

# Rapport du Directeur exécutif

Michel Sidibé

Directeur exécutif de l'ONUSIDA

Genève

34<sup>ème</sup> réunion du Conseil de Coordination du Programme

**Zéro nouvelle infection à VIH.  
Zéro discrimination.  
Zéro décès lié au sida.**



Michel Sidibé  
Directeur exécutif de l'ONUSIDA

# Mettre fin à l'épidémie de sida d'ici à 2030 – et ne laisser personne pour compte

Mesdames et messieurs, cher(ère)s ami(e)s, chers membres du Conseil de Coordination du Programme (CCP).

Bonjour et bienvenue à la 34<sup>ème</sup> réunion du CCP.

Permettez-moi de commencer par saluer l'Australie en tant que nouveau président et le Zimbabwe en tant que vice-président.

Monsieur l'Ambassadeur Woolcott, nous sommes honorés que vous présidiez cette réunion du CCP. Vous défendez la tradition australienne d'un solide leadership dans la riposte au sida, sur le plan national, dans la région indo-pacifique et ici aux Nations Unies. Je me réjouis de me joindre à vous, à votre gouvernement et à la communauté internationale des personnes œuvrant dans la lutte contre le sida ce mois-ci à Melbourne pour l'ouverture de la 20<sup>ème</sup> Conférence internationale sur le sida. Il s'agit d'un événement mondial majeur qu'aucun d'entre nous ne peut se permettre de manquer alors que nous définissons l'agenda mondial du sida pour l'ère post-2015.

Permettez-moi également d'accueillir les nouveaux membres de notre famille CCP. Tout d'abord, le vice-Premier ministre Oleksandr Sych, qui dirige la délégation de l'Ukraine en tant que nouveau membre du CCP de l'Europe orientale. Monsieur, je félicite votre pays, où nous constatons des signes positifs de progrès contre le VIH, et d'avoir fait de ce CCP une priorité pour le nouveau gouvernement de l'Ukraine. Votre présence confirme que l'Ukraine sera fermement engagée dans nos efforts pour atteindre l'objectif zéro.

Je suis heureux d'accueillir le Dr Deborah Birx en tant que nouvelle coordonnatrice pour les États-Unis de la lutte internationale contre le sida, chef de file des efforts internationaux du Gouvernement des États-Unis dans le domaine du

VIH. Le Président Obama reste déterminé à œuvrer pour une génération sans sida, et Mme l'Ambassadrice Birx nous aidera à mettre en œuvre le plan directeur qui nous permettra d'y parvenir. Permettez-moi également de saluer Mme l'Ambassadrice Pamela Hamamoto, la nouvelle Représentante permanente des États-Unis d'Amérique auprès des Nations Unies et des autres organisations internationales à Genève.

C'est un honneur pour moi de reconnaître mon ami et mon frère, M. Yury Fedotov, Directeur exécutif de l'Office des Nations Unies contre la drogue et le crime (UNODC), qui représente également tous les responsables des organismes coparrainants de l'ONUSIDA et qui fera une déclaration au nom du Comité des Organismes coparrainants de l'ONUSIDA.

## Le monde est dans l'attente

Je suis fier de constater que le progrès mondial sur la voie de l'objectif zéro continue sur sa lancée. Mais il faut prendre garde à un excès de confiance. Lors de ce CCP, et à Melbourne, nous devons mettre toute notre passion et toute notre énergie au service d'une nouvelle vision : mettre fin à l'épidémie de sida d'ici à 2030.

Pour la première fois dans l'histoire de l'épidémie de sida, les dirigeants du monde expriment leur conviction et leur soutien pour mettre fin au sida, et ils nous demandent de tout faire pour que cette vision se concrétise d'ici à la fin de la prochaine décennie. La société civile a également appelé à mettre fin au sida comme un résultat pour l'après-2015.<sup>1</sup>

La semaine dernière lors du Sommet de l'Union africaine à Malabo, Mark Dybul, Directeur exécutif du Fonds mondial, et moi-même avons rencontré les chefs d'État africains qui se sont réengagés en faveur de la Position commune de l'Afrique pour mettre fin au sida à l'ère post-2015.<sup>2</sup> Lors de nos réunions bilatérales, les chefs d'État africains ont souligné leur engagement à faire du sida une priorité dans l'agenda du développement de l'après-2015. Le Président de la Mauritanie, qui préside l'Union africaine, S.E. M. Mohamed Ould Abdel Aziz, a tenu un discours courageux qui appelait à mettre fin au sida en Afrique d'ici à 2030. Lorsque j'ai rencontré le Président Abdel Aziz à Nouakchott, il a promis de convoquer une réunion pour examiner la mise en œuvre de la résolution 1983 du Conseil de sécurité des Nations Unies sur le VIH et les violences sexuelles durant et après les conflits.

À Washington, DC, j'ai eu l'honneur de rejoindre Kenneth Cole, Jim Yong Kim, Anthony Fauci et Debby Birx lors de la Conférence de l'AmFAR au Capitol Hill, « Making AIDS History : From Science to Solutions ». <sup>3</sup> Aux États-Unis, La Loi sur les soins abordables a représenté un grand pas en avant, aidant des millions

## Les dernières avancées sur le sida ont transformé les sceptiques en convaincus partout dans le monde.

d'Américains qui n'étaient pas assurés auparavant à obtenir une couverture de santé pour eux-mêmes et leurs familles. Cela comprend de nombreux individus vivant avec le VIH ou exposés au virus.<sup>4</sup> Le leadership américain dans l'action mondiale contre le VIH a été réaffirmé par le Congrès des États-Unis avec l'autorisation unanime et bipartisane du Plan présidentiel américain d'aide d'urgence à la lutte contre le sida (PEPFAR) pour cinq années de plus.<sup>5</sup> J'aimerais également féliciter le Gouverneur de New York Andrew Cuomo, qui vient d'annoncer un plan visionnaire pour mettre fin au sida en tant qu'épidémie dans l'État de New York.<sup>6</sup> Je suis convaincu que les États-Unis seront un partenaire clé pour mettre fin à l'épidémie aux États-Unis et à travers le monde.

J'aimerais remercier les 181 États Membres qui, cette année, ont soumis à l'ONUSIDA des Rapports d'activité sur la riposte au sida dans le monde (GARPR).<sup>7</sup> Les éléments de preuve indiquent que les avancées sont audacieuses et enthousiasmantes. Par exemple, des efforts accrus pour prévenir les nouvelles infections à VIH chez les enfants montrent des résultats remarquables se traduisant par une baisse continue des nouvelles infections à VIH chez les enfants. Cependant, nous devons intensifier les efforts déployés pour atteindre les objectifs énoncés dans « *le Plan Mondial pour éliminer les nouvelles infections à VIH chez les enfants à l'horizon 2015 et maintenir leurs mères en vie* » par l'intégration du VIH dans les services de santé maternelle et infantile.

### Les progrès galvanisent de nouveaux soutiens

Les dernières avancées sur le sida ont transformé les sceptiques en convaincus partout dans le monde. Nous avons brisé la trajectoire des nouvelles infections à VIH, et les chiffres sont encore en baisse. L'intensification du traitement contre le VIH a des répercussions considérables sur la réduction de la morbidité et de la mortalité liées au sida. La majorité des ressources mondiales pour le sida – près de 19 milliards de dollars des États-Unis en 2012 – provient désormais de sources domestiques dans les pays à revenu faible ou intermédiaire.<sup>8</sup> Les investissements pour le sida renforcent les systèmes de santé, encouragent l'innovation scientifique et le développement communautaire, entraînent l'intégration des services et mettent la pression en faveur de la couverture sanitaire universelle. La riposte au sida a été une vraie source d'inspiration de l'ère des objectifs du Millénaire pour le développement (OMD), à la fois pour l'OMD6 et pour d'autres OMD.

Permettez-moi de partager avec vous des progrès édifiants en provenance de nos bureaux régionaux et de pays depuis notre dernier CCP.

La mise en œuvre de la Feuille de route de l'Union africaine sur le sida, la tuberculose et le paludisme a été solide et positive. En Afrique orientale et australe seulement, 21 pays se sont engagés à mettre fin au sida d'ici à 2030, et

16 pays ont élaboré leur propre feuille de route pour faire avancer les travaux par le biais d'une appropriation nationale de leurs ripostes au sida.

Les pays des Caraïbes ont commencé à élaborer leur propre feuille de route, à la suite du dialogue régional de l'ONUSIDA sur la responsabilité partagée et la solidarité mondiale. Une nouvelle initiative de l'ONUSIDA visant à promouvoir la collaboration Sud-Sud entre l'Union africaine et la CARICOM s'emploie à faciliter la Feuille de route des Caraïbes sur le VIH, qui sera présentée aux chefs de gouvernement des Caraïbes au début de 2015.<sup>9</sup> Je suis très heureux que chaque pays des Caraïbes ait commencé à élaborer des cadres d'investissement pour le VIH.

J'aimerais féliciter la Ligue des États arabes d'avoir approuvé une nouvelle stratégie arabe innovante de lutte contre le sida (2014-2020) pour s'attaquer à l'épidémie de VIH qui s'étend rapidement dans cette région.<sup>10</sup> L'Algérie, en tant que nouveau président du Mouvement des non-alignés, œuvre en faveur d'une position commune qui requiert que l'agenda post-2015 inclue un engagement pour mettre fin au sida d'ici à 2030. Je suis très reconnaissant au Maroc, un nouveau membre de notre CCP, de fournir un soutien essentiel pour la mise en œuvre de la Stratégie arabe de lutte contre le sida. Le Maroc a considérablement accru le nombre des personnes dépistées sur une base volontaire, de 60 000 à 600 000 entre 2011 et 2013, et soutient également une position forte pour le sida dans l'agenda du développement pour l'après-2015.

En juin, les membres de l'Organisation des États américains (OEA) ont annoncé qu'ils allaient élaborer un Rapport conjoint sur le VIH et les vulnérabilités et déclaré 2015 « Année interaméricaine pour promouvoir les droits humains des personnes vulnérables, vivant avec ou affectées par le VIH/sida ».<sup>11</sup>

Les avancées dans le domaine du traitement contre le VIH continuent de créer une dynamique. De nouvelles cibles régionales concernant le traitement contre le VIH ont été approuvées par 26 pays d'Amérique latine et des Caraïbes. Dans la région de l'Afrique orientale et australe, tous les pays ont soit adopté soit sont en train d'adopter, les directives 2013 de l'OMS pour le traitement du VIH. Au-delà de la couverture du traitement, nous devons également faire en sorte que les personnes vivant avec le VIH de tous âges reçoivent un traitement de qualité à l'aide des médicaments les plus sûrs et les plus efficaces.

Je désire remercier les généreuses contributions du Fonds Sida MAC et du Gouvernement du Japon pour l'établissement et l'élargissement de la nouvelle Salle ONUSIDA pour l'observation du traitement. Cette initiative montre comment les partenariats public-privé peuvent réellement stimuler l'innovation et l'utilisation des données en temps réel. Nous vous donnerons un aperçu de la Salle d'observation du traitement au cours de ce CCP, et je me réjouis de

lancer officiellement la Salle d'observation du traitement lors de la Conférence AIDS 2014 à Melbourne.

Je ne peux pas sous-estimer l'importance de l'innovation technologique pour accélérer les progrès de manière simple et peu coûteuse. Par exemple, iMonitor, utilisé en Asie, est une simple application mobile qui permet aux communautés de signaler en temps réel les interruptions de traitement, les ruptures de stocks, la qualité des services et la stigmatisation. Cet outil a permis récemment à des professionnelles du sexe en Thaïlande de prévenir le harcèlement policier et de signaler des abus, aidant ainsi les responsables de programme à réagir rapidement.<sup>12</sup> Au Rwanda, le système TRACnet fournit un accès en temps réel aux données sur les patients et l'intensification du traitement du VIH ; 90% des utilisateurs y ont accès via leurs téléphones mobiles.<sup>13</sup>

## La prévention du VIH reste essentielle

La prévention du VIH reste un élément crucial pour mettre fin au sida. Plusieurs pays africains progressent activement dans la révolution de la prévention du VIH. Le Kenya a élaboré une feuille de route de la prévention du VIH jusqu'en 2030, tandis que le Mozambique a coordonné une consultation politique de haut niveau sur la prévention de la transmission sexuelle. Le Malawi organise un symposium national afin de passer en revue le programme de prévention du VIH pour obtenir de meilleurs investissements et de meilleurs résultats. Dans des régions du monde à prévalence élevée du VIH, la circoncision médicale masculine volontaire est en rapide expansion pour réduire le risque de transmission du VIH de la femme à l'homme de 60%.<sup>14</sup> Dans les îles de l'Océan indien de Madagascar, Maurice et des Seychelles, j'ai pu voir moi-même des programmes exemplaires de prévention et de soutien dans le domaine du VIH à l'intention des populations clés.

## « Protège le goal » – un mouvement social à l'échelle mondiale

Notre campagne intitulée « Protège le goal » a inspiré des millions de personnes, des dirigeants politiques du monde entier aux jeunes qui rêvent de jouer un jour pour leur pays<sup>15</sup>. « Protège le goal » est une campagne de promotion du dépistage du VIH, de sensibilisation au sida et de distribution de préservatifs, qui se déroule dans tous les stades brésiliens accueillant des matchs de la Coupe du Monde. Ces derniers mois, « Protège le goal » est devenu un mouvement social à l'échelle mondiale, qui utilise le pouvoir du sport pour promouvoir l'objectif des trois zéros, la fin des violences faites aux femmes, la justice sociale et les droits de l'homme.

Je tiens à remercier tous nos partenaires, porte-paroles et ambassadeurs itinérants, qui ont fait de cette campagne une réussite à l'échelle mondiale. C'est la seule campagne lancée cette année dans le monde à avoir reçu l'appui de plus

de 20 chefs d'État sur les cinq continents, y compris dans des pays dont l'équipe nationale ne participe pas à la Coupe du Monde. Je suis très reconnaissant à la présidente du Brésil Dilma Rousseff d'avoir accueilli et appuyé la campagne en personne la veille de l'ouverture de la Coupe du Monde de la FIFA 2014. Le Secrétaire général de l'ONU Ban Ki-moon a lui-même signé le ballon « Protège le goal », de même que les directeurs des institutions qui coparrainent l'ONUSIDA et l'ancien Secrétaire général de l'ONU Kofi Annan.

## Nous ne pouvons pas briser notre élan maintenant

Le sida est toujours là. Nous sommes prêts pour le prochain grand pas en avant qui nous rapprochera de la fin de l'épidémie. L'heure n'est donc pas aux hésitations. Il reste des défis à relever qui nécessiteront un regain d'attention et de détermination ainsi qu'une unité dans l'action.

Premièrement, nous devons combler l'écart qui existe entre la réalité et les objectifs en utilisant les données à notre disposition. Une révolution des données s'impose, afin que nous puissions analyser cet écart en temps réel. La société civile étant notre seule interface entre les prestataires de services et la collectivité, il est indispensable que nous investissions davantage dans les systèmes communautaires, en augmentant le niveau des ressources et le degré de responsabilité.

Deuxièmement, nous avons besoin d'une nouvelle campagne mondiale pour encourager les gens à se rendre dans les lieux de dépistage du VIH. Il faut faire en sorte qu'au moins 90% des personnes vivant avec le VIH connaissent leur statut sérologique, afin que ces personnes puissent bénéficier d'un traitement qui leur permettra d'avoir une charge virale indétectable. Nous devons également exploiter tout le potentiel de la société civile et des technologies à bas coût pour que le dépistage du VIH devienne accessible à tous, à tout moment et partout dans le monde.

Troisièmement, nous devons veiller à ce que les adolescents ne soient plus laissés pour compte. Le VIH est la deuxième cause de mortalité chez les adolescents dans le monde, et la première en Afrique. En 2012, deux tiers des 300 000 nouvelles infections observées chez les 15-19 ans concernaient des jeunes filles<sup>16</sup>. C'est pourquoi Anthony Lake et l'UNICEF ont voulu s'associer à l'ONUSIDA dans le cadre de l'initiative mondiale « Tous ensemble pour la fin de l'épidémie de sida chez les adolescents » (*All In! Towards Ending the Adolescent AIDS Epidemic*). Il s'agit d'une campagne stratégique qui sera lancée dans les 25 pays dans lesquels se concentrent 90% des décès liés au sida et 85% des nouvelles infections chez les adolescents.

Quatrièmement, nous devons mettre fin à la crise actuelle en ce qui concerne le sida pédiatrique. Nous avons besoin d'une nouvelle dynamique dans le secteur



des traitements pédiatriques, et notamment de diagnostics et de formulations pédiatriques à faible coût. Je souhaite la bienvenue à la nouvelle direction d'UNITAID et je demande à l'ensemble des partenaires – UNITAID, CHAI, PEPFAR, Fonds mondial, ONUSIDA et ses coparrainants – ainsi qu'à l'industrie pharmaceutique de faire en sorte que tous les enfants concernés aient accès à un traitement antirétroviral sûr, efficace et adapté. Aucun enfant vivant avec le VIH ne devrait mourir du sida.

Cinquièmement, les gouvernements doivent redoubler leurs efforts pour lutter contre les facteurs sociaux, politiques et économiques qui favorisent l'épidémie du VIH. C'est pourquoi nous consacrons une journée entière à la question cruciale de la protection sociale et du VIH dans notre segment thématique. C'est aussi la raison pour laquelle le mouvement de la riposte au sida s'associe aux mouvements pour l'égalité des sexes, les droits de l'homme et la santé, notamment en ce qui concerne l'accès aux soins pour tous et la lutte contre les maladies chroniques évolutives. En s'unissant avec ces autres causes, nous pourrions ainsi renforcer et promouvoir un mécanisme de redevabilité dans le cadre de la mise en œuvre et du suivi du programme de développement pour l'après-2015.

Sixièmement, nous devons être prêts à gérer des crises de plus en plus fréquentes et complexes. Fort des enseignements retenus des événements en République centrafricaine, en Crimée et au Soudan du Sud, l'ONUSIDA doit être prêt à mobiliser tous les partenaires autour d'un dispositif rapide pour communiquer l'information, sensibiliser et apporter un soutien pratique, afin d'assurer la continuité des services de prise en charge du VIH dans ce type de situation.

Si nous ne continuons pas à innover et à intégrer l'arsenal d'outils dont nous disposons, et ce, de toute urgence et de manière stratégique, afin de relever ces défis et de déployer des efforts tous azimuts pour mettre fin à l'épidémie de sida, nous risquons de compromettre l'une des plus grandes victoires du 21<sup>e</sup> siècle en matière de santé publique. Et nous ne pourrions blâmer que nous-mêmes pour cet échec.

## **Ce à quoi peut ressembler la fin de l'épidémie**

À Vancouver, j'ai vu ce à quoi la fin de l'épidémie de sida pourrait ressembler. Le nouveau conseiller de l'ONUSIDA pour les traitements du VIH, le Dr Julio Montaner, m'a montré comment une utilisation stratégique des traitements antirétroviraux a changé la situation en Colombie-Britannique, à tel point que les décès dus au sida sont devenus exceptionnels et que le VIH est presque entièrement sous contrôle dans la province. J'ai eu le privilège de participer à la cérémonie de « réaffectation » du pavillon 10C – le « pavillon du sida » – à l'hôpital Saint-Paul de Vancouver. Alors que pendant la période la plus sombre,

**Le sida est toujours là. Nous sommes prêts pour le prochain grand pas en avant qui nous rapprochera de la fin de l'épidémie. Nous ne pouvons pas briser notre élan maintenant.**

on enregistrait en moyenne tous les jours une mort liée au sida, ces lits sont maintenant réservés pour le traitement de personnes vivant avec le VIH ou d'autres infections telles que l'hépatite B ou C, qui pourront ensuite rentrer chez elles en bonne santé et poursuivre leurs vies.

Permettez-moi de préciser ce que j'entends par mettre fin à l'épidémie de sida. En nous appuyant sur le brillant travail réalisé par le Pr Salim Abdool Karim et d'autres experts, nous aspirons à contrôler l'épidémie de VIH de sorte qu'elle ne représente plus une menace pour la santé publique, quels que soient la population ou le pays concernés<sup>17</sup>. Cela signifie une diminution de 90% du nombre des nouvelles infections, de la discrimination et du nombre de décès par rapport aux niveaux de 2010. Cela nous rapprochera considérablement de l'objectif zéro.

Bien sûr, ce ne sera pas une tâche facile. Nous devons redoubler d'efforts dans les domaines de l'innovation et de la recherche, intégrer et démedicaliser la prestation de services et traiter les problèmes de droits humains, en particulier pour les femmes, les jeunes et les autres groupes laissés pour compte en matière de services. Il ne sera pas possible de mettre fin à l'épidémie de sida sans progresser vers l'objectif de zéro discrimination. Très important également, nous devons mobiliser des sources de financement novatrices, y compris une taxe sur les transactions financières, les transferts de fonds et les fonds nationaux d'affectation pour le sida.

## **La fin de l'épidémie de sida, une contribution aux ODD**

La fin de l'épidémie de sida ne doit pas être considérée comme une ambition qui donne bonne conscience, mais comme un objectif d'investissement important, à la fois réaliste et mesurable. Les OMD ont montré que ce qui motive les investisseurs, ce sont des résultats concrets. Or, nous pouvons produire de tels résultats.

Grâce à votre engagement et à votre soutien, l'Assemblée générale des Nations Unies a décidé hier à l'unanimité d'organiser la prochaine réunion de haut niveau sur le sida en 2016.

La fin de l'épidémie de sida permettra l'émancipation des femmes et des filles. Elle apportera justice sociale et équité juridique. Elle fournira le financement nécessaire pour assurer un accès universel à des services de santé de qualité. Elle apportera des solutions aux graves problèmes structurels de développement. Elle contribuera considérablement à l'ODD portant sur la réduction de l'extrême pauvreté. Et elle sera le catalyseur d'une « grande convergence » dans le domaine de la santé mondiale.

Il ne faut pas avoir peur de plaider en faveur d'un engagement à l'échelle mondiale visant à mettre fin à l'épidémie de sida à l'horizon 2030. L'Union africaine et d'autres organes régionaux se sont déjà ralliés à cet objectif. Le Secrétaire général de l'ONU soutient pleinement cette priorité et nous pouvons maintenant préparer la Réunion de haut niveau sur le sida de 2016.

## De nouvelles échéances

Lors de la dernière réunion du CCP en décembre dernier, vous aviez demandé à l'ONUSIDA d'aider les pays à se fixer de nouvelles échéances et de nouveaux objectifs dans la riposte au sida pour l'après-2015. Nous avons déjà agi.

Tout d'abord, l'ONUSIDA a mobilisé les plus grands experts et les meilleurs modélisateurs au monde, puis organisé des consultations dans les pays afin de déterminer ce que devraient être ces nouveaux objectifs. Le processus d'établissement de ces objectifs est en cours dans les pays, créant une dynamique en vue de mettre fin à l'épidémie de sida d'ici 2030. Nous encourageons l'adoption d'objectifs propres à chaque pays, pour tous les aspects de la riposte au sida, en matière de traitement, de prévention et de lutte contre la discrimination. Plusieurs pays sont en train de se fixer des objectifs tout en élaborant en même temps les notes conceptuelles destinées au Fonds mondial, de nouveaux plans stratégiques nationaux et des cas d'investissement.

En partenariat avec le Fonds mondial, nous apportons un soutien aux propositions de 66 pays et à 8 propositions régionales, qui seront soumises au Fonds dans le cadre du nouveau modèle de financement, pour un montant total de 5,5 milliards de dollars.

## L'ONUSIDA est préparé pour l'après-2015

L'ONUSIDA continue à optimiser ses ressources et à accumuler des connaissances pour préparer l'avenir. La riposte au sida dans le monde s'appuie sur notre vision des « trois zéros ». Par ailleurs, les conclusions de la revue à mi-parcours de l'UBRAF confirment la validité de notre approche, à savoir, une orientation stratégique sur les pays à fort impact et les populations clés, associée à une affectation des ressources plus ciblée et une redevabilité accrue.

La revue confirme que l'approche multisectorielle et le modèle d'un programme commun coparrainé sont plus que jamais pertinents et adaptés pour contribuer à l'objectif d'une fin de l'épidémie de sida à l'horizon 2030. La coordination de la riposte mondiale au sida est devenue plus systématique et le nombre de doublons a considérablement diminué.

Le Programme commun a beaucoup mûri avec l'élaboration et la mise en œuvre de l'UBRAF. Je sais toutefois qu'il reste des défis à relever pour l'ONUSIDA. Je

m'engage à ce que le travail en commun et la redevabilité soient renforcés à tous les niveaux en améliorant une planification, une gestion et une présentation des rapports axées sur les résultats et en s'appuyant sur un ensemble d'indicateurs UBRAF affinés. Je continuerai à insister sur une approche plus intégrée des programmes entre les différents secteurs et organismes gouvernementaux, en ce qui concerne, entre autres, la santé en général, les sexospécificités, la santé sexuelle et reproductive, la protection sociale et les autres domaines.

L'ONUSIDA doit persister sur la voie d'une amélioration de l'efficacité et de l'efficience. C'est grâce à une collaboration stratégique avec les principaux bailleurs de fonds de la lutte contre le sida et en tirant profit du rôle et des contributions de la société civile que nous progressons dans ce domaine.

La stratégie actuelle de l'ONUSIDA et l'UBRAF arriveront à leur terme l'année prochaine. Il est donc temps d'entamer un processus de consultation qui orientera la riposte mondiale au sida et le travail du Programme commun durant la période 2016-2021. Cela permettra également d'aligner les cycles de planification de l'ONUSIDA sur ceux des fonds et programmes des Nations Unies, conformément aux recommandations formulées à l'occasion de l'examen quadriennal complet.

Avec votre soutien, l'ONUSIDA pourra :

- Appuyer l'établissement d'objectifs mondiaux et nationaux ambitieux, mais pratiques, destinés à atteindre l'objectif ultime qui est de mettre fin à l'épidémie de sida à l'horizon 2030.
- Améliorer la qualité et l'utilisation des données et des analyses, afin d'accroître leur efficacité au niveau des pays dans divers contextes, au niveau infranational ainsi que dans les villes. Je vais bientôt demander à ce que des rapports semestriels me soient remis par les responsables des principaux programmes et les entités infranationales, afin de favoriser une approche programmatique ciblée.
- Orienter les ressources vers des programmes fondés sur des données probantes et dictés par la nécessité de faire en sorte que personne ne soit laissé pour compte.
- Investir dans des initiatives à destination des adolescents – les jeunes filles en particulier – et d'autres groupes vulnérables, afin d'améliorer l'efficacité des actions et de renforcer l'engagement dans la riposte.
- Aller plus loin dans la responsabilité partagée et la solidarité mondiale, mais en garantissant un financement durable de la riposte au sida dans tous les pays à revenu faible ou intermédiaire.

## Conclusion

Permettez-moi de conclure en disant à quel point je suis touché par la constance de l'engagement dont fait preuve Kofi Annan dans la riposte au sida. Il a publié le mois dernier sa nouvelle collection de discours intitulée « We the Peoples: A UN for the 21<sup>st</sup> century » (Nous les peuples : le rôle des Nations Unies au 21<sup>e</sup> siècle)<sup>18</sup>. Je suis heureux que bon nombre d'entre vous aient pu se joindre à nous au Palais des Nations pour assister à notre conversation au sujet de ce livre important. Je vous encourage tous à lire cet ouvrage stimulant. Je tiens également à remercier M. Annan, qui a généreusement décidé de reverser le produit de la vente de son livre au profit de l'ONUSIDA pour soutenir notre action contre le VIH.

Ce que j'ai demandé aujourd'hui exige souvent de nouvelles idées et de nouvelles approches, qui, pour certaines, défient la manière de penser traditionnelle. Relever ce défi exigera un leadership audacieux de la part de nos gouvernements et de nos parlements, dans nos lieux de culte, dans nos services de santé, dans nos efforts pour mettre au point un vaccin et un traitement curatif, dans nos organisations et nos communautés, et de la part du Conseil de coordination du Programme.

Ce CCP a un rôle historique à jouer en contribuant à façonner un avenir qui verra la fin de l'épidémie de sida et qui signera le passage à une nouvelle ère d'inclusion. Il y a là une occasion unique de fixer un cap ambitieux qui nous garantira l'espace politique et les ressources pour mener à bien notre mission.

Je souhaite également que nous nous souvenions tous que dans les années 1950, il y avait encore environ 50 millions de cas de variole dans le monde chaque année. En 1958, il a été proposé lors de l'Assemblée mondiale de la Santé d'éradiquer la variole en une décennie. Cela a abouti à l'une des plus grandes réussites du 20<sup>e</sup> siècle dans le domaine de la santé<sup>19</sup>. Nous sommes mis au défi de façonner notre propre héritage, avec des obstacles bien plus nombreux sur notre route.

C'est ce CCP qui a donné vie à notre vision ambitieuse des « trois zéros », qui a frappé l'imagination du monde entier. La suivante, c'est celle d'un monde sans épidémie de sida à l'horizon 2030. Nous ne pouvons pas aujourd'hui nous permettre de revenir en arrière ou de revoir nos ambitions à la baisse.

Je vous demande de prendre un engagement aujourd'hui, l'engagement de s'unir pour mettre fin à l'épidémie de sida d'ici à 2030 et de faire en sorte que nul ne soit laissé pour compte.

Merci à tous.

**Je vous demande de prendre un engagement aujourd'hui, l'engagement de s'unir pour mettre fin à l'épidémie de sida d'ici à 2030 et de faire en sorte que nul ne soit laissé pour compte.**

## Notes de fin

---

- 1 Stratégies et synergies pour le sida après 2015. ONUSIDA. 09 mai 2014. ([www.unaids.org/fr/resources/presscentre/featurestories/2014/may/20140509cspost2015/](http://www.unaids.org/fr/resources/presscentre/featurestories/2014/may/20140509cspost2015/), consulté le 1<sup>er</sup> juillet 2014).
- 2 African Union: translating political commitments into action. ONUSIDA. 30 juin 2014. ([www.unaids.org/en/resources/presscentre/featurestories/2014/june/20140630au/](http://www.unaids.org/en/resources/presscentre/featurestories/2014/june/20140630au/), consulté le 1<sup>er</sup> juillet 2014).
- 3 Le Directeur exécutif de l'ONUSIDA s'exprime devant les leaders du sida au Capitol Hill. ONUSIDA. 02 mai 2014. ([www.unaids.org/fr/resources/presscentre/featurestories/2014/may/20140502amfar/](http://www.unaids.org/fr/resources/presscentre/featurestories/2014/may/20140502amfar/), consulté le 1<sup>er</sup> juillet 2014).
- 4 The Affordable Care Act Helps People Living with HIV/AIDS. Atlanta, United States Centers for Disease Control. 02 juin 2014. ([www.cdc.gov/hiv/policies/aca.html](http://www.cdc.gov/hiv/policies/aca.html), consulté le 1<sup>er</sup> juillet 2014).
- 5 PEPFAR passes Congress. Global Health Council. 20 novembre 2013. ([www.globalhealth.org/pepfar-passes-congress/](http://www.globalhealth.org/pepfar-passes-congress/), consulté le 1<sup>er</sup> juillet 2014).
- 6 Cuomo Plan Seeks to End New York's AIDS Epidemic. New York Times. 28 juin 2014. ([www.nytimes.com/2014/06/29/nyregion/cuomo-plan-seeks-to-end-new-yorks-aids-epidemic.html?\\_r=0](http://www.nytimes.com/2014/06/29/nyregion/cuomo-plan-seeks-to-end-new-yorks-aids-epidemic.html?_r=0), consulté le 1<sup>er</sup> juillet 2014).
- 7 Rapports d'activité soumis par les pays 2014. ONUSIDA. 2014. ([www.unaids.org/en/dataanalysis/knownyourresponse/countryprogressreports/2014countries/](http://www.unaids.org/en/dataanalysis/knownyourresponse/countryprogressreports/2014countries/), consulté le 1<sup>er</sup> juillet 2014). ([www.unaids.org/en/dataanalysis/knownyourresponse/countryprogressreports/2014countries/](http://www.unaids.org/en/dataanalysis/knownyourresponse/countryprogressreports/2014countries/),
- 8 AIDS by the Numbers. Genève, ONUSIDA, novembre 2013.
- 9 Les Caraïbes et l'Afrique : travailler ensemble pour mettre fin à l'épidémie de sida. ONUSIDA. 21 mai 2014. ([www.unaids.org/fr/resources/presscentre/featurestories/2014/may/20140521caricom/](http://www.unaids.org/fr/resources/presscentre/featurestories/2014/may/20140521caricom/), consulté le 1<sup>er</sup> juillet 2014).
- 10 Les pays arabes sur le point de développer une stratégie de lutte contre le sida pour atteindre les objectifs de la déclaration politique sur le sida de 2011. ONUSIDA. 15 mars 2012. ([www.unaids.org/fr/resources/presscentre/featurestories/2012/march/20120315arabaidinitiative/](http://www.unaids.org/fr/resources/presscentre/featurestories/2012/march/20120315arabaidinitiative/), consulté le 1<sup>er</sup> juillet 2014).
- 11 L'Organisation des États Américains adopte une résolution courageuse sur le VIH et les droits de l'homme. ONUSIDA. 07 juin 2013. (<http://www.unaids.org/fr/resources/presscentre/featurestories/2013/june/20130607oas/>, consulté le 1<sup>er</sup> juillet 2014).

- 
- 12 2014 Thailand AIDS Response Progress Report: Reporting Period 2012-2013. Thai National AIDS Committee. 2014. ([www.unaids.org/en/dataanalysis/knowyourresponse/countryprogressreports/2014countries/THA\\_narrative\\_report\\_2014.pdf](http://www.unaids.org/en/dataanalysis/knowyourresponse/countryprogressreports/2014countries/THA_narrative_report_2014.pdf), consulté le 1<sup>er</sup> juillet 2014).
  - 13 Rwanda Global AIDS Response Progress Report 2014. Rwanda Biomedical Center. March 2014. ([www.unaids.org/en/dataanalysis/knowyourresponse/countryprogressreports/2014countries/RWA\\_narrative\\_report\\_2014.pdf](http://www.unaids.org/en/dataanalysis/knowyourresponse/countryprogressreports/2014countries/RWA_narrative_report_2014.pdf), consulté le 1<sup>er</sup> juillet 2014).
  - 14 L'ONUSIDA salue la préqualification par l'OMS du premier dispositif non chirurgical pour la circoncision des hommes adultes à des fins de prévention du VIH. 07 juin 2013. ([www.unaids.org/fr/resources/presscentre/pressreleaseandstatementarchive/2013/june/20130607psvmmc/](http://www.unaids.org/fr/resources/presscentre/pressreleaseandstatementarchive/2013/june/20130607psvmmc/), consulté le 1<sup>er</sup> juillet 2014).
  - 15 Coup d'envoi au Brésil de la Campagne « Protéger le goal » de l'ONUSIDA ONUSIDA. 10 juin 2014 ([www.unaids.org/fr/resources/presscentre/featurestories/2014/june/20140610ptgbrazil/](http://www.unaids.org/fr/resources/presscentre/featurestories/2014/june/20140610ptgbrazil/), consulté le 1<sup>er</sup> juillet 2014).
  - 16 Pour faire reculer l'épidémie de sida, il nous faudra nous concentrer davantage sur les adolescents et les jeunes (en anglais). UNICEF. 2013. (<http://data.unicef.org/hiv-aids/adolescents-young-people>, consulté le 1<sup>er</sup> juillet 2014).
  - 17 L'ONUSIDA va établir un panel d'experts scientifiques internationaux sur le VIH. ONUSIDA. 3 juin 2013. ([www.unaids.org/fr/resources/presscentre/pressreleaseandstatementarchive/2013/june/20130603scientificpanel/](http://www.unaids.org/fr/resources/presscentre/pressreleaseandstatementarchive/2013/june/20130603scientificpanel/), consulté le 1<sup>er</sup> juillet 2014).
  - 18 Une conversation avec Kofi Annan et Michel Sidibé. ONUSIDA. 4 juin 2014 ([www.unaids.org/en/resources/presscentre/featurestories/2014/june/20140604wethepeoples/](http://www.unaids.org/en/resources/presscentre/featurestories/2014/june/20140604wethepeoples/), consulté le 1<sup>er</sup> juillet 2014).
  - 19 Le Programme d'éradication de la variole (1966-1980). Organisation mondiale de la Santé. Mai 2010 ([www.who.int/features/2010/smallpox/fr/](http://www.who.int/features/2010/smallpox/fr/), consulté le 1<sup>er</sup> juillet 2014).



20 Avenue Appia  
1211 Genève 27  
Suisse