

**DOCUMENT DE REFERENCE**

**DE L'UNION EUROPEENNE<sup>1</sup>**

**A L'OCCASION DE**

**LA REUNION DE HAUT NIVEAU CONSACREE A**

**L'EXAMEN DES PROGRES FAITS DANS**

**LA CONCRETISATION DES ENGAGEMENTS PRIS AUX TERMES DE**

**LA DECLARATION D'ENGAGEMENT SUR LE VIH/SIDA DE**

**L'ASSEMBLEE GENERALE DES NATIONS UNIES**

Tout d'abord, l'Union européenne souhaiterait remercier le président de l'Assemblée générale de nous donner l'occasion aujourd'hui de faire le point des progrès que nous avons accomplis dans la lutte contre le VIH/SIDA et d'adresser un message fort au Sommet d'évaluation des objectifs du millénaire qui aura lieu en septembre. Elle souhaiterait également remercier le Secrétariat pour l'excellente préparation de la réunion. Notre réunion d'aujourd'hui devrait témoigner de l'engagement fort pris par tous les gouvernements et toutes les parties intéressées et nous permettre de renforcer encore la coopération internationale dans la lutte contre le VIH/SIDA.

L'Union européenne souhaiterait commencer par apporter de nouveau son soutien résolu à la déclaration d'engagement sur le VIH/SIDA des Nations unies. Nous sommes conscients de l'urgence d'une action contre le VIH/SIDA, et nous insistons sur le fait que notre lutte doit continuer à prendre de l'ampleur. Ceci a été pris en considération dans le cadre général du Sommet du millénaire, un objectif spécifique pour le VIH/SIDA ayant été fixé. Sans réponse appropriée à cette maladie, la plupart des OMD ne seront vraisemblablement pas atteints.

L'UE reconnaît, en outre, que les OMD ne peuvent être atteints si des progrès ne sont pas accomplis en ce qui concerne la réalisation de l'objectif du Caire relatif à l'accès universel à la santé et aux droits en matière de sexualité et de reproduction. L'UE s'emploiera donc à ce que ces liens soient dûment pris en compte dans les résultats de la réunion de haut niveau de septembre 2005. À cet égard, l'UE est très favorable à ce que, dans le cadre d'un processus technique ultérieur, on examine la manière la plus adéquate d'incorporer aux OMD 5 des objectifs et des indicateurs de suivi en la matière.

La pandémie du SIDA est devenue une crise mondiale d'une envergure exceptionnelle et nécessite une réponse exceptionnelle, mais l'un des défis que nous devons relever est de considérer le VIH/SIDA tant comme une question urgente que comme un problème de développement à long terme. Il faut agir d'urgence; mais toutes les mesures à court terme doivent s'intégrer dans des stratégies à long terme.

Depuis l'adoption de la déclaration de l'AGNU en 2001, nous pouvons être fiers d'un grand nombre de succès. Depuis 2001, l'action entreprise pour lutter contre le VIH/SIDA s'est renforcée de façon spectaculaire. Il y a eu une augmentation notable du financement et du nombre d'acteurs et d'initiatives concernés, notamment les gouvernements, le système des Nations unies, le Fonds mondial de lutte contre le VIH/SIDA, la tuberculose et le paludisme, le 3<sup>ème</sup> volet du PEPFAR (Plan d'urgence présidentiel d'aide contre le Sida), le programme Multi-Pays VIH/SIDA (MAP) pour l'Afrique de la Banque mondiale, et les ONG.

L'Union européenne a considéré la déclaration de l'AGNU dans un contexte européen par le biais de la déclaration de Dublin et de la déclaration de Vilnius. L'UE a également élaboré et adopté un cadre politique pour les actions de lutte contre le VIH/SIDA, le paludisme et la tuberculose. Un programme d'action actualisé pour l'UE prévoyant une feuille de route pour poursuivre l'action concernant le SIDA, la tuberculose et le paludisme a récemment été adopté à Bruxelles par les 25 ministres du développement. Ce programme reconnaît la nécessité d'intensifier les efforts visant à combattre le VIH/SIDA, le paludisme et la tuberculose, accorde une importance particulière à la maîtrise par les pays et souligne la nécessité d'associer la société

civile, y compris les personnes atteintes de l'une de ces maladies, à la conception, à la mise en œuvre et au suivi de toutes les stratégies.

Mais, bien que l'action se soit considérablement intensifiée depuis 2001, et en dépit d'un engagement politique plus fort, d'un meilleur accès à la prévention et à l'atténuation des effets du traitement, et d'un accroissement substantiel des ressources, la portée et la dynamique de cette pandémie continuent de représenter un défi à long terme pour les populations et les pays touchés, et pour la communauté internationale. Nous risquons de ne pas atteindre les objectifs fixés dans la déclaration de l'AGNU.

Le VIH/SIDA constitue désormais une crise de développement qui ravage les vies et le tissu social, menaçant les perspectives de croissance et la réalisation des OMD et d'autres objectifs de développement approuvés sur le plan international. En particulier, la propagation du VIH/SIDA dans les PMA et en Afrique subsaharienne suscite une vive inquiétude. Dans nos efforts pour combattre le VIH/SIDA, nous ne perdons pas de vue la situation que connaît l'Europe de l'Est et nous tenons compte de l'expérience acquise par les pays de cette région ainsi que des défis qu'ils sont amenés à relever en termes de lutte contre le VIH/SIDA.

Il est nécessaire d'augmenter encore les ressources pour la prévention, le traitement, les soins, la recherche et l'atténuation des effets, mais nous devons aussi nous pencher sur les domaines dont dépend le renforcement des services liés au VIH et au SIDA. Il s'agit, entre autres, du renforcement de la capacité et des ressources humaines, de l'accès universel à la santé et aux droits en matière sexuelle et génésique, de la coordination et de l'alignement de l'aide sur des plans stratégiques nationaux de lutte contre le SIDA de qualité.

Toute action de lutte contre le VIH/SIDA doit être globale, refléter les besoins de chaque pays, et comporter un dosage équilibré de mesures concernant la prévention, le traitement, les soins et la recherche. Nous ne pouvons pas faire simplement choisir entre ces approches; nous devons les utiliser simultanément et de manière intégrée avec les plans stratégiques nationaux, et inclure également des mesures pour combattre les causes profondes de la pandémie, telles l'inégalité entre les femmes et les hommes, la pauvreté et la marginalisation sociale des groupes les plus vulnérables, comme les (jeunes) femmes, les consommateurs de drogues par voie intraveineuse (UDIV), les travailleurs du sexe, les détenus, et les hommes qui ont des relations sexuelles avec d'autres hommes. Il est nécessaire d'intégrer les actions contre le VIH/SIDA dans des stratégies nationales de réduction de la pauvreté, et dans d'autres plans et budgets nationaux, de façon à prendre en compte le lien complexe entre la pandémie et la pauvreté.

L'Union européenne est fermement convaincue qu'aucune stratégie de prévention ne sera efficace sans un accès universel à des services de santé sexuelle et génésique de grande qualité. Aujourd'hui, plus de 75% des infections au VIH sont dues à des rapports sexuels. Le programme d'action de la CIPD, que l'UE continue de soutenir, doit être pleinement mis en œuvre afin de veiller à ce que les femmes de tout âge, tout particulièrement les pauvres ou les groupes vulnérables, y compris les travailleuses du sexe, aient accès au soutien, aux consultations, à l'information, aux produits et aux services, notamment le planning familial et les informations dont elles ont besoin pour se protéger de l'infection.

Une prévention efficace implique que les personnes soient correctement informées. Des messages simplistes à propos de l'abstinence et de la fidélité - à motivation souvent idéologique - comme seul moyen de prévention du VIH peuvent avoir pour effet que bien des personnes vulnérables se voient refuser l'accès à l'information, aux connaissances, aux compétences et aux services dont elles ont besoin pour se protéger. La désinformation qui met en doute l'efficacité des préservatifs est, soyons francs, impardonnable. Les gens doivent avoir les moyens de disposer d'options sûres et sérieuses s'inscrivant dans le cadre des réalités et des circonstances de leur quotidien. Cela devrait se fonder sur le respect mutuel et la dignité, et non sur une morale ou une idéologie donnée.

Une génération plus nombreuse que jamais atteint aujourd'hui l'âge de procréer ; par conséquent, les actions préventives visant les jeunes sont essentielles si nous voulons enrayer la propagation du VIH/SIDA et à terme inverser la tendance. Il est indispensable de donner à ces jeunes femmes et jeunes hommes un accès aux informations, à l'éducation et aux produits adéquats, notamment les préservatifs masculins et féminins. L'UE est fort préoccupée par l'écart croissant entre les produits nécessaires et ceux qui sont disponibles et accessibles ; nous souhaitons mettre tout en œuvre pour atteindre, dans chaque pays, la sécurité d'approvisionnement en produits liés à la santé génésique.

Les femmes, jeunes et adultes, sont de plus en plus touchées par le VIH/SIDA de manière disproportionnée, en particulier en Afrique subsaharienne et dans une partie de l'Asie. Peter Piot a dit que "les femmes sont désormais le visage du SIDA". Pour chaque jeune homme infecté en Afrique subsaharienne, il y a entre trois et six jeunes femmes infectées. Il est par conséquent fondamental, pour les efforts déployés dans la lutte contre le SIDA, de promouvoir et de soutenir davantage les droits des femmes en matière sexuelle et génésique. L'émancipation des femmes et la reconnaissance de leurs droits en matière génésique et sexuelle sont des mesures nécessaires dans ce contexte.

Dans 10% des nouveaux cas, l'infection est transmise de la mère à l'enfant pendant l'accouchement ou l'allaitement. Les services de santé prénatale et génésique sont par conséquent des lieux d'intervention essentiels pour optimiser les actions préventives contre le VIH/SIDA. Afin de réaliser ces objectifs, le programme d'action de Beijing doit être pleinement mis en œuvre. Les dirigeants doivent accorder une plus grande attention au rôle des hommes, jeunes et adultes, et à la nécessité de changer les attitudes et les comportements pour réduire l'inégalité entre les sexes et le lourd fardeau que représente le VIH pour les femmes.

Les femmes, jeunes et adultes, sont non seulement plus vulnérables à l'infection, mais elles portent en outre la majorité du poids des soins à dispenser aux membres infectés de leur famille. Au moins 11 millions d'enfants sont devenus orphelins en Afrique subsaharienne. On prévoit que ce nombre atteindra 18 millions au cours des cinq prochaines années. Dans les pays les plus touchés, un enfant sur six ou sept sera orphelin d'ici 2010.

Nous sommes également confrontés à l'apparition de nouvelles épidémies en Asie et en Europe de l'Est, largement dues à la consommation de drogue par intraveineuse. Il

a été prouvé que des initiatives visant à réduire les effets nocifs de la drogue, dont l'échange des aiguilles et des seringues et la thérapie de substitution à la méthadone, ont permis de réduire l'extension de l'infection au VIH parmi les consommateurs de drogue par voie intraveineuse et leurs partenaires sexuels. Les programmes de prévention dans ces pays doivent inclure la réduction des effets nocifs, appréciés dans leurs justes proportions, si nous voulons constater la moindre incidence sur cette "nouvelle vague" d'épidémies.

Dans le cadre de l'intensification des efforts déployés en matière de prévention, il importe que la communauté mondiale investisse dans l'élaboration de nouveaux moyens de prévention contre le VIH afin d'assurer la protection des générations futures. Les microbicides et les vaccins peuvent considérablement renforcer la prévention contre le VIH et, en particulier, réduire l'impact du SIDA sur les pauvres. L'UE a un rôle crucial à jouer dans la recherche mondiale et dans les efforts à consentir en termes de développement, notamment par une amélioration du financement, de la coordination, de la collaboration et de l'échange d'informations scientifiques, en adoptant des mesures d'incitation favorisant l'engagement des parties prenantes et en soutenant le développement des capacités scientifiques dans les pays où le besoin s'en fait sentir.

Il ne sera certes pas possible d'endiguer l'épidémie si nos efforts ne se concentrent pas sur la prévention; néanmoins, les conséquences humaines, sociales et économiques de l'absence de traitement deviendront catastrophiques et menaceront la plupart des efforts consentis en matière de développement à moins que nous n'augmentions le nombre de personnes sous traitement anti rétroviral (ARV). Il est essentiel que les programmes ARV soient soutenus par un renforcement des systèmes de santé ainsi que des formations et une aide en matière de marchés publics si nous voulons éviter que le VIH ne résiste aux médicaments. Il est tout aussi important de mettre en place des systèmes de surveillance et de suivi de la résistance du VIH aux médicaments. Selon les estimations, à la fin de 2004, environ 700 000 personnes suivaient un traitement de ce type dans les pays en développement et ceux dont l'économie est en transition. Quoiqu'en en nette augmentation, ce nombre ne représente encore que 12 % des quelque 5,8 millions de femmes, d'hommes et d'enfants qui ont actuellement besoin d'un traitement dans ces pays. Le fait que plus de 5 millions de personnes n'ont toujours pas accès à un traitement susceptible de leur sauver la vie témoigne de l'ampleur du défi à relever.

L'UE se félicite vivement de ce que la fourniture de médicaments anti rétroviraux abordables aux pays les plus pauvres du monde a connu récemment une évolution positive. Elle souligne l'importance de la décision du Conseil général de l'OMC relative au point 6 de la déclaration ministérielle de Doha sur les aspects des droits de propriété intellectuelle qui touchent au commerce et sur la santé publique.

En outre, l'UE soutient sans réserve l'initiative "3 by 5", qui démontre qu'il est possible d'offrir un traitement à un grand nombre de personnes dans les pays en développement. Notre but ultime est l'accès universel au traitement (et à la prévention). Le Fonds mondial de lutte contre le VIH/SIDA, la tuberculose et le paludisme est également un mécanisme très important à cet égard. L'Union européenne et la Commission continueront de manifester leur engagement et leur leadership pour soutenir ce Fonds et contribuer, avec d'autres donateurs, y compris le

secteur privé, à garantir son financement intégral au moyen du processus de reconstitution de ressources actuellement en cours. L'Union européenne espère que le prochain Sommet du G8 renouvellera également son engagement à ce que le Fonds mondial de lutte contre le VIH/SIDA, la tuberculose et le paludisme soit totalement financé.

Les causes et les conséquences du VIH/SIDA - inégalité entre hommes et femmes et inégalité sociale, famine, manque de formation, perspectives économiques réduites, défis démographiques, pour n'en citer que quelques-unes - peuvent être atténuées si les personnes qui en ont besoin peuvent bénéficier d'un traitement abordable et de qualité et, partant, continuer de mener une vie productive dans la société. Néanmoins, l'accès au traitement est loin de se limiter à l'accès aux médicaments. À défaut d'une démarche globale et intégrée, comprenant la formation et le renforcement des capacités des ressources humaines nationales chargées de l'approvisionnement, du traitement et du suivi, la création d'un environnement propice et la prise en compte des aspects psychosociaux et du volet "suivi", l'approche consistant simplement à fournir, fabriquer, donner ou livrer des médicaments sera inefficace et n'aura des effets qu'à court terme.

Le SIDA est une nouvelle forme d'urgence, car il épuise les capacités humaines beaucoup plus vite qu'elles ne se reconstituent, touche tous les secteurs de la société et entraîne une vulnérabilité à long terme. Si le nombre de traitements instaurés n'augmente pas considérablement, cinq pays auront perdu plus d'une personne active sur cinq d'ici 2010.

Le succès durable de nos efforts dépend fortement du renforcement des capacités et des ressources humaines. C'est la seule façon de garantir l'appropriation par les pays concernés et la durabilité des actions entreprises. Les États membres de l'UE redoubleront d'efforts pour renforcer les capacités dans les pays partenaires, dans tous les secteurs qui concernent la lutte intégrée contre les trois maladies, en particulier par la consolidation des systèmes de santé, y compris les politiques et les pratiques d'approvisionnement en produits et équipements pharmaceutiques, ainsi que par des systèmes de suivi conjoints. L'UE et ses États membres ont indiqué qu'ils étaient prêts à appuyer des réponses innovantes à la crise des ressources humaines et examinent des propositions en vue d'arrêter une stratégie de l'UE visant à faire face à cette crise pour ce qui concerne les prestataires de soins dans le domaine de la santé en général. Si les ressources humaines locales ne sont pas formées professionnellement et ne sont pas utilisées, il est peu probable que nous puissions garantir la durabilité, l'efficacité à long terme et des améliorations qualitatives.

Pour mettre en œuvre avec succès la déclaration de la session extraordinaire de l'Assemblée générale des Nations unies et réaliser les Objectifs de développement du Millénaire, il faut que les approches retenues soient globales et se renforcent mutuellement, et que les fonds nécessaires pour atteindre ces objectifs soient disponibles. À cet égard, 2005 est une année cruciale, compte tenu des préparatifs du sommet consacré à l'examen de la mise en œuvre de la déclaration du millénaire et du processus de reconstitution des ressources du Fonds mondial de lutte contre le VIH/SIDA, la tuberculose et le paludisme.

Le niveau des ressources disponibles pour la lutte contre le VIH/SIDA doit continuer à augmenter, dans le cadre général de Monterrey. ONUSIDA travaille en ce moment sur des prévisions concernant les besoins dans les années qui viennent, et il apparaît d'ores et déjà que la pandémie continuera de progresser, et, partant, que les fonds nécessaires pour l'endiguer continueront d'augmenter. Les efforts exceptionnels déployés par la communauté internationale depuis 2001 doivent se poursuivre et s'intensifier. Étant l'un des principaux acteurs dans le domaine de l'aide au développement et dans la lutte contre le SIDA et l'un des principaux donateurs au Fonds mondial, l'UE joue un rôle de premier ordre dans le financement de la réponse apportée au VIH/SIDA.

Toutefois, il ne suffit pas d'augmenter les fonds. Pour que cette augmentation soutienne d'une façon efficace la lutte contre le SIDA à court et à long terme, ce financement doit être prévisible et cohérent. Le financement existant doit en outre être canalisé et ciblé de manière efficace en tenant compte des aspects de capacité d'absorption et de complémentarité.

L'augmentation des ressources consacrées à la lutte contre le VIH/SIDA s'accompagne d'un risque de double emploi, de chevauchement et de manque de coordination. Les intervenants sont de plus en plus nombreux dans ce domaine, les mécanismes et initiatives en matière de financement et de programmes se multipliant et les procédures et les exigences dans les domaines du financement, de la communication et de la surveillance faisant double emploi. Nous devons prendre des mesures plus importantes pour faire face à l'ampleur croissante de l'action engagée afin de tirer le meilleur profit de ces efforts et de réduire la fragmentation et l'inefficacité tout au long du processus. Il s'agit d'une condition indispensable pour assurer la viabilité de la réponse à long terme.

L'UE salue et appuie les principes des "Three Ones" établis sous l'égide d'ONUSIDA, qui ont permis de dégager un consensus parmi les pays en vue d'une coordination renforcée et de procédures simplifiées et harmonisées. L'Union européenne espère également que des progrès peuvent être accomplis dans ce domaine important lors du prochain Sommet du G8 qui aura lieu à Gleneagles. L'UE souhaiterait rappeler et appuyer les recommandations qui figurent dans la Déclaration de Paris sur l'efficacité de l'aide au développement, l'appropriation, l'harmonisation, l'alignement, les résultats et la responsabilité mutuelle, adoptée en mars de cette année lors du forum à haut niveau qui s'est déroulé à Paris. Cette déclaration fournit un cadre plus large dans lequel les principes-clés des "Three Ones" peuvent être réalisés. Le travail actuel de la « Global Task Team » sur l'amélioration de la coordination en matière de SIDA entre les institutions multilatérales et les donateurs internationaux fournit un mécanisme concret pour mettre ces recommandations en pratique dans l'ensemble du système multilatéral et de la communauté des donateurs. Le défi qu'il nous importe de relever à présent est de veiller à ce que les comportements et les systèmes s'adaptent en conséquence, que les efforts soient complémentaires et non pas concurrents, et qu'ils améliorent l'efficacité des réponses au niveau national. Le soutien à l'appropriation nationale et des stratégies fortes et au financement entièrement assuré sont au cœur de cette tâche. Les pays concernés devraient veiller à ce que la lutte contre le VIH/SIDA continue de figurer parmi les points les plus importants de leur ordre du jour politique et budgétaire et fasse partie de leurs stratégies nationales de développement. Les ressources que les pays en développement affectent à la gestion

de l'aide internationale devraient être limitées et consacrées, d'une façon plus efficace, à la lutte contre la maladie.

---

<sup>1</sup> La Bulgarie et la Roumanie, pays en voie d'adhésion, la Turquie et la Croatie\*, pays candidats, l'Albanie, l'ancienne République yougoslave de Macédoine et la Serbie-Monténégro, pays du Processus de stabilisation et d'association et candidats potentiels, les pays AELE Norvège et Islande, membres de l'Espace économique européen, se rallient au présent document.

\* La Croatie continue à participer au Processus de stabilisation et d'association.