

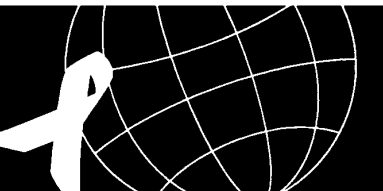
Concernant le présent Rapport

Le présent rapport est une compilation des principaux documents ayant trait à la Session extraordinaire de l'Assemblée générale des Nations Unies sur le VIH/sida (SEAGNU), qui s'est tenue à New York en juin 2001. On peut se procurer des exemplaires du présent rapport en s'adressant au Centre canadien de documentation sur le VIH/sida.

Cette compilation a été effectuée par David Garmaise, à la demande de la Direction des affaires internationales de Santé Canada.

Ce document est aussi disponible sur Internet à l'adresse suivante:

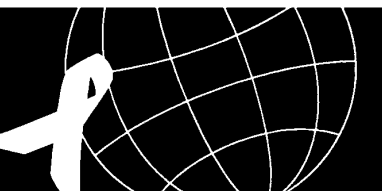
<http://www.hc-sc.gc.ca/datapcb/iad/ih-f.htm>



Rapport sur la Session extraordinaire de l'Assemblée générale des Nations Unies (SEAGNU) sur le VIH/sida

Table des matières

Avant-propos par Direction des affaires internationales, Santé Canada	
Allocution du secrétaire général M. Kofi Annan, à la session extraordinaire de l'Assemblée générale sur le VIH/sida.....	1
Déclaration du Canada à la Session extraordinaire de l'Assemblée générale des Nations Unies consacrée au VIH/sida	3
Projet Déclaration d'engagement sur le VIH/sida	5
Rapport sur la réunion consultative canadienne relative à la SEAGNU sur le VIH/sida.....	20
Rapport des représentants des ONG membres de la délégation canadienne de la SEAGNU sur le VIH/sida.....	24
Rapport des ONG canadiennes présentes à la SEAGNU sur le VIH/sida	27
Déclaration du Canada à l'occasion de la session conjointe ONU/ONG	31
Communiqué de presse au Fonds mondial pour le sida et la santé	33
Tableau récapitulatif des principaux événements	34
Où se procurer des exemplaires des principaux documents de la SEAGNU sur le VIH/sida.....	35



Avant-propos

Pendant trois jours, du 25 au 27 juin 2001, a eu lieu une session extraordinaire de l'Assemblée générale des Nations Unies à laquelle ont assisté vingt chefs d'État ou de gouvernement et quelque quatre-vingt-dix ministres, dont le but était de se pencher sur la réponse de la communauté internationale face à l'épidémie de VIH/sida. Cette session extraordinaire était la première à avoir pour thème une question de santé concrète; c'est dire à quel point, pour l'ONU, l'épidémie est grave et l'intervention urgente. De fait, le VIH/sida a déjà fait plus de 21 millions de morts et infecté 36 millions d'individus, l'incidence de l'infection est extrêmement élevée dans certains pays, notamment en Afrique subsaharienne (jusqu'à 36 % dans la population adulte) et le VIH/sida constitue une menace réelle pour le développement et pour la sécurité au niveau national, régional et international. Cette pandémie exige donc une riposte exceptionnelle et concertée à l'échelle planétaire.

La Session extraordinaire de l'Assemblée générale des Nations Unies (SEAGNU) sur le VIH/sida est un processus qui a pris naissance lors des débats du Conseil de sécurité de l'ONU à l'automne 2000, lors desquels s'est exprimé un sentiment palpable de crise au sein de la communauté internationale, réalisant que le VIH/sida est plus qu'une question de santé, que l'épidémie menace toutes les régions du monde, touche à différentes sphères d'activité, y compris l'activité gouvernementale, et menace les fondements mêmes de la sécurité et de la

stabilité de bon nombre de pays. Face à ce sentiment d'urgence, l'ONU a renoncé à suivre le processus normal exigeant un délai d'un an et demi à deux ans pour organiser un tel événement et a mis en place une procédure accélérée dans le but de tenir la Session extraordinaire sur le VIH/sida dans un délai de six mois.

Les différents événements ayant abouti à la Session extraordinaire ont suscité énormément d'intérêt de la part du public du monde entier, et ce principalement grâce aux efforts déployés personnellement par le Secrétaire général des Nations Unies, M. Kofi Annan, pour galvaniser les dirigeants des gouvernements et du monde des affaires afin qu'ils fassent de la bataille contre le sida une vraie priorité.

Le principal résultat de la Session extraordinaire est un plan d'action pratique, la Déclaration d'engagement sur le VIH/sida. À l'issue d'un processus de négociations difficile, amorcé en février 2001 et dont la conclusion est resté incertaine jusqu'au dernier soir (27 juin 2001), les 189 États Membres de l'ONU ont unanimement adopté par acclamation la Déclaration d'engagement. Si les compromis faits au sujet de certaines questions clés ont suscité une certaine déception, la Déclaration n'en reste cependant pas moins un document ferme et un accomplissement sans précédent. Les éléments qu'elle contient ne sont pas tous nouveaux; toutefois, le fait que les autorités politiques au plus haut niveau souscrivent à ses

principes fondamentaux, conjugué à l'engagement pris par le Secrétaire général et par l'Assemblée générale des Nations Unies de procéder à un examen annuel des progrès accomplis, devrait imprimer un élan aux efforts internationaux de lutte contre l'épidémie. La Déclaration est, aux dires de Peter Piot, directeur exécutif du Programme conjoint des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA), un document de responsabilisation, qui servira à renforcer la lutte mondiale contre le VIH/sida.

La Déclaration d'engagement appelle à un changement fondamental dans la démarche de lutte face à cette pandémie. Le VIH/sida n'est plus uniquement une question de santé publique; l'infection est à présent considérée par les dirigeants mondiaux comme une question globale touchant l'économie, la société et le développement qui revêt la plus haute priorité, et comme la menace la plus sérieuse pour le bien-être des générations à venir dans de nombreuses parties du globe. Pour toutes les nations, ce changement d'attitude a des conséquences profondes et tentaculaires. Pour riposter efficacement contre l'épidémie, il faudra élaborer des interventions novatrices et élargies caractérisées par des niveaux de collaboration multisectorielle sans précédent. Essentiellement, la Déclaration d'engagement reconnaît que :

- la réalisation pleine et universelle des droits de la personne est un élément essentiel de tous les aspects de l'action mondiale;
- les personnes vivant avec le VIH/sida doivent être mises à contribution de manière pleine et concrète à tous les niveaux de la lutte;
- la prévention est le fondement de l'action (et la prévention, les soins, l'appui et le traitement, y compris l'accès aux médicaments, sont les éléments complémentaires de la démarche de lutte);
- les mesures doivent viser prioritairement les personnes vulnérables et celles qui sont exposées au risque d'infection le plus élevé;
- l'égalité entre les sexes et le renforcement du pouvoir d'action des femmes sont des éléments essentiels de la prévention et de la réduction de la vulnérabilité;
- la pandémie de VIH/sida a un effet dévastateur sur le développement;

- il existe une relation réciproque entre VIH/sida et pauvreté;
- l'instauration d'environnements favorables au renforcement des capacités est indispensable pour promouvoir et soutenir une intervention efficace;
- les gouvernements, mais aussi la société civile, les personnes vivant avec le VIH/sida et le milieu des affaires, doivent faire preuve de leadership par des moyens nouveaux et novateurs;
- une action efficace passe impérativement par une intervention au niveau international.

Un mécanisme clé pour la mise en application de la Déclaration est le nouveau Fonds mondial pour la santé et la lutte contre le sida, qui devrait être opérationnel avant la fin de 2001. De nombreux pays, notamment le Canada, les États-Unis, la Norvège, la France et le Japon, ont annoncé des contributions à ce fonds, comme l'a fait la Fondation Gates. Outre la lutte contre le VIH/sida, le Fonds contribuera également à financer le combat contre la tuberculose et le paludisme.

Un aspect de la Session extraordinaire qui a fait l'objet d'une ample couverture médiatique au Canada et ailleurs est la participation de la société civile au processus de la SEAGNU. Partout dans le monde, on a félicité le Canada pour son rôle de chef de file dans la mise à contribution de la société civile lors de la Session extraordinaire et de ses réunions préparatoires.

Nous constatons également avec satisfaction qu'au sein de la délégation officielle du Canada, présidée par Mme Maria Minna, ministre de la Coopération internationale, et pilotée par la ministre des Affaires étrangères et du commerce international (MAÉCI), figuraient non seulement des responsables du MAÉCI, de Santé Canada et de l'Agence canadienne de développement international (ACDI), mais aussi deux représentants de la communauté du VIH/sida, dont l'un est atteint par cette maladie. Ces représentants ont eu une contribution appréciable aux délibérations qui ont eu lieu lors de la SEAGNU.

Au cours des quelques mois précédant la Session extraordinaire, le Canada a mis en place un processus

visant à obtenir des commentaires sur la SEAGNU ainsi que sur la première version de la Déclaration d'engagement, de la part tant du gouvernement fédéral que des provinces et des territoires et de la société civile (et en particulier des membres de la communauté aux prises avec le VIH/sida). Les commentaires reçus par l'entremise du processus de consultation organisé par la Coalition interagence sida et développement (CISD), ainsi que ceux transmis par les représentants des gouvernements provinciaux et par les membres du Conseil du Ministre sur le VIH/sida, ont facilité la tâche de la délégation canadienne durant le processus de négociation. Santé Canada a financé la participation à la Session extraordinaire des sept ONG canadiennes qui avaient été accréditées, tandis que l'ACDI a fourni de l'aide pour la participation des représentants de la société civile des pays en développement.

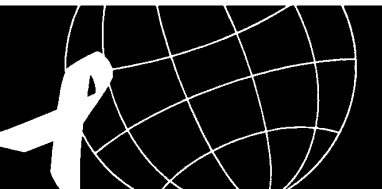
Le présent rapport, qui vise à donner aux Canadiens intéressés une vue d'ensemble de ce qui s'est passé à la SEAGNU, contient certains documents clés de la Session extraordinaire, ainsi que des rapports sur la participation du Canada à cet événement historique sans précédent. On y explique également où s'adresser pour obtenir des copies des documents pertinents. Nous espérons que le présent rapport sera un outil de référence utile pour ce qui concerne le travail réalisé tant lors de la SEAGNU qu'après cet événement.

À l'échelle mondiale, la valeur de la Déclaration d'engagement n'a pas encore été mise à l'épreuve. Un suivi s'impose si l'on veut entretenir la dynamique créée par la Session extraordinaire. L'engagement et l'action passent par un leadership concerté des gouvernements et de la société civile. Nous devons conserver cette impulsion tout au long de la mise en application de la Déclaration.

En vertu de son engagement vis-à-vis du VIH/sida, concrétisé par la Stratégie canadienne sur le VIH/sida et par le plan d'action en matière de VIH/sida de l'ACDI, le Canada doit privilégier l'action et la collaboration tant à l'intérieur du pays que sur la scène internationale. La Déclaration d'engagement renforce notre détermination à lutter contre l'épidémie mondiale, tout en rappelant sans équivoque que l'isolationnisme n'est pas une option

viable dans un monde où tout est interrelié et interdépendant, que la solution passe par la sensibilisation et la compréhension à l'échelle de la planète et qu'il nous faut prendre conscience de notre condition humaine commune et des enjeux qui nous unissent.

Direction des affaires internationales
Santé Canada
septembre 2001



Allocution du secrétaire général M. Kofi Annan, à la session extraordinaire de l'Assemblée générale sur le VIH/sida

25 juin 2001

Nous sommes réunis ici pour parler d'une crise sans précédent, mais à laquelle il existe une solution : une réaction sans précédent de la part de nous tous. Nous sommes ici pour décider ensemble comment agir.

Dans les 20 ans qui se sont écoulés depuis que nous avons entendu parler du sida pour la première fois, l'épidémie s'est répandue dans tous les coins du monde. Elle a tué presque 22 millions de personnes. Elle a laissé orphelins 13 millions d'enfants.

Aujourd'hui, plus de 3 millions de personnes dans le monde vivent avec le VIH/sida. Durant la seule année dernière, plus de 5 millions de personnes ont été contaminées. Chaque jour, quelque 15 000 autres personnes deviennent séropositives. Dans certains pays d'Afrique, le VIH/sida a fait reculer le développement d'une bonne dizaine d'années. Et maintenant il se répand avec une rapidité effrayante en Europe orientale, en Asie et dans les Caraïbes.

Jusqu'à présent, la réaction de la communauté mondiale n'a pas été à la hauteur du défi. Mais cette année, nous avons pu observer un changement décisif. Le sida ne peut plus accomplir discrètement son œuvre macabre. Le monde a commencé à se réveiller. Nous avons assisté à cet éveil dans les médias et dans l'opinion publique, et

il s'est produit sous l'impulsion de médecins et de travailleurs sociaux, de militants et d'économistes, et avant tout de personnes dont la vie est touchée par la maladie. Nous avons constaté cet éveil parmi les gouvernements. Nous l'avons constaté dans le secteur privé.

Jamais, depuis que ce cauchemar a commencé, il n'y avait eu un tel mouvement de ralliement autour d'une cause commune. Jamais nous n'avions ressenti un tel besoin de faire jouer ensemble l'esprit d'initiative et la détermination, les partenariats et l'esprit de solidarité.

De l'esprit d'initiative et de la détermination, il en faut dans tous les pays et dans chaque collectivité – et aussi à l'échelon international, où tous les organismes des Nations Unies sont maintenant engagés dans l'action. Il faut que chacun de nous se rende compte que le sida est son problème. Chacun de nous doit en faire sa priorité.

Il faut des partenariats entre gouvernements, entreprises privées, fondations, organisations internationales – et, bien sûr, membres de la société civile. Les organisations non gouvernementales sont à l'avant-garde de la lutte contre le sida depuis le tout début. Nous devons tous tirer les enseignements de leur expérience et suivre leur exemple. Elles participent activement à cette session, et ce n'est que justice.

Enfin, il faut faire preuve d'esprit de solidarité – solidarité entre les bien portants et les malades, entre les riches et les pauvres, et surtout solidarité entre les pays riches et les pays pauvres. Il faut que les dépenses consacrées à la lutte contre le sida dans les pays en développement atteignent un niveau à peu près cinq fois supérieur à leur niveau actuel. Ces pays eux-mêmes sont prêts à faire leur part – comme les dirigeants africains l'ont promis au sommet d'Abuja. Mais ils ne peuvent pas atteindre cet objectif tout seuls. La population des pays développés montre aujourd'hui qu'elle le comprend. Je demande instamment aux dirigeants de ces pays d'agir en conséquence.

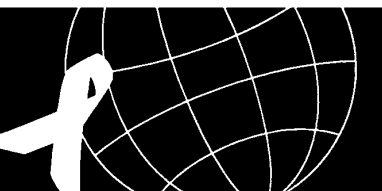
Il nous faut mobiliser les fonds nécessaires pour mener cette entreprise exceptionnelle – et il nous faut veiller à ce que l'argent soit dépensé efficacement. C'est pourquoi j'ai demandé que soit créé un Fonds mondial pour la santé et la lutte contre le sida, ouvert à la fois aux gouvernements et aux donateurs privés, pour nous aider à financer la stratégie globale, cohérente et coordonnée que nous devons mener. Notre objectif est de faire en sorte que ce Fonds soit opérationnel avant la fin de l'année. Je continuerai à travailler avec tous les acteurs concernés pour assurer la réalisation de cet objectif. Je tiens à rendre un vif hommage à ceux qui ont déjà promis d'y verser des contributions. J'espère que d'autres suivront leur exemple, pendant cette session extraordinaire ou après.

Lorsque nous pressons les autres de changer de comportement afin de se protéger contre la contagion, nous devons être prêts à modifier notre propre comportement sur la scène publique. Nous ne pouvons pas nous attaquer au sida en portant des jugements de valeur morale, ni en refusant de regarder en face certains faits désagréables – ni encore moins en stigmatisant ceux qui sont porteurs du virus et en décrétant qu'ils n'ont qu'à s'en prendre à eux-mêmes. Nous ne pouvons le faire qu'en parlant ouvertement et sans détours, aussi bien de la manière dont on devient porteur du virus que de ce qu'on peut faire pour éviter de le devenir.

Et rappelons-nous que chaque personne contaminée, quelle qu'en soit la cause, est un être humain comme nous, qu'il possède des droits fondamentaux et des besoins d'être humain. Et que personne ne s'imagine que nous puissions nous protéger en bâtissant des barrières entre eux et nous ! Dans le monde sans pitié du sida, il n'y a pas de « eux » et de « nous ».

Pour réaliser tout cela, il nous faut changer – sinon pour notre propre bien, pour celui de nos enfants. Il nous faut faire de cette session de l'Assemblée générale une session réellement extraordinaire.

Et il nous faut envoyer au monde un message d'espoir.



Déclaration du Canada à la Session extraordinaire de l'Assemblée générale des Nations Unies consacrée au VIH/sida,

discours de

Maria Minna

Ministre de la Coopération internationale

New York (New York)

Le 25 juin 2001

Nous sommes ici au nom des près de 40 millions de personnes qui vivent avec le VIH/sida à l'échelle mondiale. Nous sommes ici au nom des 15 000 personnes qui ont contracté le VIH aujourd'hui, et des 15 000 autres qui le contracteront demain et tous les jours qui suivront. Nous sommes ici au nom des 40 millions d'orphelins de l'an 2010, dont les parents auront succombé au sida.

Nous sommes ici également parce qu'une mère a perdu la vie aujourd'hui. Nous sommes réunis parce qu'un enfant est mort et qu'un autre a perdu sa mère. Nous nous devons de voir à ce que chaque citoyen de cette planète que nous partageons puisse aspirer à un avenir sain et productif.

S'il s'agissait d'une guerre où des millions de personnes étaient tuées, autant mutilées ou laissées sans abri et

des pays dévastés, est-ce que nous resterions silencieux ? Nous serions intervenus de façon agressive, comme nous l'avons fait lors de la Deuxième guerre mondiale. C'est décidément une guerre, une guerre plus dévastatrice que toute autre guerre que nous avons déjà connue.

La pandémie de sida est un obstacle de taille à la réalisation de notre objectif en matière de développement international, qui consiste à réduire de moitié, d'ici 2015, la proportion de personnes qui vivent dans l'extrême pauvreté. Elle entrave également nos efforts visant à réduire des deux tiers les taux de mortalité infantile et juvénile d'ici la même année.

Nous sommes rassemblés ici dans le but de tout mettre en œuvre pour tenter de prévenir tout nouveau cas d'infection, pour faire en sorte que chaque personne infectée ou touchée par le VIH/sida ait accès aux soins,

aux traitements et au soutien les plus complets possible, pour protéger et faire respecter les droits de toutes les personnes et de tous les groupes, surtout les plus vulnérables au VIH, notamment les femmes et les filles, les hommes qui ont des relations sexuelles avec d'autres hommes, les utilisateurs de drogues injectables et les travailleurs du sexe.

Il faut donc raffermir notre engagement à l'échelle internationale, nationale et communautaire, ce qui signifie accroître la participation de la société civile et des personnes vivant avec le VIH/sida dans chaque aspect de nos interventions.

Cette session des Nations Unies nous amène à un point tournant dans notre lutte contre cette affreuse maladie. Vingt ans après son apparition, il nous reste encore beaucoup de travail à faire. Nous devons donc mettre l'accent sur les interventions qui fonctionnent le mieux. C'est le cas de la prévention, qui doit donc nous servir de pilier. C'est le cas aussi des approches intégrées, qui doivent englober la prévention ainsi que les soins, l'appui et les traitements destinés à toutes les personnes infectées et touchées par le VIH et le sida. Ces approches doivent, par ailleurs, renforcer les liens entre la lutte contre le VIH/sida et l'éducation de base, les droits de la personne et la gouvernance.

Pour atteindre les objectifs établis dans la déclaration d'engagement, nous devons faire des progrès sur tous les fronts. À l'échelle nationale, le Canada a mis en place une stratégie avant-gardiste sur le VIH/sida, pour relever les défis qui lui sont propres tout en faisant le lien avec les efforts internationaux de lutte contre la pandémie. C'est là que l'action locale rejoint la pensée mondiale.

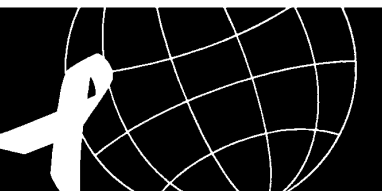
À l'échelle internationale, nous avons quadruplé les fonds d'aide au développement que nous consacrons à la lutte contre le VIH/sida.

Nous avons un plan d'action en matière de VIH/sida, plan d'action qui précise comment nous orienterons notre appui à des initiatives internationales dans des domaines comme la prévention, la sensibilisation, le développement communautaire, la recherche consacrée aux vaccins et aux microbicides, et la prévention de la transmission du VIH de la mère à l'enfant.

J'ai justement annoncé ce matin que le Canada s'engage à verser plus de 73 millions de dollars à l'appui d'interventions contre le VIH/sida en Afrique, dans les Antilles, en Asie et en Europe centrale et de l'Est.

Par ailleurs, le Canada a joué un rôle de premier plan dans la mise sur pied du Fonds mondial pour la santé et la lutte contre le sida. Nous sommes prêts à investir dans le fonds et nous nous engageons à le rendre opérationnel d'ici la fin de l'année. Nous ne pouvons nous permettre d'échouer.

Nous avons remporté certaines batailles dans cette lutte contre le VIH/sida. La déclaration d'engagement qu'il s'agira d'entériner mercredi est l'occasion de faire un effort prodigieux contre cette maladie. Chacun et chacune d'entre nous doit maintenant s'investir de la responsabilité de concrétiser cette déclaration et de prendre les mesures nécessaires pour mettre un terme à cette épidémie.



Projet Déclaration d'engagement sur le VIH/sida

« À crise mondiale, action mondiale »

1. Nous, chefs d'État et de gouvernement et représentants d'État et de gouvernement, réunis au Siège de l'Organisation des Nations Unies du 25 au 27 juin 2001, à l'occasion de la vingt-sixième session extraordinaire de l'Assemblée générale, convoquée d'urgence en application de la résolution 55/13 du 3 novembre 2000, afin d'examiner sous tous ses aspects le problème du VIH/sida et de s'y attaquer, ainsi que de susciter un engagement mondial en faveur du renforcement de la coordination et de l'intensification des efforts déployés aux niveaux national, régional et international pour lutter contre ce fléau sur tous les fronts;
2. Profondément préoccupés par le fait que l'épidémie mondiale de VIH/sida, en raison de son ampleur et de son incidence dévastatrices, constitue une crise mondiale et l'un des défis les plus redoutables pour la vie et la dignité humaines ainsi que pour l'exercice effectif des droits de l'homme, compromet le développement social et économique dans le monde entier et affecte la société à tous les niveaux – national, local, familial et individuel;
3. Notant avec une profonde préoccupation qu'à la fin de 2000, il y avait dans le monde entier 36,1 millions de personnes atteintes du VIH/sida, 90 p. 100 dans les pays en développement et 75 p. 100 en Afrique subsaharienne;
4. Constatant avec une vive préoccupation que chacun, riche ou pauvre, sans distinction d'âge, de sexe ni de race, est touché par l'épidémie de VIH/sida, tout particulièrement dans les pays en développement, et que les femmes, les jeunes et les enfants, surtout les filles, sont les plus vulnérables;
5. Également préoccupés par le fait que la propagation persistante du VIH/sida constituera un sérieux obstacle à la réalisation des objectifs de développement mondial arrêtés lors du Sommet du Millénaire;
6. Rappelant et réaffirmant les engagements que nous avons pris antérieurement au titre de la lutte contre le VIH/sida dans:
 - La Déclaration du Millénaire, en date du 8 septembre 2000;
 - La Déclaration politique et les interventions et initiatives nouvelles visant à donner suite aux engagements pris lors du Sommet mondial pour le développement social, en date du 1er juillet 2000;
 - La Déclaration politique et les nouvelles mesures et initiatives pour la mise en œuvre de la Déclaration et du Programme d'action de Beijing, en date du 10 juin 2000;
 - Les principales mesures pour la poursuite de l'application du Programme d'action de la

- Conférence internationale sur la population et le développement, en date du 2 juillet 1999;
- L'appel régional en faveur des mesures de lutte contre le VIH/sida en Asie et dans le Pacifique, en date du 25 avril 2001;
 - La Déclaration et le Cadre d'action d'Abuja sur le VIH/sida, la tuberculose et les autres maladies infectieuses en Afrique, en date du 27 avril 2001;
 - La Déclaration du dixième Sommet des chefs d'État ibéro-américains, en date du 18 novembre 2000;
 - Le Partenariat pancaraïbe de lutte contre le VIH/sida, en date du 14 février 2001;
 - Le Programme d'action de l'Union européenne: accélération de la lutte contre le VIH/sida, le paludisme et la tuberculose dans le cadre de la réduction de la pauvreté, en date du 14 mai 2001;
 - La Déclaration des pays de la Baltique sur la prévention de l'infection à VIH et du sida, en date du 4 mai 2000;
 - La Déclaration de l'Asie centrale sur le VIH/sida, en date du 18 mai 2001;
7. Convaincus qu'il faut mener d'urgence une action concertée et soutenue pour combattre l'épidémie de VIH/sida en tirant parti de l'expérience et des enseignements des 20 dernières années;
8. Constatant avec une grave préoccupation que l'Afrique, en particulier l'Afrique subsaharienne, est actuellement la région la plus touchée, que le VIH/sida y est considéré comme créant un état d'urgence qui menace le développement, la cohésion sociale, la stabilité politique, la sécurité alimentaire et l'espérance de vie et constitue un fardeau dévastateur pour l'économie, et que la situation dramatique du continent exige que des mesures exceptionnelles soient prises d'urgence aux niveaux national, régional et international;
9. Accueillant avec satisfaction les engagements souscrits par les chefs d'État ou de gouvernement africains, à l'occasion du Sommet spécial d'Abuja en avril 2001, en particulier l'engagement qu'ils ont pris de se fixer pour objectif l'allocation d'au moins 15 p. 100 de leurs budgets nationaux annuels à l'amélioration du secteur de la santé pour lutter contre l'épidémie de VIH/sida, et constatant que les mesures prises dans ce but par les pays dont les ressources sont limitées devront être complétées par une aide internationale accrue;
10. Constatant également que d'autres régions sont gravement touchées et courent des risques du même ordre, notamment la région des Caraïbes, où le taux de contamination par le VIH est le plus élevé après l'Afrique subsaharienne, la région de l'Asie et du Pacifique où 7,5 millions de personnes sont déjà atteintes du VIH/sida, la région de l'Amérique latine où 1,5 million de personnes sont séropositives ou atteintes du sida et la région de l'Europe centrale et orientale où les taux de contamination sont en augmentation très rapide, et qu'en l'absence de mesures concrètes l'épidémie pourrait se propager rapidement et avoir des répercussions dans le monde entier;
11. Estimant que la pauvreté, le sous-développement et l'analphabétisme figurent parmi les principaux facteurs contribuant à la propagation du VIH/sida, et notant avec une vive préoccupation que l'épidémie aggrave la pauvreté et entrave ou enrayer désormais le développement dans un grand nombre de pays et qu'il faudrait donc y remédier dans une optique intégrée;
12. Notant que les conflits armés et les catastrophes naturelles aggravent eux aussi la propagation de l'épidémie;
13. Notant également que l'opprobre, le silence, la discrimination et la dénégation ainsi que l'absence de confidentialité compromettent les efforts de prévention, de soins et de traitement et aggravent les effets de l'épidémie sur les individus, les familles, les communautés et les nations, et qu'il faut également y remédier;

14. Soulignant que l'égalité entre les sexes et l'émancipation des femmes sont des conditions essentielles pour réduire la vulnérabilité des femmes et des filles au VIH/sida;
15. Reconnaisant que dans le cas d'épidémies telles que le VIH/sida l'accès à une thérapeutique est un élément fondamental pour parvenir progressivement au plein exercice du droit qu'à toute personne de jouir du meilleur état de santé physique et mentale possible;
16. Reconnaisant que la réalisation pleine et universelle des droits de l'homme et des libertés fondamentales est un élément essentiel de l'action mondiale contre l'épidémie de VIH/sida, notamment dans les domaines de la prévention, des soins, de l'appui et du traitement, et qu'elle réduit la vulnérabilité au VIH/sida et préserve de l'opprobre et de la discrimination qui en résulte à l'encontre des personnes atteintes du VIH/sida ou risquant de l'être;
17. Considérant que les mesures à prendre aux niveaux national, régional et international pour lutter contre l'épidémie doivent être axées sur la prévention de l'infection à VIH, et que prévention, soins, appui et traitement sont les éléments complémentaires d'une prise en charge efficace de ceux qui sont infectés et touchés par le VIH/sida et doivent faire partie intégrante d'une démarche globale de lutte contre l'épidémie;
18. Considérant également qu'il faut atteindre les objectifs de prévention arrêtés dans la présente Déclaration pour juguler l'épidémie et que tous les pays doivent continuer à mettre l'accent sur une prévention large et efficace, notamment sur des campagnes de sensibilisation qui mobilisent les services éducatifs et les services de nutrition, d'information et de santé;
19. Observant que les soins, l'appui et le traitement peuvent contribuer à une prévention efficace parce qu'ils facilitent l'acceptation librement consentie de conseils et de tests confidentiels et permettent de maintenir les personnes atteintes du VIH/sida et les groupes vulnérables en contact étroit avec les systèmes sanitaires et de leur faire bénéficier plus facilement d'informations, de conseils et de matériel de prévention;
20. Soulignant le rôle important que peuvent jouer la culture, la famille, les valeurs morales et la religion dans la prévention de l'épidémie et dans les activités de traitement, de soins et d'appui, compte tenu des particularités de chaque pays et de la nécessité de respecter tous les droits de l'homme et les libertés fondamentales;
21. Notant avec préoccupation que certains facteurs négatifs économiques, sociaux, culturels, politiques, financiers et juridiques entravent les efforts de sensibilisation, d'éducation, de prévention, de soins, de traitement et d'appui;
22. Notant combien il est important de mettre en place les infrastructures humaines, sanitaires et sociales requises à l'échelon national pour dispenser des traitements et des services de prévention, de soins et d'appui efficaces, ou de renforcer celles qui existent déjà;
23. Estimant que le succès des stratégies de prévention, de soins et de traitement exige des changements de comportement et passe par un accès accru et non discriminatoire à, notamment, des vaccins, des préservatifs, des microbicides, des lubrifiants, du matériel d'injection stérile et des médicaments, ainsi qu'aux thérapies antirétrovirales, aux moyens techniques permettant d'établir un diagnostic et moyens connexes et à des moyens de recherche et de développement plus importants;
24. Estimant également que le coût, la disponibilité et l'accessibilité économique des médicaments et des technologies connexes sont des facteurs importants dont il faut tenir compte sous tous leurs aspects et

qu'il est nécessaire de réduire le coût des médicaments et technologies en étroite collaboration avec le secteur privé et les sociétés pharmaceutiques;

25. Constatant que l'absence de produits pharmaceutiques d'un coût abordable et de structures d'approvisionnement et de systèmes de santé accessibles continue à empêcher de nombreux pays de lutter efficacement contre le VIH/sida, en particulier en faveur des personnes les plus pauvres, et rappelant les efforts qui sont faits pour que des médicaments soient mis à la disposition de ceux qui en ont besoin à un faible coût;
26. Se félicitant des efforts faits par les pays pour promouvoir les innovations et le développement d'industries nationales respectueuses du droit international afin que leurs populations puissent accéder plus largement aux médicaments et protéger leur santé, et considérant que les incidences des accords commerciaux internationaux sur l'accès aux médicaments essentiels ou sur leur fabrication locale ainsi que sur la mise au point de nouveaux médicaments demandent à être évaluées de manière plus approfondie;
27. Se félicitant des progrès réalisés par certains pays pour endiguer l'épidémie grâce, notamment, à: un ferme engagement politique et une prise de responsabilités au niveau le plus élevé, y compris le lancement d'initiatives par les communautés; une utilisation efficace des ressources disponibles et de la médecine traditionnelle; des stratégies efficaces de prévention, de soins, d'appui et de traitement; des activités d'éducation et d'information; un effort de collaboration avec les communautés, la société civile, les personnes atteintes du VIH/sida et les groupes vulnérables; et la promotion et la protection actives des droits de l'homme; et reconnaissant combien il est important de mettre en commun nos expériences à la fois collectives et spécifiques et d'en tirer les leçons qui s'imposent, par le biais de la coopération régionale et inter-

nationale, y compris la coopération Nord-Sud, la coopération Sud-Sud et la coopération triangulaire;

28. Observant que les ressources consacrées à la lutte contre l'épidémie, aux niveaux national aussi bien qu'international, ne sont pas proportionnées à l'ampleur de cette dernière;
29. Estimant qu'il est fondamental de renforcer les capacités nationales, sous-régionales et régionales en matière de lutte contre le VIH/sida, ce qui requiert des ressources humaines, financières et techniques accrues et soutenues, et donc une action et une coopération nationales renforcées et une coopération sous-régionale, régionale et internationale plus poussée;
30. Constatant que les problèmes créés par la dette extérieure et son service réduisent sensiblement la capacité de nombreux pays en développement et de pays en transition de financer la lutte contre le VIH/sida;
31. Affirmant le rôle déterminant joué par la famille dans les activités de prévention, de soins, d'appui et de traitement à l'intention des personnes contaminées ou touchées par le VIH/sida, en tenant compte du fait que la famille revêt des formes diverses selon les différents systèmes culturels, sociaux et politiques;
32. Affirmant qu'outre le rôle décisif joué par les communautés, il importe de forger des partenariats avec les gouvernements, le système des Nations Unies, les organisations intergouvernementales, les personnes atteintes du VIH/sida et les groupes vulnérables, les institutions médicales et scientifiques et les établissements d'enseignement, les organisations non gouvernementales, les entreprises commerciales, y compris les fabricants de médicaments génériques et les laboratoires de recherche pharmaceutique, les syndicats, les médias, les parlementaires, les fondations, les communautés et les groupes, les organisations religieuses et les chefs traditionnels;

33. Reconnaisant le rôle particulier et la contribution importante des personnes atteintes du VIH/sida, des jeunes et des acteurs de la société civile dans la lutte contre le VIH/sida sous tous ses aspects, et considérant que la mise au point de mesures efficaces en ce sens exige leur pleine participation à l'élaboration, à la planification, à la mise en œuvre et à l'évaluation de programmes pertinents;
34. Reconnaisant également les efforts faits par les organisations internationales humanitaires engagées dans la lutte contre l'épidémie, notamment ceux que déploient les bénévoles de la Fédération internationale des sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge dans les régions du monde les plus touchées;
35. Se félicitant du rôle de premier plan joué par le Conseil de coordination du Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA) au sein du système des Nations Unies en ce qui concerne les politiques de lutte contre le VIH/sida et leur coordination, et notant que le Conseil a approuvé en décembre 2000 le Cadre stratégique mondial sur le VIH/sida, qui pourrait, au besoin, aider les États Membres et les acteurs de la société civile concernés à élaborer des stratégies de lutte contre le VIH/sida en tenant compte des conditions particulières de propagation de l'épidémie dans certaines régions du monde;
36. Déclarons solennellement que nous nous engageons à rechercher des solutions à la crise du VIH/sida en adoptant les mesures suivantes, compte tenu des situations et des circonstances différentes selon les régions et les pays, partout dans le monde;

Une implication au plus haut niveau

Il est nécessaire, si l'on veut réagir efficacement à l'épidémie, qu'une forte impulsion soit donnée à tous les niveaux de la société. L'impulsion donnée par les gouvernements à

la lutte contre le VIH/sida, pour être décisive, n'est néanmoins pas suffisante: la société civile, les milieux d'affaires et le secteur privé doivent participer pleinement et activement à cet effort.

Cette impulsion suppose un engagement personnel et des mesures concrètes.

Au niveau national

37. D'ici à 2003, concevoir et mettre en œuvre des stratégies nationales multisectorielles et financer des plans de lutte contre le VIH/sida qui s'attaquent directement à l'épidémie; qui combattent l'opprobre, le silence et la dénégation; qui traitent des aspects de la maladie en termes de sexe et d'âge; qui éliminent la discrimination et l'exclusion; qui encouragent la formation de partenariats avec la société civile et les milieux d'affaires et la participation active des personnes atteintes du VIH/sida, des personnes appartenant à des groupes vulnérables et des personnes particulièrement exposées, notamment les femmes et les jeunes; qui sont, dans la mesure du possible, financés grâce aux budgets nationaux, sans exclure d'autres sources de financement telles que la coopération internationale; qui défendent et protègent activement tous les droits de la personne et les libertés fondamentales, y compris le droit de jouir du meilleur état de santé physique et mentale possible; qui intègrent une démarche soucieuse d'égalité entre les sexes; qui tiennent compte des risques, de la vulnérabilité, de la prévention, des soins, du traitement et de l'appui et visent à atténuer les effets de l'épidémie; et qui renforcent les capacités des systèmes sanitaire, éducatif et juridique;
38. D'ici à 2003, intégrer la prévention du VIH/sida, les soins, le traitement et l'appui, et des stratégies prioritaires d'atténuation des effets de l'infection dans la planification du développement, notamment dans les stratégies d'éradication de la pauvreté, les crédits budgétaires nationaux et les plans de développement sectoriels;

Aux niveaux régional et sous-régional

39. Exhorter et aider les organisations et les partenaires régionaux à participer activement à la recherche de solutions à la crise, à améliorer la coopération et la coordination aux échelons régional, sous-régional et interrégional et à concevoir des stratégies et des réponses régionales visant à appuyer l'intensification des efforts déployés à l'échelon national;
40. Appuyer toutes les initiatives régionales et sous-régionales relatives au VIH/sida, notamment le Partenariat international contre le sida en Afrique (PISIDAF) et le Consensus et Plan d'action africains du Forum du développement de l'Afrique et de la CEA: les dirigeants doivent juguler le VIH/sida; la Déclaration et le Cadre d'action d'Abuja sur le VIH/sida, la tuberculose et les autres maladies infectieuses en Afrique; le Partenariat pancaraïbe de lutte contre le VIH/sida de la CARICOM; l'appel régional de la CESAP en faveur des mesures de lutte contre le VIH/sida en Asie et dans le Pacifique; l'Initiative et le Plan d'action des pays de la Baltique; le Groupe de coopération technique horizontale pour la lutte contre le VIH/sida en Amérique latine et dans les Caraïbes; et le Programme d'action de l'Union européenne: accélération de la lutte contre le VIH/sida, le paludisme et la tuberculose dans le cadre de la réduction de la pauvreté;
41. Encourager la mise au point de stratégies et plans régionaux de lutte contre le VIH/sida;
42. Encourager et aider les organisations locales et nationales à élargir et renforcer les partenariats, les alliances et les réseaux régionaux;
43. Inviter le Conseil économique et social de l'Organisation des Nations Unies à demander aux commissions régionales d'appuyer, compte tenu de leur mandat et de leurs ressources respectifs, la lutte contre le VIH/sida menée à l'échelon national dans la région de leur ressort;

À l'échelle mondiale

44. Promouvoir les efforts et une coordination plus grande de tous les organismes compétents des Nations Unies, y compris leur participation à l'élaboration et à la mise en œuvre d'un plan stratégique de lutte contre le VIH/sida, régulièrement révisé, fondé sur les principes énoncés dans la présente Déclaration;
45. Favoriser une coopération plus étroite entre les organismes des Nations Unies compétents et les organisations internationales participant à la lutte contre le VIH/sida;
46. Encourager une collaboration plus vigoureuse et le développement de partenariats novateurs entre le secteur public et le secteur privé et, en 2003 au plus tard, établir et renforcer des mécanismes faisant participer à la lutte contre le VIH/sida le secteur privé et la société civile ainsi que les personnes atteintes du VIH/sida et les groupes vulnérables;

Prévention

La prévention doit être le fondement de notre action

47. D'ici à 2003, établir des objectifs nationaux assortis de délais pour atteindre l'objectif mondial fixé en matière de prévention, soit réduire l'incidence du VIH parmi les jeunes, hommes et femmes, âgés de 15 à 24 ans, de 25 p. 100 d'ici à 2005 dans les pays les plus touchés et de 25 p. 100 à l'échelle mondiale d'ici à 2010, et intensifier les efforts pour atteindre ces objectifs et pour combattre les stéréotypes et les comportements sexistes, ainsi que les inégalités entre les sexes en ce qui concerne le VIH/sida, en encourageant la participation active des hommes et des garçons;
48. D'ici à 2003, établir des objectifs de prévention au niveau national, identifiant et prenant en compte

les facteurs qui facilitent la propagation de l'épidémie et augmentent la vulnérabilité des populations, dans un souci de réduire l'incidence du VIH sur les groupes qui, dans certains contextes locaux, ont actuellement un taux d'infection élevé ou en hausse ou qui, selon les données sanitaires disponibles, sont plus exposés que d'autres à de nouveaux risques d'infection;

49. D'ici à 2005, renforcer la lutte contre le VIH/sida dans le monde du travail, en établissant et en appliquant des programmes de prévention et de soins dans le secteur public, le secteur privé et le secteur informel, et prendre des mesures pour faire en sorte que les personnes atteintes du VIH/sida trouvent un soutien sur leur lieu de travail;
50. D'ici à 2005, élaborer et commencer à appliquer, aux niveaux national, régional et international, des stratégies qui facilitent l'accès aux programmes de prévention du VIH/sida pour les migrants et les travailleurs mobiles, notamment en fournissant des informations sur les services sanitaires et sociaux;
51. D'ici à 2003, appliquer des mesures systématiques de précaution dans les établissements de soins pour prévenir la transmission du VIH;
52. D'ici à 2005, veiller à ce qu'il existe dans tous les pays, en particulier dans les pays les plus touchés, un large ensemble de programmes de prévention tenant compte de la situation et des valeurs éthiques et culturelles locales, y compris des programmes d'information, d'éducation et de communication dans des langues largement comprises par les communautés locales, respectueux des particularités culturelles, visant à réduire la fréquence des comportements à risque et à encourager un comportement sexuel responsable, incluant l'abstinence et la fidélité; assurant un accès élargi à des articles indispensables, tels que les préservatifs masculins et féminins et les seringues stériles; comportant des programmes de réduction des effets préjudiciables de la toxicomanie; assurant un accès

élargi aux services de conseils et de dépistage volontaires et confidentiels, la fourniture de produits sanguins non contaminés et un traitement rapide et efficace des infections sexuellement transmissibles;

53. D'ici à 2005, veiller à ce qu'au moins 90 p. 100 et d'ici à 2010 au moins 95 p. 100 des jeunes, hommes et femmes, âgés de 15 à 24 ans, aient accès à l'information, à l'éducation, y compris l'éducation par les pairs et l'éducation concernant le VIH axée sur les jeunes, et aux services nécessaires pour acquérir les aptitudes requises pour réduire leur vulnérabilité à l'infection à VIH, en pleine collaboration avec les jeunes, les parents, les familles, les éducateurs et les prestataires de soins de santé;
54. D'ici à 2005, réduire de 20 p. 100, et d'ici à 2010, de 50 p. 100, la proportion de nourrissons infectés à VIH en veillant à ce que 80 p. 100 des femmes enceintes consultant pour des soins prénatals reçoivent des informations, des conseils et autres moyens de prévention de l'infection à VIH, et en faisant en sorte que les femmes et les nourrissons infectés à VIH aient accès à un traitement efficace, afin de réduire la transmission du VIH de la mère à l'enfant, ainsi que par des interventions efficaces en faveur des femmes infectées à VIH, notamment par des services volontaires et confidentiels de conseils et de dépistage, et par l'accès aux traitements, en particulier à la thérapie antirétrovirale et, le cas échéant, à des produits de remplacement du lait maternel, tout en veillant à la continuité des soins;

Soins, appui et traitement

Les soins, l'appui et le traitement sont des éléments essentiels d'une action efficace

55. D'ici à 2003, veiller à ce que des stratégies nationales, appuyées par des stratégies régionales et internationales, soient mises au point en étroite collaboration avec la communauté internationale,

notamment les gouvernements et les organisations intergouvernementales compétentes, ainsi qu'avec la société civile et le secteur privé afin de renforcer les systèmes de soins de santé et de s'attaquer aux facteurs affectant la fourniture de médicaments contre le VIH, dont les médicaments antirétroviraux, notamment leur accessibilité et leur prix, y compris la fixation de prix différenciés, et les capacités techniques et en matière de soins de santé. S'efforcer également, à titre prioritaire, d'assurer progressivement et de manière durable le niveau de traitement du VIH/sida le plus élevé possible, en ce qui concerne notamment la prévention et le traitement des infections opportunistes et l'utilisation effective de thérapies antirétrovirales faisant l'objet de contrôle de qualité, de manière judicieuse et sous supervision, afin d'améliorer le suivi et l'efficacité et de réduire le risque de résistance; et coopérer de manière constructive au renforcement des politiques et pratiques dans le domaine pharmaceutique, y compris celles applicables aux médicaments génériques et aux régimes de propriété intellectuelle, afin de promouvoir l'innovation et le développement d'industries locales conformes au droit international;

56. D'ici à 2005, élaborer des stratégies globales en matière de soins et réaliser des progrès sensibles dans leur mise en œuvre pour renforcer les soins de santé aux niveaux familial et communautaire, notamment ceux dispensés par le secteur informel, et les systèmes de prestations sanitaires, afin de soigner les personnes atteintes du VIH/sida et de les suivre, en particulier les enfants infectés, et de soutenir les personnes, les ménages, les familles et les communautés affectés par le VIH/sida; et améliorer les capacités et les conditions de travail du personnel soignant et l'efficacité des systèmes de distribution, des plans de financement et des mécanismes d'orientation nécessaires pour assurer l'accès à des traitements abordables, y compris aux médicaments antirétroviraux, aux diagnostics et aux technologies connexes ainsi qu'à des soins médicaux, palliatifs et psychosociaux de qualité;

57. D'ici à 2003, veiller à ce que des stratégies soient élaborées au niveau national, afin de fournir un soutien psychosocial aux personnes, aux familles et aux communautés affectées par le VIH/sida;

Le VIH/sida et les droits de l'homme

La réalisation universelle des droits de la personne et des libertés fondamentales est indispensable si l'on veut réduire la vulnérabilité face au VIH/sida

Le respect des droits des personnes atteintes du VIH/sida entraîne l'adoption de mesures efficaces

58. D'ici à 2003, promulguer, renforcer ou appliquer, selon qu'il conviendra, des lois, règlements et autres mesures afin d'éliminer toute forme de discrimination contre les personnes atteintes du VIH/sida et les membres des groupes vulnérables, et de veiller à ce qu'ils jouissent pleinement de tous leurs droits et libertés fondamentaux, notamment pour leur assurer l'accès à l'éducation, à l'héritage, à l'emploi, aux soins de santé, aux services sociaux et sanitaires, à la prévention, au soutien et au traitement, à l'information et à la protection juridique, tout en respectant leur intimité et leur confidentialité; et élaborer des stratégies pour lutter contre la stigmatisation et l'exclusion sociale liée à l'épidémie;

59. D'ici à 2005, étant donné le contexte et la nature de l'épidémie et compte tenu du fait que partout dans le monde les femmes et les filles sont touchées de manière disproportionnée par le VIH/sida, élaborer et accélérer la mise en œuvre de stratégies nationales en vue d'encourager la promotion des femmes et de permettre à celles-ci de jouir pleinement de tous les droits fondamentaux; d'encourager

les hommes et les femmes à assumer une responsabilité partagée pour garantir la pratique de rapports sexuels sans danger; et de donner aux femmes les moyens d'exercer un contrôle sur les questions liées à leur sexualité et de prendre à ce sujet des décisions en toute liberté et de manière responsable afin de les aider à mieux se protéger contre l'infection à VIH;

60. D'ici à 2005, appliquer des mesures afin d'aider les femmes et les adolescentes à mieux se protéger contre le risque d'infection à VIH, en premier lieu par la prestation de services de santé et de services sanitaires, notamment dans le domaine de l'hygiène sexuelle et de la santé en matière de procréation, et par le biais d'une éducation préventive encourageant l'égalité entre les sexes dans un cadre tenant compte des particularités culturelles et des sexesocificités;
61. D'ici à 2005, veiller à l'élaboration et à l'application accélérée de stratégies nationales visant à renforcer le pouvoir d'action des femmes, à promouvoir et protéger la pleine jouissance de tous leurs droits fondamentaux et à réduire leur vulnérabilité face au VIH/sida, par l'élimination de toutes les formes de discrimination et de toutes les formes de violence contre les femmes et les filles, y compris les pratiques traditionnelles et coutumières néfastes, les sévices, le viol et autres formes de violence sexuelle, les voies de fait et la traite des femmes et des filles;

Mieux protéger les personnes vulnérables

Les personnes vulnérables doivent avoir la priorité

Renforcer le pouvoir d'action des femmes est essentiel pour réduire leur vulnérabilité

62. D'ici à 2003, afin de compléter les programmes de prévention portant sur les activités qui entraînent

des risques d'infection à VIH comme les comportements sexuels à risque et dangereux et la toxicomanie par voie intraveineuse, établir dans chaque pays des stratégies, des politiques et des programmes visant à recenser et commencer à examiner les facteurs qui rendent les individus particulièrement vulnérables à l'infection à VIH, notamment le sous-développement, l'insécurité économique, la pauvreté, la marginalisation des femmes, l'absence d'éducation, l'exclusion sociale, l'analphabétisme, la discrimination, le manque d'information ou d'articles permettant de se protéger, tous les types d'exploitation sexuelle des femmes, des filles et des garçons, y compris pour des raisons commerciales. Ces stratégies, politiques et programmes devraient tenir compte de la dimension sexesocifique de l'épidémie, spécifier les mesures qui seront prises pour réduire la vulnérabilité et fixer des objectifs pour leur réalisation;

63. D'ici à 2003, élaborer ou renforcer des stratégies, politiques et programmes qui reconnaissent l'importance du rôle de la famille dans la réduction de la vulnérabilité, en ce qui concerne notamment l'éducation et l'encadrement des enfants, et tiennent compte des facteurs culturels, religieux et éthiques, afin de réduire la vulnérabilité des enfants et des jeunes, en assurant l'accès des filles et des garçons à l'enseignement primaire et secondaire, dont les programmes doivent notamment prévoir des cours sur le VIH/sida à l'intention des adolescents; en assurant un environnement sans danger, notamment pour les jeunes filles; en développant des services d'information, d'éducation en matière d'hygiène sexuelle et de conseils de qualité axés sur les besoins des jeunes; en renforçant les programmes dans les domaines de la santé en matière de procréation et de l'hygiène sexuelle; et en associant dans la mesure du possible les familles et les jeunes à la planification, à l'application et à l'évaluation des programmes de prévention du VIH/sida et de soins;

64. D'ici à 2003, élaborer des stratégies, politiques et programmes au niveau national, appuyés par des

initiatives régionales et internationales, s'il y a lieu, ou renforcer ceux qui existent déjà, dans le cadre d'une approche participative, afin de promouvoir et protéger la santé des groupes dont on sait qu'ils ont des taux de séropositivité élevés ou en progression ou dont les données de santé publique indiquent qu'ils courent un plus grand risque ou sont les plus vulnérables face à l'infection sous l'influence de facteurs comme les origines locales de l'épidémie, la pauvreté, les pratiques sexuelles, la toxicomanie, les moyens de subsistance, le placement dans une institution, les bouleversements de la structure sociale et les mouvements de population forcés ou volontaires;

Les enfants rendus orphelins et vulnérables par le VIH/sida

Les enfants rendus orphelins et affectés par le VIH/sida ont besoin d'une assistance spéciale

65. Élaborer, d'ici à 2003, et mettre en œuvre, d'ici à 2005, des politiques et stratégies nationales visant à: rendre les gouvernements, les familles et les communautés mieux à même d'assurer un environnement favorable aux orphelins et aux filles et garçons infectés et affectés par le VIH/sida, notamment en leur fournissant des services appropriés de consultation et d'aide psychosociale, en veillant à ce qu'ils soient scolarisés et aient accès à un logement, à une bonne nutrition et à des services sanitaires et sociaux sur un pied d'égalité avec les autres enfants; offrir aux orphelins et aux enfants vulnérables une protection contre toutes formes de mauvais traitements, de violence, d'exploitation, de discrimination, de traite et de perte d'héritage;
66. Garantir la non-discrimination et la jouissance entière et égale de tous les droits fondamentaux de

la personne par la promotion d'une politique active et visible pour faire cesser la stigmatisation des enfants rendus orphelins et vulnérables par le VIH/sida;

67. Exhorter la communauté internationale, et notamment les pays donateurs, les acteurs de la société civile et le secteur privé, à compléter efficacement les programmes nationaux visant à appuyer les programmes en faveur des enfants rendus orphelins et vulnérables par le VIH/sida dans les régions affectées et les pays à haut risque, et à fournir une assistance spéciale à l'Afrique subsaharienne;

Réduire l'impact social et économique

Lutter contre le VIH/sida, c'est investir dans le développement durable

68. D'ici à 2003, évaluer les conséquences économiques et sociales de l'épidémie de VIH/sida et établir des stratégies multisectorielles pour: lutter contre les effets de l'épidémie aux niveaux individuel, familial, communautaire et national; élaborer des stratégies nationales d'éradication de la pauvreté – et accélérer leur mise en œuvre – afin de réduire l'impact du VIH/sida sur les revenus des ménages, leurs moyens de subsistance et leur accès aux services sociaux de base, une attention particulière devant être accordée aux personnes, aux familles et aux communautés gravement touchées par l'épidémie; examiner les conséquences sociales et économiques du VIH/sida à tous les niveaux de la société, surtout pour les femmes et les personnes âgées, notamment dans leur rôle en tant que dispensateurs de soins, et dans les familles affectées par le VIH/sida, et répondre à leurs besoins particuliers; remanier et adapter les politiques de développement économique et social, notamment les politiques de protection sociale, afin de remédier aux effets du VIH/sida sur la croissance économique, la prestation de services économiques

essentiels, la productivité du travail, les recettes publiques, les ponctions opérées sur les ressources publiques, créatrices de déficit;

69. D'ici à 2003, mettre en place à l'échelle nationale un cadre juridique et directif assurant la protection, sur le lieu du travail, des droits et de la dignité des personnes infectées et affectées par le VIH/sida et de celles qui sont le plus exposées au risque d'infection, en consultation avec les représentants des employeurs et des travailleurs, en tenant compte des directives internationales relatives au VIH/sida sur le lieu de travail;

Recherche et développement

Tant qu'il n'existe pas de remède contre le VIH/sida, il est essentiel de poursuivre les activités de recherche et de développement

70. Accroître les investissements afin d'accélérer la recherche sur la mise au point de vaccins contre le VIH, tout en renforçant les capacités de recherche nationale, notamment dans les pays en développement, en particulier pour les souches virales prévalant dans les régions gravement affectées; de plus, soutenir et encourager l'augmentation des investissements dans la recherche-développement sur le VIH/sida aux niveaux national et international, y compris les recherches biomédicales, opérationnelles, sociales, culturelles et comportementales et dans le domaine de la médecine traditionnelle, pour: améliorer les méthodes préventives et thérapeutiques; élargir l'accès aux technologies de prévention, de soins et de traitement concernant le VIH/sida (et les infections opportunistes et tumeurs connexes, ainsi que les maladies sexuellement transmissibles), y compris les méthodes sur lesquelles les femmes exercent un contrôle et les bactéricides, en particulier les vaccins appropriés, non dangereux et à un coût abordable contre le VIH, et leur administration, ainsi que les diagnostics, tests et méthodes visant à prévenir la transmission de la mère à l'enfant; faire

mieux comprendre les facteurs influant sur l'épidémie et les mesures à prendre pour la combattre, notamment par l'augmentation des ressources et l'établissement de partenariats entre le secteur public et le secteur privé; créer un climat propice à de telles activités de recherche; et veiller à ce que ces activités soient conformes aux normes éthiques les plus élevées;

72. Soutenir et encourager le développement des infrastructures de recherche aux niveaux national et international, des capacités de laboratoire, l'amélioration des capacités de systèmes de surveillance, de la collecte, du traitement et de la diffusion des données, et encourager la formation de spécialistes de la recherche fondamentale et clinique et de spécialistes des sciences sociales, de prestataires de soins de santé et d'agents sanitaires, l'attention devant être centrée sur les pays les plus gravement touchés par le VIH/sida, notamment les pays en développement et les pays connaissant, ou risquant de connaître, une propagation rapide de l'épidémie;
72. Élaborer et évaluer des méthodes appropriées permettant de contrôler l'efficacité des traitements, leur toxicité, leurs effets secondaires, les interactions entre les médicaments et la résistance aux médicaments, et mettre au point des méthodes permettant de contrôler l'impact du traitement sur la transmission du VIH et les comportements à risque;
73. Renforcer la coopération internationale et régionale, en particulier la coopération Nord-Sud, la coopération Sud-Sud et la coopération triangulaire en ce qui concerne les transferts de technologies appropriées, adaptées à l'environnement, en vue de la prévention et du traitement du VIH/sida, les échanges de données d'expérience et de meilleures pratiques, de scientifiques et de résultats des recherches, et renforcer le rôle d'ONUSIDA dans ce processus. Dans ce contexte, contribuer à faire en sorte que les résultats finals de ces travaux de recherche et de développement effectués en coopération soient partagés par toutes les parties à la recherche, reflétant ainsi leurs contributions respectives et compte tenu de la protection

juridique qu'elles assurent pour ces conclusions; et déclarer que ces travaux de recherche doivent être exempts de partialité;

74. D'ici à 2003, veiller à ce que tous les protocoles de recherche concernant le traitement relatif au VIH, y compris les thérapies antirétrovirales et les vaccins, fondés sur les directives internationales et les meilleures pratiques, soient évalués par des comités d'éthique indépendants, aux travaux desquels participeront des personnes atteintes du VIH/sida, ainsi que des prestataires de soins en matière de thérapie antirétrovirale;

Le VIH/sida dans les régions touchées par les conflits et les catastrophes naturelles

Les conflits et les catastrophes naturelles contribuent à la propagation du VIH/sida

75. D'ici à 2003, élaborer et commencer à appliquer des stratégies nationales intégrant l'information, la prévention, les soins et le traitement du VIH/sida dans les programmes ou interventions menés face à des situations d'urgence, en reconnaissant que les populations déstabilisées par les conflits armés, les situations d'urgence humanitaire et les catastrophes naturelles, en particulier les réfugiés et les personnes déplacées, et notamment les femmes et les enfants, sont plus exposées au risque d'infection à VIH; et, s'il y a lieu, intégrer les composantes VIH/sida dans les programmes d'assistance internationaux;
76. Demander à tous les organismes des Nations Unies et aux organisations régionales et internationales, ainsi qu'aux organisations non gouvernementales, participant à la fourniture et à l'acheminement de l'aide internationale vers les pays et régions affectés par des conflits, des crises humanitaires ou des

catastrophes naturelles, d'intégrer d'urgence les éléments relatifs à la prévention, aux soins et à l'information concernant le VIH/sida dans leurs plans et programmes, et fournir à leur personnel des informations et une formation sur le VIH/sida;

77. D'ici à 2003, mettre en place des stratégies nationales visant à lutter contre la propagation du VIH parmi les effectifs des services nationaux uniforme, si nécessaire, y compris les forces armées et les forces de défense civile, et examiner les moyens d'utiliser les membres du personnel de ces services qui ont reçu une formation en ce qui concerne la prévention du VIH/sida et la sensibilisation dans ce domaine, pour participer à des activités d'information et de prévention, notamment dans le cadre de secours d'urgence, d'aide humanitaire, d'assistance dans les situations de catastrophe et d'aide au relèvement;
78. D'ici à 2003, veiller à ce que l'information et la formation concernant le VIH/sida, y compris un élément sexospécifique, soient intégrées dans les directives établies à l'intention du personnel de défense et des autres personnels participant à des opérations internationales de maintien de la paix, tout en poursuivant les efforts d'éducation et de prévention, y compris les réunions d'orientation organisées, avant déploiement, à l'intention de ces personnels;

Ressources

La lutte contre le VIH/sida ne peut être menée sans ressources nouvelles, supplémentaires et soutenues

79. Veiller à ce que les ressources fournies au titre de l'action mondiale visant à combattre le VIH/sida soient substantielles, soutenues et orientées vers l'obtention de résultats;
80. D'ici à 2005, atteindre, par étapes successives, un montant annuel de dépenses globales de 7 à

- 10 milliards de dollars des États-Unis pour la lutte contre l'épidémie dans les pays à faible revenu et à revenu intermédiaire ainsi que dans les pays qui connaissent ou risquent de connaître une propagation rapide du VIH/sida, aux fins de la prévention de la maladie, des soins, du traitement et du soutien à apporter aux personnes atteintes, et de la réduction des incidences du VIH/sida, et prendre des mesures pour obtenir les ressources nécessaires, en particulier auprès de pays donateurs et par prélèvement sur les budgets nationaux, compte tenu du fait que les ressources des pays les plus touchés sont très limitées;
81. Demander à la communauté internationale, si possible, de fournir une assistance en matière de prévention du VIH/sida, de soins et de traitement aux pays en développement à titre gratuit;
 82. Accroître les crédits budgétaires nationaux alloués aux programmes sur le VIH/sida et établir un ordre de priorité, compte tenu des besoins, et veiller à ce que des crédits suffisants soient alloués par tous les ministères intéressés et autres parties prenantes concernées;
 83. Exhorter les pays développés qui ne l'ont pas fait à s'efforcer de consacrer 0,7 p. 100 de leur produit national brut au titre de l'ensemble de l'aide publique au développement, conformément à l'objectif convenu, et de 0,15 p. 100 à 0,20 p. 100 de leur produit national brut au titre de l'aide publique au développement en faveur des pays les moins avancés, comme convenu, et ce dès que possible compte tenu de l'urgence et de la gravité de l'épidémie de VIH/sida;
 84. Demander instamment à la communauté internationale de s'associer aux efforts déployés par les pays en développement qui allouent une part croissante de leurs ressources nationales à la lutte contre l'épidémie de VIH/sida en augmentant l'assistance internationale au développement, notamment pour les pays les plus gravement touchés par le VIH/sida, en particulier en Afrique, surtout en Afrique subsaharienne, dans les Caraïbes, les pays courant de graves risques d'expansion de l'épidémie de VIH/sida et d'autres régions touchées dont les ressources à affecter à la lutte contre l'épidémie sont très limitées;
 85. Intégrer les mesures de lutte contre le VIH/sida dans les programmes d'aide au développement et les stratégies d'éradication de la pauvreté, selon les besoins, et encourager dans toute la mesure possible l'efficacité et la transparence dans l'utilisation de toutes les ressources allouées;
 86. Engager la communauté internationale et inviter la société civile et le secteur privé à prendre les mesures requises pour atténuer l'impact social et économique du VIH/sida dans les pays en développement les plus touchés;
 87. Mettre en œuvre immédiatement l'Initiative renforcée en faveur des pays pauvres très endettés (PPTE) et décider d'annuler toutes les dettes publiques bilatérales de ces pays dès que possible, en particulier celle des pays les plus touchés par le VIH/sida, en contrepartie d'engagements concrets de leur part concernant l'éradication de la pauvreté, et insister pour que les économies réalisées au titre du service de la dette servent à financer des programmes d'éradication de la pauvreté, en particulier pour la prévention et le traitement du VIH/sida et les soins et le soutien à apporter aux personnes atteintes du VIH/sida et aux personnes souffrant d'autres infections;
 88. Demander que des mesures concertées soient prises rapidement afin de remédier efficacement aux problèmes de la dette des pays les moins avancés et des pays en développement à faible revenu et à revenu intermédiaire, en particulier ceux qui sont touchés par le VIH/sida, d'une manière globale, équitable, orientée vers le développement durable, par le biais de diverses mesures prises aux niveaux national et international, afin de rendre leur dette supportable à long terme et, partant, d'améliorer les moyens dont ils disposent pour lutter contre l'épidémie de VIH/sida, en recourant, selon qu'il conviendra, aux mécanismes rationnels existants de réduction de la dette comme des mécanismes de conversion de créances pour des projets visant la

prévention du VIH/sida et les soins et le traitement dispensés aux personnes atteintes du VIH/sida;

89. Encourager une augmentation des investissements dans la recherche concernant le VIH/sida aux niveaux national, régional et international, en vue notamment de mettre au point des technologies de prévention durables et d'un coût abordable, comme les vaccins et les bactéricides, et promouvoir l'élaboration proactive de plans financiers et logistiques visant à faciliter un accès rapide aux vaccins lorsqu'ils deviendront disponibles;
90. Appuyer la création, à titre prioritaire, d'un fonds mondial pour la lutte contre le VIH/sida et pour la santé destiné, d'une part, à financer une action urgente et de grande envergure visant à combattre l'épidémie, fondée sur une approche intégrée de la prévention, des soins, du soutien et du traitement à apporter aux personnes atteintes et, d'autre part, à aider les gouvernements, notamment dans les efforts qu'ils entreprennent pour combattre le VIH/sida, la priorité étant accordée, comme il se doit, aux pays les plus touchés, en particulier ceux de l'Afrique subsaharienne et des Caraïbes et aux pays à haut risque; et mobiliser les contributions de sources publiques et privées en faveur du fonds en faisant appel en particulier aux pays donateurs, aux fondations, aux milieux d'affaires, notamment aux sociétés pharmaceutiques, au secteur privé, aux philanthropes et aux personnes fortunées;
91. D'ici à 2002, lancer une campagne mondiale d'appel de fonds visant le grand public et le secteur privé, sous la direction d'ONUSIDA et avec le soutien et la collaboration de partenaires intéressés à tous les niveaux, afin de contribuer au fonds mondial pour la lutte contre le VIH/sida et pour la santé;
92. Augmenter les fonds alloués aux commissions et organisations nationales, régionales et sous-régionales pour leur permettre d'aider les gouvernements, aux niveaux national, régional et sous-régional, dans les efforts qu'ils déploient face à la crise;

93. Doter les organismes qui coparrainent ONUSIDA et le secrétariat d'ONUSIDA des moyens nécessaires pour leur permettre de travailler avec les pays à la réalisation des objectifs de la présente Déclaration;

Suivi

Il est essentiel de préserver la dynamique créée et de suivre les progrès réalisés

Au niveau national

94. Procéder périodiquement à des évaluations nationales, avec la participation de la société civile, notamment des personnes atteintes du VIH/sida, des groupes vulnérables et des dispensateurs de soins, des progrès accomplis dans la mise en œuvre des présents engagements, identifier les problèmes et les obstacles entravant la réalisation de progrès et assurer une large diffusion des résultats de ces études;
95. Mettre au point des mécanismes de surveillance et d'évaluation appropriés pour aider à mesurer et évaluer les progrès accomplis, et établir des instruments appropriés de surveillance et d'évaluation assortis de données épidémiologiques adéquates;
96. D'ici à 2003, mettre en place des systèmes de surveillance effectifs ou renforcer ceux qui existent déjà, s'il y a lieu, en vue de promouvoir et de protéger les droits fondamentaux des personnes atteintes du VIH/sida;

Au niveau régional

97. Inscire, selon qu'il conviendra, la question du VIH/sida et les problèmes de santé publique connexes à l'ordre du jour des réunions régionales organisées au niveau des ministres et des chefs d'État et de gouvernement;

98. Appuyer la collecte et le traitement des données afin de faciliter l'examen périodique par les commissions régionales ou les organismes régionaux des progrès accomplis dans la mise en œuvre des stratégies régionales et sur le plan des priorités régionales, et faire largement connaître les résultats de ces évaluations;
99. Encourager l'échange d'informations et de données d'expérience entre les pays sur l'application des mesures et la mise en œuvre des engagements mentionnés dans la présente Déclaration et, en particulier, favoriser une coopération Sud-Sud et une coopération triangulaire plus soutenues;

À l'échelle mondiale

100. Consacrer suffisamment de temps et au moins une journée entière pendant la session annuelle de l'Assemblée générale à l'examen d'un rapport du Secrétaire général sur les progrès réalisés dans la mise en œuvre des engagements énoncés dans la présente Déclaration, et à un débat sur ce rapport, afin de cerner les problèmes et de déterminer les contraintes, et de recommander les mesures qui permettront de continuer de progresser;
101. Veiller à ce que les questions relatives au VIH/sida soient inscrites à l'ordre du jour de toutes les conférences et réunions des Nations Unies qu'elles peuvent concerner;
102. Soutenir les initiatives tendant à organiser des conférences, des séminaires, des journées d'étude et des programmes et stages de formation pour suivre les questions soulevées dans la présente Déclaration et, à cet égard, encourager la participation aux réunions ci-après et la large diffusion de leurs conclusions: Réunion internationale sur l'accès aux soins de l'infection à VIH/sida, qui doit se tenir prochainement à Dakar; sixième Congrès

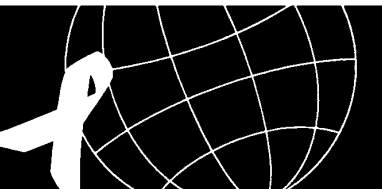
international sur le sida dans la région de l'Asie et du Pacifique; douzième Conférence internationale sur le sida et les maladies sexuellement transmissibles en Afrique; quatorzième Conférence internationale sur le sida, Barcelone (Espagne); dixième Conférence internationale sur les séropositifs/malades du sida, Port of Spain; deuxième Forum et troisième Conférence du Groupe de coopération technique horizontale entre les pays d'Amérique latine et des Caraïbes concernant le VIH/sida et les maladies sexuellement transmissibles, La Havane; et cinquième Conférence internationale sur les soins de proximité et à domicile pour les personnes atteintes du VIH/sida, Chiang Mai (Thaïlande);

103. Examiner, afin d'améliorer l'égalité d'accès aux médicaments essentiels, la possibilité d'établir et d'appliquer, en collaboration avec les organisations non gouvernementales et d'autres partenaires intéressés, des systèmes de contrôle et d'information volontaires concernant les prix mondiaux des médicaments;

Nous rendons hommage et exprimons notre gratitude à tous ceux qui ont mené campagne pour appeler l'attention sur l'épidémie de VIH/sida et faire face aux problèmes complexes qu'elle soulève;

Nous comptons sur l'action énergique des gouvernements et la concertation des efforts, avec la pleine et active participation des organismes des Nations Unies, du système multilatéral tout entier, de la société civile, des milieux d'affaires et du secteur privé;

Et enfin, nous demandons à tous les pays de prendre les mesures requises pour assurer l'application de la présente Déclaration, dans le cadre d'une collaboration et d'une coopération renforcées avec d'autres partenaires multilatéraux et bilatéraux et avec la société civile.



Rapport sur la réunion consultative canadienne relative à la SEAGNU sur le VIH/sida

Organisée par la Coalition interagence sida et développement
(CISD)

Ottawa (Ontario)
7 mai 2001

1. Introduction

L'Assemblée générale des Nations Unies convoquera une session extraordinaire sur le VIH/sida (SEAGNU) à New York du 25 au 27 juin 2001, afin d'examiner sous tous ses aspects le problème du VIH/sida et de s'y attaquer, ainsi que de susciter un engagement mondial pour lutter contre l'épidémie. Lors de cette session, les États membres doivent s'entendre sur une Déclaration qui renforcera l'engagement politique et intensifiera les efforts déployés pour lutter à l'échelle de la planète contre le VIH/sida. Cette Déclaration constituera une référence pour la prise future de décisions sur le sida par les gouvernements et les organisations intergouvernementales et pourrait devenir un puissant outil de défense des intérêts pour les acteurs de la société civile.

Dans le but de permettre aux parties intéressées canadiennes de contribuer au projet de Déclaration, la CISD, au nom du gouvernement du Canada, a organisé une réunion consultative des représentants des

intervenants en matière de VIH/sida, gouvernementaux et non gouvernementaux. Les représentants conviés à la réunion ont été choisis par le gouvernement du Canada en fonction de critères établis pour s'assurer de bien aborder toutes les questions. Les points de vue qui se sont dégagés de cette réunion et le forum de discussion virtuel qui a été offert sur le site Web de la CISD du 6 avril au 2 mai 2001 visent à aider la délégation canadienne dans ses préparatifs en vue de la session extraordinaire. Le Canada est le seul des États membres des Nations Unies à consulter ses partenaires de manière aussi officielle, structurée et transparente, un effort qui a été apprécié par les Canadiens travaillant sur les questions du VIH/sida, tant au pays qu'à l'étranger. Le présent rapport résume les faits saillants de la consultation ainsi que les concepts et les thèmes qui ont fait l'objet d'un consensus et d'un appui massif.

2. Contexte du processus de la SEAGNU

La consultation a débuté par plusieurs présentations faites par des représentants du ministère des Affaires

étrangères et du Commerce international (MAÉCI), de Santé Canada, de l'Agence canadienne de développement international (ACDI), du Conseil international des ONG de lutte contre le sida (ICASO) et de la Coalition interagence sida et développement (CISD). On y a donné un bref aperçu des activités aboutissant à la réunion de la SEAGNU en juin et du rôle que le Canada espère jouer durant les négociations finales. Pour obtenir un résumé complet de ces présentations, prière de contacter la CISD à l'adresse info@ICAD-cisd.com.

S'agissant du processus de la SEAGNU, le premier cycle de consultations officielles pour les États membres a eu lieu à New York du 26 février au 2 mars 2000 et la première version de la Déclaration d'engagement (la Déclaration) a été rendue publique au début d'avril. Les facilitateurs du processus ont reçu un nombre substantiel de commentaires de la part des gouvernements et de la société civile au sujet du projet de Déclaration et ont produit une version révisée le 11 mai. Un deuxième cycle de consultations aura lieu du 21 au 25 mai pour examiner la version révisée. Si l'on ne parvient pas à dégager un consensus lors de cette réunion concernant la formulation de la Déclaration, les rencontres informelles se poursuivront durant le mois de juin.

Outre les rencontres susmentionnées, on prévoit également tenir un forum parallèle pour la société civile du 21 au 23 mai. Il sera très important de lier ces deux processus de manière à assurer une communication adéquate au sujet de la première version de la Déclaration entre les discussions à l'échelle gouvernementale et le forum de la société civile. Incidemment, il convient de souligner qu'une Déclaration n'est pas un document entraînant des obligations juridiques. La pratique normale est que de tels documents doivent être adoptés par un consensus des États membres de l'Assemblée générale des Nations Unies. En adoptant un tel texte, l'Assemblée générale s'engage au nom de tous les gouvernements à tenter de poursuivre les objectifs qui y sont énoncés. La Déclaration est souvent considérée comme la première étape dans l'évolution d'un document liant les parties.

3. Le forum de discussion électronique de la CISD

Un forum de discussion électronique sur la SEAGNU a été proposé sur le site Web de la CISD du 10 avril au 3 mai. On a ainsi obtenu douze contributions, dont certaines émanaient de coalitions et de réseaux possédant une assise large et représentant donc un nombre relativement élevé d'individus. Les commentaires étaient généralement positifs, mais soulignaient naturellement certaines lacunes ou sections en particulier nécessitant des modifications, dont les suivantes :

- La Déclaration devrait s'inscrire dans une approche fondée sur les droits.
- Les Directives internationales sur le VIH/sida et les droits de l'homme définissent une politique globale pour une réforme du droit et devraient avoir été prises en considération dans la rédaction de la Déclaration.
- On fait peu mention de l'apport qu'ont déjà eu les personnes vivant avec le sida et de la manière dont elles pourraient continuer de contribuer à la concrétisation des buts et des recommandations présentés dans la Déclaration.
- La Déclaration ne reconnaît pas le rôle que les ONG ont joué dans la lutte contre le VIH/sida.
- Le ton de la Déclaration manque de détermination et il ne s'appuie pas sur les documents et les engagements antérieurs vis-à-vis du VIH/sida des Nations Unies.
- On ne fait aucune mention de certains groupes vulnérables particuliers tels que les autochtones ou les indigènes et les communautés de couleur, et les références à des questions telles que la violence et la pauvreté sont insuffisantes.
- La traduction française souffre de graves insuffisances.

On trouvera un résumé complet du forum électronique à l'adresse suivante :

<http://www.icad-cisd.com/english/forum/thread.cfm?threadid=76&messages=1>.

4. Synthèse des questions clés

Les participants aux consultations ont été répartis en dix petits groupes constitués de représentants de ministères, d'ONG et d'organisations de lutte anti-sida. Durant la session du matin, la moitié des groupes ont examiné les sections Prévention + Préambule + Vulnérabilité, tandis que l'autre moitié s'est penchée sur les thèmes Soins et appui + Enfants orphelins + Recherche et développement. Dans l'après-midi, selon le même principe, la moitié des groupes ont examiné les sections Droits de l'homme + Leadership + Zones de conflit, tandis que l'autre moitié se penchait sur les thèmes Ressources + Impact social et économique + Suivi. En se retrouvant ensuite à la plénière, les groupes ont recensé les lacunes et les faiblesses dans les sections dont ils étaient responsables. Pour obtenir un résumé détaillé des commentaires formulés par chaque table, prière de s'adresser à info@ICAD-cisd.com.

Le fait pour les participants de devoir formuler des commentaires sur chacune des sections de la Déclaration leur a permis de mieux comprendre la tâche de la délégation canadienne et d'y être plus sensibles. La détermination et la promotion de priorités qui soient propres à l'expérience et à l'éthos du Canada tout en présentant un intérêt assez général pour gagner l'appui d'une majorité d'États membres est un processus complexe. Cependant, tout au long des consultations, plusieurs points fondamentaux ont été soulignés et, durant la plénière, on a produit une liste récapitulative restreinte des questions critiques que la délégation canadienne doit défendre à la SEAGNU. Les principes et les thèmes clés suivants ont rallié l'appui d'une majorité écrasante :

- Le projet de Déclaration n'adopte pas **d'approche globale fondée sur les droits** et se contente de faire quelques références insuffisantes aux droits de l'homme à différents endroits. La Déclaration devrait être reformulée à l'intérieur d'un cadre fondé sur les droits, s'appuyant sur la Déclaration universelle des droits de l'homme (adoptée par l'Assemblée générale le 10 décembre 1948) et sur les conventions et les traités internationaux qui lui donnent force de loi. Les

Directives internationales sur le VIH/sida et les droits de l'homme constituent un cadre complet de réforme législative et politique et devraient servir de référence lors de la révision du document.

- Le projet de Déclaration ne reconnaît pas l'importance d'une **approche globale en matière de soins** qui étendrait le continuum de la prévention aux soins palliatifs. La nécessité d'intégrer la prévention, le traitement, les soins et le soutien peut être visuellement comparée à la construction d'une table à quatre pieds. Si l'un des pieds est omis ou négligé, la table est déséquilibrée et tombe. De plus, il convient de mettre en évidence dans la Déclaration le rôle que peut jouer la réduction des méfaits (échange et distribution de seringues, etc.) dans les stratégies de prévention.
- Le projet de Déclaration ne reconnaît pas l'immense contribution à la lutte qui est celle des **personnes vivant avec le VIH/sida et touchées par cette maladie**. Une intervention efficace à tous les niveaux passe impérativement par la pleine participation des personnes vivant avec le VIH/sida. La Déclaration devrait faire référence à l'importance d'une participation accrue des personnes vivant avec le sida et préciser que les individus infectés ou touchés, les ONG et la société civile doivent continuer d'être mis à contribution sur toutes les questions liées au VIH/sida, y compris l'élaboration des politiques et la conception, la mise en œuvre, la surveillance et l'évaluation des programmes. La Déclaration devrait également faire référence à la nécessité de construire et de renforcer la capacité des communautés d'entreprendre ces tâches.
- Le projet de Déclaration ne démontre pas une compréhension et un appui suffisants des questions liées à **l'égalité des sexes**. Il faudrait réviser le texte de manière à y intégrer un souci de parité entre les sexes et évaluer les impacts de l'épidémie sur les femmes et les filles.
- Le projet de Déclaration ne démontre pas une compréhension suffisante de l'impact qu'a le VIH/sida sur les **enfants et les jeunes**. La Déclaration devrait englober tous les enfants et tous les jeunes, qu'ils soient infectés ou touchés par la maladie, et non pas seulement ceux que l'épidémie a rendu orphelins. Elle

doit viser les jeunes tant à l'intérieur qu'à l'extérieur du milieu scolaire et devrait faire explicitement référence aux ententes internationales existantes telles les conventions sur les droits de l'enfant.

- Dans le projet de Déclaration, le concept de **ressources** ne devrait pas être limité aux ressources financières, mais devrait être élargi pour inclure les ressources humaines, le mouvement syndical international, les engagements politiques, les mesures incitatives visant les entreprises, l'allégement de la dette, les plans d'action et d'élaboration de politiques et les mécanismes d'imputabilité.
- La Déclaration devrait souligner que le VIH/sida n'est pas simplement une question de santé, mais que toutes les interventions et les **approches doivent être globales et intégrées** au travail de tous les autres secteurs. Il convient de s'engager à faire de la question du VIH/sida une partie intégrante de toutes les stratégies et activités et de tous les programmes à venir à l'échelle nationale en établissant un ensemble de principes globaux fondés sur les soins intégrés, par rapport auxquels les réponses nationales pourront être évaluées.

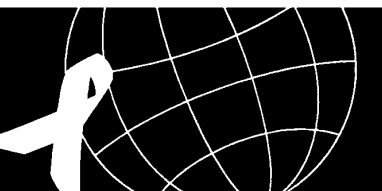
5. Collaboration future

Au cours de ces consultations, un groupe restreint s'est réuni pour examiner de quelle manière les observations faites durant cette réunion pourraient être intégrées au processus de la SEAGNU et comment les ONG pourraient continuer d'y contribuer et d'aider la délégation officielle canadienne. Plusieurs suggestions ont été faites.

Les ONG et les organisations de lutte anti-sida canadiennes devraient continuer d'interagir étroitement avec leurs collègues du monde entier. Les ONG d'Afrique,

d'Amérique latine et d'Asie sont des véhicules importants pour influencer les positions qu'adopteront à la conférence les gouvernements de ces régions. Par conséquent, il importe que le gouvernement canadien et les ONG travaillent en étroite collaboration durant les prochaines semaines en vue de recenser les groupes et les responsables pertinents et de faire pression sur eux. Outre la coordination de campagnes d'information avec des ONG ayant les mêmes visées, il sera important d'utiliser les médias tant nationaux qu'étrangers pour promouvoir les concepts et les principes clés qui ont fait l'objet des discussions aujourd'hui.

Les membres de la délégation officielle canadienne à la SEAGNU ont convenu d'avoir des rencontres quotidiennes avec les ONG accréditées à des fins de communication de l'information et des stratégies. Les deux représentants des ONG de la délégation seront totalement intégrés à celle-ci et participeront à la prise de toutes les décisions de la délégation, tout en assurant le lien avec les groupes de la société civile à New York et ailleurs. À l'issue de la session extraordinaire, le gouvernement et les ONG devront continuer de collaborer à la mise en œuvre canadienne de la Déclaration, du point de vue tant du gouvernement que de la société civile. Santé Canada préparera un classeur de référence contenant tous les documents pertinents et les résolutions, etc. adoptés durant la session extraordinaire, qui constituera un outil d'information précieux durant la phase post-SEAGNU de notre collaboration. Santé Canada a également convenu de subventionner les organisations de lutte anti-sida nationales accréditées pour leur permettre d'assister aux réunions préparatoires de la SEAGNU en mai et en juin, en s'appuyant sur des critères établis.



Rapport des représentants des ONG membres de la délégation canadienne de la SEAGNU sur le VIH/sida

par Ralf Jürgens, directeur général, Réseau juridique canadien sur le VIH/sida
et Bob Mills, vice-président, conseil d'administration, Conseil canadien de surveillance et d'accès aux traitements

Ce fut un honneur pour nous d'être choisis par le gouvernement du Canada pour faire partie de la délégation officielle canadienne à la SEAGNU sur le VIH/sida. Ce fut également un honneur d'être choisis par nos collègues qui ont proposé nos noms pour représenter la société civile à cet événement historique, le premier engagement mondial sur le VIH/sida jamais consenti à un niveau politique aussi élevé. Nous avons tous deux pris nos responsabilités très à coeur. Nous avons été en communication constante avec nos collègues pour nous assurer que nous représentions réellement les points de vue de la société civile canadienne. Ralf est resté en contact étroit avec les ONG nationales, tandis que Bob rassemblait les commentaires du public, par des moyens principalement électroniques. Nous avons su être complémentaires l'un de l'autre tout au long de cette aventure.

Le Canada a été un ardent promoteur de la participation de la société civile à la SEAGNU. Les membres de la délégation officielle canadienne n'ont épargné aucun effort pour nous faire participer activement au processus. Nous n'avons pleinement réalisé l'ampleur de ces efforts que lorsque nous avons pu comparer notre participation à celle des ONG dans les délégations d'autres pays. La plupart des pays ne comptaient aucun représentant de la

société civile. Parmi ceux qui en possédaient, rares étaient les délégations autorisant la pleine participation des représentants de la société civile à toutes les réunions, tant officielles qu'officieuses. De toute évidence, le Canada a été un chef de file à cet égard.

Tout au long du processus de la SEAGNU, le Canada a privilégié l'inclusion, notamment par les initiatives suivantes :

- l'inclusion d'un représentant des ONG dans la délégation officielle canadienne dès la première rencontre préparatoire en février 2001 et l'inclusion de deux représentants des ONG (y compris une personne vivant avec le VIH/sida) dans la délégation officielle présente aux réunions de mai et de juin;
- l'organisation d'une réunion de consultation à Ottawa pour avoir le point de vue de la société civile et des autres parties intéressées sur le projet de Déclaration d'engagement;
- le parrainage d'un forum de discussion électronique sur la SEAGNU au sujet du projet de Déclaration;
- la mise au défi des États membres de prévoir la participation concrète de représentants de la société civile à chaque réunion, demande qui a entraîné une bataille politique pour l'inclusion d'un représentant de la International Gay and Lesbian Human Rights

Commission à la Table ronde sur les droits de la personne, bataille conduite par le Canada;

- l'appui de la participation de la société civile canadienne à la SEAGNU et l'encouragement de la rétroaction de toutes les parties intéressées.

Notre courbe d'apprentissage tout au long de cette expérience a eu une pente plutôt raide. Nous avons beaucoup appris au sujet de l'ONU et du positionnement politique qui est un élément du mécanisme de fonctionnement du système. Nous avons eu l'impression que nos contributions à la discussion et au débat ont été entendues, que nos commentaires ont été pris au sérieux et que la représentation des ONG n'était pas un geste purement symbolique, mais plutôt un élément nécessaire de l'engagement du Canada à l'égard d'une Déclaration globale sur le VIH/sida. Nous avons pleinement réalisé les conséquences de ce processus lorsque nous avons reconnu certains des changements de formulation que nous avons suggérés dans le texte final de la Déclaration.

En rétrospective, forts des nouvelles connaissances que nous avons acquises par la participation à ce processus, nous estimons qu'en tant que pays industrialisé, nous n'aurions pas pu souhaiter obtenir une meilleure Déclaration d'engagement. Bien entendu, nous déplorons l'absence d'une liste explicite des groupes vulnérables, le passage sous silence des Directives internationales sur le VIH/sida et les droits de l'homme et la formulation générale et manquant de fermeté dans certaines sections. La Déclaration n'en demeure pas moins un document fort, comportant de nombreux engagements concrets. Le fait d'avoir dégagé un consensus sur les facteurs conduisant à la vulnérabilité et d'avoir réussi à inclure des références à l'habilitation des femmes, pour ne nommer que deux exemples, n'est pas un accomplissement négligeable.

Comme toujours dans le cas de ces documents, le défi réside dans leur suivi et leur mise en œuvre. La société civile a été énergisée et nous avons montré notre capacité de travailler ensemble et de nous concentrer sur une question donnée dans une période de crise. Nous devons à présent nous attacher à placer les gouvernements et

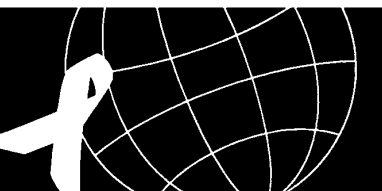
leurs dirigeants en face des engagements qu'ils ont pris. Les États doivent étudier la Déclaration et élaborer des plans d'action pour mettre en œuvre les engagements qu'elle contient (y compris des échéanciers). Le Canada peut être un chef de file à cet égard. Il a les moyens de fournir du financement et de l'assistance technique à certains pays pour les aider à atteindre des objectifs définis, par exemple l'analyse des politiques et des lois afin de s'assurer qu'elles prévoient une protection contre la discrimination.

Si l'on veut que la société civile joue un rôle plus efficace dans les réunions de suivi futures, il nous faut mieux comprendre les processus et la politique de l'ONU et en apprendre davantage au sujet des États membres. Nous devons être plus réalistes au sujet de ce que peut obtenir la société civile et sur les points où nous pouvons faire changer les choses. Un enseignement que nous avons tiré de notre participation est le fait qu'au Canada, nous sommes préservés des facteurs culturels et religieux qui influencent la prise de décision au niveau politique le plus élevé dans de nombreux pays. Nous aurions souhaité voir s'exercer davantage de pressions politiques de la part des États membres plus ouverts en faveur de l'inclusion de représentants d'ONG dans le plus grand nombre de délégations possible. De toute évidence, la participation des ONG aux délégations nationales constituait le moyen le plus efficace de contribuer au processus. En tant que groupe, nous avons consacré beaucoup trop de temps et d'énergie à tenter de changer quelques mots dans la Déclaration et pas assez d'énergie et de ressources aux médias, à la défense des intérêts, au suivi et à l'éducation du public. Nous sommes sortis grandis du processus.

Le Canada doit intensifier les efforts qu'il déploie à l'intérieur du pays pour s'acquitter de ses obligations en vertu de la Déclaration d'engagement. La contribution canadienne au Fonds mondial pour la santé et la lutte contre le sida a été saluée; toutefois, le Canada devra prendre un engagement beaucoup plus important (et durable) dans l'avenir. Notre pays doit continuer de prôner la participation de la société civile à la lutte nationale contre le VIH/sida. De plus, le Canada doit

faire en sorte qu'il ne soit plus ou qu'il ne continue pas d'être un obstacle à l'accès global au traitement, mais qu'il constitue plutôt un élément de la solution. Il doit continuer de tabler sur son excellente réputation internationale pour militer en faveur d'une approche fondée sur les droits pour faire face à la pandémie. Le Canada doit réaliser que, si les gouvernements ne font rien pour promouvoir et protéger les droits des personnes vulnérables au VIH/sida, on continuera d'assister à des épidémies aux proportions alarmantes au sein des populations pauvres et marginalisées.

Nous remercions la délégation canadienne et la Mission permanente du Canada auprès de l'Organisation des Nations Unies pour leur leadership et la défense de nos intérêts. Nous souhaitons remercier en particulier les nombreuses personnes qui ont apporté leur concours au processus. Enfin, nous souhaitons témoigner notre reconnaissance à nos amis d'Afrique du Sud et, en particulier, au AIDS Law Project of South Africa, qui nous ont aidés à réaliser quel est notre plus grand défi, c'est-à-dire veiller à ce que toutes les personnes vivant avec le VIH/sida aient les mêmes droits face à la santé, et à nous concentrer sur cet objectif.



Rapport des ONG canadiennes présentes à la SEAGNU sur le VIH/sida

Santé Canada (Division des politiques, de la coordination et des programmes sur le VIH/sida, Bureau de VIH/sida, des MTS et de la tuberculose, Direction Générale de la Santé des Premières Nations et des Inuits, Direction des affaires internationales) a appuyé la participation de sept ONG à la SEAGNU sur le VIH/sida. Toutes les ONG ont déclaré avoir beaucoup appris lors de cet événement et avoir grandement bénéficié de la possibilité d'établir des liens avec d'autres ONG et avec les représentants des gouvernements et des organismes internationaux; en outre, elles ont indiqué avoir assisté aux sessions réservées aux ONG, aux tables rondes et au déjeuner-causerie spécial organisé pour rencontrer Maria Minna, ministre de la Coopération internationale.

Les ONG ont rédigé le présent rapport pour fournir des renseignements additionnels sur leur expérience à la SEAGNU et sur la manière dont elles prévoient diffuser l'information obtenue à cette occasion.

AIDS Committee of Toronto

Le AIDS Committee of Toronto (ACT) a envoyé un représentant au deuxième cycle des consultations officielles en mai et quatre représentants à la session finale en juin. Ces dernières années, à l'instar de nombreuses organisations de lutte anti-sida canadiennes, l'ACT souhaite s'engager davantage dans la lutte globale contre le VIH/sida. Notre participation à la SEAGNU a été extrêmement utile car elle nous a donné une vision plus éclairée des questions en jeu. Nous avons veillé à rapporter les documents distribués lors de cet évé-

nement, notamment des documents sur la lutte contre le sida dans de nombreux pays. Ces documents ont été remis à la bibliothèque de l'ACT, où le public pourra les consulter. Un membre de notre délégation a donné une entrevue à la radio sur la SEAGNU et nous avons mentionné notre expérience de cet événement lors d'autres entrevues avec les médias. Nous avons l'intention de publier un article sur la SEAGNU dans un prochain bulletin de l'ACT, qui sera publié et diffusé à 55 000 exemplaires en Ontario.

Réseau canadien autochtone du sida

Le Réseau canadien autochtone du sida (RCAS) a envoyé un représentant à la session finale en juin. Le RCAS a bénéficié de l'expérience en établissant des liens avec des groupes comme l'UNIFEM et l'ONUSIDA. Lors de notre récente assemblée générale annuelle à Vancouver, nous avons distribué à nos membres des exemplaires des Directives internationales sur le VIH/sida et les droits de l'homme. Nous avons également envoyé à nos membres des copies de la version finale de la Déclaration d'engagement sur le VIH/sida. Enfin, nous avons distribué de l'information sur la SEAGNU par l'entremise du serveur de courriel du RCAS.

Société canadienne du sida

La Société canadienne du sida (SCS) a délégué un représentant au deuxième cycle des consultations officielles en mai et à la session finale en juin.

Le représentant de la SCS a été l'un des deux facilitateurs issus du milieu communautaire à une réunion rassemblant plus de 250 représentants d'ONG tenue juste avant la session de juin. Ce représentant a joué un rôle clé dans l'organisation d'une réponse aux médias au nom des participants de la société civile. Nous avons donné plusieurs entrevues avec la presse canadienne radiophonique et écrite au sujet de la SEAGNU et avons rédigé deux communiqués de presse. Des copies de la Déclaration d'engagement ont été diffusées auprès de nos membres et une discussion sur les applications possibles de cette Déclaration a eu lieu lors de l'assemblée générale annuelle de la SCS à Montréal, en juillet 2001. Un autre article sur la SEAGNU sera rédigé et diffusé auprès de nos membres. Nous avons fait une brève mise à jour sur l'événement dans notre bulletin trimestriel, Info SCS.

Réseau juridique canadien sur le VIH/sida

Le Réseau juridique canadien sur le VIH/sida a envoyé trois représentants au deuxième cycle des consultations officielles en mai et quatre représentants à la session finale en juin. En outre, un des représentants des ONG de la délégation canadienne était un membre du Réseau. Le Réseau faisait partie du comité consultatif de la société civile mis sur pied par l'ONUSIDA pour donner des avis sur la participation de la société civile à la SEAGNU.

Les représentants du Réseau ont bénéficié de leur participation à la SEAGNU par :

- l'approfondissement de leur compréhension des répercussions globales de la pandémie du VIH/sida ainsi que des moyens proposés par l'ONU pour y remédier, et des limitations de ces moyens;
- la réalisation du rôle de chef de file joué par le Canada dans le processus et de la contribution importante du mouvement des ONG canadiennes, tant pour la fourniture de conseils techniques et pratiques que par le poids moral qu'elles exercent pour faire en sorte que la réponse mondiale face à l'épidémie continue de reposer sur le respect des droits de l'homme et sur de solides principes de santé publique;
- la possibilité de participer à des ateliers parallèles sur des thèmes pertinents tels les droits de l'homme et le VIH/sida (les représentants du Réseau ont joué un rôle

clé dans l'organisation et l'animation de certains de ces événements);

- la possibilité de collaborer avec les médias canadiens et internationaux dans le but de rehausser la visibilité de la pandémie de VIH/sida et de la lutte contre ce fléau.

Le Réseau diffusera de l'information sur la SEAGNU de plusieurs façons, notamment :

- par la publication d'articles dans les *Nouvelles du Réseau* et éventuellement dans la *Revue canadienne VIH/sida et droits*;
- sur le site Web du Réseau, qui reçoit plus de 300 000 visites par mois, du Canada et d'ailleurs, on a créé une section spéciale sur la SEAGNU où l'on retrouvera des commentaires à propos du Rapport du Secrétaire général, du document sur les enjeux et du projet de Déclaration d'engagement tels qu'ils ont été rendus publics;
- lors d'événements comme l'assemblée générale annuelle du Réseau en septembre 2001, au cours de laquelle nos représentants et le conférencier principal invité, Mark Heywood, du South Africa AIDS Law Project, parlera de la SEAGNU et de ses répercussions;
- par l'entremise des forums et groupes de travail canadiens et internationaux auxquels participe le Réseau, notamment la Coalition interagence sida et développement (Ottawa) et le Center for Economic and Social Rights AIDS Working Group (New York).

Conseil canadien de surveillance et d'accès aux traitements

Le Conseil canadien de surveillance et d'accès aux traitements (CCSAT) a délégué un représentant au deuxième cycle des consultations officielles en mai et à la session finale en juin. Par ailleurs, un des représentants des ONG de la délégation officielle canadienne provenait du CCSAT.

Grâce à sa participation aux réunions de la SEAGNU, le CCSAT a pu :

- mieux comprendre les enjeux internationaux de l'accès aux traitements et de l'impact de l'engagement mon-

dial à l'égard du VIH/sida sur les questions de promotion de l'accès aux traitements au Canada et ailleurs;

- resserrer ses liens avec d'autres organisations au Canada travaillant sur les questions de l'accès au traitement à l'échelle internationale;
- établir des relations avec les organisations à l'extérieur du Canada travaillant sur ces questions;
- mieux saisir les politiques d'accès aux traitements et l'évolution des politiques au plan international.

Les représentants du CCSAT ont rendu compte de leur participation lors d'une journée de perfectionnement des compétences organisée lors d'une réunion du Conseil d'administration du CCSAT et à l'occasion d'une télé-conférence du Conseil d'administration du CCSAT. Le CCSAT a participé à un panel de discussion sur la SEAGNU lors de l'atelier satellite sur les questions internationales offert dans le cadre du Symposium canadien sur le perfectionnement des compétences en matière de VIH/sida en juillet 2001. Le CCSAT préparera un article, qui sera publié dans son bulletin, au sujet de certains enseignements qu'il a tirés des réunions de la SEAGNU. Les représentants produiront un autre rapport au Conseil du CCSAT et aux participants à la journée de perfectionnement des compétences de cette organisation, qui aura lieu en octobre à Montréal.

Coalition interagence sida et développement

La Coalition interagence sida et développement (CISD) a envoyé un représentant au deuxième cycle des consultations en mai et deux représentants à la session finale en juin.

En avril et en mai 2001, avant la session extraordinaire, nous avons organisé un forum de discussion par Internet et une consultation d'une journée afin d'obtenir des commentaires sur le projet initial de Déclaration d'engagement. Le rapport de la consultation a été envoyé aux participants et aux membres de la CISD et a été publié sur notre site Web en anglais et en français. Lors de la SEAGNU, nous avons rassemblé des documents de référence qui ont été déposés dans notre centre de documentation. Nous avons par ailleurs accordé douze entrevues radiophoniques sur la session extraordinaire et avons participé à d'autres séances d'information pour les médias.

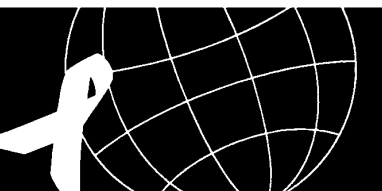
La SEAGNU a donné à la CISD l'occasion d'avoir des rencontres et des échanges avec bon nombre des partenaires internationaux clés sur les questions du VIH/sida et du développement. Des réunions de suivi avec des organisations telles que l'Alliance internationale VIH/sida au Royaume-Uni ont déjà eu lieu. À titre de co-commanditaire de l'atelier satellite sur les questions internationales organisé avant le troisième Symposium canadien sur le perfectionnement des compétences en matière de VIH/sida tenu en juillet 2001, nous avons veillé à ce que soit donnée, lors de cette réunion, une séance d'information complète par les participants à la SEAGNU issus des ONG et du gouvernement. Nous continuerons d'être partie prenante aux discussions et aux activités post-SEAGNU et proposerons à nos membres des activités de suivi dans l'édition d'automne de notre bulletin.

Women's Health in Women's Hands

Women's Health in Women's Hands (WHIWH) a envoyé une représentante à la session finale de juin.

L'organisation a profité de la possibilité de participer à la session extraordinaire pour attirer l'attention sur la santé et les besoins connexes des femmes noires et des femmes de couleur au Canada et dans d'autres pays industrialisés, ainsi que sur l'exclusion des programmes de lutte contre l'épidémie de VIH/sida dont souffrent les femmes noires et les femmes de couleur. Nous avons émis une déclaration recommandant que, lors des différentes sessions de la SEAGNU, les ONG et les délégués officiels soulèvent la question de l'exclusion dont sont victimes les femmes noires et les femmes de couleur. Nous avons également attiré l'attention des participants de la SEAGNU sur les interrelations entre les questions de race, de sexe et de VIH/sida. De concert avec les autres ONG, l'organisation WHIWH a participé à la rédaction d'un communiqué de presse visant à protester contre les pratiques discriminatoires des Nations Unies en relation avec la réunion elle-même et contre l'exclusion d'une liste de groupes vulnérables de la version finale de la Déclaration d'engagement. Nous avons également participé à l'élaboration d'un document donnant le point de vue de la société civile sur la Déclaration.

Le texte final de la Déclaration d'engagement et les autres informations obtenues lors de la session extraordinaire ont été communiqués au personnel de l'organisation et à nos partenaires membres de la HIV Endemic Task Force. Nous présenterons un exposé sur la SEAGNU à nos membres lors de notre assemblée générale annuelle en octobre 2001. Un article sera également publié dans notre bulletin pour souligner notre participation à cet événement et à d'autres activités internationales.



Déclaration du Canada à l'occasion de la session conjointe ONU/ONG

La société civile en tant que partenaire dans la lutte contre le VIH/sida: L'expérience canadienne

février 2001

Au nom de la délégation canadienne, j'aimerais vous faire part de l'expérience de notre gouvernement en ce qui concerne la mise à contribution de la société civile dans la conception, la mise en oeuvre et l'évaluation de nos plans d'action sur le VIH/sida au niveau national et international, qui ont été élaborés respectivement par Santé Canada et par l'Agence canadienne de développement international. Ces deux plans ont facilité l'engagement des différents paliers de gouvernement, des ONG, des groupes professionnels, des établissements d'enseignement, du secteur privé et des populations vulnérables, notamment des personnes vivant avec le VIH/sida, et ont amélioré la collaboration entre ces différents intervenants. Ils sont le fruit de processus de consultation très larges qui ont cherché à susciter dès le départ une participation concrète de la société civile.

Notre plan national, la Stratégie canadienne sur le VIH/sida, a été élaboré il y a déjà plusieurs années et s'appuie sur plus de 15 ans d'expérience en la matière. Le processus de consultation, s'il a été géré en partenariat par le gouvernement et la société civile, a cependant été piloté principalement par cette dernière. Au lieu d'imposer des politiques du sommet vers la base, le gouvernement a choisi de faciliter et d'écouter.

Ainsi, notre Stratégie est devenue une réelle initiative de partenariat et a marqué le début d'une nouvelle ère pour l'élaboration des programmes visant le VIH/sida au Canada. Le processus qui en a découlé constitue une avancée en matière de politique publique et de développement et, aujourd'hui, on considère souvent que la Stratégie canadienne sur le VIH/sida est un grand succès; son modèle de consultation a été adapté pour aider d'autres entités gouvernementales travaillant sur des questions telles que la réglementation du tabac et la santé génésique.

Comme la société civile, et plus particulièrement les personnes vivant avec le VIH/sida et les individus les plus à risque, tels que les femmes, les hommes ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes, les populations indigènes, les populations incarcérées et les utilisateurs de drogues injectables, occupent depuis le début une place centrale dans la Stratégie, notre plan d'action incorpore l'expérience et la sagesse âprement acquise de ceux qui luttent en première ligne contre le VIH/sida. Collectivement, ces voix ont contribué à l'élaboration de tous les programmes et de toutes les politiques de la Stratégie et, de surcroît, ont imposé l'intégrité comme principe fondamental de notre plan national sur le sida.

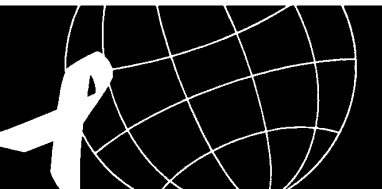
S'appuyant sur d'autres principes comme la souplesse et l'imputabilité des deux parties, la Stratégie couvre l'ensemble du spectre des enjeux du VIH, de la recherche à la surveillance, des droits de la personne au renforcement des capacités des collectivités, et de la prévention aux soins intégrés. Pour chaque secteur et orientation des programmes, la coordination s'effectue de la base vers le haut et la définition et la conception se font en concertation avec la société civile. Les besoins et les points de vue recueillis sur le terrain ont une incidence directe sur toutes les orientations des programmes et sur toutes les lignes directrices des politiques, y compris au niveau ministériel.

Dans l'expérience canadienne, la participation de la société civile a été la pierre angulaire de l'efficacité et de

la rapidité de l'intervention face aux questions du VIH/sida. Qu'il s'agisse de la réduction de la propagation de l'infection ou des soins et de l'appui apportés aux personnes infectées, les progrès accomplis sont principalement imputables aux acteurs de la société civile, et en particulier aux ONG. Il s'agit là d'un partenariat dynamique entre notre gouvernement et la société civile, qui a démontré de manière éclatante l'efficacité de nos efforts concertés et nous a permis de faire preuve de vigilance face à cette maladie complexe.

Je vous remercie.

Par Reeta Bhatia
Direction des affaires internationales
Santé Canada



Communiqué de presse au Fonds mondial pour le sida et la santé

Le Canada verse 150 millions de dollars

Le 18 juillet 2001

Ottawa — Maria Minna, ministre canadienne de la Coopération internationale, a annoncé aujourd'hui que le Canada versera environ 150 millions de dollars, soit 100 millions en devises américaines, au nouveau Fonds mondial pour le sida et la santé qui contribuera à combattre le VIH/sida, la tuberculose et le paludisme dans les pays en développement.

« Le Canada accorde un solide appui à ce fonds et a joué un rôle prépondérant dans sa conception, a déclaré le Premier ministre Jean Chrétien. Le fonds fournira aux gouvernements et aux organisations internationales des moyens plus efficaces pour appuyer les pays en développement dans leur lutte contre ces terribles maladies. »

L'annonce d'aujourd'hui vise une contribution de 150 millions de dollars, qui vient s'ajouter aux engagements actuels du Canada dans la lutte contre le VIH/sida, la tuberculose et le paludisme dans les pays en développement.

- Au cours des cinq prochaines années, le financement consacré à la lutte contre le VIH/sida totalisera à lui seul 270 millions de dollars.
- En mars, le Canada a annoncé qu'il versera 32,2 millions de dollars pour appuyer des programmes de lutte contre la tuberculose.

- Depuis 1994, le Canada s'est engagé à verser 22 millions de dollars pour lutter contre le paludisme.

« Le Canada fait sa part pour aider à soulager les graves souffrances que causent non seulement le VIH/sida, mais aussi d'autres maladies infectieuses qui ravagent les pays les plus pauvres du monde », a déclaré la ministre Minna.

La mise sur pied du nouveau fonds répond aux appels de Kofi Annan, le secrétaire général des Nations Unies, et des dirigeants de pays en développement. Ces derniers ont sollicité la mobilisation des ressources provenant de tous les secteurs de la société, incluant le secteur privé et les citoyens et citoyennes. Cette initiative permettrait d'accroître le plus possible la portée des méthodes actuelles de lutte contre les principales maladies infectieuses qui menacent les pays pauvres du monde. Cette lutte sera un point important à l'ordre du jour de la rencontre des dirigeants du G8 à Gênes le 20 juillet. Le Fonds mondial pour le sida et la santé mettra l'accent sur les initiatives pilotées par les pays en développement. Il viendra renforcer les mécanismes de financement internationaux existants et favorisera des interventions efficaces et économiques qui permettront d'éviter le décès de millions de personnes.

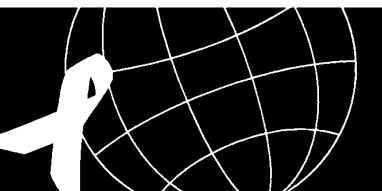
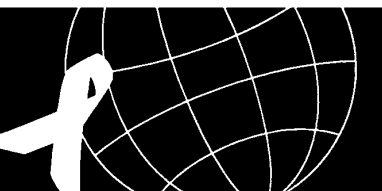


Tableau récapitulatif des principaux événements

On trouvera ci-après une liste des principaux événements du processus ayant mené à la SEAGNU sur le VIH/sida, incluant les événements au Canada :

3 novembre 2000	L'Assemblée générale de l'ONU adopte une résolution pour convoquer une Session extraordinaire sur le VIH/sida.
Mi-décembre 2000	Nomination de deux facilitateurs pour le processus de la SEAGNU : Son Excellence M ^{me} Penny A. Wensley, ambassadeur d'Australie auprès de l'ONU et Son Excellence M. Ibra Deguène Ka, ambassadeur du Sénégal auprès de l'ONU.
15 décembre 2000	Début des consultations officieuses libres au sein des États membres de l'ONU. Ces consultations se poursuivent tout au long du processus de la SEAGNU.
Janvier- février 2001	Le gouvernement du Canada entame un processus visant à inclure des représentants de la société civile dans la délégation canadienne.
15 février 2001	Date butoir pour les demandes d'accréditation à la SEAGNU déposées par les représentants de la société civile.
Fin février 2001	Publication de deux documents de travail : (1) <i>Session extraordinaire de l'Assemblée générale sur le VIH/sida : rapport du secrétaire général</i> et (2) <i>À crise mondiale, action mondiale : inverser le cours de l'épidémie du VIH/sida : les principaux enjeux</i> .
26 février - 2 mars 2001	Premier cycle de consultations officieuses pour les États membres à New York. Le MAÉCI, Santé Canada, l'ACDI et des représentants intérimaires des ONG y participent. L'ONU annonce les noms des organisations de la société civile qui assisteront à la SEAGNU et reporte l'échéance pour permettre d'autres demandes d'accréditation.
Fin mars 2001	Publication de la première version de la Déclaration d'engagement. La Coalition interagence sida et développement (CISD) est mandatée pour établir un processus visant à demander aux Canadiens leurs commentaires sur les questions abordées dans le projet de Déclaration.
10 avril 2001	La CISD lance un forum de discussion électronique pour obtenir des commentaires sur la SEAGNU.
25-27 avril 2001	Rencontre à Genève de 31 réseaux et organisations sans but lucratif du monde entier pour examiner le projet de Déclaration d'engagement et formuler des commentaires à cet égard.
7 mai 2001	La consultation du gouvernement canadien sur la SEAGNU a lieu à Ottawa.
11 mai 2001 (appr ox.)	Publication de la deuxième version de la Déclaration d'engagement.
21-25 mai 2001	Deuxième cycle de consultations officieuses pour les États membres à New York.
25-27 juin 2001	Session extraordinaire sur le VIH/sida à New York.



Où se procurer des exemplaires des principaux documents de la SEAGNU sur le VIH/sida

1. Déclaration d'engagement sur le VIH/sida

Les versions anglaise (format HTML) et française (format PDF) peuvent être téléchargées à partir du site Web de la SEAGNU sur le VIH/sida à l'adresse <http://www.un.org/ga/aids>. Pour la version anglaise, cliquez sur « Declaration of Commitment. » Pour la version française, cliquez sur « Français », puis sur « Déclaration d'engagement ».

2. Le Cadre stratégique mondial sur le VIH/sida

Ce document du programme ONUSIDA, qui est axé sur le leadership, propose une approche stratégique pour atteindre les objectifs globaux énoncés dans la Déclaration d'engagement.

Les textes en anglais et en français, en format HTML, peuvent être téléchargés à partir du site Web de la SEAGNU sur le VIH/sida à l'adresse

<http://www.un.org/ga/aids>. Cliquez sur « Documents ».

3. Documents de séance de la SEAGNU pour les discussions en table ronde :

- (1) Prévention et soins;
- (2) VIH/sida et droits de l'homme;
- (3) Impact socio-économique de l'épidémie et renforcement des capacités nationales pour lutter contre le VIH/sida;
- (4) Financement et coopération à l'échelle internationale

Ces documents de l'ONU ont été préparés pour les quatre discussions en table ronde qui se sont déroulées durant la session extraordinaire.

Les textes anglais et français en format Word peuvent être téléchargés à partir du site Web de la SEAGNU sur le VIH/sida à l'adresse <http://www.un.org/ga/aids>. Cliquez sur « Documents ».

4. Session extraordinaire de l'Assemblée générale des Nations Unies sur le VIH/sida : rapport du secrétaire général

Il s'agit du premier des deux documents de travail clés qui ont été préparés pour la session extraordinaire et qui ont contribué à éclairer les discussions sur la Déclaration d'engagement.

Les textes anglais et français en format Word peuvent être téléchargés à partir du site Web de la SEAGNU sur le VIH/sida à l'adresse <http://www.un.org/ga/aids>. Cliquez sur « Documents ».

5. « À crise mondiale, action mondiale »

Communément appelé document sur les enjeux, il s'agit du deuxième document de travail clé de la SEAGNU.

Les textes anglais et français en format Word peuvent être téléchargés à partir du site Web de la SEAGNU sur le VIH/sida à l'adresse <http://www.un.org/ga/aids>. Cliquez sur « Documents ».

6. Résolution 55/13 : Examiner le problème du virus de l'immunodéficience humaine et du syndrome de l'immunodéficience acquise sous tous ses aspects

Cette résolution, qui a été adoptée par l'Assemblée générale des Nations Unies le 3 novembre 2000, a pour effet de convoquer officiellement la Session extraordinaire sur le VIH/sida du 25 au 27 juin 2001.

Les textes anglais et français en format Word peuvent être téléchargés à partir du site Web de la SEAGNU sur le VIH/sida à l'adresse <http://www.un.org/ga/aids>. Cliquez sur « Documents ».

7. Résolution 1308 - Conseil de sécurité des Nations Unies : Le VIH/sida et les opérations internationales de maintien de la paix des Nations Unies

Cette résolution, adoptée par le Conseil de sécurité des Nations Unies le 17 juillet 2000, reconnaît que « la pandémie de VIH/sida est exacerbée par les conditions de violence et d'instabilité ».

Le document peut être consulté à l'adresse suivante : <http://www.un.org/Docs/scres/2000/res1308e.pdf>

8. Le Conseil de sécurité de l'ONU émet un communiqué de presse saluant la Déclaration d'engagement de la SEAGNU

Le 28 juin 2001, le Conseil de sécurité des Nations Unies saluait la Déclaration d'engagement et recommandait au programme ONUSIDA et au Département des opérations de maintien de la paix de l'ONU l'élaboration d'une carte de sensibilisation contenant des informations de base sur le VIH/sida, un code de conduite pour les services en uni-forme et des instructions de prévention.

Le communiqué de presse peut être consulté à l'adresse suivante : http://www.unaids.org/whatsnew/press/eng/pressarc01/UNsecurity_280601.html