

Winnie Byanyima

13 décembre 2022,  
Chiang Mai, Thaïlande

51<sup>ème</sup> réunion du Conseil de Coordination  
du Programme de l'ONUSIDA

# RAPPORT DE LA DIRECTRICE EXÉCUTIVE



JE VOUDRAIS RENDRE HOMMAGE  
À NOTRE PERSONNEL DANS  
LE MONDE ENTIER POUR SON  
ENGAGEMENT, SA CRÉATIVITÉ,  
SA RÉSILIENCE ET L'EXCELLENCE  
DE NOTRE SOUTIEN AUX  
PERSONNES VIVANT AVEC LE VIH  
ET AUX PERSONNES À RISQUE  
DANS LE MONDE ENTIER.

---

## INTRODUCTION

Votre Excellence Monsieur le Vice-Premier Ministre et Ministre de la Santé Publique de Thaïlande et Président du CCP

Membres du conseil d'administration,

Excellences, ambassadeurs,

Amis et collègues.

Bienvenue à la 51<sup>ème</sup> réunion du CCP.

Nous sommes ravis qu'un si grand nombre d'entre nous soient réunis ici à Chiang Mai et nous remercions le gouvernement thaïlandais de nous accueillir. Je suis également heureux que de nombreuses parties prenantes puissent également participer en ligne.

Je tiens tout d'abord à présenter mes respects et mes sincères condoléances à la République centrafricaine à l'occasion du décès de l'Ambassadeur Léopold Samba. L'Ambassadeur Samba était un pilier du Groupe Afrique à Genève et un grand ami et supporter de l'ONUSIDA. Je lui suis reconnaissant d'avoir toujours été si généreux dans sa sagesse et ses conseils.

Je voudrais que nous ayons une pensée pour notre collègue Michel de Groulard qui est décédé subitement en octobre. Michel avait récemment travaillé en tant qu'UCD intérimaire pour la Guyane et le Suriname, il a eu une longue carrière à l'ONUSIDA dans l'ancienne équipe d'appui aux régions pour les Caraïbes, à Trinidad et Tobago, et au Centre mondial. Dans son travail sur le VIH/sida au fil des ans, il a toujours défendu le rôle de la société civile à tous les niveaux de la réponse. Il nous manquera.

Nous avons été attristés d'apprendre le décès d'Eva Rodrigues, qui a pris sa retraite de l'ONUSIDA en 2012. Eva a fait partie de l'équipe d'appui sur le terrain pendant de nombreuses années. Selon les mots de sa sœur, Ayesha, Eva a eu une belle vie, elle aimait son travail et ses collègues de l'ONUSIDA. Elle a pris une retraite anticipée en 2012 et a beaucoup voyagé comme prévu. À Goa, elle a travaillé avec une ONG dont elle était un membre actif, aidant des mères célibataires défavorisées avec des enfants séropositifs. Elle a parrainé plusieurs de leurs programmes.

Je rends hommage à Adel Zeddami qui est décédé la semaine dernière. Adel était notre directeur de pays en Algérie. Adel a travaillé sur le VIH pendant plus de 25 ans et tout au long de ses 13 années passées à l'ONUSIDA, Adel a toujours été un collègue réfléchi, courageux et dévoué, qui a défendu les droits des personnes vivant avec le VIH et des populations clés. La riposte au sida a perdu un grand champion et nous avons perdu un ami proche. Nos pensées et nos plus sincères condoléances vont à sa femme et à ses enfants, ainsi qu'à sa famille élargie, en ce moment très triste.

Qu'ils reposent en paix.

Je voudrais souhaiter la bienvenue à nos nouveaux délégués des ONG du CCP, Erika Castellanos, Martha Nakato et Xavier Biggs. Je tiens également à remercier les délégués des ONG du CCP qui nous quittent : Jumoke Patrick, Joyce Adewole, Dina Bons et Charan Sharma. Merci pour vos contributions et pour avoir apporté les réalités vécues dans la salle du Conseil.

Je commencerai mon rapport par une réflexion sur le contexte actuel de la riposte mondiale au sida. Je ferai ensuite le point sur les travaux du Programme commun visant à mettre en œuvre la stratégie mondiale de lutte contre le sida et à combler les inégalités avant d'aborder les questions internes, notamment la transformation en cours du Secrétariat et les perspectives financières.

# L'HUMANITÉ EST CONFRONTÉE À DES CRISES MULTIPLES

Je vous livre ce rapport à un moment où l'humanité est confrontée à des crises multiples. Alors même que les effets négatifs de COVID-19 ralentissaient, la guerre en Ukraine et d'autres chocs économiques et sociaux ont frappé le monde. La réponse au sida n'est pas à l'abri de ces chocs. Ainsi, alors que nous regardons vers l'avenir, ce moment exige une reconnaissance lucide de nos défis et une action audacieuse pour les surmonter.

Dans ce contexte, j'attire l'attention du Conseil sur quatre tendances spécifiques qui requièrent notre attention.

Tout d'abord, la pandémie de VIH : Depuis notre dernière rencontre, l'ONUSIDA a publié le rapport sur le sida dans le monde 2022, que je vous ai présenté en juin. Il montre que les nouvelles infections par le VIH sont en hausse en Amérique latine, au Moyen-Orient et en Afrique du Nord, en Europe orientale et en Asie centrale, ainsi que dans la région Asie-Pacifique, où elles étaient auparavant en baisse. Les progrès en Afrique de l'Est et en Afrique australe ont considérablement ralenti.

Il y a eu des points positifs. Ici, en Thaïlande, par exemple, le gouvernement et les communautés ont travaillé ensemble pour obtenir une baisse de 58 % des nouvelles infections au VIH depuis 2010, et cette progression ne faiblit pas. Nous avons beaucoup à apprendre. Nous avons également constaté de fortes baisses des infections au VIH dans les Caraïbes et en Afrique occidentale et centrale.

Mais globalement, le sida reste une pandémie qui tue une personne par minute. Cette tendance indique que nous devons être attentifs aux régions, aux populations et aux contextes dans lesquels les épidémies de VIH se poursuivent ou resurgissent, ainsi qu'à la fragilité des progrès réalisés contre ce virus.

Deuxièmement, le contexte macroéconomique : Les données du FMI et de la Banque mondiale montrent que les pays en développement traversent une puissante crise budgétaire, avec une hausse des prix des carburants et des denrées alimentaires et une capacité limitée d'investissement public, amplifiée par des épisodes climatiques extrêmes. En octobre de cette année, 60 % des pays à faible revenu sont en situation de surendettement ou risquent de l'être. Le rapport de l'ONUSIDA sur la triade pandémique montre que les pays où le VIH et la dette sont élevés dépensent 4 fois plus pour la dette que pour la santé. La Banque mondiale prévoit désormais que les dépenses de santé par habitant resteront inférieures ou stagneront aux niveaux de 2019 jusqu'en 2027 dans deux tiers des pays du monde. Si l'on se souvient que la majorité du financement du VIH dans les pays en développement provient des pays eux-mêmes, cela a de sérieuses implications pour nos objectifs de 2025 et 2030. L'augmentation des ressources disponibles et leur utilisation efficace est donc une priorité essentielle.

La troisième est notre monde multi-pandémique. Depuis notre dernière rencontre, la réponse au sida a également dû faire face à une nouvelle urgence publique mondiale MPox, Ebola en Ouganda, Cholera en Haïti, et au-delà. À l'avenir, nous devons assumer et planifier le VIH dans un contexte d'autres épidémies.

Quatrièmement, l'instabilité. Selon le HCR, on compte aujourd'hui plus de 100 millions de personnes déplacées de force, la plupart des nouveaux déplacements se produisant dans des pays où le taux de VIH est élevé. L'agitation sociale mondiale est en hausse à bien des égards. Non seulement cela perturbe la réponse, mais cela exerce une pression accrue sur les budgets qui pourraient autrement soutenir la réponse au sida.

Ces tendances sont inquiétantes, mais il va de soi que la lutte contre le sida n'est pas étrangère à la création d'opportunités à partir de la crise. La récente reconstitution des ressources du Fonds mondial, même si elle n'a pas encore permis d'atteindre notre objectif, est un signe fort que le monde reste engagé dans la lutte contre le sida dans le monde. Nous sommes résilients. Alors même que je parle de crise, je peux également annoncer que 28,7 millions de personnes vivant avec le VIH ont accès à un traitement contre le VIH. L'accès à la PrEP s'accélère dans les communautés qui en ont le plus besoin en ce moment de crise.

Ces tendances suggèrent également que le cadre que les États membres nous ont fixé – se concentrer sur les inégalités à l'origine du VIH – est le bon. J'en suis convaincu. Face à des ressources limitées, nous devons nous concentrer sur des moyens concrets d'utiliser la science et les droits de l'homme pour combler les écarts entre ceux pour qui la

réponse au sida fonctionne et ceux pour qui elle ne fonctionne pas. Si nous y parvenons, le reste suivra.

C'est pourquoi je voudrais vous expliquer comment nous, au sein du programme commun, faisons en sorte que cela se produise.

## NOUS PRÛNONS L'ÉGALITÉ DES CHANCES POUR LES FEMMES ET LES FILLES

En Afrique subsaharienne, les adolescentes et les jeunes femmes ont trois fois plus de risques de contracter le VIH que les adolescents et les jeunes hommes. L'éducation est un puissant égalisateur et elle peut nous aider à réparer cette injustice. Permettre aux filles de rester à l'école jusqu'à la fin de l'enseignement secondaire réduit jusqu'à 50 % leur vulnérabilité à l'infection par le VIH. Cela permet également de faire de l'école secondaire un point d'entrée essentiel pour une réponse multisectorielle fondée sur les droits. Faire progresser les droits des adolescentes et des jeunes femmes permet également d'obtenir des résultats sociaux et économiques dans le cadre de plusieurs Objectifs de développement durable (ODD). C'est pourquoi le COC a adopté Education Plus comme l'une de ses initiatives stratégiques mondiales.

Au cours de la première année de mise en œuvre de l'initiative stratégique mondiale Éducation+, des changements transformationnels ont déjà lieu sous la direction des 13 chefs d'État africains dans leurs pays respectifs. Je tiens à remercier et à féliciter les chefs d'État du Bénin, du Cameroun, de l'Eswatini, du Gabon, de la Gambie, du Lesotho, du Malawi, du Sénégal, de la Sierra Leone, de l'Afrique du Sud, de la Tanzanie, de l'Ouganda et de la Zambie pour leurs engagements et leurs efforts respectifs en faveur de la réalisation des objectifs de l'initiative Éducation+.

Au niveau régional de l'Afrique, l'Union africaine est à l'origine des engagements en matière de politiques et d'investissements visant à maintenir les adolescentes à l'école, depuis le lancement continental d'Education Plus par les dirigeants africains réunis lors du sommet de l'Union africaine de juillet 2022 à Lusaka, en Zambie. Le président du Sénégal et président en exercice de l'Union africaine, S.E. Macky Sall, a lancé l'initiative en compagnie de trois autres présidents : S.E. Hakainde Hichilema, président de la Zambie, S.E. Félix Tshisekedi, président de la République démocratique du Congo (RDC), S.E. Mahamat Idriss Deby, président par intérim du Tchad, et le président de la Commission de l'Union africaine, S.E. Moussa Faki Mahamat. Le lancement a eu lieu en partenariat avec l'Organisation des Premières Dames d'Afrique pour le Développement (OAFDAD), convoquée par la Première Dame de Zambie, S.E. Mutinta Hichilema.

En travaillant conjointement avec mes consœurs directrices exécutives de l'UNESCO, de l'UNICEF, du FNUAP et d'ONU Femmes, nous tirons parti de nos mandats respectifs et du rôle de coordination, de plaidoyer et de rassemblement du Programme commun. Avec le soutien de diverses coalitions, les gouvernements africains mettent en place les bonnes politiques et s'efforcent d'intensifier les investissements pour garantir un enseignement secondaire gratuit à tous les enfants. Ils créent des environnements scolaires sans violence, fournissent une éducation sexuelle appropriée, permettent l'accès à la santé et aux droits sexuels et reproductifs, et introduisent des transitions efficaces entre l'école et le travail pour les adolescentes.

Voici quelques exemples de changements de politique déjà effectués par les pays champions d'Education Plus.

Au Malawi, le gouvernement et les donateurs ont investi massivement pour que les adolescentes et les jeunes femmes des districts clés puissent terminer leurs études secondaires et recevoir une éducation solide en matière de prévention du VIH et de sexualité. De sérieux efforts ont été déployés pour lutter contre la violence subie par les adolescentes et les jeunes femmes dans les écoles et aux alentours. Dans le district de Machinga, les nouveaux diagnostics de VIH chez les adolescentes et les jeunes femmes ont chuté de plus de 30 % en deux ans seulement. Ce type de programme doit être étendu à tous les pays pour toucher toutes les filles.

En Zambie, les objectifs multisectoriels d'Education Plus ont été intégrés dans les plans sectoriels du 8ème plan de développement national (2022-2026), notamment dans le domaine de développement stratégique sur le développement humain et social (piliers

de l'éducation, de la santé et de la protection sociale) et le domaine de développement stratégique sur la transformation économique et la création d'emplois.

En Afrique du Sud, un soutien a été apporté pour relancer les panels consultatifs pour les adolescents et les jeunes (AYAP), au sein du ministère de la santé, afin de garantir que les divers problèmes de santé ayant un impact sur les adolescentes soient traités rapidement.

De même, le Comité national d'action contre la violence sexuelle et sexiste a été rétabli en Sierra Leone pour superviser la coordination, la prévention et la réponse à la violence sexuelle et sexiste, notamment à l'égard des adolescentes et des jeunes femmes.

Les adolescentes et les jeunes femmes ont participé activement à la co-crédation de l'initiative en tant que protagonistes et activistes du mouvement de lutte contre le VIH, en particulier en Afrique subsaharienne. Au niveau national, plus de onze mille (11 000) adolescentes et jeunes femmes d'Ouganda, de Sierra Leone et d'Afrique du Sud ont participé activement à l'élaboration et à la mise en œuvre de l'initiative.

Au niveau mondial, Education Plus et ses objectifs ont été identifiés comme une bonne pratique à présenter lors du Sommet sur la transformation de l'éducation (TES) organisé par le Secrétaire général des Nations Unies, António Guterres, dans le cadre de Notre programme commun en septembre 2022 au siège des Nations Unies à New York. J'ai eu le plaisir de parler d'Education Plus au cours du Sommet, lors de la cérémonie d'ouverture de la journée des leaders le 19<sup>th</sup> septembre dans la salle de l'Assemblée générale et lors de la session Spotlight sur le genre et l'éducation l'après-midi même. Les objectifs d'Education Plus ont été inclus dans d'importants documents de résultats tels que la déclaration de la jeunesse du TES et l'appel à l'action sur l'égalité des sexes. Nous continuerons à tirer parti d'Education Plus pour aider les pays à mettre en œuvre les recommandations du Sommet sur la transformation de l'éducation.

Alors que la promesse de l'Education Plus commence à se concrétiser, je tiens également à remercier nos donateurs, dont le Luxembourg, qui s'associent aux gouvernements, à la société civile et aux mouvements de filles pour plaider ensemble en faveur d'un changement des lois, des politiques et des normes sociales et pour justifier l'investissement dans l'Education Plus. J'attends avec impatience que d'autres donateurs se joignent à nous pour défendre et investir dans cette importante initiative.

Nous savons qu'un travail important est en cours pour faire progresser la santé et les droits sexuels et reproductifs, notamment des adolescentes et des jeunes femmes en Afrique subsaharienne, mais aussi des jeunes populations clés partout dans le monde, en tant qu'aspect essentiel de la réponse au VIH.

Je souhaite également profiter de l'occasion pour remercier l'ASDI pour son soutien à notre programme régional 2gether4 SRHR mis en œuvre par l'ONUSIDA, l'UNICEF, l'OMS et l'UNFPA. Ce programme continue à produire de bons résultats. Au cours des derniers mois, ceux-ci comprennent des outils pour renforcer l'engagement des jeunes, l'engagement des hommes et la prévention de la violence sexuelle et sexiste pour les adolescentes et les jeunes femmes par le biais d'approches intégrées. Permettez-moi de vous faire part d'un résultat intéressant qui peut maintenant être mis en œuvre :

L'équipe d'appui aux régions de l'ONUSIDA en Afrique orientale et australe a entrepris une étude pour calculer le coût de l'inaction en matière de santé et de droits sexuels et reproductifs des adolescentes et des jeunes femmes en Afrique du Sud et au Zimbabwe. Cette étude montre que le fait de ne pas agir efficacement pour endiguer la triple menace des grossesses précoces, de la violence sexiste et de la transmission du VIH chez les 15-24 ans a de graves conséquences financières.

En Afrique du Sud, le coût de l'inaction est estimé à 33 milliards de dollars US pour la durée de vie de la cohorte actuelle des 15-24 ans, ce qui équivaut à 10,1 % du PIB annuel (et est supérieur aux budgets annuels de la santé, de l'éducation et du développement social). Au Zimbabwe, le coût de l'inaction pour la durée de vie de la cohorte actuelle des 15-24 ans est de 3,6 milliards de dollars, soit 91,7 % du budget total du gouvernement zimbabwéen pour 2021. La méthode peut être reproduite dans d'autres pays de la région et offre une nouvelle façon de plaider pour la satisfaction des besoins des jeunes en matière de SDSR dans la région.

Nous devons nous attaquer aux inégalités croisées auxquelles les femmes sont confrontées. Dans les régions où la charge du VIH est élevée, les femmes soumises à la violence de leur partenaire intime ont jusqu'à 50 % plus de risques de contracter le VIH. Dans 33 pays, entre 2015 et 2021, seules 41 % des femmes mariées âgées de 15 à 24 ans



pouvaient prendre leurs propres décisions en matière de santé sexuelle. La violence sexiste a explosé dans le monde entier pendant les confinements de COVID-19 et coûte à l'économie mondiale environ 2 % du PIB chaque année. Elle ne doit avoir aucune place dans nos sociétés, dans nos foyers. Nous devons travailler davantage pour mettre fin au patriarcat, aux masculinités toxiques et aux normes socioculturelles néfastes.

Pour remettre la lutte mondiale contre le sida sur les rails, nous devons réunir les services destinés aux filles et aux femmes : services de santé sexuelle et reproductive, services de prévention et de lutte contre la violence sexuelle et sexiste et services de prévention et de traitement du VIH. Une fille est une fille ! Elle n'est pas en trois parties ! L'année prochaine, le Secrétariat prévoit d'organiser des consultations sur la manière de consolider et d'accroître notre soutien pour assurer l'intégration du VIH, de la santé sexuelle et reproductive et de la violence liée au sexe, afin de garantir des approches et un soutien plus cohérents et systématiques.

L'égalisation des chances pour les femmes et les filles nécessite un engagement actif des hommes. J'attends avec impatience le segment thématique au cours duquel nous examinerons pourquoi nous devons nous concentrer sur les hommes et les garçons, dans toute leur diversité, pour remettre la lutte contre le VIH sur les rails.

## NOUS PRÛNONS L'ÉGALITÉ POUR LES ENFANTS

1,7 million d'enfants vivent avec le VIH dans le monde. La moitié seulement d'entre eux reçoivent un traitement, contre 76 % des adultes. Et malgré les méthodes de prévention disponibles, 160 000 enfants ont contracté le VIH l'année dernière. En 2021, les enfants représentaient 15 % de tous les décès liés au sida dans le monde, alors qu'ils ne représentent que 4 % du nombre total de personnes vivant avec le VIH. Nous ne laisserons pas cette injustice honteuse et évitable se poursuivre. C'est pourquoi le Secrétariat de l'ONUSIDA, l'UNICEF et l'OMS se sont réunis avec des réseaux de personnes vivant avec le VIH, le PEPFAR, le Fonds mondial et les gouvernements des 12 pays les plus touchés pour former l'Alliance mondiale pour mettre fin au sida chez les enfants. Nous pouvons éliminer la transmission verticale et mettre fin au sida chez les enfants une fois pour toutes. La Tanzanie accueillera le lancement au début de l'année prochaine.

Il s'agit d'une autre de nos initiatives stratégiques mondiales. L'objectif de l'Alliance est de mettre fin au sida chez les enfants par le biais d'une coalition forte, stratégique et orientée vers l'action de partenaires multipartites aux niveaux national, régional et mondial. Nous sollicitons le soutien du Vatican, de l'EGPAF et d'autres partenaires divers et invitons tous les pays à rejoindre l'Alliance.

Le travail s'articulera autour de quatre piliers transversaux :

1. Dépistage précoce et traitement et soins optimaux pour les nourrissons, les enfants et les adolescents ;
2. Comblent l'écart de traitement pour les femmes enceintes et allaitantes vivant avec le VIH, afin d'éliminer la transmission verticale ;
3. Prévenir les nouvelles infections au VIH chez les adolescentes et les femmes enceintes et allaitantes ; et
4. Aborder les droits, l'égalité des sexes et les barrières sociales et structurelles qui entravent l'accès.

15 pays et territoires ont déjà été certifiés pour l'élimination de la transmission du VIH de la mère à l'enfant. Au début de l'année, nous avons célébré le Botswana qui a ouvert la voie de la certification des pays à forte charge de morbidité sur la voie de l'élimination de la transmission verticale du VIH. Aujourd'hui, je voudrais féliciter le Sultanat d'Oman pour avoir obtenu la validation mondiale de l'élimination de la transmission mère-enfant du VIH et de la syphilis congénitale. Oman est le premier pays de la région Moyen-Orient et Afrique du Nord à avoir franchi cette étape.

Grâce au projet commun ONUSIDA-IAPAC Fast-Track Cities, soutenu par le PEPFAR par l'intermédiaire de l'USAID, et à d'autres activités axées sur les villes dans cinq régions, les villes ont été au premier plan. Lors de ma visite à Lusaka en Zambie en juin, j'ai passé du temps avec des mères et leurs enfants au sein du groupe communautaire Lusapila. Lusapila signifie « nous sommes toujours en vie » en Lozi. J'ai vu de mes propres yeux comment les communautés ont été mobilisées et soutenues par l'initiative de la ville sur l'élimination de la transmission verticale.



# NOUS ASSURONS L'ÉGALITÉ AUX POPULATIONS CLÉS

Si certains pays ont fait de grands progrès dans la réduction des inégalités subies par les populations clés, celles-ci s'accroissent au lieu de se réduire dans de nombreux contextes. Par exemple, notre dernier rapport montre que si les infections au VIH chez tous les hommes en Afrique orientale et australe et en Afrique occidentale et centrale ont été réduites de plus de moitié depuis 2010, les nouvelles infections chez les homosexuels et les autres hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes n'ont connu aucune baisse significative.

Au niveau mondial, par rapport à la population générale, le risque de contracter le VIH est :

- 35 fois plus élevé chez les personnes qui s'injectent des drogues
- 30 fois plus élevé pour les travailleuses du sexe
- 28 fois plus élevé chez les homosexuels et les autres hommes
- 14 fois plus élevé pour les femmes transgenres

La discrimination, la stigmatisation et la criminalisation sont à l'origine de ces inégalités. La riposte au VIH et les approches sanitaires plus généralement sont des points d'entrée puissants pour aider les groupes marginalisés à s'organiser, à s'enregistrer, à renforcer leur capacité à revendiquer des droits et à façonner et fournir des services VIH. Dans toutes les régions et tous les pays, le Programme commun travaille à la défense des droits de l'homme et à l'autonomisation des populations clés. Je suis très fier de ce travail.

Dans les pays où les personnes LGBTQI+ sont criminalisées, nous continuons à apporter notre soutien aux réseaux d'hommes gays et de personnes transgenres, et nous travaillons avec des groupes de la société civile plus larges pour offrir des refuges, des passages sûrs et un soutien juridique aux personnes en danger en raison de ce qu'elles sont et de ce qu'elles aiment – et nous demandons l'abrogation de toutes les lois anti-LGBTQI+.

Les lois pénales éloignent les gens des services. De l'Asie à l'Afrique en passant par les Caraïbes, on assiste à un élan croissant en faveur de la décriminalisation. Ces dernières années, l'Angola, le Bhoutan et le Botswana. Rien qu'au cours des derniers mois, St. Kitts et Nevis, Singapour, Antigua et Barbuda. Et la Barbade juste hier.

Le programme commun réagit sur quatre fronts :

1. Promouvoir de meilleurs services de lutte contre le VIH pour les populations clés ;
2. Répondre aux urgences en matière de droits de l'homme ;
3. Soutenir la réforme législative pour atteindre les objectifs 10-10-10 fixés par les États membres ;
4. Soutenir les organisations de populations clés pour qu'elles soient à la table des décisions en matière de politique et de financement.

## **Promouvoir de meilleurs services de lutte contre le VIH pour les populations clés**

L'OMS, par exemple, a publié des directives de pointe sur la mise en œuvre des données les plus récentes pour les services destinés aux populations clés. Les coparrains et le Secrétariat soutiennent les gouvernements et les prestataires de services pour que ces directives deviennent une réalité.

Voici quelques exemples :

En Côte d'Ivoire, l'ONUSIDA soutient Médecins du Monde pour mener une initiative de réduction des risques pour les personnes vivant avec le VIH par le biais d'une prestation de services différenciée et d'une approche communautaire dans trois villes de Côte d'Ivoire, en collaboration avec (Espace Confiance, ASAPSU, APROSAM et ENDA Santé). Les fonds soutiennent l'achat de médicaments et d'autres produits pour fournir des services de santé et de dépistage de base. Au total, cela permettra de soutenir un total estimé à 3773 consultations en établissement et des sessions de test et de soins de proximité.

Au Kazakhstan, l'ONUSIDA a soutenu des études dirigées par les communautés et réalisées par des personnes qui consomment des drogues, complétant ainsi les données disponibles sur l'utilisation des échanges d'aiguilles et de seringues dans le pays afin de dresser un tableau complet de la situation. Ils ont également fourni des informations aux

organisations nationales de la société civile pour améliorer les programmes axés sur les besoins des consommateurs de nouvelles substances psychoactives.

## **Répondre aux urgences en matière de droits de l'homme**

Dans de nombreux pays, compte tenu de nos partenariats clés et de nos relations avec les communautés, l'ONUSIDA est souvent le premier port d'escale lorsque des crises potentielles liées aux droits de l'homme menacent ou touchent les populations clés. Nous prenons au sérieux notre rôle de défenseur des droits de l'homme. En tant que chef de file des Nations Unies pour les questions liées au VIH, l'ONUSIDA travaille avec le Coordonnateur résident et l'équipe des Nations Unies dans le pays, pour s'assurer que le système des Nations Unies réagit rapidement et stratégiquement.

Depuis 2021, les exemples de ce travail incluent l'aide à la résolution des crises des droits de l'homme pour les populations clés en Angola, au Belarus, au Cameroun, au Chili, en Chine, au Ghana, en Indonésie, au Lesotho, à Madagascar, au Malawi, au Nigeria, au Panama, en Tanzanie et en Ouganda.

## **Soutenir la réforme législative pour atteindre les objectifs 10-10-10 fixés par les États membres**

Voici quelques exemples :

Dans les Caraïbes, l'ONUSIDA a travaillé en étroite collaboration avec des organisations LGBTI pour renforcer leurs capacités de plaidoyer en faveur de la promotion des droits des LGBTI et pour faire échec aux lois criminalisantes.

Lors de ma visite en Jamaïque en novembre et en Tanzanie au début du mois, j'ai demandé à ces gouvernements de reléguer aux oubliettes leurs lois coloniales anti-gay, toujours en vigueur en Jamaïque, en Tanzanie et dans 66 autres pays.

Au Pakistan, l'ONUSIDA, en collaboration avec le bureau du Coordonnateur résident des Nations Unies et avec les communautés, a plaidé auprès des parlementaires pour l'adoption de la loi sur la protection des droits des transgenres. Il s'agit de la première législation de ce type au Pakistan. Cette législation contribue à protéger et à promouvoir le droit à l'identité des personnes transgenres et leur accès aux services sociaux.

L'ONUSIDA s'est associé au Réseau international des personnes qui consomment des drogues (INPUD) pour aider les réseaux nationaux de personnes et de femmes qui consomment des drogues à s'engager dans la réforme des politiques en matière de drogues et la planification des services de réduction des risques en Indonésie, au Kazakhstan, au Kirghizistan, au Nigeria, en Afrique du Sud et au Tadjikistan.

Le PNUD, responsable des questions relatives aux droits de l'homme pour le Programme commun, avec le soutien du Secrétariat, a obtenu un financement du gouvernement américain pour une nouvelle initiative visant à aider à étendre les approches dirigées par les populations clés pour contrer les lois discriminatoires et la criminalisation liée au VIH afin de faire progresser les objectifs 10-10-10 pour et avec les populations clés dans les pays du PEPFAR d'ici 2026. Cette initiative s'appuiera sur et complétera le travail d'autres mécanismes existants tels que le Partenariat mondial pour mettre fin à toutes les formes de stigmatisation et de discrimination liées au VIH, l'initiative Breaking Down Barriers du Fonds mondial et les initiatives menées par les populations clés. L'ONUSIDA, l'UNFPA, le secrétariat, d'autres co-sponsors, ainsi que le Fonds mondial, et des réseaux et groupes de populations clés travailleront ensemble sur cette initiative qui contribuera à la dépénalisation de la GSI.

## **Soutenir les organisations de populations clés pour qu'elles soient à la table des décisions en matière de politique et de financement**

Par exemple, avec le soutien de l'USAID, l'ONUSIDA s'associe à Global Action for Trans Equality (GATE) pour renforcer l'engagement de la communauté trans dans le Nouveau mécanisme de financement 4 (NFM4) du Fonds mondial. Avec le soutien de l'ONUSIDA, une session de formation a été organisée à Nairobi pour les défenseurs des transgenres du Kenya, de Tanzanie, d'Ouganda et de Zambie. Les participants ont été formés aux processus d'engagement communautaire du Fonds mondial et ont travaillé ensemble à l'élaboration d'un plan de travail pour l'engagement dans les prochains

dialogues nationaux, l'élaboration des demandes de financement et les activités d'octroi de subventions afin de garantir l'inclusion des besoins des personnes transgenres en matière de santé et de bien-être liés au VIH dans ces processus.

J'ai récemment visité le programme de réduction des risques de Mukikute à Dar-es-Salaam. J'ai accompagné les travailleurs de proximité qui allaient à la rencontre des personnes qui s'injectent des drogues et leur fournissaient des services vitaux. De nombreux membres du personnel étaient eux-mêmes d'anciens bénéficiaires de ces services. J'ai rencontré des groupes de personnes qui ont bénéficié de l'ensemble intégré de programmes fournis. J'ai été particulièrement émue de rencontrer le groupe de femmes qui se réunit au centre dans un réseau de soutien par les pairs. Les femmes qui s'injectent des drogues sont confrontées à un autre ensemble de défis et de risques. Nous avons besoin de voir davantage de programmes intégrés comme celui-ci, qui donnent accès à des services de réduction des risques et à des services de lutte contre la tuberculose, de dépistage et de prévention du VIH et de santé sexuelle et reproductive.

## NOUS ASSURONS L'ÉGALITÉ AUX PERSONNES DANS DES SITUATIONS DE CRISE HUMANITAIRES

Dans de nombreux contextes de crise, l'ONUSIDA travaille en collaboration avec les Coparrainants pour atténuer l'impact sur les services VIH.

Voici quelques exemples :

- Dans la région sud-africaine de Kwa Zulu Natal, en réponse aux inondations dévastatrices et à la destruction d'infrastructures essentielles, l'ONUSIDA a généré des informations stratégiques sur l'état des établissements de santé et des services liés au VIH, soutenant ainsi les efforts des gouvernements provinciaux et nationaux en travaillant avec l'équipe conjointe sur le décaissement approprié des fonds par le biais de l'enveloppe nationale.
- Avec l'avènement de la paix, l'ONUSIDA fournit un appui technique à l'Office fédéral de prévention et de contrôle du VIH/sida (HAPCO) et au ministère de la Santé en Éthiopie, en collaboration avec le coordonnateur résident des Nations Unies, afin que les produits liés au VIH soient livrés aux points chauds de la crise dans le Tigré et les provinces du nord, dans le cadre de la réponse humanitaire et du plan logistique.
- En Haïti, l'ONUSIDA soutient l'organisation communautaire SEROvie Foundation pour s'assurer que les besoins des communautés de populations clés sont pris en compte lors des réponses aux catastrophes. Cette intervention permet aux personnes vivant avec le VIH de continuer à recevoir un traitement contre le VIH et d'avoir accès à l'aide en temps voulu sur le site. Au-delà de la phase d'urgence, les bénéficiaires reçoivent un soutien pour recommencer à générer des revenus et réintégrer leur foyer. Ils reçoivent également un soutien psychosocial pour faire face au deuil et aux traumatismes. En se basant sur une approche de services communautaires, SEROvie gère une clinique de santé qui offre une gamme de services gratuits pour les utilisateurs, traitant de la violence sexiste, de la stigmatisation et de la discrimination, du planning familial et de la prévention du VIH, y compris la PrEP. Il fournit également des traitements et des soins pour le VIH, les IST et la tuberculose.
- En Afrique de l'Ouest et centrale, l'épicentre de nombreux déplacements de population, nous soutenons des organisations dirigées par des communautés pour fournir un accès transfrontalier aux services essentiels.
- Au Myanmar, avec l'appui des Centres américains pour le contrôle et la prévention des maladies (CDC) et du Fonds pour l'accès à la santé, l'ONUSIDA a renforcé les capacités institutionnelles et techniques des réseaux communautaires, afin d'intensifier et d'élargir la prestation de services VIH dirigés par la communauté pour réduire et combler les lacunes des services. Au Myanmar, l'ONUSIDA a également formé les prestataires de services à une gamme de services de réduction des risques, afin de s'assurer que les personnes consommant des drogues sont incluses dans les établissements de soins de santé non spécialisés.

- Le Programme commun plaide avec ses partenaires et les gouvernements respectifs pour l'inclusion dans les plans stratégiques nationaux de lutte contre le VIH des migrants vénézuéliens dans les pays andins, des réfugiés syriens traversant le Moyen-Orient et l'Afrique du Nord et des communautés Rohingya cherchant à s'intégrer au Bangladesh.

En ce qui concerne l'Ukraine, je voudrais remercier la Croix-Rouge de Monaco (27 000 USD), les États-Unis (fonds CDC reprogrammés – 170 000 USD) et l'Allemagne (2,5 millions USD) qui nous ont fourni des ressources pour soutenir le programme d'urgence de l'ONUSIDA en Ukraine et dans les pays voisins, ainsi que le programme de l'ONUSIDA pour la prévention, le traitement, les soins et le soutien en matière de VIH pour les personnes qui consomment des drogues et les personnes en milieu carcéral en Ukraine en temps de crise liée à la guerre.

Grâce au récent financement de l'Allemagne, l'ONUSIDA en Ukraine soutient les organisations de la société civile et les communautés de populations clés dans les 7 villes où la charge épidémique est la plus élevée (Kyiv, Kharkiv, Dnipro, Kryvyi Rig, Odesa, Zaporizhya et Mykolayiv) – afin d'accroître la capacité des prestataires de services communautaires liés au VIH à poursuivre les services liés au VIH destinés aux PVVIH et aux populations clés, notamment :

- assurer l'adhésion des personnes vivant avec le VIH et des populations clés au traitement du VIH
- assurer le traitement de la tuberculose et les services de prévention du VIH ;
- fournir une alimentation complémentaire pour maintenir les soins aux personnes vulnérables vivant avec le VIH, aux patients atteints de tuberculose et aux populations clés mettre en relation les prestataires de services VIH avec les programmes d'aide humanitaire disponibles maintenir un chauffage portable et une alimentation électrique pour les OSC partenaires

L'ONUSIDA en Moldavie intègre le financement de l'Allemagne pour soutenir trois projets d'organisations de la société civile qui offrent des services essentiels à 5 000 personnes affectées.

Grâce au financement de l'Allemagne, l'équipe d'appui régionale pour l'Europe de l'Est et l'Asie centrale a mobilisé neuf organisations de la société civile en Pologne afin d'unir les efforts pour améliorer l'accès aux services pour les réfugiés ukrainiens vivant avec le VIH et les personnes vivant avec le VIH en Pologne.

Le Programme commun de l'ONUSIDA continue de soutenir le suivi de l'accès et des besoins en ARV. L'ONUSIDA est en train de recenser les organisations et leur capacité à fournir des ARV et des services connexes aux réfugiés ukrainiens dans 32 pays d'accueil par la Health Advocacy Coalition. L'ONUSIDA a aidé les réseaux régionaux de populations clés à effectuer un suivi communautaire et à développer une plateforme numérique pour surveiller et répondre aux problèmes d'accès aux services pour les réfugiés ukrainiens et aux perturbations des services dans les pays d'accueil.

## NOUS ASSURONS L'ÉGALITÉ POUR LES COMMUNAUTÉS

Dans la pandémie de sida, et dans les différentes pandémies, nous échouons lorsqu'il y a des lacunes importantes dans la confiance, dans l'atteinte des groupes marginalisés et dans la fourniture de services qui fonctionnent pour les personnes les plus touchées. Dans ce domaine, nous savons que les réponses communautaires sont cruciales. Il s'agit notamment d'un partenariat avec les réponses menées par l'État dans les communautés et les réponses menées par les organisations communautaires elles-mêmes. Cela n'est nulle part plus évident qu'ici en Thaïlande, où le gouvernement a beaucoup investi dans le déploiement d'agents de santé communautaires et dans l'engagement des communautés. Et où les membres du CCP ont visité certaines des organisations de lutte contre le sida dirigées par la communauté les plus dynamiques et les plus efficaces au monde, qui s'attaquent à la stigmatisation et à la discrimination liées au VIH et fournissent des services VIH de classe mondiale qui atteignent les communautés exclues et assurent la responsabilité de la réponse au sida.

Là où cette réponse communautaire est forte, nous constatons que les réponses au sida sont les plus égales et que les décès et les nouvelles infections diminuent. Et dans de nombreux endroits, cette même réponse communautaire a été mobilisée pour d'autres



pandémies : pour lutter contre le COVID-19 au Nigéria, la variole au Pérou et Ebola en Ouganda. Mais cette réponse communautaire doit être étendue au monde entier.

Dans la Déclaration politique, les États membres ont fixé de nouveaux objectifs 30–80–60 pour s’assurer que nous augmentons la part des services VIH dirigés par les communautés. Et nous, au sein du Programme commun, avons intensifié notre travail pour les soutenir.

- Au cours des douze derniers mois, le Programme commun a fourni un soutien dans plus de 52 pays pour étendre les réponses communautaires – y compris le soutien à la réforme des politiques, l’aide à l’enregistrement des organisations communautaires et l’insertion de la réponse communautaire dans les plans stratégiques.
- Nous avons soutenu le suivi communautaire pour la responsabilisation avec un soutien technique intensif dans 17 pays et nous avons aidé à réunir 500 organisations dans le monde pour un apprentissage entre nations.
- Nous avons fait progresser le travail normatif sur la réponse communautaire fondée sur des preuves, comme les directives de l’OMS sur les services différenciés et les populations clés.
- En Afrique occidentale et centrale, l’ONUSIDA a contribué à la création de l’Institut de la société civile pour le VIH et la santé, qui soutient désormais plus de 140 organisations locales dans 21 pays. À la suite du sommet régional organisé l’année dernière à Dakar sous l’égide du Président Macky Sall, l’Institut a mis en place l’infrastructure manquante qui permet désormais aux groupes communautaires d’agir en tant que principaux bénéficiaires du Fonds mondial, du PEPFAR et des programmes VIH financés par le gouvernement.

Demain, le CCP discutera du Rapport final sur les réponses au sida menées par les communautés, basé sur les recommandations de la Cellule de réflexion multipartite. Travaillant pendant deux ans, la MTT a exploré de riches exemples qui nous renseigneront sur la manière dont nous suivons les progrès, dont nous atteignons les objectifs et dont nous remettons la réponse au sida sur les rails.

## NOUS ASSURONS UN ACCÈS ÉGALITAIRE AUX AVANCÉES SCIENTIFIQUES

Les connaissances scientifiques dont nous disposons pour lutter contre le sida et d’autres pandémies n’ont jamais été aussi bonnes, mais l’accès à ces technologies reste un obstacle. Personne dans cette salle n’a besoin de se rappeler la période douloureuse où des millions de personnes sont mortes parce qu’elles ne pouvaient pas accéder à un traitement contre le VIH à un prix abordable. À partir de cette tragédie, la réponse au sida a construit un modèle d’accès basé sur le partage des technologies, la production de génériques et un rôle approprié pour les gouvernements afin de garantir l’accès à leurs populations. Mais ce modèle est remis en question.

Face à la pandémie dévastatrice du COVID-19, j’ai rassemblé des militants du VIH, de la santé et de la justice sociale pour former l’Alliance populaire pour un vaccin. Créée avant la mise au point d’un vaccin contre le COVID-19, l’Alliance a cherché à appliquer au COVID-19 les principes et les mécanismes concrets que nous avons mis en place de haute lutte pour le traitement du VIH, afin de surmonter les monopoles pharmaceutiques. Nous nous sommes fait l’écho des voix et des idées de nombreux États membres. L’ONUSIDA a joué un rôle de catalyseur pour ce qui est devenu une coalition de 100 membres qui continue à se développer et à plaider pour l’accès à tous les vaccins, diagnostics et traitements COVID-19.

Les problèmes d’accès restent également trop présents dans le domaine du VIH. Par exemple, notre nouveau rapport montre que c’est vrai pour la prophylaxie pré-exposition. Depuis sa première approbation en 2012 jusqu’en 2020, il y a eu beaucoup plus de personnes ayant accès à la PrEP en Europe et en Amérique du Nord que dans toute l’Afrique, où beaucoup plus de personnes en ont besoin. Les écarts se sont creusés, car le Nord mondial a arrêté de nombreuses nouvelles infections alors que le Sud n’a pas pu le faire. Aujourd’hui, la bonne nouvelle est que nous disposons d’une PrEP à action prolongée encore plus efficace. Nous pourrions faire les choses différemment. L’OMS a publié des directives sur l’utilisation du CAB-LA et

les populations clés et les jeunes femmes d'Afrique, d'Asie et d'Amérique latine ne devraient pas avoir à attendre.

Avec UNITAID, le Fonds mondial et le PEPFAR, nous sommes à l'origine d'une coalition visant à rendre le cabotégravir à action prolongée disponible dans le monde entier, en nous engageant sur le prix, la fabrication, la demande et le financement. Je suis heureux d'annoncer que ViiV a maintenant signé un accord pour partager la technologie CAB-LA par le biais de la Communauté de brevets sur les médicaments. Entre-temps, nous continuons à faire pression pour obtenir immédiatement un prix abordable pour tous les pays à revenu faible et intermédiaire afin de permettre un déploiement immédiat, même si nous attendons les producteurs de génériques. Les coparrains et le secrétariat de l'ONUSIDA s'emploient à prévoir la demande et à soutenir la préparation nationale à la nouvelle technologie pour un ensemble de pays « pionniers » en Afrique, en Asie et en Amérique latine. En attendant, nous espérons voir apparaître dans les années à venir des traitements à action prolongée qui pourraient révolutionner le traitement. Mais nous devons nous préparer dès maintenant à l'équité.

Dans une pandémie, l'équité définit le succès. Nous ne pouvons pas échouer à atteindre ceux qui en ont le plus besoin et espérer mettre fin au sida. L'ONUSIDA est fier de renforcer le soutien aux pays pour garantir l'accès dans le cadre de sa pratique mondiale du financement équitable.

## NOUS INTENSIFIONS LA PRÉVENTION

Lorsque les données les plus récentes sont arrivées avec des nouvelles inquiétantes d'une augmentation des nouvelles infections dans certains endroits et d'une stagnation des progrès dans d'autres, nous ne sommes pas restés les bras croisés. Au contraire, nous avons rapidement réuni les directeurs des conseils nationaux de lutte contre le sida (CNLS) et les responsables de la prévention du VIH des ministères de la santé de 26 pays de la Coalition mondiale pour la prévention afin de tracer une nouvelle voie. En juillet 2022, en tant que co-organisateurs, le Secrétariat de l'ONUSIDA et l'UNFPA ont lancé une nouvelle feuille de route mondiale 2025 pour la prévention du VIH en étroite collaboration avec les pays, les communautés et les partenaires, y compris les dirigeants du Fonds mondial et du PEPFAR. La feuille de route définit un plan d'action concret pour renforcer la prévention du VIH dans le contexte actuel, en mettant l'accent sur les populations clés et les adolescentes, les jeunes femmes, les garçons et les hommes dans les milieux à forte incidence du VIH. La feuille de route est en cours d'opérationnalisation et ses objectifs et étapes sont adaptés et traduits dans les plans des pays en fonction de leurs contextes épidémiques.

Grâce à la Coalition mondiale pour la prévention du VIH, un certain nombre de plateformes ont permis de partager les nouvelles stratégies et orientations mondiales ainsi que les enseignements tirés par les pays. Lors de la réunion d'octobre 2022, les gouvernements et les partenaires des Nations Unies ont planifié conjointement l'opérationnalisation de la nouvelle feuille de route 2025 pour la prévention du VIH. Les responsables des CNA-MOH ont défini leurs actions nationales prioritaires conformément au plan d'action en 10 points de la feuille de route pour la prévention du VIH en 2025, ont identifié les besoins de soutien, ont partagé leurs connaissances et leurs expériences et ont élaboré des engagements nationaux en vue d'atteindre les objectifs de prévention du VIH en 2025.

L'initiative stratégique sur les préservatifs menée par l'ONUSIDA et l'UNFPA, soutenue par le Fonds mondial, a fourni un appui technique sur la gestion des programmes de préservatifs, la distribution au dernier kilomètre et la création de la demande, notamment par le lancement d'une nouvelle initiative développant des interventions dans l'espace virtuel pour la prochaine génération d'utilisateurs de préservatifs. Le réseau d'apprentissage Sud-Sud associé à la Coalition a encouragé le partage des bonnes pratiques de mise en œuvre de la prévention du VIH dans 15 pays d'Afrique subsaharienne par le biais d'événements multinationaux, de sessions virtuelles de liaison et d'apprentissage et de divers autres formats d'échange entre pays. Grâce à la communauté mondiale de pratique sur les populations clés, les nouvelles directives de l'OMS sur les populations clés ont été diffusées et des approches visant à combler les importantes lacunes dans le financement des réponses aux populations clés ont été identifiées.

À l'appui d'une approche de prévention de précision, l'ONUSIDA a mis au point plusieurs outils d'analyse de la prévention. Des tableaux de bord actualisés pour la prévention du VIH ont été produits, y compris des résumés régionaux et thématiques basés sur les données les plus récentes communiquées à l'ONUSIDA par le biais de l'Observatoire mondial du sida et d'autres sources. Les tableaux de bord sont utilisés pour analyser les progrès et les lacunes ainsi que pour planifier la prévention, notamment dans le cadre de l'élaboration de la prochaine proposition au Fonds mondial. Une série de consultations organisées par l'ONUSIDA a permis d'élaborer de nouvelles approches pour mesurer la prévention combinée. Conformément aux recommandations de cette série, des estimations infranationales des populations les plus exposées au VIH ont été élaborées pour être adaptées au niveau national.

## PROGRESSION DANS LA LUTTE CONTRE LA STIGMATISATION ET LA DISCRIMINATION

Nous travaillons en étroite collaboration avec le Conseil des droits de l'homme des Nations Unies (CDH) dans le cadre du suivi de la résolution 47/14 du CDH sur les droits de l'homme dans le contexte du VIH et du sida. En octobre, nous avons réuni des experts de la communauté, du monde universitaire, des partenaires de mise en œuvre et des juristes sur le rôle des Nations Unies dans le soutien à la réforme des lois relatives au VIH et à la création d'environnements juridiques favorables.

En novembre 2022, 33 pays ont rejoint le *Partenariat mondial pour l'action visant à mettre fin à toutes les formes de stigmatisation et de discrimination liées au VIH*. Demain, le Conseil examinera une mise à jour des mesures prises par le Programme commun pour catalyser l'engagement et accélérer les actions visant à mettre fin à toutes les formes de stigmatisation et de discrimination liées au VIH grâce à ce partenariat : Nous avons beaucoup de raisons de nous réjouir et d'être fiers et je vous recommande de lire le rapport.

Grâce à ce partenariat, 16 pays se sont engagés dans le cadre de la justice (dont 8 pays du programme «Breaking Down Barriers» du Fonds mondial), 19 pays ont accéléré la réduction de la stigmatisation et de la discrimination dans les contextes prioritaires (dans le cadre du changement des normes sociales), 18 font progresser la réforme du droit et/ou l'accès à la justice pour les principaux PK, et 7 pays prioritaires développent des campagnes de plaidoyer juridique et politique ciblées (exemple : la campagne #NotaCriminal menée par GNP+) pour faire avancer le programme de décriminalisation.

Je voudrais mettre en avant l'Argentine où l'appui de l'ONUSIDA a contribué à générer une réforme législative historique. Le Congrès a approuvé une nouvelle loi sur le VIH grâce au travail articulé mené par la société civile, qui a non seulement dirigé son élaboration mais a également réalisé un travail de plaidoyer impeccable. Avec le département national du VIH, de la tuberculose, des hépatites et des IST du ministère de la Santé, l'ONUSIDA a contribué aux efforts de plaidoyer et facilité les dialogues, en fournissant des preuves et des informations sur les directives internationales. La nouvelle loi sur le VIH représente une réponse globale au VIH, à l'hépatite virale, à la tuberculose et aux infections sexuellement transmissibles (IST). Elle remplace une législation vieille de 30 ans et modifie l'approche sanitaire du pays, qui passe d'une approche biomédicale à une approche axée sur l'égalité des sexes et les droits de l'homme. Et surtout, la nouvelle loi appelle à la fin de la stigmatisation et de la discrimination à l'encontre des personnes vivant avec le VIH ou les IST et vise à mettre fin à la criminalisation de l'exposition au VIH ou de sa transmission.

## NOUS TIRONS PARTI DE NOS CONNAISSANCES DANS LE DOMAINE DE LA LUTTE CONTRE LE VIH POUR CONTRER D'AUTRES PANDÉMIES

Comme l'OMS ne cesse de nous le rappeler, la prochaine pandémie est à portée de main. Il s'agit de savoir quand, et non pas si. Le changement climatique et la destruction de la biodiversité ouvrent la voie à la possibilité que pas moins de 850 000 virus soient transmis des animaux – en particulier les oiseaux et les mammifères – aux humains.



Une fois transmises, les épidémies se transforment rapidement en pandémies lorsqu'elles sont alimentées par les inégalités criantes en matière d'accès aux services et aux technologies de santé, la désinformation, le manque de coordination entre les secteurs gouvernementaux et les inégalités criantes au sein des pays et entre eux.

Le Secrétariat de l'ONUSIDA est activement engagé dans le partage de son expérience unique sur la manière de lutter contre les pandémies à l'aide d'approches inclusives, fondées sur les droits de l'homme et transformatrices de genre. Notre Programme commun, qui s'étend sur plusieurs secteurs et se concentre sur les inégalités en matière de santé, a un rôle unique et central à jouer. Notre message est clair : la voie de la préparation et de la réponse aux pandémies est tracée et menée par les communautés.

L'ONUSIDA soutient les efforts en cours à l'OMS pour élaborer un instrument international sur la prévention, la préparation et la réponse aux pandémies. Notre présence à l'échelon des pays, nos relations étroites avec les gouvernements, la société civile et les communautés peuvent être mises à profit pour soutenir l'élaboration et la mise en œuvre de propositions à l'échelon des pays pour des plans de prévention, de préparation et de riposte aux pandémies, en s'appuyant sur notre expérience de soutien aux pays dans l'élaboration de plans stratégiques nationaux multisectoriels, de propositions pour le Fonds mondial et sur notre collaboration étroite avec le PEPFAR pour soutenir les réponses des pays à la pandémie de VIH.

Vous avez reçu des mises à jour détaillées sur notre travail pour traiter le COVID-19 lors des précédentes réunions du CCP, permettez-moi de saisir cette occasion pour souligner également des exemples d'autres épidémies et d'autres pandémies. Rien qu'au cours des derniers mois :

La riposte à l'épidémie de Mpox au Pérou, l'un des principaux pays en termes de nombre de cas par million d'habitants, a été mise en place sous le leadership de l'équipe nationale de lutte contre le VIH. L'ONUSIDA a soutenu le pays en tant que courtier expert, mettant rapidement en place une stratégie qui comprenait une action conjointe entre le gouvernement et les communautés directement affectées par le Mpox, principalement les hommes homosexuels et autres hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes et les femmes transsexuelles. Le tableau de bord public de données en temps réel du Pérou, inspiré de la réponse du COVID-19, a fourni des preuves concrètes pour la mise en place rapide d'une campagne de sensibilisation. L'ONUSIDA a aidé le pays à s'attaquer rapidement à l'effet secondaire de l'augmentation de la stigmatisation et de la discrimination à l'encontre de certains groupes de personnes.

Au Kenya, l'ONUSIDA a soutenu l'élaboration d'un plan commun relatif aux droits de l'homme sur le VIH, la tuberculose et le paludisme qui s'attaque aux obstacles liés aux droits de l'homme aux services de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme et aux inégalités entre les sexes auxquels sont confrontées toutes les populations clés et vulnérables, avec un accent particulier sur les personnes vivant avec le VIH, les personnes atteintes de tuberculose, les adolescentes et les jeunes femmes, les professionnel(le)s du sexe, les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, les personnes qui s'injectent des drogues, les personnes transgenres, les personnes handicapées et les prisonniers.

Le bureau de pays de l'ONUSIDA en Ouganda est jusqu'à présent la seule agence des Nations Unies entièrement financée dans le cadre du plan d'intervention d'urgence des Nations Unies contre le virus Ebola, avec une intervention modeste mais très bien accueillie dans le cadre d'un projet communautaire.

## **NOUS FAISONS FRUCTIFIER LES FINANCEMENTS – EN SOUTENANT LA PLANIFICATION ET LA MISE EN ŒUVRE DE LA RÉPONSE NATIONALE**

En nous appuyant sur notre forte capacité en matière de données et d'informations stratégiques, nous aidons les pays à utiliser des données probantes pour suivre l'évolution de la réponse et concevoir des réponses adaptées au VIH en utilisant les dernières innovations et approches, et à surmonter les goulots d'étranglement pour accélérer une mise en œuvre efficace. Au cours du dernier cycle de financement du Fonds mondial, le Programme commun a soutenu les pays avec plus de 80% des



propositions liées au VIH au Fonds mondial, générant plus de 5 milliards de dollars US de financement essentiel pour le VIH. Depuis notre dernier CCP, nous avons travaillé à l'harmonisation des indicateurs utilisés dans l'outil de surveillance mondiale du sida afin de réduire la charge des pays dans leurs rapports à l'ONUSIDA, au Fonds mondial et au gouvernement américain. Nous renforçons les capacités en matière de données pour l'impact, en dirigeant la série la plus complète d'ateliers régionaux pour partager les dernières données, preuves et stratégies afin de permettre aux pays de développer des plans stratégiques nationaux fondés sur des données et des preuves, utilisés dans les demandes du Fonds mondial et dans la planification opérationnelle du PEPFAR américain.

## FAIRE DE LA LUTTE CONTRE LE SIDA UNE PRIORITÉ DANS LES AGENDAS POLITIQUES NATIONAUX

J'ai poursuivi mon plaidoyer pour que le VIH reste une priorité dans les agendas politiques nationaux lors de chacune de mes missions et j'ai rencontré des ministres, des responsables gouvernementaux, des partenaires techniques et financiers et la société civile. Depuis que j'ai recommencé à voyager au plus fort du COVID-19 en décembre 2020, j'ai rencontré 14 chefs d'État et plus récemment S.E. la présidente Samia Suluhu Hassan de Tanzanie qui a accepté de convoquer et de lancer l'Alliance mondiale pour mettre fin au sida chez les enfants à Dar es Salaam au début de l'année prochaine.

## PERSPECTIVES FINANCIÈRES

Depuis mon dernier rapport au CCP en juin 2022, la situation financière du Programme commun est restée préoccupante, principalement en raison des fluctuations monétaires et des pressions exercées sur l'APD par le COVID-19 et la guerre en Ukraine.

Je suis heureux d'annoncer que, malgré cela, nos dix principaux donateurs ont maintenu leur niveau de financement en monnaie locale, voire l'ont augmenté. Les États-Unis, les Pays-Bas, l'Allemagne et l'Australie ont augmenté leur engagement, tout comme d'autres partenaires. Nous saluons l'annonce du Royaume-Uni d'augmenter fortement son engagement financier pour 2022 par rapport à son niveau de financement de 2021. Nous travaillons avec la France pour explorer son investissement dans le financement de base et catalytique en Afrique de l'Ouest et du Centre par le biais de son financement réservé au Fonds mondial. Je profite de l'occasion pour remercier de tout cœur les donateurs et les partenaires tels que le gouvernement des États-Unis, le Grand-Duché de Luxembourg, la France et les Pays-Bas qui soutiennent depuis longtemps notre travail en Afrique occidentale et centrale.

Un financement régulier et prévisible depuis de nombreuses années et pendant cette crise économique mondiale reflète un engagement profond envers la solidarité mondiale et une confiance continue dans le rôle du programme commun.

Je profite de l'occasion pour remercier chaleureusement l'équipe de travail multipartite informelle, ainsi que nos partenaires, qui ont répondu à notre appel. Cependant, malgré ce leadership et cet engagement, nous sommes toujours confrontés à des vents contraires importants à l'approche de 2023.

Nous nous attendons à un sérieux manque à gagner de l'ordre de 25 millions de dollars par rapport au seuil inférieur de 187 millions de dollars fixé par le Cadre unifié pour le budget, les résultats et la responsabilité (UBRAF) 2022-2026 et de 48 millions de dollars par rapport au budget approuvé de 210 millions de dollars.

Pour combler cet écart, nous avons institué des mesures de contrôle des coûts et nous mettons en œuvre une nouvelle et ambitieuse stratégie de mobilisation des ressources. J'ai hâte de discuter de la situation du financement de l'ONUSIDA jeudi.

# PROGRÈS DANS LA TRANSFORMATION DU SECRÉTARIAT DE L'ONUSIDA

Nous arrivons maintenant à la fin du processus d'alignement, la plus importante restructuration entreprise par l'organisation depuis le début des opérations en 1996.

L'alignement a été conduit par 5 objectifs pour garantir que l'ONUSIDA soit :

1. Aligné sur la stratégie mondiale de lutte contre le sida 2021-2026 et ayant un impact maximal.
2. Financièrement durable et plus rentable.
3. Diversifié et inclusif et donc plus légitime et crédible.
4. Un secrétariat axé sur la connaissance qui optimise son expertise et son personnel à l'échelle mondiale grâce à l'utilisation des technologies numériques dans son travail.
5. Aligné sur la réforme des Nations unies, notamment dans le cadre de ses travaux sur la préparation aux pandémies.

L'alignement a impliqué des décisions difficiles et s'est fait au prix d'une douleur considérable pour notre personnel, notre principale et précieuse ressource. Nous avons mené ce processus avec une inclusivité et une transparence sans précédent, dans le respect de nos règles et en agissant avec équité et compassion.

- Plus de 500 membres du personnel ont participé à des séances d'écoute au début du processus, partageant leurs idées, leurs points de vue et leurs préoccupations.
- Un questionnaire visant à recueillir les réflexions et les points de vue du personnel sur les fonctions les plus nécessaires à la réalisation de la stratégie mondiale de lutte contre le sida a reçu 287 réponses.
- 27 discussions de groupe ont été organisées sur les structures nationales, régionales et mondiales et les questions thématiques clés, avec la participation de 247 membres du personnel.
- Une série d'ateliers sur les approches de conception organisationnelle a permis au Cabinet, à l'équipe de direction et à l'équipe de travail sur l'alignement de se pencher sur les aspects structurels de l'alignement et sur nos méthodes de travail.
- Une équipe de co-créateurs, composée d'un membre du cabinet ou de l'équipe de direction et d'un membre du personnel désigné, a travaillé à l'élaboration d'un organigramme détaillé et d'une proposition de dotation en personnel pour chaque branche, département et région, y compris les équipes de soutien régionales et les bureaux nationaux.

Voici quelques-uns de nos résultats. En comparant notre position en matière de personnel entre 2021 et 2022, nous avons :

1. Réduction de nos postes financés par le budget de base de 723 à 658, soit une réduction de 9%. Cela a permis de réduire notre budget annuel de base pour le personnel de 109 millions USD à 97,5 millions USD (réduction de 10,6 %).
2. Réduction des postes de base P5 de 132 à 85, soit une réduction de 36%.
3. Nous avons augmenté notre personnel professionnel national de 116 à 151, soit une augmentation de 30%. Les capacités nationales des pays en développement ont augmenté, grâce au programme commun et à d'autres soutiens au cours des 25 dernières années ! Nous les exploitons et renforçons l'appropriation nationale.
4. Nous avons réduit notre empreinte à Genève en transférant environ 90 postes vers nos nouvelles plateformes mondiales, à savoir Bangkok, Bonn, Johannesburg et Nairobi. Ce transfert présente deux avantages : il permet au personnel chargé des programmes d'être plus proche des populations que nous servons et rend notre structure de coûts plus durable. Le personnel de base de Genève est ainsi passé d'environ 210 à 120 personnes, soit une réduction de 43 %. Le leadership du Secrétariat et les principales fonctions de gestion politique et stratégique restent à Genève, ce qui permet à l'ONUSIDA de contribuer et de bénéficier des forces et des synergies importantes que Genève offre, dans les domaines de la santé mondiale, des droits de l'homme et de la protection sociale. Nous avons ouvert un nouveau centre de gestion et d'opérations à Bonn, en Allemagne. Je tiens

à remercier l'Allemagne pour son soutien, notamment le soutien spécifique du ministère fédéral des Affaires étrangères à l'établissement de notre bureau. Nous avons rejoint 25 entités des Nations unies sur le campus de Bonn. Nous avons été très heureux de célébrer ensemble la Journée mondiale du sida à Bonn, avec la société civile allemande et régionale, l'ambassadeur Dr Rainer Lassig, la maire Katja Dörner et bien d'autres – une façon importante de marquer le début d'un nouveau chapitre, alors que nous travaillons à approfondir notre partenariat de longue date.

5. Fermé 4 bureaux nationaux, à savoir Djibouti, la Guinée équatoriale, l'Érythrée et le Laos. Toutefois, le soutien du Programme commun à ces pays se poursuivra, coordonné et supervisé par nos équipes de soutien régionales.
6. Dans le cadre de notre engagement en faveur de la réforme des Nations Unies et du système des coordonnateurs résidents, et en étroite collaboration avec le Bureau de coordination du développement des Nations Unies (BCD), nous allons créer des postes de conseiller en matière de VIH au sein du bureau du coordonnateur résident dans 5 pays (Colombie, Congo, Fidji, Gabon, Guyane) ; et
7. Nous avons étendu notre modèle multi-pays à 10 pays, qui apportent leur soutien à 21 autres pays.

Ce processus a été difficile. Une centaine d'agents ont vu leur poste supprimé au cours de ce processus – soit 15 % de notre effectif. Cependant, ils ont pu concourir pour quelque 80 postes devenus disponibles dans le recueil. Jusqu'à présent, tous les candidats, à l'exception d'une poignée, ont été placés avec succès, et nous en sommes aux dernières étapes de ce processus. À chaque étape, nous avons agi avec honnêteté et équité. En tant que directeur exécutif, j'ai tenu des réunions approfondies avec le comité de révision pour comprendre où chaque membre du personnel est placé, en particulier les membres du personnel qui peuvent être réaffectés. Je l'ai fait pour m'assurer que les décisions sont prises de manière transparente et que tous les efforts raisonnables ont été faits.

Avant le début du processus d'alignement, nous avons lancé un programme offrant au personnel la possibilité de se séparer volontairement de l'organisation (séparation par accord mutuel, SMA). Environ 80 membres du personnel ont profité de cette possibilité.

L'avenir, c'est aussi travailler différemment, afin de développer et de partager nos connaissances de la meilleure façon possible, au service des pays et des communautés qui veulent atteindre leur objectif de mettre fin au sida. Nous sommes en train de devenir une organisation plus plate, moins lourde au sommet, reflétant les compétences et l'expérience qui sont les plus nécessaires dans le contexte de notre nouvelle stratégie. Nous avons créé des postes qui sont occupés par une main-d'œuvre plus jeune et plus diversifiée.

Nous avons élaboré une nouvelle stratégie de gestion des connaissances et avons commencé à l'appliquer systématiquement dans nos méthodes de travail – plus latérales, en réseau et décentralisées, nos informations étant mieux partagées entre les équipes, les pays et les départements.

Nous poursuivons la transformation de notre culture pour devenir une organisation sûre, égalitaire et plus autonome, fondée sur des principes féministes.

- Grâce à notre campagne #Respect, nous continuons à faire connaître les politiques et procédures renforcées et protectrices que nous avons mises en place.
- Dans tout le Secrétariat – du Cabinet aux équipes des centres nationaux, régionaux et mondiaux – nous discutons ensemble de nos principes de leadership féministe et de ce que cela signifie pour notre travail en interne et avec nos partenaires.
- Nous avons élaboré une image de base meilleure et plus nuancée de la diversité de notre main-d'œuvre, et nous nous efforcerons de la renforcer à l'avenir. Le principe de la participation accrue des personnes vivant avec le VIH – GIPA – est si important pour la riposte au VIH, et aussi pour notre lieu de travail à l'ONUSIDA, ainsi que pour mieux inclure les populations clés qui apportent une expérience vécue et une expertise essentielle à notre travail.
- Nous nous engageons et essayons d'influencer les approches du système des Nations unies pour faire progresser la lutte contre le racisme, en rappelant ce que nous avons fait ensemble aux Nations unies sur l'égalité des sexes et, plus récemment, sur l'inclusion des personnes handicapées.

Je suis convaincu que les mesures que nous prenons aideront à construire un Secrétariat de l'ONUSIDA encore plus efficace et contribueront à l'ONU diverse et inclusive dont nous avons besoin et que nous attendons.

Je suis très fier de notre personnel – pour son engagement et son travail acharné, qui nous permettent de continuer à obtenir de bons résultats, malgré ce processus de changement. Il y a des lacunes à combler, et nous sommes globalement moins nombreux, mon équipe dirigeante et moi-même sommes conscients de la charge de travail du personnel. Nous sommes à l'écoute et prenons des mesures pour gérer et atténuer la charge de travail élevée. Nous avons fait appel à des experts externes pour nous accompagner et nous conseiller dans le processus de changement, afin que nos décisions soient objectives et s'appuient sur les meilleures pratiques du secteur. En tant que membres du conseil d'administration, vous avez également parcouru ce chemin avec nous. Je vous remercie de votre soutien.

J'aimerais exprimer ma reconnaissance pour le travail du Comité consultatif indépendant pour la supervision externe (IEOAC) et son engagement auprès des hauts fonctionnaires, ainsi que pour ses recommandations visant à améliorer la responsabilisation et la gestion des risques de l'ONUSIDA. Je voudrais remercier Bushra Malik pour son leadership au cours de cette année inaugurale et je voudrais féliciter le nouveau président et le nouveau vice-président M. David Kanja (Kenya) et Mme Hélène Rossert (France-USA) pour 2023.

La gestion des risques est une priorité pour moi. L'ONUSIDA est l'une des plus jeunes organisations des Nations Unies – nous avons ouvert nos portes le 1<sup>er</sup> janvier 1996 et, bien qu'il reste encore beaucoup à faire, la tendance à l'amélioration de notre système de gestion des risques et de notre conformité est positive. Je compte sur le soutien du BIEAC pour nous aider à adapter les exigences en matière de gestion des risques et de responsabilité à la taille d'une organisation telle que l'ONUSIDA.

Dans l'attente de mon rapport 2023 à l'ECOSOC et de la résolution correspondante sur le programme conjoint, ce sera une occasion bienvenue d'informer le Conseil de nos progrès en matière de renforcement de la responsabilité et une occasion pour les États membres de souligner à nouveau la valeur ajoutée du programme conjoint et la nécessité d'un financement durable pour l'UBRAF.

## CÉLÉBRONS ET RENDONS GRÂCE

Permettez-moi de remercier la Thaïlande de nous accueillir ici à Chiang Mai, d'être un leader inspirant dans la lutte contre le VIH et de présider le CCP en 2022. J'aimerais également remercier l'Allemagne pour son solide soutien en tant que Vice-président et le Kenya en tant que Rapporteur cette année. Vous avez été un grand Bureau et un solide soutien pour nous.

Je me suis joint à de nombreuses voix pour plaider en faveur d'un Fonds mondial entièrement financé lors de la 7<sup>e</sup> reconstitution des ressources à New York, qui a abouti à des promesses de dons de 15,7 milliards de dollars US. Les dirigeants du monde entier qui ont engagé des ressources sont des sauveurs de vies. Je suis reconnaissant pour le partenariat renouvelé avec Peter Sands et le Fonds mondial. C'est avec humilité que j'ai vu tant de pays en développement augmenter leurs promesses de dons au Fonds mondial. Le Burkina Faso a augmenté sa contribution de 100%, l'Ouganda et le Togo de 50%, le Kenya de 40% et la Côte d'Ivoire de plus de 30%. La République centrafricaine, l'Eswatini, le Malawi, le Nigeria, la Tanzanie, le Rwanda et le Zimbabwe ont tous versé des contributions au Fonds mondial, malgré les énormes difficultés budgétaires auxquelles ils sont confrontés, exacerbées par les crises mondiales actuelles.

Je tiens à souligner le partenariat et le soutien remarquables du gouvernement américain, ainsi que les contributions du PEPFAR à la riposte mondiale au VIH. Le gouvernement américain continue de renforcer son rôle de principal donateur bilatéral de la riposte au VIH dans les pays à revenu faible et intermédiaire et est le principal donateur du Fonds mondial et de l'ONUSIDA. Je tiens à saluer la vision et le leadership de l'ambassadeur Nkengasong, qui vient de lancer une nouvelle stratégie quinquennale audacieuse pour le PEPFAR afin de faire progresser l'objectif ambitieux des États-Unis d'obtenir un impact durable sur le VIH tout en veillant à ce que le respect profond, la confiance et l'humilité soient les valeurs fondamentales du PEPFAR. En 2023, le PEPFAR commémorera son 20<sup>th</sup> anniversaire et nous avons hâte de célébrer les nombreuses contributions essentielles du PEPFAR.

Permettez-moi de remercier les Coparrainants de l'ONUSIDA : le HCR, l'UNICEF, le PAM, le PNUD, l'UNFPA, l'UNODC, ONU Femmes, l'OIT, l'UNESCO, l'OMS et la Banque mondiale. Et l'UNICEF, qui préside le COC cette année. Ensemble, nous sommes confrontés à des choix difficiles concernant la priorisation des ressources pour des fonctions qui sont toutes essentielles et cruciales pour atteindre les objectifs de la stratégie mondiale de lutte contre le sida. Je suis reconnaissant de l'engagement fort dont fait l'objet notre programme commun.

Permettez-moi également de remercier les États-Unis et les Pays-Bas. Lorsque l'ONUSIDA a demandé à tous nos donateurs de renforcer leur soutien au Programme commun pour combler notre déficit budgétaire, ils ont pris les devants.

Je profite de l'occasion pour remercier le Secrétaire général des Nations Unies, Antonio Guterres, et la Secrétaire générale adjointe, Amina Mohammed, pour leur ferme soutien à l'ONUSIDA.

En octobre, le Secrétaire général des Nations unies a annoncé la nomination de deux leaders exceptionnels en tant que directeurs exécutifs adjoints : Angeli Achrekar en tant que Directrice exécutive adjointe de la branche Programme et Christine Stegling en tant que Directrice exécutive adjointe de la branche Politique, Plaidoyer et Connaissances. Nous sommes ravis que Christine et Angeli nous rejoignent en janvier. Elles apportent toutes deux une grande expertise en matière de VIH, des réseaux et une approche moderne de la gestion. Christine et Angeli fourniront un leadership éclairé et inciteront nos équipes à faire preuve d'innovation dans la lutte contre les inégalités qui alimentent le VIH et d'autres épidémies, et à contribuer au mieux à la réalisation des ODD et de notre programme commun. Je tiens à exprimer ma profonde gratitude à Matt Kavanagh et Eamonn Murphy pour avoir assumé les responsabilités de diriger respectivement les branches Politique, Plaidoyer et Connaissances et Programme.

Enfin, je voudrais rendre hommage à notre personnel dans le monde entier pour son engagement, sa créativité, sa résilience et l'excellence de notre soutien aux personnes vivant avec le VIH et aux personnes à risque dans le monde entier.

Lors du Sommet mondial de la santé à Berlin, l'ambassadeur John Nkengasong a déclaré : « L'ONUSIDA est notre boussole. Sans l'ONUSIDA, nous manquerions terriblement de coordination dans notre réponse au VIH/sida, ce serait un échec collectif pour nous tous. »

Le programme commun reste un exemple d'approche multisectorielle réussie. Nous nous considérons comme un multilatéralisme efficace, inclusif et en réseau en action. Nous sommes ce qu'il faut pour répondre aux défis les plus pressants de l'humanité, tels qu'ils sont énoncés dans Notre programme commun du Secrétaire général des Nations unies. Nous poursuivrons notre approche avant-gardiste et innovante en tant que partenariat entre les organisations des Nations Unies et continuerons à travailler en étroite collaboration avec les personnes vivant avec le VIH, les communautés et les gouvernements pour atteindre les objectifs de 2025. Nous continuerons d'aller de l'avant et d'obtenir des résultats pour les gens en intégrant le VIH dans des stratégies, des politiques, des systèmes et des services de santé axés sur les personnes, qui ne laissent personne de côté ET qui donnent la priorité aux personnes les plus en retard. Notre stratégie mondiale de lutte contre le sida et la déclaration politique de 2021 sont claires : nous devons mettre fin aux inégalités qui sont à l'origine des nouvelles infections par le VIH et qui empêchent les gens d'accéder aux services qui leur sauveraient la vie.

## JE VOUDRAIS TERMINER PAR UN APPEL À L'ACTION AU NOM DE L'ÉGALITÉ

Ensemble, nous devons :

Égaliser la jouissance des droits

Égaliser l'accès aux services

Égaliser l'accès aux ressources

Égaliser l'accès aux meilleures sciences et à la médecine

C'est ainsi que nous mettrons fin au sida.

