
PROGRAMME
MONDIAL DE LUTTE
CONTRE LE **SIDA**

DECLARATION DE LA
DEUXIEME CONFERENCE REGIONALE
SUR LE SIDA EN AFRIQUE

KINSHASA, ZAIRE
24-27 OCTOBRE 1988



ORGANISATION
MONDIALE
DE LA SANTE

SYNDROME D'IMMUNODEFICIENCE ACQUISE (SIDA)

Declaration de la Deuxième Conférence régionale sur le SIDA en Afrique

La deuxième Conférence régionale sur le SIDA en Afrique, organisée par l'OMS avec la collaboration du Ministère de la Santé de la République du Zaïre, s'est tenue à Kinshasa du 24 au 27 octobre 1988. Etaient présents à cette Conférence des présidents de comités nationaux anti-SIDA, des directeurs de programmes nationaux de lutte contre le SIDA et des responsables d'activités d'information, d'éducation et de communication (IEC) sur le SIDA venus de 44 pays de la Région africaine de l'OMS et d'un pays de la Région de la Méditerranée orientale, ainsi que des représentants d'organisations multilatérales et non gouvernementales.

Après des exposés sur des questions scientifiques et techniques, les participants ont été répartis en 8 groupes de travail. Ces groupes ont échangé des données d'expérience et examiné les questions suivantes, qui revêtent une importance particulière pour la suite de l'élaboration des programmes nationaux de lutte contre le SIDA: exécution et surveillance continue des programmes nationaux de lutte contre le SIDA; détermination des groupes cibles et mesures à prendre pour les atteindre; services de conseils; implication des médias dans la promotion de la prévention du SIDA et de la lutte contre cette maladie; enquêtes sur les connaissances, les attitudes, les croyances et les pratiques; surveillance de l'infection à VIH; et préservatifs. On trouvera ci-dessous un bref résumé de ces examens.

Exécution et surveillance continue des programmes nationaux de lutte contre le SIDA

Il convient de mettre en place au niveau central une structure gestionnaire solide pour le programme anti-SIDA et le fonctionnaire responsable devra pouvoir accéder directement aux échelons les plus élevés du ministère de la santé. Une coordination centrale de la planification, de la budgétisation, et de l'évaluation associée à une décentralisation des responsabilités relatives à l'exécution du programme sont souhaitables dans les programmes nationaux de lutte contre le SIDA, de même qu'une intégration des activités anti-SIDA avec les autres activités de soins de santé primaires, notamment la santé maternelle et infantile, la planification familiale, la vaccination, et les programmes de lutte contre les maladies sexuellement transmissibles (MST). Lors de la création des programmes nationaux à moyen terme, le rôle de direction du comité national anti-SIDA se transforme en rôle consultatif et il convient donc de bien définir ces différents rôles. On doit encourager la coopération multisectorielle et l'engagement d'organisations non gouvernementales (ONG). S'il est vrai que des ressources doivent être allouées à d'autres secteurs ou ONG, la coordination et l'orientation doivent manifestement être laissées au secteur de la santé. Le personnel national doit avoir la haute main sur les programmes nationaux. Le personnel des programmes nationaux de lutte contre le SIDA pourra avoir besoin d'un appui financier pour assumer de nouvelles responsabilités et les attributions du personnel international d'appui devront être clairement définies. Les questions relatives à la prise en charge clinique, y compris les soins basés sur la communauté et le soutien apporté aux personnes infectées par le VIH, revêtent une importante croissance.

Définition des groupes cibles et mesures à prendre pour les atteindre

Le processus par lequel on recense les groupes cibles et on les classe par ordre de priorité doit commencer par une évaluation épidémiologique visant à déterminer:

1. leur importance pour prévenir la propagation de l'infection à VIH (par exemple, cas des prostituées); et
2. la probabilité d'une exposition au VIH (par exemple, chez les adolescents). L'accessibilité des groupes cibles et leurs contacts avec les canaux de communication peuvent également être des facteurs pertinents pour la détermination de l'ordre de priorité. Il est essentiel que les thèmes et les messages ainsi que le choix des voies de communication reflètent les caractéristiques et les besoins particuliers des groupes cibles. Ceci ne peut être assuré que si les matériels sont élaborés et éprouvés préalablement avec eux. Les activités d'information, d'éducation et de communication (IEC) doivent, de toute évidence, être menées de pair avec la prestation des services de santé et sociaux nécessaires pour promouvoir et maintenir le changement de comportement souhaité.

Services de conseils

Les participants ont souligné l'importance et le rôle capital des services de conseils dans les programmes nationaux de lutte contre le SIDA. Les conseils constituent un moyen d'assurer l'intégration sociale des personnes infectées par le VIH, y compris les malades du SIDA. Ils constituent un outil puissant pour modifier les comportements négatifs ou dus à des troubles fonctionnels et renforcer les comportements positifs. Il faut rechercher d'autres méthodes et de nouveaux cadres pour prodiguer les conseils en profitant au maximum des traditions et des ressources locales et nationales. Si les agents de santé sont fréquemment appelés à dispenser ces services de conseils, d'autres professionnels, la famille, des bénévoles et des ONG ont également un rôle primordial à jouer dans ce domaine, particulièrement lorsque leurs compétences ont été renforcées par la formation, la supervision et la mobilisation de ressources appropriées. Le respect de la confidentialité est vital dans les services de conseils.

Implication des médias dans la promotion de la prévention du SIDA et de la lutte contre cette maladie

Les programmes nationaux de lutte contre le SIDA doivent donner aux médias des informations exactes et à jour, déterminer les médias les plus appropriés pour chaque cible et s'assurer leur concours de façon régulière. Pour exercer ces fonctions, le programme doit chercher activement à éduquer et à orienter les médias (séminaires, distribution de matériel éducatif et de documents d'information), il doit aussi affecter des ressources suffisantes pour obtenir la collaboration avec les médias et faire en sorte que ceux-ci soient représentés au sein du sous-comité de l'IEC et participent au processus de planification des grandes manifestations organisées pour l'information du public, comme la Journée mondiale SIDA. Les activités de la Journée mondiale SIDA doivent avoir lieu dans l'ensemble du pays, mobiliser de nombreux secteurs de la société, être conçues sur une base permanente et être mises à profit pour établir des liens plus étroits et plus efficaces avec les médias.

Enquêtes sur les connaissances, les attitudes, les croyances et les pratiques (CACP)

L'information sur les connaissances, les attitudes et les croyances en matière de SIDA est essentielle pour planifier les programmes de lutte contre cette maladie, notamment pour

l'élaboration de stratégies d'éducation. La collecte de cette information doit constituer une priorité dans tout programme national anti-SIDA. Lorsque des données sont disponibles il faut les utiliser, mais les enquêtes CACP sont généralement nécessaires. Avant d'entreprendre des enquêtes CACP, il conviendra de définir clairement les données à recueillir, les populations présentant un intérêt et l'utilité des résultats pour la planification du programme. Les moyens logistiques et les ressources nécessaires pour les enquêtes CACP sont souvent sous-estimés. Dès lors, il convient d'en calculer le coût de façon réaliste. Dans toute la mesure du possible, ces études devront être faites à l'aide de méthodes normalisées pour permettre des comparaisons entre pays ainsi que des comparaisons d'une période à l'autre dans un même pays. Pour les travaux de recherche, on utilisera des chercheurs et des institutions de recherche nationaux; à cet effet, il faudra établir des liens avec des universités et autres sources de connaissances spécialisées dans les domaines social, scientifique et technique.

Surveillance de l'infection à VIH dans les programmes nationaux de lutte contre le SIDA

Une sérosurveillance de l'infection à VIH est nécessaire dans tout programme anti-SIDA pour surveiller les tendances de l'infection à VIH et aider à orienter la lutte. On dispose de plusieurs approches mais la sérosurveillance par sentinelles est recommandée en pareil cas. Les femmes enceintes se présentant aux consultations prénatales, les donneurs de sang et les personnes atteintes de MST sont considérés comme des groupes importants pour la sérosurveillance. La méthode des épreuves anonymes non corrélées est conseillée pour veiller à ce que les données de la surveillance ne soient pas biaisées par le refus des malades de participer au dépistage du VIH. Elle consiste à rechercher le VIH dans du sang recueilli à d'autres fins sans informer le sujet en garantissant que les résultats des épreuves ne pourront pas être corrélés avec les signes distinctifs permettant d'identifier le patient. Il faut donc accorder une grande attention à des détails méthodologiques comme l'enregistrement d'un strict minimum d'informations personnelles. Avant d'entreprendre une surveillance fondée sur des tests non corrélés, il faut procéder à des discussions poussées ainsi qu'à une formation au cours desquelles on mettra fortement l'accent sur les règles de conduite professionnelle.

Si l'on souhaite un suivi de l'intéressé, il va de soi que l'on doit prendre des dispositions différentes. Il importe en tout cas de ne pas mélanger ces approches: il serait en effet très fâcheux de procéder à un dépistage hématologique sans le consentement de l'intéressé et de l'informer ensuite des résultats.

Préservatifs

Il y a, dans de nombreux pays, une pénurie de préservatifs. La demande dépasse souvent l'offre, même dans les pays où la promotion de ces produits n'est pas encore très poussée. Il arrive souvent que les gens n'aient pas une idée précise de l'efficacité des préservatifs, de la façon de les utiliser correctement et des endroits où l'on peut s'en procurer. On constate des attitudes défavorables à l'égard des préservatifs considérés comme inefficaces, de nature à réduire les sensations, peu pratiques et coûteux. Parmi les obstacles à une utilisation plus large des préservatifs, on peut citer: la méconnaissance des groupes à risque et la difficulté à les atteindre, le coût des préservatifs pour l'utilisateur, leur mauvaise accessibilité, leur qualité médiocre et le manque d'information sur leur bonne utilisation. Une assistance technique, une formation et une planification sont nécessaires pour aider les programmes nationaux de lutte contre le SIDA à mettre en place des systèmes logistiques et des réseaux de distribution efficaces qui soient intégrés dans les activités d'IEC et dans les plans nationaux de lutte contre le SIDA.

Ce document n'est pas une publication officielle de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) et tous les droits y afférents sont réservés par l'Organisation. S'il peut être commenté, résumé ou cité sans aucune restriction, il ne saurait cependant être reproduit ni traduit, partiellement ou en totalité, pour la vente ou à des fins commerciales.