

Solidarité pour l'Accès universel : le consensus du Groupe consultatif international

Johannesburg, Afrique du sud – avril 2011

Nous sommes ravis de partager cette importante déclaration de consensus alors que nous nous préparons à renouveler l'engagement mondial dans la lutte contre le VIH lors de la Réunion de haut niveau sur le sida (Assemblée générale des Nations Unies, 8-10 juin 2011) et au-delà.

Cette déclaration a été préparée par un groupe indépendant de parties prenantes expertes de haut niveau ; elle s'appuie sur le travail de milliers de personnes dans le monde.

Sincères salutations,

Co-présidents du GCI

Bathabile Dlamini, Ministre du développement social, République d'Afrique du sud

Paul De Lay, Directeur exécutif adjoint, ONUSIDA

Seule l'Histoire sera à même de juger l'impact que le sida a sur l'humanité, mais une chose est sûre : la riposte mondiale à cette épidémie a modifié le paradigme du développement économique et social en identifiant et en agissant sur des principes partagés qui sont essentiels pour réussir : ***Il n'y a pas que le VIH ; le partenariat est essentiel. Les droits de l'Homme sont fondamentaux. Les communautés les plus affectées doivent occuper une place centrale. Les normes traditionnelles relatives au sexe peuvent constituer des obstacles. Les flux et l'allocation de ressources requièrent une coordination rigoureuse et une responsabilisation mutuelle. Les jeunes vont hériter des problèmes que la génération actuelle ne parvient pas à résoudre.***

Toute crise mondiale nécessite une mobilisation mondiale, ce que 182 pays ont accepté dans la Déclaration politique lors de l'Assemblée générale des Nations Unies de 2006, judicieusement intitulée Accès universel. La prémisse de cette Déclaration est simple : cette épidémie connaîtra un terme une fois seulement que chaque nation sera parvenue à fournir à sa population un Accès universel aux services de prévention, de traitement, de soins et d'accompagnement relatifs au VIH.

En 2010 et 2011, 117 pays ont fait le bilan des progrès qu'ils ont accomplis vers la réalisation de l'Accès universel. Ces évaluations ont alimenté de multiples consultations régionales. Un Groupe consultatif international (GCI), constitué par diverses parties prenantes, et mandaté par le Conseil de coordination du programme (CCP) de l'ONUSIDA, a examiné les bilans des pays et des régions, ainsi que d'autres études et déclarations mondiales et régionales. Le GCI a constaté qu'un soutien immense et continu existait envers le mouvement pour l'Accès universel. Ce groupe a approuvé les recommandations émanant de l'ensemble des consultations et conclu que cinq défis mondiaux étaient aujourd'hui essentiels. Le consensus du GCI ne développe pas chaque réponse en détail, mais la perspective collective qu'il offre souligne les zones dans lesquelles il est capital d'agir.

LES DROITS DE L'HOMME SAUVENT DES VIES

Aucune riposte au VIH ne pourrait être efficace si elle ne lutte pas contre la discrimination et l'exclusion. Les lois punitives et la stigmatisation à l'encontre des personnes qui vivent avec le VIH, des hommes qui ont des rapports sexuels avec d'autres hommes, des transsexuels, des consommateurs de drogues, des professionnel(le)s du sexe et des migrants, ébranlent les programmes.

Les droits humains des filles et des femmes leur sont couramment niés. Elles ont moins accès que les hommes à l'éducation, à la nourriture, aux services de santé et aux opportunités économiques. Bon nombre de sociétés continuent à tolérer ou à justifier la violence contre les filles et contre les femmes.

Tant que les droits de tous les Hommes ne seront pas protégés, le VIH continuera à se diffuser.

- Les structures juridiques internationales pour les droits de l'Homme devraient être actualisées et inclure des droits relatifs au sexe.
- Les mécanismes régionaux et nationaux, allant des chartes aux services juridiques, devraient être employés afin que ceux dont les droits sont violés puissent accéder à la justice.
- Les parlementaires, les dirigeants du système judiciaire, de ceux qui font respecter la loi, de l'éducation, des médias, de la société civile et des religions devraient se mobiliser afin de bâtir une culture de la non discrimination, de la tolérance et du respect.
- L'ONUSIDA devrait mener le développement et l'utilisation d'un ensemble d'indicateurs relatifs aux droits de l'Homme pour la surveillance, la responsabilisation et la budgétisation nationales.
- La violence contre les filles et les femmes doit faire l'objet d'une tolérance zéro.
- Il faut lutter contre l'homophobie. La violence contre les homosexuels, contre les hommes qui ont des rapports sexuels avec d'autres hommes et contre les transsexuels doit faire l'objet d'une tolérance zéro.

PRÉVENTION ET TRAITEMENT : DEUX FACES DE LA MÊME PIÈCE

D'une condamnation à mort, le traitement a transformé le sida en un défi qui dure toute la vie. Il a donné de l'espoir, restauré la productivité et fournit des motivations pour connaître son état sérologique vis-à-vis du VIH. Il a créé une nouvelle compréhension de la prévention contre le VIH. Toutefois, le coût des médicaments nécessaires au traitement du sida demeure trop élevé et il est fréquemment sujet à des intérêts commerciaux très étroits. La tuberculose est la maladie qui tue le plus de personnes qui vivent avec le HIV ; il faut également lutter contre des hépatites virales et d'autres co-infections.

La prévention a dangereusement diminué derrière le traitement puisqu'il est difficile de parler des causes des nouvelles infections – sexualité, inégalité des sexes, inégalités socioéconomiques et consommation de drogues – et qu'il est difficile de les changer. La stigmatisation qui entoure ces questions, et qui touchent au VIH même, continue à bloquer le soutien et l'adoption de services. Les programmes de prévention qui sont bien conçus fonctionnent. Les familles et les communautés sont au cœur de leur réussite.

- Les pays et les communautés ont besoin d'avoir leur propre riposte au VIH et requièrent que des stratégies ayant des objectifs ambitieux, et qui ont fait leurs preuves, soient mises en place.
- Les jeunes doivent avoir un accès sans entrave à une éducation sexuelle de qualité ainsi qu'à des services de santé sexuelle et reproductive.
- Les services de réduction des risques pour la prévention du VIH doivent être disponibles pour tous les consommateurs de drogues.
- Chaque pays devrait fournir et favoriser l'accès à un service de traitement du VIH continu et complet dès que possible. Les services de traitement devraient être intégrés à des services de soins renforcés pour la tuberculose, la santé sexuelle, la santé reproductive et la santé maternelle.
- Tous les pays devraient retirer les barrières qui se dressent contre la fabrication, l'importation et l'exportation de médicaments génériques qui sauvent des vies afin de baisser les coûts de traitement, et d'utiliser tous les mécanismes qui sont disponibles pour parvenir à une thérapie antirétrovirale plus simple, financièrement abordable et de haute qualité.
- Les programmes nationaux devraient intensifier une prévention associant plusieurs types de mesures. Les différences culturelles et religieuses ne devraient pas dissuader de fournir des services qui peuvent sauver des vies.

Nous devons renforcer l'approche que nous avons des droits de l'Homme dans notre riposte au VIH et établir des mécanismes pour veiller à ce que les services tant publics que privés soient francs de toute stigmatisation, discrimination ou homophobie.

Dr José A. Córdova
(Secrétaire d'État pour la Santé du Mexique lors de la consultation régionale de l'Amérique latine)

Accès universel signifie : être altruiste, dédié et engagé pour que tous les dirigeants fassent progresser le droit à la santé pour tous.

Boemo Sekgoma
(Consultation régionale africaine)

S'il n'y a pas de jeunes, je ne pense pas que l'on parviendra à atteindre les Objectifs du Millénaire pour le développement, ni l'Accès universel.

Linda John
(Youth lead, Papouasie-Nouvelle-Guinée lors de la consultation régionale de l'Asie-Pacifique)

Accès universel signifie : des services de soin et de santé qui fonctionnent, un système juridique qui fonctionne et un système communautaire qui fonctionne

Linda Mafu
(Consultation régionale africaine)

DIRIGEANTS INSPIRATEURS

Les grands dirigeants ont une vision claire et ont recours à tous les moyens éthiques techniques et politiques pour la réaliser. Par exemple, ils s'attaquent à des sujets difficiles, cherchent des données auprès des parties prenantes, et ils guident les autres.

Le sida touche à la santé, l'éducation, l'économie, la justice, le sexe, la religion, le travail et la politique partout dans le monde, et dans les contextes hyperendémiques, il est transversal à l'agriculture, à l'eau, aux installations sanitaires, aux transports, au logement, à la culture et au sport. En raison de cette diversité, des dirigeants informés sont nécessaires non seulement au sein du gouvernement mais également parmi la société civile, les communautés affectées, les scientifiques, les syndicats, les médias, les organisations basées sur la foi et le secteur privé.

- Les pays devraient investir dans des dirigeants nouveaux et courageux, en particuliers dans des jeunes, afin de mener des partenariats coordonnés qui s'impliquent auprès des communautés dans lesquelles le sida frappe le plus fort.
- Ces dirigeants devraient aller à l'encontre des idées reçues et des préjugés, promouvoir ce qui est juste, et veiller à ce que la voix des marginalisés et autres minorités soit entendue.
- Des programmes devraient être menés par des personnes qui comprennent et qui utilisent le pouvoir de l'inclusion et de la solidarité.

INVESTIR ET ATTRIBUER DES RESSOURCES : ÊTRE PLUS INTELLIGENTS

Tous les investissements actuels et futurs doivent s'appuyer sur des données et être attribués selon le principe du « Connaître votre épidémie, connaître vos droits ». Si elle est opérée correctement, une telle approche permettra de réaliser des interventions ayant un impact fort, des stratégies « point de non-retour », une planification basée sur des données, chacune d'entre elles étant conçue pour produire une retombée maximum sur l'investissement : la fin du sida.

La riposte à long terme requiert d'être financée par des dépenses nationales là où cela est possible, bien qu'un financement international sera non seulement nécessaire mais aura qui plus est toujours un rôle à jouer. Des ressources supplémentaires sont requises pour augmenter proportionnellement la riposte. Les donateurs actuels et à venir devraient examiner et accroître leur contribution au Fonds mondial, à l'UNITAID ainsi qu'aux autres mécanismes innovants de financements.

- L'ONUSIDA devrait diriger le développement pour une stratégie d'investissement et de financement mondial à long terme (20 ans), en identifiant les éléments clés ainsi que les manières les plus efficaces et les plus rentables pour les financer.
- Les pays doivent développer et appliquer des critères et des outils d'investissements basés sur des données pour soutenir l'utilisation la plus effective et la plus efficace des ressources aux niveaux communautaires et nationaux.
- Les autorités nationales relatives au sida devraient exiger que tous les partenaires nationaux et internationaux adhèrent à ces critères afin d'optimiser les ressources.

RESPONSABILISATION PARTAGÉE

Des milliers de personnes et d'organisations sont impliquées, à tous les niveaux, dans l'Accès universel. Avec tellement de ressources et tant de millions de vies en jeu, des systèmes plus puissants sont nécessaires pour surveiller et justifier la manière avec laquelle les ressources humaines et financières sont déployées et pour mesurer leur impact.

- Les programmes nationaux doivent inclure les personnes vivant avec le VIH ainsi que celles qui sont les plus exposées dans la prise de décision. Elles sont confrontées à l'enjeu le plus important quant à une programmation efficace du VIH ; elles savent ce qui fonctionne, ce qui ne fonctionne pas et pourquoi.
- Les gouvernements devraient être tenus responsables de l'attribution des ressources là où elles sont le plus nécessaires, ainsi que pour surveiller l'impact des investissements quant à la réalisation des objectifs nationaux qui s'alignent aux indicateurs mondiaux.
- Les autorités gouvernementales qui sont reconnues, telles que les gouvernements, devraient exercer leurs fonctions de surveillance en sollicitant des rapports réguliers sur leur riposte nationale de la part des partenaires gouvernementaux, internationaux et de la société civile.
- L'Assemblée générale des Nations Unies devrait continuer à produire des rapports biennaux sur les progrès qu'ils ont accomplis vers la réalisation de l'Accès universel. Les communautés économiques et politiques devraient également procéder à des examens réguliers de ces progrès accomplis jusqu'à la pleine réalisation de l'Accès universel.

C'est uniquement en étant solidaires à l'échelle mondiale sur ces questions que la trajectoire de l'épidémie pourra être modifiée et qu'elle mènera à :

Zéro nouvelle infection à VIH. Zéro discrimination. Zéro décès lié au sida.

CO-PRÉSIDENTS :

Paul De Lay, Directeur exécutif adjoint, ONUSIDA

Bathabile Dlamini, Ministre du développement social, République d'Afrique du sud

MEMBERS:

Aleksandra Blagojevic, Union Interparlementaire, Suisse

Pamela Bolton, Coalition globale du secteur privé contre le VIH/SIDA, la tuberculose, et la malaria (GBC), États-Unis

Hafedh Chekir, United Nations Population Fund, Arab States Regional Office, Egypt

Michaela Clayton, Alliance pour le sida et les droits en Afrique australe (ARASA)/ Groupe de référence de l'ONUSIDA sur le VIH et les droits de l'Homme, Namibie

José Angel Córdova Villalobos, Secrétaire d'État pour la santé, Mexique

Clifton Cortez, United Nations Development Programme, Asia Pacific Regional Centre, Thailand

Kieran Daly, Conseil international des organisations d'action contre le sida, Canada

Mary Guinn Delaney, Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture, Bureau régional pour l'éducation en Amérique latine et aux Caraïbes, Chili

Lucica Ditiu, Partenariat Halte à la tuberculose, Suisse

Nicole Fraser-Hurt, La Banque mondiale, États-Unis

Loon Gangte, Coalition internationale de la préparation au traitement, Inde

Javier Hourcade Bellocq, Alliance internationale contre le VIH/sida, Argentine

Marie Laga, Institut de médecine tropicale / Comité consultatif scientifique pour la Commission de haut niveau sur la prévention du VIH, Belgique

Innocent Laison, Conseil africain des organisations d'action contre le sida, Sénégal

Kyomya Macklean, Women's Organization Network for Human Rights Advocacy (Réseau d'organisation des femmes en faveur des droits de l'homme), Ouganda

Ian McKnight, Caribbean Vulnerable Communities Coalition (Coalition des Communautés Vulnérables Caraïbennes), Jamaïque

Ren Minghui, Ministre de la santé, Chine

Amirreza Moradi, Iranian Positive Life, Iran

Svitlana Moroz, All-Ukrainian Network of People Living with HIV/AIDS / Groupement de la société civile pour la Réunion de haut niveau, Ukraine

Mia Amor Mottley, Membre du Parlement, La Barbade

Zuzanna Muskat-Gorska, Confédération syndicale internationale, Belgique

Litha Musyimi Ogana, Commission de l'union africaine, Ethiopie

Alloys Orago, Conseil national de lutte contre le sida, Kenya

Vadim Pokrovsky, Centre russe de prévention et de lutte contre le sida, Fédération de Russie

Peter Prove, Alliance œcuménique « Agir ensemble », Suisse

Nadia Rafif, Association de lutte contre le sida / Conseil de coordination du programme de l'ONUSIDA, Représentant des ONG, Maroc

Milinda Rajapaksha, South Asian Regional Youth Network / Fédération internationale pour la planification familiale, Sri Lanka

Yves Souteyrand, Organisation mondiale de la santé, Suisse

Papa Salif Sow, Réseau africain des praticiens assurant la prise en charge médicale des personnes vivant avec le VIH/sida, Sénégal

Elhadj As Sy, Fonds des Nations Unies pour l'enfance, Bureau régional pour l'Afrique de l'est et l'Afrique australe, Kenya

Jérôme Traoré, Ministre de la Justice, Burkina Faso

Marijke Wijnroks, Ambassadeur de l'ONUSIDA, Pays-Bas

Georgina Theodora Wood, Juge en chef, Ghana

Les défis soulignés par le GCI peuvent être examinés en détail dans les rapports des consultations nationales et régionales sur l'Accès universel ainsi que dans le Rapport du Secrétaire général des Nations Unies « *Ensemble pour l'Accès universel : objectif zéro nouvelle infection à VIH, zéro discrimination et zéro décès lié au sida* » (mars 2011). Tous les documents peuvent être consultés sur le site www.unaids.org

Pour toute information supplémentaire concernant le GCI et l'Accès universel, veuillez contacter Richard Burzynski : burzynski@unaids.org