



DEVELOPMENT COMMITTEE
(Joint Ministerial Committee
of the
Boards of Governors of the Bank and the Fund
On the
Transfer of Real Resources to Developing Countries)



POUR USAGE OFFICIEL

DC/2000-02

Le 24 mars 2000

**L'INTENSIFICATION DE LA LUTTE CONTRE LE VIH/SIDA :
SURMONTER UN NOUVEL OBSTACLE AU DÉVELOPPEMENT**

Vous trouverez ci-joint, pour la réunion du Comité du développement du 17 avril 2000, une note de synthèse sur L'intensification de la lutte contre le VIH/SIDA : surmonter un nouvel obstacle au développement. Ce document, établi par le personnel de la Banque mondiale, servira de référence pour l'examen du point 1.A de l'Ordre du jour provisoire.

* * *

Le présent document faisant l'objet d'une diffusion restreinte, il est demandé à ses destinataires de respecter son caractère confidentiel et de s'abstenir de le reproduire ou de le citer.

**L'INTENSIFICATION DE LA LUTTE CONTRE LE VIH/SIDA :
SURMONTER UN NOUVEL OBSTACLE AU DEVELOPPEMENT**

COMITE DU DEVELOPPEMENT

17 AVRIL 2000

TABLE DES MATIÈRES

L'explosion de l'épidémie de VIH/SIDA.....	1
Impact social et économique du VIH/SIDA.....	2
Il faut agir au plus vite.....	5
Organiser effectivement la lutte à l'échelon national.....	6
Organiser une action efficace au plan international	9
Rôle de la Banque mondiale.....	9
Points à débattre par le Comité	13

FIGURES

1. Impact estimatif du sida sur la croissance annuelle par habitant, 1990-97 (75 pays)	3
2. La proportion de citoyens ougandais infectés par le VIH a fortement diminué après la mise en place de programmes de prévention	6
3. Progression type du VIH dans un pays d'Afrique australe	6

L'INTENSIFICATION DE LA LUTTE CONTRE LE VIH/SIDA : SURMONTER UN NOUVEL OBSTACLE AU DEVELOPPEMENT

Le VIH/SIDA remet en cause l'expansion d'une grande partie du monde en développement, où il réduit rapidement à néant les progrès sociaux et économiques des 50 dernières années. L'épidémie est désormais le principal obstacle au développement de l'Afrique subsaharienne, pose une menace croissante en Asie et dans les Caraïbes et prend de l'ampleur dans certains pays d'Europe de l'Est. Cette étude décrit brièvement l'impact du VIH/SIDA, explique pourquoi il est important d'agir sans attendre et vise à convaincre les membres du Comité du développement à poursuivre une stratégie dans le cadre de laquelle la communauté internationale pourrait contribuer à enrayer l'épidémie et à en atténuer les effets.

L'explosion de l'épidémie de VIH/SIDA

1. L'épidémie de VIH/SIDA se propage à une allure terrifiante. À l'échelle mondiale, 50 millions de personnes ont été infectées par le VIH qui était pratiquement inconnu il y a 20 ans. Plus de 16 millions de personnes en sont mortes, dont 2,6 millions durant l'année 1999. Aujourd'hui, 34 millions de personnes sont atteintes du VIH/SIDA, et plus de 95 % d'entre elles se trouvent dans des pays en développement. Le sida est maintenant la principale cause de décès en Afrique subsaharienne, et la quatrième à l'échelle mondiale. Pourtant, malgré les efforts de communication et le nombre croissant de décès imputables au syndrome, l'épidémie continue de se propager aussi rapidement qu'avant. Chaque jour, près de 15 000 personnes, dont la moitié ont entre 15 et 24 ans, contractent le virus.

2. Le VIH/SIDA a déjà de graves répercussions sur la situation sociale. Dans les pays les plus touchés, il anéantit rapidement les progrès accomplis au plan du développement durant les 50 dernières années. L'*espérance de vie*, qui évoluait en hausse depuis plusieurs décennies, est désormais en baisse dans différents pays. Dans plusieurs d'entre eux, elle a déjà diminué de dix ans. Dans les pays les plus touchés, comme le Botswana et le Zimbabwe, elle sera bientôt inférieure de 17 ans à ce qu'elle aurait pu être en absence de l'épidémie. Le *taux de mortalité des adultes* s'est accru de 50 % dans de nombreux pays, et de 100 % dans ceux qui sont le plus durement touchés. Le *taux de mortalité infantile* a doublé dans de nombreux pays et pourrait quadrupler si rien n'est fait pour enrayer la progression de l'épidémie. En outre, la rapide montée du nombre de décès d'adultes fait des millions d'*orphelins* — 11,2 millions dans le monde entier dont 10,7 millions en Afrique. Avant le sida, un enfant sur 50 était orphelin dans le monde en développement. Depuis le sida, dans certains pays, c'est le cas d'un enfant sur dix.

3. ***Le sida est une épidémie de portée mondiale.*** En 1982, le taux de prévalence¹ du VIH dans la population générale n'atteignait 2 % que dans un seul pays (l'Ouganda), le taux enregistré pour certains groupes de population présentant des risques élevés (comme les professionnels du sexe et les camionneurs) étant nettement plus élevé. À l'heure actuelle, 21 pays ont un taux de prévalence supérieur à 7 %, et de nombreux autres pays en développement et en transition ont atteint le stade auquel se trouvait l'Ouganda dans les années 80 — c'est-à-dire au début de

¹ Le taux de prévalence du VIH est le pourcentage des adultes âgés de 15 à 49 ans qui sont séropositifs, conformément à la définition type de l'ampleur d'une épidémie dans un pays. Dans le présent document, les expressions « taux de prévalence du VIH », « taux d'infection par VIH » et « taux d'infection par VIH des adultes » sont utilisées de manière interchangeable.

l'épidémie. On a pu observer que, lorsque le taux de prévalence atteint environ 5 % dans la population générale, le VIH se propage très rapidement. Ce qui s'est produit dans ces 21 pays pourrait à présent arriver dans n'importe quel pays en développement ou en transition si des mesures ne sont pas prises alors que l'épidémie en est encore à un stade peu avancé.

4. L'*Afrique subsaharienne* est la région la plus durement touchée à ce jour. Les 13,7 millions d'Africains qui sont morts du sida représentent 85 % du nombre total des victimes, et 23,3 millions sont actuellement infectés par le VIH. Dans au moins cinq pays, c'est le cas de plus de 20 % des adultes. L'ampleur du fléau en Afrique tient à l'existence de conditions favorables à la transmission du virus — notamment la pauvreté, les carences des systèmes de santé et le nombre très élevé des maladies sexuellement transmises qui ne sont pas soignées. Le continent souffre toutefois également de l'*inaction*. Bien que l'on ait su rapidement quelles stratégies permettraient de prévenir l'épidémie et que de nombreuses interventions d'envergure limitée aient été menées, rares sont les pays, ou leurs partenaires internationaux, qui ont poursuivi une action de nature à ralentir la propagation du VIH. Les leçons, positives et négatives, tirées de l'évolution de la situation en Afrique doivent être appliquées sans tarder dans les régions où le VIH/SIDA se propage rapidement.

5. L'*Asie du Sud et du Sud-Est* vient en deuxième position. Le VIH/SIDA est apparu relativement tard dans la région mais y a déjà fait plus d'un million de victimes. C'est l'Inde qui compte le plus grand nombre de séropositifs, soit près de 4 millions de personnes infectées, le virus étant présent dans les nouveaux États du sous-continent depuis deux ans. Au Cambodge, les taux d'infection par VIH sont maintenant supérieurs à 2 % chez les adultes et à 40 % chez les professionnels du sexe (un indicateur clé de l'évolution des taux d'infection de l'ensemble de la population). À Myanmar, ce taux approche les 2 % chez les adultes et a déjà dépassé les 20 % chez les professionnels du sexe. Les indicateurs de tendance au Bangladesh et au Viet Nam sont également inquiétants.

6. L'évolution la plus préoccupante est celle de la région *Europe de l'Est et Asie centrale*. La moitié des personnes infectées par le VIH/SIDA dans cette région ont contracté cette infection au cours des deux dernières années. En 1999, c'est en Russie que le VIH s'est propagé le plus rapidement. Contrairement à ce qui se passe en Afrique et en Asie, la consommation de drogues injectables est actuellement le principal mode de propagation de l'infection dans la région. Le scénario le plus courant est que le virus est introduit au départ chez les toxicomanes via l'injection de drogues, puis est transmis par voie sexuelle avant de se propager dans l'ensemble de la population. Le fait que l'infection par VIH se soit répandue aussi rapidement dans une région où la population est très sensibilisée montre bien que les campagnes de sensibilisation ne suffisent pas ; il faut également encourager les changements de comportement.

Impact social et économique du VIH/SIDA

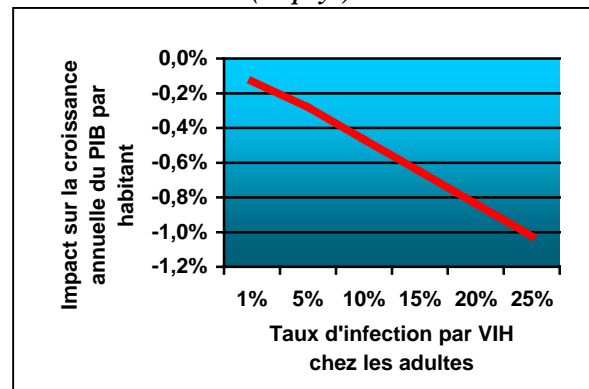
7. L'épidémie est une grave menace non seulement pour la santé publique mais aussi pour le développement. La Banque mondiale a identifié les éléments suivants comme étant (avec d'autres) les piliers du développement et de la réduction de la pauvreté : la croissance macroéconomique ; la valorisation des ressources humaines ; un climat favorable à l'investissement privé ; et l'accroissement de la productivité de la main-d'œuvre. En sapant chacun de ces piliers, le VIH/SIDA compromet de plus en plus le développement. Dans les pays le plus durement touchés, des investissements publics et privés, par ailleurs fondés, se révèlent déjà non rentables et non viables à long terme en raison de l'épidémie. Alors que beaucoup d'autres maladies tuent elles aussi par millions, le sida est quasi unique en ce sens qu'il s'attaque aux fondements mêmes des processus économiques et démographiques. Parce qu'il affaiblit et tue

les adultes durant les années les plus productives de leur vie de travailleurs ou de parents, il érode la productivité, décime la population active, appauvrit la base de compétences, absorbe l'épargne, fait des millions d'orphelins et détruit les structures familiales. Nombre des exemples qui suivent viennent d'Afrique, parce que c'est dans cette région que l'épidémie fait le plus de ravages. Mais on peut déjà se faire une idée de ce qui pourrait se produire à l'échelle du monde en développement si l'épidémie de VIH/SIDA continuait de se propager.

8. **Le sida et l'économie.** Selon des estimations récentes de la Banque mondiale, le VIH/SIDA a de graves répercussions sur la croissance économique. Il s'est avéré difficile de détecter cette relation lorsque les taux d'infection étaient plus faibles, mais il semble maintenant que l'impact du sida sur l'économie augmente au fur et à mesure que l'épidémie progresse². La figure 1 montre l'impact de l'épidémie sur la croissance économique de 75 pays d'après les estimations les plus prudentes ; l'impact réel pourrait être encore plus important. Tant que les taux de prévalence resteront inférieurs à 5 %, la croissance économique annuelle par habitant ne sera guère remise en cause, mais il faut s'attendre à ce que le taux de croissance par habitant diminue lorsqu'ils commenceront à augmenter, comme le montre la simulation de la figure 1. Lorsque le taux de prévalence du VIH atteint 8 % — c'est-à-dire un niveau proche de celui auquel il se trouve actuellement dans 21 pays africains —, on estime que le coût de l'épidémie en termes de croissance par habitant est de l'ordre de 0,4 point de pourcentage par an. Cette contraction est importante si l'on considère les résultats obtenus jusqu'à présent en Afrique. À l'échelle du continent, le taux de croissance annuel par habitant a été de l'ordre de 1,2 % au cours des trois dernières années, par exemple. Dans des pays tels que le Zimbabwe, où le taux d'infection par VIH est supérieur à 25 %, le taux de croissance annuel par habitant est probablement inférieur d'au moins un point de pourcentage à ce qu'il serait en l'absence du sida.

9. Le coût budgétaire du VIH/SIDA est également important. Le coût du traitement *médical* de base d'une personne ayant le sida est estimé, pour une année, à l'équivalent de deux ou trois fois le PIB par habitant. En général, ces coûts sont en grande partie assumés par le secteur public qui se trouve confronté à des choix difficiles. Le coût qu'il doit assumer augmente parallèlement au nombre de cas de sida. Dans un pays où le taux de prévalence du VIH est de 15 %, le coût budgétaire estimatif des actions de prévention et des soins de santé de base pourrait passer de 2,5 % du PIB à l'heure actuelle à 6 % d'ici 2010. Pour la plupart des pays, cela entraînerait un creusement sensible du déficit budgétaire.

Figure 1. Impact estimatif du sida sur la croissance annuelle par habitant, 1990-97 (75 pays)



10. **Le sida et les secteurs de production.** En général, le groupe des personnes âgées de 15 à 49 ans est touché de manière disproportionnée par l'épidémie de VIH/SIDA. Cette dernière a donc un impact sur la population active et, ce faisant, réduit la productivité alors même que les pays en développement doivent devenir plus concurrentiels pour survivre face à la rapide mondialisation de l'économie. Aucun secteur n'est à l'abri. Par exemple :

² C'est ce qui ressort des régressions des taux de croissance du PIB établies pour plusieurs pays en fonction des notes affectées aux politiques publiques de chacun et d'autres paramètres, notamment l'espérance de vie, pour tenir compte de la situation de départ de chaque pays. Pour estimer l'impact du sida sur la croissance par habitant, on regroupe ces résultats et les projections de l'impact du sida sur l'espérance de vie et la croissance démographique.

- Agriculture. À cause du VIH/SIDA, les investissements consacrés à l'irrigation, à la mise en valeur des sols et à d'autres formes d'amélioration des infrastructures diminuent, ce qui nuit à la production agricole. Les ménages abandonnent des cultures vivrières nutritives pour d'autres qui le sont moins, mais requièrent moins de main-d'œuvre. Le sida contraint les familles à prendre la décision irréversible de vendre leur bétail, leur matériel et leurs terres pour financer les dépenses qu'il engendre. La maladie et les soins à donner réduisent également le temps qui peut être consacré à des travaux agricoles essentiels.
- Développement du secteur privé. Le VIH/SIDA entrave l'expansion du secteur privé en réduisant la main-d'œuvre qualifiée disponible, en alourdissant les coûts et en réduisant les revenus. En Afrique du Sud, près de 19 % de tous les travailleurs qualifiés auront contracté une infection par VIH d'ici 2015, selon un rapport récent de ING Barings. Une entreprise sucrière au Kenya, dont 25 % des employés étaient séropositifs, a vu ses frais d'enterrement augmenter de 500 % en huit ans et ses dépenses directes de santé de 1 000 %, tandis que, en quatre ans seulement, la productivité avait diminué de moitié. À Madras (Inde), selon les projections présentées dans une étude sur les principales industries, l'absentéisme doublera probablement au cours des deux prochaines années par suite des infections sexuellement transmises et du VIH/SIDA. Au niveau des entreprises, l'alourdissement des coûts de main-d'œuvre n'encourage pas à investir dans les actions de formation, surtout d'envergure.

11. *Le sida et les secteurs sociaux.* Le sida fait peser une charge excessive sur les systèmes sociaux et réduit à néant les progrès qui doivent être accomplis dans les domaines de la santé et de l'éducation pour que les pauvres (et surtout les enfants) puissent sortir de la pauvreté :

- Éducation. Dans toute l'Afrique, le VIH/SIDA érode les ressources en main-d'œuvre qualifiée, déjà rares au départ, sans épargner aucun secteur. Enseignants ou élèves meurent ou quittent l'école pour des raisons économiques, parce qu'ils sont malades, doivent travailler ou s'occuper de membres de leur famille. La maladie et les décès d'étudiants et d'enseignants auront pour effet de diminuer tant la qualité que l'efficacité du système éducatif. Dans certains pays, plus de 30 % des enseignants sont infectés par le VIH/SIDA, et le nombre de ceux qui meurent chaque année est désormais plus élevé que celui de ceux qui obtiennent leur diplôme d'enseignant. Le niveau d'instruction en souffre et tous les secteurs seront confrontés, à terme, à une contraction des ressources humaines. L'éducation des filles — qui est un facteur déterminant du développement — est particulièrement compromise par le VIH/SIDA.
- Santé. Les systèmes de santé de nombreux pays ne peuvent plus faire face à la situation, car ils doivent prendre en charge un nombre croissant de personnes atteintes du sida alors même que leurs effectifs diminuent sous l'effet de la morbidité et de la mortalité. On estime que, lorsque le taux de prévalence du VIH atteint 5 %, la demande de soins médicaux s'accroît de 25 % au moins et ne peut être satisfaite assez rapidement par les pouvoirs publics. En Côte d'Ivoire, au Kenya, en Zambie et au Zimbabwe, les patients infectés par le VIH occupent de 50 à 80 % des lits des hôpitaux urbains, empêchant ainsi d'autres patients souffrant de maladies guérissables d'avoir accès à ces soins, et consomment de rares ressources sanitaires. Le sida a également d'importants effets externes négatifs sur les personnes qui ne sont pas infectées par le virus. En Afrique, l'épidémie a déjà provoqué une recrudescence des cas de tuberculose, en régression depuis des années. Dans certains pays du continent, le nombre de cas de tuberculose est 500 fois plus élevé qu'il ne l'était avant l'apparition du VIH/SIDA.

12. ***Le sida et les gouvernants.*** De nombreux pays en développement dépendent de façon cruciale d'un petit nombre de décideurs et de cadres pour le fonctionnement global de l'administration. L'administration des impôts et des douanes, les régimes juridiques, les banques centrales, les ministères des finances, les écoles, les hôpitaux, les services d'utilité publique, et les départements chargés de la planification sectorielle dépendent tous de ce personnel, dont les compétences sont souvent rares. Le VIH/SIDA décime actuellement les rangs des fonctionnaires à un rythme accéléré. Ainsi, en Afrique du Sud, 15 % des fonctionnaires ont maintenant le VIH/SIDA. La diminution du nombre de ces responsables clés réduit encore les capacités, assombrissant ainsi les perspectives d'amélioration de la gouvernance tout en renchérissant le coût du recrutement, de la formation, des prestations et des remplacements.

13. ***Le sida et les femmes.*** Les femmes en général, et les filles en particulier, sont biologiquement et socialement plus désarmées face au VIH/SIDA ; elles sont sensiblement plus affectées par l'épidémie que les hommes et présentent un taux d'infection proportionnellement beaucoup plus élevé que ces derniers. Ainsi, dans certains pays, on compte six cas d'infection chez les filles pour un cas d'infection chez les garçons pour la tranche d'âge des 15-19 ans. Les femmes et les filles sont également celles qui supportent le plus lourdement la charge de dispenser les soins ; les filles sont souvent retirées de l'école pour s'occuper des malades ou assumer des responsabilités familiales, ce qui compromet les acquis récents en matière de santé, de nutrition et d'éducation des filles. Pareille évolution est particulièrement préjudiciable au développement des filles, dont elle accroît les risques de contracter le VIH. Les filles non scolarisées sont moins susceptibles d'acquérir les moyens d'assurer leur indépendance économique et risquent davantage de devoir recourir à la prostitution pour se procurer un revenu. Elles sont également moins susceptibles d'acquérir les connaissances et la confiance en soi indispensables pour faire les bons choix en matière de santé génésique.

14. ***Le sida et la pauvreté.*** Le VIH/SIDA touche tout particulièrement les pauvres. L'épidémie frappe de manière disproportionnée les pays les plus pauvres du monde et ceux où la répartition des revenus est la plus inégale. Bien que nul ne soit, de par sa classe, à l'abri d'une infection par VIH, ce sont les pauvres qui sont le plus touchés sur le plan économique, les coûts associés aux soins, au revenu sacrifié et aux frais d'enterrement atteignant des sommes importantes. Les pauvres ont également moins accès aux soins de santé de base et sont plus susceptibles de recourir, pour des raisons économiques, à la prostitution et à d'autres stratégies de survie qui accroissent pour eux le risque de contracter le VIH. On a constaté que l'épidémie a pour effet d'aggraver les inégalités de revenus et d'accroître le taux de pauvreté.

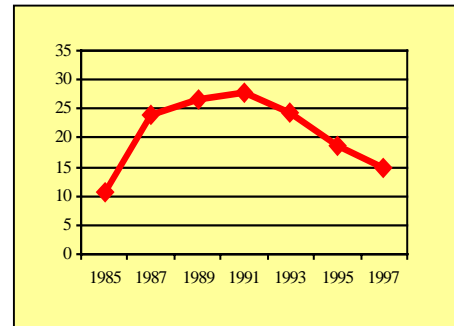
Il faut agir au plus vite

15. Cette épidémie est d'autant plus tragique qu'elle pourrait être évitée. Bien que l'on ne dispose pas d'un vaccin, la modification des comportements s'est révélée un moyen très efficace pour enrayer la progression du VIH/SIDA. Les jeunes (en particulier les moins de 15 ans) sont particulièrement réceptifs aux messages encourageant les pratiques et les comportements sexuels responsables. Les jeunes de cet âge étant très peu nombreux à être infectés, ils représentent une chance d'empêcher que le VIH/SIDA ne décime les générations futures. On s'accorde généralement à reconnaître que la modification des comportements a un fort impact, et les exemples à cet égard abondent. L'adoption de mesures rapides et vigoureuses pour lutter contre le VIH/SIDA a été profitable en divers endroits du monde :

- En Ouganda, où les pouvoirs publics ont mené une campagne énergique, le taux d'infection par VIH des femmes enceintes et des personnes âgées de 15 à 24 ans dans les zones urbaines et périurbaines a fortement diminué.

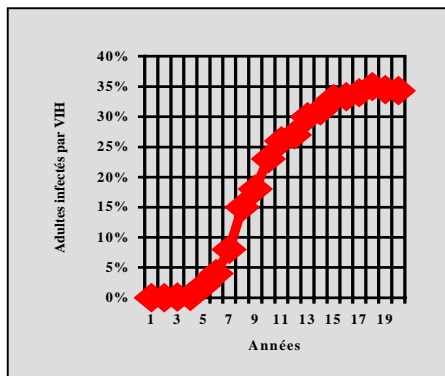
- Au Sénégal, l'inclusion de toutes les principales parties prenantes dans une campagne de prévention menée en temps opportun a contribué à maintenir le taux d'infection par VIH à un niveau parmi les plus faibles de ceux observés en Afrique subsaharienne.
- Les pays asiatiques ont lancé certains des programmes de prévention les plus efficaces. Les taux d'infection des femmes enceintes et des conscrits de l'armée dans le nord de la Thaïlande ont chuté au cours des quatre années qui ont suivi la mise en œuvre d'efforts de prévention concertés. Le Tamil Nadu (Inde) a lancé une campagne pour promouvoir l'adoption de comportements sans risque et a pu observer une très forte réduction de ces comportements en deux ans.

Figure 2. La proportion de citoyens ougandais infectés par le VIH a fortement diminué après la mise en place de programmes de prévention



16. Les efforts de prévention permettent non seulement d'éviter des souffrances et la mort, mais procurent, à terme, d'importants dividendes en permettant de réaliser ultérieurement des économies au niveau du système de santé et du secteur public dans son ensemble. Des interventions efficaces au plan des coûts, telles que l'accroissement de l'utilisation de préservatifs masculins, la poursuite de programmes d'information du public et le traitement des infections sexuellement transmises, coûtent seulement huit dollars par infection évitée alors que le traitement d'un seul cas de sida coûte des centaines de dollars.

Figure 3. Progression type du VIH dans un pays d'Afrique australe



17. **Il est crucial d'agir sans tarder.** Une fois que le taux d'infection dépasse un certain seuil, le VIH se propage extrêmement rapidement. Ainsi que le montre la figure 3, le taux d'infection peut décupler en cinq ans, comme cela a été le cas dans plusieurs pays d'Afrique australe. Plus le VIH/SIDA se propage et plus il est difficile et coûteux de prévenir les infections et de traiter les personnes atteintes. Selon les estimations, en Afrique subsaharienne, un programme national coûte moins de trois dollars par habitant tant que le taux de prévalence reste inférieur à 5 %. Une fois que les taux atteignent 15 %, toutefois, ce coût peut passer à plus de 12 dollars

par habitant. Plus on attend pour lancer ces programmes, plus il est vraisemblable que l'épidémie progressera de manière exponentielle.

18. Les pays doivent donc choisir l'une des deux options suivantes : 1) ne rien faire tant que le taux de prévalence demeure faible, mais dépenser des sommes bien plus considérables une fois que l'épidémie s'est généralisée ; ou 2) prendre des mesures d'envergure sans tarder. Étant donné que pour avoir de l'effet, un programme de lutte contre le VIH/SIDA doit être plurisectoriel, son coût sera réparti entre plusieurs ministères et organismes, la société civile et le secteur privé.

Organiser effectivement la lutte à l'échelon national

19. Chaque pays menacé par le VIH/SIDA doit organiser sa propre défense. Rien ne remplace une forte volonté politique ni un véritable engagement national. On ne peut formuler de riposte efficace à l'échelle d'un pays que si l'on dispose d'un environnement favorable et de

ressources suffisantes pour transposer rapidement à l'échelon national des interventions qui ont déjà fait leurs preuves. Dans beaucoup de pays, c'est au gouvernement qu'il incombe de créer un tel environnement qui permette à tous les segments de la société de contribuer à la réalisation des objectifs. Nombre d'entre eux ont pris des mesures d'envergure limitée pour lutter contre le VIH/SIDA, mais rares sont ceux qui poursuivent un programme d'envergure suffisante. Les gouvernements de tous les pays vulnérables (et leurs partenaires) doivent élargir et intensifier rapidement leur lutte contre le VIH/SIDA, et considérer ce dernier comme un problème de développement plurisectoriel et pas seulement comme un problème sanitaire.

20. Un trop grand nombre de pays continuent cependant encore officiellement de nier le problème ou de garder le silence sur l'épidémie. Certains gouvernements refusent d'admettre que certaines pratiques, comme les professions du sexe ou l'injection de drogues, existent dans leur pays. D'autres ne sont pas disposés à s'attaquer à des pratiques qui font partie des « règles culturelles », comme les mutilations génitales féminines, même si de telles pratiques accroissent pour ces femmes le risque d'infection par VIH. D'autres encore refusent d'aborder des questions délicates, comme le comportement sexuel des adolescents, par crainte et respect de la tradition. Ces préoccupations étant indissociables du contexte culturel, elles ne pourront trouver de réponse que dans des stratégies nationales adaptées aux réalités culturelles de chaque pays. Les gouvernements doivent impulser une évolution en profondeur des mentalités, rompre la loi du silence et prendre des dispositions d'envergure nationale. Il leur faut pour cela poursuivre une action dans sept directions :

21. **Accroître la détermination, l'attention et le financement de l'État.** Dans tous les pays qui parviennent à lutter contre l'épidémie, le gouvernement a fait preuve d'une grande détermination. Il ne s'est pas contenté d'approuver tacitement les interventions menées pour lutter contre le VIH/SIDA, mais a élaboré de vigoureuses mesures et pris la direction des opérations. Les dirigeants doivent évoquer ouvertement la question du VIH/SIDA aussi souvent que possible, surmonter les tabous, et en faire l'un des éléments centraux de leur programme de développement. Tous les pays exposés à ce risque doivent formuler un programme national plurisectoriel et lui consacrer des ressources suffisantes. Pour ce faire, il leur faut réexaminer l'ordre de priorité de leurs dépenses face au coût rapidement croissant du sida, et procéder aux réallocations requises. Les pouvoirs publics peuvent toutefois s'appuyer aussi sur les programmes existants (éducation, vulgarisation agricole, etc.) pour y intégrer, à moindre frais, des mesures de lutte contre le VIH/SIDA. Il importe également de confier la gestion des programmes nationaux aux plus hauts échelons du gouvernement, de sorte que les décisions soient prises et les ressources affectées de manière souple et coordonnée dans le cadre d'interventions plurisectorielles.

22. **Accroître l'envergure des activités de prévention.** Les pouvoirs publics et leurs partenaires doivent poursuivre des interventions ayant fait leurs preuves sur une échelle suffisante pour atteindre tous les segments vulnérables de la population. Les ressources étant limitées, il est important de mettre l'accent sur un groupe d'activités reconnues et, notamment, d'utiliser des moyens de *communication* permettant d'amener un auditoire, qui jusque-là n'avait qu'une connaissance passive du problème du VIH/SIDA, à adopter des comportements moins risqués ; de faciliter l'accès à des *préservatifs*, à des *services de traitement des MST*, et à des *services de conseil et de dépistage sur une base volontaire* ; d'assurer un *approvisionnement en sang non contaminé* ; et de réduire la *transmission du virus de la mère à l'enfant*. Des programmes spécialement conçus pour les femmes doivent être mis au point pour les sensibiliser au problème et leur donner les moyens d'agir. Pour assurer que leur action soit efficace, les pouvoirs publics doivent former des partenariats avec les personnes infectées, les groupes communautaires, les organismes religieux, les ONG, les professionnels de la santé et le secteur privé.

23. ***Accroître l'envergure des programmes de soins.*** Les pouvoirs publics doivent également formuler des stratégies pour soigner et prendre en charge le grand nombre d'individus infectés ou ayant contracté le VIH/SIDA. Étant donné que, en raison de son coût, la trithérapie qui a pour effet de prolonger la vie des personnes infectées est actuellement hors de portée de pratiquement tous les pays en développement, les gouvernements devront cibler leur attention sur les traitements qui sont efficaces pour lutter contre les infections opportunistes dont peuvent souffrir les personnes ayant contracté le sida. Par ailleurs, les gouvernements et leurs partenaires devront mettre en place des programmes pour prendre en charge les millions d'orphelins et autres enfants vulnérables dont les familles élargies ne peuvent plus réellement s'occuper.

24. ***Appuyer les activités de prévention, de soins et d'entraide communautaire.*** Dans de nombreux pays, l'épidémie a pris une telle ampleur que le gouvernement n'a plus les moyens d'y faire face. Partout, les communautés contribuent de manière décisive à la lutte contre le VIH/SIDA, car elles ont les capacités requises pour mobiliser la population, elles connaissent le contexte culturel et social local, et elles influent quotidiennement sur la vie de leurs membres. Les communautés, les ONG et les associations locales doivent donc bénéficier d'un appui financier direct pour agir à l'échelon local, où le secteur public est souvent moins efficace. Les communautés doivent également contribuer de manière cruciale aux soins requis par les personnes ayant contracté le VIH/SIDA, car la plupart des pays en développement n'ont ni les moyens financiers ni les ressources physiques nécessaires à une hospitalisation de longue durée. Il importe donc de formuler des stratégies pour fournir des soins de grande qualité au niveau des communautés et des ménages.

25. ***Intégrer la lutte contre le VIH/SIDA dans les stratégies de la réduction de la pauvreté.*** La pauvreté et le VIH/SIDA forment un cercle vicieux. La pauvreté peut forcer des individus à quitter leur famille pour trouver un emploi ou vendre leurs services en tant que professionnels afin d'assurer leur survie économique et, ce faisant, courir un risque élevé de contracter une infection par VIH. Le VIH, quant à lui, peut faire sombrer un ménage encore plus profondément dans la misère. Il est donc important d'examiner les facteurs socio-économiques qui exposent la population à une infection et d'atténuer l'impact du sida sur les ménages pauvres. Les politiques et programmes de réduction de la pauvreté peuvent prévenir l'adoption de stratégies de survie risquées et atténuer l'impact financier du VIH/SIDA. Le Cadre stratégique de lutte contre la pauvreté devra s'attaquer aux facteurs structurels qui contribuent à accroître la vulnérabilité des populations au VIH/SIDA.

26. ***Appuyer la poursuite de travaux de recherche.*** Il est nécessaire de poursuivre les études consacrées au coût des traitements du VIH/SIDA et des autres soins qui peuvent être dispensés, à l'impact et aux coûts sectoriels de l'épidémie, et à l'efficacité des moyens qui peuvent être utilisés dans le cadre de différentes cultures et infrastructures. Les chefs de file, dans chaque secteur, continueront de considérer que le VIH/SIDA est un problème d'ordre sanitaire tant qu'ils ne réaliseront pas l'impact que l'épidémie peut avoir sur leur secteur et la faiblesse relative du coût des interventions.

27. ***Réorienter l'action publique pour atténuer l'impact du sida sur les secteurs public et privé.*** Le sida amenuise les capacités du secteur public et impose de nouvelles charges à la société en causant l'effondrement des cellules familiales. Les pays doivent trouver des moyens novateurs de renforcer les capacités de leur fonction publique, modifier la législation sociale et le droit du travail, et offrir de nouveaux types de prestations sociales pour aider le nombre croissant de ménages qui ont un orphelin pour chef de famille.

Organiser une action efficace au plan international

28. Les gouvernements des pays en développement ne pourront, seuls, relever le défi que pose le VIH/SIDA. Étant donné l'ampleur de l'épidémie, son coût, le refus d'une grande partie des intéressés de reconnaître le problème et la délicatesse du sujet, tous les partenaires de développement devront fournir un appui systématique. Ce dernier devra être guidé par deux objectifs cruciaux. Pour le moment, il est nécessaire de reproduire les programmes qui ont donné de bons résultats — c'est-à-dire d'*aider tous les pays courant un risque à formuler un programme national de lutte contre le VIH/SIDA adapté, incorporant des mesures de prévention, de traitement et de soins de base, et des moyens d'atténuer l'impact de l'épidémie*. C'est le minimum qui puisse être fait pour enrayer la progression de l'épidémie et renverser la tendance, lorsqu'elle est déjà généralisée. Pour l'avenir, l'objectif consistera à mettre au point un vaccin efficace contre le VIH. Un tel vaccin risquant fort cependant de ne pas être disponible avant au moins 10 à 15 ans, aucun pays ne peut se permettre de tarder à renforcer ses programmes de prévention et de soins. Aucune mesure ne permettra, à elle seule, d'atteindre ces objectifs. Il faudra poursuivre un train de mesures équilibré du type campagnes d'information, incitations, mesures de dissuasion, financements et soutien à l'action poursuivie. La communauté internationale devra, pour ce faire, constituer de solides partenariats et mener une action coordonnée.

29. L'action internationale est menée par le Programme commun des Nations Unies sur le VIH/SIDA (ONUSIDA), qui compte sept entités parrainantes³. Sous la direction du Secrétariat de l'ONUSIDA, lesdites entités parrainantes coordonnent l'aide qu'elles fournissent aux pays ayant entrepris de lutter contre l'épidémie. Cette division du travail permet à chaque entité d'exploiter ses avantages comparatifs, et donc de fournir un appui international plus solide et rapide. Les entités parrainantes de l'ONUSIDA ont également constitué un Partenariat international contre le VIH/SIDA en Afrique, qui regroupe ces entités et les gouvernements africains, les pays bailleurs de fonds, le secteur privé, les ONG et les personnes infectées par le VIH/SIDA. Ce partenariat a pour objectif d'aider tous les pays africains, par l'intermédiaire de leur gouvernement, à mettre en place des programmes nationaux détaillés dans les quelques années qui viennent.

30. **Rôle de la Banque mondiale.** La Banque mondiale jouit d'avantages comparatifs dans quatre domaines essentiels, dont elle fait bénéficier l'ONUSIDA et le Partenariat : 1) elle influence dans une large mesure le programme du développement dans le monde ; 2) ses activités couvrent pratiquement tous les secteurs ; 3) elle a les moyens d'appuyer la réalisation à grande échelle de programmes efficaces ; et 4) elle a des compétences économiques. Elle exploitera ces atouts en poursuivant la nouvelle ligne d'action qu'elle a adoptée pour lutter contre le VIH/SIDA. La Banque, qui collabore étroitement avec le Secrétariat de l'ONUSIDA, considère que le VIH/SIDA pose un problème de développement plurisectoriel et lui accorde la plus haute priorité dans le cadre de la formulation des politiques de développement, du dialogue qu'elle tient avec toutes les branches des administrations publiques, de ses activités de planification, de ses analyses et de ses opérations de prêt. Le président de la Banque s'entretient avec des chefs d'État du problème du VIH/SIDA. Les cadres supérieurs de la Banque évoquent désormais ce problème dans certaines de leurs réunions et conférences de haut niveau. Des ressources figurant au budget administratif ont été réaffectées, et les négociations relatives aux projets de lutte contre le

³ Le Programme des Nations Unies pour le contrôle international des drogues (PNUCID), le Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD), l'Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture (UNESCO), le Fonds des Nations Unies pour la population (FNUAP), le Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF), l'Organisation mondiale de la santé (OMS) et la Banque mondiale.

VIH/SIDA suivent des procédures accélérées. Au niveau institutionnel, la Banque fera le bilan de la situation tous les six mois pour s'assurer que les efforts se poursuivent et cibler systématiquement l'attention sur cette question.

31. La Banque intervient à l'échelon régional et institutionnel pour renforcer son appui aux activités de prévention, aux prestations de soins et aux travaux de recherche. À l'échelon régional, elle prend actuellement plusieurs mesures pour intégrer le VIH/SIDA tant à ses opérations de prêt qu'à ses services hors prêt. La région Afrique s'emploie à réaménager son portefeuille actuel de projets pour y inclure des composantes de prévention et d'atténuation de l'épidémie dans le plus grand nombre possible d'opérations et de secteurs. L'institution a lancé la Campagne contre le sida en Afrique (*ACTAfrica*), qui opère à partir du bureau des vice-présidents de la région Afrique. *ACTAfrica* a entrepris de concevoir une opération régionale de l'IDA qui servira de référence pour accélérer la fourniture d'un appui au programme de lutte contre le VIH/SIDA dans toute l'Afrique ; cette opération fait intervenir des types de financement novateurs qui mettront les ressources directement à la disposition des communautés. Elle devrait être soumise au Conseil durant le premier semestre de l'exercice 2001. *ACTAfrica* a également entrepris d'incorporer un module permettant d'évaluer l'impact du sida dans le processus d'évaluation environnementale de la Banque, ainsi que des normes de prévention du VIH dans les conditions figurant dans les dossiers types de passation des marchés de travaux de génie civil de la Banque. Des études économiques ont été entreprises pour mieux évaluer l'impact macro et microéconomique de l'épidémie aux différents stades. Les équipes de la Banque chargées des opérations concernant les pays africains aident ces derniers à prévoir des mesures de lutte contre le VIH/SIDA dans le cadre de la planification des projets de développement, des opérations PPTE, du Cadre stratégique de lutte contre la pauvreté et des Stratégies d'aide-pays, ainsi que dans des projets du type fonds sociaux et action communautaire. Elles identifient aussi rapidement les possibilités de fournir un appui à des programmes plus complets de lutte contre le sida.

32. Si la Banque continue de considérer que ses financements doivent aller en priorité à l'Afrique, elle a néanmoins entrepris d'intensifier son appui à d'autres régions. Au cours du dernier exercice, elle a approuvé d'importants projets de lutte contre le VIH/SIDA en Inde et au Brésil qui font suite à des projets antérieurs, et a entrepris de préparer des projets pour la Russie et l'Ukraine.

33. Au niveau de l'institution, la Banque met ses connaissances et son influence au service de l'élaboration de nouveaux moyens de lutter contre l'épidémie. C'est ainsi que la Banque participe à un groupe de travail ONUSIDA chargé, en collaboration avec des sociétés pharmaceutiques, de voir comment mettre les médicaments anti-rétroviraux davantage à la portée des pays en développement. La mise au point d'un vaccin contre le VIH/SIDA, par exemple, aurait des avantages considérables, notamment pour les pauvres et pour le monde en développement. Ce vaccin étant un bien public international, il est toutefois peu probable qu'il pourrait être commercialisé en l'absence d'une action concertée des bailleurs de fonds internationaux. C'est pourquoi la Banque est un membre actif de l'Alliance mondiale pour les vaccinations et les immunisations (GAVI) — réseau composé des gouvernements concernés, de l'UNICEF, de l'OMS, d'organismes bilatéraux, de la Fondation Gates, de la Fondation Rockefeller et d'autres partenaires s'efforçant de compléter les travaux de l'Initiative internationale pour un vaccin contre le sida (IAVI). Au cours de l'année qui vient de s'écouler, la GAVI s'est entretenue avec 180 personnes et institutions pour déterminer la position adoptée par l'industrie pharmaceutique en ce qui concerne les travaux de recherche et développement relatifs au vaccin contre le VIH, la demande potentielle, et les mesures que peuvent prendre les institutions pour assurer l'existence d'un marché pour un vaccin dans les pays en développement.

34. **La communauté internationale** porte également une attention accrue à l'épidémie. Plusieurs bailleurs de fonds bilatéraux viennent d'intensifier leurs efforts en ce domaine, et le Conseil de sécurité de l'ONU a consacré une séance historique au VIH/SIDA. Ces mesures reflètent un consensus et témoignent de l'inquiétude croissante que suscite le VIH/SIDA. Pour que ce consensus débouche sur une action efficace de lutte contre la menace au développement que pose le VIH/SIDA, la communauté internationale doit prendre six mesures spécifiques, qui consistent à :

1. **Inclure systématiquement la question du VIH/SIDA dans les plans de développement et le programme d'aide.** Les bailleurs de fonds et les organisations internationales doivent systématiquement inclure la lutte contre le VIH/SIDA dans leurs programmes prioritaires d'aide et de développement. Les vastes ramifications de l'épidémie doivent être prises en compte au niveau de la planification et de l'analyse macroéconomiques et sectorielles, ainsi que dans le cadre stratégique de lutte contre la pauvreté et l'Initiative PPTTE. Les pays qui enregistrent des taux d'infection par VIH élevés (au-delà de 5 %, par exemple) auront besoin de recevoir une aide pour se préparer à relever les défis que posera à la société la fourniture des soins nécessaires. Il faudra maintenir, et fréquemment reconstituer, les capacités, et trouver le moyen de préserver le capital humain. L'impact régressif du VIH/SIDA opposera de nouveaux obstacles à la poursuite des mesures de lutte contre la pauvreté. Les pays où les taux d'infection par VIH sont plus faibles (moins de 5 %) auront besoin d'une aide pour mettre en place des programmes dépassant le cadre du secteur de la santé et pour surveiller attentivement l'évolution de la situation.
2. **Renforcer et poursuivre les activités de promotion des mesures de lutte contre le VIH/SIDA.** La communauté internationale doit faire front commun pour encourager les pays à porter une plus grande attention à l'épidémie et prendre des mesures plus vigoureuses pour lutter contre celle-ci. Les efforts d'information au niveau mondial peuvent contribuer à replacer le problème du VIH/SIDA dans le contexte du développement, mobiliser des ressources plus importantes à cette fin, améliorer le cadre de l'action internationale dans des domaines tels que la passation des marchés et les produits pharmaceutiques, et encourager une plus grande participation du secteur privé. Des acteurs étrangers peuvent également faire valoir l'importance d'une action au niveau national. Dans les pays en développement qui prennent des mesures judicieuses mais d'une envergure trop limitée, les efforts de promotion peuvent encourager la poursuite à plus grande échelle des nombreuses interventions qui ont fait leurs preuves. Dans les pays où les pouvoirs publics hésitent encore à s'attaquer à la question du VIH/SIDA, les partenaires peuvent profiter du dialogue qu'ils consacrent au développement pour encourager le gouvernement à s'engager plus fermement. Dans les pays où le taux d'infection par VIH reste faible, les activités de promotion peuvent encourager les pouvoirs publics à prendre des mesures sans tarder pour éviter que la situation ne se dégrade.
3. **Constituer les capacités des pays en développement et des économies en transition pour prévenir les infections par VIH et prendre soin des personnes qui ont contracté le sida et des orphelins.** L'impact de l'épidémie se fera sentir pendant au moins encore une génération. Il sera essentiel de renforcer des capacités des systèmes d'appui sanitaires, pédagogiques et sociaux pour leur permettre de répondre aux besoins à long

terme et remplacer les personnes qualifiées dont le nombre diminue peu à peu, pour limiter les répercussions du VIH/SIDA. Les efforts de renforcement des capacités devront viser tout autant le secteur public que le secteur privé et la société civile.

4. **Affecter de plus amples ressources à la lutte contre le VIH/SIDA au niveau national et à celui des communautés.** Si la mobilisation de ressources financières ne peut suffire à elle seule à enrayer l'épidémie, les montants actuellement affectés à la lutte contre le VIH/SIDA sont trop faibles pour assurer la poursuite d'actions ayant l'envergure requise. En 1997, les ressources extérieures consacrées à la lutte contre le VIH/SIDA dans le monde en développement se sont chiffrées à 300 millions de dollars, soit 0,7 % du montant total de l'aide au développement. Le coût annuel total estimatif des activités de prévention en Afrique subsaharienne serait de l'ordre de 1 à 2,3 milliards de dollars. Il sera nécessaire d'accroître sensiblement aussi bien les ressources financières que les ressources techniques. Les financements concessionnels et les dons contribueront dans une mesure particulièrement importante à éviter que le fardeau de la dette des pays concernés ne s'alourdisse encore davantage. Il faudra également avoir des ressources techniques pour aider les pays à se doter des compétences requises dans les domaines de la recherche, de la planification, de l'exécution et de l'évaluation. Une plus grande part des ressources consacrées à la lutte contre le VIH/SIDA doit aller directement aux communautés et aux ONG locales, dont les efforts comptent parmi les plus productifs en ce domaine, et qui joueront un rôle crucial, notamment en prenant en charge les personnes infectées et les orphelins. Les organismes mondiaux peuvent également contribuer à cet effort en harmonisant leurs procédures administratives et en simplifiant les modalités de passation des marchés et de décaissement et les systèmes de comptabilité. Or, même les ressources actuellement disponibles ne sont pas intégralement utilisées. L'IDA dispose de ressources suffisantes, par exemple, mais les demandes de financement axées sur la lutte contre le VIH/SIDA qui lui ont été présentées sont peu importantes. Les pays en développement doivent réaffecter une plus grande partie de leurs ressources propres, accroître l'efficacité de l'appui actuellement fourni à la lutte contre le VIH/SIDA et mieux exploiter les ressources existantes.
5. **Encourager le développement de vaccins et de microbicides.** Les incitations actuellement fournies par le marché peuvent ne pas suffire à encourager le développement de vaccins qui seront d'un coût abordable et efficaces dans les pays en développement. Pour résoudre ce problème, l'Initiative internationale pour un vaccin contre le sida, la GAVI, et d'autres entités s'efforcent de trouver le moyen d'accélérer la formulation d'un vaccin contre le sida pour les pays en développement. Il se peut que cet effort nécessite l'adoption d'instruments financiers novateurs ainsi que la modification du cadre juridique et des politiques institutionnelles. Il faudra probablement encore plusieurs années avant de produire un vaccin efficace, mais les travaux consacrés aux microbicides (c'est-à-dire aux substances qui tuent par simple contact les agents d'infections sexuellement transmises) progressent bien plus rapidement. Étant donné que, en Afrique subsaharienne, les femmes sont infectées en plus grand nombre que les hommes, l'adoption de méthodes de prévention contrôlées par les femmes pourrait réduire aussi bien le nombre total de cas d'infection que la charge disproportionnée que l'infection fait peser sur les femmes. La communauté internationale doit donner la priorité au renforcement des efforts de formulation, d'essais cliniques et de diffusion de microbicides et de préservatifs féminins pour aider les femmes à se protéger du VIH.

6. **Renforcer les partenariats.** Le VIH/SIDA ayant un impact sur de très nombreux aspects du développement, les intervenants extérieurs doivent collaborer dans le cadre de partenariats totalement novateurs constitués avec la société civile et le secteur privé, sous l'égide des gouvernements, pour pouvoir exploiter leurs divers avantages comparatifs. L'appui fourni doit être bien planifié et coordonné de manière à produire des synergies et éviter tout effort inutile. Il importera de réduire au minimum les procédures bureaucratiques et radicalement accélérer le traitement des dossiers d'aide. Mais, surtout, il faudra déployer des efforts concertés pour briser la chape de silence qui pèse sur le VIH/SIDA et prendre des mesures coordonnées dès le début de l'épidémie.

Points à débattre par le Comité

- *Les ministres pourraient souhaiter expliquer l'impact du VIH/SIDA sur le développement dans le contexte de leur pays.*
- *Quels conseils les ministres pourraient-ils donner aux gouvernements pour les aider à modifier les attitudes et à faire prendre conscience du problème ? Les ministres ont-ils des avis à offrir sur la meilleure manière d'organiser, au niveau des pouvoirs publics, l'action concertée nécessaire pour maîtriser l'épidémie ? Y a-t-il d'autres points importants ou d'autres opinions qui n'apparaissent pas dans cette brève étude ?*
- *Quelle priorité les ministres donneraient-ils aux diverses actions décrites dans l'étude ? Quelles sont les activités auxquelles, à leur avis, les gouvernements pourraient donner moins d'importance pour cibler les efforts sur le VIH/SIDA ?*
- *Les ministres sont-ils pour l'essentiel d'accord avec les six lignes d'action que devrait poursuivre en priorité la communauté internationale ? Souhaitent-ils suggérer l'adoption d'autres mesures pour intensifier la lutte contre le VIH/SIDA ? Seraient-ils favorables à l'adoption par la communauté internationale d'indicateurs spécifiques pour évaluer les progrès accomplis face aux objectifs à atteindre ou aux résultats à accomplir dans le cadre de la lutte contre le VIH/SIDA ?*
- *Quelles sont les actions que, de l'avis des ministres, la Banque mondiale devrait poursuivre en priorité pour lutter contre le VIH/SIDA ?*