement des Nations Unies pendant le premier exercice de l'ONUSIDA.

Dans beaucoup de pays, les groupes thématiques, composés de responsables locaux des six organismes coparrainants et de représentants du gouvernement, ont aidé celui-ci à obtenir un appui pour élaborer un plan straté-

gique de lutte contre le VIH/SIDA, ont mobilisé des ressources techniques et financières nationales, ont soutenu l'action de sensibilisation auprès des dirigeants politiques et de l'opinion publique et harmonisé les initiatives prises par le système des Nations Unies contre le SIDA. Fin 1997, les groupes thématiques constitués par les organismes coparrainants couvraient 152 pays. Nombre de ces groupes étaient passés du simple échange d'informations à la planification coordonnée, souvent avec l'apport de personnes infectées ou affectées par le SIDA et d'autres membres de la société civile.

L'élaboration et le renforcement des mécanismes de coopération technique, objectif important de l'ONUSIDA, ont également progressé. Au niveau mondial, on a jeté les bases d'un plan de partage des tâches entre les coparrainants et le Secrétariat, qui débouchera sur un plan de travail de l'ONUSIDA aux niveaux mondial et régional. À l'échelle planétaire, plusieurs groupes de travail interinstitutions ont aidé à formuler une politique consensuelle dans certains domaines clés (par exemple l'éducation sur le SIDA à l'école), à coordonner et dynamiser les activités des coparrainants et du Secrétariat. Le Programme a travaillé en étroite collaboration avec des organisations non gouvernementales, a formé de nouveaux partenariats avec des organismes commerciaux et politiques, et renforcé ou soutenu des réseaux de ressources techniques de toutes sortes dans le but de développer le potentiel institutionnel de lutte contre le SIDA des régions et des pays. Sa tâche a été facilitée par la désignation de centres collaborateurs en de nombreux points du globe, par l'appui apporté aux principaux réseaux mondiaux et régionaux (y compris les réseaux de personnes vivant avec le VIH/SIDA et les organismes d'aide aux malades du SIDA), et par la création de trois équipes ONUSIDA interpays en Asie et en Afrique.

Ces réseaux ont pour principale mission d'aider les pays à suivre les «meilleures pratiques» dans leur combat contre le SIDA. Il s'agit des principes, politiques, stratégies ou activités qui,

d'après l'expérience collective, se sont avérés des moyens judicieux de lutte contre l'épidémie.

Durant tout l'exercice 1996-1997, l'ONUSIDA a aidé à recenser les meilleures pratiques, à en mettre au point de nouvelles (par exemple en soutenant la recherche ou en orientant le programme de recherche au niveau mondial) et à encourager leur utilisation. Pour diffuser les meilleures pratiques et le savoir acquis par l'expérience, le Secrétariat a publié des principes directeurs, des actualisations techniques, des déclarations de principes et d'autres documents dans la collection *Meilleures pratiques*, qui, avec la parution de plus d'une cinquantaine d'ouvrages pendant l'exercice, a aidé concrètement les pays à mener une action de persuasion et à planifier leurs programmes. L'ONUSIDA a aussi co-signé d'importantes publications avec les coparrainants et d'autres organismes des Nations Unies, par exemple sur les moyens de combattre l'infection à VIH dans les situations d'urgence et sur les épidémies conjuguées de tuberculose et d'infection à VIH.

Certains des outils et pratiques issus de la recherche, comme le conseil, le dépistage et le soutien librement consentis dans le cadre de la prévention et des soins, ou encore le traitement d'AZT pour prévenir la transmission mère-enfant, ont déjà été abordés plus haut au paragraphe «faits nouveaux». Afin d'encourager les initiatives visant à protéger les femmes, l'ONUSIDA a rempli le rôle de secrétariat pour un groupe de travail international chargé de coordonner la mise au point de microbicides vaginaux. Il a aussi encouragé avec succès l'utilisation du préservatif féminin et a négocié un prix avantageux pour le secteur public des pays en développement, avec pour résultat une forte augmentation des ventes. Sur un plan plus général, on a défini une stratégie pour que le Secrétariat de l'ONUSIDA et ses coparrainants prennent en considération le sexe au sens social du terme dans leurs travaux, stratégie qui commence déjà à se concrétiser.

Étant donné que la présence d'une maladie sexuellement transmissible (MST) non soignée

multiplie par dix le risque de transmission du VIH, l'ONUSIDA a consacré beaucoup d'efforts à la sensibilisation et à la mise au point de meilleures pratiques dans ce domaine. Le Programme a aussi aidé à constituer d'un groupe spécial régional sur la prise en charge et la prévention des MST en Europe orientale.

En collaboration avec l'UNICEF, l'OMS et l'UNESCO, le Secrétariat a continué de promouvoir l'éducation sexuelle à l'école, soulignant que, d'après les observations scientifiques, elle diminuait les probabilités de comportement à risque. Dans le domaine de la communication, le Programme a collaboré avec l'UNESCO, l'UNICEF et la Banque mondiale à l'élaboration de stratégies de communication et à la création de réseaux régionaux pour faciliter la mise au point des meilleures pratiques.

Pour engager le secteur religieux plus activement à l'action menée, l'ONUSIDA et ses partenaires ont encouragé la formation et l'échange d'idées concernant les programmes de prévention et de soins à assise communautaire, par exemple en fournissant l'appui indispensable à la première Conférence internationale sur la religion et le SIDA (Dakar, 1997). Dans un même temps, le Programme a incité les institutions religieuses à renforcer la formation aux compétences personnelles en matière de VIH/SIDA dans les écoles dirigées par leurs congrégations.

Pour réduire les risques et la vulnérabilité dans les milieux institutionnels comme la prison et le lieu de travail, l'ONUSIDA s'est attaché à renforcer les réseaux nationaux et régionaux et à faciliter l'échange d'informations sur les meilleures pratiques. En collaboration avec l'Alliance civile-militaire pour combattre le VIH et le SIDA, l'ONUSIDA a fait beaucoup pour l'adoption de mesures de lutte dans les milieux militaires en Afrique, en Asie et en Amérique latine, en organisant notamment un séminaire pour les pays de l'OTAN et du Partenariat pour la paix.

En collaboration avec les coparrainants et d'autres partenaires comme l'Organisation internationale des Migrations, l'ONUSIDA a cherché à en savoir plus sur les liens entre migration/mobilité et VIH, et à suggérer des stratégies pour réduire la vulnérabilité et les risques qui en résultent. En Afrique, par exemple, l'Initiative d'Afrique occidentale sur le VIH/SIDA vise ce double objectif par la réalisation de projets et d'études, avec l'appui de l'équipe ONUSIDA inter pays basée à Abidjan.

Étant donné que l'injection de drogues contribue beaucoup à la propagation du virus, la collaboration étroite avec le Programme des Nations Unies pour le Contrôle international des Drogues (PNUCID) a été officialisée en 1996 par la signature d'un mémorandum d'accord. Dans des pays comme le Bangladesh, l'Inde, le Myanmar, le Népal et le Viet Nam, le PNUCID est membre du groupe thématique onusien sur le VIH/SIDA. De concert avec le PNUCID et le Programme OMS de Lutte contre les Toxicomanies, l'ONUSIDA a aidé à renforcer les réseaux régionaux visant à atténuer les conséquences de l'épidémie, a soutenu des projets de pays sur tous les continents et a élaboré des principes directeurs et des manuels de formation. Pour ce qui concerne le commerce du sexe et les rapports sexuels entre hommes, l'ONUSIDA a fait porter ses efforts sur le recensement et la diffusion des meilleures pratiques en matière de prévention et de soins, sur le renforcement des réseaux régionaux et sur l'élaboration d'outils et de principes directeurs destinés à faciliter la conception de projets.

Autre point essentiel des meilleures pratiques : offrir des soins et un soutien de meilleure qualité aux séropositifs et aux malades du SIDA. À cet égard, l'ONUSIDA a conçu une stratégie fondée sur le partenariat pour faciliter l'accès aux médicaments indispensables en cas d'infection à VIH, premier pas en vue d'élargir l'accès aux soins palliatifs, aux moyens de prévention et de traitement des infections opportunistes et aux antirétroviraux. Entre autres initiatives concrètes, le Programme a participé au lancement de

projets pilotes au Chili, en Côte d'Ivoire, en Ouganda et au Viet Nam, en collaboration avec les ministères de la santé et avec un nombre croissant de firmes pharmaceutiques. Ces projets consistent, entre autres, à instaurer un mécanisme financier pour faire baisser le prix des médicaments, à renforcer l'infrastructure et les ressources humaines dans les centres pilotes et à faciliter l'élaboration de politiques nationales de prise en charge des personnes vivant avec le VIH/SIDA.

Bien qu'étant, par définition, d'ampleur limitée, les projets pilotes font actuellement l'objet d'une évaluation afin de dégager des approches pouvant être adaptées et appliquées à plus grande échelle. Pour contribuer à la prise en charge du SIDA, sensibiliser l'opinion et améliorer l'action menée, l'ONUSIDA a encouragé la participation des organisations communautaires. Au Malawi et en Zambie notamment, les projets pilotes visant à former, positionner et aider les personnes vivant avec le VIH/SIDA à différents niveaux de l'action nationale ont reçu l'appui technique et financier de l'ONUSIDA, du PNUD et des Volontaires des Nations Unies. Avec l'OMS, le Secrétariat a entrepris des études de cas pour estimer la capacité des districts et d'autres instances locales à prendre des mesures contre le SIDA, et a préparé une actualisation sur le rapport coût-efficacité des programmes de lutte contre le VIH/SIDA à l'intention des décideurs du secteur de la santé. Le Secrétariat de l'ONUSIDA et les coparrainants appuient également toute une série d'études et de publications afin de faciliter l'échange de données d'expérience entre les régions, les pays et les districts, dans le but d'atténuer l'impact de l'épidémie, en particulier sur les jeunes et leurs familles.

Les droits de l'homme, l'éthique et le droit sont des thèmes qui sous-tendent toutes les activités de l'ONUSIDA. Pendant l'exercice 1996-1997, le Programme a aidé les pays à rédiger des projets de loi en rapport avec le SIDA et a mis au point des instruments pour la collecte de données sur la discrimination et l'ostracisme que suscite la maladie. En 1996, la Seconde

Consultation internationale sur le VIH/SIDA et les droits de la personne, organisée avec le Haut Commissariat des Nations Unies sur les Droits de l'Homme, a débouché sur une série de principes directeurs internationaux concernant les mesures que les gouvernements peuvent prendre pour empêcher la discrimination et les violations des droits de l'homme. Ils ont depuis lors été publiés conjointement par l'ONUSIDA et le Haut Commissariat.

L'ONUSIDA a insisté pour que la mise au point d'un vaccin sûr, efficace et d'un prix raisonnable contre le VIH soit une priorité absolue de l'action menée au niveau mondial contre l'épidémie. Dans ce contexte, le rôle du Programme consiste en partie à renforcer la capacité des pays à garantir le respect des critères scientifiques et éthiques les plus rigoureux dans les essais de vaccins anti-VIH. Pendant l'exercice, sous la houlette de son Comité consultatif sur les vaccins, l'ONUSIDA a fourni un appui technique et financier au Brésil, à la Thaïlande et à l'Ouganda pour les aider à mener certaines activités comprises dans leurs plans nationaux de développement de vaccins. Le Secrétariat de l'ONUSIDA collabore avec le Programme mondial OMS des Vaccins et Vaccinations à un projet destiné à promouvoir la mise au point de nouvelles techniques vaccinales, en particulier de techniques convenant mieux dans les pays en développement. Également en collaboration avec l'OMS et le Conseil des Organisations internationales des Sciences médicales, le Programme a entamé une série de consultations internationales dans le but de rédiger un projet de principes éthiques pour la conduite des essais de vaccins anti-VIH.

Développement structurel du Secrétariat de l'ONUSIDA

Pendant le premier exercice de l'ONUSIDA, les questions d'organisation et de structure se sont imposées comme des priorités. Chaque département du Secrétariat s'emploie à améliorer la gestion et l'organisation

internes, notamment par la planification stratégique, le renforcement des équipes de gestion et la constitution d'équipes pour chaque unité.

Un plan de suivi et d'évaluation sert de cadre théorique. Il se compose de trois éléments fondamentaux : impact, résultat et produit. Le cadre recommande de cerner plus précisément les rôles, les responsabilités et l'obligation de rendre compte des partenaires intéressés. Il comprend des outils qualitatifs pour que le suivi et l'évaluation mesurent à la fois la capacité de l'ONUSIDA à mettre en place une action élargie à l'échelon pays et sa prestation en tant qu'organe de coordination et de consultation dans le système des Nations Unies. Par ailleurs, deux enquêtes ont été réalisées depuis 1996 auprès de ceux qui utilisent les services des groupes thématiques.

Profitant des structures administratives de ses coparrainants, ce qui lui évite d'assurer un service administratif complet, le Programme a conclu des arrangements avec l'OMS et le PNUD pour les services d'appui au programme. À cause de leurs propres restrictions budgétaires, les coparrainants n'ont pu absorber qu'une partie des coûts de l'ONUSIDA sur le terrain, mais nombre de groupes thématiques et de bureaux de pays ont tout de même été en mesure d'aider les conseillers de programme dans les pays en leur fournissant du matériel et en assurant des services.

Le Programme a également pris plusieurs initiatives pour que les services administratifs soient plus efficaces et pour appuyer les systèmes informatiques mis à sa disposition par l'OMS, notamment les réseaux locaux et les systèmes de gestion des documents.

L'ONUSIDA mobilise des ressources à plusieurs fins : financer le budget de base du Secrétariat et l'Appel conjoint en vue d'affecter des fonds extra-budgétaires aux activités des coparrainants, financer la lutte contre l'épidémie à l'échelon pays, mobiliser des compétences et des ressources en nature en incitant les ONG à participer plus largement à l'action menée aux

niveaux mondial et national. Vingt-cinq pays ont versé des contributions financières au budget de base de l'ONUSIDA. Certains pays ont en outre alloué 14 millions de USD à l'Appel conjoint et à des projets spécifiques menés en collaboration avec des donateurs bilatéraux.

L'ONUSIDA a contribué à développer le potentiel national de mobilisation des ressources en organisant des ateliers de formation dans différentes régions du monde. Beaucoup de ses efforts dans ce domaine consistent aussi à mobiliser les ressources du secteur privé au profit de l'action nationale contre l'épidémie.

Outre l'orientation fournie par les réunions du Conseil de Coordination du Programme (CCP) et du Comité des Organismes coparrainants, la bonne gestion du Programme a été assurée par la création, par le CCP, de deux groupes de travail, l'un sur les indicateurs et l'évaluation, l'autre sur la mobilisation des ressources. Ils ont contribué à donner des conseils spécialisés à l'ONUSIDA dans ces deux domaines d'activité

Difficultés, possibilités et options stratégiques

Comme l'a montré l'analyse de la situation dans le monde faite par l'ONUSIDA, l'épidémie continue de progresser dans la plupart des régions et échappe à tout contrôle dans bien des pays. Il est absolument indispensable de poursuivre les efforts entrepris pour mener une action efficace et rapide. Aussi dévastatrice qu'ait pu être l'épidémie jusqu'à présent, elle le sera plus encore si l'on attend de trouver de meilleures solutions au lieu de tirer parti des stratégies éprouvées. Nous sommes parvenus à un point où il nous faut passer ensemble de l'analyse à l'action en adaptant les stratégies efficaces et les meilleures pratiques au plan local.

Pour encourager une action véritablement élargie contre le VIH, l'ONUSIDA devra continuer à renforcer les alliances et les partenariats, en particulier avec les milieux scientifiques,

politiques, économiques, professionnels, religieux, sportifs et récréatifs. Aux niveaux théorique et programmatique, il faut continuer d'assurer un partenariat fonctionnel entre la prévention et les soins. Le Programme continuera d'encourager les pays à faire évoluer les comportements individuels à risque tout en appliquant une politique capable d'influer sur le contexte social quand il favorise la transmission du VIH et contribue au rejet des personnes touchées par le virus. La mise au point d'un vaccin contre l'infection à VIH doit rester une priorité absolue au niveau mondial.

Toutefois, on ne peut juger de l'efficacité de l'ONUSIDA à mobiliser le système des Nations Unies contre l'épidémie sans tenir compte des vastes réformes en cours aux Nations Unies. Pionnier de la réforme, l'ONUSIDA continuera d'insister auprès de ses six organismes coparrainants et de son Secrétariat pour que les groupes thématiques onusiens sur le VIH/SIDA fonctionnent de manière efficace. C'est là une tâche essentielle qui nécessitera un engagement politique, gestionnaire et financier de longue haleine, y compris de la part des donateurs.



ONUSIDA
UNICEF • PNUD • FNUAP
UNESCO • OMS • BANQUE MONDIALE