



VIH/SIDA

Rapport du Secrétariat

INTRODUCTION

1. Vingt ans après que le premier cas de SIDA ait été diagnostiqué, la pandémie de VIH/SIDA apparaît généralement comme un problème d'une extrême gravité pour la santé publique et le développement, et comme une menace potentielle pour les populations aux niveaux national et régional – ainsi que l'a reconnu le Conseil de Sécurité des Nations Unies en janvier 2000. Ce qui distingue cette maladie des autres épidémies est la rapidité de sa propagation et l'étendue de ses effets dévastateurs dans le monde. Non seulement elle affecte la vie de nombreux hommes, femmes et enfants, mais elle met aussi en danger l'avenir du développement social et économique. Selon les estimations de l'ONUSIDA, établies conjointement avec l'OMS, 36,1 millions de personnes vivaient avec le VIH/SIDA à la fin de l'an 2000 et 21,8 millions étaient déjà décédées. Ces chiffres sont sensiblement supérieurs aux projections de 1991. Sur les 5,3 millions d'infections nouvelles recensées en 2000, 1 sur 10 concernait des enfants et 4 sur 10 touchaient des femmes. Dans 16 pays de l'Afrique subsaharienne, plus de 10 % de la population en âge de procréer sont maintenant infectés par le VIH. Le VIH/SIDA a des incidences particulières pour les jeunes qui atteignent l'âge d'avoir une activité sexuelle et de procréer et il affecte les couches les plus productives de la population, ralentissant la croissance économique et pouvant réduire de moitié l'espérance de vie dans les pays les plus touchés.

2. Les données épidémiologiques recueillies par l'OMS et l'ONUSIDA reflètent clairement les importantes variations de l'épidémie de VIH et de SIDA dans le monde avec, par exemple, la prédominance de la transmission hétérosexuelle du VIH en Afrique subsaharienne et dans certaines parties de l'Asie, l'importance de la consommation de drogues injectables dans la propagation du virus en Europe orientale et en Asie centrale, et la transmission sexuelle entre hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes observée non seulement en Amérique du Nord, en Europe occidentale et en Australie mais aussi en Amérique latine et dans les Caraïbes. La transmission du VIH dépend du contexte social, économique, culturel et comportemental, et elle est associée à des comportements à risque. Actuellement, faute de traitement et de vaccin, la prévention de la transmission doit être l'élément central de la riposte ; ensemble, les soins et le soutien aux personnes déjà infectées ou affectées par le VIH sont des éléments inséparables, se renforçant mutuellement, des stratégies efficaces de lutte contre l'épidémie. Plusieurs interventions, appliquées rapidement et avec courage et détermination, ont permis de réduire ou de maintenir à un faible niveau les taux de prévalence du VIH et d'alléger le fardeau supporté par les personnes déjà infectées, et les éléments décisifs de leur succès ont pu être dégagés. Cependant, là où les efforts de prévention ont été inefficaces ou insuffisants, l'épidémie s'est accélérée. Les soins et le soutien dont ont besoin les 36 millions et plus de femmes, d'hommes et d'enfants qui vivent actuellement avec le VIH/SIDA posent un problème majeur aux systèmes de santé pour l'avenir.

3. L'OMS coparraine activement l'ONUSIDA depuis sa création. Vu l'ampleur et la nature de la pandémie, et ses incidences sur les systèmes de santé, l'OMS a été priée d'intensifier son appui aux efforts déployés par les Etats Membres, en privilégiant le secteur de la santé, et elle s'y emploie dans le contexte de l'action plurisectorielle élargie menée contre le VIH, soulignant l'importance primordiale d'une bonne santé sexuelle et génésique.

4. En application de la résolution WHA53.14, qui demandait que soient renforcées les mesures contre le VIH et le SIDA, le Directeur général a entrepris des consultations internes et des discussions avec d'autres institutions du système des Nations Unies, parallèlement à une soigneuse évaluation des avantages comparatifs de l'OMS. Le présent document, qui a été présenté au Conseil exécutif à sa cent septième session en janvier 2001, et actualisé avant d'être soumis à l'Assemblée mondiale de la Santé pour tenir compte des faits récents significatifs, résume les principaux éléments de l'action intensifiée déployée dans toute l'OMS.

INTENSIFICATION DES ACTIVITES ANTI-VIH/SIDA

5. On dispose maintenant d'une somme considérable de données factuelles sur les interventions efficaces et de nombreux projets sont en cours. Leur portée et leur ampleur étant souvent limitées, il est urgent d'injecter des ressources nouvelles importantes et d'appliquer des interventions d'une efficacité avérée sur une échelle suffisante pour contenir ou infléchir sensiblement l'épidémie. Cela nécessitera un substantiel renforcement de la capacité des systèmes de santé nationaux à s'acquitter de leurs fonctions d'administration, de génération de ressources et de financement équitable et à assurer ainsi la disponibilité de services équitables, accessibles et financièrement abordables. Les interventions prioritaires qui doivent constituer l'élément essentiel de la riposte du secteur de la santé ont été définies et elles sont l'objet central de l'activité normative de l'OMS et de son appui technique aux pays.

6. L'importance du secteur de la santé s'accroît sous l'effet de la reconnaissance croissante des bienfaits indissociables des soins et de la prévention. Les personnes qui se savent infectées par le VIH et qui peuvent se faire soigner peuvent faire tomber l'obstacle du déni en parlant à leur famille et à leur communauté. En soignant des personnes vivant avec le VIH/SIDA, les agents de santé montrent qu'il n'y a pas lieu de craindre d'être infecté par des contacts quotidiens. Les mesures de prévention comme le dépistage et le conseil volontaires aident à améliorer l'accès aux soins ; la fourniture de soins est en soi un point d'entrée essentiel pour les efforts visant à prévenir la poursuite de la transmission. L'opinion est de plus en plus sensibilisée à l'utilité des associations communautaires, des organisations non gouvernementales et des associations de personnes vivant avec le VIH/SIDA, qui contribuent aux soins et aux activités de soutien, de même qu'à la prévention. Ces groupes sont devenus des partenaires essentiels dans la lutte contre l'épidémie en favorisant l'acceptation accrue par la société des personnes vivant avec le VIH/SIDA, en réduisant les taux d'infection parmi leurs pairs, et en atténuant l'impact personnel et social de la maladie.

7. Pour aider les Etats Membres à riposter plus efficacement au VIH/SIDA, l'OMS a renforcé son programme de lutte contre le VIH/SIDA, en accordant la priorité aux domaines de travail suivants :

- prévention de la transmission du VIH chez les jeunes, l'accent portant sur la santé sexuelle et génésique ;
- prévention et traitement des infections sexuellement transmissibles ;

- dépistage et conseil volontaires ;
- prévention de la transmission mère-enfant du VIH ;
- soins et soutien aux personnes vivant avec le VIH/SIDA, y compris l'accès aux médicaments et aux traitements antirétroviraux, la prise en charge des cas des principales infections opportunistes, les soins palliatifs et le soutien psychologique et social ;
- sécurité transfusionnelle ;
- sécurité des injections et protection et traitement des agents de santé ; et
- groupes vulnérables, y compris les consommateurs de drogues par injection et les professionnels du sexe.

L'OMS continuera à soutenir et coordonner :

- la surveillance épidémiologique et comportementale ;
- les recherches de qualité sur la santé génésique, le développement des vaccins et les tests diagnostiques ; et
- la surveillance de la pharmacorésistance.

8. Le succès de la mise en oeuvre d'interventions essentielles, fondées sur des données factuelles, suppose que soient fixées des cibles opérationnelles claires et que soient définis des indicateurs de surveillance pour chaque composante. Dans les pays où l'épidémie est la plus grave, on estime à 1 % seulement la proportion des personnes sexuellement actives qui ont sollicité des services de dépistage et de conseil volontaires et à moins de 1 % la proportion des femmes enceintes qui ont bénéficié d'interventions destinées à prévenir la transmission mère-enfant du VIH. Parmi les personnes atteintes d'infections sexuellement transmissibles guérissables et ayant accès à des services de soins de santé, de 5 à 20 % seulement sont soignées. Dans les pays en développement, seule une infime proportion des personnes ayant besoin de soins bénéficient d'un traitement antirétroviral, la quasi-totalité d'entre elles au Brésil et en Thaïlande et extrêmement peu en Afrique subsaharienne, où se trouvent la plupart des personnes vivant avec le VIH/SIDA. L'OMS définira des cibles réalisables et mesurables dans chacun de ces domaines et elle aidera les pays dans leurs efforts pour améliorer l'accès à ces interventions essentielles et leur application.

9. Parallèlement au renforcement de ses fonctions normatives, l'OMS mobilise des ressources supplémentaires pour consolider les capacités techniques de ses équipes régionales et de pays, et renforcer tout particulièrement les mesures prises par le secteur de la santé pour combattre l'épidémie. Les bureaux régionaux de l'OMS recrutent des spécialistes qui servent de points focaux pour certains domaines d'activité, y compris le dépistage et le conseil volontaires, la prévention de la transmission mère-enfant du VIH, d'autres éléments essentiels de l'activité anti-VIH/SIDA, la coordination des activités anti-VIH à l'intérieur des systèmes de santé et la surveillance (l'accent portant sur le comportement). Des personnels qualifiés supplémentaires, y compris des administrateurs des programmes nationaux, sont postés dans les pays. Des équipes techniques sous-régionales apporteront un appui direct aux pays et faciliteront la gestion des réseaux techniques régionaux.

STRATEGIE GLOBALE DU SECTEUR DE LA SANTE

10. Les ressources du secteur de la santé doivent être considérablement accrues et ses capacités gestionnaires renforcées pour faciliter la mise en oeuvre d'interventions d'une efficacité avérée contre le VIH/SIDA. Ces tâches sont un élément central de la stratégie globale du secteur de la santé, dont la résolution WHA53.14 demande la mise au point, face aux épidémies de VIH/SIDA et d'infections sexuellement transmissibles, dans le cadre du plan stratégique du système des Nations Unies pour le VIH/SIDA pour 2001-2005, et que l'OMS a entrepris de formuler. Un projet de rapport de situation rédigé à la suite d'amples consultations avec les gouvernements, les organisations non gouvernementales, les bureaux régionaux de l'OMS et les représentants dans les pays, les centres collaborateurs et les experts sera examiné lors de consultations mondiales et régionales en 2001. Le rapport sera présenté au Conseil exécutif et à l'Assemblée de la Santé.

11. La stratégie globale propose trois priorités qui constituent la riposte du secteur de la santé : réduire les risques d'infection à VIH ; diminuer la vulnérabilité des personnes à l'infection à VIH ; et atténuer l'impact général de l'épidémie sur la vie des populations et sur le développement. Ces actions qui se renforcent mutuellement tiennent compte à la fois de *ce qui* fait courir des risques aux gens et des *raisons* pour lesquelles ils sont exposés, les stratégies de prévention étant menées parallèlement aux stratégies de soins et de soutien. Elles aident également à faire évoluer les normes sociales, à réduire la stigmatisation et à accroître l'engagement politique à remédier aux disparités entre les sexes et d'ordre économique qui attisent l'épidémie. La mise en oeuvre de ces stratégies nécessitera des systèmes de santé équitables qui répondent aux besoins des populations et soient équitablement financés. Elle suppose également l'existence d'un processus ininterrompu de surveillance, de suivi et d'évaluation – activités qui bénéficient toutes des recherches opérationnelles. La stratégie permettra aux pays d'élaborer ou d'améliorer leurs stratégies nationales du secteur de la santé, et de les adapter en fonction de leurs besoins, de leurs capacités et de leur expérience, de l'évolution de l'épidémie et des progrès scientifiques. La stratégie globale est en harmonie avec le cadre pour un leadership mondial sur le VIH/SIDA auquel l'OMS contribue en tant qu'organisation coparrainant l'ONUSIDA.

12. La stratégie accordera une attention particulière à la nécessité de faire en sorte que les systèmes de santé assurent des interventions de prévention et de soins complémentaires, par l'intermédiaire des secteurs public et privé, au moyen d'activités intersectorielles et avec un large éventail de partenaires. A mesure que l'épidémie de VIH s'intensifie, davantage de personnes présentent les symptômes de la maladie et évoluent vers un SIDA, et ont besoin de soins et de soutien. Les besoins en traitement des personnes infectées par le VIH, joints à la morbidité et à la mortalité liées au VIH chez les agents de soins de santé, grèvent lourdement les services de santé publique des pays en développement, déjà surchargés. Le VIH/SIDA demande énormément d'infrastructures, de fournitures médicales, de programmes de formation et de personnel. En 1997, les dépenses de santé publique consacrées au seul SIDA dépassaient 2 % du produit intérieur brut dans 7 des 16 pays d'Afrique dont les dépenses de santé totales, publiques et privées, représentent entre 3 et 5 % du produit intérieur brut pour l'ensemble des maladies.

PRIORITES DU SOUTIEN AUX PROGRAMMES DE LUTTE CONTRE LE VIH/SIDA DES ETATS MEMBRES

13. **Surveillance.** L'OMS continue de soutenir la surveillance des schémas de propagation de la maladie, facilitant ainsi la planification des services de soins et l'évaluation de l'impact des mesures de prévention. De nouvelles approches de la surveillance du VIH/SIDA et des infections sexuellement transmissibles ont été mises au point en collaboration avec l'ONUSIDA. Les systèmes de surveillance du

VIH de deuxième génération visent à générer les informations requises pour surveiller l'épidémie et pour les analyses requises aux fins de la planification et de l'évaluation des programmes. L'OMS et l'ONUSIDA fournissent un appui technique et financier aux Etats Membres pour les aider à améliorer la qualité et corriger la pénurie des données sur le VIH/SIDA et les infections sexuellement transmissibles.

14. **Prévention de la transmission du VIH chez les jeunes.** L'OMS, en collaboration avec ses partenaires, s'emploie à atteindre les objectifs du développement international, y compris la réduction de l'incidence du VIH chez les jeunes de 25 % d'ici à l'an 2005 dans les pays les plus touchés. Elle aide les Etats Membres à faire en sorte que les jeunes possèdent les connaissances et les compétences qui leur permettront de promouvoir et de protéger leur santé sexuelle et génésique.

15. **Prévention et traitement des infections sexuellement transmissibles.** Un récent rapport conjoint de l'OMS et de l'ONUSIDA présente les données épidémiologiques et biologiques établissant que les infections sexuellement transmissibles contribuent à la transmission et à l'acquisition de l'infection à VIH.¹ L'OMS a élaboré des instruments et défini des stratégies clefs pour accélérer l'accès des personnes atteintes d'infections sexuellement transmissibles, spécialement les femmes et les adolescents, à des services de qualité, et elle aide les Etats Membres à utiliser au mieux ces instruments. La promotion des pratiques sexuelles à moindre risque, y compris l'emploi de préservatifs (masculins ou féminins), reste l'une des principales stratégies de prévention. L'OMS est associée à la mise au point de microbicides vaginaux et elle participe au Groupe de travail international sur les microbicides.

16. **Dépistage et conseil volontaires.** L'accès au dépistage et au conseil volontaires demeurant extrêmement limité dans la plupart des pays, l'OMS accorde un rang élevé de priorité à l'aide aux pays pour l'amélioration de ces services. Une réunion technique (prévue pour juillet 2001) recensera les meilleures pratiques pour la mise en oeuvre de ces services et examinera les stratégies destinées à en élargir l'accès. Ces services devraient être offerts dans un éventail de services de soins de santé, par exemple par les programmes de santé maternelle et infantile, de lutte contre la tuberculose et de lutte contre les infections sexuellement transmissibles. Un guide stratégique pour l'introduction et l'expansion des programmes de dépistage et de conseil volontaires est en préparation. L'OMS continue en outre à examiner la qualité des trousses de dépistage du VIH vendues dans le commerce. Elle aide les Etats Membres à se procurer des tests de dépistage du VIH de qualité à un prix raisonnable en négociant des prix réduits pour des achats en quantité.

17. **Prévention de la transmission mère-enfant du VIH.** En collaboration avec l'UNICEF, le FNUAP et l'ONUSIDA, l'OMS fournit un appui technique aux Etats Membres pour la conception et la mise en oeuvre de programmes de prévention de la transmission mère-enfant du VIH. Une réunion de l'équipe spéciale interorganisations, qu'elle a organisée à Genève en octobre 2000, a recommandé que cette prévention soit incluse dans l'enveloppe des soins aux femmes positives pour le VIH et à leurs enfants. Les résultats actuellement disponibles des études sur l'innocuité et l'efficacité de divers traitements antirétroviraux pour les mères positives pour le VIH, qu'elles allaitent ou non, indiquent que l'avantage que constitue la réduction de la transmission mère-enfant assurée par ces traitements compense largement tout effet secondaire potentiel sur la mère ou sur l'enfant. Tout en reconnaissant que jusqu'à 20 % des enfants nés d'une mère positive pour le VIH peuvent être infectés par le VIH par le biais de l'allaitement maternel, les experts présents à la consultation ont conclu que les directives interorganisations publiées

¹ ONUSIDA, OMS. *Consultation on STD interventions for preventing HIV: what is the evidence?* ONUSIDA, Genève, 2000 (UNAIDS/00.06E ; WHO/HSI/2000.02).

en 1998¹ demeuraient valables. Ils ont également recensé les besoins futurs en matière de recherche. Après avoir fait le point des progrès scientifiques, l'OMS continuera de conseiller les Etats Membres, par exemple sur l'efficacité, la toxicité potentielle, les options thérapeutiques futures, le coût et la faisabilité de la mise en oeuvre d'autres schémas thérapeutiques.

18. **Soins et soutien aux personnes vivant avec le VIH/SIDA.** Il existe des traitements efficaces pour prévenir, traiter et guérir de nombreuses maladies liées au VIH et atténuer les symptômes connexes, mais les besoins des personnes vivant avec le VIH/SIDA ne se limitent pas, loin de là, aux médicaments et aux soins de santé. Les personnes qui soupçonnent ou apprennent qu'elles sont infectées ont besoin d'un soutien psychologique ; elles craignent notamment d'être rejetées par leur famille et leur communauté. Ces personnes ont besoin d'aide pour protéger leurs partenaires contre l'infection. En même temps, les personnes qui sont proches de personnes infectées par le VIH ont besoin d'un soutien social pour atténuer les nombreuses conséquences défavorables de l'infection, y compris les accès répétés de maladie, l'exclusion sociale, les difficultés économiques et, finalement, la mort. Plus de 20 % des 36,1 millions de personnes actuellement infectées par le VIH auront vraisemblablement besoin de soins et d'un soutien importants, et le nombre des cas cliniques augmentera avec l'intensification de l'épidémie. Le SIDA a malheureusement fait peser un nouveau fardeau énorme sur les services de santé publique, déjà débordés, de nombreux pays en développement et, hormis le renforcement des services antituberculeux au moyen du programme du traitement de brève durée sous surveillance directe (DOTS), de nombreux pays n'ont guère progressé. L'incapacité du secteur de la santé à fournir des soins contre les maladies liées au VIH tenait en partie à l'idée selon laquelle le SIDA est une maladie qui ne peut être soignée, opinion répandue jusqu'à la mise au point de traitements antirétroviraux très puissants vers 1995.

19. L'OMS, en collaboration avec l'ONUSIDA, achève la mise au point d'un cadre stratégique que les Etats Membres pourront utiliser pour accroître le niveau des soins et du soutien disponibles pour les personnes vivant avec, ou affectées par, le VIH/SIDA. Ce cadre inclut des éléments fondamentaux des soins anti-VIH/SIDA et il invite les différents niveaux de la prestation des services à collaborer pour assurer des transferts appropriés et un continuum efficace de soins entre le foyer des malades et l'hôpital. A la suite d'une consultation OMS sur le traitement et les soins palliatifs pour les malades infectés par le VIH atteints d'un cancer en Afrique (Genève, décembre 2000), des directives sur la prise en charge clinique et le traitement communautaire des malades atteints de cancers liés au VIH sont en préparation.

20. **Traitements antirétroviraux.** Les traitements antirétroviraux très puissants, et la baisse spectaculaire des taux de létalité dus au VIH/SIDA qui en résulte dans les pays en développement, modifient la conception des soins et du soutien ainsi que la perception du VIH/SIDA même. Tandis qu'une part importante des personnes vivant avec le VIH/SIDA dans de nombreux pays industrialisés et dans certains pays au revenu moyen peuvent bénéficier de ces avancées médicales, quelques-unes seulement, dans les pays en développement, le peuvent en raison de leur coût élevé, de la complexité des schémas thérapeutiques et des techniques de surveillance, et de la pénurie de personnel qualifié. En même temps, les traitements antirétroviraux commencent à être utilisés plus largement, en particulier dans le secteur privé, parfois de façon inappropriée et inefficace, ce qui peut entraîner l'émergence de souches pharmacorésistantes de VIH. Des guides généraux et thérapeutiques factuels pour l'application appropriée des traitements antirétroviraux dans des cadres où les ressources sont limitées doivent être élaborés d'urgence, de même qu'un soutien technique efficace, y compris des activités de formation. Il est également nécessaire de promouvoir des travaux de recherche clinique et opérationnelle pour obtenir des

¹ UNICEF, ONUSIDA, OMS. *HIV and infant feeding*. OMS, Genève, 1998 (WHO/FRH/NUT/CHD/98.1-3 ; UNAIDS/98.3-5 ; UNICEF/PD/NUT/(J)98-1-3).

traitements antirétroviraux plus efficaces, plus sûrs et plus faciles à administrer. Un comité spécial de l'OMS sur les antirétroviraux chargé de renforcer la collaboration internationale sur cette question, se réunira en mai 2001 pour examiner les directives relatives à l'application de nouveaux traitements antirétroviraux normalisés dans les situations où les ressources sont limitées (en s'appuyant sur les guides thérapeutiques de l'OMS en vigueur¹), fixer les priorités de la recherche et étudier les modalités de la surveillance et de l'évaluation des résultats, y compris la surveillance de la pharmacorésistance. L'OMS élaborera aussi des modules de formation aux nouveaux traitements antirétroviraux normalisés à l'usage des cliniciens et des administrateurs des programmes nationaux de lutte contre le SIDA.

21. **Accélération de l'accès aux médicaments liés au VIH.** Conformément à la résolution WHA53.14, l'OMS a collaboré avec l'ONUSIDA et d'autres partenaires des Nations Unies pour aider les Etats Membres à acheter à des prix sensiblement réduits, distribuer et utiliser des antirétroviraux et d'autres médicaments, ce qui a permis d'améliorer durablement l'accès au traitement. Elle fournit en outre un appui technique aux Etats Membres pour les aider à améliorer l'accès aux médicaments liés au VIH en participant à l'évaluation des besoins et en soutenant les programmes nationaux des médicaments essentiels. En partenariat avec l'UNICEF, l'ONUSIDA et des organisations non gouvernementales de premier plan, l'OMS fournit des informations sur les marchés et les prix des médicaments liés au VIH. En mai 2000, l'OMS, l'ONUSIDA et d'autres partenaires du système des Nations Unies ont commencé à étudier, avec certains laboratoires pharmaceutiques axés sur la recherche, les moyens d'accélérer et d'améliorer la fourniture des soins et des traitements liés au VIH dans les pays en développement.

22. **Agents de santé et VIH/SIDA.** L'OMS collabore avec les Etats Membres à l'élaboration de directives, de politiques et de stratégies relatives à la prévention du VIH, aux soins et au soutien pour les agents de santé, et avec les organisations non gouvernementales à la préparation d'ateliers de formation pour les futurs médecins et personnels infirmiers afin qu'ils soient davantage en mesure de faire face aux problèmes complexes posés par le VIH/SIDA.

23. **Développement de vaccins.** Une initiative conjointe OMS/ONUSIDA pour un vaccin anti-VIH, établie en janvier 2000, s'appuie sur les activités antérieures dans ce domaine. L'OMS propose des lignes directrices pour la mise au point de vaccins au niveau international et recommande des évaluations qui répondent au mieux aux besoins des pays en développement. Les consultations organisées par l'OMS en 2000 ont porté sur des questions telles que l'éthique de la recherche sur les vaccins et l'accès aux futurs vaccins anti-VIH.

24. **Sécurité transfusionnelle.** Dans de nombreux pays, les gens meurent encore faute d'avoir accès à du sang et à des produits sanguins, et des millions de personnes sont par ailleurs exposées à des infections consécutives à des transfusions de sang non testé. L'OMS a lancé la Collaboration mondiale pour la sécurité transfusionnelle, qui regroupe l'ensemble des personnes intéressées, depuis les donneurs de sang jusqu'aux receveurs, en passant par les opérateurs des services de transfusion, les organismes de réglementation et les fabricants de plasma. La collaboration vise à mieux faire comprendre les difficultés auxquelles se heurtent les systèmes de transfusion sanguine aux niveaux national et international, afin d'accroître les chances de trouver des solutions et de constituer les partenariats nécessaires pour améliorer l'accès à du sang et des produits sanguins sûrs. L'OMS continue d'élaborer des principes directeurs, des recommandations et des matériels de formation et de fournir un appui technique aux Etats Membres. Des politiques et des plans nationaux ont été établis en vue de renforcer les autorités nationales chargées des

¹ Safe and effective use of antiretroviral treatments in adults with particular reference to resource limited settings (en anglais seulement). OMS, Genève, 2000 (WHO/HSI/2000.04).

examens de santé. Un programme mondial de gestion de la qualité pour la sécurité transfusionnelle, qui inclut des centres sous-régionaux de formation et de suivi, a également été mis en place.

25. **Sécurité des injections.** Des estimations récentes de l'OMS montrent que les injections à risque entraînent de 80 000 à 160 000 infections par le VIH chaque année dans le monde. Pour aider les Etats Membres à assurer la sécurité des injections, l'OMS a élaboré des stratégies complètes axées sur l'information, l'éducation et la communication – activités destinées à modifier les comportements afin de réduire le recours excessif aux injections et d'assurer des pratiques d'injection sûres ; la fourniture de quantités suffisantes de matériel d'injection propre ; et l'élimination des déchets pointus et tranchants.

26. **Consommation de drogues par injection.** Afin de faire face à l'augmentation du nombre des cas d'infection à VIH associés à la consommation de drogues par injection, en particulier en Europe centrale et orientale, dans les nouveaux Etats indépendants et en Asie orientale et du Sud-Est, l'OMS apporte un soutien accru aux Etats Membres pour l'élaboration et l'évaluation des politiques et des programmes de prévention et de traitement destinés aux consommateurs de drogues par injection. L'OMS analyse également les données sur les méthodes qui se révèlent efficaces et elle s'appuie sur les résultats de ces études pour le soutien technique qu'elle fournit dans des domaines tels que l'évaluation de la situation, la formulation des politiques, la planification stratégique nationale, le développement des services, la surveillance et la formation des agents de soins de santé. Des recherches ont permis de définir des politiques et des interventions capables de réduire les épidémies de VIH dans les groupes de consommateurs de drogues par injection. Les stratégies les plus efficaces sont plurisectorielles et composées d'éléments divers : éducation du public, conseil sur la réduction du risque d'infection par le VIH, fourniture de services à la périphérie, dépistage et conseil volontaires, facilité d'accès à du matériel d'injection stérile et traitement de la toxicomanie.

PARTENARIATS ET COLLABORATION

27. **Partenariat international contre le SIDA en Afrique.** On a insisté sur l'importance des partenariats, de la décentralisation et du soutien aux ripostes locales à l'épidémie.¹ La contribution de l'OMS a donc été clairement définie dans le cadre du Partenariat international contre le SIDA en Afrique. Les moyens concrets de renforcer l'action contre le VIH, la tuberculose et d'autres maladies infectieuses en Afrique seront le thème du Sommet des chefs d'Etat sur le VIH/SIDA qui doit se tenir à Abuja en avril 2001. Dans le contexte de ce partenariat, l'Initiative du Gouvernement italien contre le SIDA en Afrique, lancée en février 2001, appuie les efforts déployés par les Etats Membres pour renforcer les capacités du secteur de la santé, en utilisant les compétences techniques de l'OMS aux niveaux mondial, régional et dans les pays. Dix pays africains particulièrement affectés par l'épidémie de VIH/SIDA participent à cette initiative.

28. **Session extraordinaire de l'Assemblée générale des Nations Unies.** L'OMS participe activement à la préparation de la session extraordinaire de l'Assemblée générale des Nations Unies consacrée au VIH/SIDA (New York, juin 2001), qui vise à intensifier l'engagement international au plus haut niveau politique et à mobiliser les ressources nécessaires pour mener une action efficace. En collaboration avec d'autres partenaires des Nations Unies, l'OMS animera les tables rondes sur la prévention et les soins. La déclaration qui en découlera devrait fixer un certain nombre de cibles d'action concrètes, en se fondant sur les buts adoptés lors de précédentes réunions dans le cadre des Nations Unies.

¹ Résolution WHA53.14.

29. **Nécessité de renforcer l'action menée.** En 2000, en coopération avec les gouvernements, d'autres organisations du système des Nations Unies et un large éventail de partenaires pour le développement, l'OMS s'est demandé comment développer l'action face aux problèmes de santé, VIH compris, qui contribuent à entretenir la pauvreté parmi les plus de 250 millions de personnes dans le monde qui vivent avec moins de US \$2 par jour. Cet élargissement de l'action suppose que l'on tire parti des solutions efficaces et que l'on encourage toutes les parties concernées à utiliser pleinement les interventions notoirement efficaces, tout en s'employant à lever les obstacles qui empêchent les plus pauvres d'accéder à des soins de santé efficaces. Cela signifie en outre que l'on associe les pauvres à la conception et la prestation des services et que l'on utilise à la fois des moyens du secteur public et d'organismes privés et bénévoles pour dispenser des services de manière efficace, en s'appuyant sur des valeurs communes et des stratégies cohérentes. Il convient pour cela de susciter des mouvements populaires en faveur de la santé, en associant les partenaires de la société civile et les différents secteurs gouvernementaux, et de mettre en place des systèmes fiables pour mesurer les progrès, suivre les résultats et évaluer l'impact. Enfin, ce renforcement de l'action suppose une bonne gestion par les pouvoirs publics afin de rendre les systèmes de santé plus efficaces ; une augmentation soutenue de l'aide extérieure par le biais de stratégies de lutte contre la pauvreté, d'approches sectorielles, de projets bilatéraux ou d'une aide d'urgence (selon les besoins) ; et le développement des capacités humaines aux niveaux local et national.

CONCLUSION

30. En tant qu'organisation coparrainant l'ONUSIDA, responsable tout spécialement du secteur de la santé, l'OMS s'est engagée activement dans le processus de renforcement du soutien aux activités menées dans les pays contre le VIH/SIDA. La demande croissante de soins ne devrait pas détourner d'une autre tâche urgente, à savoir le renforcement sensible et le maintien des programmes visant à prévenir l'infection à VIH et les infections sexuellement transmissibles dans le monde. Certes, l'attention actuellement portée aux soins en rapport avec le VIH/SIDA offre la possibilité de créer des synergies importantes entre prévention et soins. Pour ce faire, il faudra, en particulier, développer considérablement l'accès au dépistage et au conseil volontaires et confidentiels, promouvoir des comportements et pratiques à moindre risque, favoriser l'accès à des traitements efficaces, sûrs et d'un coût abordable pour l'infection à VIH et prendre des mesures courageuses pour réduire la transmission du VIH de parents infectés à leurs enfants. Outre l'obligation morale et humanitaire de soigner les personnes vivant avec le VIH/SIDA, les avantages d'une telle action sont nombreux : amélioration de la qualité de vie, prolongement de la productivité économique et réduction de l'ostracisme et de la discrimination, ouvrant ainsi la voie aux activités de prévention. L'ostracisme continue d'empêcher les populations vulnérables d'accéder aux services de prévention et de soins dont elles ont besoin. La fourniture de soins et de soutien peut en outre devenir la principale ligne de force de la réforme du secteur de la santé dont le but est d'améliorer l'efficacité et l'efficience du système de santé dans son ensemble.

MESURES A PRENDRE PAR L'ASSEMBLEE DE LA SANTE

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

= = =