

Discours

21ème réunion du Conseil de Coordination du Programme.

Genève, 17 decembre 2007

**Discours du
Peter Piot,
Directeur exécutif de l'ONUSIDA**

Ami(e)s et collègues : Bienvenue à cette 21^e réunion du Conseil de
Coordination du Programme de l'ONUSIDA.

Comme vous le savez, la semaine dernière les Nations Unies ont été victimes d'un attentat terroriste qui a tué plus de 60 personnes. Ainsi, avant de commencer, j'aimerais vous demander de vous joindre à moi pour une minute de silence à la mémoire de notre chauffeur Hakim Si Larbi et de tous les autres collègues des Nations Unies et des civils algériens qui sont morts si tragiquement la semaine dernière à Alger.

Monsieur le Président, je voudrais tout d'abord vous remercier de votre soutien actif au Conseil pendant l'année écoulée, et dire combien je me réjouis de travailler l'an prochain avec le vice-président actuel, les Etats-Unis d'Amérique. Mes remerciements vont également au HCR pour avoir présidé d'une manière constructive et dynamique le Comité des Organismes coparrainants. Et j'aimerais remercier les donateurs de leur générosité. Je me trouve dans la position enviable de pouvoir dire que le Budget-plan de travail intégré a été pleinement financé en 2006-2007 : merci à vous tous.

Je commencerai par un examen rapide de l'épidémie et de la riposte au cours des six derniers mois. J'aborderai ensuite quelques questions institutionnelles. Je terminerai par un survol de certains événements et problèmes clés qui se présenteront l'an prochain.

A la fin du mois dernier, nous avons publié le point annuel ONUSIDA/OMS sur l'épidémie de sida. Cette année, comme vous le

savez tous, les estimations qu'il contenait étaient beaucoup plus basses que les années précédentes. Cela ne peut être qu'une bonne nouvelle.

Les chiffres plus bas sont dus principalement à d'importantes améliorations dans les données disponibles. La plus importante évolution a été constatée en Inde. Le gouvernement y a introduit une surveillance plus large et une enquête démographique pour obtenir une bien meilleure image de l'épidémie. Je voudrais vous rappeler que notre méthodologie a été approuvée par un groupe de référence indépendant, et nous continuerons d'améliorer nos données épidémiologiques.

Les nouvelles estimations montrent que nous ne pouvons plus décrire l'épidémie mondiale au moyen de trois simples chiffres mondiaux – prévalence, incidence, mortalité. Nous ne pouvons plus parler de l'histoire naturelle de cette épidémie.

Pour moi, l'aspect le plus important du rapport, ce sont les preuves croissantes que les investissements pour le sida portent leurs fruits. Dans la plupart des pays de l'Afrique australe et de l'Afrique de l'Est, la prévalence du VIH est en baisse. Nous constatons des tendances similaires en Afrique de l'Ouest, dans les Caraïbes et en Inde méridionale. Si vous ne l'avez pas encore vu, je vous engage vivement à jeter un coup d'œil au Tableau 3 du nouveau *Point sur l'épidémie de sida*.

Cela dit, nous constatons des progrès sur l'accès au traitement du VIH. Je me suis rendu récemment au Botswana en compagnie du Dr Tachi

Yamada de la Fondation Gates et de Mme Ann Veneman de l'UNICEF, et j'ai été impressionné par bien des choses que j'ai vues là-bas. Il y a des progrès énormes en matière de traitement. Il y a l'accès universel aux services de prévention de la transmission mère-enfant du VIH. Et pour la première fois, la prévalence du VIH commence à baisser. Tout cela montre que les progrès sont possibles – et que c'est en train d'arriver.

Mais le rapport rappelle haut et fort que le sida reste la cause principale de décès en Afrique subsaharienne. Quelque 5800 personnes meurent chaque jour du sida, et 6800 autres sont infectées. Le nombre de personnes vivant avec le VIH au Viet Nam a doublé entre 2000 et 2005. En Europe orientale, la prévalence a augmenté de 150 pour cent. Et au Mozambique les niveaux d'infection repartent à la hausse. Cette épidémie pose toujours un défi exceptionnel !

Et il est clair que nous sommes bien éloignés de l'accès universel. Des progrès sont faits, mais ils sont inégaux. Notre priorité, c'est d'aider les pays à profiter des opportunités à disposition. Par exemple, depuis le mois de juin, l'ASAP, la Stratégie et plan d'action sur le sida – sous la direction de la Banque mondiale au nom de l'ONUSIDA – a offert des examens par les pairs et un appui technique à 31 stratégies nationales. Et les Dispositifs d'appui technique de l'ONUSIDA ont maintenant fourni quelque 8500 jours de conseils et de renforcement des capacités.

Généralement la prévention reste notre plus grand défi. L'une des raisons en est que la prévention du VIH exige des conversations difficiles – sur le sexe, au sujet de l'injection de drogues, des valeurs et

de la stigmatisation.

Où que j'aïlle, de l'Asie aux Amériques, je suis frappé de voir combien la prévention du VIH est à la traîne. Le mois dernier en Afrique du Sud, le Forum mondial des partenaires sur la prévention de la transmission mère-enfant de l'infection à VIH – organisé par l'UNICEF et l'OMS – a signalé que sept pays en développement seulement sont sur la voie de réaliser les cibles de l'UNGASS pour la prévention de la TME. Quelques semaines plus tard, le Sommet mondial « Un monde digne des enfants » a souligné la nécessité d'une meilleure prévention du VIH parmi les adolescents.

Ainsi à l'ONUSIDA nous nous attachons de plus en plus à combler les lacunes dans le domaine de la prévention. La première étape consiste à aider les pays à connaître leur épidémie. La deuxième est d'aider à concevoir une riposte qui prenne en compte les problèmes au fur et à mesure qu'ils se font jour – tels que l'accroissement récent des infections à VIH parmi les hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes.

Mais pour avoir un réel impact, le travail sur la prévention du VIH doit s'appuyer bien davantage sur les besoins et les réalités des gens. Nous pouvons avoir la meilleure riposte technique imaginable : mais elle ne sera pas efficace si la demande n'est pas là. C'est la raison pour laquelle l'ONUSIDA met toujours plus d'accent sur la mobilisation d'un groupe d'intérêts qui soit prêt à revendiquer ses droits à la prévention, et qui soit capable de le faire.

Il existe des liens étroits entre ce travail et notre axe plus large sur les droits humains. L'ONUSIDA a fixé trois objectifs centraux dans ce domaine. Premièrement, faire en sorte que toute planification de la lutte contre le sida respecte les principes des droits humains. Deuxièmement, garantir que les programmes aident à réaliser le droit de chaque individu qui en a besoin à avoir accès aux services liés au VIH. Troisièmement, mettre en place des programmes spécifiques de manière à ce que les gens connaissent leurs droits, puissent être protégés contre la violence sexuelle, et soient à même d'obtenir un soutien juridique et social.

Dans ce contexte, le président actuel du Comité des Organismes coparrainants, le HCR, s'emploie à réduire la vulnérabilité des réfugiés au VIH. Le Bureau a mis davantage l'accent sur la tâche complexe qui consiste à soutenir les réfugiés vivant hors des camps, et signale que davantage de politiques et programmes nationaux sur le VIH incluent les réfugiés et les personnes déplacées à l'intérieur de leur propre pays.

Le respect des droits est également vital pour nos activités visant à faire que la riposte au sida marche mieux pour les femmes. Au début de l'an prochain, nous lancerons notre nouvel ensemble d'orientations pilotes sur la sexospécificité, que nous nous réjouissons de vous présenter lors de notre réunion d'avril. De plus, nous travaillons étroitement avec le Fonds mondial pour ce qui est de faire mieux travailler l'argent du sida disponible pour les femmes – comme convenu lors de notre récente réunion du Conseil à Kunming. Et la Coalition mondiale sur les femmes et le sida, sous la nouvelle direction de Kristan Schoulz, accélère son

action sur le terrain.

Je ne me souviens pas d'une réunion du CCP où je n'ai pas parlé de l'importance du leadership politique sur le sida. C'est donc un plaisir de pouvoir signaler que pour la première fois des parlementaires venant de 147 pays se sont réunis à Manille le mois dernier pour s'accorder sur une série d'actions – notamment combattre la stigmatisation et réduire la vulnérabilité. Et la plupart des chefs d'Etat et de gouvernement ont cité le sida comme étant une question clé lors du récent Sommet UE/Afrique à Lisbonne.

D'autres questions importantes sur lesquelles j'aimerais faire le point sont le financement, les relations avec certains partenaires clés, et les liens entre les stratégies de lutte contre le sida et les initiatives sur la santé et le développement au sens large.

Premièrement, regardons le financement. Il y a eu des tendances très positives lors de la réunion d'octobre sur le réapprovisionnement du Fonds mondial, hébergé par la Chancelière allemande Angela Merkel, et nous espérons tous que le Congrès des Etats-Unis utilisera la prochaine réautorisation du PEPFAR pour affirmer à nouveau son leadership en matière de financement. Mais des problèmes subsistent. Nous devons toujours combler un important déficit financier : les besoins augmentent sans cesse. Il y a toujours du travail à faire pour garantir que l'argent soit canalisé là où les besoins se font le plus sentir aujourd'hui et où ils sont susceptibles d'être les plus importants à l'avenir, et afin qu'il y ait un soutien adéquat pour les programmes VIH dans les pays à revenu intermédiaire durement touchés par l'épidémie – ce qui n'est souvent

pas le cas actuellement.

Deuxièmement, comme je l'ai dit en juin, nos relations avec le Fonds mondial sont tout particulièrement importantes, et elles se situent à un niveau jamais atteint. C'est la raison pour laquelle nous avons été aussi déterminés à préparer convenablement notre nouveau Mémoire d'accord, en étroite consultation avec le Fonds et tous les Coparrainants. Nous le finaliserons au tout début de l'an prochain, bien avant la prochaine réunion du CCP. Dans l'intervalle, notre travail commun continue ! Les Bureaux de pays de l'ONUSIDA consacrent davantage de temps (dans certains cas jusqu'à 50 pour cent) à des programmes nationaux soutenus par le Fonds mondial. C'est aussi le cas des bureaux de nos coparrainants. Et, conformément à l'une des conclusions de la réunion du Conseil à Kunming, nous collaborons à une Equipe spéciale internationale sur les restrictions liées aux voyages pour les personnes vivant avec le VIH.

Troisièmement, j'aimerais aborder la questions des liens avec d'autres questions de santé et de développement. Vingt-cinq pays intègrent actuellement les priorités relatives au sida dans les processus de réduction de la pauvreté et de planification nationale du développement selon le Programme ONUSIDA/PNUD/Banque mondiale de stratégie pour la réduction de la pauvreté. Ces liens sont particulièrement cruciaux pour assurer une riposte efficace au sida sur le long terme.

Nous avons également entamé une collaboration plus étroite entre les programmes VIH et tuberculose ainsi que de santé reproductive. Et à la suite de la conférence d'octobre « Les femmes donnent la vie » à

Londres, nous nous sommes attachés à mettre davantage l'accent sur les liens entre les programmes de santé maternelle et infantile et les programmes VIH – en particulier pour prévenir la transmission mère-enfant.

Au cours de l'été, l'ONUSIDA a rejoint le Partenariat mondial pour la santé et la Campagne mondiale en faveur des objectifs du Millénaire pour le développement. Là, nous visons trois buts. Premièrement, faire en sorte que ces initiatives maximisent les opportunités de faire avancer les progrès sur le sida et les OMD liés à la santé. Deuxièmement, introduire certains des précieux enseignements que nous avons tirés de notre propre expérience au niveau des pays – en particulier concernant la participation de la société civile et troisièmement, mettre l'accent sur les résultats. Nous sommes également un membre à part entière du « H8 » – une nouvelle tribune où les directeurs exécutifs de huit organisations engagent des discussions approfondies sur les politiques de la santé.

A ce stade, j'aimerais partager quelques réflexions avec vous au sujet du renforcement des systèmes de santé. Nous savons tous que le sida a révélé de sérieuses lacunes dans les systèmes de santé des pays en développement. Le sida remplit les lits d'hôpitaux et tue les agents de santé. Il souligne les faiblesses au niveau communautaire et met en évidence les dégâts causés par l'exode des travailleurs de la santé. De ce fait, certains importants donateurs – notamment le Fonds mondial et le PEPFAR – ont fait de l'investissement dans les systèmes de santé une partie intégrante de leur stratégie de financement du sida. De mon point de vue, il s'agit là d'un scénario gagnant-gagnant : un gain pour la

riposte au sida et un gain pour la santé en général. Cela est conforté par des données probantes qui proviennent d'un pays comme le Rwanda : les programmes de lutte contre le sida ont en fait amélioré de manière significative plusieurs résultats dans le domaine de la santé. Un accès plus large à la thérapie antirétrovirale devrait libérer des lits d'hôpitaux et permettre au personnel de s'occuper d'autres maladies. Toutefois, il peut y avoir des cas où les synergies ne marchent pas, et il nous faut nous y attaquer de toute urgence.

Toutefois, si nous avons appris une chose au cours des 26 dernières années, c'est que nous ne pouvons pas agir contre le sida uniquement par le biais des systèmes de santé. Les systèmes de santé les mieux organisés n'aideront pas les consommateurs de drogues injectables ou les jeunes hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes. Ils sont vitaux pour offrir le traitement du VIH, mais la prévention, la prise en charge et l'appui ne peuvent être efficaces que s'ils impliquent davantage que le secteur de la santé. S'attaquer au sida signifie s'attaquer à une foule de questions sociales, de justice, et de développement – notamment l'éducation, les drogues, l'homophobie, la sécurité alimentaire, l'émancipation économique et les pratiques sur le lieu de travail.

La riposte au sida comprend une gamme toujours plus large de parties prenantes, et s'est transformée en l'une des approches les plus horizontales du développement aujourd'hui. Néanmoins l'ancien paradigme – qui est en fait dépassé – de « vertical » par rapport à « horizontal » en santé publique est une fois de plus sujet à controverse.

Le sida offre une opportunité de créer un paradigme pour le 21^e siècle à la fois dans le domaine de la santé et dans celui du développement. Nous devons faire en sorte de ne pas manquer cette occasion.

J'aimerais passer maintenant à certaines questions institutionnelles – en commençant par la raison principale au fait que nous sommes tous réunis aujourd'hui : pour parler de la deuxième évaluation indépendante de l'ONUSIDA. Tout d'abord, comme vous le savez, je pense que l'évaluation devrait estimer l'efficacité de toutes les composantes de l'ONUSIDA, notamment le Secrétariat et la totalité de ses dix Coparrainants, et passer en revue notre efficacité dans l'application du mandat de l'ONUSIDA. Deuxièmement, elle devrait apprécier nos forces et nos faiblesses, et proposer des manières d'accroître notre efficacité. Troisièmement, elle doit être le reflet de notre place dans le monde d'aujourd'hui (le contexte est très différent de celui dans lequel a eu lieu la dernière évaluation) – et examiner la valeur ajoutée de nos relations avec des partenaires clés. Enfin, le processus d'évaluation doit être indépendant, transparent, et rapide.

J'aimerais remercier tous ceux et celles qui ont participé à la préparation du Cadre d'évaluation et de suivi de la performance du PBTI 2008-2009. Le résultat est peut-être trop ambitieux, mais c'est un bon début et je me réjouis d'en parler demain sous un point de l'ordre du jour. Concernant le suivi de la demande du Conseil de proposer de passer à un Budget-plan de travail intégré quadriennal : nous vous soumettrons une proposition lors de la prochaine réunion du Conseil.

Pour passer des processus aux personnes, UN+, le groupe du

personnel vivant avec le VIH à l'échelle du système des Nations Unies tout entier, est en train de préparer des stratégies pour vaincre la stigmatisation et la discrimination liées au VIH. J'espère que vous ramèneriez chez vous le calendrier UN+ de l'an prochain par solidarité avec ce groupe de collègues courageux et engagés.

Toujours au sujet de l'ONU, permettez-moi de vous donner une rapide vue d'ensemble de notre implication dans le processus de réforme des Nations Unies. Depuis notre dernière réunion, nous participons pleinement à la mise en œuvre de divers aspects de la réforme au sein du Conseil des Directeurs exécutifs et du Groupe des Nations Unies pour le Développement. Et nous restons engagés à 100% dans le processus pilote au niveau des pays « Une seule ONU », et jouons un rôle actif dans l'exercice d'inventaire en cours.

Les recommandations de la Cellule mondiale de réflexion sur l'amélioration de la coordination du sida restent parmi les tentatives les plus abouties pour optimiser l'efficacité du système multilatéral en relation avec le sida. Le Comité des Organismes coparrainants a maintenant approuvé la réponse de la direction à l'évaluation du rapport de la Cellule mondiale de réflexion, quelque quatre mois après son élaboration. Nous sommes engagés collectivement à mettre en œuvre ces recommandations, mais ne pourrons le faire avec succès qu'avec la pleine coopération de tous les acteurs – notamment les agences de développement bilatéral. Nous entendrons demain un rapport sur l'Equipe mondiale d'appui à la mise en œuvre.

Et maintenant tournons-nous vers l'avenir.

L'année qui vient sera très animée. Tout d'abord, il y aura une série de réunions à grande visibilité sur le sida et le développement – notamment la Réunion de haut niveau sur le VIH/sida de l'Assemblée générale des Nations Unies, la Conférence internationale sur le sida au Mexique, et des réunions importantes sur le développement à Accra et à Doha. Ce sont tous des événements importants. Mais il faut faire en sorte de garder du temps pour d'autres tâches ! J'aimerais terminer ce rapport en soulignant cinq domaines spécifiques pour lesquels nous comptons obtenir des résultats concrets en 2008.

Le premier d'entre eux consiste à intensifier notre soutien collectif aux pays, en nous appuyant sur le travail que nous avons déjà mis en place autour des « Trois Principes », de la Cellule mondiale de réflexion et des Dispositifs d'appui technique, et en nous concentrant sur une meilleure gestion et une meilleure gouvernance.

Le deuxième est de finaliser et de mettre en œuvre des orientations pratiques, au niveau des pays, sur la prévention du VIH et la sexospécificité, et d'accroître le développement de groupes d'intérêts pour la prévention, tout en continuant à intensifier encore le traitement du VIH.

Le troisième est d'affiner encore les processus d'établissement des rapports sur l'épidémie et la riposte, de continuer d'améliorer la collecte des données, et de mettre plus d'accent sur l'analyse. Par exemple, nous produirons un important rapport pays par pays avec des informations fondées sur des données émanant des pays eux-mêmes,

ainsi que de la société civile.

Le quatrième est d'accroître notre contribution au développement au sens large, par le biais de l'examen des OMD et autres processus internationaux, mais aussi en forgeant des relations de travail plus étroites avec d'autres acteurs et programmes au niveau des pays. Et notamment, en cette année de 60^e anniversaire, avec des organisations des droits de l'homme.

Le cinquième est de mettre davantage d'accent sur le plus long terme, pour pouvoir répondre à la question de savoir comment apporter des ripostes au sida qui soient sûres et s'inscrivent dans la durée, du financement au leadership. Là, un élément clé sera de renforcer le potentiel de tous les participants – des départements gouvernementaux aux communautés.

De bien des manières, 2007 a été une année de consolidation. Visons à faire de 2008 une année d'intensification et – par-dessus tout – de résultats. Bien des éléments clés sont désormais en place : notre tâche est maintenant de nous appuyer sur ce que nous avons commencé, de récolter les fruits des 20 dernières années, et de saisir toutes les occasions possibles d'en faire davantage. Nous avons commencé à nous diriger vers l'accès universel : nous ne pouvons guère nous permettre de ralentir – il faut simplement aller de l'avant, à pleine vapeur.

Merci.