

UNE STRATÉGIE GLOBALE DU SECTEUR DE LA SANTÉ CONTRE LE VIH/SIDA

2003 – 2007

**- Créer un cadre pour des partenariats
et des actions concrètes -**



Département VIH/SIDA
Santé familiale et communautaire
Organisation mondiale de la Santé

TABLE DES MATIERES

INTRODUCTION	3
PARTIE 1 OBJECTIFS DE LA STRATÉGIE GLOBALE DU SECTEUR DE LA SANTÉ CONTRE LE VIH/SIDA ET INSTANCES CONCERNÉES	
1.1 Objectifs	6
1.2 Elaboration, calendrier d'exécution et surveillance de la Stratégie	6
1.3 Instances concernées	6
1.4 Rôle de l'Organisation mondiale de la santé	8
PARTIE 2 FAIRE FACE AU VIH/SIDA – BUTS, PRINCIPES DIRECTEURS ET ÉLÉMENTS CLÉS D'UNE ACTION EFFICACE	
2.1 Introduction	10
2.2 Conformité avec la Déclaration d'engagement de l'ONU sur le VIH/SIDA	10
2.3 Buts et principes des réponses à la pandémie	12
2.4 Éléments clés d'une réponse du secteur de la santé au VIH/SIDA	14
PARTIE 3 STRATÉGIES A METTRE EN ŒUVRE POUR UNE RÉPONSE APPROPRIÉE DU SECTEUR DE LA SANTÉ FACE AU VIH/SIDA	
3.1 Introduction	17
3.2 Prise de conscience aux plus haut niveaux	17
3.3 Un cadre stratégique	18
3.3.1 Plans stratégiques nationaux	18
3.3.2 Répartition des rôles et des responsabilités	19
3.3.3 Structures consultatives politiques et techniques	19
3.3.4 Promouvoir une réponse globale des pouvoirs publics	20
3.3.5 Mobiliser des actions non gouvernementales	20
3.3.6 Appui aux ministères de la santé	20
3.4 Ressources	22
3.4.1 Ressources nécessaires aux niveaux national et mondial	22
3.4.2 Financement national	22
3.4.3 Financement additionnel	23
3.4.4 Capacité de gestion des ressources disponibles	23
3.5 Détermination des priorités	24
3.5.1 Principes éthiques et critères techniques	25
3.6 Suivi, surveillance et évaluation	26
PARTIE 4 TRADUIRE LES STRATÉGIES EN RESULTATS CONCRETS- TROIS CLÉS DU SUCCÈS	
4.1 Introduction	27
4.2 Ressources humaines	27
4.3 Garantir la qualité	29
4.4 Intensifier la recherche	30
CONCLUSION	32

INTRODUCTION

La pandémie de VIH/SIDA

La pandémie du VIH/SIDA est un véritable désastre humain, social et économique dont les conséquences pour les individus, les collectivités et les pays sont incalculables. Aucune autre maladie n'a aussi cruellement mis en lumière les disparités et les inégalités qui existent en matière d'accès aux prestations de santé, d'opportunités économiques et de protection des droits fondamentaux de la personne humaine.

A la fin 2002, on estimait à 42 millions le nombre de personnes infectées par le VIH/SIDA. En 2002, l'épidémie de SIDA a emporté plus de 3 millions de malades et 5 millions de personnes ont été infectées par le VIH. Chaque jour, on dénombre environ 14 000 cas nouveaux d'infection par le VIH, dont plus de la moitié chez des jeunes de moins de 25 ans. Plus de 3 millions d'enfants sont infectés par le VIH.

Partout dans le monde, les rapports sexuels constituent le principal mode de transmission du VIH. Ce dernier est également propagé par l'utilisation de drogues injectables, les rapports sexuels entre hommes, la transmission de la mère à l'enfant et la transmission par le sang contaminé dans les établissements de soins de santé. L'importance relative des différents modes de transmission montre des variations d'une région du monde à l'autre et à l'intérieur de chaque région.

C'est l'Afrique sub-saharienne qui a été la plus touchée par l'épidémie, avec près de 9 % de sa population adulte infectée en 2002 et 29,4 millions de personnes vivant avec le VIH, d'après les estimations. L'espérance de vie est tombée au-dessous de 50 ans. Près de 10% de la mortalité infantile est associée au VIH, réduisant à néant les améliorations apportées au cours des décennies précédentes à la survie des enfants. En Asie et dans le Pacifique, plus de 7 millions de personnes sont désormais infectées par le VIH et la propagation ultérieure de ce dernier pourrait conduire à l'infection de millions de personnes encore au cours de la décennie à venir. En Amérique latine et dans les Caraïbes l'épidémie est bien installée avec près de 2 millions de personnes infectées, cependant que le VIH se répand rapidement en Europe.

Autres infections sexuellement transmissibles (IST)

Les autres infections sexuellement transmissibles sont préoccupantes dans la mesure où elles peuvent accroître

le risque de transmission ou d'infection du VIH. Ces infections sont extrêmement répandues. En 1999, le taux annuel mondial d'incidence des quatre IST les plus courantes chez l'adulte était estimé à 12 millions pour la syphilis, 62 millions pour la gonorrhée, 92 millions pour les infections à Chlamydia et 174 millions pour les infections à trichomonas, soit au total 340 millions de nouveaux cas par an.

Impact sur la sécurité et le développement économique

Dans de nombreux pays, le VIH/SIDA aggrave la pauvreté quand les familles perdent ceux qui assuraient leur subsistance, qu'elles peinent de plus en plus à trouver des sources de revenus et voient leurs économies disparaître dans des traitements coûteux. La pandémie fait peser un poids supplémentaire sur les institutions et les ressources nationales tout en affaiblissant les systèmes de protection sociale conçus pour aider les individus dans l'adversité. Dans les régions les plus durement touchées, on constate déjà que le VIH/SIDA nuit à la sécurité et à la productivité, compromet le développement économique et menace la cohésion sociale.

Les systèmes d'enseignement et le niveau d'instruction sont affectés car de plus en plus de jeunes sont obligés de quitter l'école pour soigner leurs parents malades et s'occuper de leurs frères et sœurs. Plus de 11 millions d'enfants africains ont vu l'un de leurs parents ou les deux mourir à cause du SIDA. La propagation du VIH et les conséquences du SIDA font peser un fardeau disproportionné sur les jeunes et de ce fait, c'est l'avenir de la communauté mondiale elle-même qui est menacé.

Des déséquilibres dans l'accès aux traitements

Dans de nombreux pays développés, l'avènement des traitements antirétroviraux associés a fait baisser de façon spectaculaire la morbidité et la mortalité liées au VIH/SIDA. Grâce à ces traitements, de plus en plus de personnes infectées par le VIH peuvent aujourd'hui conserver une meilleure santé et mener une vie plus productive. Ce n'est de loin pas le cas dans le monde en développement où les possibilités de se faire soigner sont limitées et les maladies et décès liés au SIDA d'une tragique banalité.

Eviter la démobilisation

Les taux d'infection par le VIH et les décès dus au SIDA sont de nouveau en augmentation dans des pays où la lutte contre la pandémie avait fait de réels progrès. Cela vient de l'excès de confiance et du sentiment de lassitude, face au SIDA, qui se sont manifestés à tous les niveaux, qu'il s'agisse des pouvoirs publics, des donateurs, des groupes sociaux ou des individus. Dans certains contextes, on a laissé se dégrader les initiatives et les services de prévention et de soins, cependant que dans d'autres, rien n'a été fait pour modifier les programmes de prévention et de soins en réponse à des situations nouvelles.

Un déséquilibre entre traitement et prévention a nui à la lutte contre le VIH/SIDA dans certains pays. C'est ainsi que certains pays développés ont cessé de privilégier la prévention après l'arrivée, en 1995, des traitements antirétroviraux associés. Les conséquences que peut avoir un plus large accès à ces traitements sur les programmes de prévention et les activités de soutien aux malades ne sont pas toujours pleinement prises en considération. L'on observe ainsi une augmentation des comportements à risque et donc des taux d'infection par le VIH, ainsi que de sérieux problèmes de résistance aux antirétroviraux, dans plusieurs pays développés. Les pays en développement doivent tirer de cette expérience les leçons qui s'imposent et continuer d'axer leurs efforts sur la prévention parallèlement à l'amélioration de l'accès aux traitements antirétroviraux.

Impact sur le secteur de la santé

Le secteur de la santé fait face à des ressources humaines et financières limitées, et cela en particulier dans les pays les plus touchés par la pandémie. Nombreux sont les services et les institutions sanitaires auxquels sont imposées des contraintes de plus en plus grandes liées à l'impact croissant du VIH/SIDA. Cela est particulièrement flagrant en Afrique sub-saharienne où les personnes atteintes de maladies liées au VIH occupent plus de 50% des lits d'hôpitaux, et où les organisations et les services qui prodiguent des soins et une aide aux malades ne peuvent tout simplement plus faire face à la demande.

Mais alors qu'augmente la demande de soins, les agents de santé en Afrique sub-saharienne sont de plus en plus nombreux à succomber au SIDA ou, à cause de lui, à ne plus pouvoir travailler. Pour compenser ces pertes et satisfaire la demande de soins, il faudra former davantage de médecins et de personnels infirmiers et créer de nouvelles catégories d'agents de santé (auxiliaires médicaux, infirmières praticiennes, conseillers par exemple). La situation qui prévaut en Afrique

sub-saharienne pourrait bien être observée ailleurs si des stratégies ne sont pas mises en place dès maintenant pour renforcer les capacités humaines et financières du secteur de la santé.

Un soutien variable des ministères de la santé

Les ministères de la santé sont habitués depuis des décennies à organiser des réponses du secteur de la santé face à de sérieuses menaces. Pourtant, dans le cas du VIH/SIDA, certains ministères éprouvent des difficultés à le faire. Par ailleurs, le rôle central qui est le leur dans la mise en place des moyens techniques nécessaires à l'établissement de plans nationaux d'ensemble pour la lutte contre le VIH/SIDA n'est pas toujours pleinement reconnu, ni pleinement utilisé.

Certains de ces ministères finissent par être découragés par l'insuffisance des moyens qui leur sont accordés, par la nécessité de faire face à des besoins multiples et parfois contradictoires et par leur manque d'influence auprès des organes de décision aux plus hauts niveaux. Les structures nationales de planification stratégique et de décision mises en place pour lutter contre le VIH/SIDA devraient souvent être restructurées pour être plus opérationnelles. Il arrive souvent qu'elles aient eu pour effet de marginaliser les ministères de la santé ou d'en fragmenter les activités, si bien que l'expérience et les autres atouts dont disposent ces ministères n'ont pas été pleinement mis à profit, au détriment des programmes de lutte contre la pandémie.

Exploiter les leçons apprises

Ce tableau d'ensemble de la pandémie de VIH/SIDA montre clairement que même au bout de 20 années d'efforts, de nombreux défis restent à relever. Pourtant, nous avons aussi des raisons d'espérer car de multiples possibilités s'offrent à nous. Des progrès remarquables ont été faits partout où les responsables politiques encouragent et aident le secteur de la santé à collaborer avec d'autres secteurs et l'ensemble de la société pour combattre le VIH/SIDA. Des opportunités sont créées grâce à la détermination affichée par la communauté mondiale d'augmenter les ressources humaines et financières du secteur de la santé, de développer les actions de prévention, d'améliorer l'accès aux traitements antirétroviraux dans les pays en développement et d'appuyer la recherche sur la prévention et le traitement du VIH/SIDA. Une chance réelle s'offre à nous, non seulement de mieux prendre en charge les personnes qui vivent avec le VIH/SIDA, mais aussi d'améliorer les systèmes de santé et d'assurer des soins de santé pour tous.

Les expériences accumulées dans le monde en vingt années de lutte contre le VIH/SIDA nous donnent

également des raisons d'espérer. Nous avons appris beaucoup de choses sur le virus et la maladie. Nous savons beaucoup de choses sur la façon de nous prémunir contre l'infection et sur les facteurs qui en favorisent la propagation. Nous savons également quels sont les traitements et les soins appropriés.

Nous avons ainsi appris que :

- les réponses nationales à la pandémie sont d'autant plus efficaces que les pouvoirs publics sont mobilisés;
- investir dans l'immédiat dans des actions de prévention, de traitement et de soins permet d'éviter de bien plus lourdes pertes humaines et financières dans l'avenir;
- de vastes campagnes d'information du public (comportant des débats francs et ouverts sur les comportements sexuels et la consommation de drogues) aident à combattre les attitudes de déni et contribuent à faire reculer l'infection par le VIH;
- la disponibilité de préservatifs et de matériels d'injection stériles contribue à réduire les risques de transmission et à faire baisser les taux d'infection;
- la mise en œuvre de programmes énergiques de lutte contre les IST contribue à faire baisser les taux d'infection par le VIH;
- l'utilisation rationnelle et efficace d'antirétroviraux et d'autres traitements de l'infection par le VIH fait baisser de façon spectaculaire la morbidité et la mortalité liées au VIH/SIDA;
- l'adoption de plans stratégiques nationaux contre le VIH/SIDA contribue à l'efficacité des réponses nationales et multisectorielles et à l'optimisation des ressources humaines et financières disponibles;
- différents modèles peuvent être utilisés pour concevoir un cadre stratégique axé sur la lutte contre le VIH/SIDA, mais le fait de donner le rôle central au ministère de la santé permet d'utiliser au maximum la capacité du secteur de la santé et d'obtenir des résultats concrets au niveau national;
- la création de partenariats constructifs entre les pouvoirs publics, les professions de santé, les personnes qui vivent avec le VIH/SIDA, les groupes vulnérables, les collectivités locales et les organisations non gouvernementales garantit des réponses énergiques aux niveaux national et local;
- des données épidémiologiques et comportementales sont nécessaires pour l'élaboration et le suivi de plans stratégiques nationaux contre le VIH/SIDA;

- l'adoption de lois et de politiques contre la stigmatisation et la discrimination touchant les personnes vivant avec le VIH/SIDA et les groupes vulnérables contribue à réduire la pandémie et à favoriser les activités de prévention, de promotion de la santé, de traitement et de soins.

Ces enseignements ont coûté très cher, en souffrances humaines mais aussi de par leur impact social et financier. C'est pourquoi il est impératif de saisir dès maintenant les possibilités qui s'offrent. Pour cela, les obstacles que constituent par exemple le manque d'instruction, l'impossibilité d'accéder aux traitements, les inégalités entre les sexes, des attitudes culturelles négatives, la stigmatisation et la discrimination doivent être combattus énergiquement.

Créer un cadre pour des partenariats et des actions concrètes – la stratégie globale du secteur de la santé contre le VIH/SIDA (2003-2007)

Les éléments indispensables pour répondre aux défis posés par la pandémie de VIH/SIDA sont des politiques claires, une bonne planification stratégique et des processus décisionnels clairs. Ces éléments aident à créer des partenariats solides, à tirer le meilleur parti des ressources humaines et financières disponibles, et à obtenir de bons résultats.

Malgré la connaissance acquise, de nombreux pays éprouvent encore des difficultés à mettre au point une stratégie de lutte contre le VIH/SIDA qui soit véritablement efficace.

Consciente de la nécessité de définir et de renforcer le rôle dévolu au secteur de la santé pour une réponse diversifiée et multisectorielle à la pandémie de VIH/SIDA, l'Assemblée mondiale de la Santé a adopté en mai 2000 une résolution (WHA53.14) priant le Directeur général de l'OMS d'élaborer une stratégie contre le VIH/SIDA dans le cadre de l'action engagée par l'ensemble du système des Nations Unies pour combattre le VIH/SIDA. Compte tenu de cette résolution et avec une détermination renouvelée, l'OMS a élaboré la stratégie globale du secteur de la santé contre le VIH/SIDA. Celle-ci est une des initiatives importantes prises à la suite de la session extraordinaire de l'Assemblée générale des Nations Unies sur le VIH/SIDA en 2001. Une occasion unique s'offre maintenant à la communauté mondiale en général et au secteur de la santé en particulier de redoubler d'efforts pour combattre une pandémie dévastatrice.

PARTIE I

OBJECTIFS DE LA STRATÉGIE GLOBALE DU SECTEUR DE LA SANTÉ CONTRE LE VIH/SIDA ET INSTANCES CONCERNÉES

I.1 Objectifs

La stratégie globale du secteur de la santé contre le VIH/SIDA vise à renforcer, dans un cadre global et multisectoriel, la réponse du secteur de la santé à la pandémie du VIH/SIDA. Les objectifs à atteindre pour y parvenir ont été définis comme suit :

1. conseiller les ministères de la santé sur les éléments clés pour une réponse efficace du secteur de la santé au VIH/SIDA;
2. aider les ministères de la santé à définir des cadres pour l'élaboration des politiques et des plans, ainsi qu'à choisir les priorités, les opérations et la surveillance nécessaires à une réponse appropriée dans le cadre de plans stratégiques au niveau National;
3. améliorer et promouvoir l'enveloppe comparative, l'expertise et l'expérience que peuvent apporter les ministères de la santé pour la préparation de plans stratégiques nationaux contre le VIH/SIDA;
4. aider le secteur de la santé à atteindre les buts énoncés dans la Déclaration d'engagement de l'Assemblée générale des Nations Unies sur le VIH/SIDA.

La stratégie définit aussi la contribution qu'apportera l'OMS et précise les étapes, les questions et les *actions* que devront envisager les ministères et les autres acteurs du secteur de la santé, pour l'élaboration ou la mise à jour de plans stratégiques nationaux de lutte contre le VIH/SIDA. Le lecteur pourra se référer aux différentes sections de la stratégie pour revoir les politiques et les actions proposées sur un sujet précis comme la détermination des priorités, la mobilisation des ressources humaines ou la répartition des rôles et des responsabilités.

Conformément à la résolution de l'Assemblée mondiale de la Santé, cette stratégie est axée sur le VIH/SIDA ainsi que sur les liens entre le VIH et les autres infections sexuellement transmissibles (IST). Elle ne prétend cependant pas donner de description complète des stratégies pour les IST.

I.2 Elaboration, calendrier d'exécution et surveillance de la stratégie

Cette stratégie a été élaborée sur la base de consultations approfondies avec les responsables des programmes de l'OMS et de ses bureaux régionaux et de pays, les ministères de la santé, les commissions nationales de lutte contre le SIDA, d'autres organes officiels, des personnes qui vivent avec le VIH/SIDA, les organisations coparrainantes de l'ONUSIDA, diverses organisations non gouvernementales (ONG) et d'autres partenaires. Ce processus a été conduit par un groupe extérieur composé de directeurs de programmes, de représentants officiels de pays touchés par la pandémie, de scientifiques, de personnes vivant avec le VIH/SIDA, et de représentants d'ONG et d'organismes d'aide bilatérale.

Elle sera applicable de 2003 à 2007. A la mi-parcours (2005), aura lieu un bilan provisoire des progrès réalisés par chaque pays ainsi qu'une évaluation des mesures prises par l'OMS pour favoriser la mise en œuvre de la stratégie aux niveaux régional et national. Un bilan complet sera fait à la fin de la période d'exécution de la stratégie, en 2007.

Un groupe consultatif de l'OMS, composé de représentants des ministères de la santé, des professionnels de santé, de représentants de la société civile et de personnes vivant avec le VIH/SIDA, sera chargé du suivi de la stratégie.

I.3 Instances concernées

Ministres de la santé et autres décideurs

Cette stratégie s'adresse en premier lieu aux ministres de la santé, aux décideurs et aux autres responsables du secteur de la santé (hauts responsables au sein des ministères et des administrations publiques, directeurs de la santé et des services médicaux, chefs des services de santé de district, responsables de la planification sanitaire nationale, directeurs des programmes nationaux de lutte contre le SIDA, etc.).

Son but est d'aider à renforcer l'action anti-SIDA du secteur de la santé à l'intérieur d'un cadre stratégique solide s'inscrivant dans un vaste plan stratégique de lutte contre le VIH/SIDA au niveau national. Les actions spécifiques aux ministères de la santé pour conduire ce processus sont indiquées dans ce document. Ces mesures doivent cependant être considérées dans le cadre d'une réponse stratégique globale au VIH/SIDA à l'échelon national. Si les ministères de la santé et le secteur de la santé doivent être au centre de toute action nationale contre le VIH/SIDA, toutes les administrations concernées (y compris les commissions et comités nationaux de lutte contre le SIDA extérieurs au ministère de la santé) devraient aussi être encouragées à utiliser cette stratégie.

Autres partenaires concernés au sein du secteur de la santé

Très vaste, le secteur de la santé englobe les services de santé publics et privés (y compris les services de promotion de la santé, de prévention, de diagnostic, de traitement et de soins); le ministère de la santé; diverses organisations non gouvernementales; des mouvements associatifs et des associations professionnelles ainsi que les institutions dont l'activité est directement utile pour le secteur de la santé (industrie pharmaceutique et établissements d'enseignement par exemple).

Bien que le problème du VIH/SIDA soit par nature multidimensionnel et multisectoriel, c'est au secteur de la santé qu'incombe au premier chef de prendre les mesures pour mettre en œuvre des interventions efficaces, assurer des services de traitement et de soins, faire intervenir d'autres secteurs de la société et mobiliser les ressources nécessaires. Par ailleurs, avec l'amélioration des traitements et l'anticipation de nouvelles méthodes de prévention et de lutte (vaccins et microbicides par exemple), le rôle du secteur de la santé - et les difficultés auxquelles il aura à faire face, ne feront qu'augmenter. Les actions recommandées dans ce document devraient aider le secteur de la santé, non seulement à faire face aux problèmes qui se posent actuellement mais aussi à être à la hauteur pour le futur.

Cette stratégie propose avant tout un cadre pour l'établissement de partenariats et d'actions concrètes. Ces mesures devraient aider tous ceux qui travaillent au sein du secteur de la santé à :

- définir leur rôle face au VIH/SIDA dans le cadre de la réponse d'ensemble du secteur de la santé;
- déceler les lacunes et les faiblesses des stratégies mises en place contre le VIH/SIDA;

- déceler les lacunes et les faiblesses des activités de prévention, de promotion de la santé, de traitement, de soins et de recherche;
- trouver les moyens de créer un contexte législatif, réglementaire et politique propice à la mise en œuvre des programmes et des services requis;
- améliorer l'accès aux programmes et aux services en réduisant les attitudes et les comportements négatifs observés au sein même du secteur de la santé.

Le renforcement des partenariats à l'intérieur du cadre stratégique mis en place pour combattre le VIH/SIDA vise à favoriser la participation des partenaires du secteur de la santé aux processus décisionnels. Ces initiatives devraient renforcer les réponses stratégiques nationales au VIH/SIDA et favoriser la transparence à tous les échelons – depuis les ministres et autres hauts responsables de la santé jusqu'à ceux qui travaillent sur le terrain, aussi bien dans les domaines de prévention, promotion de la santé, traitement, soins ou recherche.

Autres administrations et institutions publiques

Nombreuses sont les autres administrations et institutions en dehors du secteur de la santé (par exemple dans les domaines des finances, de la justice, de l'éducation, de la planification, du travail, de l'agriculture, des transports, du tourisme, du système pénitentiaire, de la défense et des affaires étrangères) qui ont un rôle important à jouer dans la lutte contre le VIH/SIDA. Toutes ces institutions devront être mobilisées si l'on veut que les efforts engagés dans les pays soient le plus efficaces possibles. Les moyens à mettre en œuvre pour y parvenir sont exposés plus loin. Cette stratégie a notamment pour objet d'aider à déterminer les domaines dans lesquels les ministères de la santé devront prendre la direction des opérations de lutte contre le VIH/SIDA et ceux dans lesquels il appartiendra à d'autres administrations de jouer le premier rôle avec l'aide et les conseils techniques des ministères de la santé. Ainsi, toutes les administrations qui ont à s'occuper du problème du VIH/SIDA sont en principe concernées par ce document et devraient être vivement invitées à l'examiner.

Institutions internationales et partenaires non gouvernementaux

Les organisations internationales et non gouvernementales sont-elles aussi concernées par cette stratégie. Des occasions pour gérer la diversité et optimiser les synergies doivent être créées en établissant des partenariats et des mécanismes de communication entre les secteurs public, privé et les donateurs.

Rôle des ministères de la santé

- Etablir des procédures pour la préparation et la mise en œuvre de la stratégie.
- Inviter toutes les administrations concernées à prendre officiellement connaissance de la stratégie et à l'appliquer s'il y a lieu.
- Promouvoir la stratégie auprès de tous les partenaires intéressés au sein du secteur de la santé, des personnes vivant avec le VIH/SIDA et de la société civile, et les inviter à contribuer à l'exécution et à l'évolution de la stratégie.

I.4 Rôle de l'Organisation mondiale de la Santé

Dès le début, l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) a joué un rôle central dans la lutte contre le VIH/SIDA et, à ce titre, elle a accumulé une somme de connaissances et une solide expérience pour la mise en place des méthodes efficaces pour la prévention et le traitement de la maladie. Alors que la communauté internationale s'efforce de mobiliser les moyens nécessaires à une réponse mondiale qui soit à la mesure de l'ampleur de la pandémie, l'OMS s'emploie à traduire son expertise en actions concrètes.

L'OMS s'est engagée à collaborer avec les ministères de la santé pour assurer la mise en œuvre de la stratégie, et le présent document expose les *actions* qui lui incombent pour compléter celles des ministères de la santé. Bien que ces *actions attendues de l'OMS* aient essentiellement pour objet d'apporter une aide aux ministères de la santé, beaucoup d'entre elles devraient aussi faciliter la mise en œuvre de réponses multisectorielles au VIH/SIDA et aux autres IST. L'OMS établira un plan de travail pour l'exécution de ces mesures et, pendant la durée de la stratégie (2003–2007), elle produira, selon les besoins, des documents supplémentaires à l'appui d'une réponse mondiale du secteur de la santé au VIH/SIDA et aux autres IST.

Le Département VIH/SIDA de l'OMS conduira et coordonnera toutes les activités liées au VIH/SIDA de l'Organisation. Il sera chargé d'appuyer la mise en œuvre de la stratégie et de mettre en place le suivi de l'exécution.

Dans les pays les plus touchés, la lutte contre le VIH/SIDA exige un effort soutenu pour maintenir et augmenter l'aide extérieure sous la forme de campa-

gnes de lutte contre la pauvreté, de projets bilatéraux, d'actions de donateurs, d'actions sectorielles et, le cas échéant, d'opérations de secours d'urgence. Pour cela, l'OMS intensifiera sa collaboration avec ses nombreux partenaires, aussi bien au sein des réseaux internationaux d'action en faveur de la santé et du développement, que dans la société civile.

Par ailleurs, l'OMS coopérera étroitement avec un large éventail de partenaires parmi lesquels les institutions de l'Organisation des Nations Unies, ses Etats membres et d'autres organisations conformément au plan stratégique du système des Nations Unies pour le VIH/SIDA (2001-2005) et au cadre stratégique mondial de l'Organisation des Nations Unies sur le VIH/SIDA (2001).

La stratégie tient également compte du soutien que les autres organisations coparrainantes de l'ONUSIDA apportent aux ministères de la santé, notamment le UNFPA pour les services de santé de la reproduction et le VIH; l'UNICEF pour ses activités sur la transmission de la mère à l'enfant et la protection des enfants et des adolescents; le PNUD qui encourage la participation des personnes vivant avec le VIH/SIDA à l'élaboration des politiques et programmes de lutte; l'OIT pour ses activités sur les politiques de santé à l'égard des travailleurs; et la Banque mondiale qui est le principal pourvoyeur de fonds en faveur des infrastructures et de la planification sanitaire.

Actions attendues de l'OMS

- ➔ Faire campagne pour que la priorité soit donnée à la santé dans les programmes en faveur du développement, la lutte contre le VIH/SIDA étant un moyen d'amorcer le renforcement des systèmes de santé et une réforme du secteur de la santé, en collaboration avec les organismes internationaux de développement et le secteur privé.
- ➔ Fournir des orientations et une aide aux pays dans trois grands domaines :
 - évaluation de l'ampleur et de la nature des épidémies de VIH et d'autres IST, et recherche de données concrètes pour concevoir des interventions efficaces;
 - prévention des nouveaux cas d'infection;
 - traitement, soins et appui aux patients et à leur famille.
- ➔ Développer les capacités techniques des équipes de l'OMS dans les régions et les pays et mobiliser dans les pays les ressources humaines et financières nécessaires pour renforcer la réponse du système de santé.
- ➔ Fournir aux pays l'aide technique requise pour améliorer la qualité et l'exhaustivité des données concernant le VIH/SIDA, les autres IST, et les comportements à risque associés à ces infections.
- ➔ Exécuter de recherches de haut niveau ou encourager de telles recherches.
- ➔ Encourager des activités de formation à l'encadrement et à la gestion et d'autres activités de développement des capacités au sein des ministères de la santé et du secteur de la santé.
- ➔ Inciter les autres organisations coparrainantes de l'ONUSIDA à apporter leur soutien aux ministères de la santé pour la mise en œuvre de la stratégie.
- ➔ Donner de nouvelles orientations opérationnelles susceptibles d'aider les ministères de la santé à obtenir une meilleure mobilisation du secteur de la santé contre le VIH/SIDA et les autres IST, notamment en fournissant des informations sur un accès plus large aux traitements antirétroviraux dans les pays en développement et le VIH/SIDA dans le contexte des situations d'urgence et des catastrophes.
- ➔ Elaborer et publier un plan de mise en œuvre des actions attendues de l'OMS dans le cadre de cette stratégie, y compris leur conformité avec l'initiative en faveur des pays, conduite par l'OMS.
- ➔ Encourager les ministères de la santé, les autres institutions du secteur de la santé et les responsables concernés au sein de l'OMS elle-même à s'approprier la stratégie.

PARTIE 2

FAIRE FACE AU VIH/SIDA – BUTS, PRINCIPES DIRECTEURS ET ÉLÉMENTS CLÉS D'UNE ACTION EFFICACE

2.1 Introduction

Trois éléments sous-tendent une réponse complète du secteur de la santé face au VIH/SIDA :

1. Rester en conformité avec la Déclaration d'engagement sur le VIH/SIDA adoptée par l'Assemblée générale des Nations-Unies.
2. Utiliser des principes et des objectifs rationnels pour la planification.
3. Mettre en application une liste d'éléments constitutifs essentiels de la réponse du secteur de la santé au VIH/SIDA.

Le but de ce volet de la Stratégie est de passer en revue chacun de ces éléments et de présenter une manière de les incorporer systématiquement dans les mesures prises par le secteur de la santé.

Ces éléments doivent également servir de base aux plans stratégiques nationaux en matière de VIH/SIDA, dans lesquels les mesures appliquées par le secteur sanitaire sont essentielles. Ce processus sera appuyé par la recommandation formulée précédemment (fin de la section 1.3), suivant laquelle les ministres et ministères de la santé doivent demander à toutes les administrations concernées, y compris les commissions des comités nationaux de lutte contre le SIDA extérieurs au ministère de la santé, d'appliquer cette stratégie.

2.2 Conformité avec la Déclaration d'engagement de l'ONU sur le VIH/SIDA

En juin 2001, les participants à la session extraordinaire de l'Assemblée générale des Nations Unies sur le VIH/SIDA ont souligné que des efforts accrus s'imposaient pour faire face à la pandémie au niveau mondial. Dans une déclaration adoptée à l'unanimité, les représentants de la communauté mondiale se sont engagés à prendre toute une série de mesures aux niveaux local, national, régional et international.

De nombreux buts, objectifs et engagements énoncés dans cette Déclaration ne pourront être atteints que si le secteur de la santé contribue largement et énergiquement à l'effort global. La stratégie globale du secteur de la santé présentée ici reflète donc les aspirations et les projets contenus dans la Déclaration, et donne par ailleurs une liste d'objectifs et des délais précis qui intéressent directement le secteur de la santé. Les buts, les objectifs et les engagements énoncés dans la Déclaration devraient être la clef de voûte de la réponse du secteur de la santé au VIH/SIDA et inspirer les plans stratégiques nationaux contre le VIH/SIDA.

Actions attendues des ministères de la santé

- Se référer à la Déclaration d'engagement de l'ONU sur le VIH/SIDA pour mobiliser les décideurs, l'engagement et les ressources nécessaires contre la pandémie.
- Intégrer les buts, les objectifs et les engagements énoncés dans la Déclaration dans des stratégies et des plans nationaux.
- Mettre en place des mécanismes de suivi de la mise en pratique la Déclaration avec la participation de l'ensemble des partenaires concernés, notamment les professionnels de la santé, les personnes vivant avec le VIH/SIDA, les représentants des groupes vulnérables et des organisations non gouvernementales.

Principes énoncés dans la Déclaration d'engagement de l'ONU sur le VIH/SIDA

La prévention doit être le fondement des actions contre le VIH/SIDA :

- *Fixer les objectifs et le calendrier d'actions nationales de prévention axées en particulier sur les groupes les plus exposés à l'infection par le VIH (d'ici à 2003), notamment les cibles permettant d'atteindre l'objectif mondial de prévention, qui est de réduire de 25%, d'ici 2005, la prévalence du VIH chez les jeunes (hommes et femmes) de 15 à 24 ans des pays les plus touchés, et de 25%, d'ici 2010, la prévalence mondiale du VIH;*
- *Améliorer l'accès à des éléments indispensables pour se prémunir contre l'infection, tels que les préservatifs masculins et féminins et les seringues stériles, et à d'autres mesures de réduction des effets préjudiciables de la toxicomanie;*
- *Assurer un accès élargi aux services de conseil et de dépistage volontaires et confidentiels, à la sécurité des approvisionnements en sang et au traitement rapide et efficace des infections sexuellement transmissibles (d'ici à 2005);*
- *Réduire de 20% la proportion de nourrissons infectés par le VIH d'ici 2005, et de 50% d'ici 2010.*

Les soins, l'appui et le traitement sont des éléments essentiels d'une réponse appropriée :

- *Assurer le niveau de traitement du VIH/SIDA le plus avancé possible (d'ici à 2003);*
- *Elaborer des stratégies pour renforcer les systèmes de soins de santé et s'attaquer aux facteurs qui contribuent à restreindre l'offre de médicaments anti-VIH, notamment l'accessibilité et le prix des traitements antirétroviraux (d'ici à 2003);*
- *Mettre au point et exécuter des stratégies complètes de soins adaptées au secteur public et à des contextes locaux (d'ici à 2005);*
- *Elaborer des stratégies nationales de soutien psychosocial aux individus, aux familles et aux communautés touchés par le VIH/SIDA (d'ici à 2003);*
- *Améliorer les compétences et les conditions de travail des personnels de santé (d'ici à 2005).*

La réduction de la vulnérabilité au VIH/SIDA passe par le respect des droits de la personne et des libertés fondamentales :

- *Prendre des mesures pour éliminer toute forme de discrimination contre les personnes qui vivent avec le VIH/SIDA et les membres des groupes vulnérables et protéger leurs droits fondamentaux (d'ici à 2003).*
- *Exécuter des stratégies nationales visant à promouvoir la condition des femmes et leur garantir la pleine jouissance de leurs droits fondamentaux (d'ici à 2005).*

La recherche est indispensable :

- *Appuyer la mise en place d'infrastructures de recherche aux niveaux national et international.*

Actions attendues de l'OMS

- ➔ Promouvoir les objectifs de la Déclaration d'engagement de l'ONU sur le VIH/SIDA auprès des ministres de la santé, des ministères de la santé, de l'ensemble du secteur de la santé et au sein de l'OMS.
- ➔ Aider à suivre les mesures prises pour mettre en pratique la Déclaration aux niveaux national, régional et mondial en coopération avec le secrétariat et les organisations coparrainantes de l'ONUSIDA et d'autres institutions de l'Organisation des Nations Unies.
- ➔ Aider les ministères de la santé à mettre en pratique la Déclaration en leur fournissant des orientations et des conseils techniques et en favorisant le développement des capacités.

2.3 Buts et principes des réponses à la pandémie

Une réponse efficace sera organisée si les buts sont réalistes et les principes rationnels. Les buts et les principes présentés ci-après ont été définis au cours d'un vaste processus de consultation avec tous les partenaires intéressés et sont également inspirés par plusieurs résolutions, documents et initiatives de l'Organisation des Nations Unies¹. Ils sont considérés comme indispensables à des actions efficaces et soutenues de prévention, de promotion de la santé, de traitement et de soins.

Les buts de la lutte contre le VIH/SIDA peuvent être résumés comme suit :

1. prévenir la transmission du VIH;
2. réduire la morbidité et la mortalité liées au VIH/SIDA;
3. atténuer l'impact du VIH/SIDA sur les individus et la société.

Principes

Les principes sur lesquels reposent les réponses au VIH/SIDA sont les suivants :

1. il incombe aux pouvoirs publics, en accord avec la société civile, d'assurer l'impulsion, les moyens et la coordination nécessaires à une réponse efficace aux niveaux local et national;
2. le secteur de la santé est tenu de garantir le niveau de prestations le plus élevé possible, même là où les ressources sont limitées. Tous les pays devraient s'efforcer d'offrir des services de traitement et de soins aux personnes vivant avec le VIH/SIDA, et cela à tous les échelons du système de santé et jusque dans la communauté et la famille;
3. la prévention, le traitement et les soins sont des éléments indissociables d'une réponse appropriée. Si la prévention de l'infection par le VIH est l'élément premier de la réponse du secteur de la santé, elle ne saurait être dissociée du traitement et des soins des personnes qui vivent avec le VIH/SIDA. Toute action efficace de prévention et de

promotion de la santé se fait avec les services de traitement et de soins et chaque contact entre un agent de santé et un patient doit être l'occasion de faire passer des informations sur la transmission du VIH et de proposer un traitement médical. Les avantages qu'il y a à combiner prévention, promotion de la santé et traitement sont clairs tant pour l'individu que pour l'ensemble de la population. Le rang de priorité donné par chaque pays aux différentes interventions dépendra des besoins et des ressources de chacun mais un juste équilibre devra cependant être trouvé entre la prévention et la promotion de la santé d'une part, les traitements et les soins de l'autre;

4. les ministères et les autres instances du secteur de la santé se doivent d'utiliser les meilleures données factuelles disponibles pour la planification et la prise de décisions aux fins de la lutte contre le VIH/SIDA. Toutefois, s'il est essentiel que les décisions prises reposent sur des données factuelles, il importe aussi d'encourager l'innovation et de la traduire en données concrètes en recueillant et en analysant des informations sur les méthodes utilisées et les résultats obtenus. Là où des interventions ayant fait leurs preuves ont été adaptées à des situations locales, il faudra aussi recueillir des informations sur les résultats de ces adaptations. A la condition que toutes ces informations soient rapidement mises à profit pour la formulation de politiques et de plans et dans la pratique, il est possible d'instaurer un processus d'amélioration continue des programmes et des services de lutte contre le SIDA. Dans beaucoup de pays en développement, il faudrait démythifier la réalité et la présenter de telle manière qu'elle soit acceptée et prise en compte pour l'élaboration de politiques et de programmes de lutte;
5. tout individu a le droit de connaître son statut à l'égard du VIH et devrait pouvoir bénéficier de services de dépistage et de conseil respectant les normes éthiques. Ces services, qui sont un moyen d'accéder à la prévention et aux soins, offrent à leurs clients la possibilité de réduire leur risque de contracter ou de transmettre l'infection par le VIH. Tout devrait être mis en œuvre pour les améliorer de manière à multiplier les occasions d'atteindre les personnes infectées ou fortement exposées au VIH;
6. tout laisse à penser que les épidémies peuvent être prévenues, endiguées, voire inversées en ciblant les personnes vivant avec le VIH/SIDA et autres populations et groupes vulnérables. Ces derniers comprennent, sans pour autant se limiter à elles seules, les personnes suivantes : adolescents et jeunes; minorités ethniques; peuples autochtones;

¹ Déclaration d'engagement sur le VIH/SIDA- Session extraordinaire de l'Assemblée générale sur le VIH/SIDA (Résolution A/RES/S-26/2), juin 2001 : plan stratégique du système des Nations Unies contre le VIH/SIDA 2001-2005, UNAIDS/PCB(11)/01.3, 4 mai 2001.

agents de transport; personnel en uniformes; prostitué(e)s; homosexuels masculins; consommateurs de drogues injectables; prisonniers; et personnes touchées par des conflits ou des troubles civils. Des soins et des services d'appui ciblés se sont également avérés efficaces dans bon nombre de contextes. Les ministères de la santé jouent un rôle central en organisant et en coordonnant des interventions ciblées. Cela suppose nécessairement de travailler en partenariat avec d'autres instances gouvernementales; des organisations non gouvernementales; les personnes vivant avec le VIH/SIDA; le secteur commercial; et avec des groupes et des populations marginales et à plus haut risque;

7. il faut que tous puissent bénéficier des méthodes de prévention, de traitement et de soins et des résultats des progrès scientifiques en la matière, y compris ceux qui sont démunis ou marginalisés;
8. un soutien doit être apporté aux enfants devenus orphelins à cause du VIH/SIDA car ils sont particulièrement exposés aux conséquences catastrophiques de l'épidémie;
9. le succès d'une réponse dépend beaucoup de la participation active des personnes vivant avec et touchées par le VIH/SIDA;
10. il faut s'attaquer aux inégalités entre les sexes qui alimentent la pandémie;
11. il faut que les interventions soient à la fois diversifiées et bien ciblées et c'est aux ministères de la santé qu'il appartient de mettre sur pied et de coordonner les deux types d'approches. Des interventions diversifiées sont nécessaires pour sensibiliser la population au problème du VIH/SIDA, combattre l'autosatisfaction et contrer la discrimination. Des interventions ciblées complétant les premières s'imposent lorsque le risque de transmission du VIH est particulièrement élevé et/ou que doivent être résolus des problèmes particuliers;
12. il peut être particulièrement efficace de recourir à une combinaison de programmes et de services intégrés et spécialisés. Le fait d'intégrer les programmes et services de lutte contre le VIH/SIDA dans le système de santé donne souvent des résultats satisfaisants pour un bon rapport coût-efficacité. Les programmes de santé de la reproduction se prêtent particulièrement bien à des interventions contre le VIH/SIDA. Ce genre d'intégration devrait toutefois être précédé d'une analyse complète des capacités requises pour mener le processus à bien. Si certains services de santé ne sont pas adaptés ou prêts pour une

intégration complète, il faut alors envisager de renforcer la collaboration entre les services et d'assurer l'orientation des malades. Dans certaines situations, la solution la plus efficace consistera à assurer des services et des programmes spécialisés. Des liens étroits devront néanmoins être maintenus avec les autres programmes et services afin que soit garantie la continuité des traitements, des soins, et de l'appui aux malades;

13. la transmission nosocomiale du VIH doit être prévenue. A cette fin, il est essentiel de garantir l'intégrité et la sécurité des approvisionnements en sang, de fournir des matériels stériles et de prendre des mesures systématiques de désinfection et stérilisation. En cas d'exposition accidentelle au VIH, les agents de santé devraient avoir accès à des traitements prophylactiques par des antirétroviraux.

Actions attendues des ministères de la santé

→ Intégrer les principes et les buts énoncés ci-dessus dans les plans nationaux, provinciaux et locaux du secteur de la santé contre le VIH/SIDA.

→ Recommander que ces principes et ces buts constituent à tous les échelons le fondement des actions contre le VIH/SIDA dans les secteurs public et privé ainsi que des plans stratégiques de lutte contre le VIH/SIDA aux niveaux national, provincial et local.

Actions attendues de l'OMS

→ Renforcer les moyens dont disposent les ministères et le secteur de la santé pour promouvoir ces principes et ces buts, notamment par le biais de collaborations intersectorielles.

2.4 Éléments clés d'une réponse du secteur de la santé au VIH/SIDA

On sait maintenant beaucoup sur les moyens de prévenir avec succès la transmission du VIH, sur les traitements et les soins à administrer et sur les lois, les politiques et les stratégies à appliquer pour des réponses efficaces. Même dans les pays à ressources très limitées, l'on est parfois parvenu à ralentir la progression de l'infection et à dispenser des soins de qualité aux personnes touchées. Ces succès ont été obtenus parce qu'avaient été mises en œuvre, même avec très peu de moyens financiers, des interventions appropriées et reconnues pour leur efficacité.

A partir de ces expériences et de l'analyse des connaissances accumulées en deux décennies d'activité contre le VIH/SIDA, l'OMS a établi une liste d'«éléments clés» (encadré 1) conforme à l'approche globale préconisée dans la Déclaration d'engagement de l'ONU sur le VIH/SIDA. Les pays pourront adopter des combinaisons différentes d'activités, selon leurs besoins et leurs ressources, pour chacun des éléments énumérés dans l'encadré 1 mais il faudra toujours veiller à préserver un juste équilibre entre les actions de prévention et de promotion de la santé d'une part, et les activités de traitement et de soins de l'autre. L'une des principales recommandations de la stratégie globale du secteur de la santé est que les ministères de la santé utilisent la liste d'éléments clés présentée dans l'encadré 1 pour planifier les réponses du secteur de la santé à la pandémie.

Les stratégies de prévention privilégient des interventions axées sur les comportements, les personnes et les situations pour lesquels le risque de contracter l'infection par le VIH et la vulnérabilité sont particulièrement élevés et coexistent. Les actions de prévention viseront également à empêcher les personnes qui vivent avec le VIH/SIDA de transmettre l'infection à leurs partenaires et à leurs enfants. Dans les cas où la consommation de drogues par voie intraveineuse contribue à l'épidémie de VIH/SIDA, des activités d'éducation et de traitement des toxicomanies ainsi que des services en faveur des groupes mal desservis pourront aider à réduire les taux de toxicomanie par voie intraveineuse. Des programmes de réduction des effets préjudiciables de la toxicomanie (assurant par exemple un plus large accès à du matériel d'injection stérile) sont également nécessaires.

Des informations et des services destinés à prévenir la transmission du VIH de la mère à l'enfant doivent être proposés à toutes les femmes avant la grossesse, pendant les soins prénatals, au cours de l'accouchement et après la naissance. Des interventions spécialement axées sur les femmes enceintes séropositives devraient pouvoir

être proposées dans tous les contextes et comporter l'administration d'antirétroviraux ainsi que des conseils sur l'alimentation des nourrissons. Enfin, des services de soins et d'appui comportant au besoin des traitements anti-VIH devraient être mis à la disposition des femmes vivant avec le VIH/SIDA, de leurs enfants et de leurs proches.

Qu'ils soient produits par des sociétés pharmaceutiques faisant de la recherche ou par des fabricants de médicaments génériques, les antirétroviraux deviennent moins chers et sont plus largement accessibles. Un plan international a en outre été mis sur pied pour augmenter l'accès aux thérapies antirétrovirales avec l'objectif d'atteindre trois millions de personnes d'ici à 2005. Tous les pays devraient se fixer pour objectif d'assurer des services complets de traitement et de soins, y compris de soutien psychosocial, à tous les échelons du système de santé et jusque dans les communautés et les familles.

Nombre des activités exécutées dans ces domaines fondamentaux dépendront des autres programmes de santé publique auxquels elles contribueront également. L'accès à l'information et aux prestations en matière de santé maternelle et infantile, de santé sexuelle et génésique et de lutte contre la tuberculose et les infections sexuellement transmissibles (IST) peuvent en particulier servir de base à de solides programmes de lutte contre le VIH/SIDA.

Actions attendues des ministères de la santé

- Utiliser la liste d'éléments clés pour planifier la réponse du secteur de la santé au VIH/SIDA et sélectionner les activités qui devront constituer le fondement des plans stratégiques nationaux contre le VIH/SIDA.
- Passer en revue les plans et stratégies nationaux, provinciaux et locaux contre le VIH/SIDA et fixer des calendriers pour l'exécution des activités essentielles en tenant compte des situations et des priorités locales.
- Mettre en place des mécanismes permettant aux partenaires du secteur de la santé de participer au choix des priorités et à l'exécution des activités. Il s'agira de professionnels de la santé, de mouvements associatifs, de personnes vivant avec le VIH/SIDA, de groupes vulnérables, de responsables communautaires et d'entreprises.
- Identifier les activités jugées prioritaires pour conduire les négociations avec les donateurs.
- Promouvoir les activités prioritaires auprès des autres secteurs et leur recommander de prendre les mesures relevant de leur sphère de responsabilité (par exemple dans les domaines de l'éducation, des jeunes et de la culture, des transports et du tourisme).

Actions attendues de l'OMS

- Apporter une assistance technique pour aider les ministères de la santé à déterminer et exécuter les activités prioritaires.
- Fournir des analyses apportant la preuve des avantages à long terme qu'il y a à investir dans la prévention, la promotion de la santé, le traitement et les soins.
- Apporter un soutien technique pour aider les ministères de la santé à évaluer les résultats des programmes et des services assurés.
- Apporter une aide pour que la réponse mise sur pied par les ministères et le secteur de la santé soit claire et parfaitement applicable eu égard aux objectifs multisectoriels plus vastes des conseils, commissions, secrétariats, nationaux de lutte contre le SIDA.
- Favoriser le développement des compétences des personnels des ministères et du secteur de la santé, par exemple par des programmes d'étude et d'autres innovatrices (visites, échanges, détachements, etc.).
- Etablir et diffuser une série de fiches d'information sur des activités précises (y compris les ressources humaines et financières requises) dans le cadre des efforts fournis par l'OMS pour apporter un appui technique et autre en vue de la mise en œuvre de cette stratégie.
- Promouvoir l'utilisation de principes directeurs sur les thérapies antirétrovirales et sur la prise en charge clinique des cas de VIH/SIDA et des maladies associées.
- Apporter une assistance technique aux pays pour l'établissement de plans d'achat des produits nécessaires au traitement de l'infection par le VIH/SIDA (antirétroviraux compris) ainsi que pour des programmes de formation et d'autres activités de soutien au secteur de la santé à mesure que sera élargi l'accès aux traitements.
- Contribuer aux efforts engagés au niveau international pour élargir l'accès aux thérapies antirétrovirales, notamment en œuvrant en vue de l'objectif mondial devant garantir l'accès à ces traitements, d'ici à 2005, à au moins 3 millions de personnes dans les pays en développement.

ENCADRÉ I

Éléments clés d'une réponse du secteur de la santé au VIH/SIDA

Prévention et promotion de la santé

- Assurer un soutien pour l'élaboration de vastes programmes d'éducation du public sur le VIH/SIDA;
- Promouvoir l'adoption de pratiques et de comportement sexuels à moindre risque et plus responsables, notamment le fait de retarder, le cas échéant, l'âge des premiers rapports, l'abstinence, la diminution du nombre de partenaires et l'utilisation du préservatif;
- Axer les activités sur les situations où elles seront le plus utiles, par exemple là où les risques et la vulnérabilité convergent du fait de comportements, de lieux ou de l'appartenance à certains groupes (cf. Section 2.3);
- s'attacher à limiter les effets préjudiciables de la toxicomanie par voie intraveineuse, par exemple en assurant un large accès à du matériel d'injection stérile, en organisant des programmes de traitement des toxicomanies et en assurant des services à l'intention des groupes mal desservis pour aider à réduire la fréquence de la toxicomanie par voie intraveineuse;
- faire en sorte que les services de dépistage du VIH et de conseil aux malades soient largement accessibles;
- Exécuter des programmes pour prévenir la transmission du VIH de la mère à l'enfant.

Traitement

- Améliorer l'accès aux services de diagnostic et de prise en charge des IST;
- Renforcer les services de diagnostic et de traitement de l'infection par le VIH/SIDA et des infections opportunistes et concomitantes comme la tuberculose;
- Améliorer l'accès au traitement antirétroviral et aux autres traitements de pointe en rapport avec le VIH;
- Assurer un ensemble continu de prestations, depuis le domicile jusqu'à l'établissement de santé, appuyé par un système d'orientation des malades (par exemple vers une aide en matière nutritionnelle, un soutien psychosocial ou des soins palliatifs).

Normes et systèmes de santé

- Garantir la sécurité du sang et des produits sanguins;
- Promouvoir l'adoption de mesures de précaution pour réduire le risque de transmission professionnelle de l'infection par le VIH dans les établissements de santé, dans la communauté et au domicile et proposer une prophylaxie post-exposition aux agents de santé accidentellement exposés au VIH;
- Fixer et faire appliquer des normes nationales pour les services publics, privés et communautaires de prévention, de promotion de la santé, de traitement et de soins axés sur le VIH/SIDA;
- Améliorer l'accès aux thérapies antirétrovirales et aux autres traitements nouveaux contre l'infection par le VIH;
- Développer les capacités et renforcer les systèmes de santé, selon les besoins, y compris le niveau et l'éventail de compétences des personnels.

Elaboration des politiques et des stratégies sur de solides bases factuelles

- Mettre en place ou renforcer des systèmes de surveillance épidémiologique et comportementale pour le VIH et les autres IST;
- Établir des plans pour mobiliser les ressources nécessaires et renforcer les systèmes de suivi de l'utilisation des ressources tant humaines que financières;
- Combattre la discrimination et la stigmatisation à l'égard des personnes qui vivent avec le VIH/SIDA et des groupes vulnérables;
- Examiner les politiques, les lois et les règlements en vigueur pour s'assurer qu'ils appuient les programmes de lutte contre l'infection par le VIH et les autres IST;
- Mobiliser les communautés, les organisations non gouvernementales, les personnes vivant avec le VIH/SIDA, les groupes vulnérables et les entreprises.

PARTIE 3

STRATÉGIES A METTRE EN ŒUVRE POUR UNE RÉPONSE EFFICACE DU SECTEUR DE LA SANTÉ AU VIH/SIDA

3.1 Introduction

Les buts, les principes directeurs et les éléments clés d'une réponse globale du secteur de la santé au VIH/SIDA ont été définis et analysés dans la partie 2. Certaines conditions sont nécessaires pour qu'ils puissent être traduits en programmes, services et politiques pleinement opérationnels :

- *une mobilisation au plus haut niveau* des pouvoirs publics et du secteur non gouvernemental;
- un *cadre stratégique* pour l'exécution des opérations;
- des systèmes pour le recensement et l'allocation des *ressources* nécessaires;
- des mécanismes pour la *détermination des priorités*;
- des mécanismes pour le *suivi et l'évaluation*.

3.2 Prise de conscience au plus haut niveau

Principes énoncés dans la Déclaration d'engagement de l'ONU sur le VIH/SIDA

- **L'impulsion donnée par les gouvernements à la lutte contre le VIH/SIDA est décisive;**
- **la société civile, les milieux d'affaires et le secteur privé doivent participer pleinement et activement à cet effort.**

Les gouvernements soucieux de garantir toute leur efficacité à la stratégie du secteur de la santé devront donner une forte impulsion politique à l'intérieur et à l'extérieur du secteur de la santé. Au sein de ce secteur, ce sont les ministères de la santé qui exerceront le rôle moteur et mobilisateur avec pour mission d'amener tous les partenaires du secteur de la santé (professionnels de la santé, chercheurs, personnes vivant avec le VIH/SIDA,

groupes et communautés vulnérables, et organisations non gouvernementales) à participer au travail de planification et de prise de décisions au niveau national.

Une implication au plus haut niveau s'impose aussi en dehors du secteur de la santé. De nombreux pays se sont dotés d'une autorité à responsabilités accrues pour combattre le VIH/SIDA et ont créé des commissions contre le VIH/SIDA ou des organes analogues pour aider à façonner et à coordonner leurs efforts, souvent avec d'excellents résultats. La résolution est de s'attaquer aux obstacles culturels et sociaux qui s'opposent aux activités de prévention et de soins, à travers la mobilisation de ressources, et des actions à l'échelle nationale.

Le ministère national de la santé devra aider les ministères de la santé des provinces ainsi que les autres institutions et services sanitaires locaux à intégrer ces principes d'autorité à leur travail de planification et de prise de décisions au sujet du VIH/SIDA. Tous ces efforts mobilisateurs devront être coordonnés pour avoir le maximum d'impact. La composition des politiques, des programmes et des services à mettre en place pour combattre le VIH/SIDA devra être établie selon des processus rationnels et, de la même manière, des mécanismes efficaces seront nécessaires pour appuyer le travail de planification et de mise en œuvre.

Les gouvernements devront également exercer leur autorité pour encourager les instances concernées à s'associer à l'action des ministères de la santé et des autres organes publics et veiller à ce que soit mis en place un cadre stratégique rationnel et mobiliser les ressources financières et autres requises. L'autorité des pouvoirs publics est déterminante lorsqu'il s'agit de persuader les donateurs et d'autres partenaires multisectoriels d'appuyer les actions nationales de lutte contre le VIH/SIDA.

Quel que soit le modèle d'organisation choisi pour la planification stratégique, le secteur de la santé a un rôle décisif à jouer au niveau de la mise en œuvre et dans bien des cas, les ministères de la santé ont clairement pour mandat, avec les ressources et les appuis nécessaires, de mobiliser et de conduire des actions nationales efficaces de lutte contre le VIH/SIDA.

Actions attendues des ministères de la santé

- Etablir un plan d'action directeur contre le VIH/SIDA à l'intention du secteur de la santé.
- Recommander les changements éventuellement requis pour qu'une direction efficace soit l'un des éléments essentiels des plans stratégiques nationaux contre le VIH/SIDA.

Actions attendues de l'OMS

- Formuler des programmes pour aider les ministères de la santé à exercer leur rôle directeur et gestionnaire au sein du secteur de la santé et aux fins des réponses stratégiques nationales au VIH/SIDA.
- Collaborer avec l'ONUSIDA et ses organisations coparrainantes pour que des messages cohérents soient envoyés aux pays sur la nécessité d'établir clairement les rôles et les responsabilités incombant aux ministères de la santé dans leurs réponses stratégiques nationales au VIH/SIDA.

instances concernées par la lutte contre le VIH/SIDA aient une idée claire de ce que représentent :

- les activités de direction et de gestion;
- les rôles et les responsabilités;
- les principes, les buts et les cibles;
- les processus à mettre en œuvre pour obtenir des avis autorisés en vue de la prise de décisions
- les priorités et la détermination des priorités;
- le programme, les services et les politiques à mettre en place;
- les mécanismes de justification, de surveillance et d'évaluation;
- la mobilisation de ressources et la budgétisation.

La planification stratégique est d'autant plus efficace que l'innovation est encouragée et que des facteurs locaux comme la diversité nationale et les obstacles susceptibles d'entraver l'accès aux ressources requises sont analysés avec attention.

3.3 Un cadre stratégique

3.3.1 Plans stratégiques nationaux

Il importe que les pouvoirs publics établissent, avec la participation pleine et entière de tous les partenaires concernés, des plans stratégiques nationaux de lutte contre le VIH/SIDA englobant la réponse du secteur de la santé. L'existence de tels plans garantit que les ministères de la santé, le secteur de la santé, les autres ministères et administrations publiques et toutes les

Bien que des plans stratégiques nationaux de lutte contre le VIH/SIDA soient déjà en cours d'élaboration ou de mise en œuvre dans de nombreux pays, des domaines importants comme le financement et la surveillance sont souvent incomplets. L'enjeu est d'achever l'élaboration de ces plans stratégiques et de les rendre opérationnels. Les plans stratégiques nationaux sont parfois très généraux et des plans plus détaillés sont aussi nécessaires pour la mise en place de réponses coopératives et multisectorielles à l'échelon provincial, communautaire et local. Dans les pays où existent des

Principes énoncés dans la Déclaration d'engagement de l'ONU sur le VIH/SIDA

- Concevoir et mettre en œuvre des stratégies nationales multisectorielles et financer des plans de lutte contre le VIH/SIDA (d'ici à 2003);
- intégrer la prévention du VIH/SIDA, les soins, le traitement et l'appui, et des stratégies prioritaires d'atténuation des effets de l'infection dans la planification du développement (d'ici à 2003);
- établir et renforcer des mécanismes faisant participer à la lutte contre le VIH/SIDA le secteur privé et la société civile ainsi que les personnes vivant avec le VIH/SIDA et les groupes vulnérables (d'ici à 2003);
- établir ou renforcer des systèmes efficaces de surveillance pour promouvoir et protéger les droits des personnes vivant avec le VIH/SIDA (d'ici à 2003);
- créer des partenariats novateurs entre le secteur public et le secteur privé;
- procéder périodiquement à des évaluations nationales des progrès accomplis dans la mise en œuvre des engagements contenus dans la Déclaration;
- mettre au point des mécanismes de surveillance et d'évaluation appropriés.

plans stratégiques pleinement opérationnels, il est important que ces derniers soient périodiquement mis à jour en fonction de l'évolution de la situation.

Le ministère national de la santé devrait aider les ministères de la santé des états ou des provinces, les administrations et les autres services sanitaires locaux à établir des plans stratégiques de lutte contre le VIH/SIDA. Le but est que les plans correspondant aux différents secteurs soient en harmonie avec le plan stratégique national.

3.3.2 Répartition des rôles et des responsabilités

Planification et coordination

Il est important que les gouvernements définissent et répartissent les rôles et les responsabilités afin d'éviter toute confusion ou source de conflit entre des institutions établies de longue date comme les ministères de la santé et d'autres administrations publiques et les structures spécialement créées pour combattre le VIH/SIDA (dont les commissions, comités ou conseils nationaux de lutte contre le VIH/SIDA). La mise en place de structures spécialement chargées de la planification et de la coordination n'est pas une solution en soi mais elle peut offrir un espace facilitant la mise au point de réponses largement diversifiées à la pandémie. Il est cependant arrivé que de telles structures finissent par marginaliser les ministères de la santé et absorbent un temps, une énergie et des ressources non négligeables, nuisant ainsi à la réponse nationale.

Il est capital que le ministère de la santé soit officiellement reconnu comme occupant une place centrale dans la structure de planification et de coordination, quelle qu'elle soit, créée aux fins d'un plan stratégique national de lutte contre le VIH/SIDA. Le rôle joué par le ministère au sein de cette structure en matière d'expertise technique et de services devra être pleinement et officiellement reconnu.

Les actions de coordination conduites à l'échelon des états/provinces comme à celui du district et au-dessous fournissent une base solide pour une planification et une collaboration efficace entre les secteurs, entre les acteurs publics et privés du secteur de la santé, et entre les dispensateurs de soins, les clients et les autres membres de la société civile. Sans de telles actions, la réponse du secteur de la santé pourrait être fragmentée et en fin de compte compromise.

Exécution des programmes et des services

Les pays devront aussi décider de la répartition des responsabilités à assumer pour l'exécution des

programmes et des services entre le gouvernement national, les gouvernements des états/provinces, les administrations et institutions locales et le secteur privé. Ces rôles et responsabilités devront être exposés en détail dans les plans stratégiques nationaux et avoir été approuvés par les principaux partenaires concernés.

Dans les pays dotés d'une infrastructure sanitaire centralisée, l'attribution des rôles et des responsabilités à exercer pour combattre le VIH/SIDA ne présente généralement pas de difficultés. En revanche, là où l'action de santé est le fait d'instances multiples à plusieurs niveaux, des négociations méthodiques seront nécessaires pour préciser ces rôles et responsabilités. C'est aux gouvernements qu'il appartiendra de conduire cette action, le ministère de la santé assurant la direction et la gestion de la réponse du secteur de la santé.

3.3.3 Structures consultatives politiques et techniques

Dans le domaine de la santé, la planification et la prise de décisions sont favorisées par des avis indépendants d'experts extérieurs aux ministères de la santé et au secteur public. Les comités consultatifs politiques et techniques sur le VIH/SIDA – qui regroupent des représentants des professions de santé, des chercheurs, des personnes vivant avec le VIH/SIDA, des communautés vulnérables, d'organisations non gouvernementales et d'autres secteurs – permettent d'obtenir des avis autorisés sur les implications pratiques des orientations politiques et des priorités choisies. Prendre également conseil auprès d'autres partenaires tels les donateurs multilatéraux et bilatéraux associés à la lutte contre le VIH/SIDA et au développement du secteur de la santé constitue un atout supplémentaire.

Il est très important que soient clairement établies les fonctions de toutes les structures consultatives politiques et techniques et en particulier que soit bien faite la distinction entre ce qui constitue un travail consultatif d'une part, l'exécution et la gestion de programmes de l'autre faute de quoi il pourrait y avoir des tensions entre les comités consultatifs, le ministère de la santé et les autres partenaires concernés.

3.3.4 Promouvoir une réponse globale des pouvoirs publics

Pour que la réponse au VIH/SIDA soit vraiment globale, il est important d'y associer d'autres administrations publiques, dont les ministères chargés des finances, de la justice, de l'éducation, de la planification, du travail, de l'agriculture, du tourisme, de l'administration pénitentiaire, de la défense et des affaires étrangères. On donnera comme exemples les activités de promotion de la santé et d'éducation sexuelle des services de

l'éducation, les programmes des établissements pénitentiaire, les politiques de répression du trafic de drogues, les politiques macroéconomiques relatives aux réformes du secteur de la santé, les réglementations sur le commerce et le prix des produits pharmaceutiques et du matériel médical, l'allègement de la dette internationale, et l'aide extérieure. Il faut que les ministères de la santé aient la possibilité d'apprécier l'impact, des politiques formulées sur le VIH/SIDA par d'autres secteurs et que les pays déterminent les mécanismes à mettre en œuvre pour y parvenir.

Il appartiendra aux gouvernements de décider à qui confier la direction de l'action engagée, au ministère de la santé ou à d'autres instances. Plusieurs formules peuvent être envisagées pour favoriser une réponse globale des pouvoirs publics, notamment :

- des comités interministériels présidés par le ministre de la santé, le chef de l'Etat, le Premier ministre (ou leurs représentants);
- des comités interministériels composés de hauts fonctionnaires des ministères concernés et présidés par un haut fonctionnaire du ministère de la santé ou d'un autre ministère;
- des groupes de travail spéciaux composés de hauts fonctionnaires et d'autres partenaires intéressés et chargés de s'occuper de questions particulières (politiques à adopter sur les lieux de travail, réformes juridiques, éducation au VIH des personnels en uniformes, etc.).

3.3.5 Mobiliser le secteur non gouvernementale

Il n'est ni possible ni souhaitable que les ministères de la santé et les autres administrations publiques assurent la totalité des programmes et des services de lutte contre le VIH/SIDA. Des programmes novateurs et d'un bon rapport coût-efficacité ont été mis sur pied et exécutés par le secteur non gouvernemental, souvent en collaboration avec le secteur public. Le secteur non gouvernemental a une très grande expérience de la prise en charge des personnes qui vivent avec le VIH/SIDA. Les actions de prévention et de promotion de la santé qui sont mises en place à l'intention des groupes vulnérables et font appel à l'expérience vécue par des pairs se révèlent particulièrement efficaces quand elles sont exécutées par des organisations communautaires, y compris celles qui s'adressent aux toxicomanes par voie intraveineuse, aux travailleurs du sexe et aux hommes qui ont des rapports sexuels avec d'autres hommes. Là où les groupes vulnérables et les personnes vivant avec le VIH/SIDA ne sont pas unis par des liens solides, il faut que les ministères de la santé fournissent un appui financier et autre pour renforcer

des actions communautaires de lutte dans le cadre des plans stratégiques nationaux.

Il est tout aussi important de mobiliser le monde des entreprises. Les lieux de travail se prêtent à bien des égards à des actions de promotion de la santé et d'éducation sur l'infection par le VIH et les autres IST. Dans certains contextes, les entreprises peuvent aussi proposer des services de soins et de traitement (y compris des thérapies antirétrovirales).

Les plans stratégiques nationaux de lutte contre le VIH/SIDA devraient prendre acte du rôle fondamental joué par le secteur non gouvernemental. Ils devraient prévoir des mesures en vue de l'établissement de solides partenariats entre les secteurs publics et non gouvernemental et, à cet égard, les ministères de la santé ont un rôle précis à jouer : en plus de leur appui financier et technique, ils devraient favoriser la coordination des actions entreprises au sein du secteur non gouvernemental.

3.3.6 Appui aux ministères de la santé

Les ministères de la santé doivent faire face à un formidable éventail de demandes, pour beaucoup prioritaires et concurrentes, de soutien financier, technique et politique. Dans de nombreux pays, la pandémie de VIH/SIDA impose un fardeau de plus en plus lourd aux ministères et aux systèmes de santé. Outre que les plans stratégiques nationaux de lutte contre le VIH/SIDA devraient reconnaître officiellement le rôle décisif des ministères de la santé, ces derniers devraient aussi être dotés d'une infrastructure humaine et financière capable :

- d'appuyer la planification stratégique;
- d'appuyer l'élaboration et l'exécution des programmes et des services;
- de fournir l'expertise politique et technique requise pour des réponses efficaces du secteur de la santé et d'autres instances publiques et non gouvernementales;
- de gérer les systèmes nécessaires à la justification des mesures prises, au suivi et à l'évaluation.

Actions attendues des ministères de la santé

→ En collaboration avec les autres partenaires concernés, passer en revue les plans stratégiques nationaux de lutte contre le VIH/SIDA, et au besoin recommander des changements, de telle sorte que ces plans prévoient les processus et les structures nécessaires pour :

- l'exercice de fonctions directrices et gestionnaires;
- l'attribution des rôles et des responsabilités;
- la mise en place d'une réponse globale des pouvoirs publics;
- la mobilisation d'actions non gouvernementales;
- la définition de buts, d'objectifs et de cibles réalistes;
- l'obtention d'avis d'experts indépendants en vue de la prise de décisions;
- l'évaluation de l'impact des politiques autres que celles du secteur de la santé;
- la détermination des priorités et la prise de décisions avec les principaux partenaires concernés;
- la responsabilité, la surveillance et l'évaluation.

→ Demander que les principaux partenaires concernés soient associés aux structures nationales de planification et de prise de décisions, en particulier les professionnels de la santé, les chercheurs, les personnes vivant avec le VIH/SIDA, les groupes et les communautés vulnérables et les organisations non gouvernementales.

→ Aider les ministères de la santé des états/provinces et les administrations et autres programmes et services sanitaires locaux à mettre en place des mécanismes efficaces de planification et de prise de décisions permettant la participation des principaux partenaires concernés.

→ Examiner les moyens opérationnels mis à leur disposition pour organiser et appuyer la réponse du secteur de la santé au VIH/SIDA et appuyer le plan stratégique national de lutte contre le VIH/SIDA.

→ Solliciter au besoin des ressources supplémentaires pour exercer ces responsabilités.

Actions attendues de l'OMS

→ Apporter un appui aux ministères de la santé de sorte que les actions entreprises par le secteur de la santé dans le cadre des plans stratégiques nationaux de lutte contre le VIH/SIDA deviennent pleinement opérationnelles.

→ Aider les ministères de la santé à obtenir que les plans stratégiques nationaux de lutte contre le VIH/SIDA soient examinés et mis à jour à intervalles périodiques et apporter une assistance technique à cette fin.

→ Aider les ministères de la santé à obtenir que soient introduits des changements pour améliorer les structures de planification et de prise de décisions sur le VIH/SIDA.

→ Mettre au point des programmes pour que soient développées les capacités des ministères de la santé à gérer les plans stratégiques nationaux de lutte contre le VIH/SIDA, l'accent étant mis en particulier sur les réponses du secteur de la santé.

→ Aider les ministères de la santé à mettre en place des mécanismes efficaces de financement et de responsabilité pour les programmes et les services axés sur le VIH/SIDA.

→ Fournir des protocoles et un soutien technique aux ministères de la santé en vue du renforcement des processus de surveillance et d'évaluation.

3.4 Resources

Principes énoncés dans la Déclaration d'engagement de l'ONU sur le VIH/SIDA

La lutte contre le VIH/SIDA ne peut être menée sans ressources nouvelles, supplémentaires et soutenues.

- Accroître les crédits budgétaires nationaux alloués aux programmes sur le VIH/SIDA et établir un ordre de priorité en fonction des besoins, et veiller à ce que des crédits suffisants soient alloués par tous les ministères intéressés et autres parties prenantes concernées;
- prendre des mesures pour obtenir les ressources nécessaires, en particulier auprès de pays donateurs et par prélèvement sur les budgets nationaux (d'ici à 2005);
- encourager une augmentation des investissements dans la recherche concernant le VIH/SIDA au niveau national;
- veiller à ce que les ressources fournies au titre de l'action mondiale visant à combattre le VIH/SIDA soient substantielles et soutenues;
- atteindre un montant annuel de dépenses globales de 7 à 10 milliards de dollars des Etats-Unis pour la lutte contre l'épidémie dans les pays à faible revenu et à revenu intermédiaire ainsi que dans les pays qui connaissent ou risquent de connaître une propagation rapide du VIH/SIDA (d'ici à 2005);
- augmenter les fonds alloués aux commissions et organisations nationales, régionales et sous-régionales pour leur permettre d'aider les gouvernements, aux niveaux national, régional, et sous-régional, dans les efforts qu'ils déploient face à la crise;
- soutenir le Fonds mondial de lutte contre le VIH/SIDA, la tuberculose et le paludisme afin qu'ils puissent aider les gouvernements dans les efforts qu'ils déploient pour combattre le VIH/SIDA.

3.4.1 Ressources nécessaires aux niveaux national et mondial

Malgré l'appel contenu dans la Déclaration d'engagement de l'ONU en vue d'un financement accru et substantiel aux niveaux national et mondial, les ressources disponibles restent bien inférieures aux besoins. D'après les projections, le total des dépenses engagées en 2002 aux fins de la lutte contre le VIH/SIDA devait se situer aux alentours de 3 milliards de dollars des Etats-Unis au milieu de 2002 dans les pays à revenu faible et intermédiaire, l'essentiel étant souscrit au titre de l'aide internationale. D'après les estimations actuelles¹ :

- un montant annuel d'environ US\$ 9 milliards devra être fourni d'ici à 2005 pour une réponse mondiale élargie au VIH/SIDA;
- environ 50% de ce montant sera nécessaire en Afrique sub-saharienne;
- un montant de quelques US\$ 4,8 milliards devra être investi dans la prévention;

- un autre montant de US\$ 4,4 milliards sera nécessaire pour les soins palliatifs, le traitement et la prophylaxie des infections opportunistes, l'aide aux orphelins et les thérapies antirétrovirales;
- environ 33 à 50% de ces crédits pourra provenir de sources intérieures (publiques et privées), le reste devant être fourni par des sources internationales.

3.4.2 Financement national

Les gouvernements devront établir un plan détaillé de financement et le rôle du ministère de la santé sera de donner des estimations claires des crédits requis par le secteur de la santé en fonction des apports de tous ses partenaires. L'établissement d'un bon plan de financement sera facilité par :

- un processus efficace de détermination des priorités pour les activités de promotion de la santé, de prévention, de traitement et de soins;
- de bons systèmes et processus d'évaluation du coût de ces interventions;
- des mécanismes transparents et efficaces d'affectation et de justification des crédits;
- des mécanismes transparents et efficaces de surveillance et d'évaluation des services et des programmes.

¹ Schwartländer, B. et al. (2001) *Resource Needs for HIV/AIDS. Science - 19 octobre 2001; 294 : 521-523.*

La budgétisation et la détermination des priorités d'une réponse du secteur de la santé au VIH/SIDA devront être assurées en corrélation étroite avec la budgétisation du développement du système de santé.

3.4.3 Financement additionnel

Dans de nombreux pays, des stratégies novatrices seront nécessaires pour compléter les allocations de ressources des pouvoirs publics. Il est important que ces plans de financement prévoient un mécanisme de coordination des aides apportées par les donateurs et d'autres sources non gouvernementales afin que cette aide soit utilisée en fonction des buts et des objectifs des plans stratégiques nationaux de lutte contre le VIH/SIDA. Il conviendra aussi d'alléger les différentes formalités administratives imposant par exemple la production de rapports multiples. Pour tout cela, les ministères de la santé auront un rôle central à jouer.

Principales sources et mesures de financement

Les stratégies nationales de lutte contre la pauvreté peuvent être un moyen d'affecter des ressources extérieures à des priorités nationales comme la lutte contre le VIH/SIDA. La Banque mondiale et les banques régionales de développement sont d'importants partenaires extérieurs de ces stratégies et contribuent de plus en plus aux actions contre le VIH/SIDA (voir par exemple le programme multinational de lutte contre le SIDA de la Banque mondiale).

La possibilité de conclure des accords pour affecter une partie des gains issus de l'allègement de la dette à des activités de réduction de l'impact du VIH/SIDA dans des contextes de forte prévalence (c'est à dire de combattre la pauvreté et d'accroître les dépenses sociales consacrées au VIH/SIDA) et de garantir un accès préférentiel à des produits essentiels par le biais de conditions de faveur devra aussi être utilisée chaque fois que possible.

L'implication de plus en plus importante des milieux d'affaires (initiatives de sociétés et de l'industrie pharmaceutique) et de fondations privées (Fondation Gates et Fondation Kaiser par exemple) offre également des possibilités nouvelles. Les initiatives de certaines entreprises qui organisent des programmes de promotion de la santé et de prévention sur les lieux de travail et proposent des services de traitement et de soins à leurs employés constituent aussi des stratégies importantes qui doivent être encouragées et prises en compte dans les plans de financement des actions contre le VIH/SIDA.

Certaines initiatives du secteur de la santé, comme les initiatives sectorielles, permettent à des groupes de donateurs d'apporter un soutien budgétaire ou

programmatique coordonné et sont particulièrement importantes pour les ministères de la santé. Les plans stratégiques nationaux de lutte contre le VIH/SIDA jouent dans ce contexte un rôle décisif.

Fonds mondial de lutte contre le SIDA, la tuberculose et le paludisme

Cette initiative nouvelle permettra à la communauté internationale de contribuer directement au financement des programmes de lutte contre le VIH/SIDA, la tuberculose et le paludisme. Le but de ce fonds est de compléter les ressources fournies par les gouvernements nationaux et les partenariats pour le développement.

Les ministères de la santé devront aider à déterminer comment utiliser au mieux ce fonds pour compléter les crédits alloués à la lutte contre le VIH/SIDA et des mécanismes de coordination nationaux sont actuellement mis en place pour que les ministères de la santé et les autres principaux partenaires intéressés tirent le meilleur parti possible de la possibilité d'optimiser les ressources mises à leur disposition.

3.4.4 Capacité de gestion des ressources disponibles

Il faut que les pays disposent des capacités requises pour gérer les fonds alloués à la lutte contre le VIH/SIDA, faute de quoi il sera difficile de rendre compte de leur utilisation et d'obtenir les résultats escomptés. Il se peut pourtant que les systèmes et structures administratifs nécessaires et que la capacité de gérer un accroissement rapide des fonds disponibles soient limités. À côté des obstacles observés en matière de gestion et de justification des ressources, on constate aussi souvent qu'il est difficile de construire des systèmes transparents et solides pour l'affectation des ressources aux états/provinces/districts, au secteur non gouvernemental, et aux services privés et bénévoles de santé.

Dans de tels contextes, il est fondamental que les ministères et le secteur de la santé s'attachent en priorité à améliorer les systèmes destinés à garantir la gestion, la justification et la transparence des moyens de financement. Il sera également important d'établir des liens plus étroits avec les ministères des finances et les organes de vérification des comptes.

Il faut aussi que les plans nationaux de financement intègrent la nécessité de mener des actions soutenues sur le long terme. La continuité des soins est par exemple vitale dans le cas des thérapies antirétrovirales dont le succès dépend donc de la volonté du secteur de la santé de veiller à la continuité des approvisionnements en médicaments, de la surveillance et des soins (pour une meilleure observance des traitements par exemple).

Des augmentations des allocations de crédits ouvriront des possibilités, y compris en matière de traitements antirétroviraux, mais elles risquent en grande partie d'être limités dans le temps. Il faudrait donc que les ministères et le secteur de la santé aient des plans d'urgence pour que puissent être maintenus les programmes et les services essentiels. Des problèmes de financement qui obligeraient à interrompre les approvisionnements en médicaments ou en articles tels que les préservatifs auraient en effet de graves conséquences pour les individus comme pour les communautés.

devront attendre, lesquelles pourront être exécutées partiellement ou dans certains domaines seulement et lesquelles devront être modifiées ou interrompues. Les éléments clés décrits dans la partie 2.4 couvrent un large éventail de questions et peuvent être classés par ordre de priorité en fonction des besoins.

Il appartiendra donc aux ministères de la santé de conduire et d'appuyer le processus de détermination des priorités de la lutte contre le VIH/SIDA. On trouvera exposés dans les sections qui suivent certains des principes et des éléments de ce processus qui sont applicables à l'ensemble des pays.

3.5 Détermination des priorités

Dans la mesure où la demande d'actions de lutte contre le VIH/SIDA sera selon toute vraisemblance de loin supérieure aux ressources disponibles, les gouvernements devront exercer leur autorité et leur expertise technique pour fixer des priorités dans le cadre des plans stratégiques nationaux. Ils pourront ainsi décider quelles interventions mettre en œuvre dans l'immédiat, lesquelles

3.5.1 Principes éthiques et critères techniques

La détermination des priorités devra être faite en fonction de principes éthiques et de critères techniques, et notamment des données scientifiques et des enseignements tirés de l'expérience acquise au niveau mondial. Ainsi pourra être affirmée la valeur des réponses nationales au VIH/SIDA, même si des choix difficiles seront imposés par le manque de ressources.

Actions attendues des ministères de la santé

- Etablir, à l'intention du secteur de la santé, des plans détaillés de financement considérés comme des éléments essentiels des plans stratégiques nationaux de lutte contre le VIH/SIDA.
- Associer à ces processus les principaux partenaires concernés, y compris d'autres ministères, les professionnels de la santé, les chercheurs, les personnes vivant avec le VIH/SIDA, les communautés vulnérables, les organisations non gouvernementales et le monde des entreprises.
- Coordonner les aides financières des donateurs et d'autres sources non gouvernementales de sorte que les propositions de financement se complètent et soient conformes aux plans stratégiques nationaux de lutte contre le VIH/SIDA.
- Examiner les systèmes de gestion des fonds alloués à la lutte contre le VIH/SIDA afin de s'assurer l'existence des capacités requises pour faire face à des augmentations des ressources disponibles.

Actions attendues de l'OMS

- Apporter un appui technique aux ministères de la santé et aux autres partenaires du secteur de la santé pour l'établissement de leurs plans de calcul des coûts et de financement de la lutte contre le VIH/SIDA, notamment en fournissant des projections des ressources financières requises aux fins de la prévention, de la promotion de la santé, des traitements, des soins et de la recherche.
- Aider les ministères de la santé à recenser de nouvelles sources de financement et apporter un appui pour l'établissement de propositions de financement.
- Fournir une assistance technique pour aider les ministères de la santé à mettre au point des systèmes efficaces de gestion des crédits alloués à la lutte contre le VIH, en particulier dans les situations où l'on observe des augmentations rapides des moyens de financement.

Il est essentiel que ce travail soit respecté pour que soit durablement mobilisé le soutien de la population. Les principes éthiques et les critères techniques qui intéressent en particulier le choix des priorités sont notamment les suivants :

- fonder les interventions sur des preuves solides de leur efficacité;
- appliquer les enseignements tirés de l'expérience acquise aux niveaux national et mondial;
- baser le choix des priorités sur des informations épidémiologiques et comportementales, y compris sur des estimations concernant :
 - la charge du VIH/SIDA et des autres IST dans différentes communautés;
 - la prévalence de l'infection par le VIH dans la population générale (par sexe et groupes d'âge) et au sein des groupes vulnérables;
 - les modes de transmission (par voie sexuelle, par injection de drogues, dans les établissements de soins, etc.);
 - différents facteurs sociaux, économiques, culturels, géographiques et autres.
- prévoir les conséquences des choix effectués sur l'accès aux prestations, la vulnérabilité, l'équité, les droits de la personne humaine et la discrimination;
- associer les partenaires concernés au choix des priorités, soit en particulier :
 - les professionnels de la santé;
 - les chercheurs;
 - les personnes qui vivent avec le VIH/SIDA;
 - les groupes vulnérables;
 - les organisations non gouvernementales;
 - les prestataires publics et privés de services;
 - les groupes non desservis par les institutions existantes.
- justifier pleinement les limites mises à l'accès aux services de prévention, de traitement et de soins;
- veiller à ce que le processus de détermination des priorités soit ouvert et transparent.

Tout comme les principes et critères plus précis énumérés plus haut, la détermination des priorités doit reposer sur une analyse de la situation dans le pays et notamment des forces et des faiblesses à prendre en considération. Ainsi devrait être évaluée la capacité du secteur de la santé de retenir des effectifs suffisants de personnels qualifiés, de suivre et de garantir l'assurance de la qualité, de gérer les fonds disponibles et d'obtenir la participation de la communauté.

Actions attendues des ministères de la santé

→ Examiner les processus de détermination des priorités pour garantir que :

- des principes éthiques et des critères techniques sont pris en compte;
- les principaux partenaires du secteur de la santé sont consultés;
- des données épidémiologiques et comportementales sont utilisées;
- le choix des priorités repose également sur des données factuelles et l'expérience acquise;
- des mécanismes d'évaluation sont en place pour faciliter le choix des priorités.

Actions attendues de l'OMS

→ Aider à mettre en place des systèmes de surveillance épidémiologique et comportementale pour faciliter le choix des priorités.

→ Donner des avis sur les principes éthiques et les critères techniques en fonction desquels devraient être déterminées les priorités du secteur de la santé.

→ Fournir un appui technique pour faciliter le choix des priorités.

3.6 Suivi, surveillance et évaluation

Etant donné l'impact dévastateur du VIH/SIDA et les pressions considérables exercées sur les systèmes de santé, le meilleur usage possible doit être fait de ressources humaines et financières limitées. Les stratégies de lutte contre le VIH/SIDA doivent donc comporter des mécanismes de justification, de surveillance et d'évaluation garantissant que :

- les programmes et les services assurés sont efficaces ;
- les ressources humaines et financières disponibles servent les objectifs prévus ;
- l'utilité pratique, la viabilité et l'impact des activités peuvent être évalués ;
- il existe des moyens d'informer la population des succès des plans stratégiques nationaux et des mesures à prendre pour l'avenir.

Les ministères de la santé seront appelés à jouer un rôle central dans la mise en place de ces mécanismes de justification, de surveillance et d'évaluation, mais cela en consultation approfondie avec les autres échelons de l'administration et le secteur non gouvernemental, soit en particulier les mouvements associatifs, les personnes vivant avec le VIH/SIDA, les groupes vulnérables, les professionnels de la santé et les chercheurs.

Pour l'évaluation et la surveillance, il faut d'abord définir des points de référence et des normes en fonction desquels organiser les activités de prévention, de promotion de la santé, de traitement et de soins axés sur le VIH/SIDA. Ces points de référence et ces normes serviront d'indicateurs pour mesurer les progrès accomplis.

La surveillance et l'évaluation des politiques, des programmes et des services sont une composante essentielle des plans stratégiques nationaux de lutte contre le VIH/SIDA. Elles sont également nécessaires pour éclairer le choix des priorités et les résultats obtenus demandent à être étudiés avec la plus grande attention. Il conviendra également de formuler avec soin les questions d'évaluation susceptibles de faciliter la détermination des priorités, notamment :

- de quels moyens dispose le secteur de la santé (public et privé) aux échelons primaire, secondaire et tertiaire pour assurer des services de prévention, de promotion de la santé, de traitement et de soins axés sur le VIH/SIDA ?
- quels sont les programmes et services qui existent actuellement et quels sont leurs objectifs ?

- ces programmes et services sont-ils de qualité et bénéficient-ils aux populations vulnérables ?
- leur exploitation est-elle rentable ?
- les effectifs, les compétences et la formation des agents de santé sont-ils adéquats ?
- la répartition des coûts pourrait-elle être assurée différemment de manière à accroître la couverture ?

Actions attendues des ministères de la santé

→ Veiller à ce que la mise en œuvre des stratégies nationales soit appuyée par des mécanismes de justification, de surveillance et d'évaluation.

Actions attendues de l'OMS

→ Aider les ministères de la santé à mettre en place des mécanismes efficaces de justification, de surveillance et d'évaluation des programmes et des services de lutte contre le VIH/SIDA.

→ Fournir des protocoles et un appui technique aux ministères de la santé en vue du renforcement des processus de surveillance et d'évaluation.

PARTIE 4

TRADUIRE LES STRATÉGIES EN RÉSULTATS CONCRETS – TROIS CLÉS DU SUCCÈS

4.1 Introduction

Le présent document décrit le cadre nécessaire à une réponse énergique du secteur de la santé au VIH/SIDA en fonction du plan stratégique établi par chaque pays. Ce cadre est composé en partie des éléments clés énumérés dans la partie 2.3. La capacité du secteur de la santé de mettre en place ces éléments dépendra de plusieurs facteurs, dont l'impulsion politique, l'infrastructure du système de santé et les fonds disponibles.

Le VIH/SIDA est aussi une pandémie en pleine évolution. Au cours des 20 dernières années, sont intervenus des changements à la fois manifestes et subtils qui ont été source de difficultés immenses mais aussi d'opportunités importantes pour le secteur de la santé. L'OMS s'est engagée à œuvrer avec les ministères de la santé, les partenaires du secteur de la santé, l'ONUSIDA et les organisations qui le coparrainent pour reconnaître les défis nouveaux qui apparaissent et y répondre.

L'OMS a déterminé trois autres facteurs essentiels au succès d'une stratégie du secteur de la santé. Ce sont les ressources humaines, l'assurance de la qualité et la recherche.

4.2 Ressources humaines

Principe énoncé dans la Déclaration d'engagement de l'ONU sur le VIH/SIDA

- Il est indispensable de mettre en place les infrastructures humaines requises pour dispenser des traitements et des services de prévention, de soins et d'appui efficaces.

Il importe que les ministères et les autres éléments du secteur de la santé veillent à constituer des effectifs suffisants de personnels qualifiés et compétents. Or, alors qu'augmente la demande de soins, de plus en

plus d'agents de santé meurent ou sont rendus incapables de travailler à cause du VIH/SIDA dans les régions les plus durement touchées comme l'Afrique sub-saharienne. Pour compenser ces pertes et faire face à des demandes croissantes, il faudra former davantage de médecins et de personnels infirmiers et développer des catégories nouvelles d'agents de santé (assistants médicaux, infirmières praticiennes, conseillers, etc.). Ce qui se passe en Afrique sub-saharienne pourrait bien se produire ailleurs à moins que des stratégies ne soient mises en place pour préserver les capacités humaines et financières du secteur de la santé.

Les régions les plus pauvres perdent aussi certains de leurs personnels de santé attirés par des pays où les infrastructures, les rémunérations et les conditions sont meilleures. Ce phénomène est également alimenté par les difficultés et les contraintes du travail dans des situations où la demande est souvent écrasante, physiquement et émotionnellement.

Les initiatives mondiales qui ont été récemment lancées pour élargir l'accès aux traitements antirétroviraux là où les ressources sont limitées ajouteront encore à la complexité des prestations en matière de soins et de prévention, ce qui conforte encore l'idée qu'il est essentiel de penser à la formation et au soutien des personnels du secteur de la santé.

Il ne suffit pas de doter les personnels des compétences techniques nécessaires en matière de prévention, de promotion de la santé, de traitement et de soins, mais il faut aussi développer leurs aptitudes à la direction, à la gestion et à la planification stratégique pour aider à mobiliser le secteur de la santé, tirer le meilleur parti possible des ressources humaines et financières disponibles et renforcer la capacité du secteur de la santé d'affronter des situations nouvelles. La formation donnée aux personnels de santé devrait aussi porter sur des domaines moins traditionnels tels que le plaidoyer, la médiation et la négociation et être assurée dans le secteur non gouvernemental comme dans le secteur public.

La formation donnée devrait également viser à favoriser les aptitudes aux relations interpersonnelles et à combattre

les préjugés pour que les malades soient accueillis avec sensibilité et compassion, ce qui garantirait non seulement que sont dispensés des soins adéquats mais inciterait aussi à recourir davantage aux services de prévention, de promotion de la santé, de traitement et de soins.

D'autres stratégies pourraient être envisagées pour améliorer les ressources humaines engagées dans la lutte contre le VIH/SIDA, notamment :

- organiser le recyclage de personnels employés dans d'autres domaines du secteur de la santé;
- rationaliser l'utilisation des agents de santé en leur apprenant à accomplir un ensemble diversifié de tâches, notamment aux fins de la lutte contre le VIH/SIDA, dans le cadre de leurs fonctions habituelles;
- encourager le recours à des soignants et à des éducateurs bénévoles en veillant à ce qu'ils soient soutenus par le secteur de la santé;
- examiner les politiques, les lois et les règlements en vigueur et s'assurer qu'ils favorisent l'adoption d'approches novatrices en matière de développement des ressources humaines;
- développer le rôle du secteur informel, y compris des guérisseurs traditionnels et d'autres thérapeutes, non seulement pour empêcher des pratiques nocives, mais aussi pour mieux faire connaître le VIH et ses modes de transmission et multiplier les occasions de fournir une aide à ceux qui en ont besoin.

Actions attendues des ministères de la santé

➔ Elaborer, en vue de la réponse du secteur de la santé, un plan de développement des ressources humaines consistant essentiellement à :

- évaluer les pertes de main d'œuvre à prévoir à cause du SIDA et prendre rapidement des mesures pour y remédier;
- déterminer si l'ensemble des compétences des personnels de santé est adéquat pour réduire l'impact du VIH/SIDA;
- recycler des agents de santé employés dans d'autres domaines et les affecter à la lutte contre le VIH/SIDA;
- revoir les programmes de formation et d'appui à l'intention des personnels affectés à la lutte contre le VIH/SIDA et les améliorer au besoin;
- introduire des cours de sensibilisation au problème du VIH/SIDA et aux moyens de prévention, de traitement et de soins qui peuvent lui être opposés dans les programmes de formation de tous les personnels de santé;
- déterminer si de nouvelles catégories d'agents de santé (conseillers, auxiliaires infirmiers, etc.) seraient nécessaires;
- veiller à la protection des agents de santé contre le risque d'exposition professionnelle au VIH en favorisant l'adoption de précautions systématiques et en assurant des traitements prophylactiques post-exposition;
- proposer des traitements et un appui aux agents de santé infectés par le VIH;
- aider les agents de santé à faire face au surmenage, à la souffrance et à la perte;
- revoir les schémas d'affectation des personnels, leurs rémunérations et leurs conditions de travail;
- examiner les politiques, les lois et les règlements en vigueur pour s'assurer qu'ils favorisent l'adoption d'approches novatrices en matière de développement des ressources humaines;
- collaborer avec le secteur de l'éducation pour faciliter le recrutement de personnes ayant 'un bon niveau d'études.

Actions attendues de l'OMS

➔ Contribuer aux actions d'évaluation et de planification conduites par le secteur de la santé et aux niveaux national et mondial pour améliorer les effectifs et les compétences des personnels engagés dans la lutte contre le VIH/SIDA.

➔ Elaborer et promouvoir des stratégies de formation et d'appui pour les personnels du secteur de la santé engagés dans la lutte contre le VIH/SIDA.

➔ Etudier et promouvoir des schémas novateurs d'utilisation de la main d'œuvre aux fins des activités de prévention, de promotion de la santé, de traitement et de soins axés sur le VIH/SIDA.

➔ Aider les ministères de la santé à examiner les politiques, les lois et les règlements en vigueur pour s'assurer qu'ils favorisent l'adoption de modèles novateurs d'utilisation de la main d'œuvre face au VIH/SIDA.

4.3 Garantir la qualité

Les ministères de la santé ont notamment pour mission de protéger les consommateurs de prestations de santé en veillant à la qualité des programmes et des services de santé publics, privés et communautaires. Des réglementations et des contrôles sont nécessaires pour garantir :

- la sécurité du sang;
- la qualité des articles utilisés (préservatifs, seringues jetables, etc.);
- l'innocuité et l'efficacité des produits pharmaceutiques (organes nationaux d'homologation des produits pharmaceutiques, réglementation des officines publiques et privées, et systèmes d'achats et de gestion des fournitures);
- la fiabilité des services de laboratoire et des épreuves de diagnostic et de surveillance du VIH;
- le niveau des activités de prévention, de promotion de la santé, de traitement et de soins axées sur le VIH/SIDA (normes nationales relatives au traitement de l'infection par le VIH, principes directeurs sur la prise en charge des infections, programmes de formation à l'intention des éducateurs et des soignants, etc.);
- la protection des consommateurs contre les thérapies douteuses et le charlatanisme.

En matière de lutte contre le VIH/SIDA, la mise en place d'un dispositif de réglementation et d'assurance de la qualité suppose que soient adoptés des normes et des points de référence pour l'exécution des programmes et des services, que soit encouragée la formation professionnelle, que soient créés des systèmes de surveillance et d'évaluation et que soient élaborés des politiques, des lois et des règlements efficaces.

L'une des tâches importantes des ministères de la santé est de veiller à ce que ce dispositif d'assurance de la qualité soit méthodiquement mis en œuvre sans que soit indûment entravée la capacité d'innovation du secteur de la santé. Il leur faudra d'abord fixer des normes nationales, assorties de critères de qualité clairement définis, pour les programmes, les services et les produits appliqués à la lutte contre le VIH/SIDA mais veiller aussi à favoriser l'innovation (en particulier dans les domaines de la recherche et de l'évaluation).

La garantie de la qualité des produits pharmaceutiques est un souci majeur, compte tenu en particulier des plans établis à l'échelle mondiale pour élargir

sensiblement l'accès aux traitements antirétroviraux. Les médicaments de mauvaise qualité sont une réalité dans de nombreux pays, l'OMS estimant qu'environ 5% des médicaments en circulation dans le monde peuvent être des copies non conformes. Augmenter la production de médicaments génériques est un moyen important d'améliorer l'accès aux traitements, en particulier là où les ressources sont limitées. Tout comme celle des spécialités pharmaceutiques, la fabrication de ces médicaments doit cependant être soumise à des contrôles rigoureux de qualité.

Dans certains contextes, les approvisionnements en médicaments sont souvent irréguliers et il arrive que les traitements et les soins doivent être interrompus, ce qui, dans le cas des traitements antirétroviraux, peut conduire à des phénomènes de pharmacorésistance et à l'échec. Il arrive aussi que des médicaments perdent leurs propriétés parce qu'ils ont été expédiés et stockés dans de mauvaises conditions. Des activités de formation devraient aussi être organisées sur la manutention, le stockage et la délivrance des produits pharmaceutiques.

Actions attendues des ministères de la santé

- Examiner la réglementation et les mesures de contrôle de la qualité appliquées aux services, aux traitements, aux épreuves diagnostiques et aux produits utilisés aux fins de la lutte contre le VIH/SIDA.
- Etablir des plans d'achat de médicaments essentiels, antirétroviraux compris, et prévoir des procédures efficaces pour la distribution, la manutention et le stockage de ces produits.

Actions attendues de l'OMS

- Élaborer des principes directeurs pour promouvoir le niveau de qualité le plus élevé possible tant dans les prestations de santé que lors de la fabrication, de l'acquisition, de la distribution et de l'utilisation rationnelle des médicaments et autres produits utilisés aux fins de la lutte contre le VIH/SIDA.

4.4 Intensifier la recherche

Principes énoncés dans la Déclaration d'engagement de l'ONU sur le VIH/SIDA

Tant qu'il n'existe pas de remède contre le VIH/SIDA, il est essentiel de poursuivre les activités de recherche et de développement.

- **Renforcer les capacités de recherche nationales, notamment dans les pays en développement;**
- **Développer des infrastructures de recherche au niveau national, en particulier dans les pays les plus touchés;**
- **Veiller à ce que tous les protocoles de recherche soient évalués par des comités d'éthique indépendants (d'ici à 2003).**

La recherche opérationnelle, biomédicale, clinique, épidémiologique et sociale fournit des informations précieuses sur les moyens de combattre le VIH/SIDA. Elle contribue aussi à l'adoption de normes de qualité dans les soins cliniques, les programmes de prévention et d'autres interventions. Même là où les ressources sont limitées, les résultats des recherches sur le VIH/SIDA peuvent conduire à l'adoption d'approches novatrices et d'un bon rapport coût-efficacité et renseigner sur l'efficacité des interventions locales.

Il est important qu'en consultation avec le secteur de la santé, les ministères de la santé appuient et coordonnent des recherches susceptibles de contribuer directement à l'élaboration de politiques, de programmes et de services. Il faudrait qu'ils établissent au moins un système de surveillance épidémiologique et comportementale pour faciliter la planification et la détermination des priorités.

La recherche est importante, non seulement pour les décideurs et les professions de santé, mais aussi pour les organisations communautaires (par exemple pour la mise en place d'activités de prévention à l'intention de populations marginalisées fortement exposées au risque de contracter l'infection par le VIH et d'autres IST). Les ministères de la santé devraient donc renforcer leurs liens avec ces organisations dans le cadre des mesures prises pour encourager et coordonner les activités de recherche sur le VIH.

En même temps, les capacités de recherche demandent à être renforcées dans de nombreux pays. Il s'agit des capacités, non seulement d'exécuter des recherches sur

le VIH, mais aussi d'absorber, d'interpréter et de diffuser les résultats et de les traduire en actions politiques et programmatiques. Ces dernières bénéficieront également de recherches menées en coopération entre les pays. Pour contribuer au développement des capacités de recherche, les ministères de la santé devraient inciter les principaux partenaires intéressés à participer à l'élaboration de programmes nationaux de recherche sur le VIH/SIDA.

Ces programmes donneront des résultats tangibles si est créé un environnement propice à la recherche, c'est à dire qui favorise l'établissement de liens entre les chercheurs, les professions de santé, les organisations non gouvernementales, les personnes vivant avec le VIH/SIDA, les groupes vulnérables, les décideurs et le monde des entreprises. De tels partenariats permettent en effet d'assurer que les recherches sont bien adaptées aux besoins et de mieux en comprendre le déroulement. Ils aident aussi à prendre pleinement en compte les questions d'éthique. L'établissement d'un programme et d'un environnement pour la recherche aidera enfin à mobiliser le soutien des partenaires concernés en leur donnant des moyens de mieux comprendre le but des recherches engagées et d'en accepter les conséquences.

Actions attendues des ministères de la santé

- ➔ Garantir au minimum un système efficace de surveillance épidémiologique et comportementale du VIH/SIDA et des autres IST.
- ➔ Etablir un programme de recherches sur le VIH/SIDA et créer un «environnement propice à la recherche» en permettant aux chercheurs et aux principaux partenaires du secteur de la santé de se rencontrer pour déterminer les recherches opérationnelles, fondamentales, cliniques, épidémiologiques et sociales à entreprendre aux fins de la lutte contre le VIH/SIDA.
- ➔ Créer des mécanismes d'examen éthique des propositions de recherche auxquels soient associés les personnes qui vivent avec le VIH/SIDA et les soignants.
- ➔ Veiller à ce que les résultats des recherches soient communiqués aux participants.
- ➔ Développer les capacités requises pour que soient rassemblés, analysés, diffusés et appliqués les résultats des recherches sur le VIH.

Actions attendues de l'OMS

- ➔ Fournir une aide en vue de la planification et du financement d'infrastructures de recherche sur le VIH.
- ➔ Proposer des principes directeurs et des schémas de base sur les normes et les politiques éthiques relatives à la recherche sur le VIH.
- ➔ Diriger les mesures prises pour déterminer les priorités et les orientations des recherches menées sur le VIH au niveau mondial, notamment en matière de mise au point de vaccins, de microbicides et de recherche opérationnelle.

CONCLUSION

L'engagement politique qui s'est affirmé lors de la session extraordinaire de l'Assemblée générale des Nations Unies sur le VIH/SIDA en 2001 contribue à mobiliser des personnes venues des horizons les plus divers, de tous les secteurs de la société. Le désir et l'élan requis pour intensifier l'action engagée contre le VIH/SIDA sont bien là – l'enjeu est maintenant de préserver cet élan et de tirer profit des opportunités multiples ainsi créées.

Cet élan renouvelé est inévitablement synonyme d'une demande plus forte d'actions concrètes de la part des gouvernements, des collectivités et d'organisations comme l'OMS. Aussi la stratégie présentée ici a-t-elle été conçue par l'OMS en fonction d'actions à entreprendre et de résultats escomptés. Elle devrait au moins fournir des orientations importantes sur les moyens de renforcer les réponses des pays et par-là d'améliorer les programmes de prévention, de promotion de la santé, de traitement et de soins, contribuant ainsi à faire reculer l'infection par le VIH, à assurer des soins plus appropriés aux personnes vivant avec le VIH/SIDA et à réduire l'impact économique et social de la pandémie.

Les approches recommandées ici sont le fruit de la somme considérable de connaissances et d'expérience accumulée au fil des années par tous ceux qui œuvrent aux niveaux mondial, régional, national et local. Cela étant, la mise en œuvre de cette Stratégie exige d'abord que les ministères de la santé, avec la participation active de leurs partenaires du secteur de la santé, examinent les plans établis pour combattre le VIH/SIDA et les ajustent au besoin pour qu'ils reflètent les principes, les éléments clés et le cadre stratégique exposés dans ce document.

L'OMS a résolu de tout faire pour être à la mesure de l'effort qui est ainsi demandé au secteur de la santé. Elle examinera sa capacité d'appuyer la mise en œuvre de cette stratégie et, au besoin, la renforcera. Elle apportera un soutien technique au secteur de la santé pour que puissent être systématiquement évaluées et exécutées les interventions recommandées et établira des normes et des principes directeurs applicables au niveau mondial.

Tous ceux qui ont contribué à l'élaboration de cette stratégie continueront de jouer un rôle important, aux côtés de l'OMS, des organismes coparrainants de l'ONUSIDA et des ministères de la santé, pour en promouvoir activement la mise en œuvre au sein et en dehors du secteur de la santé. Il s'agira d'apporter une aide aux ministères de la santé qui examineront cette stratégie et s'emploieront à la traduire en plans stratégiques nationaux.

Bien qu'elle s'adresse au secteur de la santé, cette stratégie pourra également guider tous ceux qui sont associés à la lutte contre le VIH/SIDA. Le fait d'exposer clairement les responsabilités et les actions incombant aux ministères et aux autres éléments du secteur de la santé devrait susciter une réponse multisectorielle plus énergique et favoriser la confiance et la transparence entre les individus et les organisations.

Faire avancer la mise en œuvre de cette stratégie – de même que la lutte contre le VIH/SIDA – ne sera pas chose facile. Nous devrions cependant y être encouragés par l'expérience acquise au niveau mondial, qui offre tant d'exemples de progrès réels obtenus par la détermination, la capacité d'innover et l'esprit de partenariat. En adoptant cette stratégie, les Etats Membres ont manifesté leur volonté d'œuvrer avec leurs partenaires pour relancer sur de nouvelles bases l'action engagée contre le VIH/SIDA.