



ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTE

CINQUANTE-NEUVIEME ASSEMBLEE MONDIALE DE LA SANTE
Point 11.3 de l'ordre du jour provisoire

A59/39
4 mai 2006

VIH/SIDA

Contribution de l'OMS à l'accès universel à la prévention, au traitement et aux soins

Rapport du Secrétariat

1. Lors de l'examen de l'accès universel à la prévention, aux soins et au traitement du VIH/SIDA à sa cent dix-septième session, le Conseil exécutif a décidé qu'un rapport sur les aspects techniques serait soumis à l'Assemblée de la Santé.¹ Le présent rapport fait suite à cette demande.
2. La Déclaration d'engagement sur le VIH/SIDA, adoptée par l'Assemblée générale des Nations Unies à sa session extraordinaire sur le VIH/SIDA en 2001, a servi depuis de cadre d'orientation pour la riposte mondiale à l'épidémie de VIH/SIDA ; elle a conduit à un engagement international accru et elle est à l'origine de succès considérables enregistrés dans le renforcement des mesures prises contre le VIH/SIDA par de nombreux pays. L'année suivante, dans la résolution WHA53.14, l'Assemblée de la Santé a prié le Directeur général de mettre au point une stratégie globale du secteur de la santé dans le cadre du plan stratégique du système des Nations Unies pour le VIH/SIDA. La stratégie qui en résulte (couvrant la période 2003-2007) était fondée sur l'idée selon laquelle les mesures nationales complètes face à l'épidémie devraient englober le traitement ainsi que la prévention, les soins et le soutien.
3. Toutefois, à la fin de 2003, alors que la plupart des pays développés utilisaient largement un traitement antirétroviral efficace, seules 300 000 personnes sur les 6 millions qui, selon les estimations, avaient besoin d'un tel traitement recevaient effectivement le traitement dans les pays à revenu faible ou intermédiaire. En conséquence, l'OMS a déclaré que l'impossibilité d'accéder au traitement antirétroviral constituait une urgence mondiale de santé publique et, en compagnie de l'ONUSIDA, a lancé une initiative mondiale pour aider les pays à offrir un traitement antirétroviral à 3 millions de personnes vivant avec le VIH/SIDA dans les pays à revenus faible et intermédiaire à la fin de 2005 (la cible dite des « 3 millions d'ici 2005 »). Au cours de cette initiative de deux ans, l'OMS a déployé des responsables ou des équipes spéciaux dans plus de 40 pays et fourni un appui technique à plus de 100 pays afin d'étendre la prévention, le traitement, les soins et le soutien concernant le VIH/SIDA.
4. En décembre 2005, 1,3 million de personnes dans les pays à revenu faible ou intermédiaire recevaient un traitement antirétroviral. S'il n'a pas été possible d'atteindre la cible de 3 millions de

¹ Document EB117/2006/REC/2, procès-verbal de la huitième séance, section 3. Voir aussi le document A59/8.

personnes en traitement en 2005, son existence même a contribué à la mobilisation des nombreuses parties prenantes dans le cadre d'un effort international visant à étendre l'accès au traitement antirétroviral et a renforcé la nécessité d'intensifier parallèlement les efforts de prévention de l'infection par le VIH. L'initiative « 3 millions d'ici 2005 » a démontré qu'une action globale devait se fonder sur un engagement politique et financier de haut niveau des gouvernements et de nombreuses autres parties prenantes. Elle a souligné qu'il fallait utiliser les points d'entrée existants, notamment dans les domaines de la tuberculose, de la santé génésique et sexuelle, de la prévention de la transmission mère-enfant du VIH et de la prise en charge de la toxicomanie, afin de fournir un traitement antirétroviral et d'étendre la prévention de l'infection par le VIH. L'initiative a également démontré qu'un appui financier international accru, des indicateurs clairs sur les progrès, un suivi et une évaluation sérieux, des partenariats plus étroits, une application rapide des enseignements et un renforcement des systèmes de santé constituent autant d'éléments indispensables de l'action nationale face au VIH/SIDA.

5. L'initiative « 3 millions d'ici 2005 » a imprimé un élan à l'effort à plus long terme visant à atteindre les objectifs du Millénaire pour le développement liés à la santé. A cet égard, en juillet 2005, les dirigeants des pays du G8 ont annoncé leur intention de collaborer avec l'OMS, l'ONUSIDA et les autres organismes internationaux pour mettre au point et appliquer un ensemble de mesures en faveur de la prévention, du traitement et des soins du VIH afin de se rapprocher le plus possible de l'accès universel au traitement pour ceux qui en ont besoin en 2010. En septembre 2005, les chefs d'Etat et de gouvernement participant au Sommet mondial de 2005 se sont associés à cet objectif. Il en est notamment résulté un engagement de l'Assemblée générale des Nations Unies à accroître les ressources en faveur de la riposte au VIH/SIDA.¹

6. Afin de poursuivre sur la voie de l'initiative « 3 millions d'ici 2005 » et de progresser rapidement vers l'accès universel à la prévention, au traitement, aux soins et au soutien, l'ONUSIDA, au cours du premier trimestre 2006, a aidé plus d'une centaine de pays à entreprendre des consultations nationales sur les moyens d'y parvenir. Les feuilles de route qui en résultent visent à se prévaloir des efforts existant déjà au niveau des pays, ainsi que des plans visant à accélérer la riposte nationale au SIDA. Ces consultations ont préparé le terrain à cinq réunions régionales de consultation sur les moyens de surmonter les obstacles aux progrès en vue de l'accès universel. L'ensemble des efforts des divers partenaires relèvent d'un comité d'orientation mondial sur l'accélération vers l'accès universel auquel participe l'OMS ; le comité contribuera à un rapport sur les réalisations accomplies en vue de l'accès universel, qui regroupera les résultats des consultations nationales et régionales et sera soumis à l'Assemblée générale des Nations Unies en mai-juin 2006, dans le cadre de l'examen quinquennal sur les progrès accomplis dans la mise en oeuvre de la Déclaration d'engagement sur le VIH/SIDA.

7. L'accélération en vue de l'accès universel supposera une action globale du secteur de la santé fondée sur un ensemble d'interventions sanitaires essentielles pour la prévention, le traitement et les soins ; cette action contribuera aussi plus largement au renforcement des systèmes de santé. Tout ensemble de mesures adopté par un pays déterminé devra englober l'éventail des interventions jugées nécessaires pour une riposte efficace du secteur de la santé sur la base des besoins et de l'épidémiologie du pays concerné.

8. La contribution de l'OMS aux progrès en vue de l'accès universel d'ici 2010 sera fondée sur cinq orientations stratégiques, chacune dans un domaine dont le secteur de la santé doit se préoccuper

¹ Résolution 60/1.

pour que les pays puissent se rapprocher du but fixé. Pour chaque orientation stratégique, l'OMS a défini une série d'interventions prioritaires du secteur de la santé sur la base d'éléments qui ont fait leurs preuves dans la lutte contre l'épidémie de VIH/SIDA.

9. La première orientation stratégique vise à permettre à davantage de gens d'être testés et conseillés de manière confidentielle et de savoir ainsi s'ils sont séropositifs ou non. Les données provenant des enquêtes démographiques les plus récentes montrent que moins de 10 % des gens dans plusieurs pays d'Afrique subsaharienne savent qu'ils ont été infectés par le VIH. Pour accroître cette proportion, il faudra améliorer à la fois l'offre et l'utilisation de services de dépistage et de conseil ; il s'agira notamment de faire davantage intervenir ceux qui fourniront les tests et les conseils (notamment lorsque les épidémies sont généralisées) et d'intégrer le dépistage et le conseil à d'autres services – santé génésique, tuberculose, infections sexuellement transmissibles, réduction des préjudices causés et traitement de la toxicomanie, par exemple. Les services de dépistage et de conseil doivent être un important point d'entrée pour le traitement ainsi que pour les activités de prévention, notamment la notification des partenaires et l'aide aux personnes vivant avec le VIH/SIDA. L'OMS a mis sur pied un important ensemble d'éléments sur les politiques et les normes dans ce domaine, mettant l'accent sur l'orientation normative pour le dépistage et le conseil, l'évaluation des matériels de dépistage, la qualité et la gestion des laboratoires préposés au dépistage de l'infection par le VIH et l'assurance de la qualité des tests de dépistage dans les zones reculées et auprès des populations peu accessibles. Le diagnostic précoce de l'infection à VIH chez le nourrisson reste un problème majeur dans bien des pays où il faut améliorer les services de dépistage et de conseil offerts aux familles avec des nourrissons à risque.

10. La deuxième orientation stratégique vise à tirer le maximum de la contribution du secteur de la santé aux six principaux domaines de prévention de l'infection : 1) la transmission mère-enfant ; 2) la transmission sexuelle (par la promotion des moyens de protection dans le cadre des services de santé génésique et des autres services de santé, notamment auprès des jeunes et des groupes à haut risque) ; 3) la transmission liée à la toxicomanie par voie intraveineuse ; 4) la transmission en milieu médico-sanitaire ; 5) les personnes vivant avec le VIH/SIDA ; et 6) les nouvelles technologies. Les efforts de prévention couvriront aussi les aspects liés à l'inégalité entre les sexes, notamment la violence à l'encontre des femmes. Il faudra vouer une attention particulière à l'application des éléments clés de la stratégie de lutte contre les infections sexuellement transmissibles qui devraient permettre de réduire la transmission du VIH, par exemple en ciblant les services les plus vulnérables, notamment les toxicomanes par voie intraveineuse et leurs partenaires sexuels, les détenus et les populations mobiles.

11. La troisième orientation stratégique souligne l'appui marqué que l'OMS continue à apporter à l'accélération du traitement et des soins concernant le VIH/SIDA. L'OMS continuera de réviser et de mettre à jour ses recommandations normatives sur la nutrition, la prévention et la prise en charge des infections opportunistes et des co-infections, les soins palliatifs et la prise en charge de la douleur, ainsi que le traitement antirétroviral des adultes et des enfants. Un appui continuera d'être apporté en vue de l'élaboration de formes galéniques et de posologies appropriées d'antirétroviraux pour le nourrisson et l'enfant, la promotion de l'approche de santé publique en matière de soins et de traitement (en collaboration avec les pays pour adapter cette approche au contexte national) et la mise au point et l'application de systèmes efficaces de recherche des patients pour assurer un suivi adéquat et une surveillance précise de l'amélioration de l'accès au traitement. Les partenariats continueront de jouer un rôle essentiel dans les recommandations normatives et l'appui technique dans ces domaines.

12. La quatrième orientation stratégique préconise une meilleure information stratégique permettant d'orienter une action plus efficace aux niveaux mondial et national en suivant l'évolution de l'épidémie de VIH et en fournissant des données utiles pour l'élaboration des politiques et une

meilleure prestation de services. Comparativement à d'autres organisations, les points forts de l'OMS dans ce domaine sont ses compétences techniques en matière de planification du secteur de la santé et de surveillance des résultats sanitaires ; ses liens avec les ministères de la santé et différents organismes chargés de la santé ; et sa capacité de faciliter et de coordonner des analyses et une diffusion de l'information mondiale, interrégionale et interpays. L'OMS mettra l'accent sur l'élaboration de recommandations normatives pour la surveillance du VIH/SIDA et les infections sexuellement transmissibles ; le suivi des mesures du secteur de la santé concernant la couverture et la promotion des meilleures pratiques ; les activités de secrétariat du réseau mondial de surveillance de la résistance aux médicaments contre le VIH ; et la promotion de la recherche opérationnelle et de la diffusion et de l'application rapides des résultats de la recherche. L'OMS surveillera les mesures prises par les pays dans le secteur de la santé afin de renforcer les efforts en vue de l'accès universel, et présentera un rapport de situation annuel sur la question.

13. L'accélération des interventions contre le VIH/SIDA et le renforcement d'ensemble des systèmes de santé étant interdépendants, la cinquième orientation stratégique vise à aider les pays à mettre en oeuvre des services et des politiques concernant le VIH/SIDA qui aient l'impact le plus favorable possible sur tout le système de santé. Les ressources dont on dispose actuellement pour la lutte contre le VIH/SIDA offrent une occasion unique d'améliorer la planification et la gestion stratégique nationales dans le secteur de la santé, de mettre en place des systèmes de gestion efficaces pour l'achat et la fourniture de médicaments, de renforcer les capacités de laboratoire et les ressources humaines et de mettre au point les stratégies à plus long terme pour un financement durable des soins de santé.

14. Pour chaque orientation stratégique, l'OMS : 1) indiquera les mesures à prendre et mobilisera des partenariats ; 2) s'attachera à promouvoir la recherche opérationnelle et diffusera des éléments sur l'efficacité des différentes interventions du secteur de la santé, ainsi que des modèles de bonne pratique pour la fourniture de services ; 3) articulera des options politiques mondiales et régionales ; 4) fixera des règles et des normes et mettra au point, mettra à jour ou adaptera les instruments et les directives concernant l'appréciation, les politiques, les programmes et la surveillance et l'évaluation ; 5) apportera un appui technique aux pays pour renforcer l'action du secteur de la santé au niveau national contre le VIH/SIDA et cherchera à renforcer les capacités nationales ; 6) surveillera et évaluera les interventions et apportera son soutien aux pays pour choisir des indicateurs appropriés et fixer des cibles.

15. Il faut que les bureaux dans les pays soient bien pourvus et répondent aux attentes pour jouer le rôle de points d'accès de l'OMS en vue de l'appui aux pays. Des membres du personnel chargés du VIH/SIDA dans 69 bureaux de pays apportent actuellement un soutien technique aux ministères nationaux de la santé, mais leur nombre est limité au regard des attentes des Etats Membres. Le déploiement d'équipes sous-régionales de l'OMS capables de répondre à des besoins particuliers dans différents contextes a porté ses fruits en Amérique latine et dans les Caraïbes. D'autres équipes régionales et sous-régionales seront regroupées et renforcées, surtout en Afrique subsaharienne, afin d'apporter un appui technique en première ligne aux pays.

16. Un plan de travail quinquennal de l'ensemble de l'Organisation pour la contribution de l'OMS au renforcement des efforts en vue de l'accès universel à la prévention, au traitement et aux soins concernant le VIH/SIDA au cours de la période 2006-2010 est en cours de préparation. L'OMS poursuivra la décentralisation lancée dans le cadre de l'initiative « 3 millions d'ici 2005 », favorisera la mise en oeuvre des « trois principes » et donnera suite aux recommandations de la cellule mondiale de réflexion pour une meilleure coordination entre les organismes multilatéraux et les donateurs

internationaux dans la riposte au SIDA.¹ Le plan suivra l'orientation du plan stratégique à moyen terme 2008-2013 de l'OMS, et des rapports de situation annuels seront établis.

17. L'approche stratégique en vue de l'accès universel représente pour la communauté internationale en général et le secteur de la santé en particulier un énorme défi qui consiste à fournir des services complets concernant le VIH/SIDA à tous ceux qui en ont besoin au cours des cinq prochaines années. Pour y parvenir et pour maintenir une action complète mondiale et à long terme face à l'épidémie de SIDA, il faudra mobiliser d'importantes ressources aux niveaux national et international. Une capacité supplémentaire et un appui technique seront également nécessaires pour que les ressources soient utilisées de manière efficace. Malgré les difficultés inhérentes à une telle entreprise, une grande expérience a été accumulée grâce à la contribution des nombreux partenaires à l'initiative « 3 millions d'ici 2005 », ce qui permettra de poursuivre l'extension des programmes VIH/SIDA nationaux. L'accélération actuelle des efforts en vue de l'accès universel offre une occasion exceptionnelle non seulement de prévenir et de traiter le VIH/SIDA de manière plus efficace, mais aussi d'améliorer les systèmes de santé.

MESURES A PRENDRE PAR L'ASSEMBLEE DE LA SANTE

18. L'Assemblée de la Santé est invitée à prendre note du rapport.

= = =

¹ Voir le document A59/8.