

CONSEIL DE COORDINATION DU PROGRAMME

UNAIDS/PCB (32)/13.2

Date de publication : 23 juin 2013

TRENTE-ET-UNIÈME RÉUNION

DATE : 25-27 juin 2013

LIEU : Salle du Conseil exécutif, OMS, Genève

Point 1.3 de l'ordre du jour

Grandes lignes du rapport du Directeur exécutif

1. INTRODUCTION

La communauté internationale a enregistré des progrès sans précédent en direction des objectifs de la Déclaration politique sur le VIH et le sida de 2011.

Si nous voulons nous appuyer sur cette dynamique pour l'après-2015, nous devons commencer à débattre d'une nouvelle vision pour l'avenir.

- Le passage de la riposte au sida au développement de systèmes de santé durables doit s'appuyer sur un nouveau programme plus audacieux qui ne se limite plus à la prévention des nouvelles infections à VIH ou au simple maintien des gens en vie et sous traitement.
- Nous avons tellement investi pour donner aux personnes un accès au traitement contre le VIH
 - qu'il serait tragique de les laisser mourir d'autres maladies que l'on peut prévenir parce qu'elles n'auraient pas accès à un continuum complet de soins de santé.
 - Nous devons élaborer un nouveau programme holistique pour nous assurer que les personnes vivant avec le VIH peuvent mener des vies longues, productives et bien remplies.
- Nous devons redessiner l'avenir de la riposte mondiale au sida pour tenir compte de nouveaux modèles :
 - qui ne se limitent plus à l'accès au traitement contre le VIH et à la couverture de services visant la qualité de vie,
 - qui s'orientent vers des systèmes durables de fourniture de soins capables de soutenir les personnes vivant avec le VIH tout le long de leur vie,
 - qui font évoluer les connaissances des communautés en matière de sida vers des connaissances plus générales sur la santé afin que les systèmes puissent s'attaquer aux co-morbidités auxquelles les personnes vivant avec le VIH sont confrontées : vieillissement, maladies chroniques telles que les maladies non transmissibles, hépatites B et C, inégalité, pauvreté, consommation de drogues, violence familiale/sexuelle,
 - qui passent d'approches axées sur les maladies à des approches centrées sur les personnes.
- Notre objectif ultime doit être la qualité de vie :
 - au lieu de prendre en compte la couverture du traitement contre le VIH comme indicateur, nous devons en proposer un nouveau – à savoir le pourcentage des personnes vivant avec le VIH ayant une charge virale indétectable,
 - au lieu de nous limiter à maintenir les personnes en vie, nous devons créer une demande au niveau communautaire pour maintenir les personnes en bonne santé pour la vie.
- Cela nous impose de développer un nouveau leadership et de nouvelles stratégies pour faire progresser la future riposte au sida au-delà de 2015 :
 - il faut établir de nouvelles passerelles avec tous les groupes constitutifs impliqués dans la santé,

- la société civile doit jouer un nouveau rôle au-delà de la lutte contre le VIH,
- il existe un vaste potentiel non sollicité pour de nouveaux partenaires et partenariats.
- Conséquences profondes pour un nouveau programme en faveur de la santé primaire
 - Passer de services de santé à coûts élevés fournis par des médecins et des hôpitaux à des modèles de soins efficaces et pérennes dispensés par des équipes communautaires et de soins non traditionnelles.
 - Possibilité de former un partenariat stratégique avec l'initiative visant à mettre en place un million de travailleurs de santé communautaires pour atteindre les pauvres et les personnes des zones rurales qui vivent au-delà de la portée des systèmes traditionnels de soins.
 - Cela doit devenir un nouveau sous-système à part entière de nos systèmes de santé, et pas un simple ajout secondaire.

L'objectif de mettre fin au sida doit être intégré à l'impératif qui consiste à maintenir la santé et à garantir la qualité de vie de milliards de personnes.

- Il faudra, pour commencer, convaincre les sceptiques que nous pouvons et que nous allons mettre fin au sida.
 - Il faut constater les progrès époustouflants accomplis depuis l'UNGASS en 2011.
 - Aujourd'hui, les services sida des hôpitaux ferment à travers le monde.
 - L'Afrique du Sud est l'un des nombreux pays à recueillir les fruits d'une politique de riposte qui a pris le pas sur l'épidémie, avec des progrès considérables au niveau de la réduction de la morbidité, de la mortalité et de l'amélioration de l'espérance de vie.
 - Nous sommes convaincus que nous pouvons et nous devons approuver un objectif audacieux de mettre fin au sida d'ici à 2030.

Cela exige que nous exploitions tout le potentiel de la science et de l'innovation

- En un an, les évolutions scientifiques ont conforté notre espoir d'une fin du sida.
- Le « miracle du Mississippi » est un événement tout à fait enthousiasmant, mais nous devons étudier comment l'étendre à tous les enfants nés porteurs du VIH, indépendamment de leur lieu de naissance.
 - La récente étude sur le Tenofovir réalisée à Bangkok fournit les premières preuves que le traitement pré-exposition peut réduire le risque de transmission du VIH parmi les personnes qui consomment des drogues injectables.
 - Il faut explorer les possibilités pour savoir comment nous assurer que ces résultats peuvent servir à lutter contre les épidémies de VIH qui touchent les consommateurs de drogues injectables en Europe orientale et Asie centrale.
- Les directives de traitement de l'OMS à paraître bientôt vont modifier le seuil – de 500 CD4 – de mise sous traitement.
 - Cela va soulever de nouveaux défis et créer une situation d'urgence pour mettre de façon plus précoce des millions de personnes supplémentaires vivant avec le VIH sous traitement contre le virus.

- Mettre fin au sida impose d'élargir et d'intensifier massivement le dépistage et le traitement, et en particulier un traitement de qualité.
- Nous devons maintenant accélérer la transformation des avancées scientifiques en quelque chose de concret et d'accessible aux personnes.
 - Création d'un nouveau groupe d'experts scientifiques internationaux à l'ONUSIDA, présidé par le Professeur Abdool Karim.
 - Le Traitement 2.0 est prêt pour un nouveau pas en avant majeur.
 - Des partenaires tels que la Fondation Clinton, UNITAID et MSF ont révolutionné le coût et l'accès au traitement contre le VIH; aujourd'hui nous devons mettre en œuvre une révolution similaire pour simplifier et démocratiser les diagnostics de laboratoire et le suivi.
 - Nous sommes à un moment déterminant – pour exploiter les innovations afin de changer la qualité de la vie des peuples à travers le monde.

La Commission ONUSIDA/Lancet crée une nouvelle plate-forme qui permettra aux leaders politiques et du secteur de la santé d'étudier ces questions.

- Pour le Conseil de Coordination du Programme, je vais participer à la première réunion de la Commission plus tard cette semaine.
- Je souhaite remercier les personnes qui la co-présideront – à savoir la Présidente Joyce Banda, la Présidente Dlamini Zuma et Peter Piot.
- La Commission offre une opportunité sans précédent pour réfléchir de façon totalement innovante et ouverte sur ce qu'il faudra faire pour :
 - mettre fin au sida,
 - savoir comment la riposte au sida peut servir pour transformer profondément notre approche de la santé mondiale, et
 - savoir comment moderniser l'architecture mondiale de la riposte au sida pour que la santé mondiale jouisse d'un avenir pérenne, efficace et plus équitable.

2. S'APPUYER SUR DES PROGRÈS SANS PRÉCÉDENT

Le rapport du Secrétaire général devant l'Assemblée générale intitulé « Accélérer la lutte contre le sida » souligne les progrès accomplis.

- Les chiffres des nouvelles infections à VIH et des décès liés au sida continuent de diminuer.
- Les services vitaux de prévention et de traitement atteignent plus de personnes que jamais auparavant.
- La moitié de la diminution des nouvelles infections à VIH au niveau mondial au cours des deux dernières années a concerné les nouveaux nés, ce qui ouvre la voie à l'avènement d'une génération sans sida.
- Pendant la période de 24 mois close en décembre 2011, le nombre de personnes ayant un accès au traitement contre le VIH a augmenté de 63 % au niveau mondial.
- En 2011, le nombre de décès liés au sida a été réduit de plus d'un demi-million par rapport à 2005.

Le monde a atteint l'OMD 6 lié à la lutte contre le VIH/sida

- Il est impossible de relâcher la pression aujourd'hui, ou nous n'atteindrons pas les objectifs de la Déclaration politique de 2011 d'ici à la fin 2015.
- Avec l'appui de l'ONUSIDA, plus de 90 pays ont procédé à des examens à mi-parcours, révisé leurs stratégies nationales de lutte contre le VIH et intégré les objectifs de la Déclaration politique de 2011.

En Afrique plus que nulle part ailleurs : le continent de référence.

- Les données factuelles montrent que la réussite de l'Afrique dans la riposte au sida est due à un solide leadership et au partage des responsabilités entre les pays africains et au sein de la communauté mondiale.
- D'autres régions et pays enregistrent des progrès impressionnants.
- Comment prendre appui sur ces progrès pour assurer la réalisation de nos objectifs d'ici 2015 ?
- Solidarité mondiale :
 - Nous devons inscrire dans nos priorités la poursuite de l'action visant à faire comprendre aux pays que nous sommes loin d'en avoir terminé avec l'épidémie de sida ;
 - Bon nombre de ces pays continuent d'aller de l'avant, convaincus qu'une génération sans sida représente un investissement stratégique ;
 - Les pays nordiques continuent à fixer le rythme des avancées ;
 - Les États-Unis restent le principal donateur international pour la riposte mondiale au sida ;
 - Il convient de saluer l'action du Royaume Uni en tant que premier pays membre du G8 à atteindre l'objectif de 0,7 % du PIB consacré au développement international ;
 - Les investissements nationaux en faveur de la lutte contre le VIH ont augmenté de façon notable, au point de dépasser à présent les investissements internationaux ;
 - Saluons également la nomination de Ray Chambers au poste d'Envoyé spécial du Secrétaire général des Nations Unies pour le financement des Objectifs du Millénaire pour le développement liés à la santé. Il se chargera de promouvoir une hausse de l'investissement des secteurs public et privé pour l'ensemble des OMD liés à la santé ;
 - Il convient de souligner l'importance cruciale des efforts déployés pour assurer la réussite du processus de reconstitution des ressources du Fonds mondial.
- Partenariats :
 - De nouveaux partenariats régionaux peuvent avoir un impact déterminant :
 - La Ligue des États arabes et l'ONUSIDA ont signé un nouveau protocole d'accord visant à développer une stratégie arabe de lutte contre le sida, essentielle dans cette région du monde qui figure parmi celles où l'épidémie de sida progresse le plus rapidement.
 - Nous avons conclu un nouveau partenariat avec le gouvernement russe afin de mettre en œuvre un programme triennal centré sur la surveillance et la prévention du VIH parmi

les populations clés en Arménie, au Kirghizistan, au Tadjikistan et en Ouzbékistan.

- Investissements intelligents :
 - Les pays continuent d'élaborer de nouveaux plans et stratégies d'investissement innovants
 - Nous avons encouragé les efforts d'investissement d'un grand nombre de pays, dont l'Indonésie, le Nigéria, la Thaïlande et la Jamaïque.
 - Le Rapport de l'ONUSIDA sur l'épidémie mondiale de sida 2013 sera concentré sur les points chauds.

- Intégration :
 - Les pays et les partenaires s'emploient activement à promouvoir l'intégration et à éliminer les doublons.
 - Ils appellent à fusionner les systèmes de gestion du VIH et de la tuberculose ;
 - Chaque personne vivant avec le VIH doit faire l'objet d'un dépistage de la tuberculose, chaque tuberculeux devrait pouvoir bénéficier d'un test de dépistage du VIH et les personnes tuberculeuses séropositives au VIH devraient être mises immédiatement sous traitement antirétroviral ;
 - Le nouveau programme de conseil et de dépistage volontaire à destination des travailleurs lancé par l'OIT va avoir un impact significatif sur la riposte au VIH sur le lieu de travail.
 - Nous faisons avancer l'émergence d'autres liens entre le VIH et la santé et les droits sexuels et reproductifs.
 - 75 pays ont établi des liens entre leurs programmes VIH et SSR

- Inclusion :
 - Il est urgent de poursuivre les efforts que nous avons engagés pour promouvoir des sociétés plus inclusives, condition essentielle pour en finir avec l'épidémie de sida.
 - Nous devons mobiliser l'appui de la société civile à la défense des droits de l'homme dans le cadre des programmes de santé publique.
 - Il faut mettre fin aux centres de détention obligatoire pour les consommateurs de drogue et les professionnel(le)s du sexe.
 - Bien qu'en hausse, les financements nationaux ne concernent quasiment pas les programmes en faveur des consommateurs de drogues ou des autres populations clés.
 - Les personnes lesbiennes, gay, bisexuelles et transgenres sont trop souvent laissées pour compte voire pire dans le cadre des ripostes nationales.
 - Il convient de saluer le caractère sans précédent du Sommet civil du G20 qui a eu lieu en Russie.
 - L'OEA a pris une nouvelle résolution sur la promotion et la protection des droits humains des personnes vulnérables au VIH/sida, qui vivent avec le VIH/sida et sont touchées par ce dernier.
 - Nous avons rédigé une lettre commune avec Helen Clark qui a été adressée à tous les Coordonateurs résidents des Nations Unies dans la foulée des recommandations de la Commission mondiale sur le VIH et le droit.

- Nous félicitons la Mongolie pour avoir supprimé ses restrictions à l'entrée, au séjour et à la résidence des personnes vivant avec le VIH.
 - 44 autres pays vont faire de même.

3. L'ONUSIDA ET LE VIH DANS UN MONDE EN PLEINE ÉVOLUTION

Cohérence, résultats et responsabilités guident l'action de l'ONUSIDA

- Lors de la réunion du COC à Madrid, un soutien sans précédent a été apporté à l'ONUSIDA en tant que Programme commun.
- Nous avons unanimement reconnu la nécessité d'adopter des approches multisectorielles pour résoudre d'autres problématiques complexes comme le VIH.
- C'est justement à ce niveau que l'ONUSIDA a l'avantage de l'expérience, un long parcours de travail dans le cadre de programmes communs et de divers partenariats afin de délivrer des résultats sur le terrain.

Nous faisons évoluer l'ONUSIDA sur le plan opérationnel pour répondre aux besoins actuels et futurs des pays en :

- Fournissant un soutien stratégique aux pays comme nous l'avons fait au Zimbabwe pour l'aider à appliquer le nouveau modèle de financement du Fonds mondial ;
- Donnant la priorité aux droits de l'homme et en levant le voile sur les iniquités ;
- Concentrant notre action sur la bonne trentaine de pays où elle peut avoir un impact significatif ;
- Collaborant avec les coparrainants afin de renforcer notre responsabilisation, en liant les financements aux résultats.

Le Cadre unifié du budget, des résultats et des responsabilités offre un nouveau mode de collaboration aux coparrainants et au Secrétariat :

- Les rapports et les études de cas montrent que d'énormes progrès ont été accomplis dans la réalisation des objectifs du Cadre unifié du budget, des résultats et des responsabilités.
- Le budget 2014-2015 de l'ONUSIDA est resté stable pour le quatrième exercice biennal consécutif.

Le Secrétariat de l'ONUSIDA poursuit un programme de changement proactif :

- Le fait de positionner les ressources au plus près de l'épidémie permet d'obtenir des résultats de manière effective, efficace et créative.
- Les profils de poste ont été redéfinis et le personnel redéployé dans les régions et les pays afin d'obtenir un ratio d'effectif de 30 personnes au siège pour 70 sur le terrain.
- Le réaligement a permis de réduire de 10 % le personnel du Secrétariat au cours des deux dernières années.
- La rationalisation des activités du siège et les mesures d'optimisation ont entraîné une réduction de 13 % des coûts de fonctionnement du Secrétariat en 2012.

- Nous avons adopté une approche structurée, en phase avec la Stratégie des ressources humaines du Secrétariat, la notion de dimension humaine et la relation de travail constructive avec l'Association du personnel de l'ONUSIDA.
- Nous poursuivrons ces efforts en 2013 et au-delà afin de :
 - renforcer la responsabilité vis à vis des performances du personnel ;
 - mettre en œuvre le Plan d'action du Secrétariat pour l'équité hommes-femmes ;
 - implanter un centre mondial de support et d'innovation informatiques à Nairobi, et ;
 - consolider encore un peu plus notre nouveau modèle de gestion des ressources.

4. L'APRES-2015

Il y a lieu de souligner l'importance du rapport du Groupe de haut niveau du Secrétaire général des Nations Unies composé de personnes éminentes pour le Programme de développement pour l'après-2015.

- Ces personnes ont convenu que le caractère d'entreprise inachevée des OMD ne peut être négligé.
 - Mais le moment est venu de faire évoluer ces objectifs fixés il y a 13 ans en y apportant des modifications ou des compléments.
- Le rapport du Groupe de haut niveau soulève de nombreuses questions qui intéressent la riposte au sida.
 - Nous avons besoin d'une stratégie claire pour promouvoir la fin du sida dans le cadre du développement pour l'après-2015.
 - Il est essentiel pour l'ONUSIDA d'exploiter le potentiel de la riposte au sida pour faire avancer d'autres objectifs et cibles en matière de santé, de développement, de droits de l'homme et de gouvernance mondiale.
- C'est une question que nous allons étudier en détail cet après-midi.

[Fin du document]