

Unir le monde
contre le sida

Un tournant qui change la donne

Michel Sidibé

28^{ème} réunion du Conseil de Coordination
du Programme
21 juin 2011



ONUSIDA
PROGRAMME COMMUN DES NATIONS UNIES SUR LE VIH/SIDA

HCER
UNICEF
PAM
UNAIDS
UNFPA

UNODC
OIT
UNESCO
OMS
BANQUE MONDIALE



Bienvenue

Madame la Présidente, Monsieur le Vice-Président, Mesdames et Messieurs les Ministres, Mesdames et Messieurs les délégués, Mesdames et Messieurs,

Je vous adresse mes salutations et vous souhaite la bienvenue à la 28ème réunion du Conseil de coordination du Programme de l'ONUSIDA.

Permettez-moi de commencer par saluer le Salvador pour le rôle important qu'il joue à la Présidence du CCP. S.E. le Dr Maria Rodriguez est reconnue comme l'un des Ministres de la Santé les plus respectés et les plus expérimentés d'Amérique latine. Nous sommes chanceux de l'avoir pour Présidente.

Je voudrais également saluer la présence de Yuri Fedotov, le Directeur général de l'UNODC depuis juillet 2010. Aujourd'hui, il ne représente pas seulement les Coparrainants de l'ONUSIDA au nom de Tony Lake, mais assure également un nouveau leadership pour notre objectif visant la fin des nouvelles infections parmi les consommateurs de drogues.

Depuis notre dernière réunion de décembre, nous avons :

- ▶ lancé une nouvelle méthode d'investissement qui assure l'efficacité de la riposte au VIH ;
- ▶ renouvelé l'engagement mondial en faveur de l'accès universel ;
- ▶ mobilisé les contributions des partenaires clés pour assurer leur engagement dans la Réunion de haut niveau et au-delà ;
- ▶ soutenu la Réunion de haut niveau de l'Assemblée générale de l'ONU 2011 sur le sida qui a remporté un vif succès, ainsi que la nouvelle Déclaration politique qui fait date ;
- ▶ poursuivi les progrès réalisés dans la mise en œuvre des réformes internes à l'ONUSIDA
- ▶ finalisé un budget visionnaire qui permettra à l'ONUSIDA de produire des résultats audacieux.

Changement de donne géopolitique

Nous avons assisté, ces derniers mois, au bouleversement de la donne géopolitique dans le monde.

Je veux parler des mouvements qui touchent le Moyen-Orient, l'Afrique du Nord et l'Afrique de l'Ouest, où le peuple — et la jeunesse des pays — réclament d'être écoutés, d'obtenir la transparence et d'instaurer une gouvernance centrée sur la personne.

Ces mouvements sociaux animés par le peuple font écho aux premières années du militantisme antisida, lorsque les activistes communautaires refusaient que les gouvernements et la société les ignorent. Ils n'ont pas attendu que le contrôle de leur vie leur soit donné — ils l'ont saisi.

Nous avons constaté que l'impact continu de la crise financière mondiale s'aggravait du fait du séisme et du tsunami dévastateurs qui ont frappé le Japon. Je voudrais assurer le peuple japonais de notre solidarité et exprimer ma reconnaissance à son gouvernement qui a promis de tenir ses engagements internationaux à l'égard du sida et de la santé mondiale.

À New York, une feuille de route pour l'objectif : zéro

Il en va également ainsi pour la riposte au sida. Grâce au leadership de ce Conseil, au soutien du système des Nations Unies et à la résistance des pays et des communautés, nous transformons ces défis en opportunités.

Ce moment propice aux transformations a été visible aux yeux du monde lors de la Réunion de haut niveau de l'Assemblée générale de l'ONU 2011 sur le sida à New York.

Trente ans exactement après le début de l'épidémie, plus de 3 000 personnes – chefs d'État et de gouvernement, ministres, scientifiques, société civile et partenaires donateurs – se sont réunis pour fixer un agenda historique pour l'avenir de la riposte au sida – une feuille de route qui éradique cette épidémie et réalise notre vision ciblant zéro nouvelle infection, zéro discrimination et zéro décès dû au sida.

Réalisations clés

Résolution 1983 du Conseil de sécurité de l'ONU

La veille de la Réunion de haut niveau, le Conseil de sécurité de l'ONU a adopté à l'unanimité la Résolution 1983¹ qui reconnaît le lien mortel entre le VIH et la violence à l'égard des femmes dans les situations de conflit et d'après-conflit.

Cette résolution historique a été présentée au Conseil de sécurité de l'ONU par le Gabon — c'est la première fois dans l'histoire du Conseil de sécurité qu'une résolution reliant la santé à la sécurité est présentée par un État membre africain.

En s'appuyant sur la Résolution 1308 du Conseil de sécurité, présentée par feu l'Ambassadeur américain Richard Holbrooke en 2000, cette nouvelle résolution a été adoptée lors d'une réunion présidée par le Président gabonais, Ali Bongo Ondimba, dont les orateurs étaient le Secrétaire général Ban Ki-moon, le Président nigérian Goodluck Ebele Jonathan, le Vice-Président sud-africain Kgalema Motlanthe et le Ministre français des Affaires étrangères, Alain Juppé.

Les membres du Conseil de sécurité sont convenus de respecter et de protéger les droits humains dans les contextes de conflit et d'après-conflit. Ils ont déclaré que le viol des femmes et des filles, en tant que tactique de guerre, ne sera pas toléré.

Couplée avec l'impact continu de l'Agenda de l'ONUSIDA en faveur des femmes, des filles, de l'égalité des sexes et du VIH,² la Résolution 1983 nous fait progresser vers un monde où chaque femme exercera la pleine souveraineté sur sa santé sexuelle et reproductive — et mènera la vie qu'elle a choisie. Vous recevrez, lors de cette réunion, une feuille de résultats sur cet Agenda, laquelle montre combien les pays progressent vers la prévalence de ripostes au VIH adaptées aux femmes et aux filles.



Déclaration politique sur le VIH/sida

La Réunion de haut niveau nous a laissé en legs un document final – une Déclaration historique qui réunit notre Stratégie et notre vision ambitionnant zéro nouvelle infection, zéro discrimination et zéro décès dû au sida.³

Pour la première fois dans cette forme de déclaration, les États membres ont renoncé aux proclamations vagues pour promettre des objectifs programmatiques et financiers limités dans le temps d’ici à 2015 :

- ▶ Réduire de 50 % la transmission par voie sexuelle du VIH.
- ▶ Diminuer de 50 % la transmission du VIH chez les consommateurs de drogues injectables, ainsi que le nombre des décès dus à la tuberculose parmi les personnes vivant avec le VIH.
- ▶ Éliminer la transmission de la mère à l’enfant et réduire sensiblement les décès maternels dus au sida.
- ▶ Fournir un traitement antirétroviral à 15 millions de personnes.
- ▶ Comblent le déficit des ressources mondiales destinées au sida et accroître les financements à 22-24 milliards USD par an.

Cette déclaration est la première de l’histoire de l’épidémie à reconnaître, par leur nom, les populations clés qui sont affectées de manière disproportionnée par cette épidémie — les hommes ayant des relations sexuelles avec les hommes, les consommateurs de drogues injectables et les professionnels du sexe.

Cette avancée en faveur de la dignité des groupes vulnérables a été suivie, une semaine plus tard, par l’adoption d’une résolution historique du Conseil des droits de l’homme sur les droits humains, l’orientation sexuelle et l’identité sexuelle.⁴ Ce fut la première résolution de l’ONU sur ce sujet spécifique.

Lors du processus de négociation sur la Déclaration, il a semblé que nous risquions de perdre des batailles déjà remportées dans la riposte au sida, en soumettant des termes et des engagements déjà convenus en 2006. Nous ne devrions pas mesurer la valeur de cette Déclaration sur les seuls mots qu’elle contient. Le processus de négociations a créé un espace appréciable, parmi les États membres, pour une discussion franche et engageante sur les questions difficiles qui continuent de toucher l’épidémie. Je considère que cet espace – et la compréhension qu’il a suscitée – sont aussi importants que la Déclaration.

Je tiens à remercier les modérateurs de la Réunion de haut niveau qui ont mené les négociations visant cette déclaration historique, S.E. M. Gary Quinlan, le Représentant permanent de l’Australie, et S.E. M. Charles Ntwaagae, le Représentant permanent du Botswana.

Je voudrais également remercier tous nos Coparrainants et chacun des membres de ce Conseil. Avec votre soutien, la nouvelle stratégie audacieuse de l’ONUSIDA et le Rapport du Secrétaire général des Nations Unies ont encadré les négociations menant à la nouvelle déclaration. Votre leadership et votre mobilisation ont joué un rôle crucial dans la réussite de la Réunion de haut niveau.

Vous avez défini les modèles destinés au document final. Vos positions consensuelles sur les questions clés ont encouragé les États membres à aborder certaines des questions les plus controversées et à convenir d'objectifs audacieux.

Élimination des nouvelles infections au VIH chez les enfants avant 2015 et maintien en vie de leurs mères

La Réunion de haut niveau a cristallisé l'objectif visant l'élimination des nouvelles infections au VIH chez les enfants avant 2015. Dans une réunion marquante coprésidée par Mme Ban Soon-taek, l'épouse du Secrétaire général des Nations Unies, et Mme Azeb Mesfin, la Première dame d'Éthiopie, 25 Premières dames ont conjugué leurs efforts pour appeler à l'émergence d'une génération née sans VIH.⁵

Les dirigeants mondiaux ont uni leurs voix pour lancer « Compte à rebours jusqu'à zéro » - le Plan mondial pour éliminer les nouvelles infections au VIH chez les enfants d'ici à 2015 et maintenir leur mère en vie.⁶

Prenant la parole aux côtés du Secrétaire général Ban Ki-moon, le Président Bill Clinton a affirmé que « l'heure était enfin venue d'éradiquer le sida pédiatrique ».

Lors de cette réunion, le Président nigérian Goodluck Jonathan a annoncé que « les dirigeants et gouvernements africains devraient commencer à envisager d'autres moyens de pérenniser la lutte contre le sida. » Je salue sa promesse d'encourager les gouvernements africains à trouver de nouvelles sources de financement pour atteindre les objectifs du Millénaire pour le développement d'ici à 2015, en particulier pour ce qui concerne le contrôle du VIH.⁷

Répondant à l'appel du Plan mondial en faveur d'une action immédiate, le PEPFAR a annoncé une enveloppe supplémentaire de 75 millions USD pour l'élimination de la transmission verticale — laquelle s'ajoute aux 300 millions USD qu'il finance déjà dans cet objectif. Les fondations et le secteur privé ont également pris des engagements majeurs puisque la Fondation Bill et Melinda Gates a promis 40 millions USD, Chevron, 20 millions USD, et Johnson & Johnson, 15 millions USD. La Children's Investment Fund Foundation a également promis d'accroître ses engagements en faveur de l'élimination des nouvelles infections au VIH chez les enfants. Il est encourageant de constater qu'en dépit de sa situation difficile, le gouvernement japonais s'est pleinement félicité du Plan mondial et a offert son soutien. Nous invitons instamment les pays et les institutions philanthropiques à s'engager dans la réduction du déficit des ressources.

Ces financements contribueront à soutenir l'élan auquel nous assistons dans les pays à revenu faible et intermédiaire pour la réalisation de l'objectif visant zéro nouvelle infection au VIH parmi les enfants. L'Afrique du Sud, le Botswana, le Brésil, l'Équateur, la Jamaïque, la Malaisie, la Namibie, la Fédération de Russie, le Swaziland, la Thaïlande et l'Ukraine ont effectué des progrès considérables dans la réduction du nombre des enfants nés avec le VIH.

Ce plan poursuit notre travail qui vise à sortir le sida de son isolement. Il offre une opportunité de liens entre le VIH, la santé maternelle, la santé infantile et le renforcement des systèmes médicaux.



Il a également contribué à mettre en lumière la triste réalité de l'utilisation fréquente des traitements médicamenteux sous-optimaux pour la prévention de la transmission de la mère à l'enfant. Nous devons assurer l'accès des femmes enceintes et de leurs nouveau-nés aux et traitements facultatifs et aux prophylaxies de prévention.

Je remercie mon Coprésident, l'Ambassadeur Eric Goosby, Coordonnateur américain de la lutte mondiale contre le sida, et tous les membres de la Cellule mondiale de réflexion qui ont forgé ce plan en seulement 60 jours. Nous devons le mettre en œuvre de toute urgence.

Participation des chefs d'État et de gouvernement

La large participation des chefs d'État et de gouvernement issus des pays à revenus faible et intermédiaire, lors de la Réunion de haut niveau sur le sida, a démontré la mesure dans laquelle ils prennent le contrôle de leur épidémie – en suscitant une nouvelle vague de leadership pour la riposte mondiale au sida.

Sous la direction de S.E. M. Joseph Deiss, le Président de l'Assemblée générale, la Réunion de haut niveau a organisé des tables rondes et des événements innovants en présence de chefs d'États, de dirigeants d'organismes de l'ONU, d'experts mondiaux et de militants. Un événement placé sous l'égide du Président rwandais Kagame a attiré, à lui seul, plus de 25 chefs d'État et de gouvernement, et fait progresser le débat sur la responsabilité partagée pour l'avenir de la riposte au sida.⁸

En lisant la Déclaration entre les lignes, nous découvrons un autre résultat de la Réunion de haut niveau : le sida est maintenant reconnu comme le moteur de l'intégration des ripostes médicales à la maladie – ainsi que celle des approches axées sur les droits au développement. The Lancet a parlé, à ce sujet, de « révolution stratégique pour le VIH et la santé mondiale ».⁹ Je parlerais pour ma part de sens commun.

Facteurs ayant contribué au succès de la Réunion de haut niveau

Accès universel

Je tiens également à souligner les contributions du Groupe consultatif international sur l'accès universel. Comme le Conseil de coordination du Programme l'avait demandé en décembre dernier, l'ONUSIDA a réuni 32 dirigeants gouvernementaux et de la société civile pour examiner les progrès réalisés en faveur de l'accès universel dans 117 pays. Nous avons eu pour Coprésidente de cet éminent Groupe S.E. Mme Bathabile Dlamini, la Ministre sud-africaine du Développement social, et, à ses côtés, le Directeur exécutif adjoint de l'ONUSIDA, Paul De Lay. Les résultats produits par les huit consultations régionales inédites qu'ils ont organisées sont résumés dans notre dernier rapport « AIDS at 30: Nations at the Crossroads ».¹⁰

En l'espace de quelques semaines seulement, le Groupe consultatif international a synthétisé les résultats produits par les examens nationaux et régionaux globaux de l'accès universel et les déclarations de consensus qu'ils ont établies.

La Déclaration de consensus du GCI constitue un résultat clé de leur travail. Cette Déclaration met en relief plusieurs concepts majeurs comme “les droits humains sauvent des vies”, « la prévention et le traitement forment les deux faces d’une même médaille », ainsi que la nécessité d’une responsabilité partagée et d’investissements judicieux pour faire progresser la riposte. Elle a également constitué un outil important pour aider les pays à se positionner, à défendre la Déclaration audacieuse que la Réunion de haut niveau a adoptée, et à redoubler d’efforts pour atteindre l’accès universel au niveau des pays. Cette Déclaration du GCI nous rassure sur le fait que les processus de l’accès universel que nous avons soutenus ont été inclusifs, réalistes et équilibrés.

La Ministre Dlamini, et Paul De Lay, accueilleront demain un déjeuner d’information informel au cours duquel vous pourrez en savoir plus sur le travail novateur du GCI.

Mobilisation des jeunes

La Réunion de haut niveau n’aurait pas réussi sans l’engagement des jeunes commencé plusieurs mois avant l’évènement.

Lors du sommet mondial des jeunes sur le VIH au Mali, nous avons mobilisé une nouvelle génération de jeunes dirigeants issus de plus de 70 pays.¹¹ Leur Déclaration en faveur de l’amélioration de l’accès à la prévention et au traitement du VIH parmi les jeunes a rapidement circulé au sein de l’univers électronique, sur Facebook, Twitter et divers blogs. Au Liberia, un jeune activiste a pu, à lui seul, obtenir le soutien de 20 000 personnes en faveur de cette Déclaration.

L’archevêque Desmond Tutu, Coprésident de la Commission de haut niveau de l’ONUSIDA sur la prévention du VIH, a transmis le témoin à une nouvelle génération de jeunes dirigeants spécialisés sur le sida lors d’une cérémonie symbolique sur l’île de Robben Island, en Afrique du Sud.¹²

Lors de la Réunion de haut niveau, le Président Amadou Toumani Touré, du Mali, a lu leur Déclaration devant l’Assemblée générale et plusieurs chefs d’État. L’évènement sur les jeunes dans la riposte au sida, qui a bénéficié de la présence de S.A.R. la Princesse héritière de Norvège, et dont le modérateur était notre Ambassadeur de bonne volonté James Chau, a été l’un des points forts de la semaine.¹³ Les jeunes journalistes d’UNITY ont quotidiennement assuré une couverture vivante de la Réunion de haut niveau.

Avec le soutien de l’ONUSIDA, les jeunes assureront l’avenir de la riposte mondiale au sida.

Couverture médiatique et résonance publique

Avec la couverture de l’*Economist*¹⁴ et plus de 5 000 articles publiés dans plus de 150 pays, l’attention des médias et la résonance publique de la Réunion de haut niveau ont été stupéfiantes.

Cette Réunion de haut niveau a démontré au monde qu’après 30 années d’existence, le sida reste en bonne place sur l’agenda politique mondial.



Nous sommes toutefois confrontés à un dilemme

Alors que les ressources internes publiques et privées représentent 52 % des dépenses totales versées aux programmes anti-VIH dans les pays à revenu faible et intermédiaire, les ressources en provenance du Nord s'amointrissent.¹⁵

Dans 56 pays, les donateurs internationaux fournissent 70 % au moins des investissements de la lutte contre le VIH, mais cela ne saurait durer.¹⁶ En 2009, parmi les pays à revenu élevé, l'écart des ressources nationales données à la lutte contre le VIH variait de 1 à 139 entre les pays les moins généreux et les pays les plus généreux.¹⁷

Les pays ont besoin d'un conseil amélioré sur l'élaboration des politiques et des choix stratégiques en vue de compléter les orientations normatives et techniques fournies par l'OMS et les Coparrainants. Les pays et les partenaires ont, plus que jamais, besoin d'investissements sensés dans le conseil en politiques.

L'ONUSIDA a comblé cet écart mais suite à la Réunion de haut niveau, nos parties prenantes attendent de notre part que nous soyons la référence mondiale pour l'action combinée qui allie le travail analytique et le plaidoyer, la médiation et la mobilisation des partenaires — soit le travail invisible qui a fait le succès de la Réunion de haut niveau.

Nous devons renforcer nos acquis pour devenir l'organisation de référence pour les questions relatives à l'élaboration des politiques, aux investissements, à la responsabilisation et à la gouvernance de la riposte mondiale – et également de l'action menée au niveau des pays. Notre mission nous donne un mandat audacieux : il s'agit de dire et de faire ce que les autres ne peuvent pas dire ou faire. Il constitue également un appel pour le CCP pour qu'il assume pleinement son rôle en tant que forum de la gouvernance mondiale pour le sida.

Démultiplier les moments de cristallisation

Il est temps de tirer parti des moments de cristallisation de la Réunion de haut niveau et des transformations auxquelles nous assistons autour de nous.

Nécessité des financements durables

Si nous voulons pérenniser la riposte au sida sur le long terme, nous devons changer les règles du jeu pour ouvrir une nouvelle ère de responsabilité partagée. Cette pérennisation nécessitera des efforts redoublés de la part des sources internes et internationales pour assurer la durabilité et l'inventivité des moyens de financement.

La responsabilité partagée ne se réduit pas au fait que chacun doit mettre de l'argent dans la caisse. Elle constitue un nouveau type de partenariat — un nouvel accord fondé sur le fait que chaque pays assume des responsabilités partagées et différenciées en fonction de ses capacités.

C'est un nouveau modèle d'activités – un glissement de la dépendance vers l'appropriation et la conduite des ripostes au VIH par les pays eux-mêmes.

En mars, j'ai eu l'honneur de proposer cette idée aux ministres africains des Finances, à Addis Abeba, aux côtés de mon frère, le Dr Babatunde Osotimehin, le nouveau Directeur exécutif de l'UNFPA.¹⁸ Nous avons discuté des moyens par lesquels les pays pourraient rompre leur dépendance au soutien externe et élaborer, par eux-mêmes, des sources de financement novatrices et durables.

À Dakar, l'ONUSIDA et l'OMS ont réuni des ministres africains de la Santé et des Finances, ainsi que des représentants de la société civile et du secteur privé, pour discuter du financement et de la pérennisation de la riposte au sida dans un environnement marqué par la réduction des ressources.¹⁹ Cette réunion a fait progresser les stratégies visant l'atténuation de l'impact de la crise financière mondiale sur les programmes, et l'optimisation de l'utilisation des ressources disponibles.

De nombreux pays — comme les pays émergents BRIC — apparaissent comme des puissances économiques. Ils devraient jouer un rôle accru dans l'innovation et le financement de la santé mondiale et de la riposte mondiale au sida. Le Dr Margaret Chan et moi-même irons, en juillet, en Chine pour la première réunion des cinq ministres de la Santé des pays BRIC afin de transmettre ce message.

Notre nouveau cadre d'investissement est conforme à cette nouvelle approche en matière de financement. Il prévoit une approche plus ciblée et plus judicieuse pour démultiplier nos investissements.

Si nous adoptons ce cadre en tant que priorité urgente, nous pourrions rompre, d'ici à 2015, la trajectoire intenable des coûts qui pourrait, selon nos estimations, atteindre un pic en 2015, à 22-24 milliards USD par an.²⁰

Les pays et les partenaires devraient examiner leurs programmes, leurs objectifs et leurs priorités à la lumière de ce nouveau cadre – et les recentrer en vue de permettre un impact optimal.

Nous ne saurions fléchir à ce stade. Nous devons accroître nos investissements dans le cadre de la responsabilité partagée.²¹ L'écart annuel qui s'étend de 6 à 8 milliards USD peut disparaître si tous redoublent d'efforts. Les pays à revenus faible et intermédiaire montrent d'ores et déjà qu'ils peuvent y parvenir.

De même, je reste très préoccupé par le fait que les ressources internationales destinées à la riposte mondiale au sida ont baissé pour la première fois depuis 15 ans. Comme je l'ai dit à l'Assemblée générale, la question n'est pas de savoir si nous payons maintenant ou plus tard. Soit nous payons maintenant, soit nous payons éternellement.

Le Fonds mondial occupe une place centrale dans cette nouvelle approche du financement. Il a entrepris un programme ambitieux de réformes, lequel sera placésous la supervision de son nouveau président, Martin Dinham, et de mon ami, Michel Kazatchkine.

Suite à la réunion des partenaires d'exécution du Fonds mondial, organisée par l'ONUSIDA à Dakar, de nombreux organismes s'attendent à ce que ces réformes engendrent de nouveaux mécanismes pour la responsabilité mutuelle entre le Fonds et les partenaires au niveau des pays.

Les nouveaux critères d'éligibilité du Fonds mondial constituent une étape importante pour le travail mené avec les pays à revenu intermédiaire. Ils aident à mieux servir les populations qui ont encore besoin d'un soutien dans les pays où l'épidémie de VIH est concentrée.



Nouvelles approches pour la prestation des services

Les partenaires clés vont changer la donne en nous aidant à ouvrir de nouveaux circuits dans la prestation des services. Nous travaillons ainsi avec Jeffrey Sachs, l'Institut de la Terre et l'organisation Promesse du Millénaire, pour mobiliser plus d'un million d'agents médicaux communautaires en Afrique d'ici à 2015.²²

Notre engagement auprès de la communauté religieuse se déploie en suivant plusieurs axes inédits et passionnants. J'ai rencontré en mars l'archevêque de Canterbury et plusieurs dirigeants religieux pour stimuler la riposte mondiale de la Communion anglicane à la violence sexuelle.²³ Les partenariats menés au niveau des pays progressent au Burundi, en République démocratique du Congo, au Liberia et au Rwanda. Le mois dernier, au Vatican, j'ai discuté avec de hauts responsables et dirigeants médicaux catholiques de leur rôle dans les soins et le soutien, lequel est plus importants que jamais.²⁴

Lors de la consultation de la société civile, dans les semaines qui ont précédé l'Assemblée générale, les réseaux de personnes vivant avec le VIH et les populations clés ont de nouveau démontré qu'ils étaient des agents centraux de la révolution de la prévention — et de l'avancement de l'agenda « Sida plus OMD ». Sans l'engagement et le militantisme de nos partenaires de la société civile, nous n'aurions probablement pas trouvé d'accord pour la Déclaration qui contient ces objectifs ambitieux pour 2015.

Le rôle du secteur privé change, lui aussi, avec l'avènement de cette nouvelle ère. Nous allons au-delà des programmes antisida sur le lieu de travail pour mobiliser les compétences fondamentales du secteur privé et l'engager dans l'éradication de l'épidémie.

L'ONUSIDA implique en ce moment les groupes pharmaceutiques et les sociétés de diagnostic sur l'agenda du Traitement 2.0 en vue d'améliorer la qualité et le coût des médicaments et des technologies. Dans quelques mois, nous organiserons une réunion avec les présidents de ces groupes pharmaceutiques et sociétés de diagnostic pour nous entendre sur les normes d'accès.

Miser sur la science, la technologie et l'innovation

La pérennisation de l'élan qui anime la riposte au sida vers son « objectif : zéro » dépendra des nouvelles opportunités que nous saisirons dans le secteur de la science et de l'innovation.

L'accroissement des investissements dans l'innovation et la recherche à fort risque et à fort impact — incluant les prophylaxies pré-exposition et les traitements à des fins préventives — nous mènera à la fin du jeu.

Les résultats produits par le HPTN 052 ont prouvé que la mise sous traitement précoce des patients peut réduire le risque de transmission du virus à leur partenaire de 96%.²⁵ Le traitement à des fins préventives bat en brèche la peur, le désespoir, le silence et la stigmatisation. Il changera les attitudes, interconnectera les communautés et motivera des millions de personnes en faveur du dépistage et du dialogue ouvert avec leur partenaire sur leur statut. Il mettra fin à la dichotomie artificielle qui oppose la prévention et le traitement. Toutefois, il n'en sera ainsi que si nous pouvons concrétiser cette découverte scientifique en tant que priorité urgente.

Nous devons également élaborer des approches novatrices pour « connaître son épidémie ». Nous devons améliorer les données scientifiques et les données sur la prévention et les mettre en pratique. Nous devons nous attaquer aux secteurs difficiles en promouvant la prévention combinée, la circoncision masculine volontaire, la lutte contre la violence sexiste et la mise en place du Traitement 2.0.

Si nous pouvons pérenniser nos investissements dans la recherche et le développement, je suis convaincu que nous disposerons, d'ici cinq ans, de diagnostics et de médicaments simples et peu coûteux pour tous et en tous lieux. Je suis reconnaissant du fait que sous le leadership du Dr Margaret Chan, le Département du VIH de l'OMS promeut cet agenda en tant que cible de sa nouvelle stratégie anti-VIH.²⁶

Mais soyons clairs à ce propos. Notre enthousiasme à l'égard des dernières découvertes scientifiques ne doit pas empêcher notre engagement en faveur des domaines de travail actuels. La prévention primaire au VIH, qui implique la sensibilisation au VIH, le changement comportemental et l'utilisation cohérente et correcte des préservatifs, est plus importante que jamais.

Notre engagement en faveur de l'accès des personnes les plus vulnérables aux technologies dont elles ont besoin ne saurait pas non plus faiblir. J'ai été heureux que la communauté internationale réitère son engagement en faveur de l'utilisation continue des flexibilités de l'accord ADPIC dans sa Déclaration.

Profiter de l'élan en faveur des droits humains et de l'égalité des sexes

Je souhaite féliciter l'Inde et l'Ukraine qui ont abrogé, depuis notre dernière réunion, les restrictions au voyage et au séjour touchant les personnes vivant avec le VIH.^{27,28} Nous devons tirer parti de cet élan.

Je lance un appel aux 49 pays, territoires et régions qui continuent d'imposer une certaine forme de restriction sur l'entrée et le séjour des personnes vivant avec le VIH du fait de leur statut sérologique — lesquels incluent certains membres de ce Conseil.

L'ONUSIDA travaille avec des présidents de grands groupes comme Richard Branson, de Virgin, pour supprimer les restrictions au voyage touchant les personnes vivant avec le VIH. La liberté de circulation des personnes vivant avec le VIH est un droit humain qui doit être reconnu à travers le monde.

L'ONUSIDA implique continuellement des législateurs et des juristes dans les questions liées à la dignité et aux droits humains. J'ai rencontré plusieurs ministres de la Justice à Dakar, en janvier, ainsi que des parlementaires, lors de la Réunion de haut niveau, et certains d'entre eux étaient surpris d'apprendre que les lois de leur pays entravaient, dans certains cas, l'accès des personnes à des services salvateurs.

Je tiens à saluer en particulier le travail mené par la Commission mondiale sur le VIH et le droit dont j'ai rencontré les membres à Bangkok. Les Dialogues régionaux de cette Commission, qui ont été initiés par Helen Clark, génèrent des échanges politiques audacieux, et font entendre les questions critiques des droits humains et du droit liées au VIH.



Le droit ne doit pas s'interposer entre une personne et sa santé. Il doit protéger la santé en accordant une attention particulière aux besoins et aux droits des populations vulnérables et marginalisées.

Comme nous le savons, les femmes et les filles sont souvent les plus vulnérables au VIH. L'ONUSIDA prend des mesures décisives pour s'assurer que les femmes demeurent au centre de la riposte.

En partenariat avec Michelle Bachelet, la Directrice exécutive d'ONU Femmes, nous nous dirigeons vers l'intégration d'ONU Femmes en tant que nouveau Coparrainant d'ONUSIDA. Lors de nos discussions à la Commission de la condition de la femme en février, ONU Femmes sera un allié de poids dans notre travail visant à élargir l'engagement des femmes et des filles vivant avec le VIH dans la riposte au sida – en vue d'investir dans leur rôle d'agents du changement.

Une approche budgétaire qui change la donne

J'apprécie fortement les négociations de haut niveau qui ont abouti, lors de la Réunion de haut niveau, à un document de consensus final audacieux. Ce processus était inédit et le document final fait preuve d'approfondissement.

J'espère que cette Déclaration constituera une référence pour la mise en œuvre du Cadre du budget unifié, des résultats et des responsabilités (UBRAF) qui est examiné par cette réunion.

Sensibilisation aux coûts et efficacité interne

Après être devenu Directeur exécutif, j'ai fait de la sensibilisation aux coûts et l'efficacité interne une priorité personnelle. Aujourd'hui, l'ONUSIDA est doté d'une culture institutionnelle en vertu de laquelle nos ressources financières limitées sont déployées de façon efficace pour générer des résultats. Nous nous engageons à en faire davantage avec moins, et ce, malgré la multiplication des demandes.

L'Évaluation de l'aide multilatérale du Ministère britannique du Développement international a reconnu « la contribution significative [de l'ONUSIDA] qui facilite les progrès de la riposte au VIH/sida au niveau mondial ». ²⁹ Nous avons utilisé cette évaluation pour nous assurer que l'UBRAF favorise une meilleure responsabilisation et une plus grande transparence entre le Secrétariat et nos Coparrainants dans le monde et à l'échelon des pays.

Nous continuons à surveiller la situation de nos financements. Comme le Conseil de coordination du Programme l'a demandé, notre solde de fonds a été réduit de 35 millions USD. Il représentait 38 % du budget biennal à la fin de l'an dernier, contre 45 % à la fin 2009. Nous cherchons à le réduire davantage – à 35 % d'ici à la fin de l'exercice biennal en cours – et je suis convaincu que cet objectif sera atteint.

En réponse à l'appel lancé par Secrétaire général pour maîtriser les coûts au sein des Nations Unies, notre nouvel UBRAF n'augmente pas en termes nominaux et affiche même un repli de 8 % en termes réels depuis 2009.

Au sein du Secrétariat, parmi les initiatives qui visent à améliorer le rapport coût-efficacité et l'efficacité, citons :

- ▶ La réduction, l'an dernier, de 25 % des coûts de voyage au niveau mondial et de 10 % des coûts de télécommunications au Siège.
- ▶ Le passage à un système administratif unique afin d'améliorer l'efficacité interne et de garantir un traitement égal aux membres du personnel de l'ONUSIDA au Siège et sur le terrain.
- ▶ De nouvelles règles de rigueur budgétaire, de responsabilisation et de sensibilisation aux coûts.

Le Secrétariat opère actuellement un examen des fonctions pour élaborer une stratégie du personnel qui aligne le recrutement du personnel du Secrétariat sur nos priorités stratégiques au niveau mondial, régional et national. Cette initiative nous permettra d'établir et de suivre des indicateurs d'efficacité interne pour optimiser le ratio entre le personnel d'appui et le personnel opérationnel, au Siège et sur le terrain.

L'UBRAF opérationnalise la Stratégie de l'ONUSIDA 2011-2015 et met en œuvre la responsabilité partagée axée sur les résultats. Il constitue un instrument qui permet à l'ONUSIDA d'apporter son soutien au pays travaillant à la réalisation des engagements de la Déclaration avalisée lors de la Réunion de haut niveau.

Mise en œuvre des réformes internes

Au cours de cette étape propice aux transformations, notre nouveau budget nous portera vers l'étape suivante qui marque une distance avec la riposte au sida coûteuse et dictée par l'urgence pour privilégier une riposte durable, efficace et plus efficace. Nous restructurons nos opérations pour en accroître l'efficacité.

Le rôle de l'ONUSIDA, en tant qu'agent de la réforme de l'ONU, demeure une force motrice pour le travail que nous menons au niveau des pays. Je mène actuellement des consultations étroites avec Helen Clark, en sa qualité d'Administrateur du PNUD, pour renforcer le rôle de leadership des coordonnateurs résidents et améliorer la responsabilisation, au sein des équipes de pays, à l'égard de la riposte au sida.

Je suis plus convaincu que jamais qu'en redéfinissant le rôle des coordonnateurs de l'ONUSIDA dans les pays, nous l'encreverons solidement dans le système des coordonnateurs résidents et des équipes de pays de l'ONU. Cette initiative transformera la manière dont nous agissons sur le sida au niveau des pays et renforcera la responsabilité et les résultats.

Nous venons d'achever un examen complet des effectifs du Secrétariat dans plus de 115 pays. Les recommandations seront mises en œuvre en coordination avec l'évaluation actuelle du Siège et les équipes d'appui aux régions.

En mettant ces recommandations en œuvre, nous redéployerons les ressources humaines du Secrétariat de façon efficace à l'échelon des pays, en fonction de la gravité de l'épidémie de VIH et



de l'environnement de la riposte, et augmenterons les effectifs nationaux par rapport aux personnels internationaux.

Comme l'a demandé le CCP, les ressources de notre nouvel UBRAF seront allouées selon des critères clairement définis : priorités épidémiques, avantages comparatifs de l'ONU, fonds récoltés par les Coparrainants et performances du Secrétariat et des Coparrainants dans la production des résultats. Cette option marque la fin des droits historiques et des augmentations au pro rata.

Cette nouvelle approche à l'égard de l'allocation des ressources respecte l'agenda mondial de l'ONUSIDA ainsi que les rôles et responsabilités clés qui sont assurés au niveau national et régional, tout en mettant un accent particulier sur les 20 pays dans lesquels l'épidémie pourra bénéficier d'un impact majeur. En se concentrant sur ces 20 pays, nous démultiplierons l'impact des ressources de l'ONUSIDA.

Dans de nombreux pays, l'ONUSIDA n'augmentera pas ses financements, ni ne plaidera nécessairement en faveur de fonds internationaux supplémentaires, et ce sera en particulier le cas pour ces pays. Nous allons en revanche consolider les engagements nationaux, mobiliser des ressources internes accrues et soutenir les efforts visant à améliorer l'efficacité, l'efficacité et la durabilité des ripostes nationales au VIH.

Il est important, dans le cadre de l'UBRAF, d'identifier les lignes budgétaires qui serviront à financer la société civile, et à appliquer des indicateurs pour les progrès réalisés. Le Secrétariat est à même de le réaliser et encourage tous les Coparrainants de l'ONUSIDA à favoriser la transparence dans l'utilisation des fonds alloués à la société civile.

Je voudrais remercier Madame Sy, la présidente du Sous-comité du CCP, pour son dévouement et son leadership dans ce processus novateur.

Les pays veulent gagner la partie

Ce Conseil a donné à l'ONUSIDA un mandat clair — lequel constitue un exemple pour le système des Nations Unies. Toutefois, ce sont en définitive les pays qui devront produire des résultats s'ils veulent assurer la réalisation de leurs objectifs en faveur de l'accès universel

Nous pouvons les inspirer par notre agenda propice aux transformations. Mais en tant que communauté mondiale, nous devons également changer la donne en modifiant la manière dont nous aidons ces pays à diriger, gérer et établir les systèmes de responsabilités appliqués à leur riposte.

Nous pouvons, pour ce faire, renforcer la durabilité des capacités et institutions locales. Nous pouvons également créer des espaces ouverts à un dialogue plus authentique sur les questions difficiles. Mais, au bout du compte, les résultats durables ne pourront voir le jour que par une appropriation réelle et inclusive.

C'est ainsi que nous allons jouer cette nouvelle partie — et que les pays vont la gagner.

Conclusion

Je voudrais, en conclusion, rendre hommage à trois personnes uniques.

Je souhaiterais, en premier lieu, saluer le leadership exceptionnel du Secrétaire général des Nations Unies, Ban Ki-moon. Comme il l'a de nouveau démontré lors de la Réunion de haut niveau, il est pleinement déterminé à continuer son leadership et son plaidoyer visant l'éradication de l'épidémie.

Je voudrais, en second lieu, adresser mes sincères remerciements à Jimmy Kolker, le Coordinateur mondial de l'UNICEF, pour ses nombreuses années de service au Conseil. Il prend sa retraite au terme de cette réunion. Avant d'assumer ses fonctions à l'UNICEF, il participait au CCP en tant que membre de la délégation américaine. Nous regretterons ses contributions.

Je voudrais, en troisième lieu et pour finir, prononcer quelques mots sur mon ami Robert Carr. J'ai été très attristé par son décès survenu le mois dernier. Robert nous a toujours impressionnés par son appel affable et pourtant passionné en faveur de la justice sociale et de l'élimination des stigmatisations et des discriminations contre les personnes vivant avec le VIH. Sa voix puissante et efficace s'est tue. Son ouverture d'esprit et sa sagesse continuent cependant d'inspirer le mouvement de lutte pour les droits humains aux Caraïbes et dans le monde.



Michel Sidibé
Directeur exécutif

ONUSIDA
20 AVENUE APPIA
CH-1211 GENÈVE 27
SUISSE

Tél.: (+41) 22 791 36 66
Fax: (+41) 22 791 48 35
courriel: distribution@unaids.org

www.unaids.org

Endnotes

1. L'ONUSIDA se félicite de la nouvelle résolution du Conseil de sécurité des Nations Unies sur le VIH et la prévention des violences sexuelles dans les conflits (www.unaids.org/en/resources/presscentre/pressreleaseandstatementarchive/2011/june/20110607apssecuritycouncil).
2. *Agenda for accelerated country action for women, girls, gender equality and HIV*. Geneva, UNAIDS, 2010.
3. Déclaration politique sur le VIH/sida : Intensifier nos efforts pour éliminer le VIH/sida. Projet de résolution présenté par le Président de l'Assemblée générale. 8 juin 2011 (www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/documents/document/2011/06/20110608_UN-A-65-L.77_en.pdf). Accessed 22 June 2011.
4. Historic decision: UN Human Rights Council passes first-ever resolution on sexual orientation and gender identity. Brussels, International Lesbian, Gay, Bisexual, Trans and Intersex Association, 17 June 2011. (<http://ilga.org/ilga/en/article/n24WT6W1Vf>). Accessed 22 June 2011.
5. Des Premières dames s'unissent pour empêcher les nouvelles infections au VIH chez les enfants. (www.unaids.org/en/resources/presscentre/pressreleaseandstatementarchive/2011/june/20110608prhlmfirstspouses/). Accessed 22 June 2011.
6. *Countdown to Zero: Global Plan Towards The Elimination Of New Hiv Infections Among Children By 2015 And Keeping Their Mothers Alive*. Geneva, UNAIDS, 2011.
7. Nigerian president tasks African govts on new sources of funding for MDGs. New York, Afrique en ligne, 12 June 2011. (www.afriquejet.com/news/africa-news/nigerian-president-tasks-african-govts-on-new-sources-of-funding-for-mdgs-2011061214866.html). Accessed 22 June 2011.
8. Les dirigeants mondiaux renouvent leur engagement en faveur de la lutte contre le sida, de la santé et du développement durable. (www.unaids.org/en/resources/presscentre/pressreleaseandstatementarchive/2011/june/20110608bprhos/). Accessed 22 June 2011.
9. A strategic revolution in HIV and global health. *The Lancet*, 18 June 2011. Vol. 377, Issue 9783, 2055.
10. *Le sida 30 ans après : un tournant pour les nations*. Geneva, UNAIDS, 2011.
11. Young people convene in Mali to revolutionize the AIDS response. Geneva, UNAIDS, 15 April 2011. (www.unaids.org/en/resources/presscentre/featurestories/2011/april/20110415amali/). Accessed 22 June 2011.
12. Archbishop Tutu passes baton to a new generation of leaders in the AIDS response. Geneva, UNAIDS, 4 May 2011. (www.unaids.org/en/resources/presscentre/pressreleaseandstatementarchive/2011/may/20110503prrobbenislandhivprev/). Accessed 22 June 2011.
13. UNAIDS International Goodwill Ambassador HRH Mette-Marit of Norway supports youth event ahead of High Level Meeting on AIDS. Geneva, UNAIDS, 7 June 2011. (www.unaids.org/en/resources/presscentre/featurestories/2011/june/20110607cyouthpresummit/). Accessed 22 June 2011.
14. The 30 years war: Hard pounding is gradually bringing AIDS under control. *The Economist*, 2 June 2011.
15. *Le sida 30 ans après : un tournant pour les nations*. Geneva, UNAIDS, 2011.
16. Ibid.
17. Ibid.
18. Investment in health is an investment in economic development. Geneva, UNAIDS, 29 March 2011. (www.unaids.org/en/resources/presscentre/featurestories/2011/march/20110329aethiopia/) Accessed 22 June 2011.
19. Leaders call on countries to optimize resources for the AIDS response. Geneva, UNAIDS, 17 December 2010. (<http://unaidstoday.org/?p=2141>). Accessed 22 June 2011.
20. Schwartländer, Bernhard, et al. Towards an improved investment approach for an effective response to HIV/AIDS. *The Lancet*, 11 June 2011. Vol. 377, Issue 9782, 2031-2041.
21. *Le sida 30 ans après : un tournant pour les nations*. Geneva, UNAIDS, 2011.
22. One Million Community Health Workers: Technical Task Force Report. New York, The Earth Institute, Columbia University, 2011.
23. "Silent no more": Faith leaders, aid agencies and the church speak out against sexual violence. London, The Archbishop of Canterbury, 21 March 2011. (www.archbishopofcanterbury.org/articles.php/891/silent-no-more-faith-leaders-aid-agencies-and-the-church-speak-out-against-sexual-violence). Accessed 22 June 2011.
24. UNAIDS Executive Director Michel Sidibé gives guest lecture at Vatican International Study Meeting on HIV. Geneva, UNAIDS, 30 May 2011. (www.unaids.org/en/resources/presscentre/featurestories/2011/may/20110530vatican/). Accessed 22 June 2011.
25. Initiation of Antiretroviral Treatment Protects Uninfected Sexual Partners from HIV Infection (HPTN Study 052). Washington, D.C. HIV Prevention Trials Network. (www.hptn.org/web%20documents/PressReleases/HPTN052PressReleaseFINAL5_12_118am.pdf, accessed 22 June 2011).
26. New global strategy on HIV set to prevent millions of infections, deaths. Geneva, World Health Organization, 23 May 2011. (www.who.int/hiv/mediacentre/feature_story/hiv_strategy/en/index.html). Accessed 22 June 2011.
27. Restrictions on people living with HIV lifted. *The Hindu*, 27 November 2011. (www.thehindu.com/news/national/article915354.ece). Accessed 22 June 2011.
28. Letter to Partners 2011. Geneva, UNAIDS, 2011.
29. Multilateral Aid Review summary - Joint United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS). London, DfID, 2011.