

# RAPPORT DU PRÉSIDENT DU COMITÉ DES ORGANISMES COPARRAINANTS (COC)

**Documents supplémentaires sur ce sujet : aucun**

**Action requise lors de cette réunion : le Conseil de Coordination du Programme est invité à :**

*Prendre note* du rapport du Président du Comité des organismes coparrainants (COC)

## RAPPORT DU PRÉSIDENT DU COMITÉ DES ORGANISMES COPARRAINANTS (COC) AU 46<sup>e</sup> CONSEIL DE COORDINATION DU PROGRAMME DE L'ONUSIDA (CCP)

Monsieur le Président,  
Monsieur le Directeur exécutif,  
Mesdames et Messieurs les délégués,

J'ai l'honneur de parler au nom des Coparrainants en tant que Président du Comité des organismes coparrainants. D'emblée, je tiens à remercier Winnie Byanyima, les coparrains et le secrétariat de l'ONUSIDA pour leur dévouement constant à mettre fin au sida en tant que menace pour la santé publique d'ici 2030.

Je tiens à remercier Yury Fedotov, de l'Office des Nations unies contre la drogue et le crime (ONUDC), et Mahmoud Mohieldin, de la Banque mondiale, en tant que membres sortants du COC. Je souhaite chaleureusement la bienvenue à Ghada Waly de l'ONUDC et au Dr Muhammad Pate de la Banque mondiale.

Je voudrais remercier les États-Unis pour leur rôle de Président du CCP, la Namibie pour son rôle de Vice-président et l'Inde pour son rôle de Rapporteur.

Dans le contexte des objectifs de développement durable (ODD) et de la promesse de ne laisser personne derrière, beaucoup de progrès ont été réalisés dans la lutte mondiale au sida. Toutefois, des défis importants restent à relever. En 2019, il y a eu *chaque jour* près de 4 700 nouvelles infections par le VIH et 2 100 décès liés au sida. Nos objectifs étaient ambitieux, mais nous sommes encore loin d'atteindre les cibles convenues dans la stratégie 2016-2021 de l'ONUSIDA. Les profondes perturbations causées par la pandémie de COVID-19 en quelques mois seulement menacent de réduire à néant des progrès durement acquis.

Nous sommes maintenant confrontés à la double épidémie de VIH et de COVID-19. Les deux s'épanouissent et contribuent à une autre « pandémie », celle des inégalités. Nous devons agir de toute urgence pour protéger les avancées effectuées dans la lutte contre le sida et intensifier les efforts pour mettre fin au sida en tant que menace pour la santé publique d'ici 2030. Dans le même temps, nous devons tirer parti de nos connaissances et de nos systèmes pour lutter contre le VIH dans le cadre de la riposte au COVID-19.

### Interruption des services de prise en charge du VIH

Des preuves du risque de contracter la COVID-19 pour les personnes vivant avec le VIH apparaissent. Les personnes vivant avec le VIH peuvent être exposées à un risque accru de contracter la COVID-19 en cas d'affaiblissement du système immunitaire. Sur les 37,9 millions de personnes vivant avec le VIH, seules 20,8 millions ont leur charge virale supprimée malgré la disponibilité générale des traitements antirétroviraux (ARV).

La pandémie de COVID-19 perturbe déjà les services de santé essentiels, y compris ceux de prise en charge du VIH. Il est important de maintenir ces services *pendant et après* la pandémie de COVID-19, quand les pays seront confrontés à des défis financiers et opérationnels importants.

Une étude du consortium de modélisation OMS/ONUSIDA/VIH suggère qu'une interruption de six mois de la thérapie antirétrovirale (ART) en Afrique subsaharienne entraînerait

500 000 décès d'adultes supplémentaires dus au VIH d'ici 2021. Elle aurait également pour conséquence de doubler la transmission du VIH de la mère à l'enfant. L'impact de la surcharge des établissements de santé, l'interruption de l'approvisionnement en médicaments et la suspension des tests de dépistage du VIH seraient également importants.

Pour maintenir une lutte efficace contre le VIH pendant la pandémie de COVID-19, nous devons soutenir le dépistage précoce et assurer la poursuite des programmes de prévention et de traitement du VIH, notamment les ripostes communautaires. Il est également essentiel de supprimer les obstacles liés aux droits de l'homme qui entravent l'accès aux services, ainsi que de mettre en place des programmes de lutte contre la stigmatisation et la discrimination.

Permettez-moi de vous donner quelques exemples du travail du Programme commun :

L'Organisation mondiale de la santé (OMS) assure le leadership mondial de la riposte au COVID-19. Elle est à la tête du développement de la science pour le traitement par le biais de l'essai clinique Solidarity et met à jour quotidiennement les données et les orientations pour la réponse nationale. L'OMS recueille chaque semaine des informations concernant l'interruption des services d'intervention. Actuellement, les plus grands risques sont de maintenir une chaîne d'approvisionnement sécurisée pour les ARV et de procéder à des dépistages VIH réguliers. Les stratégies d'atténuation des risques comprennent le déplacement des stocks et l'augmentation des approches d'autodépistage du VIH.

Le fonds d'intervention d'urgence contre la COVID-19 de la Banque mondiale, doté de 6 milliards de dollars, aide les pays à planifier la préparation des systèmes de santé aux situations d'urgence, notamment en veillant à ce que les services de lutte contre le VIH et les services communautaires continuent de fonctionner. Il fait partie de la première phase d'une réponse en trois étapes comprenant le versement de 20 milliards de dollars supplémentaires pour l'assistance sociale dans les mois à venir et celui d'un montant pouvant aller jusqu'à 160 milliards de dollars d'aide au rétablissement à plus long terme.

Le Fonds des Nations unies pour la population (FNUAP) aide les pays à maintenir des services de santé sexuelle et reproductive, à lutter contre la violence sexuelle et sexiste et à aider les jeunes à jouer un rôle de premier plan dans les ripostes au COVID-19. *#YouthAgainstCOVID19*, par exemple, est une campagne menée conjointement avec Prezi, une entreprise leader dans le domaine des logiciels de communication visuelle. Elle aide les jeunes du monde entier à s'informer sur la COVID-19 et à s'engager de manière proactive pour assurer la sécurité de leurs amis, de leurs familles et de leurs communautés.

La campagne d'action humanitaire de l'UNICEF aide les pays à se procurer des produits de première nécessité et à élaborer et mettre en œuvre des plans de riposte nationale à la COVID-19. L'UNICEF a aidé les gouvernements et ses partenaires à maintenir la prestation de services de lutte contre le VIH aux femmes et aux enfants, notamment par le biais de renouvellements de trois mois de la thérapie antirétrovirale.

Le Programme alimentaire mondial (PAM) déploie un ensemble de services intégrés de lutte contre le VIH, de lutte contre la tuberculose (TB), de santé sexuelle et reproductive et de nutrition. Il fournit des transferts d'espèces pour aider les personnes vivant avec le VIH et souffrant d'insécurité alimentaire et soutient les orphelins et les enfants vulnérables en leur fournissant des rations alimentaires à emporter chez eux. Le PAM adapte également les centres de santé existants en y installant des équipements de protection individuelle (EPI) et des installations pour le lavage des mains.

L'équipe de travail inter-institutions (ETII) sur les jeunes populations-clés (YKP) en Asie et dans le Pacifique, coprésidée par l'ONUSIDA, le Programme des Nations unies pour le

développement (PNUD) et le réseau Asie/Pacifique d'organisations d'entraide et de lutte contre le sida (APCASO), travaille avec les populations-clés de jeunes sur l'accès à l'information, aux médicaments et aux autres services liés au VIH pendant la pandémie de COVID-19.

### Inégalités

La pandémie de COVID-19 expose et exacerbe brutalement les inégalités. Elle a mis à nu les conséquences de la faiblesse des systèmes de santé, des filets de sécurité en lambeaux, des inégalités socio-économiques et de genre, de la violence contre les femmes et les groupes marginalisés, de l'exclusion des minorités sexuelles et de genre ainsi que des fractures numériques. La COVID-19, tout comme le changement climatique, apporte une preuve supplémentaire que toute vie sur Terre est *interconnectée*.

L'ONU est profondément préoccupée par l'impact de la COVID-19 sur les populations les plus délaissées. Les migrants, les réfugiés, les personnes vivant avec le VIH, les femmes, les enfants, les adolescents, les prisonniers, les consommateurs de drogues, les personnes âgées, entre autres, sont *plus susceptibles* de subir les conséquences dévastatrices de cette pandémie. C'est notamment le cas dans les pays possédant les systèmes de santé sont plus faibles et des systèmes de protection sociale compromis. Nous appelons à une riposte axée sur les personnes qui implique les communautés touchées par la COVID-19 et respecte les droits de l'homme, l'inclusion, l'égalité des sexes et la dignité de *tous*.

Pour les pays confrontés à une crise humanitaire, la pandémie de COVID-19 sera probablement beaucoup plus difficile à contrôler. Elle peut également exacerber les tensions existantes. La plupart des 25,9 millions de réfugiés dans le monde vivent dans des abris, des campements ou des camps urbains surpeuplés ou densément peuplés et pour beaucoup d'entre eux, l'espace, le savon et l'eau ne sont pas facilement accessibles. La crise du COVID-19 met en danger la poursuite des services de lutte contre le VIH, de santé sexuelle et reproductive et de lutte contre la violence sexiste. À l'échelle des pays, le HCR des Nations Unies soutient des activités visant à protéger les réfugiés de l'exposition à la COVID-19. Le soutien consiste à fournir des renouvellements d'ARV plus longs pour les personnes vivant avec le VIH, à garantir la continuité des services et à adapter les services de prévention du VIH essentiels. Cela comprend également la prévention, l'atténuation et la lutte contre la violence sexiste à l'encontre des réfugiés.

La crise du COVID-19 menace de faire reculer les progrès limités réalisés en matière d'égalité des sexes. Elle exacerbe également la féminisation de la pauvreté et la vulnérabilité à la violence. Les femmes sont plus durement touchées par cette pandémie, mais elles continuent d'être l'épine dorsale de la guérison dans les communautés. Il est clair que les réponses politiques qui reconnaissent et encouragent la participation et le leadership des femmes auront un impact beaucoup plus important. Étant donné l'augmentation de la violence contre les femmes et les filles lors de l'épidémie de COVID-19, ONU-Femmes et le FNUAP ont plaidé pour que les services luttant contre la violence à l'encontre des femmes soient considérés comme *essentiels*, ce qui inclut l'accès à ces services par les femmes victimes de violence. En Côte d'Ivoire, le partenariat d'ONU-Femmes avec le réseau national des femmes vivant avec le VIH a permis aux professionnelles du sexe d'accéder à des services de lutte contre la violence sexiste liés au dépistage et au traitement du VIH.

Les professionnelles du sexe ont subi des pertes de revenus importantes, certaines devant recourir aux distributions de nourriture. Elles peuvent également être moins capables de négocier des relations sexuelles sûres.

La pandémie de COVID-19 a un impact disproportionné sur les personnes LGBTIQ+. Quatre milliards de personnes sont en confinement dans le monde et on signale de plus en plus l'utilisation de pouvoirs d'urgence pour violer les droits des personnes LGBTIQ+ et entraver leur accès aux services. Cela comprend l'utilisation abusive des technologies numériques pour surveiller les mouvements des personnes pendant les confinements ou les couvre-feux. Les personnes LGBTIQ+ font état d'un risque élevé de violence, d'un isolement social et d'une anxiété accrue, ainsi que de difficultés d'accès à des services de santé essentiels pour les soins liés au VIH et la promotion de l'égalité des sexes.

L'ONUSIDA, en tant qu'agence de l'ONUSIDA chargée de la lutte contre le VIH chez les consommateurs de drogues et les personnes incarcérées, aide les pays à lutter contre le VIH et le COVID-19 au sein de ces deux populations clés. L'ONUSIDA, l'OMS, l'ONUSIDA et le Haut-Commissariat des Nations unies aux droits de l'homme (HCDH) ont publié une déclaration commune sur la COVID-19 dans les prisons et autres lieux fermés, avec la contribution du PNUD. L'ONUSIDA a aidé les pays à assurer la continuité des services de réduction des risques, y compris par des doses de traitements de substitution aux opiacés à emporter à la maison. L'ONUSIDA a également aidé les pays à mettre en œuvre des mesures de prévention et de contrôle du COVID-19 en prison. Elle a également plaidé pour une réduction de la surpopulation carcérale et a assuré des liens avec les établissements de santé communautaires. Ensemble, l'OMS, l'ONUSIDA et l'ONUSIDA ont formulé des recommandations et organisé des webinaires régionaux avec les décideurs et les parties prenantes nationales sur la manière d'assurer la continuité des services de lutte contre le VIH pour les consommateurs de drogues et les personnes en milieu carcéral.

### Ripostes communautaires

Dans la lutte contre l'épidémie de VIH, les services communautaires multisectoriels, sexospécifiques et fondés sur les droits ont été la clé de nos plus importantes avancées dans la prévention des nouvelles infections, l'obtention et le maintien des personnes sous traitement et la lutte contre la stigmatisation et la discrimination. Dans la réponse à la COVID-19, les communautés s'engouffrent une fois de plus dans la brèche. Les autorités de santé publique doivent les impliquer et leur donner les moyens de les soutenir dans la prestation de services, l'instauration de la confiance et la lutte contre les idées reçues et la désinformation. La lutte contre le sida a été menée par des personnes vivant avec le VIH, des femmes et d'autres populations clés, ce qui a montré que les réponses centrées sur les personnes, qui impliquent et responsabilisent les communautés et promeuvent les droits de l'homme et l'égalité des sexes, sont essentielles au succès.

Nous entendons également parler de personnes ou de communautés accusées d'avoir transmis le virus, et qui sont même, dans certains cas, présentées comme des criminels. Il est essentiel de mettre en place des environnements juridiques et politiques et des programmes visant à réduire la stigmatisation et la discrimination pour encourager les gens à se présenter pour un test de dépistage et un traitement.

Au Mozambique, le PNUD, en collaboration avec l'Organisation internationale du travail (OIT), l'ONUSIDA, ONU-Femmes et le secrétariat de l'ONUSIDA, soutient le ministère de la justice, la commission nationale des droits de l'homme, le Bureau du Médiateur et la société civile. Les partenaires surveillent les violations des droits de l'homme liées au VIH et à la COVID-19 ainsi que le harcèlement de la part des prestataires de services, de la police et des dirigeants communautaires pendant la prestation des services essentiels.

En Afrique du Sud, le PNUD, dans le cadre du soutien apporté par l'ensemble du système des Nations unies, soutient l'élaboration d'une stratégie commune de la société civile pour sensibiliser à la COVID-19. L'initiative mobilise les communautés pour maintenir la cohésion

sociale et prévenir la stigmatisation des patients atteints de COVID-19, ainsi que la « double stigmatisation » des personnes vivant avec le VIH et la COVID-19. Elle met également en relation les populations vulnérables avec les services de santé et de lutte contre le VIH, les programmes d'aide financière et les programmes de distribution de nourriture.

En Europe, l'OMS a financé des stocks d'ARV d'urgence. Cela permet de veiller à ce que les personnes vivant avec le VIH sans accès aux ARV reçoivent ceux dont elles ont besoin à temps. L'OMS déplace également des stocks d'ARV pour combler les manques en Libye, en Syrie et en Ukraine et soutient le passage à d'autres protocoles, notamment en Côte d'Ivoire, au Cameroun, en Tanzanie, en Haïti, au Nigeria et au Kenya.

### Impact plus large sur le développement

Les estimations du Bureau du Rapport sur le développement humain du PNUD montrent que le développement humain est sur le point de décliner cette année pour la première fois depuis que le concept a été développé en 1990. Ce déclin est attendu dans la plupart des pays, riches et pauvres, de *toutes les régions*.

Les implications, déjà profondes, sont aggravées par l'incertitude : on estime que la COVID-19 pourrait pousser 40 à 60 millions de personnes supplémentaires dans l'extrême pauvreté, dont 80 % en Afrique subsaharienne et en Asie du Sud.

La COVID-19 nous montre comment les solutions numériques peuvent rapidement être mises à l'échelle pour renforcer les systèmes, les services et l'accès. Nous devons de toute urgence mettre en place des solutions intégrées pour la santé sociale, économique et environnementale, ainsi que pour le bien-être des personnes et de la planète. Les populations *doivent* avoir accès aux services de base et à la protection sociale et les emplois, les entreprises et les moyens de subsistance doivent être protégés.

L'OIT et la Banque mondiale ont publié une déclaration commune appelant les États membres à renforcer la protection sociale afin d'atténuer l'impact de la COVID-19, notamment en apportant un soutien aux partenaires des personnes vivant avec le VIH (PVVIH). L'OIT a créé une base de données de ripostes à la COVID-19 couvrant 188 pays et territoires et a mis en œuvre un outil d'évaluation de l'impact de la COVID-19 sur l'économie et le marché du travail. Cet outil est actuellement utilisé dans plusieurs pays, notamment pour évaluer l'impact sur le VIH.

En avril 2020, le Secrétaire général des Nations unies a lancé le Cadre des Nations Unies pour une réponse socio-économique immédiate à COVID-19 afin de protéger les besoins et les droits des personnes, en mettant l'accent sur les plus vulnérables. Le PNUD a été désigné comme responsable technique. Il soutient les équipes de pays des Nations Unies sous la direction des coordonnateurs résidents afin de fournir des solutions efficaces à l'échelle des pays, notamment en donnant des conseils sur la manière de maintenir les services essentiels en matière de VIH et de santé et de lutter contre la stigmatisation et la discrimination. Le Partenariat mondial pour l'élimination de toutes les formes de stigmatisation et de discrimination liées au VIH, créé conjointement par l'ONUSIDA, ONU-Femmes, le PNUD et le Réseau mondial des personnes vivant avec le VIH (GNP+), peut jouer un rôle important en aidant les pays à lutter contre la stigmatisation et la discrimination dans le contexte du VIH et de la COVID-19.

Les fermetures d'écoles pour contenir la propagation de la pandémie de COVID-19 ont touché près de 92 % de la population étudiante mondiale. Par le biais de sa Coalition mondiale pour l'éducation, l'UNESCO a rallié des organisations internationales, dont le secrétariat de l'ONUSIDA, l'OMS, l'UNICEF, le HCR, l'OIT, le PAM et la Banque mondiale, ainsi que des

partenaires de la société civile et du secteur privé pour atténuer l'impact des fermetures d'écoles. Dans le cadre de cette initiative, l'UNESCO s'adresse à 33 pays d'Afrique subsaharienne par le biais du programme *Nos droits, nos vies, notre avenir* afin de s'assurer que les enfants et les jeunes comprennent les informations de base sur la COVID-19 grâce aux canaux numériques et à la radio.

La pandémie de COVID-19 menace de réduire à néant les fragiles progrès réalisés dans la lutte contre le VIH chez les adolescentes et les jeunes femmes. De nombreuses filles risquent de ne pas retourner à l'école après la levée du confinement. S'appuyant sur la dynamique de la CIPD + 25, le 25<sup>e</sup> anniversaire du Programme d'action de Pékin, et de la campagne Génération Égalité, les dirigeants de l'ONUSIDA, de l'UNESCO, de l'ONU-Femmes, du FNUAP et de l'UNICEF lancent une initiative commune pour garantir aux filles l'égalité des chances en matière d'accès à l'enseignement secondaire et des possibilités économiques de s'épanouir et d'être à l'abri du VIH.

### Stratégie de l'ONUSIDA au-delà de 2021

Les mesures prises par les pays pour répondre aux perturbations causées par la COVID-19 et se remettre de celles-ci seront essentielles pour faire progresser la lutte contre le VIH et, plus généralement, les ODD. La pandémie de COVID-19 coïncide avec la demande du Conseil de coordination du programme de l'ONUSIDA de développer la stratégie de l'ONUSIDA au-delà de 2021. Nous pouvons utiliser la pandémie de COVID-19 pour façonner la prochaine stratégie de l'ONUSIDA et atteindre les objectifs ODD liés au VIH.

La COVID-19 est un rappel brutal de l'importance cruciale d'une action urgente dans le cadre du programme de développement durable à l'horizon 2030. Elle ne doit pas nous détourner de notre objectif collectif qui est d'atteindre les ODD d'ici 2030.

Bien que la COVID-19 définisse de plus en plus notre contexte, elle ne doit pas nous détourner de notre activité principale qui est de mettre fin au sida en tant que menace pour la santé publique d'ici 2030. Nous devrions saisir cette occasion pour faire en sorte que la stratégie de l'ONUSIDA pour l'après-2021 soit visionnaire, ambitieuse et qu'elle protège et s'appuie sur ce qui a été réalisé par la riposte au sida.

Nous devons rester concentrés sur l'objectif de mettre fin au sida d'ici 2030, qui est toujours à notre portée. Une action plus ferme est nécessaire pour intensifier la prévention du VIH, notamment auprès des populations clés ainsi que des adolescentes et des jeunes femmes.

De même, il est encore plus crucial de se concentrer sur les déterminants sociaux et structurels du VIH si nous voulons mettre fin à l'épidémie.

Nous devons faire davantage pour lutter contre la stigmatisation, l'intolérance, la discrimination et la violence qui alimentent les inégalités et limitent l'accès aux services liés au VIH et à d'autres services, notamment pour les populations criminalisées, marginalisées et généralement exclues.

Enfin, les programmes de lutte contre le VIH doivent être mieux intégrés aux efforts en matière de santé et de développement, y compris la mise à l'échelle des innovations vitales et des outils numériques.

Nous devons également continuer à faire pression en faveur d'une couverture sanitaire universelle et d'un accès équitable aux services.

En nous servant des ODD et de la promesse de ne laisser personne derrière nous comme « boussole », nous devons travailler à la construction d'un monde où nous avons mis fin au sida en tant que menace pour la santé publique.

## Conclusion

Le 75<sup>e</sup> anniversaire des Nations unies est une source d'inspiration. De la Déclaration universelle des droits de l'homme à l'éradication de la variole, en passant par une riposte mondiale au VIH, la famille des Nations unies a établi la norme pour des choses que nous considérons comme acquises chaque jour.

En conclusion, je tiens à souligner l'importance du Programme commun comme puissant exemple de collaboration entre les Nations unies : le Secrétariat et chacun des coparrains travaillent ensemble et contribuent, sur la base de leurs avantages comparatifs, à mettre fin à l'une des pires épidémies que le monde ait connues.

Nous sommes prêts à travailler avec vous *tous* pour protéger les acquis de la lutte contre le sida et élaborer et mettre en œuvre une nouvelle stratégie ambitieuse pour l'ONUSIDA, qui apportera la santé, la dignité et la justice pour *tous*.

À tous les membres et observateurs du CCP, je voudrais vous remercier pour votre soutien et vos conseils continus.

[Fin du document]