

Unir le monde contre le sida

# Obtenir des résultats dans un monde en pleine évolution

Michel Sidibé

26<sup>ème</sup> réunion du Conseil de Coordination  
du Programme  
22 juin 2010





*Bienvenue à toutes et à tous. Ces six derniers mois ont été très fructueux pour chacun de nous. J'apprécie énormément le temps que vous avez offert et les nombreuses contributions que vous avez apportées depuis notre dernière réunion.*

*Je tiens à remercier ma « sœur », Thoraya Obaid, pour la mission conjointe que nous avons menée en République démocratique du Congo et pour le lien qu'elle a établi entre l'ONUSIDA et la conférence « Les femmes donnent la vie ». Son leadership dans la riposte au sida a rendu notre collaboration exemplaire au niveau mondial et à l'échelon des pays. Je me réjouis à la perspective d'entendre l'allocution qu'elle prononcera au nom de tous les Coparrainants aujourd'hui.*

*Je souhaite également remercier mon ami l'Ambassadeur Eric Goosby. Ensemble, nous avons noué un dialogue avec le nouveau Président du Nigéria. L'ONUSIDA est s'engage pleinement à soutenir l'Administration Obama pour que l'Initiative mondiale de santé soit l'élément moteur qui permettra d'atteindre l'accès universel dans de nombreux pays.*

*Enfin, j'adresse des remerciements particuliers au Professeur Michel Kazatchkine, pour les missions conjointes que nous avons menées au Mali, en Afrique du Sud et au Malawi, et pour la collaboration que nous avons mise en place en vue d'éliminer presque totalement la transmission mère-enfant.*

*Je regrette que Sigrun Møgedal et Lennarth Hjelmåker quittent leur fonction d'Ambassadeurs pour le sida. Ils ont tous deux ouvert de nombreuses voies et nous laissent un précieux héritage. Je vous invite à vous associer à moi pour leur souhaiter une bonne continuation. Nous regretterons aussi Marie-Louise Overvad, qui a apporté une collaboration exemplaire à l'ONUSIDA et représenté de manière exemplaire son groupe constitutif au sein du Conseil de Coordination du Programme.*

*Je vous invite à réserver un accueil chaleureux aux nouveaux membres du Conseil de Coordination du Programme. Il s'agit de la première réunion à laquelle participe le Botswana. Vous êtes en passe de prouver qu'il est possible de parvenir à l'accès universel et à l'élimination quasi totale de la transmission du VIH de la mère à l'enfant en Afrique. Vos réalisations inciteront d'autres à vous suivre.*

*C'est également la première fois que le Togo prend part au Conseil. Nous sommes ravis de vous compter enfin parmi nous.*

*Dix ans après sa première nomination, la Pologne redevient membre du CCP. Au nom de l'ONUSIDA, je tiens à vous présenter nos sincères condoléances, suite au décès tragique du Président Kaczynski survenu en avril.*

*Je souhaite également la bienvenue à tous les participants chevronnés et aguerris. La somme des expériences représentées au sein de ce Conseil nous aide à donner une bonne direction à notre Programme commun et, à n'en point douter, à la riposte mondiale au sida.*

## **Le sida en mouvement**

La conjoncture mondiale est en évolution constante, et le contexte du sida est en train de changer. La crise économique mondiale ne s'est pas atténuée.

Des pays du Nord et du Sud auparavant à l'abri financièrement sont passés d'une richesse relative à une pauvreté contrainte, ce qui porté un coup brutal au financement de la lutte contre le sida. Les économies en difficulté risquent fortement de connaître des ruptures de stocks des médicaments antirétroviraux et de ne pas pouvoir prendre en charge les nouveaux malades.

Plus précisément, la crise se fait sentir là où les personnes vivant avec le VIH ne sont pas suffisamment alimentées pour être en mesure de prendre leurs médicaments ou n'ont pas les moyens de se rendre au

dispensaire. Cette semaine, nous pouvons voir des réfugiés qui fuient les violences ethniques au Kirghizistan et qui n'ont aucun accès à des services d'alimentation et de santé. Il s'agit, sur ce point, d'une tragédie similaire à celle qui s'est produite il y a quelques mois en Haïti.

Les caractéristiques de l'épidémie elle-même se modifient sous nos yeux. L'infection se propage à un rythme effréné au sein des couples sérodiscordants et des adultes ayant des partenaires hétérosexuels multiples et simultanés. Au Swaziland, où je me suis rendu en février, plus de 60 % des nouvelles infections touchent une population hétérosexuelle considérée comme « peu exposée au risque ». Les recherches que nous menons en Afrique de l'Ouest indiquent que de 20 à 30 % des nouvelles infections affectent des couples ayant des relations stables mais dont les partenaires ont des comportements à haut risque. En Europe orientale et dans certaines parties d'Asie, une épidémie autrefois essentiellement liée à la consommation de drogues injectables et au commerce du sexe affecte de plus en plus aujourd'hui les couples hétérosexuels. Au Pérou, les hétérosexuels sont infectés à un rythme bien supérieur au rythme auquel les groupes exposés à un risque élevé sont contaminés.

Le contexte du sida est en train de changer, car il touche les mères et les enfants. Même si la mortalité maternelle a diminué partout dans le monde, le sida ravage toujours des familles. En 2008, un décès maternel sur cinq dans le monde était lié au VIH ; en Afrique du Sud, ce taux était d'environ un sur deux. Cela nous rappelle une dure réalité, à savoir que les progrès dans le domaine de la santé maternelle sont directement tributaires des progrès de la riposte au sida dans les pays affectés par les épidémies de VIH les plus graves. Je suis ravi que le plan d'action commune de M. Ban Ki-moon, Secrétaire général des Nations Unies, pour la santé maternelle et infantile fasse ressortir les liens intrinsèques qui existent entre les quatrième, cinquième et sixième objectifs du Millénaire pour le développement.

## **Avancer contre vents et marées**

Je tiens à rendre hommage à nos partenaires, Coparrainants et autres, qui, ces derniers mois, ont vigoureusement monté la barre de la riposte au sida, incitant ainsi leurs homologues à faire de même.

Ensemble, tous les membres de la famille des Nations Unies ont mobilisé des partenaires pour intensifier les efforts de prévention en vue de répondre à mon appel en faveur d'un taux zéro de nouvelles infections parmi les consommateurs de drogues à l'horizon 2015. À cette fin, la décriminalisation est essentielle. Je suis donc satisfait de la campagne qu'a conduite l'UNODC pour faire fermer des centres de détention destinés aux consommateurs de drogues, protéger leurs droits humains et leur proposer des traitements de la dépendance élaborés à partir de données scientifiques, au lieu de les condamner et de les incarcérer.

Je tiens à saluer la nouvelle politique sur le VIH du Programme alimentaire mondial, qui porte essentiellement sur la récupération nutritionnelle des personnes vivant avec le VIH et sur les dispositifs de protection viables à long terme pour les particuliers et les familles.



Nos amis de l'UNESCO ont commandé une enquête importante sur les programmes d'éducation sexuelle dans six pays. Dotés de ces résultats, nous sommes davantage en mesure de présenter des arguments pour accroître cet investissement afin de dispenser des cours exhaustifs d'éducation sexuelle à 1,2 milliard d'adolescents. Ces programmes renforcent le rôle des parents et visent à conforter davantage les compétences et les valeurs qui soutiennent les droits humains et l'égalité entre les sexes.

La semaine dernière, les gouvernements, employeurs et travailleurs réunis à la conférence internationale de l'OIT ont adopté une norme historique sur le VIH et le monde du travail : il s'agit du premier instrument approuvé au niveau international spécialement consacré au VIH sur le lieu de travail. Cette norme réaffirme le droit d'être maintenu dans son travail indépendamment de sa séropositivité et affirme qu'aucun travailleur ne doit être soumis à un test de dépistage du VIH à des fins d'emploi. Avec cette nouvelle norme, nous prévoyons une multiplication des programmes de prévention et de traitement sur le lieu de travail à travers le monde.

Je suis extrêmement heureux à l'idée que le PNUD, au nom de l'ONUSIDA, lance cette semaine la Commission mondiale sur le VIH et le droit. Celle-ci jouera un rôle essentiel dans la recherche et la promotion des types de lois et politiques qui permettront de réduire la vulnérabilité des populations au VIH.

En mars, plusieurs personnalités se sont associées à l'ONUSIDA pour lancer l'Agenda pour une action accélérée au niveau des pays en faveur des femmes, des filles et de l'égalité des sexes et du VIH. Il s'agit notamment d'Asha-Rose Migiro, Secrétaire générale adjointe des Nations Unies, d'Helen Clark, Administratrice du PNUD, de Melanne Vermeer, Ambassadrice itinérante des Etats-Unis chargée des questions relatives aux femmes dans le monde, et d'Annie Lennox, notre nouvelle Ambassadrice de bonne volonté. Nous avons déjà commencé à appliquer le plan dans 10 pays d'une importance stratégique en étroite collaboration avec des femmes vivant avec le VIH et des mouvements de femmes. Avant la fin de l'année, ces résultats seront exploités pour intensifier l'exécution du plan d'action dans pas moins de 30 pays.

En mars de cette année, Thoraya et moi avons eu l'honneur de prendre part au premier Sommet des dirigeants religieux sur la riposte au VIH, qui s'est tenu à La Haye. Ce sommet a rassemblé une quarantaine de dirigeants de haut niveau des grandes traditions religieuses pour qu'ils discutent librement afin de mettre en œuvre un leadership plus solide et des mesures plus vigoureuses en faveur de la lutte contre le VIH. La déclaration qui a découlé de la réunion appelle à une intensification de l'action visant à mettre un terme à la transmission du VIH de la mère à l'enfant et à s'attaquer à une répartition des pouvoirs qui alimente la violence et l'injustice.

Je tiens à rendre hommage à l'UNICEF et en particulier à M. Tony Lake, son nouveau Directeur général, pour l'engagement rapide et sans équivoque dont ils ont fait preuve dans la lutte contre le VIH, notamment sur la question de l'élimination de la transmission mère-enfant. En début de mois, nous avons co-organisé une réunion de haut niveau sur la manière de promouvoir cet objectif avec des responsables de l'UNFPA, de l'OMS, du Fonds mondial, de la Children's Investment Fund Foundation, de l'Elizabeth Glaser

Paediatric AIDS Foundation, du PEPFAR et de la Columbia University. Nous estimons que, même dans la conjoncture actuelle, le monde peut atteindre cet objectif ambitieux à l'horizon 2015 et qu'il ne tient qu'à nous d'y parvenir.

Je tiens également à rendre hommage à l'action menée par le Fonds mondial sur la voie de l'élimination de la transmission mère-enfant. Ses travaux de reprogrammation dans les 20 pays où la charge de morbidité est la plus élevée font partie des clés de ce succès. Si ce n'est déjà fait, je vous invite à regarder la vidéo « Born HIV Free », avec Carla Bruni-Sarkozy, diffusée sur AIDSspace.

Enfin, en cette période frénétique de coupe du monde, je suis heureux de vous annoncer qu'une campagne de l'ONUSIDA bénéficie d'un extraordinaire soutien de la part des plus grands joueurs de football de la planète. En effet, à ce jour, les capitaines de 21 équipes participant à cette coupe du monde se sont donné la main pour apporter leur appui à la campagne « Carton rouge contre le VIH » visant à éliminer la transmission mère-enfant.

## Accès universel : une nouvelle voie à suivre

Je souhaite maintenant aborder une question d'importance cruciale : celle de l'accès universel. Où en est sa réalisation ? Quel angle d'approche devons-nous choisir en 2010 ? Quelles stratégies devons-nous déployer pour l'atteindre ?

À la Réunion de haut niveau de 2006, les pays se sont engagés à réaliser l'accès universel à l'horizon 2010. Nous avons d'importants progrès à notre actif.

À la fin 2008, nous avons transposé la PTME à une plus grande échelle pour qu'en bénéficient 45 % des femmes enceintes, ce qui a permis d'éviter que plus de 200 000 bébés ne soient infectés par le VIH. En Europe orientale et en Asie centrale, plus de 90 % des femmes enceintes séropositives ont désormais accès aux services de PTME.

Grâce au soutien du Fonds mondial et du PEPFAR, nous avons pu fournir un traitement antirétroviral à 5 millions de personnes dans les pays à revenu faible ou intermédiaire. Il s'agit d'un élargissement sans précédent dans l'histoire mondiale de la santé publique.

Cette année, l'ONUSIDA apporte un appui à 117 pays dans le cadre de l'examen des progrès en direction de leurs objectifs d'accès universel. Ces examens permettront de faire le point sur les mesures prises pour atteindre les objectifs nationaux, cerner les obstacles, et décider collectivement des actions à entreprendre dans l'immédiat pour multiplier les progrès par deux.

L'accès universel représente notre passion commune et le signal de l'espoir. Non seulement pour protéger aujourd'hui les millions de personnes exposées au risque d'infection à VIH et ayant besoin d'un traitement, mais aussi pour pouvoir, demain, bâtir des sociétés plus justes et plus saines. Je sais que certains sont pessimistes, mais je ne peux pas me permettre de les laisser nous détourner de cet objectif.



Cette année, nous avons reçu 179 rapports UNGASS : c'est l'un des taux de réponse les plus élevés depuis que les États membres des Nations Unies établissent des rapports. Toutefois, nous constatons avec regret que fin 2010, seuls un tiers des pays auront atteint les objectifs qu'ils se sont fixés en matière d'accès universel.

C'est pourquoi je demande qu'un nouveau souffle soit donné à la Déclaration politique d'engagement adoptée par l'Assemblée générale des Nations Unies en 2006. Il s'agirait de proroger jusqu'à 2015 le délai de réalisation des engagements mondiaux et des actions mondiales visant à parvenir à l'accès universel, ce qui, dès lors, l'alignerait sur le délai de réalisation des OMD. Nous pouvons ainsi faire en sorte que l'une des cibles des OMD – assurer l'accès universel à tous – soit liée aux autres OMD, qui, de leur côté, lui donneront plus de poids. Ainsi, les pays pourront garder le rythme qu'ils ont adopté pour parvenir à l'accès universel et établir des rapports en la matière d'ici à fin 2015.

Ce point de vue a récemment été adopté par la Commission économique et sociale pour l'Asie et le Pacifique qui a lancé un appel en faveur d'un examen intergouvernemental de haut niveau de la situation de la riposte au VIH et des OMD en vue de garantir l'accès universel.

L'ONUSIDA utilisera tous les moyens à sa disposition pour mobiliser un soutien politique pour ce nouveau mandat lors de la Réunion de haut niveau de l'Assemblée générale des Nations Unies de 2011 — y compris en tant que Président du H8. Mais nous devons aussi construire une alliance stratégique solide pour faire avancer cet agenda—tout d'abord aux Sommets du G8 et du G20, qui se tiendront cette semaine, et à la Conférence mondiale sur le sida, qui aura lieu à Vienne, puis au Sommet de l'Union africaine, au Sommet des Nations Unies sur les OMD, à la conférence pour la reconstitution des ressources du Fonds mondial et dans le cadre d'autres rencontres internationales.

Nourrissons-nous un rêve en croyant à l'accès universel ? Peut-être. Mais comme le disait Camara : « Si je rêve tout seul, c'est seulement un rêve. Mais si nous rêvons ensemble, c'est le commencement de la réalité. »

## **Une vision nouvelle, une mission redynamisée**

Je suis de plus en plus convaincu que nous devons fondamentalement recadrer la riposte contre le sida – et l'ONUSIDA – si nous voulons parvenir à l'accès universel.

C'est pourquoi je demande au présent Conseil d'adopter pour l'avenir l'énoncé de vision audacieux et intrinsèque de l'ONUSIDA suivant : Zéro nouvelles infections à VIH. Zéro discrimination. Zéro décès liés au sida.

Pour réaliser cette vision, le Programme commun devra travailler autrement. En nous appuyant sur les objectifs fixés par l'ECOSOC, nous avons redéfini notre mission de la manière suivante « Conduire et inspirer le monde pour parvenir à l'accès universel à la prévention, au traitement, aux soins et à l'appui en rapport avec le VIH ».

Notre nouvelle mission et notre nouvelle vision reflètent une approche dynamique et plus souple d'une épidémie en transition – elles fourniront de solides résultats dans un monde dans lequel les situations changent et les priorités se concurrencent.

## Cinq défis à relever pour aujourd'hui et pour demain

L'an dernier, j'ai présenté un certain nombre de questions auxquelles l'ONUSIDA doit s'attaquer, notamment la nécessité de se concentrer sur un ensemble limité de priorités, d'améliorer l'efficacité et de renforcer la responsabilité.

J'ai eu le plaisir d'apprendre que la Deuxième évaluation indépendante confirmait cette idée, saluant les efforts globaux de l'ONUSIDA tout en affirmant que nous devons continuer de nous appuyer sur nos réalisations et consolider nos nouvelles méthodes de travail.

L'évaluation a fixé cinq défis importants pour le Programme commun, qui sont associés à notre mission et nos efforts de planification stratégique – il doit être plus ciblé, plus stratégique, plus flexible et réactif, plus responsable et plus efficace.

Je souhaite vous dire comment nous allons relever ces cinq défis l'un après l'autre.

**Premièrement, l'ONUSIDA est désormais plus ciblé.** Le Cadre de résultats est un excellent outil pour garder l'œil sur notre objectif. Il a hiérarchisé les lieux où nous travaillons. Il nous permet de nous assurer que nous atteignons les bonnes personnes avec les bonnes interventions. Il a changé notre manière de travailler.

Nous ciblons les interventions là où elles auront le plus d'impact sur l'épidémie. Par exemple, nous avons concentré nos efforts d'éradication de la transmission mère-enfant du VIH dans 20 pays durement touchés qui abritent plus de 85 % des femmes enceintes séropositives. En mai, nous avons réuni des pays et des partenaires lors d'un séminaire exceptionnel pour discuter de la manière de déployer les plans d'action dans chacun de ces pays. Notre approche de la coinfection tuberculose/VIH cible également 21 pays où sont concentrés 85 % du nombre mondial de cas de tuberculose parmi les personnes vivant avec le VIH.

Le Cadre de résultats aide également les pays à privilégier les bonnes stratégies de prévention pour les bonnes populations. Nous axons nos efforts de réduction des risques sur 20 pays où l'on pourrait éviter pas moins de 850 000 nouveaux cas d'infection à VIH parmi les consommateurs de drogues entre 2010 et 2015.

Le Cadre de résultats a permis de mieux cibler la manière dont le Programme commun travaille à l'échelon des pays. Les Équipes conjointes des Nations Unies et les partenaires nationaux dans chaque pays ont réduit leur champ d'activité – avec un plan de travail budgétisé – à trois, quatre ou cinq domaines prioritaires d'action intensifiée. Cette approche a été confirmée par le courrier commun



qu'Helen Clark et moi-même avons adressé aux Coordonnateurs résidents – qui a pour objectif de dynamiser la mise en œuvre du Cadre de résultats. Lorsque je me suis rendu au Mali avec Helen, nous avons vu comment le VIH a mobilisé l'Équipe de pays des Nations Unies pour être « unie dans l'action ».

Un nombre croissant de pays atteignent également des résultats dont l'impact est important en axant des opérations politiques et sociales autour d'interventions spécifiques. J'ai pu constater l'effet visible de cette approche en Afrique du Sud il y a deux mois lorsque le Président Zuma m'a invité pour le lancement d'une campagne nationale de riposte au VIH visant le dépistage de 15 millions de personnes d'ici à 2011. Cette campagne est la plus importante mobilisation nationale autour d'une question précise depuis la fin de l'apartheid et la plus importante opération d'élargissement et d'intensification des efforts de conseil, de test et de traitement du VIH de l'histoire de l'épidémie. En outre, l'Afrique du Sud a augmenté de 33 % son budget consacré à la riposte au virus, allouant 1,1 milliard de dollars cette année. Par ailleurs, le Président Zuma a publiquement annoncé qu'il s'était fait circoncire et qu'il avait encouragé d'autres personnes à en faire autant. C'est le type de leadership dont nous avons besoin pour que les preuves scientifiques entraînent un changement social. Je souhaite féliciter la famille de l'ONUSIDA pour son plaidoyer infatigable, son dialogue sur les politiques et sa fourniture d'appui technique sans lesquels rien de tout cela ne serait possible.

**Deuxièmement, nous agissons de manière plus stratégique.** Les 10 priorités du Cadre de résultats sont soutenues par quatre stratégies progressistes dont les effets s'amplifient mutuellement pour combattre l'épidémie : prévention, traitement, droits humains et intégration.

**Prévention :** L'évaluation a remarqué que la prévention demeurait insuffisante et que l'ONUSIDA n'a pas toujours exercé son potentiel de leadership dans ce domaine. C'est pourquoi je m'efforce de garantir que l'ONUSIDA réalise ce que j'appelle « une révolution de la prévention » – une révolution dont l'objectif ultime est : zéro nouvelles infections.

Cette révolution sera conduite par et pour les communautés. Elle doit obtenir la pleine participation des populations affectées, promouvoir les droits humains et l'égalité entre les sexes.

Cette stratégie de révolution de la prévention s'appuie sur trois idées clés : Premièrement, avoir le courage politique de faire front là où l'on enregistre de nouvelles infections. Deuxièmement, se focaliser sur les éléments qui peuvent faire « changer la donne » et conféreront à l'épidémie une nouvelle forme, comme l'éradication de la transmission mère-enfant du VIH. Troisièmement, créer le mouvement qui dynamise la révolution de bas en haut et de haut en bas. Les messages de prévention du VIH postés sur chaque page Facebook peuvent avoir autant d'impact qu'un communiqué sur le VIH du G8.

Si nous voulons briser la progression de l'épidémie, nous devons reconnaître que les vrais obstacles n'ont jamais été techniques. Ils sont politiques et culturels. C'est pourquoi nous avons mis en place une



Commission de haut niveau des Nations Unies sur la prévention pour dynamiser une campagne politique mondiale afin de soutenir la révolution de la prévention. Avec un comité consultatif scientifique, elle établira un nouveau consensus scientifique autour de ce qui est efficace pour la prévention. Mais le plus important est qu'elle permettra aux hauts membres de la Commission, sous la conduite des Prix Nobel le Professeur Barré-Sinoussi et l'Archevêque Desmond Tutu, de porter des messages jusqu'à des publics auxquels nous n'avions pas accès auparavant.

**Traitement :** Lorsque l'on compare le traitement à un « prêt hypothécaire », on le réduit souvent à une charge financière. Or nous savons qu'il s'agit d'un investissement intelligent pour la santé mondiale. Il réduit la transmission du VIH, l'infection tuberculeuse et la mortalité maternelle et infantile, et améliore la productivité du travail. Les dernières preuves présentées par Julio Montaner et d'autres visionnaires soutiennent ces faits et nous disent que nous devons instaurer le traitement de manière plus précoce.

Nous savons maintenant que non seulement le traitement sauve des vies, mais que c'est l'un des outils de prévention les plus puissants dont nous disposons. L'heure est venue de sortir des sentiers battus concernant de l'avenir du traitement du VIH. Une approche plus efficace, abordable financièrement et pérenne du traitement est à portée de main. À cette fin, nous avons ouvert un dialogue sur ce que nous appelons le Traitement 2.0 – la prochaine génération de traitement du VIH. Par le biais de cette approche, nous pouvons rapidement élargir et intensifier l'accès en simplifiant radicalement les traitements. Nous pouvons sauver des vies, économiser des ressources et réduire de manière spectaculaire les nouvelles infections.

Avec 10 millions de personnes toujours dans l'attente d'un accès au traitement, rien à part un bond en avant prodigieux ne nous permettra de combler le manque de traitements.

Le succès de ce nouveau paradigme de traitement sera déterminé par notre capacité à faire participer les personnes vivant avec le VIH et à mobiliser les communautés pour qu'elles demandent des soins et mettent en œuvre des approches de délégation des tâches. Le Secrétariat travaille en étroite collaboration avec l'OMS et d'autres coparrainants pour faire progresser cet ordre du jour avec certains des plus grands scientifiques et universitaires du monde, avec des personnes vivant avec le VIH, des cliniciens et des organisations à assise communautaire. En travaillant ensemble, je suis convaincu que la Conférence internationale sur le sida de Vienne fournira une tribune pour une mise en œuvre audacieuse du Traitement 2.0.

**Droits humains et lois :** Des lois punitives qui criminalisent les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, les professionnel(le)s du sexe et leurs clients, et les consommateurs de drogues injectables demeurent nombreuses partout – et se multiplient dans de nombreux pays. Il existe encore des restrictions à la résidence et au voyage dans 52 pays – qui constituent des obstacles pour des millions de personnes vivant avec le VIH.

Nous ne pouvons pas atteindre les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes avec des



services de santé publique vitaux si la loi interdit leur comportement. Nous ne pouvons pas garantir aux consommateurs de drogues injectables et aux professionnel(le)s du sexe un accès aux services de réduction des risques et de prévention du VIH si ils/elles ont peur d'être arrêté(e)s.

C'est pourquoi le cas récent de deux homosexuels au Malawi est si important. Nous avons été heureux d'apprendre que, quelques jours après une mission conjointe de plaidoyer conduite par Michel Kazatchkine et moi-même, le Secrétaire général des Nations Unies a pu demander et annoncer leur libération décidée par le Président du Malawi.

L'an dernier, l'ONUSIDA a aussi reçu un appui inestimable du Secrétaire général des Nations Unies dans le cadre d'une initiative majeure visant à mettre fin aux restrictions au voyage imposées aux personnes vivant avec le VIH. En janvier, le Président Obama a levé les restrictions au voyage imposées aux personnes vivant avec le VIH – qui étaient en place aux États-Unis d'Amérique depuis 22 ans. Le soir de l'ouverture de l'Exposition universelle de Shanghai, les autorités chinoises ont aussi supprimé les restrictions au voyage. Plusieurs autres pays, dont la Namibie et l'Ukraine, ont promis de prendre des mesures identiques. Je suis particulièrement heureux que notre effort ait été conforté par des parlementaires lors de la 122<sup>ème</sup> Assemblée de l'Union interparlementaire à Bangkok qui a invité les gouvernements à supprimer les restrictions au voyage imposées aux personnes vivant avec le VIH.

Nous devons continuer de faire pression pour la levée des restrictions similaires et d'autres lois punitives partout où nous travaillons. Je souhaite saluer les récents progrès enregistrés au Salvador, dans les Îles Fidji et ailleurs pour promouvoir la non-discrimination liée à l'orientation sexuelle.

Je souhaite aussi saluer la récente résolution de la Commission africaine des droits de l'homme et des peuples prévoyant l'établissement d'un comité sur la protection des droits des personnes vivant avec le VIH et des personnes les plus exposées, vulnérables et affectées par le virus. Ce comité aura pour mission d'accorder une attention particulière aux personnes appartenant à des groupes vulnérables, notamment les femmes, les enfants, les professionnel(le)s du sexe, les migrants, les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, les consommateurs de drogues injectables et les personnes incarcérées.

Il existe des exemples évocateurs de la manière dont l'ONUSIDA est capable de faire progresser la riposte au sida en promouvant des actions relatives aux lois punitives et aux droits humains. Nous entendons continuer de travailler en étroite collaboration avec nos partenaires pour lutter contre la stigmatisation et la discrimination liées au VIH.

**Intégration :** Nous ne pouvons pas réussir une révolution de la prévention ou mettre en œuvre le Traitement 2.0 sans promouvoir un ordre du jour intégré pour le développement et la santé. J'ai plaidé pour que l'on sorte la riposte au sida de son isolement afin que tout dollar investi dans la lutte contre cette

maladie serve aussi à renforcer les systèmes de santé nationaux.

Au cours du mois, je me suis exprimé lors de la conférence « Les femmes donnent la vie » (Women Deliver) sur l'intégration des OMD 4, 5 et 6. J'ai souligné que nous devons dépasser la dichotomie injustifiée et dangereuse qui se crée et intégrer avec nos alliés la riposte au sida aux mouvements en faveur de la santé maternelle, des nouveaux nés, infantile et sexuelle, et même à la lutte contre le cancer des femmes.

M. Ban Ki-moon, Secrétaire général des Nations Unies, n'aurait pas pu s'exprimer plus clairement lorsqu'il a écrit : « L'accès universel à la prévention, au traitement, aux soins et à l'appui en rapport avec le VIH représente un trait d'union essentiel en direction de la réalisation de l'ensemble des objectifs du Millénaire pour le développement. »

La communauté internationale a conscience que les OMD ne pourront pas être atteints si l'on ne garantit pas également un accès universel aux droits et à la santé sexuelle et reproductive. Alors pourquoi a-t-il été aussi difficile de mettre en pratique une approche intégrée ? Lors de la réunion thématique d'hier, nous avons réfléchi aux meilleurs moyens pour y parvenir. L'ONUSIDA travaillera avec toutes les parties prenantes pour mettre en œuvre les étapes pratiques que nous avons identifiées.

Ces stratégies décisives ne peuvent pas être réalisées sans la mise en place d'un plus grand nombre de partenariats stratégiques centrés sur les personnes et axés sur les résultats.

Avec nos partenariats centrés sur les personnes, nous travaillerons avec les communautés pour renforcer les approches visant à mettre un terme à la stigmatisation et la discrimination, et pour promouvoir « la santé, la dignité et la prévention positives ». Nous placerons les personnes vivant avec le VIH, les communautés affectées et les populations vulnérables au centre de notre riposte.

Mais revenons à nos cinq défis.

**Le troisième défi de l'ONUSIDA est d'accroître sa flexibilité et sa réactivité.** Il faut déployer des ressources afin de favoriser une appropriation nationale de la riposte pour que les pays puissent prendre des décisions éclairées par le concret, investir des fonds là où l'on en a le plus besoin et atteindre de meilleurs résultats.

Heureusement, le dialogue avec les donateurs, la société civile et les partenaires de pays progresse enfin sur la manière d'améliorer l'appropriation nationale d'une riposte durable soutenue par des financements prévisibles et à long terme.

L'ONUSIDA reçoit davantage de demandes d'assistance technique de pays concernant des programmes du Fonds mondial, du PEPFAR et d'autres programmes, mais un appui financier supplémentaire sera nécessaire



pour répondre efficacement aux besoins des pays pour accéder à ce soutien et le gérer. Notre nouvelle Stratégie d'appui technique couvre les modalités de tous les coparrainants et a pour but de renforcer les capacités dans les régions parmi les établissements universitaires et professionnels, les organisations de la société civile et les réseaux régionaux. Avant tout, l'appui de l'ONUSIDA doit promouvoir la coopération Sud-Sud et renforcer les capacités et les systèmes en vue d'une appropriation nationale de ripostes au sida durables.

Le rôle du Secrétariat dans ce domaine est de recenser les besoins d'appui technique des partenaires nationaux, de définir des normes de qualité, de négocier un appui auprès de différents partenaires pour répondre aux besoins des pays, de renforcer les capacités des fournisseurs, et enfin de suivre les partenaires et d'obtenir d'eux des comptes rendus.

Plus tôt dans l'année, j'étais présent lorsque le Kenya a lancé son plan stratégique national de troisième génération, lequel s'appuie sur les meilleures bases de preuves que j'ai vues en Afrique. Des analyses scientifiques, telles que d'excellentes études sur les modes de transmission, sont exploitées pour comprendre et réagir aux évolutions d'épidémies vivaces. C'est un soutien important pour une approche basée sur le concret visant à s'attaquer à la transmission du virus.

Les informations stratégiques ne sont utiles que si elles conduisent à une meilleure allocation des ressources. Cela imposera aux pays de faire des choix et des compromis difficiles, et l'ONUSIDA aidera les nations à faire ces choix en fonction des preuves scientifiques et des critères techniques de hiérarchisation.

La façon dont nous soutenons actuellement les pays en ce qui concerne leurs propositions pour le Fonds mondial reflète cette meilleure hiérarchisation. Pour répondre aux besoins exprimés par les pays, nous avons, avec l'OMS et d'autres coparrainants, recensé 20 pays auxquels nous fournissons un appui intensif pour leurs propositions pour la série 10 du Fonds mondial.

L'un des rôles importants de l'ONUSIDA est aussi de s'attaquer aux obstacles et de faire circuler les ressources. Nous avons récemment entrepris des missions conjointes avec le Fonds mondial et aidé à débloquer des financements au Tchad, en Mauritanie et en Ouganda. S'agissant de ce dernier pays, nous avons dirigé la négociation de la mise à disposition de 102 millions de dollars de fonds qui ont été bloqués pendant plus d'une année.

**Quatrièmement, je m'efforce de rendre le Secrétariat de l'ONUSIDA plus efficient.** Cela commence par nos systèmes de recrutement et de gestion du personnel, et par notre structure organisationnelle. Nos ressources humaines sont notre actif le plus important ; elles nous permettent de mettre en œuvre notre action.

En juin, nous avons défini une nouvelle structure organisationnelle. Le nouvel organigramme a limité le nombre de divisions par département, réduit le nombre d'équipes de 56 à 30 et simplifié les lignes de compte rendu dans la plupart des cas, de nos quatre ou cinq niveaux à trois. Cela renforce la

communication et la collaboration horizontales, et responsabilise davantage le personnel.

En collaboration avec notre association du personnel, nous élaborons une stratégie complète de gestion des ressources humaines, basée sur un nouveau cadre de compétences. Cette stratégie solide nous permettra de recruter, former et fidéliser un personnel doté des meilleures qualifications.

Gagner en efficience signifie également réduire les coûts. L'évaluation a mis en évidence l'inefficience liée au maintien de deux systèmes administratifs – ce double dispositif est plus onéreux et conduit à des confusions au niveau des lignes de responsabilité.

Nous sommes en train de réaliser une évaluation détaillée de ces systèmes. Nous ferons des recommandations en faveur de la mise en place d'un système administratif unique pour la 27<sup>ème</sup> réunion du Conseil de Coordination du Programme et nous serons prêts à les mettre en œuvre en 2011.

Nous avons renégocié les coûts de certains services administratifs de base, ce qui a permis d'économiser 2 millions de dollars. Les coûts d'expédition et de distribution des publications seront réduits de 40 % par rapport au dernier exercice biennal. L'approvisionnement en services de traduction et en services de formation et d'impression plus compétitifs nous permet d'économiser 20 % par rapport aux prix les plus faibles payés dans le passé.

J'ai engagé le Secrétariat à réduire de 25 % ses frais de voyage et de réunion pendant le présent exercice biennal. En encourageant un recours plus large à la vidéo et à la téléconférence, et en agissant de manière plus stratégique en ce qui concerne les frais de voyage et de réunion, nous sommes en bonne voie pour atteindre cet objectif et avons déjà réalisé 10 % d'économies cette année.

Je suis heureux et impatient de participer à l'examen de l'aide multilatérale du Département pour le développement international du Royaume-Uni pour démontrer le bon rapport qualité-prix de nos dépenses d'aide. Cela nous permettra de découvrir comment améliorer davantage notre efficience et notre efficacité.

**Enfin, l'ONUSIDA devient plus responsable.** Être plus responsable, c'est d'abord responsabiliser le Secrétariat au niveau des ressources financières et humaines. J'ai le plaisir d'annoncer que l'ONUSIDA a obtenu un avis très favorable – en fait « sans la moindre réserve » – de la part du Commissaire aux comptes. Je m'engage à présenter un Budget-plan de travail intégré substantiellement amélioré à partir de 2012 et au-delà, comme demandé par l'évaluation et le Conseil de Coordination du Programme.

Pour améliorer les résultats à l'échelon des pays, l'ONUSIDA doit être plus précis au niveau de ses ressources et dotations en personnel dans les pays. À la fin de l'année, nous disposerons d'un plan pour une configuration optimale des effectifs du Secrétariat sur le terrain en fonction des besoins de l'épidémie.

Avec les coparrainants, nous réalisons également une évaluation des besoins en termes de capacités qui



inclut un examen de tous les membres du personnel du Programme commun à l'échelon des pays, au plan régional et au niveau mondial afin de mieux concevoir la structure des équipes conjointes sur le sida dans chaque pays et région. C'est une opportunité sans précédent pour être à l'avant-garde de la réforme des Nations Unies en montrant que nous pouvons être transparents, responsables et flexibles tout en nous adaptant aux besoins des pays.

## Les fruits de la réunion de Bangkok

Sur instruction du Conseil, nous avons organisé une consultation multi-parties prenantes sur la mise en œuvre des recommandations de la Deuxième évaluation indépendante à Bangkok. Les participants se sont exprimés pour les sans-voix et cette contribution m'a semblé particulièrement précieuse. Nous avons aujourd'hui suffisamment de matière pour élaborer un plan stratégique d'ensemble pour l'avenir de l'ONUSIDA.

Un plan stratégique qui intègre les résultats audacieux du Cadre de résultats, rationalise notre approche des partenariats, de la mobilisation des ressources et de la répartition des tâches – et qui résolve les principaux problèmes relatifs à la gouvernance du Conseil de Coordination du Programme. Cela simplifiera et enrichira les travaux de l'ONUSIDA, et nous permettra de concentrer nos efforts pour servir les populations et non la bureaucratie.

Pour que nous puissions nous concentrer sur l'élaboration d'un plan stratégique global, je demanderais au Conseil d'envisager attentivement l'introduction de points de décision supplémentaires. Nous avons déjà un certain nombre de processus pour tenir compte des nombreuses recommandations faites pour rendre l'ONUSIDA plus efficace et efficient. Je me suis engagé dans la rationalisation de nos rapports à votre intention. Je demande que nous ne débattions pas des détails de chacun de ces processus de manière désordonnée. Pour l'ONUSIDA, ces processus représentent des composantes essentielles d'un plan stratégique cohérent qui sera présenté lors de la 27ème réunion du Conseil de Coordination du Programme en décembre dans un document montrant clairement comment tous ces éléments se combinent mutuellement. Travaillons ensemble pour ouvrir une voie directe qui évite les impasses et les détours consommateurs de temps.

Soyez assurés que vous aurez de nombreuses opportunités pour faire remonter vos avis et opinions sur le plan stratégique avant qu'il ne vous soit présenté pour examen et approbation. Toute procédure qui ne respecterait pas ce minimum ne permettrait pas à l'ONUSIDA d'élaborer un document stratégique qui appartienne à chacun et soit soutenu par tous.

Enfin, le rapport du Groupe de travail sur la gouvernance du Conseil de Coordination du Programme constitue un document de réforme bienvenu. Je serais heureux que le groupe soit maintenu pour terminer ses travaux, en particulier ceux concernant la question du processus de prise de décision du Conseil de Coordination du Programme.

## Conclusion

Mes amis, nous devons nous appuyer sur les connaissances collectives et l'expérience de notre Conseil pour transformer l'ONUSIDA en l'organisation du 21<sup>ème</sup> siècle que nos groupes constitutifs méritent d'avoir. L'évaluation fournit une opportunité considérable pour introduire des changements adaptés à l'époque et aux circonstances dans lesquelles nous vivons.

C'est dans cet esprit que j'invite instamment le Conseil à avaliser lors de la conférence de Vienne et au-delà le recadrage de la riposte au sida que j'ai décrit aujourd'hui. Les hommes, les femmes et les enfants exposés au risque d'infection ou vivant avec le VIH n'ont pas une minute à perdre.

Travaillons main dans la main pour créer un monde dont on pourra dire qu'il a atteint notre objectif : zéro nouvelles infections, zéro discrimination et zéro décès liés au sida.

Permettez-moi de conclure par une citation de Shakespeare :

*Les affaires humaines ont leurs marées  
Qui, saisies au moment du flux, conduisent à la fortune.  
En ce moment, la mer est pleine et nous sommes à flot  
Il faut prendre le courant tandis qu'il nous est favorable  
Ou perdre toutes nos chances*

*Je vous remercie.*



Michel Sidibé  
Directeur exécutif



UNAIDS  
20 AVENUE APPIA  
CH-1211 GENEVA 27  
SWITZERLAND

Tel.: (+41) 22 791 36 66  
Fax: (+41) 22 791 48 35  
e-mail: [distribution@unaids.org](mailto:distribution@unaids.org)

[www.unaids.org](http://www.unaids.org)

---