



# ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTE

CONSEIL EXECUTIF  
Cent cinquième session  
Point 3.3 de l'ordre du jour provisoire

EB105/12  
22 décembre 1999

## VIH/SIDA : faire face à l'épidémie

### Rapport du Directeur général

#### GENERALITES

1. A la fin de 1999, 33,6 millions de personnes, dont plus de 95 % dans le monde en développement, vivaient avec le VIH/SIDA. L'épidémie continue de s'étendre dans le monde, avec 5,6 millions de cas nouveaux en 1999.
2. Le VIH/SIDA est la première cause de mortalité en Afrique subsaharienne où les deux tiers des cas, soit plus de 22 millions de personnes, et environ 84 % de tous les décès ont été observés. On estime que, d'ici à 2004, 14 millions de personnes de plus développeront le SIDA et mourront dans cette région. D'après des études conduites dans neuf pays d'Afrique subsaharienne, la prévalence de la maladie serait maintenant plus élevée chez les femmes que chez les hommes, avec 12 à 13 femmes infectées contre 10 hommes.
3. Dans les pays les plus touchés d'Afrique australe, l'épidémie de VIH/SIDA est en train de réduire à néant les fruits de 50 années de développement, y compris les augmentations durement acquises en matière de survie de l'enfant et d'espérance de vie. Dans beaucoup de ces pays, la cohorte des personnes en âge de procréer subit de lourdes pertes, laissant derrière elle les grands-parents pour élever leurs petits-enfants et les enfants pour élever leurs frères et soeurs.
4. Entre la fin de 1997 et la fin de 1999, le nombre des personnes vivant avec le VIH/SIDA a doublé dans les nouveaux Etats indépendants, pour l'essentiel à la suite d'injections à risque chez les toxicomanes. Les conditions sont réunies pour une augmentation de l'incidence du VIH, les maladies sexuellement transmissibles ayant sensiblement augmenté chez les jeunes dans cette région.
5. L'incidence de l'infection à VIH augmente rapidement en Asie, en particulier en Asie du Sud, où 6,5 millions de personnes sont infectées. Ces cas concernent pour la plupart des groupes qui s'injectent des drogues. Dans les Amériques, malgré un déclin de la mortalité due au SIDA, le taux des infections à VIH continue de croître au sein des populations minoritaires et défavorisées.
6. La résolution WHA45.35 (1992), la dernière que l'Assemblée de la Santé ait adoptée sur la stratégie de lutte contre le VIH/SIDA, contenait des conseils utiles et pratiques pour l'action de l'OMS. Beaucoup de ses recommandations restent valables et continuent d'être appliquées. Toutefois, de nombreux pays en développement ont subi depuis la propagation inexorable du VIH dont l'impact ne cesse de croître, et l'Organisation des Nations Unies a changé son approche globale du problème. Le Programme commun

des Nations Unies sur le VIH/SIDA (ONUSIDA) a été lancé en janvier 1996 avec entre autres le parrainage de l'OMS.

7. L'ONUSIDA compte maintenant sept organismes coparrainants (UNICEF, PNUD, FNUAP, PNUCID, UNESCO, OMS et Banque mondiale). Sa mission est de catalyser, renforcer et orchestrer les compétences, les ressources et les réseaux d'influence uniques dont dispose chacun des organismes coparrainants. Il est doté d'un budget annuel de US \$60 millions et d'un effectif de 129 personnels professionnels.

8. En sa qualité d'organisme coparrainant de l'ONUSIDA, l'OMS a pour responsabilité première de renforcer la réponse du secteur de la santé à l'épidémie de VIH/SIDA. Ses activités sont définies dans le quatrième objectif stratégique de l'ONUSIDA, à savoir recenser, développer et promouvoir les meilleures pratiques internationales de lutte contre le VIH/SIDA, y compris les principes, les politiques, les stratégies et les activités dont l'expérience acquise dans le monde a démontré la validité.

9. L'OMS apporte aux secteurs de la santé dans les pays un soutien technique spécifique axé en particulier sur les priorités thématiques de l'ONUSIDA : les jeunes ; la transmission mère-enfant ; la mise en place de normes communautaires de soins ; les populations vulnérables ; les droits de la personne humaine ; les questions de sexospécificité et la participation des personnes vivant avec le VIH/SIDA ; enfin, les efforts internationaux pour la mise au point d'un vaccin.

10. En 1999, des consultations ont été organisées à tous les niveaux de l'OMS et avec l'ONUSIDA et ses organismes coparrainants pour actualiser la stratégie de prévention et de lutte de l'OMS et des systèmes de santé nationaux en fonction des actions de l'ONUSIDA et des autres organismes coparrainants.

11. L'OMS participe activement à la direction de l'ONUSIDA en siégeant par exemple au Conseil de Coordination du Programme et au sein de son Comité des Organismes coparrainants. L'OMS a assuré la présidence de ce Comité en 1998-1999 et, à ce titre, a appuyé la conception d'un budget et plan d'action unifiés pour l'ONUSIDA. Elle a également proposé des matériels publicitaires mettant en évidence l'exécution conjointe du Programme afin de renforcer l'action de coparrainage.

12. Avec les autres organismes coparrainants, l'OMS participe aux activités de l'ONUSIDA dans les domaines relevant de sa compétence technique. Elle a travaillé activement à la question des médicaments contre l'infection à VIH (y compris ceux qui réduisent la transmission mère-enfant), coopère à la recherche d'un vaccin et a produit des documents communs concernant entre autres le point sur la situation épidémiologique ainsi que le conseil et le dépistage volontaires. Elle poursuivra cette coopération étroite pour l'exécution de ces activités et d'autres activités nouvelles au cours de l'année à venir en apportant directement le concours de ses compétences techniques, mais aussi en s'associant à un large éventail de groupes de travail et d'équipes spéciales pour que son expérience, acquise notamment dans les Régions et les pays, puisse être mise à profit au sein de l'ONUSIDA.

13. Devant l'augmentation de la charge de morbidité que représente le VIH/SIDA en Afrique, l'ONUSIDA et ses organismes coparrainants ont mis en place le Partenariat international contre le SIDA en Afrique afin de mobiliser d'urgence les nations, la société civile et les organisations internationales au sein d'une action concertée visant à freiner la propagation de l'infection à VIH, à réduire sensiblement l'impact du VIH/SIDA en termes de souffrances humaines, et à mettre fin à toute nouvelle dégradation du développement du capital humain et social de l'Afrique. L'OMS contribue à ce partenariat en renforçant les capacités du Bureau régional de l'Afrique afin qu'il soit en mesure de répondre rapidement

---

et efficacement aux demandes des pays, et en définissant les objectifs prioritaires à atteindre dans les pays des points de vue de la prévention, des soins et de l'atténuation de l'impact de la maladie.

## QUESTIONS

14. Là où ont été systématiquement appliquées des stratégies efficaces de prévention, l'incidence de l'infection à VIH a diminué. Ailleurs, le VIH continue de se propager dans certains pays à une vitesse accélérée.

15. L'important aujourd'hui est de mettre en oeuvre les mesures que l'on sait efficaces. Cela suppose, dans de nombreux pays, la ferme volonté de s'attaquer au VIH/SIDA considéré comme un problème crucial pour le développement et de renforcer les systèmes de santé de sorte que les interventions dont l'utilité est éprouvée soient appliquées en toute sécurité et avec un maximum d'efficacité.

16. Les conditions nécessaires au développement du secteur de la santé sont entre autres : un environnement propice à des politiques de santé efficaces ; des services bien équipés ; des effectifs suffisants de personnels qualifiés en matière de prévention et de soins ; et la participation des membres de la communauté et des personnes vivant avec le VIH/SIDA, unis dans le sentiment de défendre une cause commune et attachés à inscrire leur action dans la durée.

17. Les principales actions de prévention dont l'efficacité est éprouvée sont notamment les suivantes :

- Plaidoyer contre la stigmatisation et la peur afin d'encourager des attitudes de tolérance et de compassion à l'égard des personnes vivant avec le VIH/SIDA au sein de la communauté et aux niveaux politique et administratif, les établissements de santé étant en particulier appelés à donner l'exemple.
- Activités d'éducation sanitaire pour la prévention consistant notamment : à mieux sensibiliser le public ; à informer pour promouvoir l'adoption de pratiques sexuelles à moindre risque ; à développer l'autonomie fonctionnelle des jeunes dans les écoles et en milieu extrascolaire ; à fournir des moyens de protection comme le préservatif masculin et féminin afin de permettre aux gens de changer leurs comportements et de réduire les risques de transmission de l'infection ; et à informer les jeunes avant qu'ils ne deviennent sexuellement actifs.
- Promotion de la sécurité du sang et des produits sanguins pour les transfusions, la sélection des donneurs de sang et la recherche du VIH dans les dons de sang étant indispensables pour que les prestations de santé ne risquent pas de contribuer à la propagation du VIH.
- Prévention et traitement des infections transmises par voie sexuelle, notamment par la prise en charge des syndromes, de manière à réduire sensiblement le risque de transmission de l'infection à VIH et la charge de morbidité due aux infections sexuellement transmissibles.
- Conseil et dépistage volontaires conçus comme un point d'entrée facilitant la prévention et l'accès aux soins. L'un des problèmes majeurs rencontrés dans les pays en développement est que la plupart des gens ne connaissent pas leur statut par rapport au VIH.
- Prévention de la transmission mère-enfant. Dans les pays les plus touchés, 20 à 45 % des femmes enceintes sont positives pour le VIH et un tiers de leurs enfants sont infectés. Des interventions

pratiques et abordables comportant l'utilisation d'antirétroviraux et des conseils sur l'alimentation des nourrissons sont actuellement testées avant d'être mises en oeuvre à plus grande échelle.

- Activités de prévention, de soins et de réadaptation à l'intention des toxicomanes qui s'injectent des drogues afin d'éviter une propagation explosive de l'infection au sein de cette population vulnérable.
- Activités de recherche et développement de microbicides et d'un vaccin efficace contre les souches virales prévalentes dans les pays en développement afin de fournir aux pays un outil de prévention majeur.

18. En matière de traitement, les interventions les plus efficaces sont notamment les suivantes :

- garantir la continuité des soins entre le domicile, la communauté et les établissements de santé pour satisfaire les besoins médicaux et psychosociaux des malades ;
- développer les compétences des agents de santé des services primaires, secondaires et tertiaires en matière de conseil et de soutien ;
- assurer le traitement et la prophylaxie des maladies couramment associées au VIH, en particulier la tuberculose, et développer les soins palliatifs pour améliorer la qualité et la durée de la vie des malades ;
- offrir un accès plus facile et durable aux nouveaux traitements contre le VIH/SIDA au moyen de mécanismes et de partenariats novateurs permettant la mise en oeuvre sûre et efficace de ces traitements pour un coût abordable ;
- assurer la distribution d'aliments et de micronutriments appropriés pour que les malades du VIH/SIDA retrouvent durablement une alimentation adéquate.

19. Des activités adéquates de surveillance du VIH/SIDA et des infections sexuellement transmissibles ainsi que des schémas de comportement s'imposent, en particulier auprès des femmes, pour la planification, la mise en oeuvre et l'évaluation des activités de lutte.

20. Dans les pays en développement, les individus, les familles et les communautés dépensent des sommes considérables d'argent pour l'achat de médicaments pour les malades, le financement de traitements d'urgence, chroniques et palliatifs et la prise en charge des funérailles. A cause de leur coût, les médicaments efficaces contre le VIH/SIDA sont inabordables pour la plupart des malades des pays en développement. Un obstacle majeur au contrôle de la propagation du VIH/SIDA est que les ressources mobilisées pour combattre l'épidémie, aux niveaux national et international, sont sans commune mesure avec l'ampleur du problème.

## **MESURES A PRENDRE PAR LE CONSEIL EXECUTIF**

21. Le Conseil exécutif est invité à examiner le projet de résolution suivant :

Le Conseil exécutif,

Prenant note du rapport du Directeur général sur le VIH/SIDA ;<sup>1</sup>

RECOMMANDE à la Cinquante-Troisième Assemblée mondiale de la Santé d'adopter la résolution suivante :

La Cinquante-Troisième Assemblée mondiale de la Santé,

Ayant examiné le rapport du Directeur général sur le VIH/SIDA ;

Notant avec une profonde inquiétude que 95 % des près de 34 millions de personnes qui vivent avec le VIH/SIDA sont dans des pays en développement et que, dans les pays africains, l'épidémie de VIH/SIDA est en train de réduire à néant les acquis de cinquante années de développement, notamment l'amélioration de la survie de l'enfant et l'augmentation de l'espérance de vie ;

Notant en outre qu'en Afrique subsaharienne, où plus de 22 millions de personnes sont infectées, le VIH/SIDA est la première cause de mortalité et que le nombre des infections est maintenant plus élevé chez les femmes que chez les hommes ;

Reconnaissant que la pauvreté et les inégalités entre les hommes et les femmes alimentent l'épidémie et que le déni, la discrimination et la stigmatisation restent des obstacles majeurs à une riposte efficace ;

Considérant que l'engagement politique et les ressources mobilisés face à l'épidémie aux niveaux national et international sont sans commune mesure avec l'ampleur du problème ;

1. DEMANDE INSTAMMENT aux Etats Membres :

- 1) de témoigner d'un engagement politique en rapport avec l'ampleur du problème en allouant des ressources budgétaires appropriées aux mesures à prendre pour prévenir et combattre le VIH/SIDA ;
- 2) d'apporter un soutien accru à l'ONUSIDA, et notamment aux activités du Partenariat international contre le SIDA en Afrique ;
- 3) d'accorder un soin tout particulier à l'élaboration de plans stratégiques nationaux destinés à réduire la vulnérabilité des femmes, des enfants et des adolescents ;
- 4) de tirer parti de l'expérience acquise et de la somme toujours plus riche de connaissances scientifiques sur les actions de prévention et de traitement dont

---

<sup>1</sup> Document EB105/12.

l'efficacité est avérée afin de freiner la propagation du VIH/SIDA et d'accroître la qualité et la durée de la vie des personnes infectées ;

5) de mettre en place des services nationaux coordonnés de transfusion sanguine de sorte que tout individu ait accès à du sang et à des produits sanguins aussi sûrs que possible, disponibles pour un coût raisonnable et adaptés à ses besoins, et que les transfusions soient faites uniquement en cas de nécessité dans le cadre de programmes permanents intégrés aux systèmes de santé ;

6) de constituer des partenariats entre les services de santé et les communautés afin que les ressources de ces dernières servent à financer des interventions ayant fait la preuve de leur efficacité ;

7) de mettre en oeuvre des stratégies assurant une riposte durable et efficace au VIH/SIDA et aux infections sexuellement transmissibles et reposant sur les trois objectifs majeurs que sont l'amélioration de la santé de la population ; la satisfaction de ses exigences légitimes en matière d'accès aux prestations de santé, de choix des prestataires, de prise en charge rapide de ses besoins et de respect de la dignité de l'individu ; et la garantie d'une protection financière équitable ;

8) de renforcer les systèmes de santé pour la mise en oeuvre de stratégies clés de prévention ayant fait leurs preuves, à savoir la prise en charge des infections sexuellement transmissibles et la promotion de pratiques sexuelles à moindre risque, dont l'utilisation du préservatif masculin et féminin ;

9) de prendre des mesures pour réduire l'utilisation illicite de drogues et protéger les toxicomanes par voie intraveineuse et leurs partenaires sexuels contre l'infection à VIH ;

10) d'améliorer l'accès aux soins et la qualité de ces derniers pour accroître la qualité de la vie et satisfaire les besoins médicaux et psychosociaux des personnes qui vivent avec le VIH/SIDA, notamment par le traitement et la prévention des maladies liées au VIH et la garantie d'une continuité des soins au moyen de mécanismes efficaces d'orientation-recours entre le domicile, le dispensaire, l'hôpital et les établissements de soins ;

11) d'améliorer l'accès à la prophylaxie et au traitement de l'infection à VIH et des maladies qui lui sont liées par la mise en place d'un système fiable de distribution et de délivrance de médicaments abordables reposant sur une politique énergique d'utilisation de produits génériques, des achats en vrac, des négociations avec les sociétés pharmaceutiques et un financement approprié ;

12) de définir et d'affirmer leur rôle et de constituer d'éventuels partenariats pour que les médicaments nouveaux deviennent abordables et soient utilisés de façon sûre et efficace ;

13) de mettre en place ou développer des services de conseil volontaire et de dépistage confidentiel du VIH susceptibles d'encourager les gens à se faire soigner, et de servir de point d'accès à la prévention et au traitement ;

14) d'intégrer les interventions destinées à prévenir la transmission mère-enfant du VIH aux services de soins de santé primaires, y compris les services de santé génésique, dans le cadre de programmes de prise en charge globale des femmes enceintes infectées par le VIH ;

15) de mettre en place ou renforcer des systèmes de surveillance et d'évaluation comportant entre autres des activités de surveillance épidémiologique et comportementale et l'évaluation de la réponse des systèmes de santé aux épidémies de VIH/SIDA et d'infections sexuellement transmissibles ;

2. PRIE le Directeur général :

1) de mettre au point une stratégie globale du secteur de la santé face aux épidémies de VIH/SIDA et d'infections sexuellement transmissibles ;

2) de coopérer avec les Etats Membres pour la mise en place de services nationaux coordonnés de transfusion sanguine ;

3) de collaborer avec les Etats Membres pour renforcer les moyens qu'ont les systèmes de santé de faire face aux épidémies par la prévention et la prise en charge intégrées des cas de VIH/SIDA et d'infections sexuellement transmissibles, et de promouvoir des recherches sur les systèmes de santé conduisant à l'élaboration de politiques sur la réponse des systèmes de santé au VIH/SIDA et aux infections sexuellement transmissibles ;

4) de demander que soient respectés les droits de la personne humaine dans toutes les mesures prises contre les épidémies au sein du secteur de la santé ;

5) de poursuivre son dialogue avec l'industrie pharmaceutique afin de réduire le coût des médicaments contre le VIH/SIDA de sorte qu'ils deviennent de plus en plus abordables pour les Etats Membres et leurs populations ;

6) de continuer à explorer la possibilité de constituer des partenariats afin de rendre les nouveaux médicaments plus abordables et de veiller à ce qu'ils soient utilisés de façon sûre et efficace ;

7) de donner aux gouvernements qui en feront la demande des conseils sur les options qui leur sont offertes au titre de l'Accord sur les aspects des droits de propriété intellectuelle qui touchent au commerce (ADPIC) afin de renforcer leur capacité de négocier pour rendre les médicaments contre le VIH/SIDA plus abordables ;

8) de promouvoir la recherche et développement d'instruments diagnostiques et de médicaments antimicrobiens efficaces contre les infections sexuellement transmissibles ;

9) d'intensifier les efforts fournis pour prévenir le VIH et les infections sexuellement transmissibles chez les femmes, et notamment de promouvoir la recherche et développement de microbicides et de préservatifs féminins abordables

fournissant aux femmes et aux filles des moyens de protection dont elles puissent avoir l'initiative ;

10) dans le contexte de l'action engagée par l'UNICEF, le FNUAP et l'ONUSIDA de continuer à fournir un appui technique aux Etats Membres pour la mise en oeuvre de stratégies et de programmes de prévention de la transmission mère-enfant du VIH ;

11) de défendre l'expansion des activités de développement de vaccins adaptés aux sous-types du VIH trouvés dans les pays en développement et développés ;

12) d'apporter une aide aux Etats Membres pour la collecte et l'analyse d'informations sur les épidémies de VIH/SIDA et d'infections sexuellement transmissibles, l'élaboration de méthodologies de surveillance comportementale et la production de mises à jour périodiques.

= = =