



Prévenir l'infection par le VIH,
Promouvoir la santé en matière de reproduction :

Action de l'UNFPA, 2003



Table des matières

Préface	2	Diagrammes	
1. Une stratégie de prévention	3	Nombre estimatif des nouveaux cas d'infection par le VIH parmi les adultes et les enfants en 2002	5
• La situation actuelle			
• Pourquoi faut-il mettre l'accent sur la prévention?			
• Une stratégie de prévention		Cadre de programmation stratégique de l'UNFPA pour la prévention du sida	6
• Les points où l'appui doit porter en priorité			
• Un environnement propice		Nombre estimatif total d'adultes et d'enfants atteints du VIH/sida à la fin de 2002	21
2. Les engagements des pays	13	Encadrés	
• Plus de 140 pays		Impact du VIH/sida sur les femmes	9
• Une menace pour le développement			
• Prendre appui sur les enseignements tirés		Plaidoyer par des célébrités : les Ambassadrices itinérantes de l'UNFPA, 2002	10
• Les situations au niveau national			
• Les situations d'urgence et de conflit		Les ressources de l'Internet élargissent la prise de conscience et suscitent l'intérêt des jeunes	15
3. La réaction dans les régions	19	De nouvelles publications et une vidéo promeuvent la stratégie de l'UNFPA	16
• La situation par région			
• Les initiatives régionales		Des vies positives : Une exposition centrée sur des personnes atteintes du VIH/sida fait réfléchir et informe les visiteurs	18
• Les équipes nationales de services techniques			
• Culture et religion		La crise alimentaire ajoute ses effets à l'impact du sida	22
4. L'action mondiale	25	Conférence de Barcelone sur le sida	26
• ONUSIDA			
• La Journée mondiale du sida		Objectifs du Millénaire pour le développement	28
• La Stratégie mondiale pour l'approvisionnement garanti des produits de santé en matière de reproduction (RHCS)			
• La capacité institutionnelle		Déclarations inspirant l'action de l'UNFPA pour la prévention du VIH	30
• Le suivi de la session extraordinaire de l'Assemblée générale des Nations Unies			
• Le Fonds mondial de lutte contre le VIH/sida			
• Les avantages comparatifs			
Conclusion : Les défis à surmonter	29		
• Les signes de progrès			
• Les ressources financières			

Photo de couverture : Un couple cubain, par Alex Webb/Magnum Photos.

Prière d'adresser les questions techniques concernant cette publication au Coordonnateur pour le VIH/sida, Fonds des Nations Unies pour la population, 220 East 42nd Street, New York, NY 10017, États-Unis d'Amérique. Fax : +1 (212) 297-4915.

Préface

Connue antérieurement sous le nom de *Mise à jour sur le sida*, la présente publication, qui paraît pour la douzième année, fournit des informations sur les mesures prises par l'UNFPA, Fonds des Nations Unies pour la population, afin de prévenir l'infection par le VIH.

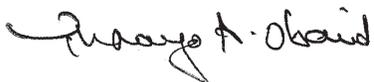
L'UNFPA travaille depuis plus de 30 ans à améliorer la santé en matière de reproduction; jamais le besoin n'en a été aussi urgent. L'UNFPA est à l'avant-garde des activités internationales de prévention, intégrant la prévention du sida dans la totalité des services de santé en matière de reproduction. Nous travaillons avec les pays, sur leur demande, à planifier et exécuter des programmes qui fournissent une information et des services propres à sauver des vies.

Les jeunes, surtout s'ils sont pauvres, courent de grands risques : près de la moitié de tous les nouveaux cas d'infection frappent des jeunes âgés de 15 à 24 ans. L'UNFPA appuie des programmes qui dispensent les connaissances, les savoir-faire et les services dont les jeunes ont besoin afin de protéger leur santé en matière de reproduction et de prévenir l'infection par le VIH. Ces programmes s'efforcent aussi de créer un environnement où l'opprobre et la discrimination n'aient aucune place. Par ailleurs, il ne sera mis fin à l'épidémie que si les adultes arment les adolescents contre l'infection — par l'éducation, la participation et la prise de décisions qui retardent le début de l'activité sexuelle et persuadent les filles de ne pas quitter l'école.

Pour l'UNFPA, l'année 2002 a été marquée par un engagement interne plus intense, une action mieux centrée et l'acceptation de plus grandes responsabilités pour garantir une réaction forte et coordonnée face au VIH/sida, ceci à l'échelle du système. Les points saillants de nos nombreuses activités de prévention du VIH aux niveaux mondial, régional et national sont les suivants :

- Création d'un service consacré au VIH/sida au sein de l'UNFPA;
- Diffusion de directives institutionnelles sur la prévention du VIH/sida auprès de tous les membres de l'UNFPA, et application de la stratégie dans plusieurs régions;
- Désignation de l'UNFPA en tant qu'institution chargée d'organiser les réunions du Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA) concernant les problèmes qui intéressent les jeunes et la programmation des préservatifs;
- Création d'un poste consacré à la programmation de la prévention du VIH dans chaque équipe nationale de services techniques du FNUAP;
- Achèvement d'une évaluation interne indépendante du travail thématique du FNUAP sur le VIH/sida et participation à l'évaluation d'ONUSIDA sur cinq ans.

L'UNFPA a reçu le mandat de prévenir les infections sexuellement transmissibles de toute nature et de promouvoir les droits relatifs à la santé en matière de reproduction. Nos activités de prévention du VIH sont fondées sur ce mandat. Nous avons trouvé des moyens d'agir dans divers contextes sociaux, culturels et religieux, sur la base de décennies d'expérience de problèmes délicats qui touchent à de nombreux secteurs différents. Cette expérience intéresse directement la lutte contre le VIH/sida. Nous l'apportons dans nos partenariats au sein d'ONUSIDA ainsi qu'avec les gouvernements et les sociétés civiles, agissant de concert pour combler toute divergence de vues et offrir une réaction encore plus efficace. Les partenariats sont une priorité dont le progrès dépend.



Thoraya A. Obaid
Directrice exécutive, UNFPA

1 Une stratégie de prévention

“Il existe des preuves matérielles sans réplique qu’il est possible de changer le cours de l’épidémie du sida à l’échelle nationale. En outre, les technologies existantes en matière de prévention et de traitement à un coût abordable peuvent sans aucun doute avoir un impact majeur sur une échelle beaucoup plus vaste.”

— Orientations futures d’ONUSIDA, novembre 2002

LA SITUATION ACTUELLE

Plusieurs tendances sont apparues en 2002 : le nombre d’infections augmente chez les femmes, une crise alimentaire aggrave l’épidémie en Afrique australe, et la diffusion de l’épidémie s’accélère dans d’autres régions. Dans le monde entier, 5 millions de personnes ont été infectées en 2002 — soit environ 14 000 chaque jour. Pour arrêter les nouvelles infections, il faut mener le genre d’actions auxquelles l’UNFPA prête appui.

- 42 millions de personnes sont atteintes du VIH/sida, dont 90 % ne savent pas qu’elles sont porteuses du virus.
- Sur les 5 millions de nouveaux cas d’infection enregistrés en 2002, plus de 95 % sont situés dans les pays en développement et presque la moitié des nouveaux adultes infectés sont des femmes.
- Près de la moitié des nouveaux cas d’infection frappent des jeunes âgés de 15 à 24 ans, groupe d’âge qui représente maintenant un tiers des personnes atteintes du VIH/sida.
- En 2002, le sida a causé 3,1 millions de décès. Il est la principale cause de décès en Afrique subsaharienne, et la quatrième au niveau mondial.

- En Afrique australe, une crise alimentaire ajoute ses effets à l’impact du VIH/sida, aggravant la pauvreté, la faim et la morbidité, et rendant ainsi la vie plus difficile à tous.

Si les chiffres ne rendent jamais sensible la douleur des pertes humaines, des statistiques de l’ONU telles que les suivantes, empruntées à *World Population Prospects: The 2002 Revision*, permettent de saisir dans une certaine mesure l’impact de l’épidémie :

- Les prévisions de l’ONU concernant la population mondiale au milieu du siècle ont été récemment révisées en baisse, avec un écart de 400 millions : la moitié de ce chiffre est dû à la baisse de la natalité, et l’autre moitié à l’augmentation du nombre de victimes du VIH/sida.
- Entre 2000 et 2050, 278 millions de personnes mourront plus tôt qu’elles ne l’auraient fait sans le VIH/sida dans les 53 pays les plus durement touchés.
- Entre 2000 et 2005, le nombre de décès sera de 112 % plus élevé qu’il ne l’aurait été sans le sida dans les pays suivants: Afrique du Sud, Botswana, Lesotho, Namibie, Swaziland, Zambie et Zimbabwe.

- En 2005, l'espérance de vie au Botswana semble devoir être de 28 ans plus basse qu'elle ne l'aurait été sans le sida, et de 33 ans au Zimbabwe.

Il est possible de sauver des vies si chacun a la volonté et la capacité d'adopter des comportements moins dangereux et plus sains pour sa santé en matière de reproduction et de sexualité. Comment? Par l'abstinence, en retardant l'âge auquel les jeunes commencent à avoir des rapports sexuels, et au moyen de pratiques sexuelles moins dangereuses, notamment l'utilisation correcte et régulière de préservatifs. Les pays ont besoin d'information et de services complets dans le domaine de la santé en matière de reproduction.

L'UNFPA soutient des programmes de santé en matière de reproduction dans plus de 140 pays — presque tous comportent des interventions destinées à prévenir l'infection par le VIH. Le Fonds met l'accent sur la prévention du VIH parmi les jeunes et les femmes enceintes, ainsi que sur la programmation des préservatifs. Cette action est conduite au moyen de programmes de santé en matière de reproduction dans des contextes divers, depuis les services à base communautaire jusqu'à l'assistance humanitaire en période de crise.

POURQUOI FAUT-IL METTRE L'ACCENT SUR LA PRÉVENTION?

Dans certaines régions, l'épidémie n'en est qu'aux premières phases. L'engagement national de prévenir le VIH peut être particulièrement efficace *avant que* le virus n'atteigne une fraction plus importante de la population.

En outre, le groupe d'âge qui sera vraisemblablement le plus touché n'a pas encore abordé l'enseignement primaire. La plupart des pays en développement ont des populations très jeunes, et des milliards d'individus deviendront sexuellement actifs durant la prochaine décennie.

- Depuis le début de l'épidémie, plus de 60 millions de personnes ont été infectées par le virus.
- La prévention peut donner des résultats à grande échelle dans les pays pauvres, notamment parmi les jeunes. À Addis-Abeba (Éthiopie), par exemple, on a observé entre 1995 et 2001 une diminution de 33 % de la prévalence du VIH chez les jeunes femmes et, en Afrique du Sud, une diminution de 25 % entre 1998 et 2001. Des résultats analogues ont été observés en Ouganda et au Zimbabwe.

De nombreux pays sont placés devant deux choix : agir maintenant pour limiter le nombre d'infections ou s'attendre à une accélération très rapide de l'épidémie. Les programmes de prévention aident les individus à éviter l'infection et garantissent que les femmes séro-négatives le demeurent, surtout durant la grossesse. Des activités de prévention menées rapidement et à grande échelle ont réduit les taux d'infection par le VIH en Thaïlande, au Cambodge et en Ouganda, et maintenu de faibles taux de prévalence au Sénégal.

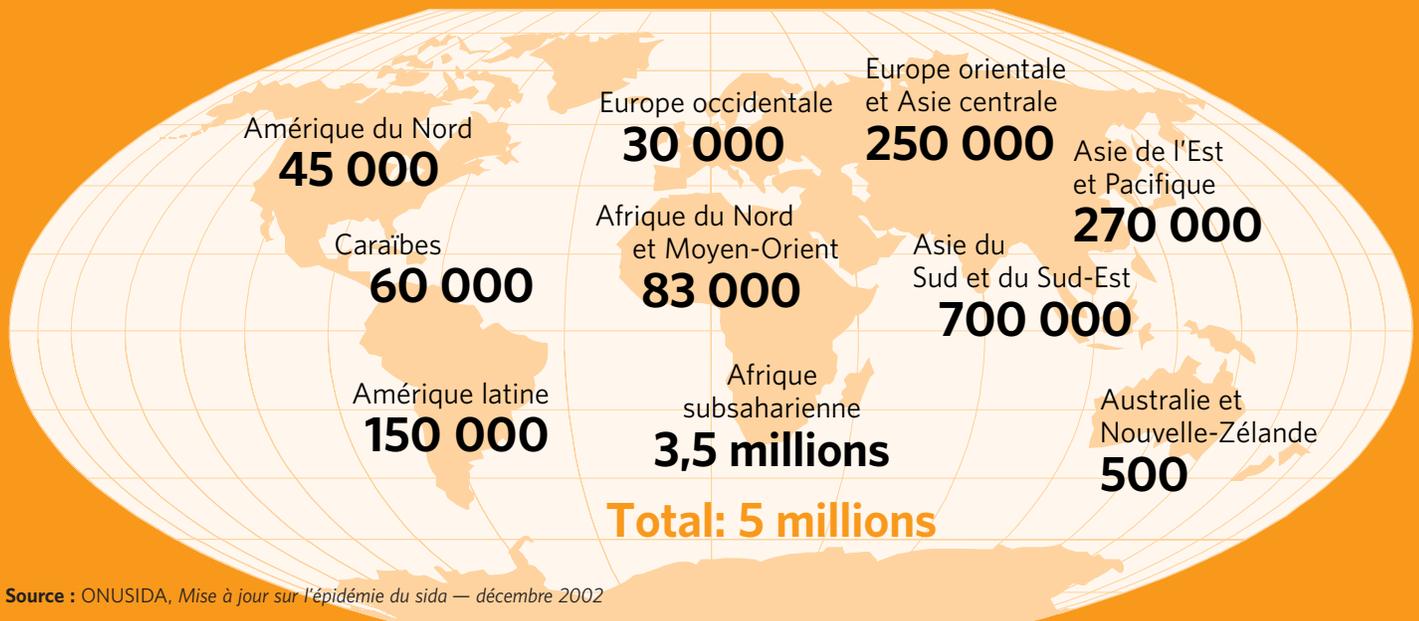
L'UNFPA peut apporter sa plus grande contribution à la lutte contre le VIH/sida en s'efforçant d'en prévenir la transmission par les voies sexuelles, qui dans la plupart des pays représente plus de 75 % des infections. Le virus peut se répandre par divers moyens : une activité sexuelle non protégée, du sang et des dérivés du sang contaminés, ou des aiguilles infectées. Il peut se répandre durant la grossesse et l'accouchement ou être transmis aux nourrissons et aux jeunes enfants par l'allaitement naturel.

La prévention est directement liée au mandat du Fonds, qui est d'aider à assurer l'accès de tous les couples et individus à la santé en matière de reproduction et de sexualité. Les efforts déployés pour prévenir l'infection par le VIH s'inspirent de décennies d'initiatives destinées à prévenir les infections sexuellement transmissibles, qui touchent plus de 300 millions de personnes chaque année. L'efficacité de l'UNFPA tient aussi à son intérêt de longue date pour les problèmes de sexualité et de reproduction, si souvent délicats sur les plans culturel et politique.

La prévention est une priorité des accords mondiaux qui inspirent notre action. L'UNFPA fait progresser la stratégie entérinée par 179 pays à la Conférence internationale sur la population et le développement (CIPD) de 1994 et révisée lors d'une session extraordinaire de l'Assemblée générale des Nations Unies en 1999 (CPID+5). Les activités de prévention sont aussi guidées par les objectifs du Millénaire pour le développement, que les 189 États Membres de l'ONU se sont engagés à atteindre d'ici à 2015. Plus récemment, la session extraordinaire de l'Assemblée générale des Nations Unies (UNGASS) consacrée en 2001 au VIH/sida a, dans sa Déclaration d'engagement sur le VIH/sida, dressé la carte des objectifs et cibles qui orienteront les réactions aux niveaux national et international.

Actuellement, la prévention est l'approche la plus aisée aux fins de faire reculer l'épidémie — en l'absence d'un vaccin et alors que le traitement est beaucoup

Nombre estimatif des nouveaux cas d'infection par le VIH parmi les adultes et les enfants en 2002



trop cher ou inaccessible pour la plupart de ceux qui en ont besoin. L'UNFPA s'associe d'autre part à ses partenaires d'ONUSIDA pour recommander des mesures propres à garantir que le sang n'est pas contaminé, à fournir des médicaments et un traitement aux personnes atteintes du VIH/sida, et à prendre soin des enfants orphelins du sida.

UNE STRATÉGIE DE PRÉVENTION

La santé en matière de reproduction est un important point par lequel aborder la prévention du VIH, qui va de pair avec la prévention des autres infections sexuellement transmissibles (IST). En 2001, l'UNFPA a élaboré son cadre de programmation stratégique, en mettant l'accent sur trois **points clefs** :

- Prévenir l'infection par le VIH chez les jeunes;
- Programmer les préservatifs;
- Prévenir l'infection par le VIH chez les femmes enceintes.

Pour créer un **environnement propice** à l'action, l'UNFPA aborde un certain nombre de problèmes intersectoriels:

- Traiter les problèmes sexospécifiques dans le contexte de la culture et des droits en matière de reproduction;
- Préoccupations (données) relatives à la population et au développement;
- Activités de plaidoyer et partenariats;
- Mise en place de capacités.

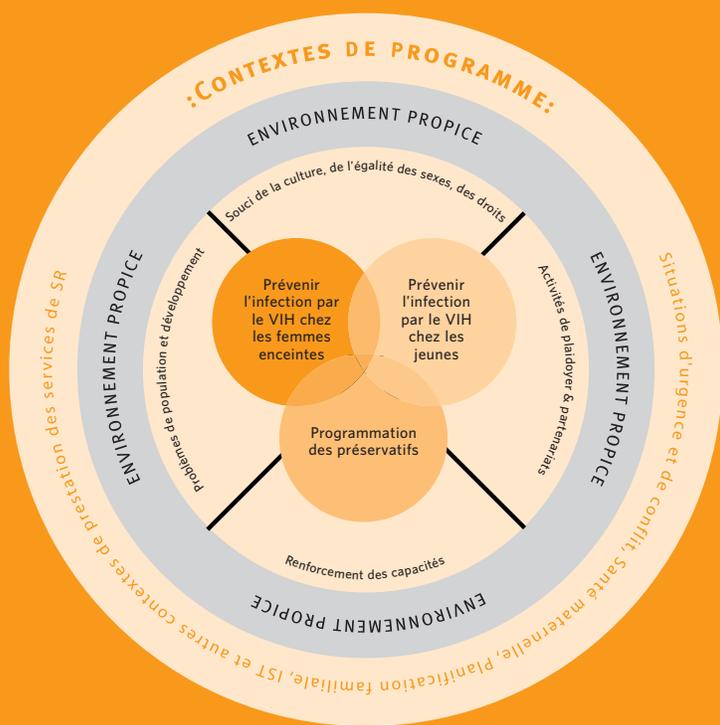
Les activités sont conduites dans le cadre de divers **contextes** :

- Situations d'urgence et de conflit;
- Santé maternelle;
- Planification familiale;
- IST et autres contextes de prestation de services relatifs à la santé en matière de reproduction;
- Contextes informels pour atteindre les groupes à risque élevé.

LES POINTS OÙ L'APPUI DOIT PORTER EN PRIORITÉ

En centrant les activités de prévention sur les trois points principaux indiqués ci-après, on réduirait non seulement le nombre d'infections par le VIH, mais

Cadre de programmation stratégique de l'UNFPA pour la prévention du sida



La stratégie de l'UNFPA pour la prévention du VIH s'articule autour de trois domaines principaux : les jeunes, la programmation des préservatifs et les femmes enceintes, comme l'illustre la publication technique de l'UNFPA intitulée *Strategic Guidance on HIV Prevention*.

aussi les cas d'IST, et on aiderait les jeunes, en particulier, à éviter les grossesses non désirées.

1. Les jeunes Plus d'un milliard de jeunes sont âgés de 15 à 24 ans. Trop d'entre eux grandissent dans la pauvreté, une situation de conflit ou des environnements qui leur ouvrent peu de perspectives — tout cela contribue à la diffusion du VIH/sida. La moitié de tous les nouveaux cas d'infection frappent des jeunes, mais la plupart ignorent qu'ils sont porteurs du virus. Des millions d'autres ne savent rien du VIH, ou trop peu pour s'en protéger. Agir pour prévenir l'infection par le VIH chez les jeunes, c'est une question qui relève des droits de la personne. Pour respecter leurs droits, les adultes doivent leur rendre possible de rester séronégatifs.

L'UNFPA appuie les programmes qui promeuvent un développement sain des adolescents et, parmi les jeunes sexuellement actifs, un comportement sexuel responsable et moins dangereux. L'accès à une information et à des services de santé en matière de reproduction qui soient sensibles aux valeurs culturelles et accueillants aux jeunes constitue une priorité si l'on veut les protéger contre les IST, dont le VIH, et les grossesses non désirées.

- Environ un tiers des personnes actuellement atteintes du VIH/sida sont âgées de 15 à 24 ans. Les jeunes femmes représentent maintenant 56 % des 11,8 millions de jeunes atteints du VIH/sida dans le monde entier, et jusqu'à 62% en Afrique subsaharienne.
- Les études montrent que la plupart des jeunes n'ont aucune idée de la manière dont le VIH est transmis ni de ce qu'ils doivent faire pour s'en protéger. Les adolescents les plus jeunes sont les plus ignorants à cet égard et ont moins de chances de se protéger du VIH que les jeunes âgés de 20 ans au moins.
- Les adolescents qui commencent à avoir des relations sexuelles de bonne heure sont plus exposés à les avoir avec des partenaires à risque élevé ou des partenaires multiples et utilisent généralement moins les préservatifs. On peut protéger les jeunes de l'infection en retardant l'âge auquel ils deviennent sexuellement actifs, et notamment en mettant fin à la pratique du mariage précoce pour les filles.

L'UNFPA s'efforce d'élaborer des messages qui débouchent sur un changement de comportement. Le Fonds

prête aussi appui à toute chance offerte d'acquérir des savoir-faire afin de doter les jeunes des connaissances et attitudes qui leur sont nécessaires pour affronter les difficultés de la vie et, d'autre part, faire des choix et prendre des décisions qui soient responsables et appropriées concernant leur santé en matière de reproduction. Pour obtenir les meilleurs résultats possibles, le Fonds recommande aussi que les jeunes participent à la prise de décisions sur les activités de prévention.

- L'UNFPA a commencé un inventaire des matériels utiles pour la programmation destinée aux jeunes. Le but est de prévenir des activités qui feraient double emploi et d'appuyer la conduite à plus grande échelle d'interventions efficaces et réussies.
- Les jeunes du **Turkménistan** sont désormais instruits dans les écoles de la prévention du VIH et des autres problèmes relatifs à la santé en matière de reproduction. En 2002, le Ministère de l'éducation a mis en oeuvre, à la suite d'un test pilote conduit avec l'aide de l'UNFPA, un programme scolaire destiné à la neuvième année d'études. Les professeurs de biologie ont reçu une formation et des documents d'information ont été élaborés pour les écoles et les médecins. Quarante émissions de télévision et 10 drames radiophoniques ont été d'autre part produits dans le cadre du projet.
- En **Fédération de Russie**, 3 000 lettres recommandant des approches de prévention du VIH propres à attirer les jeunes ont été distribuées, en collaboration avec le Ministère de la santé, à des dispensaires et centres de jeunesse. L'information sur le VIH/sida a été communiquée à plus de 6 000 jeunes avec l'aide de pairs-éducateurs dans les camps d'été, ainsi qu'à des publics atteints au moyen de messages publicitaires auditifs et visuels.

L'information sur la sexualité n'encourage pas la promiscuité. De nombreuses études et une longue expérience montrent que l'inverse est vrai. Les jeunes qui sont armés d'une information et de savoir-faire, et qui d'autre part ont accès aux conseils et services, s'abstiennent plus souvent de relations sexuelles que leurs compagnons non informés. Ils sont plus responsables dans leur comportement sexuel et ont moins de chances d'être victimes des IST, dont le VIH, ou d'une grossesse non désirée. En fait, les jeunes adoptent plus

aisément que les adultes des changements positifs de comportement.

2. La programmation des préservatifs L'utilisation correcte et régulière de préservatifs, tant masculins que féminins, pourrait offrir à des millions d'individus un moyen simple et efficace de se protéger de l'infection par le VIH, ainsi que leurs partenaires sexuels. Mais les problèmes à surmonter sont redoutables : énorme déficit des fournitures en comparaison des besoins actuels, fréquent épuisement des stocks, et ressources limitées à la disposition des programmes visant à inspirer des comportements sexuels moins dangereux. L'extrême diffusion de mythes, perceptions erronées et craintes au sujet des préservatifs en entrave aussi l'utilisation.

- Le fait d'être atteint d'une ou plusieurs IST aggrave considérablement le risque d'être infecté par le VIH. Les préservatifs limitent beaucoup ce risque.

La programmation des préservatifs concerne l'offre et la demande, dans le cadre d'un environnement propice. Une offre régulière et à un prix abordable de préservatifs de haute qualité oblige les fournisseurs à considérer de nombreux problèmes, à savoir les prévisions, les achats, la gestion logistique et la garantie de qualité. Pour surmonter les obstacles à l'utilisation de préservatifs, l'UNFPA prête appui à toute communication visant à modifier les comportements sur la base de la compréhension des besoins, perceptions, idées erronées et craintes des utilisateurs. La programmation des préservatifs exige aussi la compréhension de l'environnement socioculturel des communautés et des pays. Les réseaux de distribution doivent répondre aux préférences et aux besoins individuels — fournissant les quantités voulues des produits voulus dans l'état voulu, à l'endroit voulu, au moment voulu et pour le prix voulu.

- En 2002, l'UNFPA a conduit une étude visant à identifier les mythes, perceptions erronées et craintes qui entravent l'accès aux préservatifs et leur utilisation, et a énoncé les mesures à prendre pour envisager ces problèmes dans la perspective du fournisseur, du producteur et de l'utilisateur. L'UNFPA a aussi organisé une consultation technique avec des partenaires de l'ONU et externes à l'ONU afin de resserrer la collaboration sur la programmation des préservatifs, cela dans le but

de mettre au point une réaction plus efficace en matière de prévention du VIH.

- En **Érythrée**, vu le risque élevé d'infection, les travailleuses de l'industrie du sexe ont été encouragées à utiliser le préservatif féminin. Les enquêtes menées au titre du projet montrent qu'elles sont disposées à l'utiliser, à en parler avec les chercheurs dans le cadre de groupes témoins et à faire part des informations à leurs clients habituels. Le projet a mené à bien des analyses de situation en plusieurs endroits durant l'année 2002.
- En **Chine**, les stations de chemin de fer ont été au centre d'un projet de ventes subventionnées de préservatifs destiné à atteindre les populations migrantes. En 2002, le personnel ferroviaire a participé à la formation sur la prévention du VIH et les méthodes de commercialisation, et des distributeurs automatiques de préservatifs ont été installés dans les stations.
- Le **Nigéria** a introduit un plan aux fins de distribuer au moins un milliard de préservatifs à la population du pays au cours des cinq prochaines années dans un effort pour enrayer la diffusion du VIH/sida. Financé par le Royaume-Uni, le programme sera exécuté par le Gouvernement et l'Association nationale des étudiants nigériens.
- Depuis 1999, plus de 19 millions de préservatifs féminins ont été fournis à plusieurs pays d'**Afrique, Asie et Amérique latine** grâce aux efforts conjugués de l'UNFPA, d'ONUSIDA, de l'OMS, The Female Health Company et divers partenaires nationaux. Le préservatif féminin est l'unique méthode actuellement disponible dont les femmes puissent prendre l'initiative et qui protège à la fois des grossesses non désirées et des IST, dont le VIH.

3. Les femmes enceintes La prévention de l'infection par le VIH chez les femmes enceintes et toutes les femmes d'âge procréateur non seulement protège ces femmes elles-mêmes, mais aussi évite le risque de transmission à leurs enfants et partenaires. La plupart des femmes enceintes sont séronégatives et elles ont besoin d'information et de services pour rester non infectées. Les femmes enceintes qui sont séropositives ont besoin de soins de santé en matière de reproduction pour garantir la meilleure issue possible tant à la

mère qu'à l'enfant. Les interventions destinées à prévenir le VIH chez les femmes enceintes doivent être intégrées aux services de santé maternelle et comprendre des conseils de prévention du VIH, des conseils et tests sans obligation, la fourniture de préservatifs, la gestion des infections sexuellement transmissibles, des soins prénatals et postnatals, des pratiques moins dangereuses durant l'accouchement, enfin des conseils et un soutien relatif à l'alimentation des nourrissons. Heureusement, la majorité des enfants nés de mères séropositives ne sont pas infectés.

- Au niveau mondial, 99 % des femmes enceintes sont séronégatives. Sur les 200 millions de femmes qui sont enceintes chaque année, 2,5 millions environ étaient séropositives en 2002.
- En protégeant les mères, on protège aussi leurs enfants. En 2002, quelque 800 000 enfants de moins de 15 ans ont été infectés par le VIH; plus de 90 % d'entre eux ont été infectés par leur mère. En 2002, les enfants âgés de moins de 15 ans atteints du VIH/sida étaient au nombre de 3,2 millions et plus de 13 millions avaient perdu un parent, sinon les deux, à cause du sida.

La grossesse est l'un des rares moments où les femmes ont accès aux services de santé, ce qui est une excellente occasion de prévenir le VIH, surtout au moyen de conseils et de tests confidentiels, sans aucune obligation. La longue expérience de l'UNFPA en matière de santé maternelle contribue à un nombre croissant de projets dans ce domaine. L'UNFPA est en train de produire un manuel de formation et programmation sur la manière d'initier les femmes enceintes et les mères à la prévention du VIH, notamment en intégrant la prévention du VIH dans les services de santé maternelle

- Dans la région amazonienne du **Pérou**, les sages-femmes, enseignants et chefs de communauté ont participé à une formation aux fins de prévenir l'infection par le VIH chez les femmes enceintes et les jeunes dans les communautés autochtones. Dix-huit ateliers de formation ont atteint près de 500 animateurs ou responsables locaux.
- Le nombre de femmes enceintes qui ont reçu des soins prénatals et obstétricaux a augmenté en 2002 quand un projet conduit en **Angola** a chargé des

équipes mobiles de santé en matière de reproduction de former et superviser les accoucheuses traditionnelles. Le VIH/sida a été un point essentiel des soins qu'elles ont dispensés et des sessions éducatives qui ont atteint 92 000 personnes, ainsi que des campagnes nationales de radio.

- Au **Paraguay**, la surveillance de la mortalité maternelle a permis de rassembler des statistiques qui aideront à planifier les interventions dans le domaine de la santé en matière de reproduction, dont la prévention du VIH. Le projet vise à renforcer le programme national de santé et à garantir que tous les centres de santé officiels dispensent les services et l'information nécessaires, notamment aux femmes enceintes, aux jeunes et aux groupes à risque élevé.

UN ENVIRONNEMENT PROPICE

L'attention prêtée aux problèmes intersectoriels clefs peut aider à améliorer l'environnement où se situe l'action. Les mesures de prévention du VIH comportent plusieurs aspects également nécessaires, à savoir des démarches soucieuses d'égalité entre les sexes, des données relatives aux problèmes de population et développement, des activités de plaidoyer et des partenariats, et la mise en place de capacités, tant à l'intérieur qu'en dehors de l'UNFPA.

1. Prise en considération des problèmes sexospécifiques dans tous les contextes Comme plus de 75 % des cas d'infection par le VIH sont dus aux rapports hétérosexuels, il est absolument nécessaire d'avoir conscience des forces qui influent sur ces rapports au moment de planifier une intervention. On entend par dynamique sexospécifique les différents rôles, attentes, identités, besoins, perspectives et obstacles que la société assigne aux femmes et aux hommes en fonction de leur sexe.

Beaucoup de femmes deviennent vulnérables à l'infection du fait de leur impuissance, de la discrimination et de la violence dont elles font l'objet, et de la pauvreté. L'UNFPA soutient les programmes qui dispensent une information et des services sur la santé en matière de reproduction et qui font progresser le droit des femmes à exercer un contrôle sur leur vie et leur sexualité. Les femmes, en particulier les jeunes femmes, doivent recevoir les moyens d'éviter le risque d'infection.

Il n'y a pas de succès possible sans un partenariat avec les hommes dans la lutte contre le VIH/sida et les

Impact du VIH/sida sur les femmes



Au Mozambique, comme en beaucoup d'autres pays, les femmes sont souvent frappées avec une sévérité particulière par le VIH/sida en raison de leur rôle traditionnel de dispensatrices de soins et du fait qu'elles ont un moindre accès aux services de santé.

En 1997, les femmes représentaient environ 40 % du nombre total d'infections; aujourd'hui, plus de 50 % des séropositifs du monde entier sont des femmes et des filles; dans certains pays d'Afrique subsaharienne, ce taux dépasse 60 %. Pour renverser cette tendance, il est capital de les rendre autonomes sur les plans social et économique et de les faire accéder à l'égalité.

Stephen Lewis, Envoyé du Secrétaire général pour le VIH/sida en Afrique, a dit récemment combien l'impact de la maladie est dévastateur : "Le tribut prélevé sur les femmes et les filles dépasse l'imagination; il lance à l'Afrique et au monde un défi pratique et moral qui place l'identité sexuelle au centre de la condition humaine."

Plaidoyer par des célébrités : les Ambassadrices itinérantes de l'UNFPA, 2002



Yuko Arimori (ci-dessus), titulaire de deux médailles olympiques pour le marathon, a remis un prix au jeune qui a le mieux répondu à une série de questions sur le VIH/sida au cours de sa visite dans un camp d'activités sportives pour jeunes, au Cambodge. Elle s'est aussi rendue dans un hôpital et sur le site d'un projet d'éducation par les pairs dans le cadre de ses efforts pour lever des fonds au service de la prévention du VIH/sida parmi les adolescents et les jeunes.

Wendy Fitzwilliam, ancienne Miss Univers originaire de la Trinité-et-Tobago, a lancé au Nigéria un manuel pour la communication parents-enfants qui aborde les problèmes sociaux et le VIH/sida. À la Journée mondiale du sida 2002, elle a parlé de la prévention lors d'une manifestation organisée par la mairie de New York.

Mpule Kwelagobe, ancienne Miss Univers originaire du Botswana, est intervenue dans un débat de groupe sur le VIH/sida au Sommet mondial sur le développement durable tenu à Johannesburg. Elle a aussi pris la parole lors d'une manifestation organisée par les étudiants de l'Université Harvard pour demander que les États-Unis financent plus généreusement le nouveau Fonds mondial de lutte contre le sida.

autres types de programmation concernant la santé en matière de reproduction. Les programmes soutenus par l'UNFPA atteignent les jeunes garçons et les hommes, améliorant l'accès à l'information, aux préservatifs, au traitement des IST et à d'autres services pour les aider à prendre soin de leur propre santé et pour appuyer un comportement sexuel responsable. Les chefs de communauté, en particulier, demandent aux hommes d'assumer une plus grande part de responsabilité s'agissant d'arrêter l'épidémie en protégeant leurs partenaires et eux-mêmes. Ils parlent de la nécessité pour les hommes de constituer des modèles positifs aux yeux des garçons en respectant leurs épouses en tant que partenaires, en éduquant leurs filles et en évitant tout comportement risqué qui met la santé en danger.

- Au **Venezuela**, un projet atteint les femmes sur leur lieu de travail ou dans les agences d'emploi, leur fournissant des informations sur leur santé en matière de reproduction et de sexualité et sur leurs droits en la matière. En 2002, la formation donnée à des agents de promotion sanitaire venus d'une banque de développement pour femmes a abordé la question du VIH/sida et de l'égalité entre les sexes. Mené en collaboration avec trois institutions gouvernementales, ce projet soutenu par l'UNFPA a permis de mieux coordonner les efforts du secteur public pour rendre autonomes les femmes pauvres.
- Au **Cambodge**, le projet « Modèle de l'impact du sida » adopte une approche multisectorielle pour prévenir l'infection par le VIH en rendant les femmes autonomes. Des ateliers et des activités d'information font mieux prendre conscience de la nécessité d'aborder la question de l'égalité entre les sexes dans la planification stratégique nationale en cours.
- Les activités de production de revenu sont un aspect important d'un projet relatif à l'égalité entre les sexes et au VIH/sida mené au **Zimbabwe**, qui met les femmes pauvres en mesure de participer à des interventions visant à prévenir le VIH. Un programme de microcrédit, une formation à la planification commerciale, et des cours sur le VIH/sida, l'égalité entre les sexes et la violence familiale donnent aux femmes le moyen de s'exprimer publiquement et d'obtenir l'appui de leur communauté.

- Une nouvelle publication de l'UNFPA, intitulée *It Takes Two: Partnering with Men in Reproductive and Sexual Health*, soutient une programmation systématique et sensible aux problèmes sexospécifiques, qui voit dans les hommes un aspect de la solution et rend plus probable qu'hommes et femmes prennent des décisions informées, prudentes et atteintes par consensus concernant la sexualité et la reproduction, dont la prévention de l'infection par le VIH.
- Au **Pérou**, des membres des forces armées et de la police nationale étudient la santé et les droits en matière de reproduction dans le cadre de leur programme de formation ordinaire. Le cours intitulé "Santé sexuelle et développement personnel" a été proposé en 2002 aux cadets et aux anciens élèves des mêmes institutions. Le projet, soutenu par l'UNFPA, est soucieux en particulier d'atteindre les jeunes hommes et d'avoir un effet durable en sensibilisant les officiers de haut rang aux droits en matière de sexualité et aux questions d'hygiène sexuelle.

2. Problèmes de population et de développement

L'UNFPA prête appui à la collecte et à l'analyse de données socioéconomiques et démographiques, y compris les schémas de comportement qui influent sur la transmission du VIH. Cette information est utilisée dans l'élaboration des politiques et dans la programmation aux fins d'une prévention efficace. En comprenant mieux les paramètres sociaux et démographiques qui influent sur le VIH/sida, les pays peuvent planifier à l'avance afin de répondre aux besoins changeants de leur population.

- En **Inde**, la prévention du VIH/sida a trouvé place dans le programme national d'éducation des adolescents grâce à un projet soutenu par l'UNFPA avec le concours du Conseil national de l'éducation, de la recherche et de la formation. La formation des enseignants, instructeurs et facilitateurs est une activité de grande importance, de même que la préparation du matériel.
- Pour suivre la trace des ressources affectées aux activités concernant le VIH/sida, l'UNFPA travaille en liaison étroite avec l'Institut démographique interdisciplinaire des Pays-Bas et ONUSIDA. En 2002, les méthodes de collecte des données ont été améliorées et leur champ élargi, notamment s'agissant de

contrôler les flux de ressources intérieures et d'évaluer les ressources affectées à l'action contre le VIH/sida qui est intégrée à des projets plus vastes. De telles activités sont un aspect de la détermination de l'UNFPA de suivre les progrès accomplis vers la réalisation des objectifs de la CIPD.

3. Activités de plaidoyer et partenariats Les activités de plaidoyer font mieux prendre conscience de la menace que pose le VIH/sida. Elles améliorent la compréhension du caractère multisectoriel de la pandémie, de ses liens avec la pauvreté, et des facteurs qui aggravent la vulnérabilité et le risque, tels que l'inégalité entre les sexes. Les activités de plaidoyer comportent une mobilisation de la volonté politique de prendre des mesures contre le VIH/sida et d'introduire des changements dans les politiques, les lois et les pratiques.

- L'UNFPA est l'un des cogarants et fondateurs du Programme des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA), coentreprise novatrice de la famille des Nations Unies*. Pour renforcer la coordination, l'UNFPA participe aux groupes thématiques de l'ONU et se sert du Budget et du Plan de travail unifiés d'ONUSIDA pour avoir la certitude que les ressources sont utilisées efficacement en vue d'atteindre les objectifs communs. Une réaction efficace au VIH/sida suppose collaboration et coordination entre les organisations, chacune apportant au partenariat ses propres points forts.
- L'UNFPA a fourni des fonds d'amorçage au Partenariat international pour les microbicides (IPM), initiative qui vise à intensifier le partenariat entre secteur public et secteur privé. L'IPM a reçu depuis lors une subvention de la Fondation Bill & Melinda Gates.
- Au **Japon**, des parlementaires ont assisté à une réunion d'étude patronnée par l'Organisation japonaise pour la coopération internationale en matière de planifi-

* ONUSIDA conjugue les efforts et les ressources de huit organisations du système des Nations Unies : Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF); Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD); Fonds des Nations Unies pour la population (UNFPA); Office des Nations Unies contre la drogue et le crime; Organisation internationale du Travail (OIT); Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture (UNESCO); Organisation mondiale de la santé (OMS); et Banque mondiale.

cation familiale (JOICFP), à laquelle a pris la parole le Dr. Suman Mehta, Coordinatrice de l'UNFPA au niveau mondial pour la lutte contre le VIH/sida. La manifestation a fait partie d'une série de conférences dont l'une s'est tenue au Centre national d'éducation féminine, aux environs de Tokyo.

Au moyen d'activités de plaidoyer qui vont du niveau local au niveau mondial, l'UNFPA met en place des alliances avec ses partenaires et aide à créer un consensus sur les problèmes relatifs au VIH/sida. Des partenariats sont forgés avec des autorités gouvernementales aux niveaux national et local, les cogarants d'ONUSIDA, des organisations non gouvernementales (ONG), des fondations privées, le secteur public, des animateurs de communauté, des chefs religieux, et des individus isolés parmi lesquels des jeunes et des sidéens. Des partenariats solides permettent à l'UNFPA de tirer le maximum de ressources limitées et de maximiser l'impact des activités de prévention du VIH.

4. Mise en place de capacités Renforcer la capacité des pays de répondre aux besoins de leurs populations est un objectif fondamental de l'assistance technique. Pour l'UNFPA, le soutien aux pays dans le domaine de la mise en place de capacités peut inclure la formation d'homologues nationaux, l'amélioration de processus et fonctions techniques et organisationnels, l'amélioration du fonctionnement des systèmes et mécanismes faisant intervenir un réseau de partenaires et de parties intéressées, et la satisfaction des besoins d'information des communautés au moyen d'activités de plaidoyer et de prise de conscience. L'UNFPA s'efforce aussi en permanence de doter son propre personnel des connaissances, savoir-faire et outils requis pour analyser, programmer, exécuter et suivre les interventions visant à prévenir le VIH.

- L'UNFPA a commencé à réunir une documentation sur les méthodologies, processus et possibilités d'exécution à plus grande échelle des interventions, destinées aux jeunes, qui visent à prévenir le VIH. Ce

travail est centré sur cinq pays qui fournissent autant de cas d'étude : **Afrique du Sud, Namibie, Népal, République dominicaine et Tchad**. Une documentation sera réunie sur les approches relatives à la participation des jeunes et sur les partenariats entre jeunes et adultes concernant les activités de plaidoyer et la politique générale du VIH/sida.

- Le premier d'une série d'ateliers régionaux de l'UNFPA destinés à orienter son personnel sur la prévention du VIH s'est tenu en novembre 2002 à l'intention de 53 fonctionnaires et homologues nationaux de ceux-ci venus de pays situés en **Afrique de l'Est, du Centre et de l'Ouest**. Les communications et les débats ont été centrés sur la prévention parmi les adolescents et les jeunes, les femmes enceintes, les réfugiés, les personnes déplacées dans leur propre pays et d'autres groupes de population vulnérables; les dimensions sexospécifiques de l'épidémie; la programmation des préservatifs; les données; et les problèmes de population et développement.
- Au **Viet Nam**, des ateliers consacrés aux activités de plaidoyer ont encouragé le personnel politique à créer un environnement propice à la prévention du VIH. Les ateliers et la formation ont aussi prêté appui à une nouvelle stratégie nationale sur le changement de comportement et la communication visant la santé en matière de reproduction, notamment la prévention du VIH/sida.
- Dans la commune d'Aparri, le Gouvernement des **Philippines** a collaboré avec l'UNFPA pour créer des conseils locaux du sida, intensifié les activités d'éducation à la prévention du VIH, élargi l'accès aux services de santé et encouragé les personnes appartenant à des groupes à risque élevé à chercher de l'aide, réduisant ainsi l'opprobre et la discrimination dont elles font l'objet. Des travailleurs et travailleuses de l'industrie du sexe ont recouru plus souvent aux soins de santé fournis par le gouvernement local.

2 Les engagements des pays

“La bonne nouvelle est qu’on peut faire reculer même la plus grave épidémie du VIH, quand la prévention du VIH et les soins aux séropositifs sont sérieusement menés au moyen d’efforts étendus à des communautés entières, cela avec le plein appui des gouvernements, des organisations communautaires, des institutions religieuses et des milieux d’affaires. Sur chaque continent, dans les villes comme dans les zones rurales, nous avons des exemples de comportement sans danger qui se traduisent par des taux de séropositivité sensiblement plus bas qu’ailleurs. L’accès aux soins commence lentement à s’élargir, et cela donne espoir à des millions d’individus. ”

— Dr. Peter Piot, Directeur exécutif d’ONUSIDA

PLUS DE 140 PAYS

L’UNFPA est actif dans plus de 140 pays, sur leur demande, aidant les gouvernements à mettre au point des stratégies et politiques de population. La plupart des activités de l’UNFPA se placent au niveau national. Les activités de prévention du VIH sont souvent intégrées dans les programmes de santé en matière de reproduction en cours, notamment ceux centrés sur la planification familiale et l’hygiène sexuelle. Elles sont aussi un aspect de la fourniture de préservatifs masculins et féminins et d’un large éventail d’activités d’information, éducation et communication.

L’épidémie diffère radicalement d’un pays à l’autre, et c’est pourquoi l’UNFPA est favorable à l’analyse des facteurs démographiques, sociaux, économiques, culturels, épidémiologiques et relatifs au comportement. Dans un pays donné, il arrive qu’une communauté soit gravement atteinte tandis que les autres demeurent relativement à l’abri du virus, du moins pour le moment.

UNE MENACE POUR LE DÉVELOPPEMENT

Le sida est en voie d’effacer à lui seul 50 années de progrès dus au développement dans les pays les plus touchés. Ces progrès sont annulés car les pays perdent une grande partie de leur population jeune et la plus productive à cause de l’épidémie, tandis que la pauvreté et l’inégalité s’aggravent du fait du VIH/sida et que les coûts de l’épidémie s’accumulent.

- L’un des effets les plus visibles de l’épidémie est la baisse du taux de scolarisation. Selon la Banque mondiale, le nombre d’élèves de l’enseignement primaire aura, d’ici à 2010, diminué de 24 % au Zimbabwe, de 14 % au Kenya et de 12 % en Ouganda.
- Le sida approfondit la pauvreté. Les recherches montrent que, dans les deux tiers des familles zambiennes où le père est mort, le revenu mensuel



De jeunes Thaïlandaises écoutent attentivement des adolescent(e)s leur parler, à titre bénévole, de la santé en matière de reproduction et de la prévention du VIH/sida. Le programme bénéficie du soutien de l'UNFPA et de la Fédération internationale pour la planification familiale.

PHOTO : JOHNETTE IRIS STUBBS

disponible a diminué de plus de 80 %. En Côte d'Ivoire, le revenu des ménages affectés par le sida n'était pas supérieur à la moitié de celui du ménage moyen.

- La grande majorité des individus atteints du VIH/sida dans le monde entier sont au plein de leurs années productrices. En 2005, le Zimbabwe aura perdu à cause du sida 19 % de sa population active, le Botswana 17 %, l'Afrique du Sud 11 %, la République-Unie de Tanzanie 9 % et la Côte d'Ivoire 8 %.
- Le sida a un profond impact sur la croissance, le revenu et la pauvreté. Dans les pays où les taux de prévalence du VIH/sida sont de 20 % au moins, on a estimé que l'augmentation du PIB ralentissait en moyenne de 2,6 points de pourcentage par an.

L'UNFPA et ses partenaires aident les pays en déployant d'urgents efforts pour contrôler l'épidémie. Si l'on ne fait rien dans l'immédiat, davantage de pays seront prisonniers d'un cercle vicieux d'aggravation de la situation socioéconomique qui les rendra plus vulnérables et fera avorter les efforts menés pour améliorer la prévention, les soins et le traitement.

PRENDRE APPUI SUR LES ENSEIGNEMENTS TIRÉS

Il n'est jamais trop tard — ni trop tôt — pour lancer des programmes de prévention. Avec des partenariats solides étendus à de nombreux secteurs, une réaction, pour être efficace, doit porter sur la prévention, les soins et le soutien. Cette réaction prend appui sur les enseignements tirés ci-après :

- La prévention donne des résultats, elle est rentable et réalisable;

- Un engagement politique résolu est l'un des traits communs à tous les pays qui ont des expériences positives en la matière;
- La programmation doit tirer parti de l'infrastructure existante;
- Toutes les parties intéressées pertinentes doivent participer;
- La programmation et l'exécution doivent tenir compte du contexte socioculturel dans chaque pays et chaque communauté;
- Les interventions efficaces doivent être reproduites à plus grande échelle pour en étendre la couverture et la portée.

La prévention peut donner des résultats dans toute culture. Les réussites remarquables ci-après, qui sont bien connues, se situent dans des sociétés très différentes. Mais elles bénéficient toutes de la volonté politique de combattre le sida. Le rôle dirigeant assumé par le gouvernement et la société civile a une fonction capitale s'agissant de faire mieux prendre conscience de l'épidémie tout en atténuant l'opprobre qui frappe ses victimes.

- L'**Ouganda** a été l'un des premiers pays à subir les ravages du sida, et aussi le premier pays de l'Afrique subsaharienne à faire reculer l'épidémie. Le Gouvernement a contre-attaqué avec une inlassable campagne d'éducation. La très grande majorité des Ougandais savent aujourd'hui ce qu'il faut faire pour prévenir l'infection par le VIH.
- Au **Sénégal**, le Gouvernement a réagi aux premiers cas signalés dans les années 80. Il a lancé un

programme national du sida qui allait des campagnes de prévention dans les médias au dépistage du virus dans le sang destiné aux transfusions. Les dirigeants religieux du Sénégal, notamment parmi le clergé musulman, ont été les premiers en Afrique à s'associer à l'effort de prévention. Le Sénégal a ainsi pu contenir l'infection à un taux compris entre 1 et 2 %.

- En **Thaïlande**, les autorités ont appuyé une stratégie d'utilisation des préservatifs à 100 % pour les travailleuses de l'industrie du sexe et leurs clients, avec le soutien de campagnes d'information d'avant-garde qui ciblaient la population entière du pays. Cette stratégie a été reproduite au Cambodge et, à une moindre échelle, dans d'autres pays de la région.
- Au **Brésil**, les activités concertées de prévention, depuis 10 ans, ont été centrées tant sur l'ensemble de la population que sur les groupes les plus vulnérables. Cette stratégie, à laquelle s'ajoutent les progrès réalisés dans les soins, a permis de contenir l'épidémie bien au-dessous des prévisions faites voici 10 ans.

LES SITUATIONS AU NIVEAU NATIONAL

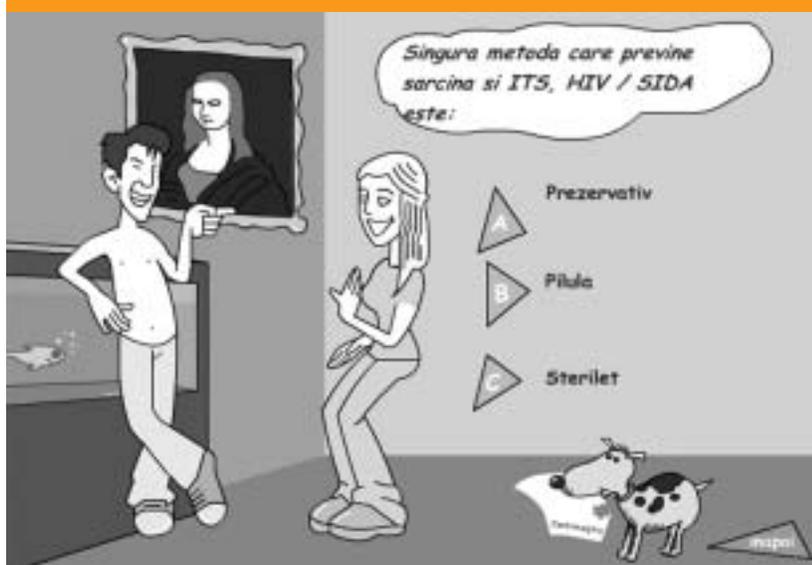
Les initiatives de prévention sont conçues en réponse à la situation propre de chaque pays. Agissant en liaison étroite avec ses partenaires au sein des gouvernements, l'UNFPA met l'accent sur l'intégration de la prévention du VIH dans les processus d'élaboration du programme de pays*. Les composantes du programme peuvent inclure un ensemble complet de services de santé en matière de reproduction dans des domaines tels que la santé maternelle; la planification familiale; la santé des adolescents en matière de reproduction; les activités de plaidoyer; les conseils et tests sans obligation (VCT); l'information, éducation et communication et la communication pour un changement de comportement (IEC/BCC); et, enfin, la formation des travailleurs sociaux et des pairs-éducateurs.

Des initiatives de prévention sont nécessaires dans chaque pays, que les taux de prévalence du VIH soient faibles ou élevés. Il est possible d'éviter la diffusion de

*L'UNFPA travaille à aligner les Plans de stratégie nationale (NSP) concernant le VIH/sida avec les divers mécanismes qui interviennent dans la programmation de pays, à savoir le Bilan commun de pays (CCA), le Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement (UNDAF), l'Évaluation de programme de pays (CPA), l'Approche sectorielle (SWAP), les Cadres de développement national (CDF) et les Documents de stratégie pour la réduction de la pauvreté (PRSD).

Les ressources de l'Internet élargissent la prise de conscience et suscitent l'intérêt des jeunes

En Roumanie, les participants à un jeu Internet interactif de questions et réponses sur la santé en matière de reproduction se voient demander, sur l'écran ci-dessous, de choisir la méthode la plus efficace pour prévenir l'infection par le VIH.



En Roumanie, un jeu informatique conçu pour instruire les jeunes du VIH/sida et de la prévention des IST est offert depuis 2002 au site Web de la Fondation « Les jeunes pour les jeunes » (www.venerix.ro). Le site, qui a reçu 134 875 visites durant l'année, a aussi ajouté un jeu fait de questions à choix multiples et un forum où les jeunes participent à des discussions sur des sujets relatifs à la santé en matière de reproduction et de sexualité. L'UNFPA a en outre appuyé le programme d'éducation à la vie familiale de cette fondation, qui en 2002 a invité des orchestres populaires pour faire mieux prendre conscience de la nécessité de prévenir le VIH et d'atténuer l'opprobre et la discrimination qui frappent ses victimes.

Une nouvelle initiative d'enseignement à distance, intitulée Y-PEER, c'est-à-dire Ressources électroniques pour l'éducation des jeunes par leurs pairs (Youth Peer Education Electronic Resource — www.youthpeer.org), a été lancée par le FNUAP comme un moyen de constituer des réseaux par l'électronique. Elle comprend un site Web, des listes de destinataires, des matériels d'enseignement et des programmes de formation. Elle met actuellement en relation 370 pairs-éducateurs en activité, originaires de 27 pays d'Europe de l'Est et d'Asie centrale.

De nouvelles publications et une vidéo promeuvent la stratégie de l'UNFPA



De nouvelles publications et une vidéo expliquent comment l'UNFPA agit pour prévenir l'infection par le VIH.

Strategic Guidance on HIV Prevention

Gender and HIV/AIDS in sub-Saharan Africa

HIV Prevention Now: Programme Briefs

Prevent HIV Now: Partner with UNFPA (brochure)

Preventing HIV Infection, Promoting Reproductive Health : UNFPA Response 2002

Global Estimates of Contraceptive Commodities and Condoms for STI/HIV Prevention 2000-2015

An Evaluation of UNFPA Support for Preventing the Spread of HIV/AIDS (Evaluation Report No. 19)

Distance Learning Course 2: Confronting HIV/AIDS: Making a Difference

Programming HIV Prevention (vidéo)

Get Connected

HIV/AIDS Prevention Guidance for Reproductive Health Professionals in Developing Country Settings

Can We Really Talk About It?

It Takes Two: Partnering With Men in Reproductive and Sexual Health

l'épidémie en cherchant à atteindre des groupes spécifiques à risque plus élevé - drogués usant d'injections, travailleurs migrants, camionneurs sur longue distance, membres des forces armées, homosexuels, personnes déplacées dans leur propre pays, réfugiés, travailleuses de l'industrie du sexe et leurs clients. C'est toujours une stratégie efficace que de cibler les jeunes.

LES SITUATIONS D'URGENCE ET DE CONFLIT

Comme toutes les infections sexuellement transmissibles, le VIH/sida se répand plus vite quand les communautés sont en crise. En période de conflits violents et de catastrophes naturelles, l'instabilité dissout la cellule familiale et les normes sociales, et les centres de santé sont souvent endommagés ou détruits. Au même moment, aggravant encore une situation déjà mauvaise, le VIH/sida représente une menace potentielle pour la sécurité collective.

L'UNFPA fournit un équipement et des articles — notamment des préservatifs — concernant la santé en matière de reproduction afin d'aider à atteindre l'ensemble minimal de services initiaux requis dans les situations d'urgence. Plus tard, quand la crise s'apaise, l'UNFPA appuie les efforts à plus long terme menés pour réduire l'infection par le VIH parmi les groupes de population toujours vulnérables. Des évaluations rapides des besoins, l'offre de conseils et une formation entrent aussi dans le cadre de la réaction de l'UNFPA.

- Une initiative sans précédent de l'ONU comporte la participation des forces de maintien de la paix dans des activités destinées à faire mieux prendre conscience du VIH/sida et à ralentir la diffusion de l'infection en **Sierra Leone**. Avec une force de maintien de la paix comptant plus de 15 000 éléments dans le pays, la formation à la prévention du VIH/sida, à la prise de conscience de l'égalité des sexes et aux droits des femmes aura un très large impact.
- La prévention du VIH fait partie de la formation dispensée, avec le soutien de l'UNFPA, au personnel

militaire, aux instructeurs et aux prestataires de soins de santé dans les pays suivants : **Bénin, Botswana, Équateur, Madagascar, Mongolie, Namibie, Nicaragua, Paraguay** et **Ukraine**.

L'initiative vise à doter les membres de l'armée et leurs familles des connaissances et savoir-faire nécessaires pour prévenir les IST/le VIH, comprendre les questions sexospécifiques et aborder la planification familiale et les autres problèmes de santé en matière de reproduction et de sexualité.

- Plus de 100 officiers supérieurs des forces militaires et de la police ont participé en décembre 2002 à une session de stratégie visant à définir les mesures à prendre pour combattre le sida dans leurs rangs et dans les communautés à travers l'ensemble de la **République démocratique du Congo**
- En **Côte d'Ivoire**, pays qui se remet d'un récent conflit, l'UNFPA a mis en œuvre un programme de formation dans le domaine de la santé en matière de reproduction, y compris le VIH/sida, à l'intention des administrateurs sanitaires de district, du personnel paramédical affecté au programme national de santé en matière de reproduction, et des étudiants de l'école d'économie et de statistique appliquée d'Abidjan.
- L'UNFPA a organisé en avril 2002 une réunion d'experts des Nations Unies sur le thème "Le VIH dans les situations de conflit". La conclusion tirée est la suivante : les activités visant à prévenir, contrôler et traiter les infections par le VIH doivent constituer un élément type de toute réaction humaine aux conflits armés et aux situations d'après conflit. Les experts ont averti que la situation était à la veille d'exploser en Afrique de l'Ouest, où la diffusion du VIH est alimentée par la pauvreté, l'impuissance, l'insécurité et l'instabilité sociale parmi les réfugiés et les personnes déplacées dans leur propre pays.



Des vies positives : Une exposition centrée sur des personnes atteintes du VIH/sida fait réfléchir et informe les visiteurs

Une exposition de photographies montrant des personnes atteintes du VIH/sida figure dans une nouvelle campagne destinée à déloger les mythes et préjugés relatifs au VIH/sida en présentant des destins individuels. L'exposition, que patronne l'UNFPA, est montée en collaboration avec le Haut Commissariat pour les réfugiés au cours d'une campagne commune aux deux organisations. Elle fera le tour de camps de réfugiés et de communautés locales, et sera accompagnée d'activités visant à encourager les débats de communauté sur la discrimination et l'opprobre qui frappent les victimes du VIH/sida, parallèlement à des activités d'éducation par les pairs, à la promotion et distribution de préservatifs, à des représentations théâtrales sur la voie publique et à des activités sportives. L'exposition a été organisée par le Terrence Higgins Trust, du Royaume-Uni, et par Network Photographers.



Des vies positives (haut), exposition centrée sur des personnes atteintes du VIH/sida, fait réfléchir et informe les visiteurs. Une paire-éducatrice (milieu) du Bangladesh lutte contre le VIH/sida en distribuant des préservatifs aux travailleuses de l'industrie du sexe. À cet orphelinat indien (bas), 19 enfants séropositifs sont nourris, logés, soignés — et aimés.

PHOTO DU HAUT : AVEC L'AUTORISATION DU TERENCE HIGGINS TRUST

PHOTO DU MILIEU : SHAHIDUL ALAM / NETWORK PHOTOGRAPHERS / DRIK

PHOTO DU BAS : DAYANITA SINGH / NETWORK PHOTOGRAPHERS

3 La réaction dans les régions

“Il faut faire beaucoup plus, et le faire rapidement. Il est nécessaire, dans la région, de faire moins de déclarations sur les mesures en train d’être prises et davantage sur les résultats en train d’être atteints. Des succès d’ampleur limitée ont été remportés en Asie du Sud contre le VIH/sida. Ce qu’il faut, ce sont des résultats de grande ampleur. ”

— UNAIDS Issues Paper 1, février 2003

LA SITUATION PAR RÉGION

Les initiatives régionales mettent l’UNFPA en liaison avec de nombreux partenaires de grande valeur, ce qui a pour effet de multiplier l’expérience acquise par le Fonds au cours d’une trentaine d’années dans le traitement des problèmes délicats, sur les plans culturel et politique, de la santé en matière de reproduction et de sexualité.

En **Asie et dans le Pacifique**, de nombreux pays affrontent la menace d’une épidémie d’ampleur et de gravité considérables. Comme des pays tels que l’Inde et la Chine ont une très nombreuse population, il s’ensuit que le nombre des séropositifs y est élevé même si les statistiques nationales font apparaître une prévalence comparativement faible du VIH. On évalue à 7,2 millions le nombre de personnes actuellement atteintes du VIH/sida dans la région Asie-Pacifique, dont 4 millions en Inde et un million en Chine, où l’épidémie ne montre aucun signe de ralentissement. Des taux élevés d’infection par le VIH sont enregistrés parmi des groupes spécifiques de population (drogués usant d’injections, travailleuses de l’industrie du sexe et homosexuels) dans de nombreux pays de la région.

Le pire impact de l’épidémie sur les sociétés d’**Afrique subsaharienne** se fera sentir au cours de la prochaine décennie et au-delà. Dans cette région où les taux d’infection sont les plus élevés du monde,

29,4 millions de personnes étaient atteintes du VIH/sida en 2002. L’Afrique groupe 70 % des adultes et 80 % des enfants atteints du VIH/sida dans le monde. Pourtant, des tendances positives semblent s’affirmer parmi les jeunes dans un certain nombre de pays, donnant l’espoir que l’épidémie pourra être maîtrisée. Tous les programmes soutenus par l’UNFPA dans les 45 pays de l’Afrique subsaharienne ont intégré des interventions contre le VIH.

- Dans quatre pays d’Afrique australe, la prévalence nationale du VIH parmi les adultes a atteint des taux plus élevés qu’on ne croyait possible : Botswana (38,8 %), Lesotho (31 %), Swaziland (33,4 %) et Zimbabwe (33,7 %).

En **Europe de l’Est et Asie centrale**, l’épidémie continue de se répandre plus vite que partout ailleurs dans le monde, avec 1,2 million de personnes atteintes du VIH/sida en 2002. L’infection se répand rapidement dans les pays baltes, la Fédération de Russie et plusieurs républiques d’Asie centrale, alimentée par des taux élevés de consommation de drogues par injection chez les jeunes, ainsi que par le grand nombre de cas d’infections sexuellement transmissibles.

Plusieurs pays d’**Afrique du Nord et du Proche-Orient** ont introduit de meilleurs systèmes de

surveillance, mais le refus persistant de reconnaître les faits et l'insuffisance des données rendent difficile d'évaluer l'impact de l'épidémie. Le nombre de personnes atteintes du VIH/sida était évalué à 550 000 en 2002. Si la prévalence du VIH demeure basse dans la plupart des pays de la région, les taux élevés d'infections sexuellement transmissibles et les comportements à risque élevé des drogués usant d'injections sont des signes avertisseurs de danger — et dénotant une nette possibilité que le VIH/sida gagne le gros de la population à moins que des mesures immédiates ne soient prises.

L'Amérique latine et les Caraïbes viennent, quant à la proportion de malades par rapport à la population, au deuxième rang parmi les régions du monde avec des taux de prévalence du VIH chez les adultes qui, dans certains pays, ne sont dépassés qu'en Afrique subsaharienne. Haïti reste le pays le plus touché (avec une prévalence nationale du VIH chez les adultes évaluée à plus de 6 %), suivi par les Bahamas (où la prévalence est de 3 %). En 2002, la région comptait 1,9 million de personnes atteintes du VIH/sida. Les groupes de population marginalisés semblent payer un tribut disproportionné, et le danger existe qu'une épidémie bien implantée ne se répande encore plus rapidement et à un plus grand nombre en l'absence d'une réaction plus vigoureuse.

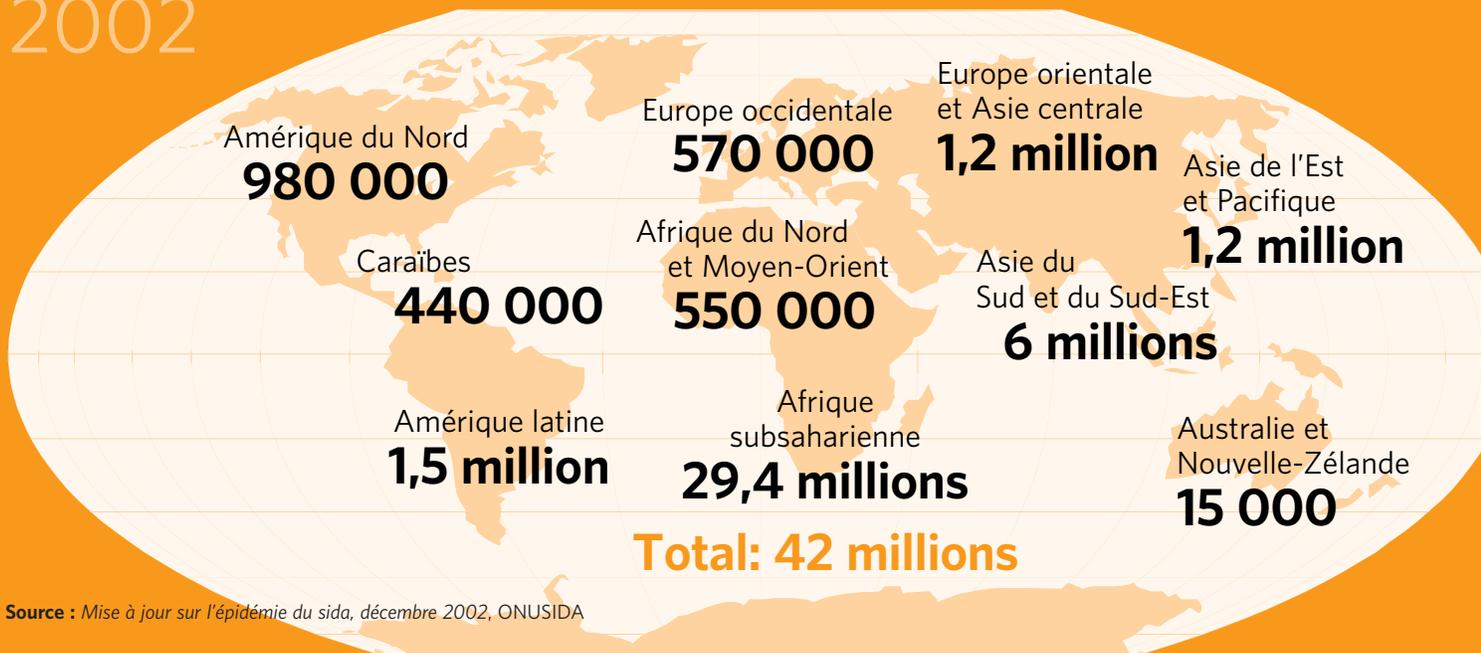
LES INITIATIVES RÉGIONALES

Des directives sur la prévention du VIH sont actuellement adaptées en fonction des besoins de chaque région, sur la base du cadre stratégique de l'UNFPA pour la prévention du VIH. Une stratégie régionale pour l'Amérique latine et les Caraïbes a été rédigée en 2002 et sera lancée officiellement en 2003.

Un processus similaire prend actuellement place en Afrique. Parmi les nombreuses autres initiatives régionales, on citera les suivantes :

- Les activités de prévention du VIH/sida dans la région arabe, en Amérique centrale et dans les Caraïbes seront renforcées au titre d'une initiative de trois ans menée par 13 pays, lancée en novembre 2002 par l'UNFPA et le **Fonds de l'OPEP pour le développement international**, dont le siège est à Vienne. Pour renforcer la prise de conscience parmi les jeunes et les groupes de population mobiles d'Amérique centrale et des Caraïbes, ces activités comprendront une formation dispensée aux enseignants et aux agents mobiles aussi bien que la collecte de données. Dans la région
- Plus de 80 femmes ministres, parlementaires ou occupant d'autres positions d'autorité sont venues de toute l'Afrique subsaharienne pour se rencontrer au Cap-Vert en octobre 2002 dans le but de faire face aux effets dévastateurs du VIH/sida sur la population de la région, en particulier sur les femmes. La **cinquième Conférence des femmes africaines ministres et parlementaires**, organisée par l'UNFPA, a mis en relief la nécessité pour les dirigeantes africaines de participer activement à la définition de politiques nationales contre le VIH/sida et s'est accordée sur des mesures propres à affronter la dimension sexospécifique de l'épidémie.
- L'**Initiative Commission européenne/UNFPA pour la santé en matière de reproduction** en Asie est le plus important programme de coopération jamais exécuté entre la Commission européenne (CE) et l'UNFPA. L'Initiative CE/UNFPA a collaboré avec 19 ONG européennes et plus de 60 partenaires locaux pour améliorer la santé en matière de reproduction et de sexualité dans sept pays d'Asie du Sud et du Sud-Est (Bangladesh, Cambodge, Népal, Pakistan, République démocratique populaire lao, Sri Lanka et Viet Nam). La prévention du VIH est une priorité dans tous les programmes. Au nombre des activités entreprises, on peut citer la formation dispensée à des ONG, l'ouverture médiatique sous forme d'un feuilleton radiodiffusé, la formation à l'éducation et à la prévention du VIH/sida dispensée à des moines bouddhistes, la création de réseaux d'aiguillage et l'organisation d'un camp de jeunesse consacré aux problèmes de santé en matière de reproduction. Une seconde phase, l'Initiative de santé en matière de reproduction pour les jeunes d'Asie, a commencé au début de 2003 et s'adresse en priorité aux adolescentes.
- Le but de l'**Alliance pour la jeunesse africaine** (AYA), partenariat de l'UNFPA, de Pathfinder International et du Program for Appropriate Technology in Health, qui réunit des gouvernements, des ONG nationales et le secteur privé, est de fournir aux jeunes les savoir-faire, l'information et les services dont ils ont besoin pour éviter l'infection par le VIH. Des activités concernant la prévention

Nombre estimatif total d'adultes et d'enfants atteints du VIH/sida à la fin de 2002



Source : Mise à jour sur l'épidémie du sida, décembre 2002, ONUSIDA

du VIH chez les adolescents et la santé en matière de reproduction sont prévues dans quatre pays africains : Botswana, Ghana, Ouganda et République-Unie de Tanzanie.

- Le **Bureau régional interinstitutions de coordination et d'appui** (RIACSO) a été créé en octobre 2002 pour intensifier la coopération entre les organisations internationales et les institutions des Nations Unies dans leur réaction face à la crise qui sévit en Afrique australe. Le Fonds a détaché auprès du RIACSO l'un de ses fonctionnaires à plein temps.
- En **Europe centrale et orientale**, l'UNFPA et ses partenaires ont amélioré la capacité des ONG et des services gouvernementaux d'exécuter, superviser, suivre et évaluer des programmes d'éducation par les pairs; de renforcer la crédibilité de l'éducation par les pairs dans la région, ainsi que les programmes d'éducation sexuelle grâce au concept d'éducation aux savoir-faire nécessaires à la vie. L'UNFPA a organisé sept ateliers de formation à l'éducation par les pairs et atteint 31 000 jeunes dans le cadre des activités nationales de formation. Les Ressources électroniques pour l'éducation des jeunes par leurs

pairs est une composante du projet qui vise à constituer des réseaux par voie électronique.

- En **Afrique australe**, où le VIH/sida s'ajoute à une crise alimentaire, l'UNFPA a poursuivi des stratégies régionales et multisectorielles afin de protéger la santé maternelle — cela en complément d'une réaction d'urgence.
- Le Secrétaire général de l'ONU, Kofi Annan, a conféré à sa conseillère spéciale pour l'UNFPA, Nafis Sadik, des responsabilités additionnelles en la nommant son Envoyée spéciale pour le VIH/sida en Asie. Ancienne Directrice exécutive de l'UNFPA, le Dr. Sadik aura la charge de promouvoir à travers toute l'**Asie** la Déclaration d'engagement sur le VIH/sida.
- En 2002, on a achevé les travaux préparatoires du prochain lancement d'une campagne de plaidoyer à l'intention des dirigeants et responsables du **Kenya**, du **Mali**, du **Niger** et de la **République-Unie de Tanzanie** afin de renforcer dans ces pays les politiques, ressources et programmes centrés sur la prévention du VIH chez les jeunes.



La crise alimentaire ajoute ses effets à l'impact du sida

Pour cette femme et ses enfants au Zimbabwe, une brouettée d'aliments fournie par le Programme alimentaire mondial offre un secours nécessaire en temps de crise. Une crise alimentaire qui touche environ 40 millions d'Africains aggrave l'épidémie du VIH/sida, et elle en est aussi aggravée. La faim, la pauvreté et le VIH/sida forment une combinaison mortelle. L'UNFPA a organisé des réunions régionales et participé à la planification nationale pour aider à faire en sorte que les activités de secours abordent de manière intégrée les problèmes alimentaires et ceux du VIH/sida.

Dans plusieurs pays, la production alimentaire, qui a subi l'effet négatif d'un temps défavorable et des décisions politiques de certains gouvernements, a été encore diminuée du fait du sida. Les malades du sida ont besoin de davantage de nourriture et la mort prématurée de millions de personnes a laissé un moindre nombre d'adultes subvenir aux besoins du même nombre d'enfants. Une autre donnée aggravante est que les pénuries alimentaires dans les zones rurales pourraient déterminer un très grand nombre à venir s'entasser dans les villes à la recherche de vivres; des mouvements de population aussi soudains conduisent souvent à une augmentation démesurée des nouveaux cas d'infection par le VIH.

PHOTO : UNFPA/DAVID DEL VECCHIO

LES ÉQUIPES NATIONALES DE SERVICES TECHNIQUES

Les équipes nationales de services techniques (CST) sont des équipes spécialisées de l'UNFPA qui, au niveau régional, fournissent des services consultatifs techniques dans tous les domaines intéressant la population, le développement et la santé en matière de reproduction. Ces équipes multidisciplinaires disposent de conseillers pour le VIH/sida, qui travaillent à intégrer la prévention du VIH dans les activités soutenues par

l'UNFPA. Ces équipes comprennent aussi des conseillers spécialisés dans la santé en matière de reproduction et de sexualité, les questions sexospécifiques, les activités de plaidoyer et d'autres disciplines techniques. Les membres de ces équipes participent aux groupes de travail techniques d'ONUSIDA, aux équipes de travail interinstitutions, à des réunions et conférences, cela au titre de l'engagement d'établir une coopération plus efficace avec les cogarants d'ONUSIDA et d'autres partenaires.

- Le **CST d'Addis-Abeba** couvre l'Afrique de l'Est, l'Afrique centrale et l'Afrique de l'Ouest. Les conflits contribuent à la diffusion du VIH/sida dans un certain nombre de pays. En Érythrée, des programmes accélérés de soins et de prévention ont visé en priorité 200 000 soldats démobilisés. En 2002, des conseillers ont prêté une assistance technique à l'Alliance pour la jeunesse africaine, recherché des fonds pour financer le projet d'éducation de la jeunesse ERASE AIDS, et assisté un redoublement d'efforts pour intégrer la prévention du VIH aux programmes de pays. Des études sur le VIH/sida menées dans 26 districts de Tanzanie ont fait l'objet de débats dans un atelier tenu en mai 2002, la coopération avec les groupes religieux s'est poursuivie au Kenya, et les activités de prévention du VIH ont été intensifiées au Burundi au bénéfice des groupes de population déplacés dans le pays même ou rapatriés.
- Le renforcement des capacités a été en 2002 un thème majeur du **CST d'Harare**, qui couvre l'Afrique australe. La formation a porté sur la manière d'intégrer la prévention du VIH et la santé en matière de reproduction dans les plans sectoriels et les programmes de pays, de conduire des activités portant sur le changement de comportement et la communication (BCC), de gérer la logistique de distribution des préservatifs, de fournir des services aux jeunes, d'intégrer les questions sexospécifiques dans tous les contextes et d'élaborer une politique nationale, enfin de conduire une recherche socioculturelle. L'accès à l'information relative au VIH/sida a été élargi grâce à l'élaboration de directives sur les activités de plaidoyer et à une stratégie de BCC, ainsi qu'à l'intégration de modules sida dans les enquêtes démographiques et sanitaires.
- Les conseillers du **CST de Dakar**, qui couvre l'Afrique de l'Ouest et l'Afrique centrale, ont apporté leur contribution aux réunions et ateliers tenus en 2002, dont plusieurs consultations régionales et sous-régionales des cogarants d'ONUSIDA, une réunion des ministres de l'éducation de la Communauté économique des États d'Afrique de l'Ouest, et un atelier sur la mise au point d'un programme régional concernant les réseaux de plaidoyer et médiatiques pour le VIH/sida. Le CST a aussi examiné les composantes VIH/sida de nombreux programmes de pays et exécuté un programme de formation pour les administrateurs sanitaires concernant la santé en matière de reproduction et la prévention du VIH.
- Les conseillers du **CST de Bangkok**, qui couvre l'Asie de l'Est et du Sud-Est, ont continué de fournir une assistance technique afin d'intégrer la prévention du VIH. Par exemple, le CST a formulé un projet de prévention du VIH pour le Myanmar, qui englobe les activités de plaidoyer, l'éducation, la programmation des préservatifs et les services de conseils et de dépistage sans obligation, en particulier pour les femmes enceintes. Un projet visant les travailleuses de l'industrie du sexe en Indonésie a été modifié par l'application du programme d'utilisation des préservatifs à 100 %, intensifiant ainsi le plaidoyer au niveau national et le recours aux pairs-éducateurs.
- Le **CST de Katmandou**, qui couvre l'Asie du Sud et de l'Ouest, a fait prendre conscience de la nécessité d'agir rapidement pour contenir le VIH/sida dans les pays très peuplés où les taux d'infection sont faibles, mais le nombre effectif des personnes atteintes élevé. Le CST a passé en revue les programmes de pays et les projets visant les jeunes, les travailleuses de l'industrie du sexe, la distribution des préservatifs, les savoir-faire nécessaires à la vie et d'autres sujets. L'équipe a rédigé des textes portant sur des sujets tels que les jeunes, le préservatif féminin, et la participation de dirigeants religieux à un projet de prévention du VIH au Bangladesh.
- Le **CST de Mexico**, qui couvre l'Amérique latine et les Caraïbes, a finalisé des études de cas sur la coopération de l'UNFPA avec les forces armées de l'Équateur, du Nicaragua et du Paraguay concernant la prévention du VIH, l'égalité entre les sexes, ainsi que la santé en matière de reproduction et de sexualité et les droits y relatifs. Ces expériences et d'autres encore seront communiquées à tous les pays de la région en 2003. Le CST a aussi participé à des consultations visant à élaborer une stratégie régionale sur le VIH/sida. L'assistance technique a permis de renforcer l'éducation à la sexualité en milieu scolaire et extrascolaire, ce qui a pour effet de développer la prévention du VIH chez les jeunes.

CULTURE ET RELIGION

Le dialogue et les activités de plaidoyer concernant le VIH/sida prennent appui sur des valeurs et des

normes culturelles positives afin de trouver les moyens de faire participer des personnes de tous les milieux sociaux aux activités de prévention de l'infection par le VIH, qui peuvent sauver des vies. Ce dialogue est souvent mis en route avec des organisations et des dirigeants religieux, encourageant un débat qui dépasse les limites nationales et embrasse des régions ou religions.

- Travaillant avec la Fondation islamique sous l'égide du Ministère des affaires religieuses du **Bangladesh**, l'UNFPA a aidé à faire place à la santé en matière de reproduction dans les programmes de formation permanente destinés aux imams. Jusqu'à présent, 9 000 imams et 34 dirigeantes religieuses ont participé à la formation sur l'égalité entre les sexes, la prévention du VIH/sida et divers autres problèmes de santé en matière de reproduction. Les dirigeants religieux sont désormais conscients des immenses ravages que l'épidémie pourrait causer au Bangladesh et, s'ils hésitent encore à parler des problèmes sexuels et de l'utilisation des préservatifs, ils se sont déclarés prêts à assumer leurs responsabilités et à prendre une part plus active aux activités de prévention. En 2002 également, l'information

relative au VIH/sida et aux infections sexuellement transmissibles a été intégrée aux manuels de formation destinés à 10 ministères.

- Au **Kirghizistan**, les écoles islamiques ont mis à l'essai un "programme de vie saine" qui a obtenu une réponse positive des dirigeants religieux et des représentants du Gouvernement et des groupes féminins. Les chaînes de télévision diffusent gratuitement des messages de santé. La loi de la République kirghize sur les droits en matière de reproduction, récemment adoptée, est la première du genre dans les pays de la Communauté des États indépendants.
- Au **Ghana**, les organisations religieuses et d'inspiration religieuse collaborent avec l'Association ghanéenne de planification familiale et l'UNPFA pour mettre à la disposition des jeunes, aussi bien chrétiens que musulmans, des informations et des services de nature à prévenir les grossesses non désirées et la diffusion du VIH/sida. Les chefs traditionnels aident de leur côté à étendre le champ d'application du projet dans la communauté au sens large.

4 L'action mondiale

“Le fait que l'épidémie mondiale du 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. ”

— Déclaration d'engagement sur le VIH/sida,
Session extraordinaire de l'Assemblée générale des Nations Unies sur le VIH/sida, 2001

ONUSIDA

En 2002, l'UNFPA a été désigné comme l'institution chargée d'organiser des réunions sur les problèmes relatifs au VIH/sida qui concernent les jeunes et la programmation de préservatifs pour ONUSIDA. Cette désignation fait officiellement du Fonds l'organisation chef de file en matière de politique du VIH/sida et d'orientation stratégique et lui impose de faire fonction de spécialiste à consulter pour l'ensemble du système des Nations Unies. L'UNFPA a déjà pris des mesures pour garantir que l'activité déployée parmi les cogarants d'ONUSIDA dans ces deux domaines sera coordonnée, complémentaire et synergique. Des efforts sont en cours pour dresser la carte de ce que chaque institution fait actuellement aux niveaux mondial et régional et pour élaborer, collecter et évaluer des outils de définition des politiques, de programmation et d'évaluation.

En 2002 également, l'UNFPA a participé à l'évaluation d'ONUSIDA par le système des Nations Unies, étalée sur cinq ans, et a présidé avec UNIFEM l'équipe de travail interinstitutions ONUSIDA sur le VIH/sida et l'égalité entre les sexes. Le Fonds a aussi participé à des équipes de travail sur la prévention de la transmis-

sion du VIH aux femmes enceintes, aux mères et à leurs enfants; au suivi et évaluation; à l'éducation; et au monde du travail.

LA JOURNÉE MONDIALE DU SIDA

La Journée mondiale du sida représente le point culminant d'une campagne étendue sur toute l'année pour faire mieux prendre conscience du VIH/sida. La Journée mondiale du sida est marquée chaque année en décembre par des manifestations spéciales dans le monde entier.

Pour 2002-2003, la campagne met l'accent sur la nécessité d'éliminer l'opprobre et la discrimination, avec le slogan “Vivre et laisser vivre,” tel qu'expliqué sur le site Web de la campagne (www.unaids.org/wac/2002) : “L'opprobre et la discrimination sont des obstacles majeurs à une prévention efficace du VIH/sida et à des soins aux malades. La crainte de la discrimination peut empêcher des individus d'avoir recours à un traitement pour le sida ou de reconnaître publiquement qu'ils sont atteints du VIH. Les personnes atteintes du VIH, ou soupçonnées d'en être atteintes, peuvent se voir refuser l'accès aux soins de santé, dénier le droit au logement et à l'emploi, être évitées par leurs amis et

Conférence de Barcelone sur le sida



À l'ouverture de la XIVe Conférence internationale sur le sida, Peter Piot, Directeur exécutif d'ONUSIDA, a déclaré à un public de milliers de chercheurs, de propagandistes et de représentants des gouvernements et communautés qu'il doit faire face à la tâche de mobiliser un engagement politique, de prévenir et traiter le sida à plus grande échelle, d'éliminer l'opprobre qui l'entoure, de mettre au point un vaccin et de trouver 10 milliards de dollars pour combattre le sida. À défaut de cela, a averti Peter Piot, la communauté internationale ne tiendrait pas les promesses qu'elle avait faites de réagir efficacement au sida.

L'UNFPA a présenté une brochure contenant un plaidoyer sur ses activités de lutte contre le VIH/sida et organisé deux manifestations parallèles, en collaboration avec ses partenaires du système des Nations Unies, sur la programmation des préservatifs et sur les jeunes. Le Dr. Suman Mehta, Coordinatrice de l'UNFPA pour le VIH/sida, a souligné dans une conférence de presse qu'il fallait faire bien davantage pour permettre aux jeunes et aux femmes de se protéger contre l'infection par le VIH. À la Conférence, tenue en juillet 2002 à Barcelone, ONUSIDA a fait paraître une publication intitulée *Rapport sur l'épidémie mondiale du VIH/sida* (*Report on the Global HIV/AIDS Epidemic*) (www.unaids.org/barcelona/presskit/report).

collègues, rejetées par les compagnies d'assurance ou interdites d'accès dans les pays étrangers. Dans certains cas, elles peuvent être expulsées de leur domicile par leur famille, contraintes au divorce par leur conjoint, et se trouver victimes de violences physiques ou même d'un meurtre. L'opprobre attaché au VIH/sida peut s'étendre à la génération suivante, imposant un fardeau affectif aux enfants qui peut-être essaient en outre de faire face à la disparition de leurs parents, morts du sida."

LA STRATÉGIE MONDIALE POUR L'APPROVISIONNEMENT GARANTI DES PRODUITS DE SANTÉ EN MATIÈRE DE REPRODUCTION (RHCS)

La Stratégie mondiale pour l'approvisionnement garanti des produits de santé en matière de reproduction (RHCS) offre un cadre à des systèmes sûrs, efficaces et fiables qui mettent l'équipement et les fournitures essentiels à la portée de ceux qui en ont besoin. La Stratégie mondiale est le point de convergence de nombreuses initiatives coordonnées par l'UNFPA et exécutées par ses partenaires dans le monde entier — portant notamment sur le plaidoyer, les prévisions, le financement, les achats, l'exécution, le suivi, l'exercice des responsabilités et la coordination. En tant que moyen de prévenir l'infection par le VIH et les autres IST, les préservatifs sont extrêmement efficaces.

LA CAPACITÉ INSTITUTIONNELLE

Un certain nombre d'activités ont contribué en 2002 à améliorer la capacité de l'UNFPA de soutenir les initiatives de prévention du VIH dans le monde entier et de préserver la santé de son propre personnel.

Au sein de la structure organisationnelle de l'UNFPA au siège, un nouveau service consacré à la prévention du VIH a été institué en 2002. Et, en décembre, un consultant en matière de VIH/sida sur les lieux de travail est entré au Bureau des ressources humaines, avec mission de mettre les membres du personnel et leurs familles en mesure de rester séronégatifs et de créer un environnement accueillant aux membres infectés ou directement touchés. Entre autres responsabilités, ce consultant communiquera des informations en direct et par des publications, indiquera aux membres du personnel où trouver les ressources utiles, mettra au point des matériels de formation et réexaminera la politique de l'UNFPA.

Ainsi que trois autres institutions, l'UNFPA a participé en 2002 à l'enquête de l'ONU concernant

le VIH/sida sur les lieux de travail. Cette enquête a porté notamment sur les fonctionnaires du Siège, le personnel des neuf équipes nationales de services techniques (CST) et celui des bureaux extérieurs.

En 2002 également, l'UNFPA a achevé une évaluation interne des activités relatives au VIH/sida. La conclusion en a été que l'organisation avait fait des progrès dans ce domaine de ses activités; il a été recommandé de faire au niveau national des progrès aussi considérables que ceux réalisés aux niveaux mondial et régional; et les stratégies qui orientent actuellement les activités du Fonds en matière de prévention du VIH ont été entérinées.

La stratégie du FNUAP concernant la prévention du VIH a été promue à travers plusieurs conduits. Par exemple, la publication de la série *HIV Prevention Now* se poursuit. Un cours sur le VIH/sida a été ajouté au programme de téléenseignement sur les problèmes de population, initiative de l'UNFPA et de l'École des cadres du système des Nations Unies sur le site Web. Le but est d'édifier une capacité au niveau national grâce à un cours de huit semaines donné en direct deux fois par an avec le soutien d'un instructeur, à une série de cours photocopiés et un guide, à une brochure d'évaluation et une bande magnétique. Une pochette d'orientation sur la prévention du VIH destinée au personnel, *The UNFPA Staff Training Guide on HIV Prevention*, a été élaborée et produite en 2002; elle est actuellement adaptée pour les ateliers sous-régionaux du personnel.

LE SUIVI DE LA SESSION EXTRAORDINAIRE DE L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE DES NATIONS UNIES

En juin 2002, la session extraordinaire de l'Assemblée générale des Nations Unies consacrée au VIH/sida a fixé des buts pour une date déterminée et des objectifs convenus au niveau mondial. Chaque gouvernement s'est engagé à prendre des mesures concernant la prévention, les soins, le soutien et le traitement, l'allègement de l'impact, les enfants rendus orphelins et devenus vulnérables du fait du VIH/sida, dans le cadre d'une réaction d'ensemble au sida (voir résumé des objectifs en dernière page).

En 2002, l'UNFPA a contribué à traduire les objectifs de la session extraordinaire en des cibles et indicateurs de caractère plus pratique et opérationnel et en méthodes permettant de mesurer les progrès réalisés vers ces objectifs. Un but essentiel est de doter les gouvernements de chaque pays de la capacité de suivre et évaluer leurs programmes destinés aux jeunes.

LE FONDS MONDIAL DE LUTTE CONTRE LE VIH/SIDA

L'UNFPA aide les pays à élaborer des propositions qui leur donneraient accès aux ressources financières devenues disponibles grâce au Fonds mondial de lutte contre le VIH/sida, la tuberculose et le paludisme. Les membres du système des Nations Unies ont offert d'aider les pays, sur demande, à conduire des initiatives de lutte contre le VIH/sida qui seront soutenues par le Fonds mondial.

Entré en activité en janvier 2002, le Fonds mondial est un partenariat entre secteur public et secteur privé qui attire, gère et décaisse de nouvelles ressources en faveur de programmes conduits dans les pays où les besoins sont les plus grands. Il vise à compléter d'autres initiatives de financement en levant des ressources additionnelles.

LES AVANTAGES COMPARATIFS

Chaque partenaire de la réaction mondiale apporte la meilleure contribution qu'il puisse offrir à la lutte contre le VIH/sida. Dans ses partenariats avec les institutions des Nations Unies, les gouvernements, les ONG et le secteur privé, l'UNFPA introduit un certain nombre d'avantages comparatifs au service de la prévention du VIH, à savoir :

- Plus de trois décennies d'expérience des programmes abordant des questions délicates telles que les relations entre les sexes et la sexualité dans divers contextes socioculturels;
- L'expérience de négocier avec les gouvernements pour garantir l'accès à la santé en matière de reproduction, notamment la planification familiale et l'hygiène sexuelle, l'information, les services et produits;
- Une attention privilégiée à la santé en matière de reproduction et de sexualité, notamment la prévention des IST, qui offre un point d'accès approprié aux interventions visant à prévenir le VIH, puisque la plupart des infections sont dues aux divers modes de transmission hétérosexuels;
- Une longue expérience s'agissant de faciliter l'introduction et l'exécution des programmes d'éducation à la vie familiale et à l'hygiène sexuelle qui visent les adolescents et les jeunes, tant scolarisés que non scolarisés;

Objectifs du Millénaire pour le développement

Les 189 États Membres de l'ONU se sont tous engagés à atteindre les objectifs suivants d'ici à 2015 :

1. Éliminer l'extrême pauvreté et la faim — en réduisant de moitié la proportion des personnes qui vivent avec moins d'un dollar par jour et qui souffrent de la faim.
2. Réaliser l'universalité de l'enseignement primaire — en faisant en sorte que tous les garçons et filles soient scolarisés jusqu'au terme de l'enseignement primaire.
3. Promouvoir l'égalité entre les sexes et rendre les femmes autonomes — en éliminant l'inégalité entre les sexes dans l'enseignement primaire et secondaire.
4. Réduire des deux tiers le taux de mortalité des enfants de moins de cinq ans.
5. Amoindrir la mortalité maternelle — en réduisant des trois quarts le ratio de mortalité maternelle.
6. **Arrêter la diffusion du VIH/sida, du paludisme et d'autres maladies et commencer à les faire reculer.**
7. Garantir la viabilité écologique — en intégrant le développement durable aux politiques et programmes de pays, en réduisant de moitié le nombre des personnes qui n'ont pas accès à l'eau salubre et en améliorant les conditions de vie des habitants de taudis.
8. Mettre en place un partenariat mondial pour le développement — en abordant diverses questions : réduction de la pauvreté, bonne gouvernance, liberté des échanges, besoins spéciaux des pays les moins avancés, des pays sans littoral et des petits pays insulaires, dette, emploi des jeunes, et accès aux médicaments essentiels et aux technologies.

- Un solide réseau de partenaires gouvernementaux et non gouvernementaux et une forte présence dans les pays, notamment sous la forme de ressources et d'expertise technique, avec des conseillers pour le VIH/sida au sein des CST régionaux et multidisciplinaires;
- Une compréhension unique du caractère multi-sectoriel de l'épidémie aux niveaux national, régional et mondial, qui s'appuie sur plusieurs décennies d'expérience des problèmes de population envisagés dans une perspective multisectorielle.

Conclusion :

Les défis à surmonter

“La pandémie n’a pas encore atteint son plein développement. L’UNFPA, avec des partenariats coordonnés, affronte la tâche redoutable de fournir aux pays l’appui nécessaire à long terme. Les pays ont besoin d’une assistance plus nourrie pour obtenir accès aux ressources adéquates et pour appliquer des politiques et programmes efficaces afin de prévenir de nouvelles infections et, en fin de compte, d’arrêter et faire reculer l’épidémie.”

— Thoraya Obaid, Directrice exécutive de l’UNFPA

En deux décennies, cette épidémie mondiale a prélevé un tribut dévastateur : l’avenir de jeunes brutalement brisé, la perte des parents d’enfants devenus orphelins, des nations privées de femmes et d’hommes dans leurs années les plus productives. Il est impossible d’exagérer son impact. Les pays trop lents à réagir appellent sur eux la catastrophe, tandis qu’une action rapide peut sauver des vies — surtout quand les activités de prévention protègent les jeunes.

LES SIGNES DE PROGRÈS

Des initiatives de prévention du VIH sont en cours dans la presque totalité des plus de 140 pays où le Fonds est actif. C’est une bonne nouvelle, surtout quand elle entre en compte parallèlement aux nombreuses autres initiatives prises par les partenaires au sein d’ONUSIDA, les gouvernements et la société civile pour lutter contre le VIH/sida. Dans un nombre toujours croissant de pays, les lois et les politiques promeuvent la prévention et protègent les personnes atteintes du VIH/sida — et aussi aident à réduire la honte et l’opprobre longtemps associés au VIH/sida. La recherche médicale s’efforce de trouver un vaccin et, avec l’assistance croissante des sociétés pharmaceutiques, des progrès ont été faits vers l’élargisse-

ment de l’accès aux médicaments antirétroviraux à bas prix et vers la mise au point de microbicides. Dans plusieurs pays, les programmes de prévention ont aidé à ralentir la diffusion de l’infection et les adultes, les jeunes et les enfants touchés par l’épidémie peuvent désormais compter sur davantage de soins, sur un soutien et un traitement plus attentifs. À la session extraordinaire de l’Assemblée générale des Nations Unies consacrée au VIH/sida, qui s’est tenue en 2001, le niveau sans précédent d’engagement politique a fait la preuve d’une prise de conscience véritablement mondiale de la nécessité de mener la lutte contre le VIH/sida.

LES RESSOURCES FINANCIÈRES

Les moyens de financement sont encore très inférieurs aux besoins. ONUSIDA estime qu’il faudrait chaque année de 7 à 10 milliards de dollars pour exécuter des programmes efficaces de prévention et de soins dans les pays à revenu faible ou intermédiaire. Ceci implique que l’aide publique au développement (APD) devrait être augmentée de 5 ou 10 %.

- La mise en œuvre d’un ensemble complet de mesures préventives d’ici à 2005 pourrait réduire

de 29 millions d'ici à 2010 le nombre de nouveaux cas d'infection.

Les dépenses consacrées par l'UNFPA à la prévention du VIH se sont élevées en 2002 à 49 millions de dollars environ. Ce chiffre comprend les activités menées aux niveaux national, régional et mondial

Une base solide de financement, d'étroits partenariats et une compréhension profonde de la meilleure manière d'agir efficacement aideront l'UNFPA à concevoir sa réaction à mesure que l'épidémie change de caractère avec le temps. Dans les années redoutables qui nous attendent, une notion doit rester constamment présente aux esprits : la prévention du VIH concerne tous les pays, quel que soit le stade atteint par l'épidémie chez chacun d'eux, et elle est la plus efficace quand on l'applique sans tarder.

Déclarations inspirant l'action de l'UNFPA pour la prévention du VIH



Fonds des Nations Unies pour la population

220 East 42nd Street
New York, New York 10017
www.unfpa.org

ISBN 0-89714-667-0

F/3 500/2003 Numéro de vente F.03.III.H.2