

**NOUS DEVONS
ÊTRE LE
CHANGEMENT
QUE NOUS
SOUHAITONS
VOIR
DANS LE MONDE**

M. Michel Sidibé, Executive Director of UNAIDS

Juin 2012

Geneve

**30e réunion du Conseil
de Coordination du Programme**

Nous devons être le changement que nous souhaitons voir dans le monde

Michel Sidibé

30^e réunion du Conseil
de Coordination du Programme
Juin 2012





*Madame la présidente, chers représentants de la vice-présidence, chers délégués, Mesdames et Messieurs.
Bonjour à tous et bienvenue à la 30^e réunion du Conseil de Coordination du Programme (CCP).*

C'est un honneur d'accueillir la Pologne qui va désormais exercer la présidence du CCP. Son Excellence Agnieszka Pachciarz, Sous-Secrétaire d'État au Ministère de la Santé en Pologne, fait partie des responsables politiques les plus expérimentés dans le domaine de la santé publique en Europe orientale.

Je veux également saluer l'Inde qui va exercer la vice-présidence du CCP.

Je tiens à féliciter mon amie, le Dr Margaret Chan, pour sa récente réélection au poste de Directrice générale de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS). Je suis très fier de vous avoir parmi nous aujourd'hui. Je vous remercie de représenter la Banque mondiale qui exerce la présidence du Comité des Organismes coparrainants (COC).

Je tiens également à exprimer à Son Excellence Jean-Marie Ehouzou, Ambassadeur et Observateur permanent de la Mission de l'Union africaine auprès des Nations Unies à Genève, ma reconnaissance pour son leadership. Mon ami l'Ambassadeur Ehouzou a occupé auparavant la fonction de Ministre des Affaires étrangères du Bénin.

Je souhaite également saluer les nouveaux directeurs des organismes coparrainants de l'ONUSIDA : Mme Etharin Cousin, nouvelle Directrice exécutive du Programme alimentaire mondial, et M. Guy Rider, nouvellement élu Directeur général de l'Organisation internationale du Travail. Enfin, je veux saluer le choix de mon ami le Dr Jim Kim comme prochain Président de la Banque mondiale.

Ma source d'inspiration pour l'ONUSIDA

Permettez-moi de commencer par une citation qui m'a toujours inspiré. Le Mahatma Gandhi a dit : « Vous devez être le changement que vous voudriez voir dans le monde. »

S'agissant de l'ONUSIDA, cette citation est vraiment une source d'inspiration pour moi. De la même façon, j'ai la conviction qu'elle s'applique à la riposte au sida. Et ceci est mon message au Conseil de Coordination du Programme.

Notre réunion du Conseil se déroule deux semaines à peine avant la Conférence Rio+20 sur le développement durable. À une époque où les dirigeants et les communautés du

monde réfléchissent à ce que sera l'agenda mondial en matière de développement après 2015, nous devons lancer ici, dans le cadre de cette réunion du Conseil, un débat sur la manière de positionner le sida dans les futurs programmes pour la santé et le développement.

Le monde d'aujourd'hui est caractérisé par un mécontentement général vis-à-vis des structures de pouvoir élitistes et du statu quo. Partout, les gens exigent une plus grande équité. De notre débat doivent sortir des explications sur les moyens permettant d'aller au-delà des approches propres à des maladies et de placer les individus au centre d'un nouveau paradigme pour la santé et le développement. C'est pourquoi j'ai appelé à sortir le sida de son isolement, afin d'accélérer les progrès qui permettront d'atteindre les Objectifs du Millénaire pour le développement (OMD).

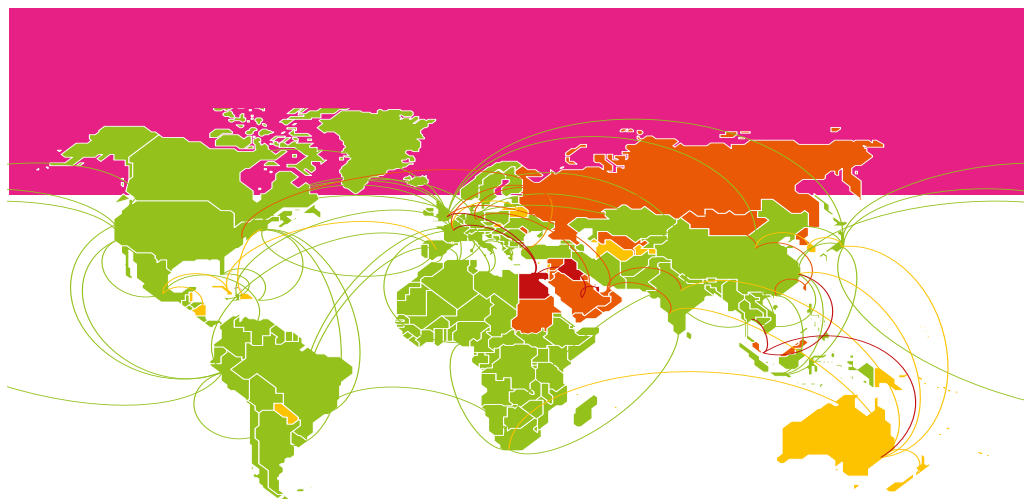
Nous devrions rallier toutes les formes de pouvoir et d'influence, non seulement pour fournir des services de santé et assurer leur pérennité, mais aussi pour assurer la stabilité mondiale en s'attaquant aux déterminants sociaux de la santé et du développement. S'inspirant de l'exemple de la Finlande, ce programme devrait être un programme socialement durable, qui traite tous les membres de la société de façon équitable et qui renforce à la fois la participation et le sens de la communauté.¹

Des progrès constants : rapport du Secrétaire général à l'Assemblée générale des Nations Unies

Nous observons une poursuite des progrès et un renouvellement des engagements. En janvier, le Secrétaire général a commencé son second mandat en réitérant son attachement à la riposte mondiale au sida et au Programme commun. Dans son programme d'action pour les cinq prochaines années, il s'est engagé à mettre fin aux nouvelles infections le VIH chez les enfants d'ici à 2015 et à mettre en œuvre intégralement la stratégie mondiale sur la santé de la femme et de l'enfant.²

Je tiens à saluer les progrès accomplis par chaque pays. À ce jour, 184 États membres des Nations Unies ont remis un rapport national de situation à l'ONUSIDA pour cette année, le chiffre le plus élevé jamais atteint dans l'histoire du Programme commun.

Le dernier rapport du Secrétaire général à l'Assemblée générale des Nations Unies contient des informations claires et actualisées sur les problèmes du monde et sur les progrès



accomplis vers la réalisation des objectifs énoncés dans la Déclaration politique issue de la Réunion de haut niveau de 2011.³

Le Secrétaire général nous rappelle que le sida reste l'un des plus grands défis de notre temps. Trente-quatre millions de personnes vivent avec le VIH dans le monde, dont 68% en Afrique subsaharienne. Plus de la moitié des personnes nécessitant un traitement dans les pays à revenu faible ou intermédiaire n'y ont pas accès.⁴

Qu'il s'agisse de l'épidémie ou de la riposte, il existe encore de grandes différences d'une région à l'autre. Par exemple, le nombre des nouvelles infections diminue en Afrique subsaharienne et dans les Caraïbes, tandis que l'incidence du VIH augmente en Europe de l'Est et en Asie centrale, au Moyen-Orient et en Afrique du Nord, ainsi que dans certains pays asiatiques.⁵

La mortalité a baissé de façon spectaculaire en Afrique subsaharienne, passant de 1,8 million de décès par an en 2005 à 1,2 million en 2010, mais aucune baisse de la mortalité due au sida n'est observée en Asie, où la couverture des traitements est encore faible.⁶

L'impact global des traitements antirétroviraux est évident et spectaculaire. Dans les pays à revenu faible ou intermédiaire, 2,5 millions de décès liés au sida ont été évités entre 2005 et 2010.⁷ C'est pourquoi nous ne pouvons pas transiger sur l'objectif de 15 millions de personnes sous traitement d'ici à 2015, qui figure dans la Déclaration politique.

De nouveaux engagements politiques

Je suis heureux de vous faire part de toute une série de nouveaux engagements politiques très positifs, qui sont le fruit des progrès enregistrés lors de la Réunion de haut niveau qui s'est tenue l'an dernier. En janvier, je me suis adressé aux chefs d'État et de gouvernement de l'Union africaine (UA) à Addis-Abeba, et je leur ai demandé de redynamiser AIDS Watch Africa (AWA) pour en faire une plate-forme de plaidoyer et de responsabilisation à l'échelle continentale. J'ai invité les gouvernements africains à développer des modèles de financement plus pérennes et à accélérer les progrès en vue d'un meilleur accès aux médicaments essentiels. L'UA a adopté une décision demandant à la Commission de l'Union africaine et à l'agence du Nouveau Partenariat pour le Développement de l'Afrique (NEPAD) de travailler avec l'ONUSIDA à l'élaboration d'une feuille de route pour une appropriation de la riposte

au sida par l'Afrique, en s'appuyant sur les contributions de l'ensemble des partenaires. C'est là une preuve claire que l'Afrique prend les devants pour trouver des solutions durables à la riposte au sida.

C'est pourquoi l'ONUSIDA et le NEPAD ont signé un nouveau protocole d'entente qui nécessite une collaboration stratégique sur l'ensemble du continent africain en ce qui concerne le VIH, la santé et le développement.⁸

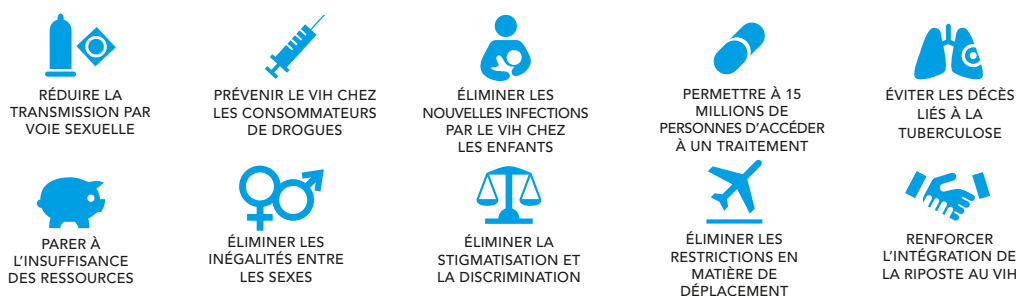
Demain, le Président du Togo accueillera à Lomé la 16^e session de l'Union économique et monétaire ouest-africaine (UEMOA). Le Président m'a chaleureusement invité à m'adresser aux chefs d'État de l'Afrique de l'Ouest pour promouvoir cet agenda.

Dans la région Asie-Pacifique, les représentants des gouvernements se sont réunis à l'occasion de la Commission économique et sociale des Nations unies pour l'Asie et le Pacifique. Sous la présidence de Son Excellence Ratu Epeli Nailatikau, Président des Îles Fidji, les participants à cette réunion intergouvernementale de haut niveau ont approuvé un nouveau cadre audacieux pour que les pays de la région Asie-Pacifique puissent atteindre leurs objectifs et tenir leurs engagements d'ici à 2015.

Lors de mes récentes visites en Algérie et au Maroc, j'ai été très impressionné par ce que j'ai pu voir dans ces deux pays. Le roi du Maroc, Sa Majesté Mohammed VI, a mis en place le RAMED,⁹ un système d'assurance maladie destiné aux 8,5 millions de marocains qui vivent en dessous du seuil de pauvreté, soit près de 30% de la population. Son Altesse Royale la princesse Lalla Salma, qui préside *l'Association Lalla Salma de Lutte contre le Cancer*, fait avancer la sensibilisation et le soutien aux programmes qui visent à améliorer la santé des femmes. L'ONUSIDA collabore également avec le gouvernement algérien pour créer un nouvel institut de recherche sur le sida à Tamanrasset, premier institut de ce genre dans la région du Moyen-Orient et de l'Afrique du Nord.

Je tiens à féliciter le Parlement arabe pour avoir adopté une « Convention arabe pour la prévention du VIH/sida et la protection des personnes vivant avec le VIH », un fait sans précédent dans la région.

Grâce au Partenariat pancaraïbe de lutte contre le VIH et le sida, les gouvernements des Caraïbes ont réaffirmé leur soutien à la Déclaration politique de 2011, en particulier aux mesures visant à éliminer la transmission du VIH de la mère à l'enfant et à maintenir les mères en vie.



En Amérique latine, le Chili et l'Argentine ont adopté une nouvelle législation pour mettre fin à la stigmatisation et à la discrimination liées au VIH, tandis que huit pays d'Amérique centrale sont en train d'élaborer des recommandations pour assurer la viabilité financière de leurs actions contre le VIH.

En Europe de l'Est, le Plan d'action pour l'ODM 6 progresse, le gouvernement russe ayant décidé d'affecter des fonds à la réalisation de cet objectif dans les principaux pays d'Asie centrale et du Caucase.

En avril, le G8 a renouvelé son engagement en faveur de la riposte au sida lorsque les ministres des Affaires étrangères des pays concernés ont soutenu « l'appel en faveur d'une génération sans sida et les efforts visant l'accès universel à la prévention, au traitement, aux soins et au soutien liés au VIH. »¹⁰

Progrès en direction des cibles et objectifs de la réunion de haut niveau

Ces engagements politiques mettent en évidence les avancées significatives que nous enregistrons en direction des objectifs et des cibles adoptés lors de la réunion du haut niveau. Permettez-moi de mettre l'accent sur les progrès dans trois domaines clés.

1. *Élimination des nouvelles infections à VIH chez les enfants d'ici à 2015 et réduction substantielle des décès maternels liés au sida*

Premièrement, le *Plan mondial pour éliminer les nouvelles infections à VIH chez les enfants à l'horizon 2015 et maintenir leurs mères en vie* est lancé. Avec mon co-président, l'Ambassadeur Eric Goosby, nous avons dirigé une mission de la Cellule mondiale de réflexion au Nigéria, pays où le taux de transmission mère-enfant du virus est le plus élevé au monde.

Avec Margaret Chan de l'OMS, Babatunde Osotimehin de l'UNFPA, Geeta Rao Gupta de l'UNICEF et Ray Chambers, Envoyé spécial du Secrétaire général pour le paludisme, nous avons rejoint le Secrétaire général en Inde pour promouvoir l'initiative « Every Woman Every Child »¹¹. La visite du Secrétaire général à Mumbai a permis de remettre l'accent sur l'élimination des nouvelles infections chez les enfants et sur le maintien de leurs mères en vie. Je suis heureux que le Ministre de la Santé de l'Inde rejoigne d'autres pays qui abandonnent progressivement le recours à une dose unique de névirapine.

Lorsque le Pape Benoît XVI m'a reçu en audience, nous avons discuté de la manière dont l'Église catholique peut être un partenaire majeur pour favoriser l'émergence d'une génération sans VIH. Le Business Leadership Council for a Generation Born HIV-Free¹² a mobilisé, sous la direction de John Megrue, certains des PDG les plus puissants du monde pour accélérer le compte à rebours qui nous sépare de la réalisation de cet objectif pressant.

L'ONUSIDA a récemment lancé la campagne en ligne « Y croire. Le faire » avec CNN. Elle cible le grand public qui est peu sensibilisé à ce problème¹³. Nous travaillons par ailleurs sur une nouvelle initiative avec des femmes séropositives, en nous appuyant sur l'Agenda pour une action accélérée¹⁴. Cela garantira l'accès des femmes au traitement du VIH et une prise en compte pleine et entière de la voix des femmes qui vivent avec le virus.

Je suis très heureux que des représentants de 29 pays, notamment 18 Ministres de la Santé des 22 pays prioritaires, aient participé à la première réunion en face à face sur le Plan mondial lors de l'Assemblée mondiale de la santé pour examiner les progrès accomplis au niveau national.

Que les choses soient claires : avec votre soutien permanent, nous mettrons un terme, d'ici à la fin 2015, aux infections transmises de la mère à l'enfant et nous ferons tout notre possible pour maintenir en vie et en bonne santé les femmes séropositives.

2. Participation active et leadership des jeunes

Deuxièmement, nous avons tenu la promesse faite de créer un espace pour les jeunes afin qu'ils aient une réelle influence et un vrai pouvoir de décision. Avec le soutien de Son Altesse Royale la princesse Mette-Marit de Norvège, des jeunes ont élaboré pour le Secrétariat de l'ONUSIDA une nouvelle stratégie ciblant la jeunesse. Intitulée « CrowdOutAIDS », c'est la première stratégie des Nations Unies issue d'une recherche collective sur le web. Plus de 5 000 jeunes de 79 pays ont collaboré en ligne et en temps réel. Lancer cette stratégie innovante avec des jeunes du Nigéria a été pour moi une grande fierté – elle guidera et éclairera nos travaux avec les jeunes jusqu'en 2015.



Entité des Nations Unies pour l'égalité des sexes
et l'autonomisation des femmes

3. *Élimination des inégalités entre les sexes et renforcement des capacités des femmes et des filles*

Troisièmement, nous progressons par rapport à notre engagement d'autonomiser les femmes et les filles. Les femmes et les filles continuent de payer un tribut considérable au VIH, ce qui réduit leur capacité à dessiner l'avenir qu'elles souhaitent avoir. Nous devons réussir à atteindre l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes et des filles de sorte qu'elles puissent se protéger du VIH et de la violence, et conduire notre monde pour qu'il crée de meilleures opportunités pour leurs filles.

À l'occasion de la Journée mondiale de la Femme, Helen Clark et moi-même avons eu l'honneur d'inaugurer les nouveaux bureaux de Positive Women à Auckland, Nouvelle-Zélande¹⁵. Je suis heureux de constater la présence de Jane Bruning aujourd'hui. Votre vie et votre travail nous rappellent tous les jours et à tous que les femmes qui vivent avec le VIH n'ont pas uniquement besoin de politiques et de protections. Vous méritez les moyens pour devenir autonomes et le respect de tous que vous exigez.

C'est pourquoi nous sommes toujours préoccupés par la vulnérabilité au VIH des femmes, des filles et d'autres populations, sans oublier les forces du maintien de la paix dans les environnements de conflit et d'après-conflit. Nous collaborons avec Hervé Ladsous, le Département des opérations de maintien de la paix des Nations Unies et les six plus importantes missions de maintien de la paix de l'ONU pour guider la mise en œuvre de l'historique Résolution 1983 du Conseil de Sécurité des Nations Unies. Dans le cadre de la restructuration de l'ONUSIDA, j'ai mis en place de nouveaux conseillers humanitaires dans des pays clés pour faire progresser ces importants travaux.

Le mois dernier, à Harare, l'ONUSIDA a été fier de se joindre à l'Union africaine pour la création de GlobalPOWER Women Network Africa. Sous les auspices de Son Excellence Joyce Banda, Présidente du Malawi, et la présidence de Hon Khupe, Premier Ministre adjoint du Zimbabwe, ce puissant réseau de femmes leaders africaines a publié « l'Appel à l'action d'Harare » pour une Accélération de l'action pour l'autonomisation des femmes et l'égalité des sexes dans le contexte de la riposte au VIH et pour des interventions en faveur de la santé sexuelle et reproductive et des droits.

C'est pourquoi il est demandé au Conseil d'examiner l'admission d'ONU-Femmes en tant que onzième Coparrainant de l'ONUSIDA. En avril, le COC a approuvé à l'unanimité la demande d'ONU-Femmes et j'espère que ce Conseil prendra la même décision.

Trois défis majeurs

Alors que nous nous préparons pour la Conférence internationale sur le sida qui se tiendra de nouveau aux États-Unis, pour la première fois depuis 1987, je tiens à mettre en lumière trois défis majeurs auxquels l'avenir de la riposte mondiale au sida est confronté.

1. *Dépendance à l'égard des ressources externes*

Premièrement, la dépendance à l'égard de ressources externes constitue un risque considérable qui menace la stabilité de la riposte. En Afrique par exemple, les deux tiers des dépenses liées au sida proviennent de sources extérieures qui elles-mêmes sont en baisse.¹⁶ Comme vous le constaterez dans notre récente publication¹⁷, il est essentiel de réduire la dépendance de l'Afrique à l'égard des médicaments importés, de façon à garantir un accès pérenne aux traitements de l'infection à VIH et d'autres maladies, qui sont indispensables à la survie des patients.

Mettre un terme à la dépendance n'est en aucun cas une stratégie de sortie pour les donateurs externes. C'est un plan d'action audacieux pour que l'Afrique puisse s'approprier la santé de sa population et des programmes y contribuant. C'est aussi un appel à la solidarité internationale.

J'ai fait part de ce problème aux chefs d'État africains. J'œuvre avec Margaret Chan à mettre en relation les ministres de la santé et des finances pour les aider à considérer les ressources allouées à la lutte contre le sida et à la santé comme des investissements judicieux au service des populations.

2. *Échec potentiel du marché à mettre au point et fournir des médicaments pour lutter contre le VIH*

Deuxièmement, nous devons être conscients de l'échec potentiel du marché à mettre au point et fournir des médicaments essentiels pour lutter contre le VIH. Cette crise qui nous guette pourrait menacer la santé des millions de patients déjà sous traitement et des millions de personnes en attente de traitement.

Aujourd'hui, la majorité des médicaments génériques pour le traitement du VIH est produite en Inde. Alors que le nombre de patients sous traitement va passer de 6,6 à 15 millions dans les pays à revenu faible ou intermédiaire, nous devons sauvegarder le rôle de l'Inde en tant que fournisseur de premier plan de médicaments génériques peu chers et de qualité. Nous devons également diversifier le développement et la production afin de garantir un accès durable pour répondre à des besoins en augmentation. Aujourd'hui, peu d'entreprises africaines satisfont aux normes relatives aux bonnes pratiques de fabrication (BPF) et sont présélectionnées par l'OMS.



Je propose trois mesures stratégiques afin de relever ce défi : d'abord, nous devons encourager les fabricants présents sur les marchés en développement à desservir les marchés nationaux et régionaux et à se rapprocher rapidement des normes de production internationales autour desquelles des centres d'excellence pourront émerger. L'ONUSIDA travaille déjà avec l'OMS de façon à garantir que les modèles pour la recherche & développement et la production de médicaments génériques ayant prouvé leur efficacité au Brésil, en Chine et en Inde soient partagés avec les gouvernements et le secteur privé d'autres régions d'Afrique, d'Asie et d'Amérique latine.

Ensuite, sous l'impulsion de l'OMS, nous devons transformer les capacités réglementaires. Nous avons besoin d'autorités de réglementation nationales et régionales plus fortes pour accélérer l'homologation des nouveaux médicaments et garantir leur qualité.

Enfin, nous avons besoin d'une politique globale et cohérente sur l'utilisation des flexibilités de l'accord sur les ADPIC (Aspects des droits de propriété intellectuelle qui touchent au commerce). Comme je l'ai écrit au G20, la communauté internationale a l'obligation d'améliorer l'accès global à des médicaments à un coût abordable, y compris aux médicaments génériques essentiels pour le traitement du VIH. J'exhorte les pays à rejeter les clauses d'exclusivité des données et à faire en sorte que les pays aient accès aux connaissances et aux capacités nécessaires pour apprendre à gérer la complexité des mesures ADPIC.

Si nous adoptons ces mesures de façon coordonnée, des millions de personnes dans les pays à revenu faible ou intermédiaire continueront d'avoir accès au traitement du VIH et d'autres maladies menaçant leur vie, aujourd'hui et demain.

3. Assurer des progrès réguliers en matière de VIH et de droits humains

Notre troisième défi majeur est d'assurer des progrès réguliers en matière de VIH et de droits humains. Ces derniers mois, les cas de harcèlement de professionnel(e)s du sexe, même dans des pays aussi soucieux des droits humains comme la Grèce et les États-Unis, ont suscité mon inquiétude^{18,19}.

Je suis aussi préoccupé par le recours persistant aux centres de détention et de réhabilitation obligatoires pour toxicomanes, en hausse dans certains pays. C'est pourquoi l'ONUSIDA a réuni 11 autres entités des Nations Unies pour publier une déclaration demandant avec fermeté la fermeture de ces centres²⁰.

L'engagement récent de deux femmes chefs d'État de premier plan — la Première ministre jamaïcaine et la Présidente du Malawi — en faveur de la dépénalisation de l'homosexualité me réconforte. Il démontre pourquoi les droits humains sont essentiels pour promouvoir la santé et la dignité.

Il est d'une importance stratégique de lever les obstacles qui freinent l'avancée des droits humains dans le cadre de la riposte au sida, pour faire progresser la prévention et le traitement du VIH dans le cadre d'épidémies généralisées et concentrées. L'indice de stigmatisation des personnes vivant avec le VIH montre que la stigmatisation et la discrimination dans le cadre de l'emploi empêchent les travailleurs vivant avec le VIH d'accéder aux services essentiels et de disposer de revenus réguliers pour mener une vie productive et digne²¹.

La position de l'ONUSIDA concernant le VIH et les droits humains est claire et simple : nous refusons que quiconque puisse être infecté par un virus qu'il est possible d'éviter et nous refusons que quiconque décède à cause d'un virus qui peut être traité.

Nous disposons de tant d'outils pour arrêter la transmission du VIH et empêcher les décès. Les droits humains exigent que nous les mettions à disposition et levions les obstacles de sorte que chacun puisse avoir accès aux services indispensables à sa survie. Ce faisant, nous contribuons à faire des sociétés les environnements sans exclusion qu'elles devraient être. Les investissements dans les droits humains sont un aspect essentiel des investissements dans la riposte au sida.

Quatre opportunités majeures

Permettez-moi de vous faire part des quatre opportunités majeures que nous devons saisir pour améliorer et renforcer la riposte mondiale au sida.

1. *Investissement stratégique*

La première, c'est l'importance des discussions sur l'investissement stratégique au sein de ce Conseil, pour lesquelles l'ONUSIDA a d'ailleurs élaboré un nouvel outil d'investissement révisé²². Cet outil vise à sensibiliser les partenaires nationaux afin qu'ils prennent des décisions d'investissement qui leur permettront de se rapprocher plus vite des objectifs de la Déclaration politique. Cet outil aidera à s'orienter vers des priorités d'investissement économiques, fondées sur des éléments probants, efficaces et ayant un impact maximum sur les personnes. Cet outil d'une grande souplesse, qui s'adresse à l'ensemble des partenaires, permet d'effectuer des analyses et d'élaborer des ripostes spécifiques au contexte.



Je voudrais exprimer ma reconnaissance à son Excellence Tom Mboya, Ambassadeur du Kenya auprès des Nations Unies à Genève, pour son leadership exceptionnel, mais aussi aux États membres et aux représentants de la société civile pour leurs conseils et leurs apports. Sans leur aide, cet outil n'aurait jamais été prêt à temps pour la réunion du Conseil.

Les discussions portant sur l'investissement stratégique lors de cette réunion, de même que cet outil d'investissement, donnent aux pays la possibilité de donner un coup d'accélérateur à leur riposte et d'optimiser la rentabilité des investissements réalisés dans la lutte contre le sida.

2. Innovation

Ensuite, je tiens à souligner l'importance stratégique de l'innovation. Aujourd'hui, le terme « innovation » sert à décrire des idées et des produits qui se veulent à la pointe, alors que trop souvent les changements sont plus marginaux que spectaculaires²³.

Le rapport du Secrétaire général montre que nous faisons des progrès sans précédent. Toutefois, si nous voulons continuer à avancer de façon décisive vers l'accès universel et la pérennité de la riposte, nous devons véritablement innover.

Dans ma Lettre aux partenaires, je mentionnais neuf domaines où nous devons tirer pleinement parti du potentiel de l'innovation afin de transformer l'accès futur au traitement du VIH²⁴. Des personnes sont privées d'un suivi de traitement faute de diagnostics rapides. Les médicaments de deuxième intention restent trop chers. Nous travaillons déjà avec l'industrie pharmaceutique pour développer la phase suivante de la révolution de l'accès au traitement, et mettre au point médicaments antirétroviraux et des solutions sur le lieu de soin améliorés, plus pratiques et simplifiés.

Nous devons aussi innover en matière de prestation des services. L'innovation n'est pas seulement essentielle pour intensifier l'accès au traitement ; il faut aussi rendre la prestation des services de traitement, de soins et d'appui en matière de VIH plus simple, plus durable et plus performante. Nous devons adopter une approche plus avisée et plus stratégique pour appliquer les résultats des essais cliniques à des situations réelles au niveau des pays. Nous devons raccourcir le délai entre la publication des résultats des recherches et la mise en œuvre d'une politique. Et nous devons penser aujourd'hui aux options de repli dont nous pourrions avoir besoin demain.

C'est aussi pourquoi la réunion thématique de demain sur la prévention combinée est si importante. Elle ne portera pas seulement sur les outils à notre disposition pour stopper la

transmission du VIH. Elle expliquera aussi comment être innovant dans la conception et la mise en œuvre d'un ensemble de mesures de prévention adapté pour casser la trajectoire de l'épidémie aux niveaux national et communautaire.

3. *Engagement des partenaires*

Troisièmement, je tiens à souligner l'engagement renouvelé des partenaires. Il ne sera pas possible de réaliser les objectifs de la Déclaration politique si les ressources financières ne suivent pas. Atteindre l'objectif prévoyant de passer de 22 à 24 milliards de dollars US par an d'ici à 2015 suppose d'accroître nos investissements de 50 %²⁵. L'ensemble des pays et des partenaires doivent s'investir pour tenir cet engagement.

Lors du Conseil d'administration du Fonds mondial, j'ai approuvé l'action du nouveau directeur général qui remet le Fonds mondial sur les rails. Cette institution dispose aujourd'hui de 1,6 milliard de dollars pour de nouveaux engagements dans les trois années à venir.

Je souhaite également exprimer ma reconnaissance aux BRICS pour leur engagement²⁶. En augmentant substantiellement leurs financements nationaux pour lutter contre le sida, ces pays mettent fin rapidement à leur dépendance à l'égard de l'aide au développement, démontrant ainsi qu'ils sont prêts à partager la responsabilité de la riposte au sida.

En ces temps d'incertitude économique, je veux faire part de ma reconnaissance aux États-Unis pour leur solidarité. Grâce au soutien continu de ce pays au Fonds mondial, au Plan présidentiel américain d'aide d'urgence à la lutte contre le sida (PEPFAR) et à l'ONUSIDA, la riposte mondiale au sida progresse. Mais les États-Unis ne peuvent pas porter seuls cette charge.

La majorité de nos donateurs ont maintenu — et parfois accru — leurs engagements financiers à l'égard de l'ONUSIDA. Je tiens à remercier en particulier les pays qui ont augmenté leur contribution financière à l'ONUSIDA dans ces temps difficiles : l'Australie, la Chine, le Japon, la Norvège, la République de Corée et la Suède. Je remercie tous nos donateurs et partenaires pour leur confiance et leurs investissements dans notre plan d'action partagé, que nous pourrions seulement réaliser ensemble.

Je voudrais également recommander à votre attention les résultats de l'évaluation multilatérale australienne qui vient d'être publiée, où l'ONUSIDA réalise un bon score. Plusieurs autres examens multilatéraux/bilatéraux ont été entrepris mais j'aimerais vous signaler en particulier l'évaluation conjointe du Réseau d'évaluation du rendement des organisations multilatérales (MOPAN), constitué de 16 pays donateurs.



Ces engagements et ces réalisations donnent à l'ONUSIDA la possibilité de promouvoir un nouvel accord mondial pour une responsabilité partagée et une solidarité mondiale. C'est ce que j'ai appelé de mes vœux lors du Conseil d'administration du Fonds mondial : un nouvel accord que les pays s'approprient et qui exploitera pleinement chaque possibilité de financement novateur.

Cet accord est une opportunité décisive pour la société civile. Vous ne devez pas assumer votre fonction d'entrepreneur délivrant des programmes et des services au détriment de votre indépendance et de votre rôle de conscience morale de la riposte au sida. L'ONUSIDA continuera de soutenir les réseaux de la société civile et d'y investir, dans le respect du but que vous vous êtes fixé et en protégeant vos contributions.

4. Potentiel des entités politiques et culturelles à faire avancer la Déclaration politique et à se rapprocher des objectifs de la Déclaration de haut niveau

Mesdames et Messieurs, je voudrais pour conclure souligner le potentiel des entités politiques et culturelles, qui constitue la quatrième opportunité majeure. Dans mon allocution lors de la sixième conférence francophone sur le VIH/sida à Genève, j'invitais la Francophonie à mettre à profit son leadership en matière de sida dans le monde francophone et à le renforcer²⁷. Mais cet engagement ne doit pas se limiter à la Francophonie. Les taux élevés d'infection à VIH dans le Commonwealth, la Communauté des pays de langue portugaise, la Communauté des États indépendants et certains membres de l'Organisation des États ibéro-américains sont aussi un sérieux motif de préoccupation.

J'appelle les dirigeants des pays concernés à traduire la Déclaration politique et les objectifs de la Réunion de haut niveau en engagements et en actions au sein de ces groupes politiques et culturels de première importance.

La transformation radicale de l'ONUSIDA

Depuis notre dernière réunion, le Secrétariat de l'ONUSIDA est passé par le processus d'évaluation et de restructuration internes le plus complet jamais entrepris depuis sa création. Cette réorganisation stratégique survient à un moment décisif de la riposte mondiale au sida, à l'heure où la récession économique mondiale exacerbe les pressions budgétaires exercées par les principaux donateurs.

Avec l'appui de McKinsey & Co., cette réorganisation stratégique a été conçue pour permettre à l'ONUSIDA d'aider au mieux les pays à atteindre les objectifs et les engagements énoncés dans la Déclaration politique de 2011 et de répondre à un besoin toujours plus grand d'efficacité et d'efficience.

Cet évaluation obéissait aux trois objectifs suivants :

1. Accorder la structure interne de l'ONUSIDA avec sa vision, sa stratégie et les objectifs de la Déclaration politique de 2011 ;
2. Renforcer le déploiement et les compétences du personnel au siège ainsi que dans les bureaux régionaux et pays en vue d'obtenir des résultats ;
3. Diminuer les coûts généraux de fonctionnement et démontrer la volonté de l'ONUSIDA d'optimiser les ressources.

Suite à de cette réorganisation stratégique, le travail de l'ONUSIDA sera de plus en plus axé sur les pays. Les bureaux régionaux jouiront désormais d'une autorité plus grande, mais auront également plus de responsabilités et devront rendre compte sur les solutions pilotées et appropriées par les pays, en riposte à l'épidémie. Les sept équipes d'appui aux régions (EAR) de l'ONUSIDA seront autorisées à conduire la stratégie et à mettre en œuvre les activités du Programme commun, une partie du personnel étant redéployé dans les EAR et dans plus de 30 pays « à fort impact », dont les BRICS. Cela permettra d'augmenter notre capacité technique et notre expertise stratégique dans le but de mieux répondre aux besoins locaux, de soutenir plus efficacement les principaux partenaires de l'ONUSIDA comme le PEPFAR ou le Fonds mondial, et de mettre davantage l'accent sur les questions de responsabilité partagée et d'appropriation de la riposte nationale.

Des mesures temporaires concernant le personnel ont été prises en avril 2011 afin de limiter le recrutement et de réduire les effectifs sur une base volontaire, partout où cela était possible. Cela nous a permis de mettre en œuvre la réorganisation tout en gardant à l'esprit ses retombées sur le plan humain. J'ai par exemple approuvé 38 demandes de départ volontaire émanant de membres du personnel.

La structure du Secrétariat de l'ONUSIDA à Genève est en train d'être simplifiée dans le but de réduire la bureaucratie, de recentrer les actions et d'en accélérer la mise en œuvre. Une centaine de postes basés à Genève disparaîtront peu à peu, à travers la suppression de postes vacants, la suppression progressive des contrats à durée déterminée, les départs à la retraite, la mobilité et la réaffectation du personnel du siège dans les EAR et les bureaux de pays.



Ces mesures nous permettront de parvenir à un objectif de 850 employés au Secrétariat d'ici la fin de l'exercice biennal. Avec 30% des effectifs à Genève et 70% sur le terrain, elles répondent également à l'objectif d'un recentrage sur les pays.

Même si la plupart de ces changements interviendront au cours des douze prochains mois, leur mise en œuvre complète s'étalera sur plusieurs années. La réorganisation devrait générer une économie totale nette de 40 millions de dollars d'ici 2014-2015. Cela est suffisant pour compenser l'augmentation des coûts engendrés par les taux de change.

La réorientation stratégique du Secrétariat de l'ONUSIDA introduit plusieurs innovations. Le nouveau Département Droits, Sexospécificité et Mobilisation communautaire donne une plus grande importance aux efforts de l'ONUSIDA qui visent à favoriser le changement social, en défendant les droits de l'homme et l'égalité des sexes dans le contexte du VIH, en réaffirmant notre attachement au principe d'une participation accrue des personnes vivant avec le VIH et en mobilisant les communautés afin de promouvoir la prochaine étape de la riposte au VIH.

Les budgets sont désormais affectés aux activités, elles-mêmes directement liées aux objectifs de la Déclaration politique, d'où une plus grande priorité accordée par l'ONUSIDA à la gestion des risques et à la conformité. Les efforts de l'ONUSIDA en matière de plaidoyer, de communication, de politique et de mobilisation des ressources sont réunis dans une division unique appelée « Affaires politiques et publiques ». La technologie sera mise à contribution pour appuyer l'exécution du programme et entraîner des changements opérationnels. Par ailleurs, le Département Gestion des Ressources humaines a été restructuré afin de mettre l'accent sur des activités à forte valeur ajoutée. L'ONUSIDA est également en train de renforcer sa participation aux organes intergouvernementaux et interinstitutions.

Tout au long de ce remaniement, les cadres dirigeants du Programme ont maintenu un dialogue rapproché et productif avec l'Association du personnel de l'ONUSIDA. Je réaffirme notre engagement à soutenir le personnel du Programme commun, que nous considérons comme notre principal atout.

Conclusion

Madame la Présidente, chers délégués, Mesdames et Messieurs.

J'ai le plaisir de souligner la nomination récente par le Secrétaire général de deux nouveaux Envoyés spéciaux pour le sida, j'ai nommé : le Dr Eddie Greene, Envoyé spécial du Secrétaire général pour le sida dans les Caraïbes, et M. Prasada Rao, Envoyé spécial du Secrétaire général pour le sida en Asie. Messieurs, vous pouvez compter sur un soutien total de la part de l'ONUSIDA, de ses Coparrainants et des membres de ce Conseil pour mener à bien votre tâche.

Pour terminer, je veux rendre hommage à la carrière et aux réalisations du Dr Nafis Sadik, qui a contribué d'une manière exceptionnelle au travail de l'Organisation des Nations Unies. Au poste de Directrice exécutive de l'UNFPA, et plus récemment en tant qu'Envoyée spéciale du Secrétaire général pour le sida en Asie, vous avez effectué un travail remarquable pour le Secrétaire général et vous avez fait progresser la riposte au sida par votre passion et votre engagement. Vous avez été l'un de mes conseillers les plus fiables et votre vision ainsi que vos conseils m'ont été indispensables. Notre amitié me sera toujours très chère.

Mesdames et Messieurs du Conseil de coordination du Programme, je vous invite à vous joindre à moi pour remercier le Dr Nafis Sadik.

Merci à tous.



Michel Sidibé
Directeur exécutif

Références

- 1 *Socially Sustainable Finland 2020: Strategy for social and health policy*. Helsinki, Ministère finlandais de la Santé et des Affaires sociales, décembre 2010
- 2 Programme d'action du Secrétaire général pour les cinq prochaines années (en anglais), 25 janvier 2012 (http://www.un.org/sg/priorities/sg_agenda_2012.pdf, consulté le 5 juin 2012).
- 3 *United to end AIDS: Achieving the targets of the 2011 Political Declaration: Report of the Secretary-General*, 02 April 2012.
- 4 *Une riposte plus rapide, plus intelligente, plus efficace : Journée mondiale sida 2011, Rapport ONUSIDA*. Genève, ONUSIDA, 2011.
- 5 Ibid.
- 6 Ibid.
- 7 Ibid.
- 8 L'ONUSIDA et l'Agence du NEPAD ont signé un accord pour renforcer la riposte au sida et l'action plus générale en faveur du développement en Afrique. Genève, ONUSIDA, 27 mars 2012 (<http://www.unaids.org/fr/resources/presscentre/pressreleaseandstatementarchive/2012/march/20120327prunaidsnepad/>, consulté le 5 juin 2012).
- 9 Régime d'assistance médicale aux économiquement défavorisés
- 10 Les ministres des Affaires étrangères du G8 appellent les donateurs à soutenir le Fonds mondial. Genève, Fonds mondial, 13 avril 2012 (http://www.theglobalfund.org/fr/mediacenter/pressreleases/2012-04-13_G8_Foreign_Ministers_call_on_Donors_to_support_Global_Fund_Reform_agenda_endorsed/, consulté le 5 juin 2012).
- 11 <http://www.everywomaneverychild.org/>
- 12 <http://genhivfree.org/>
- 13 <http://www.unaids.org/believeitdoit/believe-it-do-it.html>
- 14 *Agenda pour une action accélérée au niveau des pays en faveur des femmes, des filles et de l'égalité des sexes dans le contexte du VIH*. Genève, ONUSIDA, 2010.
- 15 L'ONUSIDA et le PNUD félicitent la Nouvelle-Zélande pour son leadership dans la riposte au VIH (<http://www.unaids.org/en/resources/presscentre/featurestories/2012/march/20120313fsnz/>, consulté le 5 juin 2012).
- 16 *Sida et crise de la dépendance : pour des solutions africaines*. Genève, ONUSIDA, 2012.
- 17 Ibid.
- 18 L'ONUSIDA demande à la Grèce de protéger les professionnel(le)s du sexe et leurs clients contre le VIH à travers des programmes complets basés sur le volontariat. Genève, ONUSIDA, 10 mai 2012.
- 19 "Condom Policing" à New York. *New York Times*, 6 mai 2012 (<http://www.nytimes.com/2012/05/07/opinion/condom-policing-in-new-york.html>, consulté le 5 juin 2012).
- 20 La Déclaration commune des Nations Unies appelle à la fermeture des centres de détention et de réhabilitation obligatoires pour toxicomanes. ONUSIDA, 8 mars 2012 (<http://www.unaids.org/en/resources/presscentre/featurestories/2012/march/20120308adetentioncenters/>, consulté le 5 juin 2012).
- 21 *New report: Late testing, late treatment: HIV-related stigma*. People Living with HIV Stigma Index, May 2011 (<http://www.stigmaindex.org/335/feature-articles/new-report-late-testing-late-treatment-hivrelated-stigma.html>, consulté le 5 juin 2012).
- 22 *Un nouveau cadre d'investissement pour la riposte mondiale au VIH*. Genève, ONUSIDA, 2011.
- 23 *You Call That Innovation?* *Wall Street Journal*, 23 May 2012 (<http://online.wsj.com/article/SB10001424052702304791704577418250902309914.html>, consulté le 5 juin 2012).
- 24 *Lettre aux partenaires 2012*. Genève, ONUSIDA, 2 avril 2012.
- 25 *Unis pour en finir avec le sida : atteindre les objectifs de la Déclaration politique de 2011*. Rapport du Secrétaire général, 2 avril 2012.
- 26 Le terme BRICS fait référence au groupe de pays constitué par le Brésil, la Chine, l'Inde, la Fédération de Russie et l'Afrique du Sud.
- 27 L'ONUSIDA exhorte les pays francophones à unir leurs forces contre le sida. Genève, 26 mars 2012. (<http://www.org/fr/resources/presscentre/pressreleaseandstatementarchive/2012/march/20120326prfrancophone/>, consulté le 5 juin 2012).





**ONUSIDA
PROGRAMME COMMUN
DES NATIONS UNIES SUR
LE VIH/SIDA**

HCR
UNICEF
PAM
PNUD
UNFPA
UNODC
ONU FEMMES
OIT
UNESCO
OMS
BANQUE MONDIALE

20 Avenue Appia
1211 Genève 27
Suisse

+41 22 791 3666
distribution@unaid.org

unaid.org