

UN MOMENT DÉTERMINANT

M. Michel Sidibé, Directeur exécutif de l'ONUSIDA

8 juin 2011

New York

Réunion de haut niveau sur le sida de l'Assemblée générale des Nations Unies

DISCOURS

Orateur : M. Michel Sidibé, Directeur exécutif de l'ONUSIDA

Date : 8 juin 2011

Lieu : New York

Occasion : Réunion de haut niveau sur le sida de l'Assemblée générale des Nations Unies

Seul le texte prononcé fait foi

Un moment déterminant

Mesdames et Messieurs les dirigeants du monde, Monsieur le Président de l'Assemblée générale, Monsieur le Secrétaire général, Mesdames et Messieurs,

Je suis sûr que la plupart d'entre vous s'attendent à ce que je vous parle aujourd'hui, à ce pupitre, des nombreux défis, des problèmes et des turbulences auxquels nous devons encore faire face.

Et pourtant, je souhaite commencer par partager avec vous les réalisations historiques que nous avons accomplies collectivement.

N'oublions pas qu'il y a juste trente ans, le sida était perçu comme une maladie mystérieuse appelée « peste homosexuelle », « maladie de la maigreur » et même « maladie bannie ». Il semait la peur entre les personnes et ne laissait pas de place à l'espoir.

Ces images ne doivent pas s'estomper. Elles font partie de notre histoire.

L'historique du sida

Le mouvement de lutte contre le sida est l'histoire de personnes qui brisent la conspiration du silence et réclament l'équité et la dignité. C'est l'histoire de personnes confrontées aux erreurs de la société qui se saisissent de leurs droits. Et c'est l'histoire de l'effroi des malades et de leur désir passionné de justice sociale.

Au cours de ces trente dernières années, le sida a forgé un nouveau pacte social entre le Nord et le Sud. Sous votre impulsion, nous avons mobilisé des ressources sans précédent et nous sommes parvenus à produire des résultats qui transforment la vie des personnes.

Vous souvenez-vous qu'en 2001, alors que nous négociions la Déclaration, d'aucuns disaient que nous n'avions pas les moyens de fournir un traitement aux personnes vivant avec le VIH dans les pays en développement, que cela n'arriverait jamais et que nous ne pourrions pas soutenir un tel effort dans la durée ?

La vision de l'ONUSIDA : Zéro discrimination. Zéro nouvelle infection à VIH. Zéro décès lié au sida.

Aujourd'hui, plus de 6,6 millions de personnes sont sous traitement dans les pays à revenu faible ou intermédiaire, soit huit fois plus qu'il y a cinq ans.

D'aucuns avançaient même que nos stratégies de prévention ne donneraient jamais de résultats. Seuls la Thaïlande, l'Ouganda et le Sénégal témoignaient du contraire.

Aujourd'hui, nous sommes en mesure d'affirmer que 56 pays, dont 34 en Afrique subsaharienne, ont pu stabiliser leur épidémie et même réduire sensiblement les infections. L'Afrique du Sud a réduit son taux d'infection de 35 % et l'Inde a fait baisser le sien de plus de 50 %. La Chine a diminué de 64 % la mortalité due au sida. Le Botswana, le Mali, le Brésil – et je pourrais citer bien d'autres pays – ont mis en place l'accès universel.

Il me tenait à cœur d'évoquer ces cas exemplaires, sans pour autant passer les difficultés sous silence. Je veux également prendre le temps de vous remercier pour vos efforts. Merci en particulier au Secrétaire général qui a plaidé personnellement auprès du Fonds mondial pour s'assurer que nous pourrions continuer à compter sur son soutien. Et merci également au Plan présidentiel américain d'aide d'urgence à la lutte contre le sida qui nous a aidé à obtenir ces résultats.

Hier, le Conseil de sécurité des Nations Unies actuellement présidé par le Gabon a adopté la résolution 1983. Ce texte historique reconnaît le lien mortel entre le VIH et la violence à l'encontre des femmes dans les situations de conflit et de post-conflit.

Cela montre que le sida reste un défi critique de notre époque. La décision du Conseil de sécurité d'adopter cette nouvelle résolution signifie que nous n'en avons pas terminé avec ce fléau et que l'autosatisfaction n'est pas de mise aujourd'hui.

Malheureusement, le sida est une métaphore de l'inégalité qui montre que la vie n'a pas la même valeur partout. Chaque année, 1,8 million de décès lui sont imputables dans les pays en développement, alors qu'il se transforme en maladie chronique dans les pays développés. Neuf millions de personnes sont encore en attente d'un traitement dont dépend leur survie. Nous voyons émerger une nouvelle génération née sans VIH dans le Nord, tandis que 370 000 bébés naissent chaque année avec le VIH dans le Sud.

Faire de notre vision une réalité

Nous sommes à la croisée des chemins.

L'heure est venue de convenir, pour reprendre les termes du Secrétaire général, d'une approche transformationnelle à même de mettre fin à l'épidémie, une approche qui concrétisera notre vision ciblant *zéro nouvelle infection à VIH, zéro discrimination et zéro décès lié au sida*.

Cette vision deviendra réalité,

- si nous réussissons à révolutionner la prévention du VIH et à mobiliser les jeunes pour en faire des acteurs du changement ;
- si nous pouvons intensifier la mise en place de l'accès universel au traitement et tirer parti des avantages liés au traitement à des fins préventives, et ce sans réserve ;
- si nous pouvons rompre la trajectoire du coût croissant des traitements ;

- si nous promovons l'innovation, les transferts de technologie et l'appropriation par les pays au travers d'un nouveau paradigme de valeurs et de responsabilités partagées ;
- si nous mettons un terme à la violence à l'encontre des femmes et des filles et si nous lançons un débat ouvert sur les rapports sexuels intergénérationnels et les partenariats sexuels simultanés ;
- si les populations vulnérables les plus touchées par l'épidémie — migrants, détenus, consommateurs de drogues injectables, professionnel(le)s du sexe, hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes — ne sont pas confrontées à la discrimination et ont accès aux services indispensables à leur survie.

Enfin, cette vision deviendra réalité si nous sortons le sida de son isolement.

La riposte au sida doit être un catalyseur pour améliorer la santé maternelle et post-infantile, mais aussi pour réduire la mortalité infantile, stopper les décès de personnes vivant avec le VIH dus à la tuberculose et renforcer les systèmes de santé.

Investir maintenant — ou en payer durablement le prix

Nous ne pouvons pas arrêter d'investir maintenant.

Avec un investissement initial adéquat, nous pourrions modifier la trajectoire des coûts et mettre un terme à l'épidémie. La question de savoir s'il faut investir aujourd'hui ou plus tard ne se pose pas. Si nous n'investissons pas maintenant, nous en paierons durablement le prix.

Réaliser notre vision exige aussi que nous tirions pleinement parti des innovations. Si nous pouvons continuer à investir dans la recherche et le développement, nous disposerons d'ici cinq ans de diagnostics et de médicaments simples et peu coûteux accessibles à tous et partout.

Nous mettrons à la disposition des femmes un microbicide qu'elles pourront utiliser pour se protéger du VIH. Et nous aurons un vaccin qui éradiquera ce virus.

D'aucuns me prendront pour un doux rêveur, mais je suis convaincu que ces objectifs sont à notre portée si nous poursuivons nos efforts.

Réaliser notre vision n'est pas une simple aspiration ni une incantation. Cela doit être notre projet commun, qu'il nous faudra concrétiser. À nous de prendre en main notre destinée.

Merci.

[FIN]

Contact

ONUSIDA Genève | Sophie Barton-Knott | tél. : +41 22 791 1697 | bartonknotts@unaids.org

ONUSIDA

L'ONUSIDA, Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida, est un partenariat innovant des Nations Unies qui guide et mobilise le monde en vue de mettre en place un accès universel à la prévention, au traitement, aux soins et à l'appui en matière de VIH. Pour en savoir plus, consultez le site unaids.org.