

Le nouveau Directeur exécutif définit l'accès universel à la prévention, au traitement, aux soins et à l'appui en rapport avec le VIH comme priorité absolue de l'ONUSIDA

Demandes d'investissement de 25 milliards de dollars US visant à garantir que les pays atteignent les objectifs de 2010

LE CAP, Afrique du Sud, 10 février 2009—Lors de sa première mission dans le pays, le nouveau Directeur exécutif du Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA), M. Michel Sidibé, a présenté, dans la cité de Khayelitsha, les grandes orientations et les priorités qu'il a fixées pour l'ONUSIDA.

Dans une allocution à l'intention des responsables communautaires et politiques, M. Sidibé a salué la ténacité et la persévérance des citoyens, qui conjuguent leurs efforts pour atteindre des buts malgré des défis considérables. « Je souhaitais commencer mon voyage public dans ce lieu où la riposte communautaire, avec le concours du gouvernement, de la société civile et des principales parties prenantes, ouvre la voie à l'accès universel en Afrique du Sud. Ensemble, ils répondent à la demande de prévention, de traitement, de soins et d'appui dans le domaine du VIH », a déclaré M. Sidibé.

L'Afrique subsaharienne demeure la région du monde la plus lourdement touchée par le VIH. C'est là que se trouvent les deux tiers (67%) de l'ensemble des personnes vivant avec le VIH et qu'ont eu lieu les trois quarts des décès dus au sida en 2007. Les neuf pays d'Afrique australe continuent de porter une part disproportionnée du fardeau mondial – 35% des infections à VIH et 38% des décès dus au sida.

A l'instar d'autres régions du monde, l'Afrique australe ressent actuellement les effets de la crise économique mondiale. M. Sidibé a souligné la nécessité d'honorer les engagements d'investissements nationaux et internationaux afin de réaliser les objectifs de 2010 du pays.

« Nous ne pouvons pas laisser la crise économique nous paralyser », a affirmé M. Sidibé. « Il convient de mettre en œuvre les mesures de stimulation et les ajustements économiques en gardant à l'esprit que des êtres humains sont concernés. Une mère ne devrait pas avoir à choisir entre bénéficier d'un traitement régulier du sida et nourrir ses enfants. Nous ne pouvons pas manquer à nos obligations envers les 4 millions de personnes sous traitement et les millions d'autres qui en ont actuellement besoin. »

La plupart des pays ont fixé des objectifs ambitieux en matière d'accès universel pour 2010, qui visent des personnes bien réelles. Pour que les pays atteignent les objectifs précis qu'ils ont définis, il est estimé qu'un investissement de 25 milliards de dollars US sera nécessaire en 2010, ce qui représente 11,3 milliards de plus que la somme disponible aujourd'hui.

Un nouveau rapport publié aujourd'hui par l'ONUSIDA, intitulé *What countries need: Investments needed for 2010 targets*, prévoit qu'environ un tiers de l'investissement de 25 milliards de dollars US sera d'origine nationale. Les investissements d'origines multilatérale et bilatérale devront couvrir les 17 milliards de dollars US restants.

Plus de 9 milliards de dollars US seront alloués au renforcement de systèmes de santé, et 9 autres milliards serviront à fournir des services de santé dédiés au VIH. Les investissements nécessaires garantiraient également le financement intégral du Fonds mondial de lutte

contre le sida, la tuberculose et le paludisme, un mécanisme de financement novateur dont dépendent les pays pour financer leurs plans nationaux sur le sida.

On observerait, dans les pays atteignant leurs objectifs de 2010 liés au sida, des résultats remarquables.

- Il est estimé que 2,6 millions de nouvelles infections à VIH seront évitées, réduisant ainsi l'incidence du VIH d'environ 50%.
- 1,3 million de décès peut être évité dans les deux prochaines années.
- Quelque 6,7 millions de personnes recevront un traitement antirétroviral.
- Plus de 70 millions de femmes enceintes subiront un dépistage et bénéficieront de services de prévention de la transmission mère-enfant.
- Les programmes de prévention du VIH toucheront 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. En outre, quelque 8,1 milliards de préservatifs masculins et féminins seraient distribués.
- 7 millions d'orphelins et d'enfants vulnérables auront bénéficié de programmes d'appui social.

« Il ne sera pas facile de combler cet écart, mais cela est réalisable et absolument nécessaire si nous nous destinons à accélérer le rythme de la riposte à l'épidémie de sida », a déclaré M. Sidibé. « Ensemble, nous contribuerons à sauver des vies – en plaçant davantage de personnes sous traitement, en veillant à ce que les femmes enceintes reçoivent des soins prénatals complets, notamment des services liés au VIH, et en garantissant que toute une génération d'enfants terminent leurs études. »

Le Directeur exécutif a en outre préconisé une obligation accrue de rendre des comptes, afin de faire travailler l'argent disponible de manière plus efficace pour ceux qui en ont besoin. Il a insisté sur le fait que les programmes devaient être financièrement avantageux, viser à mettre un terme au gaspillage dans le domaine de la prestation de services et réduire les coûts unitaires. Un soutien des donateurs mieux aligné et coordonné permettra également de renforcer les répercussions des investissements.

Dans une lettre à l'intention de partenaires, qui doit également être publiée aujourd'hui, M. Sidibé affirme que l'ONUSIDA redoublerait d'efforts pour aider les pays à réaliser leurs objectifs en matière d'accès universel, notamment la cartographie des indicateurs et un appui aux pays ciblé pour les pays susceptibles d'accuser du retard. Cette lettre énonce également dix éléments requis pour atteindre les objectifs en matière d'accès universel.

1. Obtenir des résultats pays par pays – en fixant des objectifs ambitieux.
2. Promouvoir les droits humains des personnes vivant avec le VIH et touchées par le VIH – en supprimant les lois qui entravent la prestation et l'utilisation de services liés au sida.
3. Soutenir les revendications politiques en matière d'accès universel – en renforçant les liens avec la société civile et les associations communautaires.
4. Investir dans la recherche et utiliser les éléments tangibles – par le biais d'un investissement à long terme dans la prophylaxie pré-exposition, les microbicides et les vaccins.

5. Placer les activités de prévention au premier rang des priorités – en éradiquant le sida pédiatrique et en enseignant aux jeunes les compétences nécessaires pour se protéger contre le VIH et la violence.
6. Mobiliser les ressources dont les pays ont besoin – notamment en finançant intégralement le Fonds mondial.
7. Utiliser au mieux et élargir les partenariats – en élargissant le réseau de partenaires afin d'associer de nouveaux partenaires.
8. Tirer parti des ripostes au sida afin d'obtenir des résultats plus étendus pour les personnes – redynamiser les systèmes de santé pour faire en sorte que les personnes vivant avec le VIH ne décèdent pas de la tuberculose et qu'elles aient accès aux soins de santé primaires.
9. Suivre les progrès – pays par pays et donateur par donateur – en garantissant la transparence et l'obligation de rendre des comptes à tous les niveaux.
10. Prévoir de poursuivre les progrès accomplis – en responsabilisant les communautés et les familles touchées par le VIH, en rétablissant leur dignité, et en garantissant un financement durable et fiable.

Depuis 2001, des progrès non négligeables ont permis à des millions de personnes de bénéficier de services liés au VIH, en particulier dans les pays à revenus faible et intermédiaire. Aujourd'hui, quelque 4 millions de personnes sont sous traitement antirétroviral. Fin 2007, le nombre de nouvelles infections à VIH par an était tombé à 2,7 millions, contre 3 millions en 2005. Les nouvelles infections chez les enfants ont chuté, grâce à l'élargissement rapide des services de prévention de la transmission du VIH de la mère à l'enfant. Dans de nombreuses régions du monde, les jeunes retardent de plus en plus le moment de devenir sexuellement actifs, ont de moins en moins de partenaires sexuels ou utilisent des préservatifs. En outre, des millions d'enfants rendus orphelins par le sida ont désormais accès à une protection et à un appui sociaux. Tous ces résultats favorables doivent être maintenus en cette période économique difficile.

Contacts

Genève : Sophie Barton-Knott | tél. +41 22 791 1697 | bartonknotts@unaids.org

Afrique du Sud : Chiara Frisone | tél. +27 82 880 4729 | frisonec@unaids.org

L'ONUSIDA est un programme novateur des Nations Unies, qui rassemble les efforts et les ressources du Secrétariat de l'ONUSIDA et de dix organisations des Nations Unies dans la riposte au sida. Le siège du Secrétariat se trouve à Genève, Suisse, et le programme emploie du personnel sur le terrain dans plus de 80 pays. L'action cohérente du système des Nations Unies sur le sida est coordonnée au niveau des pays par le biais de Groupes thématiques des Nations Unies et de programmes communs sur le sida. Les Coparrainants de l'ONUSIDA sont : le HCR, l'UNICEF, le PAM, le PNUD, l'UNFPA, l'ONUSIDA, l'OIT, l'UNESCO, l'OMS et la Banque mondiale. Consultez le site web de l'ONUSIDA sur www.unaids.org