

LA RIPOSTE AFRICAINNE AU SIDA À LA CROISÉE DES CHEMINS: UN TOURNANT DÉCISIF

M. Michel Sidibé, Directeur exécutif de l'ONUSIA

Decembre 2011

Addis Abeba, Éthiopie

**la 16e Conférence internationale
sur le sida et les infections sexuellement
transmissibles en Afrique (ICASA)
la session d'ouverture**

Unir le monde
contre le sida

La riposte africaine au sida à la croisée des chemins: un tournant décisif

Michel Sidibé

Directeur exécutif de l'ONUSIDA

la 16e Conférence internationale
sur le sida et les infections sexuellement
transmissibles en Afrique (ICASA)

la session d'ouverture

Addis Abeba, Éthiopie





Votre excellence Monsieur le Premier ministre Meles, Votre excellence Madame Azeb Mesfin, Monsieur le Président Bush, Madame Laura Bush, Monsieur le Professeur Robert Soudre, Votre excellence le Sheikh Al-Amoudi, Mesdames et Messieurs,

C'est un honneur et un privilège pour moi d'être avec vous en ce jour. Cette conférence nous offre une opportunité historique de dresser le bilan de l'impact exercé par le sida sur les pays du continent africain depuis plus de 30 ans, date à laquelle l'épidémie est apparue. Nous sommes également venus pour montrer les résultats produits par la solidarité mondiale.

Je tiens à remercier le gouvernement éthiopien de sa généreuse hospitalité et à saluer tout particulièrement le leadership remarquable de son Premier ministre dans la riposte au sida.

Cette conférence a lieu 30 ans après l'apparition des premiers cas de sida. Nous faisons aujourd'hui mémoire des 24 millions de personnes qui, en Afrique, ont perdu la vie à cause de cette épidémie. Nous exprimons également notre solidarité aux 34 millions de personnes qui vivent actuellement avec le VIH dans le monde. Nous célébrons enfin les progrès que nous avons réalisés.

Nous ne devons pas oublier qu'il y a seulement quelques années, lors de nos négociations sur la Déclaration d'engagement sur le VIH/sida de l'UNGASS, certains affirmaient que nous ne parviendrions jamais à fournir des traitements anti-VIH aux patients pauvres des pays à revenu faible et intermédiaire. Ils ajoutaient même qu'il nous serait impossible de fournir un traitement aux Africains puisque ces derniers n'y adhèreraient pas. Nous ne devons pas non plus oublier que les plus sceptiques nous disaient que les programmes de prévention ne fonctionneraient pas.

Donner tort aux sceptiques

Je suis aujourd'hui très fier de dire que nous avons donné tort aux sceptiques. Il y a dix ans, seules 50 000 personnes à peine suivaient un traitement en Afrique. Aujourd'hui, elles sont plus de cinq millions.

Permettez-moi à cet égard de remercier le Président Bush. Monsieur le Président, à l'heure où personne ne croyait que les traitements anti-VIH salutaires pouvaient être fournis aux Africains, vous avez ambitionné de transformer cette vision en réalité. Les sceptiques affirmaient que le coût de ce traitement, à 15 000 USD par personne et par an, était trop élevé. Ce fut votre ambition de lancer le PEPFAR, votre plan d'aide d'urgence, lequel a apporté vie et espoir à d'innombrables personnes vivant en Afrique. Et la suite de l'histoire nous est bien connue.

Nous sommes aidés par le fait que le sida constitue une question réellement duale. Elle dépasse en effet les lignes idéologiques. Le Président Obama a pleinement souscrit à l'initiative lancée par le Président Bush et les États-Unis poursuivent audacieusement leur soutien à la riposte mondiale au sida.

Nous pouvons en ce jour affirmer avec assurance que les programmes de prévention menés en Afrique produisent des résultats. Le Sénégal et l'Ouganda étaient les seuls, il y a seulement quelques années, à connaître quelques succès à cet égard en Afrique. Nous pouvons signaler aujourd'hui que 22 pays africains ont ralenti de 25 % leur taux des nouvelles infections au VIH depuis 2001.

Il y a quelques années, les experts prédisaient que l'Éthiopie serait balayée par la prochaine vague de l'épidémie tandis que les prévisions laissaient entendre que le pays compterait 10 millions de personnes vivant avec le VIH avant 2010. Ces projections ne se sont jamais concrétisées. La prévalence du VIH perd même du terrain, et il y a actuellement 1 million de personnes vivant avec le VIH en Éthiopie.



Nous constatons également des progrès marquants dans de nombreuses régions de notre continent. L'Afrique du Sud est sortie d'une période de forte inertie pour élaborer l'un des plus grands et des plus ambitieux programmes nationaux de lutte contre le sida en Afrique. Le gouvernement sud-africain alloue ainsi plus d'1,2 milliard USD de fonds internes par an en soutien à son programme national.

Nous voyons éclore de multiples initiatives audacieuses dans différentes régions africaines. Je suis honoré par la présence, parmi nous aujourd'hui, de l'ancien Président du Botswana, M. Mogae. Sous son leadership, le Botswana a mis l'Afrique à l'honneur en abaissant le taux de ses nouvelles infections au VIH. Ce pays a réalisé aujourd'hui l'accès universel et éliminé la transmission du VIH de la mère à l'enfant.

Nous avons vu plusieurs pays adopter des stratégies qui démultiplient les effets de la riposte au sida pour améliorer leurs systèmes de santé et fournir des soins médicaux plus satisfaisants. Le Rwanda est un modèle en matière d'intégration, laquelle a sensiblement amélioré la gestion sanitaire de la tuberculose et des coinfections au VIH, grâce au renforcement des collaborations et à l'utilisation novatrice des technologies de diagnostic. Cette approche audacieuse doit être développée et étendue à l'ensemble du continent si nous voulons atteindre notre objectif visant la réduction de 50 % des décès liés à la tuberculose des personnes vivant avec le VIH avant 2015.

Nous voyons apparaître de nouveaux leaderships. Le gouvernement kenyan a créé un Tribunal de l'équité en matière de VIH, lequel assure l'accès à la justice des personnes stigmatisées, discriminées ou criminalisées.

Je pourrais encore poursuivre ce propos sur les avancées réussies du continent.

L'évolution en cours expose les personnes

En Afrique, le mouvement antisida constitue une histoire intense de lutte contre la conspiration du silence entourant cette épidémie, et de revendication en faveur de l'équité et de la dignité. Ce mouvement constitue un récit éloquent sur des personnes qui, confrontées aux erreurs de la société, se saisissent de leurs droits.

Nous avons constaté des progrès sans précédent, lesquels doivent être soutenus et accrus. Je suis cependant inquiet pour l'évolution en cours.

Le financement international du VIH recule pour la première fois cette année. Le financement intérieur et privé est ainsi accru.

Et pour la première fois également, l'espoir de millions d'Africains est suspendu depuis la récente décision du Conseil du Fonds mondial d'ajourner sa Série 11.

Nous nous trouvons à un carrefour crucial. Si nous acceptons le statu quo, nous abandonnons à leur sort les neuf millions de personnes des pays à revenu faible et intermédiaire qui attendent encore un traitement anti-VIH. Notre manquement collectif à ce défi alourdirait le nombre des décès, des orphelins et des nouvelles infections.

Nous disposons d'ailleurs déjà d'informations indiquant que les dispensaires, dans les pays, qui fournissaient des traitements aux personnes, et nourrissaient leur espoir, sont déjà trop nombreux à devoir éconduire ces patients. Les personnes qui sont sous traitement anti-VIH depuis plusieurs années sont maintenant exposées.

Cette situation n'est pas seulement irrecevable d'un point de vue éthique. Elle est inacceptable et hasardeuse. Les dernières données scientifiques indiquent clairement que la mise sous traitement des personnes peut réduire leur risque de transmission du VIH de 96 %.



Je suis très sensible aux difficultés financières que le monde connaît actuellement. Mais si nous n'assurons pas les financements d'aujourd'hui, nous devons le payer éternellement. L'heure n'est pas à l'arrêt de nos investissements. Nous devons au contraire continuer à les développer dans les domaines porteurs de résultats.

C'est grâce à la solidarité sans précédent du mouvement antisida et au travail inspirant des millions de personnes à travers le continent que l'accès des patients au traitement s'accroît d'année en année. Face aux millions de vies qui sont en jeu, nous n'avons pas le droit de les décevoir en ce moment précis.

Leadership africain

Comme je vous l'ai dit, Monsieur le Premier ministre, l'Afrique se trouve à un carrefour crucial. L'heure est venue, pour le continent, de s'approprier la riposte au sida, de l'intensifier et d'assurer sa durabilité. Cette perspective ne saurait avoir lieu sans un leadership africain.

Nous avons besoin de votre leadership pour promouvoir une économie du savoir axée sur l'innovation, le transfert des technologies et l'appropriation nationale, laquelle s'appuiera sur un nouveau paradigme de développement privilégiant les valeurs partagées et la responsabilité partagée.

Nous avons besoin de votre leadership pour organiser une réunion de crise, évaluer l'impact des décisions du Conseil du Fonds mondial sur la vie des Africains, et coordonner la riposte choisie par l'Afrique.

Les personnes ayant besoin d'une aide ne peuvent attendre longtemps l'accès aux traitements. Nous savons que lorsque les patients sont obligés d'arrêter leur traitement, leur espérance de vie se réduit à quelques mois.

Nous avons besoin de votre leadership pour promouvoir un programme socialement durable, lequel prendra en considération les déterminants sociaux de la riposte au sida. Nous devons stopper la violence faite aux femmes et aux filles. Nous devons stopper la discrimination touchant les personnes les plus affectées par l'épidémie - les migrants, les prisonniers, les consommateurs de drogue injectable, les professionnels du sexe et les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes. Ces personnes ont besoin de protections et doivent avoir accès aux services salutaires.

Enfin, souhaitons ensemble qu'Addis-Abeba reste dans nos mémoires comme le moment où les dirigeants de ce continent ont pris une mesure courageuse pour réduire leur dépendance à l'égard des donateurs externes, et commencé à élaborer un nouveau paradigme de développement.

Que cette décision constitue le legs historique de cette importante conférence.

Je vous remercie.



Michel Sidibé
Directeur exécutif



ONUSIDA
20 AVENUE APPIA
CH-1211 GENÈVE 27
SUISSE

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

www.unaids.org

L'ONUSIDA, le Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida, est un partenariat novateur des Nations Unies qui guide et mobilise le monde dans la réalisation de l'accès universel à la prévention, aux traitements, aux soins et au soutien contre le VIH. Pour en savoir plus : unaids.org.