



Assemblée générale

Distr. limitée
26 juin 2001
Français
Original: anglais

Vingt-sixième session extraordinaire

Point 7 de l'ordre du jour

**Examen du problème du virus de l'immunodéficience humaine/
syndrome d'immunodéficience acquise (VIH/sida)
sous tous ses aspects**

Projet de résolution présenté par le Président de l'Assemblée générale

Déclaration d'engagement sur le VIH/sida

L'Assemblée générale,

Adopte la Déclaration d'engagement sur le VIH/sida figurant en annexe à la présente résolution.

Annexe

Déclaration d'engagement sur le VIH/sida

« À crise mondiale, action mondiale »

1. Nous, chefs d'État et de gouvernement et représentants d'État et de gouvernement, réunis au Siège de l'Organisation des Nations Unies du 25 au 27 juin 2001, à l'occasion de la vingt-sixième session extraordinaire convoquée d'urgence en application de la résolution 55/13, afin d'examiner, sous tous ses aspects, le problème du VIH/sida et de s'y attaquer, ainsi que de susciter un engagement mondial en faveur du renforcement de la coordination et de l'intensification des efforts déployés aux niveaux national, régional et international pour lutter contre ce fléau sur tous les fronts;

2. Profondément préoccupés par le fait que l'épidémie mondiale de VIH/sida, en raison de son ampleur et de son incidence dévastatrices, constitue une crise mondiale et l'un des défis les plus redoutables pour la vie et la dignité humaines ainsi que pour l'exercice effectif des droits de l'homme, compromet le développement social et économique dans le monde entier et affecte la société à tous les niveaux – national, local, familial et individuel;

3. Notant avec une profonde préoccupation qu'à la fin de l'an 2000, 36,1 millions de personnes dans le monde entier étaient atteintes du VIH/sida, (90 % dans les pays en développement et 75 % en Afrique subsaharienne);

4. Constatant avec une vive préoccupation que chacun, riche ou pauvre, sans distinction d'âge, de sexe ni de race, est touché par le VIH/sida, tout particulièrement dans les pays en développement, et que les femmes, les jeunes et les enfants, surtout les filles, en sont les principales victimes;

5. Également préoccupés par le fait que la propagation persistante du VIH/sida constituera un sérieux obstacle à la réalisation des objectifs de développement mondial arrêtés lors du Sommet du Millénaire;

6. Rappelant et réaffirmant les engagements que nous avons pris antérieurement au titre de la lutte contre le VIH/sida dans :

- La Déclaration du Millénaire, en date du 8 septembre 2000;
- La Déclaration politique et les Nouvelles mesures et initiatives pour la mise en oeuvre des engagements souscrits lors du Sommet mondial pour le développement social, en date du 1er juillet 2000;
- La Déclaration politique et les Nouvelles mesures et initiatives pour la mise en oeuvre de la Déclaration et du Programme d'action de Beijing, en date du 10 juin 2000;
- Les principales mesures pour la poursuite de l'application du Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement, en date du 2 juillet 1999;
- L'appel régional en vue de l'adoption de mesures de lutte contre le VIH/sida en Asie et dans le Pacifique, en date du 25 avril 2001;
- La Déclaration et le cadre d'action d'Abuja sur le VIH/sida, la tuberculose et autres maladies infectieuses connexes, en date du 27 avril 2001;
- La Déclaration des chefs d'État et de gouvernement des pays ibéro-américains, adoptée en novembre 2000 à Panama;
- Le Partenariat pancaraïbe de lutte contre le VIH/sida, en date du 14 février 2001;
- Le Programme d'action de l'Union européenne : accélération de la lutte contre le VIH/sida, le paludisme et la tuberculose dans le cadre de la réduction de la pauvreté, en date du 14 mai 2001;
- La Déclaration des pays de la mer Baltique sur la prévention de l'infection par le VIH et du sida, en date du 4 mai 2000;
- La Déclaration de l'Asie centrale sur le VIH et le sida, en date du 18 mai 2001.

7. Convaincus qu'il faut mener d'urgence une action concertée et soutenue pour combattre l'épidémie de VIH/sida en tirant parti de l'expérience et des enseignements des 20 dernières années;

8. Constatant avec une grave préoccupation que l'Afrique, en particulier l'Afrique subsaharienne, est actuellement la région la plus touchée, que le VIH/sida y est considéré comme créant un état d'urgence qui menace le développement, la

cohésion sociale, la stabilité politique, la sécurité alimentaire et l'espérance de vie et constitue un fardeau dévastateur pour l'économie, et que la situation dramatique du continent exige que des mesures exceptionnelles soient prises d'urgence aux niveaux national, régional et international;

9. Accueillant avec satisfaction les engagements souscrits par les chefs d'État ou de gouvernement africains, à la faveur du Sommet spécial d'Abuja en avril 2001, en particulier l'engagement qu'ils ont pris de se fixer pour objectif l'allocation d'au moins 15 % de leurs budgets nationaux à l'amélioration du secteur de la santé pour lutter contre l'épidémie de VIH/sida, et conscients que les mesures prises dans ce but par les pays dont les ressources sont limitées devront être complétées par une aide internationale accrue;

10. Constatant aussi que d'autres régions sont gravement touchées et courent des risques du même ordre, notamment la région des Caraïbes où le taux de contamination par le VIH est le plus élevé après l'Afrique subsaharienne, la région de l'Asie et du Pacifique où 7,5 millions de personnes sont déjà atteintes du VIH/sida; la région de l'Amérique latine où 1,5 million de personnes sont séropositives ou malades du sida et la région de l'Europe centrale et orientale où les taux de contamination sont en augmentation très rapide et, qu'en l'absence de mesures concrètes, l'épidémie pourrait se propager rapidement et avoir des répercussions dans le monde entier;

11. Estimant que la pauvreté, le sous-développement et l'analphabétisme figurent parmi les principaux facteurs contribuant à la propagation du VIH/sida et notant avec une vive préoccupation que l'épidémie aggrave la pauvreté et enraye ou entrave désormais le développement dans un grand nombre de pays et qu'il faudrait donc y remédier dans une optique intégrée;

12. Notant que les conflits armés et les catastrophes naturelles aggravent eux aussi la propagation de l'épidémie;

13. Notant en outre que l'opprobre, le silence, la discrimination et la dénégation ainsi que l'absence de confidentialité compromettent les efforts de prévention, de soins et de traitement et aggravent les effets de l'épidémie sur les individus, les familles, les communautés et les nations et qu'il faut également y remédier;

14. Notant avec préoccupation que les obstacles économiques, sociaux, politiques, financiers, juridiques et culturels et les coutumes et pratiques traditionnelles préjudiciables entravent les efforts de sensibilisation, d'éducation, de prévention, de soins, de traitement et d'appui;

15. Soulignant que l'égalité entre les sexes et l'émancipation des femmes sont des conditions essentielles pour réduire la vulnérabilité des femmes et des filles au VIH/sida;

16. Reconnaissant que l'accès à une thérapeutique dans le cas d'épidémies telles que le VIH/sida est un élément fondamental pour parvenir progressivement au plein exercice du droit qu'a toute personne de jouir du meilleur état de santé physique et mentale possible;

17. Reconnaissant que la réalisation pleine et universelle des droits de l'homme et des libertés fondamentales est un élément essentiel de l'action mondiale contre l'épidémie de VIH/sida, notamment dans les domaines de la prévention, des soins, de l'appui et du traitement, et qu'elle réduit la vulnérabilité au VIH/sida et préserve

de l'opprobre et de la discrimination qui en résulte à l'encontre des personnes atteintes du VIH/sida ou risquant de l'être;

18. Considérant que les mesures à prendre aux niveaux national, régional et international pour lutter contre l'épidémie doivent être axées sur la prévention de l'infection par le VIH et que prévention, soins, appui et traitement sont les éléments complémentaires d'une prise en charge efficace de ceux qui sont touchés par le VIH/sida et doivent faire partie intégrante d'une démarche globale de lutte contre l'épidémie;

19. Considérant également qu'il faut atteindre les objectifs de prévention arrêtés dans la présente déclaration pour juguler l'épidémie et que tous les pays doivent continuer à mettre l'accent sur une prévention large et efficace, notamment sur des campagnes de sensibilisation qui mobilisent les services éducatifs et les services de nutrition, d'information et de santé;

20. Observant que les soins, l'appui et le traitement sont favorables à une prévention efficace parce qu'ils facilitent l'acceptation librement consentie de conseils et de tests confidentiels et permettent de maintenir les personnes qui vivent avec le VIH/sida et les groupes vulnérables en contact étroit avec les systèmes sanitaires et de leur faire bénéficier plus facilement d'informations, de conseils et de matériel de prévention;

21. Soulignant le rôle important que peuvent jouer la culture, la famille, les valeurs morales et la religion dans la prévention de l'épidémie et dans les activités de traitement, de soins et d'appui, compte tenu des particularités de chaque pays et de la nécessité de respecter tous les droits de l'homme et les libertés fondamentales;

22. Notant combien il est important de mettre en place les infrastructures humaines, sanitaires et sociales requises à l'échelon national pour dispenser des traitements et des services de prévention, de soins et d'appui efficaces, ou de renforcer celles qui existent déjà;

23. Estimant que le succès des stratégies de prévention, de soins et de traitement exige des changements de comportement et passe par un accès accru et non discriminatoire à, notamment, des vaccins, des préservatifs, des microbicides, des lubrifiants, du matériel d'injection stérile et des médicaments, ainsi qu'aux thérapies antirétrovirales, aux moyens techniques permettant d'établir un diagnostic et moyens connexes et à des moyens de recherche et de développement plus importants;

24. Estimant également que le coût, la disponibilité et l'accessibilité économique des médicaments et des technologies connexes sont des facteurs importants dont il faut tenir compte sous tous leurs aspects et qu'il est nécessaire de réduire le coût desdits médicaments et technologies en étroite collaboration avec le secteur privé et les entreprises pharmaceutiques;

25. Constatant que l'absence de produits pharmaceutiques d'un coût abordable et de structures d'approvisionnement et de systèmes de santé accessibles continue à empêcher de nombreux pays de lutter efficacement contre le VIH/sida, en particulier en faveur des plus pauvres, et rappelant les efforts qui sont faits pour que des médicaments soient mis à la disposition de ceux qui en ont besoin à un faible coût;

26. Se félicitant des efforts faits par les pays pour promouvoir les innovations et le développement d'industries nationales respectueuses du droit international afin que leur population puisse accéder plus largement aux médicaments et protéger leur

santé; et considérant que les incidences des accords commerciaux internationaux sur l'accès aux médicaments essentiels ou sur leur fabrication locale ainsi que sur la mise au point de nouveaux médicaments demandent à être évaluées de manière plus approfondie;

27. Se félicitant des progrès réalisés par certains pays pour endiguer l'épidémie grâce à : un ferme engagement politique et une prise de responsabilités au niveau le plus élevé, y compris le lancement d'initiatives par les communautés; une utilisation efficace des ressources disponibles et de la médecine traditionnelle; des stratégies efficaces de prévention, de soins, d'appui et de traitement; des activités d'éducation et d'information; un effort de collaboration avec les communautés, la société civile, les personnes atteintes du VIH/sida et les groupes vulnérables; la promotion et la protection actives des droits de l'homme; et reconnaissant l'importance d'une prise de conscience de la nécessité de mettre en commun nos expériences à la fois collectives et spécifiques et d'en tirer les leçons qui s'imposent, par le biais de la coopération régionale et internationale, y compris la coopération Nord/Sud, la coopération Sud/Sud et la coopération triangulaire;

28. Observant que les ressources consacrées à la lutte contre l'épidémie, aux niveaux national aussi bien qu'international, ne sont pas proportionnées à l'ampleur de cette dernière;

29. Estimant qu'il est fondamental de renforcer les capacités nationales, sous-régionales et régionales en matière de lutte contre le VIH/sida, ce qui requiert des ressources humaines, financières et techniques accrues et donc une action et une coopération nationales renforcées et une coopération sous-régionale, régionale et internationale plus poussée;

30. Constatant que les problèmes créés par la dette extérieure et son service réduisent sensiblement la capacité de nombreux pays en développement et de pays en transition de financer la lutte contre le VIH/sida;

31. Affirmant le rôle déterminant joué par la famille dans les activités de prévention, de soins, d'appui et de traitement à l'intention des personnes contaminées ou touchées par le VIH/sida, en tenant compte du fait que la famille revêt des formes diverses selon les différents systèmes culturels, sociaux et politiques;

32. Affirmant qu'outre le rôle décisif joué par les communautés, il importe de forger des partenariats avec les gouvernements, le système des Nations Unies, les organisations intergouvernementales, les personnes atteintes du VIH/sida et les groupes vulnérables, les institutions médicales et scientifiques et les établissements d'enseignement, les organisations non gouvernementales, les entreprises commerciales, y compris les fabricants de médicaments génériques et les laboratoires de recherche pharmaceutique, les syndicats, les médias, les parlementaires, les fondations, les communautés et les groupes, les organisations religieuses et les chefs traditionnels;

33. Reconnaisant le rôle particulier et la contribution importante des personnes qui vivent avec le VIH/sida, des jeunes et des acteurs de la société civile dans la lutte contre le VIH/sida sous tous ses aspects et considérant que la mise au point de mesures efficaces en ce sens exige leur pleine participation à l'élaboration, à la planification, à la mise en oeuvre et à l'évaluation de programmes pertinents;

34. Reconnaissant également les efforts faits par les organisations internationales humanitaires engagées dans la lutte contre l'épidémie, notamment ceux que déploient les bénévoles de la Fédération internationale des sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge dans les régions du monde les plus touchées;

35. Se félicitant du rôle de premier plan joué par le Conseil de coordination d'ONUSIDA au sein du système des Nations Unies en ce qui concerne les politiques de lutte contre le VIH/sida et leur coordination et notant que ce dernier a approuvé en décembre 2000 la Stratégie mondiale de lutte contre le sida, qui pourrait, au besoin, aider les États Membres et les acteurs de la société civile concernés à élaborer des stratégies de lutte contre le VIH/sida en tenant compte des conditions particulières de propagation de l'épidémie dans certaines régions du monde;

36. Déclarons solennellement que nous nous engageons à rechercher des solutions à la crise du VIH/sida en adoptant les mesures suivantes, compte tenu des situations et des circonstances différentes selon les régions et les pays, partout dans le monde;

Des responsabilités partagées

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

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

Cette impulsion suppose un engagement personnel et des mesures concrètes

Au niveau national

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

38. D'ici à 2003, intégrer la prévention du VIH/sida, les soins, le traitement et l'appui, et des stratégies prioritaires d'atténuation des effets de l'infection dans la planification du développement, notamment dans les stratégies d'atténuation de la pauvreté, les crédits budgétaires nationaux et les plans de développement sectoriels;

Aux échelons régional et sous-régional

39. Exhorter et aider les organisations et les partenaires régionaux à participer activement à la recherche de solutions à la crise, à améliorer la coopération et la coordination aux échelons régional, sous-régional et interrégional et à concevoir des stratégies et des réponses régionales visant à appuyer l'intensification des efforts déployés à l'échelon national;

40. Appuyer toutes les initiatives régionales et sous-régionales relatives au VIH/sida, notamment le Partenariat international contre le sida en Afrique et le Consensus et Plan d'action du Forum africain du développement et de la Commission économique pour l'Afrique : faire preuve d'initiative pour vaincre le VIH/sida; la Déclaration et le Cadre d'action d'Abuja sur le VIH/sida, la tuberculose et autres maladies infectieuses; le Partenariat des Caraïbes contre le VIH/sida lancé par la CARICOM; l'Appel régional de la CESAP en faveur des mesures de lutte contre le VIH/sida en Asie et dans le Pacifique; l'Initiative et le Plan d'action des pays baltes; l'Initiative de coopération technique horizontale visant à lutter contre le VIH/sida en Amérique latine et dans les Caraïbes; et le Programme d'action de l'Union européenne : accélération de la lutte contre le VIH/sida, le paludisme et la tuberculose dans le cadre de la réduction de la pauvreté;

41. Encourager la mise au point de stratégies et plans régionaux de lutte contre le VIH/sida;

42. Encourager et aider les organisations locales et nationales à élargir et renforcer les partenariats, les alliances et les réseaux régionaux;

43. Inviter le Conseil économique et social de l'Organisation des Nations Unies à demander aux commissions régionales d'appuyer, compte tenu de leur mandat et de leurs ressources respectifs, la lutte contre le VIH/sida menée à l'échelon national dans la région de leur ressort;

À l'échelle mondiale

44. Promouvoir le lancement, dans le cadre du système des Nations Unies, d'une initiative de plus grande envergure, et la coordination de ces efforts par tous les organismes compétents des Nations Unies, et encourager leur participation à l'élaboration et la mise en oeuvre d'un plan stratégique de lutte contre le VIH/sida, fondé sur les principes énoncés dans cette déclaration;

45. Favoriser une coopération plus étroite entre les organismes des Nations Unies compétents et les organisations internationales participant à la lutte contre le VIH/sida;

46. Encourager une plus vigoureuse collaboration et le développement de partenariats novateurs entre le secteur public et le secteur privé et, en 2003 au plus tard, établir et renforcer des mécanismes faisant participer le secteur privé et la société civile ainsi que les personnes vivant avec le VIH/sida et les groupes vulnérables à la lutte contre le VIH/sida;

Prévention

La prévention doit constituer l'axe principal de notre action

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

48. D'ici à 2003, établir des objectifs de prévention au niveau national, afin d'identifier et de prendre en compte les facteurs qui facilitent la propagation de l'épidémie et augmentent la vulnérabilité des populations, dans un souci de réduire l'incidence du VIH sur les groupes qui, dans certains contextes locaux, ont actuellement un taux d'infection élevé ou en hausse ou qui, selon les données sanitaires disponibles, sont plus exposés que d'autres à de nouveaux risques d'infection;

49. D'ici à 2005, renforcer la lutte contre le VIH/sida dans le monde du travail, en établissant et en appliquant des programmes de prévention et de soins dans le secteur public, le secteur privé et le secteur informel, et prendre des mesures pour faire en sorte que les séropositifs et les sidéens trouvent un soutien sur leur lieu de travail;

50. D'ici à 2005, élaborer et commencer à appliquer, aux niveaux national, régional et international, des stratégies qui facilitent l'accès aux programmes de prévention du VIH/sida pour les migrants et les travailleurs mobiles, notamment en fournissant des informations sur les services sanitaires et sociaux;

51. D'ici à 2003, appliquer des mesures systématiques de précaution dans les établissements de soins pour prévenir la transmission du VIH;

52. D'ici à 2005, veiller à ce qu'il existe dans tous les pays, en particulier dans les pays les plus touchés, un large ensemble de programmes de prévention tenant compte de la situation et des valeurs éthiques et culturelles locales, y compris des programmes d'information, d'éducation et de communication dans des langues largement comprises par les communautés locales, respectueux des particularités culturelles, visant à réduire la fréquence des comportements à risque et à encourager un comportement sexuel responsable, incluant l'abstinence et la fidélité; assurant un accès élargi à des articles indispensables, tels que les préservatifs masculins et féminins et les seringues stériles; comportant des programmes de réduction des dangers de la toxicomanie; assurant un accès élargi aux services de conseils et de dépistage volontaires et confidentiels, la fourniture de produits sanguins non contaminés et un traitement rapide et efficace des infections sexuellement transmissibles;

53. D'ici à 2005, veiller à ce qu'au moins 90 % et d'ici à 2010 au moins 95 % des jeunes, hommes et femmes, âgés de 15 à 24 ans, aient accès à l'information, à l'éducation, y compris l'éducation par les pairs et l'éducation concernant le VIH axée sur les jeunes, et aux services nécessaires pour acquérir les aptitudes requises pour réduire leur vulnérabilité à l'infection par le VIH, en pleine collaboration avec les jeunes, les parents, les familles, les éducateurs et les prestataires de soins de santé;

54. D'ici à 2005, réduire de 20 %, et d'ici à 2010, de 50 %, la proportion de nourrissons infectés par le VIH en : veillant à ce que 80 % des femmes enceintes consultant pour des soins prénatals reçoivent des informations, des conseils et autres moyens de prévention de l'infection par le VIH; faisant en sorte que les femmes et les nourrissons infectés par le VIH aient accès à un traitement efficace, afin de réduire la transmission du VIH de la mère à l'enfant, ainsi que par des interventions efficaces en faveur des femmes infectées par le VIH, notamment par des services volontaires et confidentiels de conseils et de dépistage; et par l'accès aux traitements, en particulier à la thérapie antirétrovirale et, le cas échéant, à des produits de remplacement du lait maternel, tout en veillant à la continuité des soins;

Soins, appui et traitement

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

55. D'ici à 2003, veiller à ce que des stratégies nationales, appuyées par des stratégies régionales et internationales, soient mises au point en étroite collaboration avec la communauté internationale, notamment les gouvernements et les organisations intergouvernementales compétentes, ainsi qu'avec la société civile et le secteur privé, afin de renforcer les systèmes de soins de santé et de s'attaquer aux facteurs affectant la fourniture de médicaments contre le VIH, y compris les médicaments antirétroviraux, notamment leur accessibilité et leur prix, y compris la fixation de prix différentiels, et les capacités techniques et en matière de soins de santé. S'efforcer également, à titre prioritaire : d'assurer progressivement et de manière durable le niveau de traitement du VIH/sida le plus élevé possible, en ce qui concerne notamment la prévention et le traitement des infections opportunistes et l'utilisation effective de thérapies antirétrovirales faisant l'objet de contrôle de qualité, de manière judicieuse et sous supervision, afin d'améliorer le suivi et l'efficacité et de réduire le risque de résistance; de coopérer de manière constructive au renforcement des politiques et pratiques dans le domaine pharmaceutique, y compris celles applicables aux médicaments génériques et aux régimes de propriété intellectuelle, afin de promouvoir l'innovation et le développement d'industries locales conformes au droit international;

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

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

Le VIH/sida et les droits de l'homme

L'exercice universel des droits de la personne et des libertés fondamentales est indispensable si l'on veut réduire la vulnérabilité face au VIH/sida

Le respect des droits des séropositifs et des sidéens entraîne l'adoption de mesures efficaces

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

59. D'ici à 2005, étant donné le contexte et la nature de l'épidémie et compte tenu du fait que partout dans le monde les femmes et les filles sont touchées de manière disproportionnée par le VIH/sida, élaborer et accélérer la mise en oeuvre de stratégies nationales en vue : de promouvoir l'autonomisation des femmes et de permettre à celles-ci de jouir pleinement de tous les droits fondamentaux; d'encourager les hommes et les femmes à assumer une responsabilité partagée concernant la pratique de rapports sexuels sans danger; de donner aux femmes les moyens d'exercer un contrôle sur les questions liées à leur sexualité et de prendre à ce sujet des décisions en toute liberté et de manière responsable afin de les aider à mieux se protéger contre l'infection par le VIH;

60. D'ici à 2005, appliquer des mesures afin d'aider les femmes et les adolescentes à mieux se protéger contre le risque d'infection par le VIH, en premier lieu par la prestation de services de soins de santé et de services sanitaires, notamment dans le domaine de l'hygiène sexuelle et de la santé en matière de procréation, et par le biais d'une éducation préventive encourageant l'égalité entre les sexes dans un cadre tenant compte des particularités culturelles et des sexospécificités;

61. D'ici à 2005, veiller à l'élaboration et à l'application accélérée de stratégies nationales visant à autonomiser les femmes, à promouvoir et à protéger la pleine jouissance de tous leurs droits fondamentaux et à réduire leur vulnérabilité face au VIH/sida, par l'élimination de toutes les formes de discrimination et de toutes les formes de violence contre les femmes et les filles, y compris les pratiques traditionnelles et coutumières néfastes, les sévices, le viol et autres formes de violence sexuelle, les voies de fait et la traite des femmes et des filles;

Mieux protéger les personnes vulnérables

Les personnes vulnérables doivent avoir la priorité

L'autonomisation des femmes est essentielle pour réduire leur vulnérabilité

62. D'ici à 2003, afin de compléter les programmes de prévention portant sur les activités qui entraînent des risques d'infection par le VIH comme les comportements sexuels à risque et dangereux et la toxicomanie par voie intraveineuse, établir dans

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

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

64. D'ici à 2003, élaborer des stratégies, politiques et programmes au niveau national, appuyés par des initiatives régionales et internationales, s'il y a lieu, ou renforcer ceux qui existent déjà, dans le cadre d'une approche participative, afin de promouvoir et protéger la santé des groupes dont on sait qu'ils ont des taux de séropositivité élevés ou en progression ou dont les données de santé publique indiquent qu'ils courent un plus grand risque ou sont plus vulnérables face à l'infection sous l'influence de facteurs comme les origines locales de l'épidémie, la pauvreté, les pratiques sexuelles, certaines formes de toxicomanie, les moyens de subsistance, le placement dans une institution, les bouleversements de la structure sociale et les mouvements de population forcés ou volontaires;

Les enfants rendus orphelins et vulnérables par le VIH/sida

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

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

66. Garantir la non-discrimination et la jouissance entière et égale de tous les droits fondamentaux par la promotion d'une politique active et visible de déstigmatisation des enfants rendus orphelins et vulnérables par le VIH/sida;

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

Réduire l'impact social et économique

Lutter contre le VIH/sida, c'est investir dans la productivité et la croissance économique

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

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

Recherche-développement

Comme il n'existe pas encore de remède contre le VIH/sida, il est indispensable de poursuivre les activités de recherche-développement

70. Accroître les investissements et accélérer la recherche sur la mise au point de vaccins contre le VIH, tout en renforçant les capacités de recherche nationale, notamment dans les pays en développement, en particulier pour les souches virales prévalant dans les régions gravement affectées; de plus, soutenir et encourager l'augmentation des investissements dans la recherche-développement sur le VIH/sida aux niveaux national et international, y compris les recherches biomédicales, sociales, culturelles et comportementales et dans le domaine de la médecine

traditionnelle, pour : améliorer les méthodes préventives et thérapeutiques; élargir l'accès aux technologies de prévention, de soins et de traitement concernant le VIH/sida et les infections opportunistes et tumeurs connexes, ainsi que les maladies sexuellement transmissibles, y compris les méthodes sur lesquelles les femmes exercent un contrôle et les bactéricides, en particulier les vaccins appropriés, non dangereux et à un coût abordable contre le VIH, et leur administration, ainsi que les diagnostics, tests et méthodes visant à prévenir la transmission de la mère à l'enfant; et faire mieux comprendre les facteurs influant sur l'épidémie et les mesures à prendre pour la combattre, notamment par l'augmentation des ressources, et l'établissement de partenariats entre le secteur public et le secteur privé; et créer un climat propice à de telles activités de recherche; et veiller à ce que ces activités soient conformes aux normes éthiques les plus élevées;

71. Soutenir et encourager le développement des infrastructures de recherche aux niveaux national et international, des capacités de laboratoire, l'amélioration des capacités de systèmes de surveillance des laboratoires, de la collecte, du traitement et de la diffusion des données et encourager la formation de spécialistes de la recherche fondamentale et clinique et de spécialistes des sciences sociales, de prestataires de soins de santé et d'agents sanitaires, l'attention devant être centrée sur les pays les plus gravement touchés par le VIH/sida, notamment les pays en développement et les pays connaissant, ou risquant de connaître, une propagation rapide de l'épidémie;

72. Élaborer et évaluer des méthodes appropriées permettant de contrôler l'efficacité des traitements, leur toxicité, leurs effets secondaires, les interactions entre les médicaments et la résistance aux médicaments; mettre au point des méthodes permettant de contrôler l'impact du traitement sur la transmission du VIH et les comportements à risque;

73. Renforcer la coopération internationale et régionale, en particulier la coopération Nord-Sud, la coopération Sud-Sud et la coopération triangulaire en ce qui concerne les transferts de technologies appropriées, adaptées à l'environnement, en vue de la prévention et du traitement du VIH/sida, les échanges de données d'expérience et de meilleures pratiques, de scientifiques et de résultats des recherches et renforcer le rôle d'ONUSIDA dans ce processus. Dans ce contexte, contribuer à faire en sorte que les résultats finals de ses travaux de recherche-développement effectués en coopération soient partagés par toutes les parties à la recherche, reflétant ainsi leurs contributions respectives et compte tenu de la protection juridique qu'elles assurent pour ces conclusions; et affirmer que ces travaux de recherche doivent être exempts de partialité;

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

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

Les conflits et les catastrophes naturelles offrent un terrain propice à la propagation du VIH/sida

75. D'ici à 2003, élaborer et commencer à appliquer des stratégies nationales intégrant l'information, la prévention, les soins et le traitement du VIH/sida dans les programmes ou interventions menés face à des situations d'urgence, en reconnaissant que les populations déstabilisées par les conflits armés, les situations d'urgence humanitaire et les catastrophes naturelles, en particulier les réfugiés et les personnes déplacées, et notamment les femmes et les enfants, sont plus exposées au risque d'infection par le VIH; et, s'il y a lieu, intégrer les composantes VIH/sida dans les programmes d'assistance internationaux;

76. Demander à tous les organismes des Nations Unies et aux organisations régionales et internationales, ainsi qu'aux organisations non gouvernementales participant à la fourniture et à l'acheminement de l'aide internationale vers les pays et régions affectés par des conflits, des crises humanitaires ou des catastrophes naturelles, d'intégrer d'urgence les éléments relatifs à la prévention, aux soins et à l'information concernant le VIH/sida dans leurs plans et programmes, et fournir à leur personnel des informations et une formation sur le VIH/sida;

77. D'ici à 2003, mettre en place des stratégies nationales visant à lutter contre la propagation du VIH parmi les effectifs des services nationaux en uniforme, si nécessaire, y compris les forces armées et les forces de défense civile, et examiner les moyens d'utiliser les membres du personnel de ces services qui ont reçu une formation en ce qui concerne la prévention du VIH/sida et la sensibilisation dans ce domaine, pour participer à des activités d'information et de prévention, notamment dans le cadre de secours d'urgence, d'aide humanitaire, d'assistance dans les situations de catastrophe et d'aide au relèvement;

78. D'ici à 2003, veiller à ce que l'information et la formation concernant le VIH/sida, y compris un élément sexospécifique, soient intégrées dans les directives établies à l'intention du personnel de défense et des autres personnels participant à des opérations internationales de maintien de la paix, tout en poursuivant les efforts d'éducation et de prévention, y compris les réunions d'orientation organisées, avant déploiement, à l'intention de ces personnels;

Ressources

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

79. Veiller à ce que les ressources fournies au titre de l'action mondiale visant à combattre le VIH/sida soient substantielles, soutenues et orientées vers l'obtention de résultats;

80. D'ici à 2005, atteindre, par étapes successives, un montant annuel de dépenses globales de 7 à 10 milliards de dollars des États-Unis pour la lutte contre l'épidémie dans les pays à faible revenu et à revenu intermédiaire, ainsi que dans les pays qui connaissent ou risquent de connaître une propagation rapide de VIH/sida, aux fins de la prévention de la maladie, des soins, du traitement et du soutien à apporter aux

personnes atteintes, et de la réduction des incidences du VIH/sida; et prendre des mesures pour obtenir les ressources nécessaires, en particulier auprès de pays donateurs et par prélèvement sur les budgets nationaux, compte tenu du fait que les ressources des pays les plus touchés sont très limitées;

81. Demander à la communauté internationale, si possible, de fournir une assistance en matière de prévention du VIH/sida, de soins et de traitement aux pays en développement à titre gratuit;

82. Accroître les crédits budgétaires nationaux alloués aux programmes sur le VIH/sida et établir un ordre de priorité, compte tenu des besoins, et veiller à ce que des crédits suffisants soient alloués par tous les ministères intéressés et autres parties prenantes concernées;

83. Exhorter les pays développés qui ne l'ont pas fait à s'efforcer de consacrer 0,7 % de leur produit national brut au titre de l'ensemble de l'aide publique au développement, conformément à l'objectif convenu, et de 0,15 % à 0,20 % de leur produit national brut au titre de l'aide publique au développement en faveur des pays les moins avancés, comme convenu, dès que possible, compte tenu de l'urgence et de la gravité de l'épidémie de VIH/sida;

84. Demander instamment à la communauté internationale de s'associer aux efforts déployés par les pays en développement qui allouent une part croissante de leurs ressources nationales à la lutte contre l'épidémie de VIH/sida en augmentant l'assistance internationale au développement, notamment pour les pays les plus gravement touchés par le VIH/sida, en particulier en Afrique, notamment en Afrique subsaharienne, dans les Caraïbes, les pays courants de graves risques d'expansion de l'épidémie de VIH/sida et d'autres régions affectées dont les ressources à affecter à la lutte contre l'épidémie sont très limitées;

85. Intégrer les mesures de lutte contre le VIH/sida dans les programmes d'aide au développement et les stratégies d'éradication de la pauvreté, selon les besoins, et encourager dans toute la mesure possible l'efficacité et la transparence dans l'utilisation de toutes les ressources allouées;

86. Demander à la communauté internationale et inviter la société civile et le secteur privé à prendre les mesures requises pour atténuer l'impact social et économique du VIH/sida dans les pays en développement les plus touchés;

87. Mettre en oeuvre immédiatement l'Initiative renforcée en faveur des pays très endettés et décider d'annuler toutes les dettes publiques bilatérales de ces pays dès que possible, en particulier celle des pays les plus touchés par le VIH/sida, en contrepartie d'engagements concrets concernant l'éradication de la pauvreté, et insister pour que les économies réalisées au titre du service de la dette servent à financer des programmes d'éradication de la pauvreté, en particulier pour la prévention et le traitement du VIH/sida et les soins et le soutien à apporter aux séropositifs/malades du sida et aux personnes souffrant d'autres infections;

88. Demander que des mesures concertées soient prises rapidement afin de remédier efficacement aux problèmes de la dette des pays les moins avancés et des pays en développement à faible revenu et à revenu intermédiaire, en particulier ceux qui sont touchés par le VIH/sida, d'une manière globale, équitable, orientée vers le développement et durable, par le biais de diverses mesures prises aux niveaux national et international, afin de rendre leur dette supportable à long terme et, partant,

d'améliorer les moyens dont ils disposent pour lutter contre l'épidémie de VIH/sida, en recourant, s'il y a lieu, à des mécanismes cohérents de réduction de la dette comme des mécanismes de conversion de créances pour des projets visant la prévention du VIH/sida et les soins et le traitement dispensés aux séropositifs/malades du sida;

89. Encourager une augmentation des investissements dans la recherche concernant le VIH/sida aux niveaux national, régional et international, en vue notamment de mettre au point des technologies de prévention durables et d'un coût abordable, comme les vaccins et les bactéricides, et promouvoir l'élaboration proactive de plans financiers et logistiques visant à faciliter un accès rapide aux vaccins lorsqu'ils deviendront disponibles;

90. Appuyer la création, à titre prioritaire, d'un fonds mondial pour la lutte contre le VIH/sida et pour la santé destiné, d'une part, à financer une action urgente et de grande envergure visant à combattre l'épidémie, fondée sur une approche intégrée de la prévention, des soins, du soutien et du traitement à apporter aux personnes atteintes et, d'autre part, à aider les gouvernements dans les efforts qu'ils entreprennent notamment pour combattre le VIH/sida, la priorité étant accordée, comme il se doit, aux pays les plus touchés, en particulier ceux de l'Afrique subsaharienne et des Caraïbes, et aux pays à haut risque; mobiliser les contributions de sources publiques et privées en faveur du fonds, en faisant appel en particulier aux pays donateurs, aux fondations, aux milieux d'affaires, notamment aux sociétés pharmaceutiques, au secteur privé, aux philanthropes et aux personnes fortunées;

91. D'ici à 2002, lancer une campagne mondiale d'appel de fonds visant le grand public et le secteur privé, sous la direction d'ONUSIDA et avec le soutien et la collaboration de partenaires intéressés à tous les niveaux, afin de contribuer au fonds mondial pour la lutte contre le VIH/sida et pour la santé;

92. Augmenter les fonds alloués aux commissions et organisations nationales, régionales et sous-régionales afin de leur permettre d'aider les gouvernements, aux niveaux national, sous-régional et régional, dans les efforts qu'ils déploient face à la crise;

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

Suivi

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

Au niveau national

94. Procéder périodiquement à des évaluations nationales, avec la participation de la société civile, notamment des séropositifs/malades du sida, des groupes vulnérables et des dispensateurs de soins, des progrès accomplis dans la mise en oeuvre des engagements identifiés ci-dessus, les problèmes et les obstacles entravant la réalisation de progrès et assurer une large diffusion des résultats de ces études;

95. Mettre au point des mécanismes de surveillance et d'évaluation appropriés pour aider à mesurer et évaluer les progrès accomplis, établir des instruments appro-

priés de surveillance et d'évaluation assortis de données épidémiologiques adéquates;

96. D'ici à 2003, mettre en place des systèmes de surveillance effectifs ou renforcer ceux qui existent déjà, s'il y a lieu, en vue de promouvoir et de protéger les droits fondamentaux des séropositifs/malades du sida;

Au niveau régional

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

98. Appuyer la collecte et le traitement des données, afin de faciliter l'examen périodique par les commissions régionales, et/ou des organismes régionaux, des progrès accomplis dans la mise en oeuvre des stratégies régionales et sur le plan des priorités régionales, et faire largement connaître les résultats de ces évaluations;

99. Encourager l'échange d'informations et de données d'expérience entre les pays sur l'application des mesures et des engagements mentionnés dans la présente Déclaration et, en particulier, favoriser une coopération Sud-Sud et une coopération triangulaire plus soutenues;

Au niveau mondial

100. Consacrer suffisamment de temps, et au moins une journée entière, pendant la session annuelle de l'Assemblée générale, à l'examen d'un rapport du Secrétaire général sur les progrès réalisés dans la mise en oeuvre des engagements pris dans la présente Déclaration, et à un débat sur ce rapport, afin de cerner les problèmes et de déterminer les contraintes, et de recommander les mesures qui permettront de continuer de progresser;

101. Veiller à ce que les questions relatives au VIH/sida soient inscrites à l'ordre du jour de toutes les conférences et réunions des Nations Unies qu'elles concernent;

102. Soutenir les initiatives tendant à organiser des conférences, des séminaires, des journées d'étude et des programmes et stages de formation pour suivre l'évolution des questions soulevées dans la présente Déclaration et, à cet égard, encourager la participation aux réunions ci-après et la large diffusion de leurs conclusions : Conférence sur l'accès aux soins pour les personnes séropositives, qui doit se tenir prochainement à Dakar; sixième Congrès international sur le sida dans la région de l'Asie et du Pacifique; douzième Conférence internationale sur le sida et les maladies sexuellement transmissibles en Afrique; quatorzième Conférence internationale sur le sida, Barcelone; dixième Conférence sur les séropositifs/malades du sida, Port of Spain; deuxième Forum et troisième Conférence sur la coopération technique horizontale entre les pays d'Amérique latine et des Caraïbes concernant le VIH/sida et les maladies sexuellement transmissibles, La Havane; cinquième Conférence internationale sur les soins de proximité et à domicile pour les séropositifs/malades du sida, Changmai (Thaïlande);

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

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

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

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