



ONUSIDA

LETTRE AUX PARTENAIRES



ONUSIDA
PROGRAMME COMMUN DES NATIONS UNIES SUR LE VIH/SIDA

HCR
UNICEF
PAM
PNUD
UNFPA
ONU DC
OIT
UNESCO
OMS
BANQUE MONDIALE

Chers amis,

Je vous envoie cette lettre d'Afrique du Sud, où je me trouve actuellement. Aujourd'hui, je me suis rendu à Khayelitsha, une agglomération située non loin de la ville du Cap, où la population est profondément affectée par l'épidémie de sida. Cela a été pour moi l'occasion de réfléchir à l'honneur qui m'a été fait ainsi qu'à la chance qui m'a été donnée par le Secrétaire général des Nations Unies Ban Ki-moon de diriger l'ONUSIDA.



Rencontre avec Thobani

Khayelitsha est une communauté qui incarne la résistance dans l'adversité et bénéficie sans cesse davantage du travail collectif entrepris pour triompher du sida.

Optimiste moi-même, je souhaitais entendre d'autres optimistes, comme Thobani Ncapayi. En 1998, Thobani a été testé positif pour le VIH et on lui a découvert une tuberculose. La tuberculose a été guérie et une infirmière de la clinique antituberculeuse l'a alors encouragé à se faire traiter pour le VIH. Avec l'aide de cette infirmière ainsi que le soutien de sa famille et de la communauté, Thobani est devenu en 2001 le premier habitant de Khayelitsha à suivre un traitement antirétroviral. Il vit maintenant avec le VIH depuis 12 ans. Thobani, qui travaille et élève son fils de 13 ans, fait partie des presque quatre millions de personnes sous traitement — un mouvement qui prend chaque jour de l'ampleur à l'échelle mondiale.

Rendre possible l'impossible

L'histoire de Thobani, comme toutes celles que j'ai entendues de par le monde, inspirent mon action et m'aident à croire que ce qui semble impossible de prime abord peut devenir réalité. C'est pourquoi je vois une chance dans le mouvement autour du sida. Nous ne pouvons plus traiter ce problème de manière isolée. Nous devons exploiter les résultats de la riposte au sida dans les sphères économique, sociale et politique.

Qu'il s'agisse d'actions de persuasion ou de mesures touchant aux problèmes de l'homophobie, de la décriminalisation de la transmission du VIH, de la promotion des droits de l'homme ou de l'écho donné au message des personnes vivant avec le VIH — traiter la tuberculose, sauver des femmes et des enfants — je veux prendre des décisions en me posant la question suivante : nos actions améliorent-elles la vie des gens ?

La riposte au sida implique de jeter des ponts. Je vois mon rôle comme celui d'un médiateur, établissant des liens entre les personnes et les idées, avec pour objectif de trouver des solutions. Je souhaite en outre mettre une plateforme à la disposition des gouvernements, des personnes vivant avec le VIH, des organismes coparrainants, de nos partenaires et des personnes critiques à notre égard, afin d'engager un débat ouvert sur les problèmes, dans le but d'identifier les moyens permettant d'avancer.

Je souhaite également rapprocher l'ONU du public. Comme nous le voyons avec la crise financière que nous traversons, les gens sont déçus par les schémas actuels. Cela exige de repenser les modèles économiques et de développement. En fait, cela ne demande pas moins qu'une révolution sociale, afin de restaurer la confiance dans les institutions publiques.

Aller de l'avant

Visons haut car nous devons tous être capables de dire :

- ▶ Le décès des mères et la contamination des nouveau-nés par le VIH doivent cesser.
- ▶ Les personnes vivant avec le VIH ne doivent plus mourir de la tuberculose.
- ▶ La contamination des consommateurs de drogues par le VIH doit cesser.
- ▶ Les lois qui entravent la riposte au sida doivent disparaître.
- ▶ Il doit être mis fin aux violences sexuelles à l'encontre des femmes et des filles.
- ▶ Nous devons cesser de faillir à nos engagements envers la jeunesse.

Ces actions font partie des mesures énergiques que nous devons prendre pour atteindre l'objectif de l'accès universel en matière de prévention, de traitement et de prise en charge du VIH.

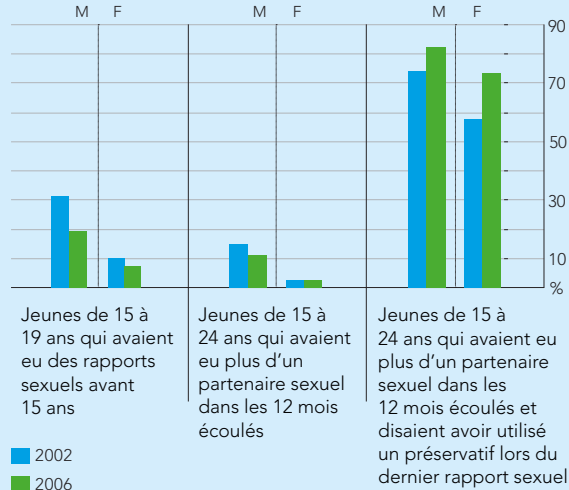
Les progrès accomplis

Depuis 2001, d'importants progrès ont été réalisés dans la prestation des services de prise en charge du VIH, en particulier dans les pays à faible revenu et les pays à revenu intermédiaire. Aujourd'hui, près de quatre millions de personnes suivent un traitement anti-rétroviral.

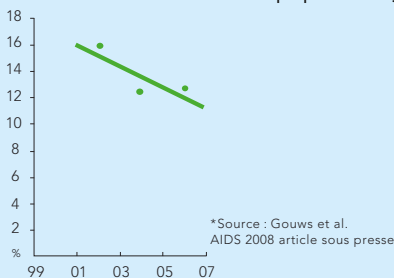
Fin 2007, le nombre annuel des nouvelles infections à VIH diminuait pour atteindre 2,7 millions, contre 3 millions en 2005.

Les nouvelles infections chez les enfants ont diminué, grâce au développement rapide des services visant à prévenir la transmission du VIH de la mère à l'enfant. Dans de nombreuses régions du monde, les jeunes démarrent une vie sexuelle active plus tardivement, ont moins de partenaires ou utilisent des préservatifs. De plus, des millions d'enfants rendus orphelins par le sida bénéficient désormais d'un soutien et d'une protection sur le plan social. Ces acquis doivent toutefois être conservés dans cette période économique difficile.

Changements dans le temps de trois indicateurs du comportement sexuel (Namibie)*



Prévalence du VIH dans le temps parmi les jeunes femmes (15 à 24 ans) (Namibie)*



Atteindre les objectifs de l'accès universel

Ma priorité numéro un pour l'ONUSIDA est de faire tout mon possible en donnant le maximum de moi-même, pour faire en sorte que nous réalisons nos objectifs concernant l'accès universel à des dispositifs complets de prévention, de traitement et de prise en charge du VIH.

En 2006, les gouvernements se sont engagés sur la question de l'accès universel à l'horizon 2010, dans la Déclaration politique des Nations Unies sur le VIH/sida. Il ne nous reste que 23 mois pour atteindre ces objectifs ambitieux.

A l'heure qu'il est, les pays s'efforcent d'atteindre leurs objectifs particuliers, la plupart d'entre eux étant en mesure de concrétiser l'accès universel aux services prioritaires d'ici 2010. Il est de notre devoir de faire tout notre possible pour soutenir ces pays et les aider à accélérer le rythme des progrès accomplis.

Avec des progrès plus rapides commencera une nouvelle ère, dans laquelle le nombre des nouvelles infections deviendra inférieur à celui des personnes mises sous traitement. Lorsque cela se produira, nous aurons enrayer l'évolution de l'épidémie.

Je suis actuellement en Afrique, où l'essor de la téléphonie mobile a été proprement phénoménal. En 1999, 7,5 millions d'Africains possédaient un téléphone portable. Le secteur de la téléphonie mobile estime qu'en 2008, l'Afrique comptait plus de 300 millions d'abonnés. Cette croissance exponentielle a été rendue possible par la présence d'une demande de la part des consommateurs, d'une volonté politique et d'un fort potentiel de rentabilité.

Je souhaite que la couverture de l'accès universel soit aussi étendue que celle de la téléphonie mobile. Je constate une demande pour l'accès universel, la volonté politique existe, et j'ai vu ce que les personnes récemment mises sous traitement sont capables d'accomplir ici, en Afrique du Sud. Ces personnes sont en train de faire de l'accès universel une réalité.

Vu l'ampleur des défis qui nous attendent, avec seulement 23 mois nous séparant de la fin de l'année 2010, j'exhorte chacun d'entre vous à se concentrer sur les domaines en retard et à bâtir une ère nouvelle et redynamisée de collaboration. Lorsqu'il est possible de partager des données et des informations ou de travailler à partir de plates-formes communes, faisons-le.

L'accès universel est un objectif qui en vaut la peine. Nous avons là une occasion que nous ne pouvons pas manquer. Francement, je crains que si nous laissons échapper l'opportunité de mettre en place l'accès universel, de nombreuses années s'écouleront avant que le monde puisse à nouveau se concentrer sur des solutions à l'épidémie, et il se pourrait qu'il soit alors trop tard.

Qu'est-ce que cela nécessite ?

Nous nous enfonçons chaque jour davantage dans une crise financière mondiale. Nous savons que cette crise affecte déjà des familles, des entreprises, des collectivités et des pays dans le monde entier.

C'est dans de telles périodes d'incertitude que des ajustements rapides et radicaux sont effectués. Je lance un appel aux dirigeants du monde entier, dans quelque secteur que ce soit, afin qu'ils prennent toute décision financière en mesurant les conséquences sur le plan humain.



Une mère ne doit avoir à choisir entre poursuivre un traitement contre le sida et nourrir ses enfants. Un enfant n'a doit pas avoir à abandonner sa scolarité pour prendre soin d'un parent malade.

La plupart des pays se sont fixé des objectifs ambitieux en matière d'accès universel pour 2010, qui visent à toucher des personnes bien réelles. Pour que les pays atteignent les objectifs spécifiques qu'ils se sont fixés, un investissement de 25 milliards de dollars US sera nécessaire en 2010, soit 11,3 milliards de dollars de plus par rapport aux fonds disponibles aujourd'hui.

Nous ne pouvons nous permettre de voir notre action paralysée par la crise financière, alors que les actions contre le sida produisent des résultats, que nous avons besoin d'un financement complet du Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, que 33 millions de personnes vivent avec le VIH et que 4 millions de personnes récemment mises sous traitement doivent continuer à recevoir leurs médicaments avec des millions d'autres encore en attente de tels traitements. Il est impératif de maintenir le sida en tête des agendas politiques et économiques.

Permettez-moi de vous faire part de nos dernières réflexions sur ce que nous pouvons accomplir avec les fonds nécessaires et de rappeler à chacun d'entre nous ce qui est en jeu. L'accomplissement par chaque pays des objectifs qu'il s'est fixés en 2010 représente la mise sous traitement d'environ 6,7 millions de personnes. Plus de 70 millions de

Résultats et effets attendus si la totalité des investissements sont appliqués à la réalisation des objectifs définis par les pays pour 2010, dans 132 pays à revenu faible et intermédiaire (en millions)

Nombre de nouvelles infections à VIH évitées (2009-2010)	2,6
Nombre de décès évités (2009-2010)	1,3
Personnes sous traitement antirétroviral	6,7
Enseignants primaires formés	1,0
Professionnel(le)s du sexe atteint(e)s	7,5
Conseil et test volontaires	40,9
Préservatifs fournis	8153,7
Travailleurs atteints	46,2
Unités de sang sûr produites	42,6
Femmes enceintes bénéficiant de services complets de prévention de la TME	74,5
Consommateurs de drogues injectables atteints par des programmes de réduction des risques	9,6
Hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes atteints	20,4
Détenus atteints	6,2
Injections sûres fournies	4247,1
Circoncision masculine pratiquée	1,5
Orphelins aidés	6,7
Personnes bénéficiant du traitement des infections opportunistes et des soins palliatifs	2,1



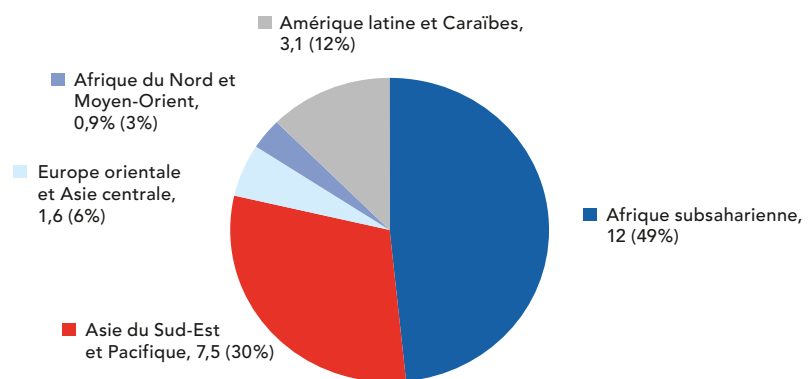
Je veux prendre des décisions en me posant la question suivante : nos actions améliorent-elles la vie des gens ?

femmes enceintes bénéficieront d'un test de dépistage et de services de prévention de la transmission de la mère à l'enfant, 20 millions d'hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, 7 millions de professionnel(le)s du sexe et 10 millions de consommateurs de drogues injectables bénéficieront de services de prévention du VIH. Sept millions d'orphelins seront pris en charge. Cela se traduira par 2,6 millions de nouvelles infections évitées, ce qui réduira ainsi pres-

que de moitié l'incidence du VIH et empêchera la mort de 1,3 million de personnes les deux années suivantes.

Comblé ce déficit ne sera pas chose facile, mais cela est faisable et absolument nécessaire. Comme l'affirment des collègues de l'Organisation de coopération et de développement économiques, dans un monde très interdépendant, le progrès humain doit être abordé de manière multilatérale. Près du tiers des 25 milliards de dollars d'investissement seront issus de ressources nationales. Cependant, des pays ont également besoin de fonds provenant de sources multilatérales et bilatérales pour ce qui est des 17 milliards de dollars restants.

Répartition des investissements nécessaires par région (en milliards de dollars)



A l'heure où nous demandons un investissement de 25 milliards de dollars, j'appelle également à une plus grande responsabilité de la part des gouvernements, des entreprises, de l'ONU et des militants, afin de mieux faire travailler l'argent disponible au bénéfice du public. Tous les programmes doivent être rentables, s'efforcer d'éliminer toute inefficacité dans la prestation des services et réduire les coûts unitaires. Un appui des donateurs plus adapté et mieux coordonné aura également pour effet d'accroître les retombées des investissements.

Accélérer la progression vers l'accès universel

J'espère aujourd'hui que les possibilités offertes par l'accès universel vous inspireront et je souhaite que vous me considériez comme le messager, le médiateur, la personne qui contribue à faire bouger les choses.

L'accès universel deviendra une réalité grâce à vous.

Nous comptons sur vous, les chercheurs, pour découvrir des traitements et des outils de prévention toujours plus efficaces. Nous comptons également sur vous, les décideurs politiques, pour un engagement accru dans la création de conditions sociales favorables à la mobilisation des personnes et des fonds ; et sur vous, les travailleurs sociaux et les professionnels de santé, pour votre connaissance sans cesse améliorée du soutien qu'il est possible d'apporter aux individus et aux familles, dans la prise en main de leurs propres vies ; mais aussi sur vous, les chefs religieux, pour le réconfort apporté aux communautés dans le monde entier ; et vous, les professionnels du droit, pour la protection et la promotion des droits de l'homme ; sur vous également, les dirigeants d'entreprises, qui constituez des partenaires à part entière dans la riposte au sida ; et vous, les mères, pour votre résolution et votre passion à protéger la nouvelle génération ; vous, cette nouvelle génération, les acteurs et les militants, dont le rôle est essentiel dans l'émergence d'une revendication pour davantage de prévention, de traitements et de prise en charge. Enfin, nous comptons sur vous, les membres de la société civile, qui nous demanderez à tous de rendre compte de la réalisation de nos objectifs en matière d'accès universel. Nous connaissons les besoins, il nous faut maintenant votre motivation et vos initiatives.



Pour paraphraser une citation, « Si ce n'est pas maintenant, alors quand ? Si ce n'est pas nous, alors qui ? » Car ensemble, nous pouvons :

- 1. Obtenir des résultats pays par pays.** Dans la Déclaration politique des Nations Unies sur le VIH/sida de 2006, les pays se sont engagés à intensifier leurs efforts afin d'atteindre l'objectif d'un accès universel à des dispositifs complets de prévention, de traitement et de prise en charge du VIH à l'horizon 2010. La réalisation de cet objectif permettra d'éviter la mort de 10 millions de personnes d'ici 2015. **Points d'action :** Les pays qui ne se sont pas fixé des objectifs ambitieux doivent le faire. Ceux qui se sont fixé des objectifs doivent les atteindre.
- 2. Promouvoir les droits humains des personnes vivant avec le VIH et touchées par le VIH.** Notre soutien aux personnes vivant avec le VIH est impératif et lorsque cela est nécessaire, nous devons nous faire l'écho des sans voix. **Points d'action :** Mettre fin aux législations qui constituent un obstacle à la riposte au sida, notamment les lois concernant : les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, les professionnel(le)s du sexe, l'accès aux services de santé reproductive et l'accès aux services visant à réduire les méfaits de la drogue. Mettre un terme à la discrimination, à la stigmatisation et aux violences faites aux femmes et aux filles, conformément au contenu des traités sur les droits de l'homme.
- 3. Soutenir les revendications politiques en matière d'accès universel.** En renouvelant nos liens avec les collectivités et les organisations de la société civile, nous pouvons accroître le nombre et amplifier les revendications de ces organisations à tous les niveaux. **Points d'action :** Travailler avec les quatre millions de personnes sous traitement à la création d'un mouvement d'agents du changement, afin de sensibiliser à la prise d'initiatives permettant la réalisation de nos objectifs. Faire en sorte que davantage de personnes nécessitant d'être traitées soient mises sous traitement.
- 4. Investir dans la recherche et utiliser des éléments tangibles.** L'expérience des traitements par association d'antirétroviraux est là pour nous rappeler les possibilités immenses de la science alliée à une culture de l'innovation dans la riposte à l'épidémie. Nous devons continuer à nous appuyer sur la science, la technologie et les données disponibles pour accroître l'efficacité des programmes. **Points d'action :** Investir dans la recherche sur la prophylaxie pré-exposition pour le VIH, les microbicides et les vaccins. Poursuivre le développement des outils de diagnostic et de traitement de la tuberculose et du VIH. Aider les pays à accéder aux technologies nécessaires et à appliquer ces technologies ainsi que les résultats des recherches en sciences sociales.
- 5. Placer les activités de prévention au premier rang des priorités.** Chaque fois que deux nouvelles personnes sont mises sous traitement, cinq autres sont contaminées par le VIH. Nous avons besoin de comprendre le moteur de chaque épidémie, afin de répondre à chacune d'elles par des approches de la prévention combinée du VIH d'une portée suffisante et éclairées par des données probantes. **Points d'action :** Faire en sorte que le VIH en pédiatrie fasse partie de l'histoire pour la prochaine génération. Procurer un traitement complet aux mères ; tester et soutenir l'ensemble des membres de leurs familles. La mobilisation et la responsabilisation des jeunes afin d'éviter les contaminations par le VIH constituent un objectif aux dimensions révolutionnaires.
- 6. Mobiliser les ressources dont les pays ont besoin.** Sur la base des engagements pris en 2006 lors de la réunion de haut niveau de l'ONU, tout plan national solide en faveur de l'accès universel doit être financé. Les investissements nécessaires pour atteindre les objectifs des pays se montent à 25 milliards de dollars US. **Points d'action :** Mobiliser en fonction des besoins des pays. Financer entièrement le Fonds mondial et garantir l'efficacité des retombées des dépenses. Chercher de nouveaux mécanismes innovants.
- 7. Optimiser et élargir les partenariats.** Notre réussite dans les 23 mois à venir va nécessiter les efforts de l'ensemble des acteurs de la riposte au sida, réunis dans une alliance comprenant le Secrétariat de l'ONUSIDA, ses organismes coparrainants, ses partenaires actuels ainsi que ses futurs partenaires. **Points d'action :** Élargir les partenariats actuels portant sur le VIH et les objectifs du Millénaire pour le développement, afin d'assurer un alignement des stratégies et une coordination optimale.
- 8. Tirer parti des actions contre le sida afin d'obtenir des résultats plus larges.** Les opportunités offertes par la dynamique en faveur de l'accès universel doivent être saisies, afin de garantir un accès à l'ensemble des produits essentiels, l'égalité entre les hommes et les femmes, le respect des droits de l'homme, des progrès dans la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement et l'accès aux soins de santé primaires pour tous. **Points d'action :** Redynamiser les systèmes de santé en s'appuyant sur les réussites enregistrées dans le domaine du sida pour la réalisation d'actions multiples. Faire en sorte que les personnes vivant avec le VIH ne meurent plus de la tuberculose et que les femmes enceintes bénéficiant de mesures de prévention de la transmission mère-enfant reçoivent des soins prénatals efficaces ainsi qu'un traitement complet.
- 9. Suivre les progrès, pays par pays et donateur par donateur.** Nous avons tous connaissance d'initiatives ambitieuses restées sans suite. Il est nécessaire que nous nous rendions mutuellement des comptes concernant des impacts mesurables de nos actions sur les individus, tels que l'impliquent les objectifs de l'accès universel. **Points d'action :** Cartographier les progrès pays par pays afin de garantir transparence et responsabilité à tous les niveaux. S'entendre sur les domaines en retard nécessitant une attention particulière.
- 10. Prévoir le maintien des acquis.** Bien que la réalisation des objectifs pour 2010 soit essentielle, il faut également poser les bases d'une pérennité à long terme de l'accès universel. **Points d'action :** Soutenir les instituts de formation des professionnels de santé et les enseignants. Assurer des financements pérennes et prévisibles. Donner des moyens d'action aux communautés et aux familles touchées par le VIH, notamment dans l'appui médico-social apporté aux enfants rendus orphelins par le sida.

L'ONUSIDA aujourd'hui

Ces dernières semaines, je me suis entretenu avec le personnel de l'ONUSIDA et des représentants des organismes coparrainants au sujet d'une vision commune. Le personnel de l'ONUSIDA, qui fait preuve de passion et d'engagement, travaille sur tous les fronts. Nous devons cependant admettre que l'ONUSIDA ne peut pas tout faire pour tout le monde. Nous devons recentrer le travail de l'organisation sur ses fondamentaux que sont l'action de persuasion, la médiation et la recherche de consensus.

Pour ce faire, cinq principes guideront notre action afin d'atteindre les objectifs de l'accès universel :

- ▶ Soutenir les personnes vivant avec le VIH ou affectées par le VIH.
- ▶ Mobiliser des investissements plus importants, tout en cherchant à en accroître les retombées et la pérennité.
- ▶ Renouveler l'obligation de rendre compte et se concentrer sur les résultats dans les pays, en particulier dans les domaines où les progrès font défaut.
- ▶ Tirer profit de la science, de la technologie et des informations disponibles.
- ▶ Étendre et optimiser les partenariats et les réseaux stratégiques.



L'épidémie de sida est complexe et nécessitera l'expertise, les ressources et la participation active de tous les secteurs, en particulier au niveau des pays et des régions à travers le monde, pour parvenir à l'accès universel.

Rejoignez-nous

Beaucoup parmi vous savent que je suis, à l'image de mon mentor James Grant, un incorrigible optimiste : « Là où d'autres ne voient que les ténèbres, je vois l'humanité se diriger, sur un chemin certes tortueux, vers un avenir meilleur. »

Le monde que j'entrevois est très différent de celui que j'observe aujourd'hui. Pour en faire une réalité, nous devons entrer dans une nouvelle ère de coopération. Nous devons nous exprimer avec une franchise, un sens de l'urgence et un courage indéfectibles.

L'agenda que j'ai établi est ambitieux et j'espère que cette lettre vous aura éclairé sur la manière d'en faire une réalité. Étant optimiste de nature, je crois que nous pouvons y parvenir ensemble.

Notre vision est réalisable.

L'accès universel est notre priorité.

Nous connaissons le montant de l'investissement nécessaire.

Nous sommes guidés par des principes précis.

L'exemple d'actions réussies nous dynamise.

Accélérons le rythme de ces actions.

Pour conclure, permettez-moi de rappeler une citation du philosophe Albert Camus : « La vraie générosité envers l'avenir consiste à tout donner au présent. »

C'est la devise à laquelle j'essaie de me conformer et je souhaiterais qu'elle devienne également la vôtre.

Ensemble, nous y arriverons,

Michel Sidibé
Directeur exécutif

ONUSIDA
20 AVENUE APPIA
CH-1211 GENÈVE 27
SUISSE

Tél.: (+41) 22 791 36 66
Fax: (+41) 22 791 48 35
courriel: distribution@ONUSIDA.org

www.ONUSIDA.org

Unir le monde contre le sida