



Programme commun des Nations Unies sur le VIH/SIDA

ONUSIDA

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

UNAIDS/PCB(8)/99.5 (Partie I)

13 mai 1999

CONSEIL DE COORDINATION DU PROGRAMME

Huitième réunion

Genève, 28-29 juin 1999

Point 6 de l'ordre du jour provisoire

LE PARTENARIAT INTERNATIONAL CONTRE LE SIDA EN AFRIQUE : RAPPORT DE SITUATION

RESUME D'ORIENTATION

- Le Partenariat international contre le SIDA en Afrique est une riposte coordonnée aux ravages provoqués par l'épidémie sur le continent africain.
- Pour lancer le processus d'élaboration d'un plan d'action, des consultations ont été organisées avec des responsables africains aux niveaux national, sous-régional et régional, avec des donateurs et avec les institutions du système des Nations Unies.
- Les efforts se portent principalement à l'échelon de la communauté, du district et du pays, mais la coopération et la coordination sous-régionales seront également renforcées.
- Une Equipe spéciale, composée de membres du personnel de l'ONUSIDA, a été constituée par le Secrétariat du Programme, pour s'occuper du Partenariat. Des fonds ont été réorientés pour soutenir les premières activités du Partenariat.
- Les coparrainants de l'ONUSIDA élaborent actuellement leurs plans d'action respectifs en vue d'intensifier leurs activités en Afrique subsaharienne.

SUITE A DONNER

- Demander au CCP d'approuver le concept et les principes du Partenariat.
- Demander au CCP d'appuyer les efforts déployés par le Secrétariat et les coparrainants de l'ONUSIDA pour intensifier leurs programmes sur le SIDA en Afrique.
- Demander au CCP d'encourager les autorités nationales à renforcer leur action contre le SIDA en Afrique et à le faire dans le cadre du Partenariat international.



UNAIDS/PCB(8)/99.5 (Partie I)
13 mai 1999

CONSEIL DE COORDINATION DU PROGRAMME

Huitième réunion
Genève, 28-29 juin 1999

Point 6 de l'ordre du jour provisoire

PARTENARIAT INTERNATIONAL CONTRE LE SIDA EN AFRIQUE : RAPPORT DE SITUATION

TABLE DES MATIERES

	Page
I. Préface	2
II. Raison d'être du Partenariat	2
III. Pourquoi maintenant?	2
IV. Mise en place du Partenariat	3
V. Concept	4
VI. Fonctionnement du Partenariat	4
Annexe I. Réunion des organismes coparrainants et du Secrétariat de l'ONUSIDA, Annapolis, Maryland, 19-20 janvier 1999, Résolution en vue de créer et soutenir le Partenariat.	

I. PREFACE

1. A sa réunion de New Delhi en décembre 1998, le CCP a demandé qu'un rapport décrivant le Partenariat international contre le SIDA en Afrique soit préparé pour sa session de juin 1999. Le présent document, actualisé au début du mois de mai 1999, traite principalement des activités entreprises depuis la réunion de décembre. Le Secrétariat présentera une mise à jour des activités du Partenariat en mai et juin au cours de la réunion du CCP.

II. RAISON D'ETRE DU PARTENARIAT

2. Le SIDA constitue une lourde menace pour le développement de l'Afrique subsaharienne. Il est aujourd'hui la maladie la plus meurtrière sur ce continent. Un quart de tous les Africains ont déjà été personnellement touchés par l'épidémie.

- Neuf millions d'Africains sont déjà morts du SIDA.
- Plus de 22 millions d'Africains vivent actuellement avec le VIH.
- Près de huit millions d'enfants ont perdu leur mère ou leurs deux parents, emportés par le SIDA.

3. Et ces chiffres ne donnent qu'une image incomplète. L'ampleur de l'épidémie dépasse toutes les prévisions et menace aujourd'hui l'avenir même du continent africain, où elle est devenue une réelle urgence pour le développement.

- Un enfant né au cours des cinq prochaines années pourra espérer vivre jusqu'à 47 ans seulement, alors que dans un monde sans SIDA, il ou elle aurait pu espérer vivre jusqu'à 60 ans.
- L'éducation, symbole de l'avenir, est menacée. Les filles quittent l'école pour soigner leurs parents mourants. Les garçons quittent l'école pour subvenir aux besoins de leurs frères et sœurs orphelins. En Côte d'Ivoire, le SIDA tue un enseignant chaque jour.
- On estime que les taux d'infection dans les forces armées sont deux à cinq fois plus élevés que dans la population civile.
- Le secteur de la santé est miné par le fardeau des soins aux malades. Dans certains pays, les coûts associés au SIDA absorberont bientôt la moitié des budgets de la santé, et même davantage.
- Les entreprises doivent faire face à l'absentéisme croissant, à la disparition d'une main d'œuvre qualifiée déjà limitée et à l'augmentation des prestations sociales pour maladie, incapacité et décès.

III. POURQUOI MAINTENANT?

4. Le Secrétariat, comme les coparrainants de l'ONUSIDA se sont engagés à intensifier leurs efforts contre le SIDA en Afrique subsaharienne. Si le système des Nations Unies était seul à reconnaître l'urgence de la crise, il n'y suffirait pas. Heureusement, la situation a beaucoup changé en Afrique au cours des douze derniers mois. De nombreux responsables africains parlent maintenant ouvertement du SIDA et les gouvernements multiplient les actions multisectorielles contre le SIDA. Une telle volonté politique va permettre d'agir de manière durable pour prévenir la transmission du SIDA, offrir des soins et un appui, réduire la vulnérabilité des personnes et des communautés au VIH/SIDA et atténuer l'impact de l'épidémie.

5. L'exemple de l'Ouganda et du Sénégal a prouvé qu'une action efficace était possible en Afrique. Dans les deux cas :

- l'opinion publique a reconnu que le SIDA constituait un problème ;
- des ressources nationales ont été engagées, ce qui a favorisé une augmentation du financement extérieur ;
- une approche multisectorielle a été adoptée ; et
- la société civile s'est engagée, notamment les organisations non gouvernementales et communautaires ainsi que les organisations religieuses.

6. D'autres pays d'Afrique commencent à tirer les leçons de ces succès. Avec l'aide des Groupes thématiques onusiens sur le VIH/SIDA, plusieurs gouvernements élaborent actuellement des stratégies nationales de lutte contre le VIH/SIDA. Ces plans étant formulés en collaboration avec les organisations non gouvernementales, le secteur privé, le milieu associatif et les personnes vivant avec le SIDA, ainsi qu'avec les donateurs, ils dégagent une réelle autorité et décuplent les énergies,.

7. Les pays donateurs reconnaissent que les efforts qu'ils déploient pour soulager la pauvreté et contribuer au développement en Afrique, seront sans effet s'ils ne s'accompagnent pas d'une action concertée contre le SIDA. Les nouvelles méthodes de planification dans le domaine du SIDA, qui s'appuient sur le leadership national et sur la participation des donateurs au processus de planification stratégique, laissent espérer que ces plans seront financés d'une manière plus coordonnée, plus concentrée et plus durable.

IV. MISE EN PLACE DU PARTENARIAT

8. Suite à une résolution du Sommet des Chefs d'Etat de l'OUA à Ouagadougou en juin 1998, aux débats de la Conférence internationale de Tokyo sur le développement en Afrique (TICAD II) et à de nombreuses discussions bilatérales, le Secrétariat a entrepris, en 1998, un vaste programme de consultations avec des responsables africains, afin de tirer meilleur parti de ce sentiment croissant de préoccupation concernant la pandémie du VIH/SIDA en Afrique au sud du Sahara. En janvier 1999, au cours d'une réunion à Annapolis, Maryland (Etats-Unis), les coparrainants et le Secrétariat de l'ONUSIDA se sont mis d'accord sur un concept d'action intensifiée contre le SIDA en Afrique sub-saharienne, exposé dans la Résolution en vue de créer et de soutenir le Partenariat (voir Annexe I).

9. Les consultations se sont par ailleurs poursuivies avec des hauts fonctionnaires de plus de 20 pays africains, notamment avec des Chefs d'Etat, des ministres et l'Organisation de l'Unité africaine. Le dialogue s'est maintenant élargi aux Ministres des Finances et aux Ministres de la Planification et du Développement économiques. Les Conseillers de Programme dans les pays et les Groupes thématiques onusiens sur le VIH/SIDA ont également largement consulté toutes les parties prenantes dans les pays.

10. Suite à des consultations avec certains donateurs bilatéraux, les Etats-Unis, le Japon, le Royaume-Uni, et la Suède ont organisé une réunion des donateurs bilatéraux à Londres, en avril 1999. Les bailleurs de fonds y ont reconnu la gravité de la situation entourant le SIDA en Afrique, se sont engagés à intensifier leurs efforts contre l'épidémie sur le continent et ont exprimé leur désir de participer au développement du Partenariat.

V. LE CONCEPT

11. Le but suprême du Partenariat est de sauver des millions de vies en interrompant la propagation du VIH et en réduisant radicalement son impact dévastateur sur les êtres humains et le développement social et économique. Les membres du Partenariat souhaitent voir, au cours de la décennie à venir, la mise en œuvre en Afrique de programmes nationaux plus importants et plus efficaces sur le VIH et le SIDA, afin de réduire considérablement les nouvelles infections, de fournir aux personnes vivant avec le VIH et le SIDA, un ensemble continu de soins, de mobiliser les communautés, d'enrayer les effets négatifs du VIH/SIDA sur les individus, les communautés et les sociétés, et de faire respecter les droits de toutes les personnes affectées par l'épidémie. Des indicateurs et des objectifs ont été proposés et leur examen est en cours.

12. Les principes fondamentaux du partenariat ont été définis :

- L'engagement de la nation et un sens d'identification avec le projet sont nécessaires pour qu'il fonctionne.
- L'élaboration et la mise en œuvre de stratégies nationales communes impliquant tous les secteurs pertinents constitueront le fondement de l'action.
- Ces plans s'appuieront sur les priorités et les contextes locaux.
- Une meilleure coordination entre les partenaires, fondée sur les avantages respectifs des différents acteurs du partenariat, sera nécessaire.
- Ce sont essentiellement les ressources techniques nationales et régionales qui seront mises à contribution.
- La protection des droits de la personne humaine, la compassion et la solidarité seront au cœur de tous les programmes.

13. Le partenariat réunit des gouvernements nationaux, des organisations donatrices, la société civile et le secteur privé, pour soutenir efficacement des ripostes nationales durables, dans un cadre stratégique commun. Grâce aux pays qui, en Afrique et ailleurs, ont vu leurs programmes couronnés de succès, nous savons quelles sont les interventions fondamentales qui ralentissent l'apparition des nouvelles infections. Le but du partenariat est de reproduire et d'adapter ces interventions à une plus large échelle et dans un plus grand nombre de pays.

14. Le champ d'action du partenariat se situe principalement aux niveaux local, du district et du pays, sur la base des plans stratégiques nationaux et d'un accord sur des priorités acceptables pour chacun des pays. Le SIDA ne respecte aucune frontière et s'est partiellement répandu en suivant les voies internationales de communication, c'est pourquoi il faudra renforcer la coopération régionale pour permettre l'échange d'expériences et coopérer sur le plan technique. Le Secrétariat, les coparrainants et les donateurs serviront d'intermédiaires pour fournir des services techniques régionaux et sous-régionaux améliorés à l'appui des efforts déployés par les pays.

VI. FONCTIONNEMENT DU PARTENARIAT

15. Les responsables, stratèges et directeurs des programmes africains contribuent à l'élaboration et à l'orientation du Partenariat. La Réunion conjointe des Ministres des Finances et des Ministres du Développement et de la Planification économiques de la Commission économique pour l'Afrique (6-8 mai 1999) a placé le SIDA à son ordre du jour. Avec la préparation de plans nationaux multisectoriels sur le SIDA, formulés en consultation avec les

principaux partenaires, les fondations nécessaires à une intensification de l'action sont maintenant posées dans de nombreuses régions d'Afrique. Les Groupes thématiques onusiens sur le VIH/SIDA poursuivront leur appui aux pays dans l'établissement de ces partenariats entre les gouvernements, la société civile et la communauté internationale, pour que des actions efficaces soient mises en place contre le SIDA.

16. Le Secrétariat et les coparrainants organiseront en juin une série de missions dans les pays, afin de préciser, en collaboration avec les principaux représentants nationaux, les moyens d'élargir l'action ainsi que les ressources qui seront nécessaires à l'accélération de cette action.

17. Pour donner plus d'impact, de poids et de dynamisme à son travail en Afrique subsaharienne, le Secrétariat a créé une Equipe spéciale **[official translation??]**. Elle a pour tâche de réunir le point de vue des pays, les talents nécessaires à la planification et à la mobilisation des ressources ainsi que les compétences en matière de technique et de communication. Nous serons ainsi mieux à même de développer et maintenir des liens avec nos partenaires et de satisfaire les besoins en Afrique sub-saharienne. Des ressources humaines et financières ont été allouées à l'Equipe spéciale.

18. Conformément à la résolution d'Annapolis, les coparrainants progressent dans l'élaboration de leurs propres stratégies complémentaires, la réorientation de leurs programmes et l'identification des moyens permettant une meilleure coordination des plans et des services techniques. L'UNICEF, par l'intermédiaire de son bureau régional pour l'Afrique orientale et australe, a placé le SIDA en tête de ses priorités et a nettement augmenté les ressources destinées à des activités de lutte contre le SIDA. Le FNUAP a désigné le VIH/SIDA comme élément essentiel de ses programmes de santé reproductive, et les directeurs de ses équipes d'appui aux pays en Afrique se réuniront en juillet pour déterminer comment intégrer le SIDA dans leurs programmes de travail. La Banque mondiale a élaboré une stratégie institutionnelle sur le SIDA en Afrique, renforce actuellement son potentiel technique et intégrera une évaluation de l'impact du VIH et une stratégie d'atténuation dans ses documents de projets en Afrique. Le Cabinet de l'OMS a convenu d'élargir les activités de l'Organisation en Afrique, en augmentant son soutien technique. Le PNUD a recommandé de nouvelles orientations stratégiques et l'affectation, dans tous les pays, de spécialistes du VIH/SIDA. Le Secrétariat de l'ONUSIDA poursuivra sa collaboration avec les coparrainants pour faire en sorte que ces stratégies soient complémentaires et non concurrentielles.

19. Le Secrétariat apporte son assistance aux Groupes thématiques onusiens sur le VIH/SIDA et aux représentants régionaux des coparrainants pour l'organisation de consultations sous-régionales visant à accroître la coordination et la coopération sous-régionales et à renforcer le réseau d'assistance technique. La première réunion aura lieu au milieu du mois de juin pour l'Afrique australe. Elle sera suivie d'autres réunions en Afrique occidentale et en Afrique orientale.

20. Les organismes de développement bilatéral, très préoccupés de la situation en Afrique, ont confirmé leur appui au Partenariat. Ils collaboreront dans les domaines suivants :

- Elaborer des programmes techniques régionaux bien coordonnés, s'appuyant dans une large mesure sur les ressources existantes ;
- Identifier et élaborer les stratégies permettant de réduire les écarts, y compris calculer les coûts de l'intensification des interventions, définir le rapport coût-efficacité des actions proposées et de la formation et mobiliser les ressources nécessaires au Partenariat ; et

- Formuler une stratégie internationale de plaidoyer regroupant tous les partenaires.
21. Au cours des prochains mois, il faudra calculer plus précisément le coût d'un prototype de programme efficace. Mais il est d'ors et déjà évident que les 150 millions de dollars dépensés chaque année dans les pays africains pour prévenir le SIDA ne suffiront pas. Des estimations préliminaires indiquent qu'un ensemble minimum d'interventions efficaces—sans compter les soins ou l'assistance aux orphelins—coûtera entre 1,5 et 2 dollars par personne. Ce qui signifie qu'il faudra dans l'immédiat multiplier les ressources par six au moins. Pour trouver ces fonds, on pourrait notamment réorienter vers la lutte contre le SIDA des ressources attribuées à des projets qui ne servent pas à combattre l'épidémie, par exemple des fonds de solidarité destinés à être utilisés principalement par des organisations non gouvernementales, des projets de réforme sectorielle et des opérations d'atténuation de la dette. Ces mesures se justifient pleinement, étant donné que l'épidémie du SIDA compromet les objectifs mêmes de ces autres investissements. Les gouvernements africains pourraient également consacrer une part plus importante de fonds publics nationaux à la lutte contre le SIDA.
22. Le Secrétariat présentera une mise à jour des activités du Partenariat en mai et juin au cours de la réunion du CCP.

Partenariat international contre le VIH/SIDA en Afrique

**Réunion des organismes coparrainants et du secrétariat de l'ONUSIDA
Annapolis, Maryland, 19-20 janvier 1999**

Résolution en vue de créer et de soutenir le Partenariat

Préambule

La situation du VIH/SIDA en Afrique est devenue catastrophique. L'épidémie constitue pour le continent une crise sans précédent. Aujourd'hui, plus de 20 millions d'Africains sont infectés par le VIH. Plus de deux millions de personnes sont mortes du SIDA en 1998, dont près d'un demi million d'enfants. Quatre millions de nouvelles infections se sont produites en Afrique l'an dernier. Dans les pays les plus touchés, un quart de la population adulte est infectée. Les succès remportés de haute lutte dans les domaines de l'espérance de vie et de la survie de l'enfant sont en passe d'être réduits à néant. Les souffrances infligées aux individus, aux familles et aux sociétés par le SIDA sont considérables. Les systèmes d'éducation et de santé ploient sous le fardeau que font peser sur eux la perte de professionnels qualifiés et l'augmentation des dépenses provoquées par l'épidémie.

Si rien n'y fait obstacle, la catastrophe due au SIDA en Afrique va encore s'amplifier. La croissance exponentielle du nombre des morts et des mourants va se poursuivre.

Le spectre d'une telle tragédie appelle une riposte d'urgence tant au sein de l'Afrique qu'à l'extérieur. Si cette riposte s'organise rapidement, des dizaines de millions de décès pourront être évités.

Heureusement, une action de grande envergure est possible, si l'on en juge par certains indices encourageants récemment observés. Un nombre croissant de responsables nationaux reconnaissent maintenant la gravité de la situation et s'expriment ouvertement, faisant du SIDA une question fondamentale de développement, de société et de sécurité nationale. Il est manifeste que des actions nationales efficaces contre le VIH/SIDA ont été réalisées dans des pays comme l'Ouganda et le Sénégal et des actions locales positives dans d'autres pays. Plusieurs organismes internationaux sont prêts à accroître considérablement leur engagement dans le domaine de la lutte contre le SIDA en Afrique.

Mais les plans et actions en cours laissent à désirer. La sensibilisation, l'engagement et la mobilisation à l'échelon national sont encore insuffisants. Les succès sont trop rares et réalisés à un échelle trop réduite pour inverser le cours de l'épidémie. Le soutien extérieur demeure trop faible, trop lent et trop incohérent pour avoir un réel impact.

En un mot, il faut d'urgence une riposte beaucoup plus importante contre le SIDA en Afrique de la part de tous les acteurs—gouvernements, ONG, communautés locales, secteur privé et organisations internationales de développement.

Résolution en vue de créer le Partenariat

Compte tenu de cette tragique situation--le SIDA devenant rapidement la première cause de décès en Afrique et provoquant plus encore de dégâts que les guerres civiles et les autres maladies--les organismes coparrainants de l'ONUSIDA (UNICEF, PNUD, FNUAP, UNESCO, OMS, Banque mondiale) et le Secrétariat de l'ONUSIDA, réunis à Annapolis, Maryland, Etats-Unis, les 19 et 20 janvier 1999 :

- ont pris la résolution de collaborer, *de manière urgente*, à l'élaboration et à la mise en pratique d'un "Partenariat international contre le VIH/SIDA en Afrique"
- ont instamment prié toutes les parties intéressées—et notamment les premiers concernés, c'est-à-dire les populations africaines et leurs gouvernements—d'agir, *de manière urgente*, pour freiner la propagation du VIH en Afrique
- se sont engagés à constituer rapidement une coalition regroupant tous les acteurs clés : les gouvernements africains ; les ONG et autres organisations de la société civile, y compris les groupes religieux ; les organismes bilatéraux et multilatéraux ; le secteur privé ; et les organisations du système des Nations Unies
- ont reconnu qu'une mobilisation politique et sociale durable d'une ampleur sans précédent serait essentielle à la mise en place d'une action efficace contre le VIH/SIDA sur le terrain en Afrique
- ont invité le Secrétariat de l'ONUSIDA à assumer son rôle de chef de file pour développer et mettre en pratique le Partenariat.

Objectifs du Partenariat

L'objectif suprême du Partenariat est de mobiliser de toute urgence les nations et la société civile en vue de réorienter et d'élargir les stratégies et les ressources politiques, programmatiques et financières à l'échelon national et international afin de s'attaquer aux problèmes posés par l'épidémie de VIH/SIDA et son impact sur le développement en Afrique. Seule une mobilisation urgente de ce type permettra de limiter la progression du VIH, de réduire considérablement l'impact du SIDA sur les populations humaines et de mettre un terme définitif au recul du développement humain et social en Afrique.

Le Partenariat poursuivra trois grands objectifs au moyen d'une série d'actions dont la teneur sera définie au cours des mois à venir par l'ensemble de tous les partenaires. Chaque objectif sera assorti de résultats clairs et mesurables. Notamment, d'ici à 2005, les pays africains auront :

a) réduit la transmission du VIH, ce qui sera manifesté par les résultats suivants :

- une baisse de 25% de l'incidence du VIH chez les jeunes de 15 à 24 ans dans les pays les plus touchés
- au moins 90% des jeunes hommes et jeunes femmes de 15 à 24 ans auront accès à l'information et aux connaissances nécessaires pour réduire leur vulnérabilité à l'infection par le VIH
- au moins 50% des femmes enceintes séropositives au VIH auront accès à des services de dépistage, de conseil, de traitement et à des programmes de substitution de l'allaitement maternel

b) réduit la souffrance, ce qui sera manifesté par les résultats suivants :

- 50% au moins de toutes les personnes infectées par le VIH auront accès aux médicaments permettant de traiter les infections opportunistes courantes ;
- les personnes séropositives auront un bien meilleur accès à une filière de soins appropriée

c) atténué l'impact du SIDA, ce qui sera manifesté par les résultats suivants :

- la mise au point et l'utilisation de cadres dans les domaines social, juridique et des droits de l'homme pour s'attaquer à la peur, à l'ostracisme et à la discrimination
- 50% des familles touchées auront accès à des services essentiels, en matière notamment de santé, d'éducation et d'alimentation
- par la mise en œuvre de programmes nationaux qui s'attaquent réellement à l'impact du SIDA sur le développement

Le Partenariat sera chargé de surveiller l'ampleur et la rapidité de la riposte à l'épidémie, en particulier le nombre de pays exécutant des programmes intensifiés de lutte contre le SIDA et le niveau des dépenses nationales et internationales consacrées à des activités de lutte contre le SIDA.

Chaque pays africain aura pour tâche de fixer ses propres objectifs nationaux.

Les valeurs et principes fondamentaux du Partenariat

Il a été convenu que les membres du Partenariat adopteraient une série de valeurs et principes communs :

- le leadership et l'engagement énergique de la classe politique africaine seront une condition fondamentale à une action efficace
- l'action des pays sera axée et orientée vers des priorités fixées localement
- les institutions locales, y compris les gouvernements locaux, les ONG et les autres organisations communautaires, joueront un rôle de premier plan
- les personnes vivant avec le VIH/SIDA y participeront activement
- le Partenariat sera ouvert à toutes personnes et institutions prêtes à s'y associer et à respecter les valeurs qu'il défend
- le sens d'une responsabilité partagée sera instauré entre tous les partenaires
- **la transparence d'action et la responsabilité des résultats**
- le respect des droits de la personne humaine et la compassion pour ceux qui souffrent du VIH/SIDA
- la détermination des institutions des Nations Unies et des autres organismes externes à agir avec flexibilité et à se compléter en fonction des avantages comparatifs des uns et des autres
- dans toute la mesure du possible, le Partenariat s'appuiera sur des organismes existants sans créer de nouvelles structures bureaucratiques.

Les buts et activités du Partenariat

L'expérience a montré que les programmes et projets nationaux de lutte contre le SIDA efficaces partageaient plusieurs éléments clés. Le Partenariat s'attachera à soutenir l'application de ces éléments à une large échelle, afin de parvenir rapidement à multiplier les succès contre le VIH/SIDA dans tous les pays africains.

Les membres du Partenariat s'efforceront de mettre en **place un cadre politique et social** propice à des actions efficaces :

- en suscitant, au plus haut niveau de l'Etat, un engagement à lutter énergiquement contre le SIDA
- en améliorant, au niveau national, la prise de conscience de la situation de l'épidémie et de ses effets dévastateurs

- en luttant contre la stigmatisation et la discrimination associées au VIH/SIDA
- en donnant les moyens d’agir aux communautés, aux ONG, aux gouvernements locaux et au secteur privé
- en intégrant mieux les questions liées au VIH/SIDA dans les plans nationaux de développement
- en protégeant les droits des populations vulnérables
- en organisant et appliquant une action multisectorielle
- en utilisant les ressources extérieures de manière plus efficace
- en élaborant des politiques et des plans susceptibles d’atténuer l’impact du SIDA dans les secteurs, institutions et services clés de la société, dont l’éducation, la santé et l’agriculture
- en améliorant le statut de la femme

Dans ce cadre favorable, les membres du Partenariat soutiendront également une série d’actions programmatiques prioritaires qui seront définies avec les principaux partenaires au cours des mois à venir. Elles comprendront un petit sous-ensemble de mesures fondamentales—nécessaires mais non suffisantes—qui seront mises en œuvre dans tous les pays. Parmi ces mesures fondamentales, il faut noter : l’éducation et la mobilisation des jeunes ; les services de dépistage et de conseil volontaires ; les interventions visant à interrompre la transmission mère-enfant ; le renforcement des services de prévention et de traitement des MST ; la distribution des préservatifs ; des programmes spéciaux à l’intention des groupes les plus vulnérables ; des normes communautaires de soins, y compris le traitement des infections opportunistes les plus répandues parmi les personnes vivant avec le VIH/SIDA ; et des services spéciaux pour les familles comportant des orphelins. Ces actions programmatiques couvriront aussi bien la réduction du risque que la vulnérabilité au VIH/SIDA.

Si les activités efficaces de prévention doivent demeurer au centre d’une riposte nationale—dans les pays à faible et à forte prévalence—les pays les plus touchés ont un urgent besoin de stratégies et de programmes permettant d’atténuer l’impact de l’épidémie sur les individus et leurs familles (en particulier les plus pauvres). Il leur faut aussi anticiper et atténuer les conséquences pour les communautés et les divers secteurs de la production.

Les grands principes de l’action du Partenariat au cours de 1999

Pour lui permettre de réaliser ses objectifs, les organismes coparrainants ont convenu d’orienter l’action du Partenariat en 1999 sur les grands principes suivants :

1. Mobilisation en Afrique d’un appui politique au plus haut niveau :

- En examinant la question du VIH/SIDA avec les chefs d’Etat africains et s’efforçant de placer le SIDA au centre des préoccupations de l’Organisation de l’Unité africaine (OUA), de la Commission économique pour l’Afrique (CEA), de la Communauté de Développement de l’Afrique australe (SADC), de la Commission économique pour l’Afrique occidentale (CEAO), etc.
- En élaborant et en diffusant le plus largement possible des matériels de sensibilisation qui explicitent la gravité de la crise due au SIDA et ses effets démographiques, sociaux et économiques catastrophiques.
- En appuyant les efforts déployés par des personnalités africaines respectées, issues des sphères politiques, culturelles, religieuses et sportives, en vue de convaincre les chefs d’Etat africains de s’engager à attaquer de front la crise que constitue le SIDA.

2. Elargissement du Partenariat afin d’y intégrer les gouvernements et les autres groupes importants, y compris les ONG nationales et internationales, le monde des affaires, ainsi que les

institutions bilatérales et multilatérales de développement. Dans ce but, une réunion des bailleurs de fonds sera organisée au cours du premier semestre de 1999, peut-être même dès mars, et d'autres réunions analogues seront organisées à l'intention des principales ONG et des partenaires commerciaux.

3. **Coopérer avec les gouvernements africains leur fournir un appui** pendant qu'ils intensifient leur action :
 - Par la planification, le perfectionnement et la mise en œuvre, au cours des 12 prochains mois, de programmes intensifiés dans 10 pays prioritaires au moins, choisis selon des critères convenus en commun
 - En mobilisant des ressources financières supplémentaires à l'appui de ces programmes intensifiés au moyen de réunions de groupes consultatifs et de tables rondes de bailleurs, d'un financement public progressif (éventuellement lié à un allègement de la dette), et de la réaffectation des ressources existantes déjà engagées à des fonds sociaux et des projets en cours dans les domaines de la santé, de l'éducation, des transports, du travail, de la justice et autres.
 - En encourageant la communication et le partage actif de l'information entre tous les acteurs, y compris les communautés et les autorités locales africaines, en soulignant tout particulièrement les exemples de réussites à l'échelle nationale et locale.
4. **D'une manière générale, mobilisation de ressources financières supplémentaires** en faveur des programmes intensifiés de lutte contre le SIDA au niveau national et régional. Les sommes actuellement consacrées au SIDA en Afrique, qui sont estimées à environ 150 millions de dollars par an, devront être portées à plus de 300 millions de dollars par an d'ici à la fin de l'an 2000.
5. **Renforcement des ressources techniques** à l'appui de projets nationaux et locaux :
 - En passant en revue et en rationalisant les groupes techniques existants situés dans la région, y compris les équipes interpays de l'ONUSIDA
 - En renforçant ces groupes techniques par le recrutement de spécialistes supplémentaires
 - En renforçant les réseaux d'experts dans les domaines clés des programmes (p. ex. la planification stratégique, le traitement des MST, la prévention de la transmission mère-enfant, la mobilisation communautaire, etc.) au sein des pays et entre eux.

Prochaines étapes : le suivi de la réunion d'Annapolis

Les organismes coparrainants et le Secrétariat de l'ONUSIDA peuvent sans délai prendre de nombreuses mesures pour faire avancer les buts et les activités du Partenariat. Le FNUAP par exemple pourra s'appuyer sur les programmes de formation qu'il a prévus en Afrique pour élargir les activités SIDA dans les services de santé reproductive des pays. L'UNESCO poursuivra la mise en œuvre de son réseau élargi de médias communautaires consacrés au SIDA ainsi que ses recherches sur les aspects culturels du SIDA. L'OMS s'attachera à renforcer les systèmes de santé pour riposter à l'épidémie, pour mieux intégrer la planification des politiques de santé et la prestation des services, par exemple le dépistage et le conseil volontaires, la prévention de la transmission mère-enfant, les soins à domicile, dans la communauté et dans les hôpitaux. L'OMS communiquera aussi les messages du Partenariat aux responsables politiques africains et renforcera son cadre d'experts dans la région. Le PNUD effectuera une rapide évaluation de ses projets pilotes sur le SIDA et le Développement, formulera et distribuera des matériels sur les meilleures pratiques en matière de VIH et de développement, renforcera l'utilisation du capital social pour riposter à l'épidémie, organisera des réunions des parties intéressées et établira, avec ses Coordonnateurs résidents en Afrique, les moyens de réaliser les objectifs et les activités du Partenariat. L'UNICEF

accélérera la mise en œuvre de ses programmes en faveur des jeunes, des orphelins du SIDA et de la prévention de la transmission mère-enfant. La Banque mondiale inscrira le SIDA au cœur de toutes ses stratégies d'assistance dans les pays, intégrera le SIDA dans ses projets de vulgarisation agricole et réorientera les projets de fonds sociaux afin d'y incorporer les initiatives locales en matière de lutte contre le SIDA. Chaque coparrainant poursuivra l'élaboration et la mise en œuvre de son propre plan d'action détaillé à l'appui des buts et activités généraux du Partenariat.

En outre les Partenaires suivront un calendrier d'action commun au cours des mois à venir et tous les Coparrainants seront prêts à assumer des tâches supplémentaires, dont un grand nombre seront exécutées en commun par plusieurs d'entre eux. Le Secrétariat de l'ONUSIDA sera chargé de l'ensemble du suivi de ce plan d'action. Il s'occupera principalement de la mobilisation politique et du soutien à l'élaboration et au lancement de programmes largement intensifiés de prévention, de prise en charge et d'atténuation du SIDA dans au moins dix des principaux pays avant la fin de 1999.

Annapolis, Maryland

20 janvier 1999 (revu et mis à jour le 8 avril 1999)