

ONUSIDA

17 décembre 2013

Rapport du Directeur exécutif

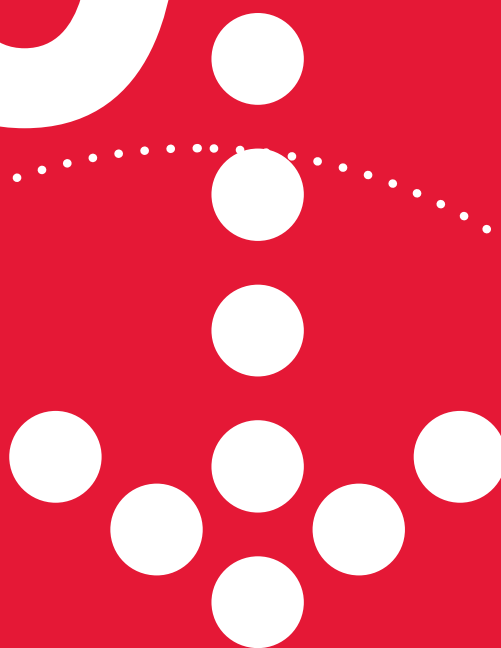
Michel Sidibé

Directeur exécutif de l'ONUSIDA

Genève

Ouverture du 33^{ème} Conseil de Coordination du Programme de l'ONUSIDA

20.



13

Personnes ayant accès au traitement

9 700 000

Décès liés au sida

1 600 000

Nouvelles infections à VIH (total)

2 300 000

Nouvelles infections à VIH (enfants)

260 000

Données de l'ONUSIDA, 2013



Michel Sidibé
Directeur exécutif de l'ONUSIDA

Mesdames et Messieurs, chers amis, chers membres du Conseil de Coordination du Programme,


Bonjour et bienvenue à la 33^{ème} réunion du Conseil.

Laissez-moi tout d'abord remercier l'Inde pour s'être acquittée de manière remarquable de la présidence du Conseil. Monsieur le Secrétaire Verma, nous avons observé à travers la nouvelle résolution de l'ECOSOC relative à l'ONUSIDA à quel point le Gouvernement indien soutenait l'ONUSIDA¹. L'Inde continue de jouer un rôle moteur à l'échelle mondiale, en promouvant l'accès à des médicaments à faible coût et de qualité qui, dans le monde entier, permettent à des millions de personnes vivant avec le VIH de vivre plus longtemps et leur donnent de l'espoir. Son leadership sur les questions de justice, d'équité en matière de santé et d'accès aux médicaments, dans le cadre du Conseil de Coordination du Programme de l'ONUSIDA et d'autres forums comme les BRICS, nous rapproche de l'objectif zéro.

Je tiens également à souhaiter la bienvenue à ma sœur Phumzile Mlambo-Ngcuka, la nouvelle Directrice exécutive d'ONU Femmes. Elle est une dirigeante audacieuse qui nous aidera à renforcer les liens entre la riposte au sida, l'égalité des sexes et l'élimination de la violence à l'encontre des femmes. Je me réjouis de continuer à travailler en étroite collaboration avec ONU Femmes sur ces thèmes, notamment en relation avec le programme de développement pour l'après-2015.

Je souhaite saisir cette occasion pour rendre hommage à Madiba. Le Président Mandela était une icône car il n'était pas un homme politique comme les autres. C'était un chef d'État visionnaire et un militant qui nous rappelait que la justice et l'inclusion sociales doivent être au cœur de notre démarche. Ce pionnier évoquait ouvertement, et avec courage, la perte tragique de son fils mort du sida, brisant ainsi la conspiration du silence qui entourait l'épidémie. Nous sommes tous les dépositaires de son héritage.

C'est avec fierté que j'ai participé à la Journée mondiale du sida à Melbourne avec une autre icône internationale, l'Ambassadrice mondiale de l'ONUSIDA pour la discrimination zéro, Aung San Suu Kyi, qui met sa notoriété au service de notre nouvelle campagne mondiale #zerodiscrimination et de la journée internationale sur ce thème qui sera dorénavant célébrée chaque année le 1^{er} mars. L'élimination de la stigmatisation et de la discrimination reste essentielle pour en finir avec l'épidémie. L'élimination de la discrimination sous toutes ses formes fait partie des combats qu'il faudra mener après 2015.

 **33%**
de nouvelles
infections à
VIH en moins
depuis 2001.

Avec le Gouvernement australien, qui va assurer la présidence du Conseil de Coordination du Programme, nous avons eu la fierté d'annoncer le lancement officiel de la 20^{ème} Conférence internationale sur le sida qui se tiendra à Melbourne en juillet 2014. Nous devons réfléchir aux moyens de faire de cet événement une étape majeure de la riposte mondiale au sida.

Des résultats porteurs d'espoir

À Melbourne, j'ai eu le plaisir d'annoncer les résultats de notre Rapport mondial 2013 qui témoignent du dynamisme et des progrès sans précédent de la riposte. Depuis 2001, les nouvelles infections à VIH ont reculé de 33 % dans le monde, et fin 2012, plus de 9,7 millions de personnes avaient accès au traitement du VIH. Les décès liés au sida ont diminué de 30 % depuis 2005, et 260 000 nouvelles infections à VIH chez les enfants ont été détectées l'année dernière, soit une baisse de 52 % depuis 2001².

Aujourd'hui, l'un après l'autre, les pays adaptent leurs politiques nationales et leurs approches programmatiques pour soutenir et accélérer les progrès de la riposte au sida. De nombreux pays ne sont plus dépassés par des épidémies de VIH qui, il y a seulement quelques années, faisaient peser de lourdes menaces sur la santé et le développement. Par exemple, les services de réduction des risques fondés sur des données factuelles mis en place en Ukraine ont entraîné un recul de nouvelles infections à VIH. Ceci constitue une première et une évolution positive dans ce pays confronté à de nombreuses autres difficultés³. Au Ghana, la prévalence du VIH chez les femmes enceintes a été divisée par deux entre 2006 et 2012, passant de 3,3 % à 1,4 % — des progrès remarquables dans un pays où, avant 2006, la prévalence était restée stable pendant huit ans⁴.

Les investissements conjoints et les financements nationaux sont devenus des composantes essentielles de la responsabilité partagée et de la solidarité mondiale. L'année dernière, les dépenses nationales allouées à la lutte contre le VIH représentaient plus de la moitié des ressources mondiales mobilisées pour ce combat. Plus de 80 pays ont augmenté leurs investissements nationaux en faveur de la riposte au sida de plus de 50 % entre 2006 et 2011⁵. En Afrique, les ressources nationales allouées à la lutte contre le VIH ont augmenté de 150 % entre 2006 et 2011. L'ONUSIDA aide les pays à mettre en œuvre leurs cadres d'investissement, de façon à rentabiliser au maximum chaque dollar⁶.

Après trente ans de riposte mondiale, les dirigeants internationaux sont plus déterminés que jamais à en finir avec l'épidémie, comme nous avons pu le constater ces deux derniers mois. « Les États-Unis d'Amérique resteront le leader mondial de la lutte contre le VIH », a annoncé le Président Obama⁷. « Nous devons continuer sur notre lancée... Il est fondamental, pour le développement après 2015, d'éradiquer la maladie... Nous avons une occasion en or de mettre en échec [le sida, la tuberculose et le paludisme] une bonne fois pour toutes », a également affirmé le Premier ministre du Royaume-Uni David Cameron⁸. Lors du Congrès des maires francophones, auquel j'ai participé aux côtés du Secrétaire général de l'Organisation internationale de la Francophonie et du Maire de Paris, le Président François Hollande a déclaré que « la lutte contre le sida resterait le grand objectif de la France parce que, tant que nous n'en aurons pas terminé avec cette maladie, nous n'en aurons pas terminé avec l'effort que nous devons engager »⁹.

La Lituanie, qui assure la présidence du Conseil de l'Union européenne, a salué la riposte mondiale au sida, « une force de transformation au service de la justice sociale et de la santé centrée sur les personnes qui devrait être reflétée et maintenue dans le programme de développement pour l'après-2015. En appliquant les principes de responsabilité partagée et de solidarité mondiale nous pouvons accélérer les progrès en vue d'en finir avec l'épidémie de sida. »

À Bruxelles, j'ai eu le privilège de lancer le nouveau plan de lutte contre le sida de la Belgique avec la Reine Mathilde. Certains se demanderont peut-être pourquoi ce pays a besoin d'un tel plan 30 ans après le début de l'épidémie mais le Gouvernement belge reconnaît que ce n'est pas le moment de verser dans l'autosatisfaction. Selon le Premier ministre Elio Di Rupo, « le plan de lutte contre le VIH que le Gouvernement belge a récemment adopté est sans précédent. Il montre que nous pouvons centrer nos efforts sur un seul objectif »¹⁰.

Le Nigéria, deuxième pays du monde le plus touché par l'épidémie de VIH, a lancé le Plan présidentiel global de riposte au VIH en novembre dernier. Le Président Goodluck Jonathan a déclaré qu'« aucun Nigérian ne devrait plus mourir du sida »¹¹.

Le Secrétaire général de la Ligue des États arabes, Nabil El Arabi, a exhorté tous les États arabes à remplir leurs engagements pour atteindre les cibles de la Réunion de haut niveau des Nations Unies sur le sida et les OMD, dans le cadre d'une riposte respectueuse des droits.

J'ai eu l'honneur de rencontrer le président angolais José Eduardo dos Santos qui s'est engagé à intensifier les actions, financées par des ressources nationales, pour que tous les enfants naissent sans le VIH et que les personnes vivant avec le virus aient accès aux traitements¹².

Lorsque j'étais en Ouganda, le Président Yoweri Museveni a accepté de mener un effort national pour intensifier l'accès rapide au dépistage et au traitement du VIH et depuis, s'est fait dépister publiquement¹³.

Hier, j'ai reçu une lettre du Premier ministre australien Tony Abbott, dans laquelle il affirme qu'« il n'a jamais été aussi important qu'aujourd'hui de lutter contre la propagation du VIH » et reconnaît que l'ONUSIDA est le fer de lance de cet effort planétaire.

J'ai aussi le plaisir de saluer le succès sans précédent de la quatrième reconstitution des ressources du Fonds mondial, qui a recueilli US\$ 12 milliards de promesses de dons pour les trois années à venir. Ceci démontre clairement que la solidarité mondiale est plus forte que jamais. Les partenaires internationaux et de mise en œuvre ont approuvé avec conviction les progrès et les orientations du Fonds mondial sous le leadership de Mark Dybul. Ces promesses témoignent aussi de la confiance qu'inspirent les investissements dans une riposte mondiale au sida qui obtient des résultats remarquables.

Nous disposons de ressources et bénéficions d'un engagement politique sans précédent que nous devons continuer d'exploiter pleinement pour que chaque dollar investi profite à ceux qui en ont besoin. Nous passons du désespoir à l'espoir, non seulement au niveau politique mais aussi au niveau des communautés.

Le danger de l'autosatisfaction

Au vu des progrès que nous avons obtenus en matière de traitement du VIH, il est plus facile d'envisager la possibilité de la fin du sida. L'objectif de 15 millions de personnes sous traitement d'ici 2015 est à notre portée, et la réalisation de cet objectif permettra d'éviter 1,4 million de décès, et d'empêcher que 500 000 enfants soient infectés par le VIH et que sept millions d'enfants deviennent orphelins. Nous aurons alors franchi une étape majeure vers l'accès universel et montré que le traitement du VIH permet de prévenir la maladie, les décès et la transmission du virus.

Nous devons être attentifs aux défis liés au traitement du VIH, et notamment améliorer la qualité du traitement et des soins pour supprimer la charge virale et réduire le risque d'une pharmacorésistance accrue. Je demande à tous les partenaires de veiller à ce que nous mettions en place des systèmes nationaux efficaces pour surveiller la pharmacorésistance du VIH et optimiser l'observance du traitement, ce qui aura un coût moindre que l'adoption de schémas thérapeutiques plus onéreux.

Nous continuons d'enregistrer des progrès mais nous devons éviter le piège de l'autosatisfaction. L'épidémie de sida est toujours là et nous devons maintenir notre effort pour terminer ce que nous avons entrepris. La riposte doit encore et toujours combattre les injustices et les inégalités. Il est essentiel de toucher les personnes qui vivent en marge de nos sociétés et qui n'ont pas accès aux services vitaux.

Nous devons faire face à la dure réalité : le traitement du VIH n'atteint toujours pas les populations les plus marginalisées et les plus vulnérables. Un enfant sur trois seulement ayant besoin d'un traitement y a accès. Vingt-quatre pour cent seulement des personnes vivant avec le VIH en Afrique ont une charge virale indétectable. D'après les nouvelles directives de l'OMS, 28,6 millions de personnes remplissent les critères permettant de bénéficier du traitement du VIH mais seulement 34 % d'entre elles y ont accès aujourd'hui. Enfin, la moitié des personnes vivant avec le VIH l'ignorent¹⁴. C'est pourquoi l'ONUSIDA a lancé le cadre conceptuel Traitement 2015, pour accélérer les actions qui permettront d'atteindre l'objectif de 15 millions de personnes sous traitement d'ici 2015.

Nous ne pouvons pas négliger la prévention du VIH

L'opposition entre traitement et prévention n'a plus lieu d'être. Le traitement, c'est la prévention. Néanmoins, nous ne pouvons pas négliger la prévention primaire.

Bien que l'incidence du VIH chez les adultes ait diminué de plus de 50 % dans 26 pays entre 2001 et 2012, cela reste insuffisant. Le nombre des nouvelles infections a continué de croître à un rythme alarmant dans de nombreux pays d'Europe orientale et d'Asie centrale. Il a augmenté de 13 % depuis 2006 dans l'ensemble de cette région. Au Moyen-Orient et en Afrique du Nord, ce nombre a doublé depuis 2001. Entre 2001 et 2012, le nombre de nouvelles infections a plus que doublé en Indonésie, au Pakistan et aux Philippines. Les financements alloués à la prévention au sein des populations les plus exposées sont très limités en Europe orientale, en Asie de l'Est, au Moyen-Orient et en Afrique du Nord, alors que les besoins sont critiques dans ces régions. Chaque heure, 50 jeunes femmes sont infectées par le VIH dans le monde¹⁵.

Nous savons que les traitements antirétroviraux ont la capacité de réduire de plus de 96 % le risque de transmission du VIH¹⁶. Mais ce n'est qu'un outil parmi d'autres dans notre arsenal de prévention. Nous devons prouver que la prophylaxie pré-exposition, la circoncision masculine médicale et volontaire, et l'usage des préservatifs masculins et féminins contribuent à briser la trajectoire de l'épidémie. J'ai demandé à la branche Programme d'établir l'évidence de l'impact de la prévention au niveau des pays.

Nous devons avoir le courage, d'une part, d'établir le lien entre la prévention du VIH et les droits en matière de santé sexuelle et d'éducation sexuelle en luttant contre l'hypocrisie sur ces sujets, et d'autre part, de renforcer les compétences dans le domaine du sida afin de promouvoir de manière systématique les droits en matière de santé sexuelle et reproductive.

C'est pourquoi je tiens à féliciter les Ministres de la Santé et de l'Éducation de 21 pays d'Afrique orientale et australe, qui viennent d'adopter un engagement en faveur d'une éducation sexuelle et de services complets de santé reproductive pour les jeunes, en partenariat avec les jeunes¹⁷. Nous devons appuyer leurs déclarations afin de nous assurer qu'elles seront effectivement mises en œuvre.

Il existe un domaine dans lequel nous pouvons opérer une avancée capitale en ce qui concerne la prévention du VIH : il s'agit des programmes de protection sociale.

Des données probantes fournies par la Banque mondiale et l'UNICEF montrent qu'un élargissement de la protection sociale contribuerait à garantir un avenir pour les jeunes, leurs familles et leurs communautés, et à les protéger de l'infection à VIH. Le 9 janvier 2014, j'entamerai une nouvelle concertation avec Jim Kim de la Banque mondiale et d'autres partenaires, au cours de laquelle nous aborderons les facteurs sociaux qui alimentent l'épidémie de sida et l'extrême pauvreté. Il s'agit là d'une occasion que nous ne pouvons laisser passer.

Personne ne doit être laissé pour compte

Il est inacceptable que des femmes et des filles, des professionnel(le)s du sexe, des consommateurs de drogues, des migrants, des détenus, des hommes ayant des rapports sexuels avec d'autres hommes et des personnes transgenres soient agressés, brutalisés et assassinés. Nous devrions être révoltés. Il est inacceptable que certaines personnes aient accès aux services de prise en charge du VIH tandis que d'autres en soient exclues du fait de leur statut juridique et social, de leur niveau de revenus ou de leur orientation sexuelle. Nous faisons le constat partout d'inégalités entre les sexes – profondément ancrées dans les sociétés, de la violence sexuelle, de l'absence de protection sociale, et d'un niveau faible d'éducation.

Je tiens à féliciter l'Ouzbékistan pour avoir levé les restrictions au voyage liées au VIH. De telles restrictions sont encore en vigueur dans 41 pays. Je salue également le Gouvernement thaïlandais qui s'est engagé à faire en sorte que toutes les populations migrantes puissent avoir accès aux services de santé, y compris aux traitements antirétroviraux.

Nous assistons cependant à une poussée de conservatisme qui s'exprime dans des propositions de lois et des décisions juridiques. Cela pourrait empêcher certains groupes dont nous savons qu'ils sont les plus exposés d'accéder aux services de prise en charge du VIH. Je demeure préoccupé par la récente attaque violente dont une organisation de lutte contre le sida a été la cible à Saint-Pétersbourg en Russie.

Toutes les heures, 50 nouvelles jeunes femmes sont infectées par le VIH.

Les nouvelles infections à VIH chez les enfants ont chuté de 52 % depuis 2001.

Il reste encore beaucoup à faire pour surmonter les inégalités et l'exclusion. Nous devons nous appuyer sur les droits de l'homme pour mettre fin à l'épidémie de sida. La riposte à la maladie ne se limite pas à une distribution de médicaments – c'est un instrument pour lutter contre l'injustice. Le sida nous a appris qu'un développement réussi nécessitait l'inclusion et la participation de tous. Nous avons également appris que le processus est aussi important que les résultats obtenus. Nous devons protéger la dignité des personnes et leur garantir un accès aux services. Nous devons baser notre travail sur les liens étroits qui existent entre santé, injustice, pauvreté et conflits. Si nous n'avons pas le courage d'évaluer ce à quoi nous tenons, nous risquons de réduire à néant une partie des progrès accomplis.

La fin de l'épidémie pour l'après-2015

La fin de l'épidémie de sida doit occuper une place de premier plan dans le programme de développement pour l'après-2015. De plus en plus de voix s'élèvent pour que la communauté internationale se fixe pour objectif de mettre fin à l'épidémie de sida dans le cadre de ce programme. Le fait de se concentrer sur la fin de l'épidémie rendra la communauté internationale responsable des progrès accomplis par rapport à l'objectif zéro, à savoir zéro nouvelle infection à VIH, zéro décès lié au sida et zéro discrimination.

Mais il n'y a là rien de nouveau. A seulement 743 jours de l'échéance des OMD, nous avons le devoir de terminer le travail inachevé concernant le sida après 2015 et de poursuivre les engagements pris par l'Assemblée générale des Nations Unies lors de la Réunion de haut niveau sur le sida de 2011.

Les travaux en cours de la *Commission ONUSIDA-Lancet : Vaincre le sida – Promouvoir la santé mondiale* visent à répondre à ces questions et à influencer le débat sur l'après-2015. Dans le cadre de ses consultations régionales, la Commission est déjà en train d'examiner les liens entre le VIH, la santé mondiale et le développement.

Des partenariats pour mettre fin à l'épidémie

En tirant partie de leur collaboration dans le domaine du VIH, les pays et les partenaires coopèrent de manière stratégique pour atteindre des objectifs plus larges en matière de santé et de développement.

Le forum ministériel Chine-Afrique qui s'est tenu en août dernier a inauguré une nouvelle ère de coopération entre la Chine et l'Afrique dans le domaine sanitaire. L'Union africaine progresse dans la mise en œuvre du Plan pour la fabrication des produits pharmaceutiques en Afrique (PMPA), un plan qui vise non seulement à satisfaire des besoins croissants en médicaments antirétroviraux, mais aussi à garantir la sécurité des approvisionnements en produits pharmaceutiques pour les populations africaines. Les BRICS ont établi comme priorités la double épidémie de tuberculose/VIH, et les transferts de technologie pour renforcer les moyens d'action des pays en développement. Par ailleurs, l'ONUSIDA a signé un nouveau protocole d'accord avec la Communauté des États indépendants (CEI), qui engage l'ONUSIDA et les États membres de la CEI à développer la coopération entre les gouvernements et la société civile.

Au cours des six derniers mois, l'ONUSIDA a également engagé le dialogue avec des pays et des partenaires issus de la société civile, des communautés confessionnelles et du monde sportif.

À l'occasion du Congrès international sur le sida en Asie et dans le Pacifique (ICAAP) à Bangkok, plus de 4000 délégués venus de 74 pays ont montré comment la riposte au sida avait permis d'avancer sur des questions plus générales en rapport avec les droits de l'homme, la redistribution des opportunités et la justice sociale dans la région Asie-Pacifique.

Lors de la Conférence internationale sur le sida et les IST en Afrique (ICASA), 7000 participants venus de toutes les régions d'Afrique et représentant tous les secteurs se sont rassemblés pour célébrer les progrès accomplis par le continent et réitérer leur appel à mettre fin à l'épidémie de sida.

Lors du Conseil œcuménique des Églises à Busan, l'assemblée s'est engagée à créer un espace de dialogue avec les églises sur la sexualité humaine et la prévention de la transmission mère-enfant du VIH.

Les préparatifs de la campagne de sensibilisation au VIH de l'ONUSIDA pour la Coupe du Monde au Brésil en 2014 sont en bonne voie.

La confiance des donateurs dans l'ONUSIDA

Je me réjouis de voir que la confiance des donateurs dans l'ONUSIDA est plus grande que jamais. L'examen de l'aide multilatérale du Royaume-Uni (MAR) a montré que sur 37 organisations, seul l'ONUSIDA était passé dans une catégorie supérieure en ce qui concerne l'optimisation des ressources. La Secrétaire d'État britannique a noté que la réorganisation de l'ONUSIDA s'était faite « de manière stratégique »¹⁸.

Je tiens à remercier les donateurs qui, malgré le contexte financier difficile, ont maintenu voire augmenté leurs contributions à l'ONUSIDA.

- Le Royaume-Uni a augmenté sa contribution de 50 %.
- La Suisse a doublé sa contribution.
- La Belgique a rétabli sa contribution en 2013 à un niveau supérieur à celui de 2011.
- La contribution du Danemark va augmenter de US\$ 1 million en 2014 par rapport à 2013.
- La Norvège a augmenté sa contribution en 2012 et l'a maintenue au même niveau en 2013 et 2014.
- La contribution de la Chine est passée de US\$ 100 000 à 600 000 en 2013.
- L'Espagne, qui n'a pas versé de contribution en 2012, a contribué à hauteur de US\$ 700 000 en 2013.
- Le MAC AIDS Fund a accordé une nouvelle subvention de US\$ 2 millions destinée aux traitements du VIH.

Je tiens à remercier les Pays-Bas qui vont au-delà de la relation traditionnelle des donateurs avec l'ONUSIDA en apportant leur expérience des populations clés dans les pays concernés.

C'est pour moi un grand plaisir d'annoncer que le Sénégal, le Congo et la Côte d'Ivoire viendront s'ajouter à la liste des contributeurs africains à l'ONUSIDA. Le président ivoirien s'est engagé à contribuer au budget de base de l'ONUSIDA à hauteur de US\$ 1 million. C'est la première fois qu'un pays africain figurera parmi les 20 plus importants bailleurs de fonds de l'ONUSIDA.

Je me réjouis de commencer le nouvel exercice biennal avec une situation financière solide. Nous ne pourrions poursuivre notre action que si tous les donateurs continuent à accorder un soutien total à l'ONUSIDA et contribuent à l'UBRAF dans les délais prévus.

Faire travailler l'argent disponible

Le succès de la reconstitution du Fonds mondial et le déploiement de son nouveau modèle de financement représentent un changement fondamental. Pour étayer leurs demandes, les pays et les partenaires ont besoin d'un appui technique plus ciblé et de conseils techniques et programmatiques pointus permettant d'élaborer des stratégies solides et maîtrisées par les pays en vue d'un financement durable. J'ai fait du soutien de l'ONUSIDA au nouveau modèle de financement une priorité. Nous aiderons le Fonds mondial en lui communiquant les meilleures informations stratégiques, en facilitant le dialogue avec les pays, en donnant la parole aux sans voix dans ce processus et en soutenant une mise en œuvre efficace des subventions. Notre rôle est de « faire travailler l'argent disponible ». Dans le cadre de son appui technique, l'ONUSIDA doit maintenir son rôle de facilitateur neutre avec l'ensemble des partenaires, en évitant toute situation de conflit d'intérêts, réelle ou perçue comme telle. Par conséquent, il ne saurait être question pour l'ONUSIDA d'accepter un financement du Fonds mondial pour apporter son aide technique. L'ONUSIDA continuera à jouer son rôle de catalyseur, en collaborant plus étroitement que jamais avec le Fonds mondial pour engager et soutenir les pays et les partenaires. Je demande donc à tous les donateurs d'accorder leur soutien sans faille à l'ONUSIDA afin que nous puissions faire en sorte que le nouveau modèle de financement du Fonds mondial produise les meilleurs résultats possibles dans les pays.

Conclusion

La fin de l'épidémie de sida représentera un résultat d'une portée historique. Mettre fin à l'épidémie permettra non seulement de sauver des millions de vies, mais également de générer des progrès pour l'humanité entière en matière de santé, de pauvreté et d'équité.

Personne n'incarne mieux cette passion que mon ami et frère Eric Goosby. Même s'il n'est pas parmi nous aujourd'hui, je tiens à le remercier pour son leadership de PEPFAR et pour ses nombreuses contributions à la riposte mondiale au sida faites avec beaucoup de mérite et de cœur.

Ce CCP est également le dernier pour Mabel Bianco de la délégation des ONG. Mabel, vous avez toujours été une grande source de soutien et d'encouragement, et vous allez nous manquer.

Enfin, grâce à votre soutien, le Secrétaire général de l'ONU Ban Ki-Moon m'a accordé un second mandat en tant que Directeur exécutif de l'ONUSIDA. Je me réjouis de poursuivre notre collaboration et je reste à votre service.

Merci.

-
- 1 ECOSOC adopts texts on UNAIDS, non-communicable diseases and science and technology for development. ONUG, 22 juillet 2013 (www.unog.ch/80256EDD006B9C2E/%28httpNewsByYear_en%29/0D0C2B64A023CC31C1257BB000489659?OpenDocument, consulté le 15 décembre 2013).
 - 2 *Rapport mondial : Rapport ONUSIDA sur l'épidémie mondiale de sida 2013*. Genève, ONUSIDA, novembre 2013.
 - 3 Le Directeur exécutif de l'ONUSIDA en Ukraine. ONUSIDA, 24 octobre 2013 (www.unaids.org/en/resources/presscentre/featurestories/2013/october/20131023ukraine, consulté le 15 décembre 2013).
 - 4 *2013 Progress Report on the Global Plan towards the elimination of new HIV infections among children by 2015 and keeping their mothers alive*. Genève, ONUSIDA, novembre 2013.
 - 5 *Rapport mondial : Rapport ONUSIDA sur l'épidémie mondiale de sida 2013*. Genève, ONUSIDA, novembre 2013.
 - 6 Smart investments, consulté le 15 décembre 2013. http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/documents/unaidspublication/2013/20131130_smart-investments_en.pdf
 - 7 Les États-Unis font preuve d'un engagement ferme et courageux dans la riposte au sida. ONUSIDA, 3 décembre 2013. (www.unaids.org/en/resources/presscentre/featurestories/2013/december/20131203gfatm, consulté le 15 décembre 2013).
 - 8 Remarks by Prime Minister David Cameron on the Global Fund's Fourth Replenishment. Fonds mondial, 2 décembre 2013 (www.theglobalfund.org/en/videos/2013-12-02_Remarks_by_Prime_Minister_David_Cameron_on_the_Global_Fund_s_Fourth_Replenishment, consulté le 15 décembre 2013).
 - 9 La riposte au sida, priorité des maires francophones réunis à Paris. ONUSIDA, 18 novembre 2013 (www.unaids.org/en/resources/presscentre/featurestories/2013/november/20131118hollande, consulté le 15 décembre 2013).
 - 10 EACS keynotes focus on progress in HIV, remaining challenges. Infectious Diseases News, 18 octobre 2013 (www.healio.com/infectious-disease/eacs-2013-resource-center/eacs-keynotes-focus-on-progress-in-hiv-remaining-challenges, consulté le 15 décembre 2013).
 - 11 Le Président Goodluck Jonathan demande à tous les Nigériens de « prendre leurs responsabilités » et de faire un test de dépistage du VIH. ONUSIDA, 1^{er} décembre 2013 (www.unaids.org/en/resources/presscentre/featurestories/2013/december/20131201nigeria/, consulté le 15 décembre 2013).
 - 12 Le Président dos Santos promet de redoubler d'efforts dans la riposte au VIH de l'Angola. ONUSIDA, 7 octobre 2013 (www.unaids.org/en/resources/presscentre/featurestories/2013/october/20131007angola/, consulté le 15 décembre 2013).
 - 13 L'ONUSIDA salue le lancement de la vaste campagne de prévention et de traitement contre le VIH par le Président ougandais. ONUSIDA, 8 novembre 2013 (www.unaids.org/en/resources/presscentre/pressreleaseandstatementarchive/2013/november/20131108ugandatest, consulté le 15 décembre 2013).
 - 14 *Traitement 2015*. Genève, ONUSIDA, juillet 2013.
 - 15 *Le sida en chiffres*. Genève, ONUSIDA, novembre 2013.
 - 16 Des résultats d'essai sans précédent confirment qu'un traitement anti-VIH empêche la transmission du virus. ONUSIDA, 12 mai 2011 (www.unaids.org/fr/resources/presscentre/pressreleaseandstatementarchive/2011/may/20110512pstrialresults/, consulté le 15 décembre 2013).
 - 17 Les spécialistes de l'éducation et de la santé d'Afrique orientale et australe appellent les dirigeants politiques à réaffirmer leur engagement. UNESCO, 6 août 2013 (www.unesco.org/new/fr/member-states/single-view/news/experts_in_southern_and_eastern_africa_call_for_renewed_commitment_on_sexuality_education_and_health_services/#.UrfHtOK3Dj4, consulté le 15 décembre 2013).
 - 18 ONUSIDA – bonne efficacité économique pour l'aide du RU. ONUSIDA, 13 décembre 2013 (www.unaids.org/fr/resources/presscentre/featurestories/2013/december/20131213dfidreport, consulté le 15 décembre 2013).



20 Avenue Appia
CH-1211 Genève 27
Suisse

+41 22 791 36 66
JC2591/1/F

unaids.org