

DISCOURS DU DIRECTRICE EXÉCUTIVE D'ONUSIDA

WINNIE BYANYIMA

ONUSIDA | 2026



4 MAI 2026, LAUSANNE, SUISSE

13^{ème} Conférence Francophone
Internationale AFRAVIH 2026,

Cérémonie d'ouverture

Tenir notre promesse de mettre fin aux inégalités et au sida

Bonsoir, je vous demande une petite indulgence parce que je risque de mal traiter la belle langue de Molière.

Je parlerai avec beaucoup de respect et d'enthousiasme. Je suis ravie d'être ici parmi vous.

Beaucoup d'entre vous, dans cette salle, sont à l'origine des progrès extraordinaires que nous avons accomplis dans la lutte contre le VIH :

- 31,6 millions de personnes suivent un traitement, soit 77 % de l'ensemble des personnes vivant avec le VIH.
- Les nouvelles infections ont diminué de 61 % depuis leur pic de] 1996.
- Les décès liés au sida ont diminué de 70 % depuis 2004.

Ce sont là des progrès remarquables.

Mais comme vous le savez tous, mettre fin au sida n'a jamais été uniquement un défi médical. Ce combat a toujours été façonné — et déterminé — par les inégalités.

Nos plus grandes avancées ont eu lieu lorsque nous avons comblé les écarts en matière d'accès à l'innovation scientifique, au financement et aux droits, grâce au leadership politique, à la solidarité mondiale et à un puissant mouvement mené par les communautés.

C'est sous cet angle que je souhaite aborder le sujet aujourd'hui. Car ces mêmes inégalités persistent.

Rien que l'année dernière :

- 1,3 million de nouvelles infections
- 630 000 décès — tous évitables
- 9,2 millions de personnes attendent toujours un traitement

Le sida n'est pas fini là où la stigmatisation, la criminalisation et l'exclusion empêchent les personnes d'accéder aux services.

1. L'accès à l'innovation scientifique

Le premier tournant dans la lutte contre le VIH s'est produit lorsque nous avons été confrontés aux inégalités d'accès aux avancées scientifiques vitales.

Le traitement antirétroviral a tout changé. Mais pour des millions de personnes, il était inabordable — verrouillé par les protections de la propriété intellectuelle. Ce qui a inversé la tendance, ce n'était pas seulement l'innovation, mais aussi l'action politique visant à créer des exceptions aux règles de la propriété intellectuelle. Cette décision a sauvé des millions de vies.

Mais aujourd'hui, nous menons à nouveau le même combat — pour chaque nouvelle innovation.

Prenons l'exemple du lénacapavir :

- Prix du marché : plus de [vingt-huit mille] 28 000 dollars par personne et par an
- Vendu à l'échelle : 40 dollars — susceptible de baisser à 25 dollars

Après une pression soutenue, nous avons obtenu des accords sur les génériques à ce prix.

Mais : Seules six entreprises sont autorisées ; aucune n'est implantée en Afrique subsaharienne ; des pays clés sont exclus et la montée en puissance prendra des années.

En attendant, 2 millions de personnes pourraient en bénéficier alors que nous avons besoin de 20 millions de personnes sous PrEP, dont 13 millions sous des options à action prolongée.

Ce n'est pas un problème isolé. Une nouvelle pilule préventive mensuelle pourrait ne coûter que 5 dollars par an mais seulement s'il y a une pression politique sur les laboratoires innovateurs.

La leçon est claire. Nous ne pouvons pas continuer à négocier l'accès produit par produit.

Nous avons besoin d'un changement structurel :

- Repenser les règles de propriété intellectuelle
- Développer la fabrication régionale
- Intégrer l'équité dans l'innovation dès le départ

Sinon, la science continuera d'avancer plus vite que l'accès — et les inégalités persisteront.

Je suis ravie que Philippe Duneton, d'UNITAID, soit parmi nous — ils font un travail si important dans ce domaine.

2. Accès au financement

La deuxième avancée majeure a été rendue possible grâce à l'accès au financement.

La riposte mondiale au VIH s'est appuyée sur l'aide publique au développement- l'aide. Le PEPFAR, le Fonds mondial — ces institutions ont transformé la donne face à l'épidémie.

Mais ce modèle d'aide présentait de profondes failles structurelles :

- Il a créé des systèmes parallèles, souvent en dehors des structures nationales de santé
- Il a imposé des priorités définies par les donateurs
- Il a renforcé la dépendance
- Et il n'a jamais été durable

Aujourd'hui, ce modèle s'effondre. L'aide mondiale a chuté de plus de 23 % l'année dernière — la plus forte baisse jamais enregistrée. En Afrique subsaharienne, jusqu'à récemment, les deux tiers du financement de la lutte contre le VIH provenaient de sources externes. Le choc est énorme.

Et pourtant, cette crise met en évidence quelque chose de plus profond : le système financier mondial est fondamentalement inégalitaire.

- Les coûts d'emprunt de l'Afrique ont augmenté de 91 % entre 2021 et 2024
- 28 pays africains dépensent plus pour le service de la dette que pour la santé
- En 2023, en Afrique sub-saharienne :
 - 61 milliards de dollars ont été reçus sous forme d'aide
 - 85 milliards de dollars ont été dépensés pour le remboursement de la dette
 - 88 milliards de dollars ont été perdus à cause des flux financiers illicites

Pour chaque dollar reçu, 2,80 dollars ont quitté le continent.

Il ne s'agit donc pas simplement d'un déficit de financement. C'est un problème structurel d'extraction.

L'avenir doit être différent. Nous devons disposer :

- d'un financement fondé sur les priorités nationales et l'appropriation locale
- de systèmes de santé intégrés et abordables
- d'une mobilisation suffisante des ressources nationales pour couvrir la santé, l'éducation et la protection sociale
- Et des réformes mondiales qui créent une véritable marge de manœuvre budgétaire

On observe déjà les premiers changements : l'initiative « Accra Reset » menée par le président ghanéen Mahama, l'Agenda de Lusaka piloté par la Norvège et le Kenya, les réformes de l'ONU, ainsi que l'initiative du Brésil au sein du G20 visant à créer une coalition pour la production locale et régionale de médicaments.

Mais sans un changement structurel plus profond, les inégalités de financement continueront de compromettre les progrès.

3. Égalité des droits

Le troisième pilier est celui des droits.

La lutte contre le VIH a toujours reposé sur la promotion des droits humains. Là où les droits sont protégés, la lutte porte ses fruits. Là où les droits sont bafoués, l'épidémie prospère.

Ce à quoi nous assistons aujourd'hui n'est pas simplement un retour de bâton culturel. Il s'agit d'un phénomène organisé, bien financé et géopolitique.

Elle s'inscrit dans un contexte mondial plus large — où des acteurs puissants se disputent l'influence, les marchés, les ressources minérales et l'énergie — et recourt à des conflits par procuration dans les pays en développement.

Et dans ces conflits l'égalité des sexes, la santé et les droits sexuels et reproductifs et les droits des personnes LGBTQ sont instrumentalisés.

Cela se traduit par des mouvements religieux, des processus parlementaires, des réformes juridiques, des négociations bilatérales.

Les conséquences sont bien réelles :

- La criminalisation des population clés augmente pour la première fois depuis que l'ONUSIDA a commencé à suivre ces tendances.
- L'espace de la société civile se rétrécit.
- Les organisations communautaires sont privées de financement ou fermées.

Et l'impact sur le VIH est immédiat :

- Les pays qui criminalisent le VIH obtiennent de moins bons résultats en matière de lutte contre le VIH.
- Nous recevons des informations alarmantes faisant état d'une augmentation du nombre de nouvelles infections, d'une hausse des taux de perte de suivi et de signes de régression.

Il est impossible de mettre fin au sida sans faire progresser les droits.

4. Alors, où en sommes-nous ?

Nous disposons des données scientifiques, des outils et de 40 ans d'expérience. Nous savons exactement quelles inégalités nous devons éliminer.

Nous avons une nouvelle Stratégie mondiale de lutte contre le sida assortie d'objectifs clairs :

- 40 millions de personnes sous traitement
- 20 millions de personnes ayant accès à des options de prévention du VIH à base d'antirétroviraux

Et nous connaissons le prix de l'échec 3,3 millions d'infections supplémentaires d'ici 2030 si nous n'atteignons pas nos objectifs.

Nous avons également un moment politique crucial devant nous -la Réunion de haut niveau des Nations Unies et une nouvelle Déclaration politique.

Ma demande est donc simple :

Restez engagés.

Restez politiquement actifs.

Continuez à faire pression.

Militez pour un accès équitable à l'innovation.

Militez pour un modèle de financement juste et durable.

Résistez le recul des droits.

Car le mouvement de lutte contre le VIH n'a jamais été passif. Il a toujours été un mouvement qui a défié le pouvoir, changé les règles et repoussé les limites du possible.

Nous devons le faire à nouveau.

Car même en cette période de bouleversements, il est encore possible de mettre fin au sida en tant que menace pour la santé publique d'ici 2030.

Mais seulement si nous éliminons les inégalités qui continuent de définir cette épidémie.

Merci.

