

PROCES-VERBAL DE LA QUATRIEME SEANCE

Salle A du Palais des Congrès de Kyoto  
Mercredi, 18 septembre 2002 à 9 heures

PRESIDENT : Dr Hideo SHINOZAKI (Japon)

TABLE DES MATIERES

	page
1. Déclaration d'un représentant d'une organisation non gouvernementale .....	142
2. Fonds mondial de lutte contre le SIDA, la tuberculose et le paludisme .....	142
3. Examen des projets de résolutions.....	154
3.1 Projet de budget programme : 2004-2005 .....	154
3.2 Tuberculose .....	156
4. Infections sexuellement transmissibles, infection à VIH et SIDA .....	156

1. DECLARATION D'UN REPRESENTANT D'UNE ORGANISATION NON GOUVERNEMENTALE

Un représentant de l'Association internationale de pédiatrie fait une déclaration relative au point 12 de l'ordre du jour sur la tuberculose.

2. FONDS MONDIAL DE LUTTE CONTRE LE SIDA, LA TUBERCULOSE ET LE PALUDISME : Point 10 de l'ordre du jour (document WPR/RC53/5)

Le DIRECTEUR REGIONAL explique que l'idée d'un dispositif international de financement de la lutte contre le SIDA, la tuberculose et le paludisme a été lancée au Sommet du G8 à Okinawa en juillet 2000. Avec l'appui résolu du Secrétaire général des Nations Unies, elle s'est matérialisée avec la création du Fonds mondial de lutte contre le SIDA, la tuberculose et le paludisme.

Ce Fonds a été mis en place très rapidement. La première série de projets a été faite en moins de 3 mois, depuis l'appel aux propositions à l'octroi des subventions. Pour cette première série, le Fonds a entériné 58 projets originaires de 40 pays et s'est engagé à verser US\$ 616 millions dans les deux prochaines années. Parmi ces projets, neuf ont été proposés par le Pacifique occidental (cinq pays). Au total huit pays avaient soumis 20 projets dans la Région. La Région du Pacifique occidental est donc celle qui a eu le plus fort taux de réussite (43 %) parmi toutes les Régions de l'OMS. Il félicite tous les Etats Membres pour ce succès.

L'OMS a soutenu activement tous les Etats Membres au cours de ce processus. Cette aide s'est faite dans quatre domaines : les communications, l'appui technique, la coordination et la participation.

Afin d'assurer une communication rapide des résultats aux Etats Membres, les Gouvernements de la Chine et de la Thaïlande ont organisé deux réunions birégionales pour la Région OMS de l'Asie du Sud-Est et du Pacifique occidental. L'OMS a également communiqué toutes les informations les plus récentes sur le Fonds mondial aux Etats Membres par l'intermédiaire de ses bureaux dans les pays.

Dans le domaine de l'appui technique, l'OMS a travaillé avec les pays à la préparation des projets, soit par l'intermédiaire du personnel travaillant dans les bureaux de pays, soit par celui du Bureau régional ou en recrutant des consultants sur demande des Etats Membres.

Afin de veiller à une coordination et une participation optimales, le Bureau régional et les bureaux dans les pays ont joué un rôle actif dans le développement des dispositifs de coordination dans les pays.

En réponse aux demandes faites par les Etats Membres à l'OMS de poursuivre et de développer son aide aux pays pour l'élaboration des projets et leur exécution, l'OMS a joué un rôle encore plus actif pour la deuxième série.

L'OMS a organisé deux réunions, l'une à Manille et une aux Fidji, pour permettre aux Etats Membres d'élaborer des projets de grande qualité pour cette deuxième série, la date limite pour le dépôt des propositions étant fixée au 27 septembre. La réunion aux Fidji a abouti à une proposition multipays pour les Etats insulaires du Pacifique. Les représentants de deux pays du Conseil du Fonds mondial, la Chine et le Japon, ainsi que des membres du secrétariat de ce Fonds, ont participé aux deux réunions.

L'action du Fonds mondial aura de profondes répercussions dans la Région, ces trois maladies étant responsables d'une lourde charge de morbidité et ayant le potentiel de se propager rapidement, sans parler de leur très grand impact sur la pauvreté. L'OMS et ses Etats Membres doivent faire le maximum pour saisir au mieux les possibilités qui leur sont offertes avec la création de ce Fonds. L'élaboration et l'acceptation d'un projet n'est pas une fin en soi ; le projet doit être ensuite exécuté d'une manière transparente et responsable de façon que le Fonds mondial maintienne son aide et que les populations de la Région puissent en bénéficier.

Le Fonds mondial est encore nouveau et il lui reste encore de grandes difficultés à surmonter. Néanmoins, il est sûr que, si l'OMS et ses Etats Membres intensifient leur effort pour tirer le meilleur parti de cette opportunité, ils passeront à la vitesse supérieure dans la lutte contre ces trois maladies et aideront ainsi à diminuer la pauvreté et sauver les vies de milliers de personnes dans la Région.

Le Dr WAQATAKIREWA (Fidji) remercie le Directeur régional pour son exposé sur le Fonds mondial et félicite les pays de la Région du Pacifique occidental dont les projets ont été approuvés dans la première série.

En août 2002, la première réunion des Iles du Pacifique sur le Fonds mondial s'est tenue aux Fidji, en collaboration avec l'OMS et le secrétariat de la Communauté du Pacifique. Onze pays y ont participé : les Etats fédérés de Micronésie, Fidji, les Iles Cook, les Iles Salomon, Kiribati, Nioué, Palaos, Samoa, Tonga, Tuvalu et Vanuatu. Les Fidji ont été élues à

la présidence du dispositif de coordination des pays pour les Etats insulaires du Pacifique et Tonga, à la vice-présidence. En tant que Président, les Fidji tiendront informés les autres pays de tout ce qui concerne le Fonds mondial.

A cette réunion, les pays sont convenus de quatre principes importants :

Premièrement, les Etats insulaires du Pacifique élaboreront un projet multipays rassemblant les petits états insulaires ; deuxièmement, les projets pourront être relatifs à chacune des trois maladies ou à une association de celles-ci ; troisièmement, le Secrétariat de la Communauté du Pacifique jouera le rôle de bénéficiaire principal des fonds accordés par le Fonds mondial ; quatrièmement, il faudrait demander à l'OMS et au Programme commun des Nations Unies sur le VIH/SIDA de servir initialement de secrétariat pour les questions relatives au Fonds mondial et aux Etats insulaires du Pacifique.

Pour la deuxième série, des projets multipays ont été soumis pour couvrir les trois maladies dont s'occupe le Fonds mondial.

Le Fonds mondial permet les initiatives transfrontalières dans les projets multipays. Ceux des Etats insulaires du Pacifique comprennent deux activités de cet ordre : premièrement la formation à la lutte antipaludique, devant être basée aux Iles Salomon, et un laboratoire de diagnostic du VIH, devant être basé aux Fidji et, deuxièmement, la création et le renforcement des possibilités de diagnostic aux Iles Cook et à Samoa pour atteindre le niveau 2 des laboratoires.

Ces projets ont été finalisés puis entérinés lors d'une réunion de suivi en septembre 2002, avec l'appui du Bureau régional de l'OMS pour le Pacifique occidental, du Programme commun des Nations Unies sur le VIH/SIDA et du Secrétariat de la Communauté du Pacifique. Il demande aux pays de la Région qui sont membres du Conseil du Fonds mondial d'appuyer les propositions faites par les Etats insulaires du Pacifique.

Il demande des informations sur la procédure à suivre pour devenir membre du Conseil du Fonds mondial. Les Fidji estiment que l'OMS doit jouer un rôle actif dans ce Fonds et il demande des éclaircissements sur son rôle actuel.

Le Dr OKAMOTO (Japon), décrivant le Fonds mondial comme un mécanisme de financement pour intensifier les mesures déjà prises pour lutter contre les trois maladies, exprime ses remerciements aux gouvernements, à l'OMS, au Programme commun des Nations Unies sur le VIH/SIDA, aux organisations non gouvernementales et aux autres

parties intéressées qui ont travaillé sans relâche à la création du Fonds. Le Japon a engagé US\$ 200 millions depuis le sommet d'Okinawa et poursuivra ses efforts en tant que Vice-Président du Conseil du Fonds mondial.

Les mécanismes de fonctionnement et les procédures du Fonds mondial sont encore en évolution et devront être améliorés considérablement, notamment la méthode d'approbation et la mise à disposition de l'aide au niveau des pays.

Il prend note avec grand plaisir de la nouvelle catégorie de demandes faites par les petits Etats insulaires et qui ont été incluses dans les directives pour la deuxième série de projets, grâce aux efforts conjoints de la Chine et du Japon. Il donne l'assurance que la Chine comme le Japon, en tant que membres du Conseil, continueront d'œuvrer à l'amélioration de la gestion du Fonds mondial.

Tout en soutenant les mesures proposées par le Secrétariat, il souligne que l'OMS doit continuer à apporter son aide technique aux pays dans l'élaboration des projets, à établir des partenariats entre les gouvernements, la société civile, les organisations non-gouvernementales, et toute autre partie intéressée au niveau des pays, et ainsi à renforcer les mécanismes de coordination entre les pays. Le Fonds mondial attirera davantage les donateurs internationaux s'il entérine des projets de qualité.

Mme GRAND (France) rappelle le soutien de la France au Fonds mondial depuis sa création. Ce Fonds permet d'adopter une approche équilibrée pour lutter contre les trois maladies et il s'ajoute aux initiatives nationales, bilatérales et multilatérales déjà entreprises. Le fait que plusieurs projets issus du Pacifique occidental aient été approuvés par le Fonds mondial témoigne de la grande qualité du travail de préparation des projets dans la Région et elle reconnaît le rôle de l'OMS dans cette réussite. Elle propose néanmoins que d'autres institutions, comme le Programme commun des Nations Unies sur le VIH/SIDA, aient aussi leur rôle à jouer.

Le Dr KIENENE (Kiribati) déclare que le VIH/SIDA et la tuberculose sont des sujets de préoccupation dans son pays, avec 38 cas de VIH dépistés, ce qui représente un taux de prévalence relativement élevé dans le Pacifique. Le Fonds mondial de Lutte contre le SIDA, la tuberculose et le paludisme donne aux pays en développement un nouveau moyen de lutter contre ces trois maladies. Toutefois, les procédures de candidatures sont difficiles pour les petits Etats insulaires du Pacifique, comme l'a bien montré la première série des propositions : il n'y a eu aucun projet déposé par des Etats du Pacifique. Il se réjouit néanmoins de l'approbation des projets d'autres pays de la Région.

Il se félicite de la contribution faite par l'OMS et le Secrétariat de la Communauté du Pacifique à la préparation des projets par les Etats insulaires du Pacifique. Il réitère l'appel fait à la Chine et au Japon pour que, en tant que membres du Conseil du Fonds, ils soutiennent les projets des Iles du Pacifique.

Le Fonds mondial a indiqué qu'une plus grande participation des organisations non gouvernementales était requise. Il appelle donc ses collègues des Iles du Pacifique à susciter cet engagement.

Le Dr TAHA BIN ARIF (Malaisie) souligne l'importance des organisations non gouvernementales locales dans l'intensification des efforts de lutte des autorités malaisiennes contre l'épidémie de VIH/SIDA.

Dans son pays le principal sujet de préoccupation est l'infection à VIH chez les consommateurs de drogue par injection, 78 % des cas notifiés de VIH/SIDA résultant du partage des seringues ou des pratiques sexuelles à risque dans ce groupe. Depuis 1993, le Gouvernement a dépensé US\$ 2,7 millions pour aider les organisations non gouvernementales mais il faudra en faire beaucoup plus.

Comme la Malaisie recense un demi-million de travailleurs étrangers déclarés, elle envisage un programme de prévention du VIH avant et après l'arrivée des migrants : un travailleur sur quatre venant d'un autre pays d'Asie. Dans les secteurs de la production industrielle et de la construction, les migrants représentent plus de 60 % des travailleurs et dans celui des services, plus de 90 %. Coupés de leur famille et ignorants du VIH, ils peuvent avoir des pratiques sexuelles à risque ou commencer à s'injecter des drogues. En 2001, 91 travailleurs immigrants déclarés dans le pays ont donné des tests positifs pour le VIH.

Il espère que le Fonds mondial renforcera la capacité des organisations non gouvernementales locales à compléter le travail effectué par les autorités. Le Comité national de Coordination contre le VIH/SIDA, créé en 1993, constitue le meilleur cadre d'une action multisectorielle contre le VIH/SIDA.

Le Dr PHICHIT (République démocratique populaire lao) déclare que les propositions de son pays pour le financement de la lutte contre le VIH et le paludisme ont été acceptées et qu'il y aura bientôt un projet contre la tuberculose. Il remercie l'OMS pour la rapidité de son aide technique. Il se déclare néanmoins préoccupé par le fait que les mécanismes de financement du Fonds mondial sont très orientés sur les projets et demandent des structures qui diffèrent de celles dont dispose le Ministère de la Santé au Laos. Il demande à l'OMS

d'encourager le Fonds mondial à adopter une approche davantage orientée vers le système plutôt que les projets. Il demande également l'aide de l'Organisation pour la création de liens entre les activités soutenues par le Fonds et celles placées sous la responsabilité du Ministère de la Santé.

Le Dr HONG Sun Huot (Cambodge) souligne l'importance du Fonds mondial pour combler les déficits financiers et assurer une bonne utilisation des ressources. Le Cambodge a soumis des projets dans la première série, et le Fonds mondial a approuvé un financement pour un projet portant sur le VIH/SIDA pour une période de trois ans. Un deuxième projet est en cours de finalisation pour sa soumission dans le cadre de la deuxième série. Le Cambodge se félicite particulièrement de l'appui de l'OMS et du Programme commun des Nations Unies sur le VIH/SIDA pour renforcer le mécanisme de coordination et le groupe de travail technique dans son pays.

Les pays ont été obligés d'élaborer très rapidement leurs projets, en trois semaines, ce qui a rendu très difficile la mise en place de partenariats entre les secteurs public et privé.

Il évoque trois grands sujets de préoccupation en ce qui concerne le Fonds mondial : la complexité des formulaires de demandes, les retards dans le développement des directives et ceux dans la sélection d'un "agent local pour les fonds". Il est sûr que le Fonds mondial donnera des directives plus claires pour l'élaboration des projets par les pays et leur exécution.

Le Dr HOFSCHEIDER (Etats-Unis d'Amérique) rappelle que son Gouvernement est l'un de ceux qui financent le Fonds mondial et qu'il en demeure le principal donateur. Les Gouvernements et la société civile devant travailler ensemble, les projets retenus par le Fonds représentent une nouvelle forme de partenariat entre les gouvernements, le secteur privé et les organisations non gouvernementales.

Il félicite l'OMS et le Programme commun des Nations Unies sur le VIH/SIDA pour l'aide technique qu'ils ont apportée aux Etats Membres dans la préparation de ces projets. Le Fonds a reçu des propositions diversifiées et les décisions de financement ont été prises sur la base d'un examen technique indépendant soigneux. A l'avenir cependant, les versements dépendront des résultats : quand ces résultats seront obtenus, de nouvelles ressources seront accordées.

La première série des subventions reflète la ferme volonté du Fonds d'adopter une approche équilibrée entre la prévention et le traitement. Malgré la générosité des donateurs,

les ressources sont cependant limitées et les demandes dépassent largement l'offre, ce qui rend difficile le choix entre des projets tout aussi valables les uns que les autres.

Son Gouvernement soutient résolument la décision du Conseil du Fonds d'établir des principes rationnels pour le financement et la gestion des programmes au niveau des bénéficiaires, notamment pour veiller à la réussite des projets qui viennent d'être approuvés. Il soutient également les propositions multipays et régionales, pour couvrir les problèmes transfrontaliers.

Les projets présentés au Fonds doivent respecter la législation internationale et les droits à la propriété intellectuelle, tout en mettant à la disposition de ceux qui en ont besoin des médicaments et des produits de qualité aux prix les plus bas possibles.

Le Professeur HUANG Jiefu (Chine) se félicite de voir que la Région du Pacifique occidental a obtenu le plus fort taux d'approbation de ses projets dans la première série. Les pays de la Région préparent désormais la deuxième série. Le Bureau régional a maintenant un rôle encore plus important à jouer auprès d'eux pour les aider à préparer leurs projets et la Chine apprécie le travail réalisé. En tant que membre du Conseil du Fonds représentant les pays en développement de la Région du Pacifique occidental, la Chine a aidé les pays de la Région à se joindre au comité et au groupe d'études techniques. Quatre des 17 spécialistes du comité technique d'études sont de la Région : le Japon, les Philippines, la Chine et la Nouvelle-Zélande.

Lors de la deuxième réunion du Conseil du Fonds mondial, la Chine a aidé les Etats insulaires du Pacifique en veillant à l'adoption de directives spéciales leur permettant de soumettre au Fonds des projets multipays. Elle a également contribué à permettre un examen et une évaluation accélérés de deux projets : celui du Viet Nam sur la tuberculose et celui du Cambodge sur le VIH/SIDA.

Avec l'aide du Bureau régional, la Chine a organisé une réunion birégionale à Beijing et a participé à celles de Manille et des Fidji. Il fait état de la volonté des autorités chinoises d'aider les pays de la Région en leur proposant des consultants et des services de conseil.

Les Etats Membres doivent désormais exécuter les projets approuvés et préparer les propositions pour la deuxième série. Il est tout à fait d'accord avec la section 2 "Enjeux" du document WPR/RC53/5 disant que l'OMS continuera d'aider les Etats Membres à préparer et à exécuter les projets.



Il propose donc, compte tenu de l'aide du Bureau régional aux projets multipays des Etats insulaires du Pacifique, d'autoriser un ou deux représentants de ces Etats à participer à la quatrième réunion du Conseil au sein de la délégation chinoise.

De plus, l'OMS devrait aider à établir un mécanisme efficace de coordination au niveau régional entre les membres du Conseil appartenant à cette Région, le Bureau régional et les Etats Membres. Cela permettrait un échange rapide et facile des informations sur les résolutions et les documents du Fonds mondial, et une meilleure coordination. Le courrier électronique et les réunions en ligne, par exemple, pourraient être utilisées pour sélectionner les membres du Conseil et les pays devant participer aux réunions du Conseil. Il y aurait ainsi un contact quotidien entre les pays et avec le Bureau régional. Afin d'améliorer les mécanismes de coordination entre les pays, le Bureau régional doit trouver de nouveaux fonds extrabudgétaires pour couvrir les réunions régionales et d'autres dépenses.

M. NGUYEN THANH LONG (Viet Nam) remercie l'OMS et le Programme commun des Nations Unies sur le VIH/SIDA pour leur aide dans la préparation des projets contre le VIH/SIDA qui ont été approuvés et de ceux contre la tuberculose qui sont en cours d'examen. Avec un nombre croissant de personnes infectées par le VIH au Viet Nam, le Gouvernement manque de ressources pour satisfaire aux besoins urgents de soins et d'aide. Le Ministère de la Santé a donc élaboré un projet : "Renforcement des soins, des conseils et de l'aide aux personnes vivant avec le VIH/SIDA et aux activités communautaires destinées à prévenir le VIH/SIDA au Viet Nam" qui a été soumis au Fonds mondial. Il se félicite de l'aide technique fournie par l'OMS dans l'élaboration du projet et il espère que l'Organisation poursuivra cet effort auprès des Etats Membres.

Le Dr OTTO (Palaos) remercie l'OMS, le Programme commun des Nations Unies sur le SIDA, le Secrétariat de la Communauté du Pacifique, ainsi que les membres du Conseil du Fonds mondial originaires de la Chine et du Japon d'avoir contribué à l'approbation des projets de la Région. Il remercie également Fidji et les Tonga des efforts qu'ils ont investis dans le projet soumis par les pays insulaires du Pacifique. Réitérant une question qu'il a déjà posée à la dernière Assemblée mondiale de la Santé, il demande de plus amples informations sur la composition du Conseil du Fonds mondial. Il accueillera avec satisfaction l'instauration des mécanismes officiels d'échange d'informations sur le Fonds mondial.

Le Dr DAYRIT (Philippines) fait observer qu'étant donné la concurrence entre les projets, la capacité d'un de ceux-ci à promouvoir la santé publique dans les secteurs et dans les pays revêt une grande importance. Il trouve positif que les pays insulaires du Pacifique

préparent des projets multipays et il pense, lui aussi, que les représentants de l'OMS et le Bureau régional peuvent les aider à concevoir et à présenter des projets séduisants. La Chine et le Japon, qui sont membres du Conseil, doivent être bien informés des projets soumis par la Région.

M. TEOKOTAI (Iles Cook) dit que les onze pays insulaires du Pacifique espèrent bien que leurs projets seront retenus. Il remercie la Chine et le Japon de défendre les intérêts du Pacifique et souscrit à la proposition faite par la Chine que deux délégués des pays insulaires du Pacifique se joignent à la délégation chinoise lors de la seconde série des négociations.

Il est heureux d'annoncer qu'aucun cas d'infection à VIH n'a été décelé aux Iles Cook. Le gouvernement continue néanmoins à éduquer la population à travers les médias car celle-ci est très mobile et voyage fréquemment en Australie, en Nouvelle-Zélande et ailleurs. Il remercie l'OMS d'avoir aidé les pays insulaires du Pacifique à établir les projets qu'ils ont soumis au Fonds et demande qu'elle continue à les soutenir.

Le DIRECTEUR REGIONAL indique que, bien que n'ayant pas de voix au Conseil du Fonds mondial, l'OMS tiendra compte des suggestions et observations du Comité.

Fidji et les Palaos ont évoqué la question de la composition du Conseil et les mécanismes d'échange d'informations. La Région du Pacifique occidental est représentée au Conseil par deux Membres effectuant un mandat de deux ans, qui prendra fin en 2003 : le Japon, dans le groupe des donateurs et la Chine, dans celui des pays en développement. D'après les règles de procédure du Conseil, chaque pays et partie constituante procède comme il l'entend pour désigner des représentants au Conseil et former des délégations. C'est à la Région qu'il revient de décider. Si les Etats Membres veulent s'en remettre aux bons offices de l'OMS, celle-ci interviendra, éventuellement selon les systèmes de groupes utilisés pour choisir les membres du Conseil exécutif de l'OMS. Si les Etats Membres le souhaitent, l'OMS peut organiser une réunion pour décider de la même façon des modalités d'échange d'informations et de représentation des groupes au Fonds mondial.

De nombreux Etats Membres ont émis le souhait que l'OMS soit davantage impliquée dans le Fonds. Etant donné que celui-ci a vu le jour très rapidement, l'OMS n'a eu que peu de temps pour se préparer. Tous les Etats Membres ont demandé qu'elle participe activement à l'établissement des projets. De toutes les Régions, c'est celle du Pacifique occidental qui a vu approuver le plus grand nombre de projets parmi ceux soumis lors de la première attribution de subventions.

En ce qui concerne l'échange d'informations, la Chine a aimablement organisé la première réunion. Il regrette qu'aucun des projets des pays insulaires du Pacifique n'ait été retenu bien que quatre de ces pays aient participé à la réunion organisée en Chine. Il espère que, grâce aux activités qui ont été décrites, les projets de ces pays seront approuvés aux tours suivants.

A l'Assemblée mondiale de la Santé, en mai, de nombreux pays insulaires du Pacifique occidental ont demandé son soutien au Directeur régional. La Région du Pacifique occidental a donc organisé trois réunions en un bref laps de temps : une réunion informelle à Manille, du 31 juillet au 2 août, une autre à Fidji, du 6 au 9 août, en collaboration avec le Programme commun des Nations Unies sur le SIDA, et une troisième réunion encore à Fidji, du 9 au 11 septembre. Il espère que grâce à cela, le Conseil acceptera les projets soumis par les pays insulaires du Pacifique. L'OMS n'a aucun pouvoir officiel dans le Fonds mondial, mais usera de toute son influence pour que les bons projets aboutissent.

La Chine a demandé à l'OMS un appui supplémentaire, notamment financier, pour aider les pays à participer aux réunions. Il aurait été heureux d'accéder à leur requête, mais comme il est ressorti clairement des débats sur le budget hier, cela ne sera possible que si des fonds extrabudgétaires supplémentaires viennent à être disponibles. La Région a dépensé US \$ 400 000 en deux mois environ pour fournir cet appui aux dépens d'autres activités. Il demande donc aux pays partenaires de fournir davantage de fonds s'ils le peuvent afin que l'Organisation puisse renforcer son appui.

Le Dr SAITO (Secrétariat intérimaire, Fonds mondial de lutte contre le SIDA, la tuberculose et le paludisme) dit que le Fonds mondial réalise rapidement ses objectifs et a déjà attribué US\$ 1,6 milliard à 40 programmes dans 31 pays au bout de seulement trois mois d'existence. La deuxième série de projets a été soumise moins de six mois après la création du Fonds et les prochaines subventions seront octroyées en janvier 2003. Les projets passeront par le canal des instances de coordination de pays, partenariats où sont largement représentés les secteurs public et privé et la société civile et qui sont chargés de coordonner l'établissement des projets et l'exécution des programmes dans chaque pays.

Le Professeur Feachem, récemment nommé Directeur du Fonds mondial, a promis que le Fonds serait novateur, transparent et axé sur les résultats. Le Fonds ayant été mis sur pied rapidement, sa structure et ses mécanismes ne sont pas encore définitifs. La plus grande difficulté consiste à allier rapidité et transparence, selon quatre priorités stratégiques.

La première consiste à verser les subventions à la première série de projets approuvés par le jeu de mécanismes novateurs, transparents, efficaces et solides. Pour répondre au représentant du Cambodge, elle précise qu'on est en train d'établir des plans détaillés pour définir les modalités fiduciaires locales. Les principaux bénéficiaires au sein des instances de coordination de pays recevront et distribueront les fonds et seront entièrement responsables de l'exécution des programmes, tandis que, dans chaque pays, un agent local tiendra le secrétariat du Fonds régulièrement informé. Un groupe de travail sur le suivi, l'évaluation et le versement en fonction des résultats et un groupe spécial sur les achats sont en train de rédiger des principes généraux et des orientations relatifs à ces aspects. Les ressources seront versées une fois que les modalités spécifiques auront été définies, que les questions en suspens auront été résolues et qu'un accord pour l'octroi de la subvention aura été signé. La plupart des modalités de versement devraient être fixées avant la deuxième réunion du Conseil du Fonds mondial, en octobre 2002.

La deuxième priorité consiste à améliorer le processus d'examen des projets et à mettre en route la deuxième série de demandes. Le Fonds mondial renforce et rationalise le processus : le secrétariat du Fonds fait un premier tri en vérifiant que les projets répondent aux critères de recevabilité et qu'ils sont complets, puis les projets sont examinés du point de vue technique, et recommandés au Conseil par le Groupe d'examen technique, ainsi que l'ont indiqué les représentants du Cambodge, de Kiribati et des Philippines. Les directives et le formulaire de soumission des projets ont été révisés à la lumière des leçons tirées de la première série de soumissions. Les critères d'octroi ont ainsi été définis plus clairement. Désormais, les projets qui ne sont pas passés par l'instance de coordination de pays ne seront pas recevables, à moins qu'on invoque les circonstances exceptionnelles définies dans le document cadre en fournissant des arguments convaincants. Cette sélection plus rigoureuse permettra de connaître précisément les résultats de chaque projet, et l'accent sera mis sur le renforcement des systèmes de santé. Elle félicite l'OMS, le Programme commun des Nations Unies sur le SIDA et les autres partenaires techniques qui ont aidé les pays à préparer des projets de grande qualité ; le Fonds mondial a également apporté son concours en participant à des réunions régionales. On est également en train de renforcer et de rationaliser le processus d'examen technique, en définissant plus précisément les critères applicables.

La troisième priorité est de concevoir un cadre de politique générale et de planification. Le Fonds mondial a besoin de beaucoup plus de ressources pour aider à prendre ou à poursuivre d'appliquer des mesures efficaces contre le VIH/SIDA, la tuberculose et le paludisme. Une stratégie est en cours d'élaboration ; elle fixera des objectifs de mobilisation des ressources et établira des prévisions financières, y compris le volume probable des fonds

qui seront déboursés au cours des prochaines années. Cette stratégie devrait être approuvée par consensus à la prochaine réunion du Conseil du Fonds mondial. Les estimations des ressources nécessaires et les taux de dépenses seront publiés et largement diffusés, et les Etats Membres de la Région du Pacifique occidental seront invités à faire des commentaires sur ces chiffres par le truchement de leurs représentants au Conseil. Le Fonds mondial demandera également aux Etats Membres de veiller à ce que les ressources soient mises à disposition et que les crédits soient rapidement utilisés à bon escient.

La dernière priorité consiste à ériger l'infrastructure qui supportera le Fonds mondial. On est en train de constituer un secrétariat permanent d'une cinquantaine de personnes et de faire le nécessaire pour déménager dans le nouveau bureau à Genève et pour instaurer des systèmes administratifs efficaces selon ce qui se fait de mieux dans les secteurs public et privé.

Le Dr PIOT (Directeur exécutif, Programme commun des Nations Unies sur le SIDA) indique que quelques US\$ 10 millions sont nécessaires chaque année pour combattre le SIDA dans les pays à faible et moyen revenu, en plus des budgets nationaux. Le Fonds mondial est donc un mécanisme supplémentaire important et il remercie le Gouvernement du Japon d'en avoir émis l'idée à la réunion du G8 à Okinawa, en l'an 2000. Il félicite la Région du Pacifique occidental pour le succès qu'elle a obtenu lors de la première série de soumissions.

Le Fonds mondial étant essentiellement un fonds d'investissement, ses activités complètent celles des agences multilatérales telles que l'OMS, le Programme commun des Nations Unies sur le SIDA et la Banque mondiale. L'OMS et le Programme commun des Nations Unies sur le SIDA aident les pays dans quatre aspects de leur interaction avec le Fonds mondial: le processus d'examen technique, les orientations générales et techniques et le suivi, les aspects techniques de la préparation des projets et de leur exécution, notamment le calcul des coûts et l'analyse des ressources, et enfin, le suivi et l'évaluation de l'exécution pour garantir la transparence et améliorer les mécanismes.

Le Programme commun des Nations Unies sur le SIDA collabore étroitement avec le Bureau régional du Pacifique occidental sur ces aspects.

Le fonctionnement du Fonds mondial évolue encore et il reste à régler des questions de versement et de comptes à rendre. Il sera également primordial de définir le rôle de la société civile dans la prise de décisions et l'exécution, vu qu'il s'agit là d'un des critères d'octroi des subventions. Le fonctionnement du partenariat public-privé sur lequel le Fonds est basé reste à définir. La formule concurrentielle à la base du Fonds mondial est unique sur la scène

internationale et devrait inciter à réévaluer la manière dont les systèmes multilatéraux fonctionnent. C'est un pari ardu que de diriger une agence multilatérale qui ne fait pas appel aux mécanismes habituels des institutions des Nations Unies et, surtout, de garantir l'équité entre les nations. L'OMS, le Programme commun des Nations Unies sur le SIDA et la Banque mondiale sont membres du Conseil du Fonds mondial et peuvent donc peser sur les délibérations même s'ils n'ont pas le droit de vote. Le représentant de la Chine a fait une proposition importante en suggérant d'élargir la représentation au sein du Conseil, car cela facilitera l'échange d'informations. Le Programme commun des Nations Unies sur le SIDA entend bien soutenir les projets nationaux et multipays faisant l'objet d'une demande de financement et collaborer avec tous les partenaires pour faire en sorte que le Fonds mondial joue un rôle important dans la santé publique.

Le Dr KASAI (Responsable technique, Halte à la tuberculose) fait savoir qu'au titre du projet multipays présenté par les pays insulaires du Pacifique à la deuxième série de soumissions, 11 pays où il y a de grands risques que le VIH/SIDA augmente rapidement sollicitent un montant total de US\$ 6,3 millions ; 10 pays où la charge de morbidité est importante et l'infrastructure de lutte contre la tuberculose insuffisante demandent US\$ 3 millions, tandis que les projets présentés en vue de combattre le paludisme dans deux pays fortement touchés se montent à US\$ 4,9 millions. Tous les pays ont désigné une organisation non gouvernementale ou un représentant de la société civile qui feront partie de l'instance de coordination de pays.

Le PRESIDENT demande aux Rapporteurs de préparer un projet de résolution sur le sujet qui sera examiné par le Comité régional à un stade ultérieur.

### 3. EXAMEN DES PROJETS DE RESOLUTIONS

Le Comité examine les projets de résolutions suivants :

#### 3.1 Projet de budget programme : 2004-2005 (document WPR/RC53/Conf.Paper No.1)

Le Dr TEE AH SIAN (Malaisie), Rapporteur pour la langue anglaise, lit une série d'amendements proposés au texte du projet de résolution. Le dernier mot du troisième paragraphe du préambule sera remplacé par "indiqué dans le projet de budget programme". Le paragraphe 4.2 du dispositif sera modifié de la manière suivante : "de faire en sorte que les points de vue et les préoccupations du Comité régional soient prises en compte dans les orientations qui seront données pour l'élaboration des programmes détaillés des pays ;". Les mots "l'exécution de" dans le paragraphe 4.3 du dispositif seront supprimés et les mots

"financement au titre des ressources extrabudgétaires" dans le paragraphe 4.4 du dispositif seront remplacés par "les ressources extrabudgétaires".

Le Dr OKAMOTO (Japon) suggère d'insérer, dans le paragraphe 3.2 du dispositif, le mot "autre" avant "membres" et de supprimer le segment "appartenant à d'autres Régions dans la même situation pour adopter des approches communes".

Mme BLACKWOOD (Etats-Unis d'Amérique), considérant que le Conseil exécutif doit tenir compte à la fois des questions régionales et du contexte mondial, suggère de modifier le paragraphe 3.2 du dispositif de la manière suivante : "de collaborer avec les membres du Conseil exécutif appartenant à d'autres Régions dans la même situation ;".

Le Dr TANGI (Tonga) estime qu'il faut garder l'idée d'éviter d'autres réductions. Il suggère par conséquent de modifier le paragraphe 3.2 du dispositif de la manière suivante : "de collaborer avec les membres du Conseil exécutif pour éviter d'autres réductions ;".

Le DIRECTEUR REGIONAL dit qu'outre leur opinion que la résolution WHA51.31 devrait prendre échéance à une date précise, ainsi qu'il est dit dans le paragraphe 3.1 du dispositif, plusieurs Etats Membres s'inquiètent d'une réduction des ressources extrabudgétaires et ont suggéré d'adopter des critères plus transparents pour l'affectation de ces ressources aux différents niveaux de l'Organisation. Afin d'être sûr de bien comprendre les vues du Comité régional et de pouvoir ainsi donner suite au paragraphe 4.1, il demande au Comité s'il souhaite faire mention de nouveaux critères d'affectation des ressources extrabudgétaires dans le projet de résolution.

Le Dr OKAMOTO (Japon) suggère de modifier encore le paragraphe 3.2 de la manière suivante : "de collaborer avec les membres du Conseil exécutif appartenant à d'autres Régions dans la même situation, en tenant compte de l'opinion du Comité régional du Pacifique occidental ;" ou autre formule ayant le même sens.

Le Professeur HUANG Jiefu (Chine) note que plusieurs Etats Membres souhaitent que les ressources extrabudgétaires soient mieux réparties entre les Régions, notamment les dons dont l'objet n'est pas encore désigné. La Chine a également exprimé son inquiétude face aux coupes claires dans les activités de programme de certains pays. L'Organisation devrait prendre des mesures appropriées pour atténuer les conséquences négatives de ces réductions dans la Région, et il compte sur le Directeur régional pour mentionner ce point lorsqu'il transmettra les observations du Comité régional au Directeur général.

Le PRESIDENT propose que les Rapporteurs présentent un nouveau document de travail au Comité pour examen.

Il en est ainsi décidé.

### 3.2 Tuberculose (document WPR/RC53/Conf.Paper No.2)

M. PEP (Papouasie-Nouvelle-Guinée) propose d'insérer, dans le deuxième paragraphe du préambule, une virgule après "pauvres" et d'ajouter à la fin "et le groupe d'âge le plus productif du point de vue économique ;". Dans le paragraphe 2.1 du dispositif, les mots "les Etats Membres" devraient être insérés avant les mots "d'autres organisations internationales".

Le Dr OTTO (Palaos) rappelle que le Directeur régional et la Malaisie ont fait observer que la tuberculose ne touche plus uniquement les pauvres. En insistant sur les personnes démunies, on risque d'omettre d'autres personnes qui ont besoin d'aide. Il suggère donc d'insérer, dans le deuxième paragraphe du préambule, les mots "affecte toutes les couches de la société, mais particulièrement..." après le mot "tuberculose". A l'alinéa b) du paragraphe 1.5 du dispositif, les mots "et la prise en charge" devraient être insérés après les mots "surveillance continue", vu que la prise en charge est l'un des problèmes identifiés.

Décision : Le projet de résolution, tel qu'amendé, est adopté.

## 4. INFECTIONS SEXUELLEMENT TRANSMISSIBLES, INFECTION A VIH ET SIDA : Point 11 de l'ordre du jour (document WPR/RC53/6)

Le DIRECTEUR REGIONAL explique qu'après la Déclaration d'engagement sur le VIH/SIDA adoptée au cours de la vingt-sixième session extraordinaire de l'Assemblée générale des Nations Unies en juin 2001, le Fonds mondial de lutte contre le SIDA, la tuberculose et le paludisme a été créé à la fin de cette même année. Les projets de lutte contre le VIH/SIDA pour le Cambodge, la République démocratique populaire lao et le Viet Nam font partie des projets sélectionnés pour la première série de subventions, en avril 2002 et un quatrième projet VIH/SIDA, pour le Cambodge, a été approuvé pour l'octroi d'un financement différé. L'OMS a organisé récemment deux réunions sur le Fonds mondial, l'une au Bureau régional et l'autre à Nadi, Fidji, en collaboration avec le Programme commun des Nations Unies sur le SIDA. Elle coopère étroitement avec les Etats Membres pour préparer les propositions pour la deuxième série.

Autre évolution mondiale significative, la baisse du prix des antirétroviraux dans certains pays dont les ressources sont limitées. La Conférence internationale sur le SIDA qui



a eu lieu à Durban, Afrique du sud, en 2000, a donné lieu à des négociations interminables entre des organisations des Nations Unies, des autorités nationales et des firmes pharmaceutiques. La baisse du prix des antirétroviraux au Brésil et en Thaïlande représente un espoir pour toute personne infectée par le VIH dans le monde en développement.

Ces dernières années, des progrès considérables ont été réalisés dans la Région. De nombreux pays ont commencé à mettre en œuvre les mesures de surveillance de deuxième génération, qui recouvrent une surveillance biologique et comportementale. Grâce au contrôle des comportements à risque et des informations sur les infections sexuellement transmissibles, VIH inclus, exercé désormais par les pays, l'OMS a une vision beaucoup plus claire de l'épidémie et des schémas de comportements qui ont contribué à sa propagation. Par ailleurs, les pays disposent maintenant de données épidémiologiques plus fiables sur lesquelles ils s'appuient pour améliorer leur analyse de la situation liée aux infections sexuellement transmissibles et au VIH/SIDA et pour concevoir des interventions et en évaluer l'impact. Les pays sont de plus en plus nombreux à mettre en place une prévention primaire, notamment en favorisant l'usage des préservatifs. Les taux d'utilisation des préservatifs se sont considérablement accrus, particulièrement parmi les individus très exposés au risque d'infection. Des interventions comme le programme "le préservatif tout le temps" sont essentielles pour empêcher la propagation des infections sexuellement transmissibles et du VIH. Des progrès analogues sont constatés à l'échelle mondiale. En effet, il existe désormais des partenariats plus productifs entre les gouvernements, l'Association des Nations de l'Asie du Sud-Est, les organisations des Nations Unies (notamment le Programme commun des Nations Unies sur le SIDA), des partenaires bilatéraux ou multilatéraux et des organisations non gouvernementales de la Région. A titre d'exemple, citons l'instauration des mécanismes de coordination des pays dans le contexte du Fonds mondial. Les diverses activités ont permis d'éclaircir les rôles et les responsabilités des différents partenaires et de renforcer leur appui aux actions de lutte contre les infections sexuellement transmissibles et le VIH/SIDA.

Il subsiste cependant un danger réel de propagation de l'épidémie et il n'est pas question de relâcher la vigilance. Dans de nombreux pays, la transmission du VIH s'accroît au sein des groupes particulièrement vulnérables comme les consommateurs de drogues injectables et les prostitué(e)s. Dans certains pays, l'épidémie se propage déjà à l'ensemble de la population. Même dans les pays où les niveaux de VIH sont bas, la prévalence des infections sexuellement transmissibles est souvent élevée, ce qui augmente le risque de transmission du VIH. La superposition entre les consommateurs de drogues injectables et les prostitué(e)s est source de préoccupations dans plusieurs pays et il est urgent de prendre des mesures en ciblant ces deux groupes.

Le document WPR/RC53/6 soumet quatre propositions d'actions aux Etats Membres touchant l'engagement politique, l'intensification de la prévention, le renforcement de la surveillance et l'amélioration des soins aux personnes infectées par le VIH et aux malades du SIDA. Il invite instamment tous les Etats Membres à continuer de cibler les groupes les plus exposés au risque d'infection. Les interventions qui se sont révélées efficaces localement doivent être appliquées à plus grande échelle. Il faudrait renforcer la prévention primaire du VIH en centrant les actions sur la prévention et le traitement des infections sexuellement transmissibles, la promotion du préservatif, la réduction des méfaits liés à l'usage de drogues injectables et les mesures garantissant la sécurité transfusionnelle.

Au fur et à mesure que s'installe l'épidémie, l'augmentation des cas de SIDA exigera des Etats Membres, seuls ou en partenariat, qu'ils se montrent plus actifs. Il faut se fixer pour objectif d'assurer le meilleur accès possible à un système global de soins, y compris à des services de dépistage et de conseils et aux traitements par les antirétroviraux. Il est important de ne pas oublier l'aspect humain du SIDA – personne n'est à l'abri. A la Conférence internationale de Barcelone sur le SIDA qui a eu lieu en début d'année, Melle Maire Boppe Dupond, une femme courageuse d'une petite île du Pacifique, représentant les personnes infectées par le VIH, se tenait au côté des présidents de l'époque, Bill Clinton et Nelson Mandela lors de la cérémonie de clôture. Après avoir transmis à tous un message d'espoir, elle a demandé essentiellement deux choses : que des ressources suffisantes soient attribuées pour soigner tous les malades du SIDA et, anticipant la Journée mondiale du SIDA de 2002, que l'on mette un terme à la stigmatisation et à la discrimination à l'encontre de toutes les personnes infectées par le VIH et des malades du SIDA. En collaborant, il devrait être possible de répondre positivement à ces deux requêtes et de faire en sorte que la Région ne subisse pas à son tour les ravages de l'épidémie comme d'autres parties du monde.

Le Dr OTTO (Palaos) se félicite des progrès réalisés par les Etats Membres de la Région dans leur lutte contre le VIH/SIDA. Il approuve les actions proposées dans le document WPR/RC53/6 mais suggère d'ajouter l'abstinence dans les interventions mentionnées dans l'action 1. Cette option est particulièrement importante pour les jeunes. Comme indiqué dans le rapport du Directeur régional, un enjeu important, particulièrement à l'échelon national, sera de passer d'une approche orientée sur les maladies à une combinaison d'activités suscitant un engagement mutuel qui contribueront au développement d'adolescents en bonne santé.

Le Dr HONG SUN HUOT (Cambodge) se félicite que les progrès accomplis pour ralentir la propagation de l'épidémie de VIH/SIDA au Cambodge soient mentionnés dans

l'Annexe 2. Ces dernières années, la prévalence des infections sexuellement transmissibles, notamment de la syphilis, les taux d'infection à VIH chez les prostitué(e)s et la prévalence du VIH dans le pays, parmi les 15-49 ans, ont considérablement baissé. Le programme "Le préservatif tout le temps" lancé dans tout le pays en 2001, a nettement contribué à ces résultats. La baisse régulière des nouvelles infections, combinée au nombre croissant des décès dus au SIDA explique l'apparente stabilisation du nombre de personnes vivant avec le VIH/SIDA. Toutefois, les progrès sont plus lents que prévu et cela confirme la nécessité de continuer à mettre l'accent sur la prévention.

Les découvertes ont contribué à stimuler la collaboration devant être maintenue en permanence entre le Gouvernement, les organisations des Nations Unies et d'autres organismes internationaux, les bailleurs de fonds, les organisations non gouvernementales et les communautés. L'Assemblée nationale du Cambodge vient d'adopter une loi sur la prévention du VIH/SIDA, les soins aux personnes infectées par le VIH et aux malades du SIDA et leur soutien. Cette mesure reflète l'engagement du Gouvernement d'apporter une réponse multisectorielle. Le Groupe thématique des Nations Unies et en particulier l'OMS et le Programme commun des Nations Unies sur le SIDA s'est fait l'instrument de l'appui technique et financier apporté aux mesures de renforcement de la capacité nationale. Il souhaite pouvoir collaborer avec la communauté internationale pour soutenir les personnes infectées par le VIH et les malades du SIDA, améliorer les soins qui leur sont dispensés, en leur permettant notamment de bénéficier du traitement aux antirétroviraux.

Le Dr SMALLWOOD (Australie) confirme son soutien aux actions proposées pour limiter la propagation des infections sexuellement transmissibles, y compris du VIH/SIDA. L'OMS a un important rôle à jouer dans le coparrainage du Programme commun des Nations Unies sur le SIDA. L'Australie s'est engagée à introduire des mesures régionales sur le VIH/SIDA et soutient actuellement un certain nombre d'initiatives, en particulier le Asia Pacific Leadership Forum on HIV/AIDS and Development dont l'objectif est de sensibiliser l'opinion à l'impact de l'épidémie ou encore la nouvelle initiative de l'OMS pour mettre en place des mesures de prophylaxie en faveur des consommateurs de drogues injectables, des prostitué(e)s et des jeunes exposés aux risques.

Il se félicite des progrès accomplis dans certains pays de la Région mais admet que d'autres doivent encore prendre la juste mesure de l'impact de l'épidémie. Il est donc vital de renforcer davantage les systèmes de santé pour améliorer la surveillance, la prévention et les soins et pour réduire la discrimination à l'encontre des personnes vivant avec le VIH/SIDA. Autre point important, resserrer la collaboration entre le Bureau régional, le Programme

commun des Nations Unies sur le SIDA, les Etats Membres, les organisations non gouvernementales et le secteur privé pour renforcer la riposte de la Région aux infections sexuellement transmissibles, VIH/SIDA inclus.

PEHIN HAJI ABU BAKAR APONG (Brunéi Darussalam) attire l'attention du Comité sur la Déclaration du Sommet de l'Association des Nations de l'Asie du Sud-Est (ANASE) sur le VIH/SIDA, adoptée lors du septième Sommet de l'ANASE dans son pays en 2001, et qui illustre l'engagement politique dans la Région en faveur des efforts nationaux, régionaux et internationaux de lutte contre le VIH/SIDA.

Au Brunéi Darussalam, le taux des infections à VIH reste bas. Néanmoins, il reconnaît la nécessité de poursuivre les actions, comme proposé dans le document. Les différents besoins des Etats Membres devront être pris en compte lorsque l'on élaborera de nouvelles approches. Il se déclare satisfait du soutien ininterrompu de l'OMS aux ripostes organisées contre l'épidémie.

Le Dr NAKATANI (Japon) comme les orateurs précédents, soutient les actions proposées. Il approuve l'application sur une plus grande échelle des interventions ciblant les groupes les plus vulnérables et qui se sont révélées efficaces. Ces interventions sont particulièrement appropriées dans la Région, compte tenu du niveau relativement bas de la prévalence des infections à VIH. Les succès obtenus au Cambodge ont montré que des programmes de prévention bien ciblés et intensifs peuvent efficacement réduire la prévalence, même dans des zones où l'épidémie a commencé à prendre de l'ampleur. Le programme "Le préservatif tout le temps" s'est révélé efficace au Cambodge et en Thaïlande et a été placé au rang des priorités lorsque la prostitution est devenue vecteur de transmission du VIH. Il doit également être considéré comme une priorité, au même titre que l'éducation, dans les programmes de prévention chez les jeunes. Il convient qu'il est nécessaire de mettre en place des programmes de soins exhaustifs pour apporter un soutien médical et psychosocial aux personnes vivant avec le VIH/SIDA. Ces programmes sont fondamentaux si l'on veut que les malades suivent correctement les protocoles thérapeutiques, le non-respect de ces protocoles risquant d'entraver le développement de la résistance aux antimicrobiens. Dépistage et conseils volontaires constituent un lien important entre la prévention, les soins et le soutien aux personnes vivant avec le VIH/SIDA et devraient être étendus aux traitements aux antirétroviraux. Il est important d'assurer la participation de toutes les personnes concernées. Ainsi, les organisations non gouvernementales pourraient jouer un rôle important dans le cas de groupes difficiles à atteindre, en utilisant les approches traditionnelles de santé publique.

Le sixième Congrès international sur le SIDA en Asie et dans le Pacifique, qui s'est tenu à Melbourne en 2001, a été l'occasion d'échanger des idées et les résultats des recherches. Il prie instamment les représentants d'informer les personnes concernées dans leurs pays respectifs de l'organisation du septième Congrès international qui se tiendra à Kobe, Japon, en novembre 2003 et espère pouvoir compter sur leur participation.

Mme GRAND (France) faisant référence au document, remarque que l'accent est mis sur une approche équilibrée de prévention et de traitement du VIH/SIDA et se félicite des résultats encourageants obtenus au Cambodge. Les mesures de prévention sont cruciales, compte tenu du manque actuel de vaccins et de traitements efficaces. Toutefois, elles ne doivent pas être dissociées d'un meilleur accès à des soins appropriés et aux antirétroviraux. Cet accès devrait être amélioré par l'inscription des antirétroviraux dans la liste des médicaments essentiels qui vient d'intervenir, et si l'on parvient à faire baisser le prix de ces médicaments. Un accord pour l'approvisionnement des pays sans capacité de production, à des prix réellement abordables, doit être obtenu. Les discussions en cours devraient prendre en compte les engagements formulés dans la Déclaration de Doha, à l'occasion de la réunion ministérielle de l'Organisation mondiale du Commerce, qui a eu lieu à Doha en novembre 2001. Elle partage l'avis des autres orateurs, considérant que le Fonds mondial de lutte contre le SIDA, la tuberculose et le paludisme devrait constituer un atout dans les efforts déployés pour atteindre les objectifs de lutte contre le VIH/SIDA.

L'assurance de la qualité dans la prise en charge des cas par les équipes médicales est un autre sujet de préoccupation. La France, tout comme d'autres partenaires européens, propose l'instauration de partenariats avec des hôpitaux intéressés dans les pays confrontés à l'épidémie. Un certain nombre d'accords de jumelage sont déjà signés (accords ESTHER – Ensemble pour une Solidarité THérapeutique En Réseau). Elle encourage les parties intéressées à se joindre à cette initiative.

DATO CHUA JUI MENG (Malaisie) exprime son soutien aux actions et aux objectifs de la Région dans la lutte contre le VIH/SIDA. Il parle de deux visites émouvantes qu'il a faites récemment à des familles touchées par le VIH/SIDA et qui lui ont brutalement rappelé l'impact dévastateur de l'épidémie sur les individus et le besoin urgent de s'attaquer à l'usage de drogues injectables, à la stigmatisation et à la discrimination. Il reconnaît les difficultés économiques de nombreux pays de la Région pour fournir des antirétroviraux à leurs populations. Malgré certains accords de baisse des prix, les antirétroviraux sont encore trop chers pour nombre d'entre eux. Il partage l'avis du représentant de la France, convaincu qu'il est vital de profiter de l'impulsion donnée par la Déclaration de Doha. Contrairement à l'avis

donné initialement par le Ministre de la Justice de son pays, il a appris par des experts externes qu'à la suite de cette Déclaration, lorsqu'il s'agit de raisons impératives de santé publique, les pays ont le droit de produire et d'importer des antirétroviraux génériques toujours sous brevet d'exploitation, sans violer les dispositions de l'Accord sur les ADPIC sur le paiement de redevances. En conséquence, il prie instamment des hauts fonctionnaires des autres Etats Membres de résister à toute menace de poursuites judiciaires pour violation de ces accords qui serait exercée par les multinationales et par les gouvernements qui les soutiennent. Il demande qu'un rapport soit préparé et soumis à la prochaine session du Comité régional, sur les droits des Etats Membres, dans leurs efforts pour obtenir des antirétroviraux moins chers.

La séance est levée à 12 h 20.