

15 juin 2001  
Français  
Original: anglais

---

## Session extraordinaire de l'Assemblée générale consacrée au VIH/sida

### Table ronde 1

#### Prévention et soins

1. Il devient urgent aujourd'hui d'intensifier la lutte contre la pandémie mondiale du VIH/sida. Pour ce faire, il importe de réévaluer la situation, de faire le bilan des enseignements tirés tout au long des 20 dernières années et de redéfinir la stratégie à suivre pour l'avenir.

#### Où en sommes-nous?

2. Le présent est surtout marqué par le décalage existant entre, d'une part, l'immense défi que pose le VIH/sida et, d'autre part, les ressources disponibles pour endiguer la pandémie et apaiser les souffrances et réduire les décès qui lui sont imputables.

#### Le VIH/sida ne cesse de progresser dans le monde

3. Plus de 36 millions de personnes vivent actuellement avec le VIH/sida. Pendant la seule année 2000, 5,3 millions de personnes ont contracté le virus – dont 2,2 millions de femmes et 600 000 enfants de moins de 15 ans. Près de la moitié des nouveaux cas concernent des jeunes de moins de 25 ans. Au vu de la rapide progression du VIH/sida dans de nombreuses régions, il faut non seulement poursuivre l'action de prévention mais faire face aux besoins croissants en matière de soins et d'appui aux personnes contaminées et parer aux incidences de l'épidémie sur la société et sur le développement.

#### La nature et l'ampleur de la pandémie varient d'une région à l'autre

4. À différents cadres correspondent divers types d'épidémies. Dans certaines régions d'Afrique, où le VIH/sida sévit depuis longtemps, le fléau est très étendu. Dans certains pays d'Asie, l'épidémie généralisée pourrait exploser de par l'ampleur de la population. Dans les zones où l'épidémie n'en est qu'au premier stade, comme dans certaines régions du Pacifique occidental et du Moyen-Orient, les taux d'infection sont peu élevés, mais les risques d'extension conséquents. Dans certaines régions d'Europe orientale, d'Amérique latine et des Caraïbes et d'Asie, la prévalence s'accroît particulièrement vite chez les personnes les plus exposées à l'infection comme les toxicomanes par voie intraveineuse. L'éventail des maladies consécutives au VIH/sida est également très étendu : dans les pays en développement, les infections courantes – tuberculose, pneumonie bactérienne, diarrhée infectieuse – sont les principaux facteurs de morbidité et de mortalité, alors que dans les pays développés, la maladie se manifeste par des infections « opportunistes » moins courantes.

#### Le VIH/sida peut se prévenir

5. Le VIH/sida ne se guérit pas, et il n'existe pas encore de vaccin. La prévention doit donc être au centre de toute politique de lutte. Chaque fois que l'action a été encadrée par des intervenants fortement mobilisés et créatifs et qu'elle a bénéficié de la participation active des communautés, moyennant des stratégies bien ciblées et peu coûteuses, on est parvenu à encourager les individus à modifier leur comportement, qu'il s'agisse de reporter à plus tard l'âge des premiers rapports sexuels, de réduire le nombre de partenaires,

d'opter pour l'abstinence ou pour des pratiques sexuelles plus sûres (en utilisant notamment des préservatifs). On peut aussi prévenir efficacement la transmission en veillant à la sécurité du sang et des produits dérivés, en favorisant les méthodes éprouvées de réduction de la demande et de réduction des risques pour les toxicomanes par voie intraveineuse et en prenant en charge les infections sexuellement transmissibles. La prévention de la transmission mère-enfant est de plus en plus fiable. Malheureusement, ces diverses méthodes n'ont pas été appliquées assez largement pour enrayer la pandémie.

#### **Le VIH/sida est incurable, mais des traitements existent**

6. Le VIH reste une infection chronique incurable, mais ces dernières années, des traitements sont apparus pour apaiser les souffrances, améliorer la qualité de vie et accroître la longévité des séropositifs. Il faut redoubler d'efforts pour que les individus porteurs du VIH/sida puissent tirer parti des progrès scientifiques. À l'heure actuelle, seule une petite minorité de malades a la possibilité et les moyens de se procurer ces traitements. La mise à disposition des moyens thérapeutiques coûtera cher aux pays les plus démunis. À ce stade, le coût annuel des soins et des traitements de base pour une personne contaminée par le VIH/sida (sans compter le coût des thérapies antirétrovirales) peut être jusqu'à deux à trois fois supérieur au produit intérieur brut annuel par tête qu'enregistrent les pays en développement.

#### **Les systèmes sanitaires sont mal adaptés**

7. Le VIH/sida met en difficulté les systèmes de santé qui sont souvent dans l'impossibilité d'assurer la continuité des soins exigés par les malades du VIH/sida. Dans de nombreuses régions, la pénurie d'effectifs est aggravée par le fait que les agents de santé sont nombreux à contracter à leur tour le virus et à le transmettre à leur famille.

#### **Les communautés ont besoin d'aide**

8. La disparition de générations entières d'adultes actifs a engendré des millions d'orphelins du sida et accru la charge revenant aux femmes et aux personnes âgées en matière de soins et d'appui. Presque partout, les ressources manquent pour les soins dispensés à la maison ou au sein de la communauté et la nécessité

d'un accompagnement psychologique et de soins palliatifs est souvent mal comprise et rarement satisfaite.

#### **Qu'avons-nous appris?**

9. Ces 20 dernières années, nous avons pu constater tout ce qu'il était possible de faire moyennant la volonté politique nécessaire, la participation des communautés, la disponibilité de ressources financières et un cadre propice au changement.

#### **Les communautés ont un rôle central à jouer**

10. La participation et l'action des communautés est un facteur capital. Le fait même que l'on ait réussi à mobiliser des groupes très divers comme les jeunes, les professionnels du sexe ou les homosexuels, prouve que l'on peut faire évoluer les comportements sexuels et accroître l'usage du préservatif. Pour réussir, il faut veiller à diffuser largement les informations et les moyens de prévention nécessaires et sensibiliser davantage aux incidences du VIH/sida sur les individus et les communautés. Les interventions menées en Ouganda, au Sénégal et en Thaïlande ont montré l'efficacité des démarches axées sur la communauté.

#### **Le plaidoyer est un outil puissant**

11. La pratique – massive, systématique et incessante – du plaidoyer est indispensable et exige l'appui des autorités politiques au plus haut niveau. Il est capital que les institutions sociales, tant publiques que privées, orientent l'effort déployé si l'on veut réduire les comportements à risque et la vulnérabilité au virus, mobiliser l'appui en faveur des séropositifs et des malades du VIH/sida et atténuer les effets de l'épidémie.

#### **Différents cadres exigent différentes approches**

12. En Afrique, où la propagation du VIH/sida a atteint une ampleur et un degré alarmants, il faudra diversifier la riposte. Par exemple, en Ouganda, on a testé l'efficacité d'une vaste campagne d'information sur le VIH/sida et d'action communautaire qui pourra être imitée dans des contextes similaires pour induire des changements de comportement comme la remise à plus tard des premiers rapports sexuels chez les jeunes, la réduction du nombre de partenaires et l'utilisation accrue du préservatif. Il reste que, dans la plupart des pays africains, les préservatifs pour hommes et pour femmes sont encore peu disponibles. Au Sénégal, il semblerait que les efforts de prévention du VIH aient

bénéficié de la multiplication des services d'information, de conseil et de dépistage volontaire mais la couverture est plus limitée dans la plupart des autres pays en développement.

### **Les facteurs de vulnérabilité, de risque et d'impact sont interdépendants**

13. Dans le cas du VIH/sida, les facteurs de risque, de vulnérabilité et d'impact sont interdépendants et se renforcent mutuellement. Les stratégies à suivre doivent donc à la fois prendre en compte les comportements à risque et les autres facteurs qui prédisposent les individus au virus, comme la pauvreté, la discrimination, le manque d'instruction, l'absence d'infrastructures de base et l'inégalité entre les sexes. Par exemple, dans de nombreux cas, la prévalence du VIH est plus forte pour les individus de sexe féminin que pour les individus de sexe masculin du fait de la plus forte vulnérabilité biologique et sociale des femmes. La propagation du VIH au sein des groupes les plus exposés et ses incidences sur le bien-être physique, mental et social ne font qu'accroître le facteur de vulnérabilité. Les liens entre risque, vulnérabilité et impact sont autant de principes sur lesquels fonder une action synergique de prévention, de soins et d'appui.

### **Les mesures de prévention bien ciblées réussissent**

14. Ce sont les efforts de prévention bien ciblés en direction des sujets les plus exposés qui se montrent les plus efficaces. Ainsi, les mesures ciblées d'information sur le VIH et de promotion de l'utilisation du préservatif qui ont été mises en oeuvre en direction des professionnels du sexe et de leurs clients en Thaïlande se sont traduites par l'usage plus fréquent des préservatifs, la modification des comportements à risque et le net ralentissement de la propagation du sida. Cette expérience est reproduite avec le même succès au Cambodge. Des stratégies globales de prévention, qui prévoient notamment des actions d'éducation par les pairs, des activités d'information et de conseil sur la réduction des risques de contamination et des programmes relatifs aux échanges d'aiguilles et de seringues et à la pharmacodépendance ont permis de prévenir la propagation du virus ou de la circonscrire chez les toxicomanes par voie intraveineuse dans différentes régions. Cette expérience n'a pas encore été appliquée à grande échelle, comme le montre la rapide progression du VIH chez les toxicomanes par voie intraveineuse en Fédéra-

tion de Russie, dans les États nouvellement indépendants et en Europe de l'Est, ainsi que dans certaines régions d'Asie.

### **L'effort d'éducation est impératif**

15. Savoir éduquer les populations, c'est mieux prévenir la transmission. Si l'on s'attelle immédiatement à cette tâche, elle aura un impact à long terme. Si l'on opère à très grande échelle, on peut même espérer faire reculer la pandémie. Mais pour réussir, il faut arriver à faire passer les messages les plus importants sur le terrain, en particulier en direction des populations les plus vulnérables, afin de les inciter à changer de comportement. À cette fin, il faut créer un bon dialogue – connaître bien le public visé et savoir comment lui parler. Cet effort devra être particulièrement bien dirigé pour toucher les jeunes, qu'ils soient ou non scolarisés.

### **Soins et soutien peuvent prolonger la vie, atténuer les souffrances et renforcer les efforts de prévention**

16. La mise au point de nouveaux traitements du sida a suscité un optimisme considérable. Les traitements antirétroviraux associant plusieurs médicaments permettent de lutter contre l'infection, de redonner vigueur au système immunitaire et de prévenir les complications dues à la maladie. Dans de nombreux pays, dont le Brésil, la mortalité due au sida a diminué considérablement depuis que ces traitements ont été généralisés. D'autres traitements, tels que ceux qui sont utilisés pour venir à bout d'infections banales, par exemple, permettent d'améliorer la qualité de vie des sidéens. De même, un traitement et un soutien de qualité fournissent l'occasion de faire de la prévention. Lorsqu'un séropositif est traité avec compassion et respect, non seulement il y a davantage de chances qu'il se conduise de manière plus responsable envers ses proches mais encore il peut plaider de manière très convaincante en faveur de la prévention.

### **Que faut-il faire?**

17. On sait désormais ce qui est efficace dès lors qu'il s'agit d'enrayer la propagation du VIH/sida. Le moment est venu de mettre cette connaissance en pratique à grande échelle. Une intervention plus vigoureuse au niveau national exige du courage politique de la part des États Membres et un accroissement important des budgets en matière de prévention, de traitement et de

soutien. Pour progresser, il faut élargir le champ des connaissances sur la maladie et appliquer les stratégies de prévention, de traitement et de soutien à plus grande échelle.

### **Élargir le champ des connaissances**

18. Il est essentiel, pour enrayer la pandémie de sida, d'élargir le champ des connaissances la concernant et de sensibiliser davantage les esprits au VIH, tout en généralisant l'accès aux moyens de prévention. Élargir le champ des connaissances signifie notamment rassembler toutes les données permettant d'élaborer des stratégies de prévention, de traitement et de soutien.

19. Les gens ont besoin d'une éducation préventive, c'est-à-dire d'acquérir les connaissances qui leur permettent d'éviter d'être contaminés par le VIH. Il est indispensable que cette éducation soit à la fois générale et ciblée et qu'elle corresponde aux tendances locales en matière de vulnérabilité et de risque. Il faut prêter une attention particulière à l'hygiène sexuelle des jeunes et à leur santé en matière de reproduction et les associer activement aux mesures prises en leur faveur dans ces domaines. Des taux d'alphabétisation plus élevés et une meilleure éducation générale sont de nature à renforcer l'éducation préventive concernant le VIH/sida, de même que la formation donnée aux travailleurs sanitaires qui dispensent des soins de santé primaires au niveau des communautés rend les initiatives en matière de prévention, de traitement et de soutien plus efficaces.

20. Avant de mettre en oeuvre des initiatives de prévention, de traitement et de soutien à grande échelle, il faut d'abord savoir ce qui est efficace. Sont reconnus comme efficaces, notamment, l'utilisation de préservatifs; la consultation et le dépistage volontaires; la prévention de la transmission du VIH de la mère à l'enfant; la fourniture d'informations et de services aux personnes les plus vulnérables aux infections, notamment les toxicomanes qui se font des injections intraveineuses et les travailleurs sexuels; le recours à des pratiques d'injection sûres et à des approvisionnements en sang non contaminé; la fourniture de soins (palliatifs notamment) et d'un soutien aux séropositifs; le traitement d'infections opportunistes telles que la tuberculose; et, lorsque c'est possible, la prescription de traitements antirétroviraux. Il faudrait recourir à tels ou tels de ces moyens après en avoir examiné la faisabilité, l'opportunité et l'efficacité dans le contexte considéré. Cependant, le souci du rapport coût-efficacité, s'il

est légitime, ne devrait pas primer sur les autres considérations.

21. La recherche-développement relative aux nouvelles technologies et à la prévention et au traitement du VIH/sida peut changer radicalement l'évolution de la pandémie. Elle vise en priorité à mettre au point des vaccins antisida efficaces, des tests de dépistage du VIH simples et facilement utilisables sur le terrain et des microbicides capables de venir à bout du VIH et d'autres agents infectieux; à améliorer les moyens de protection contre le VIH peu coûteux utilisés par les femmes; à simplifier les traitements associant plusieurs médicaments antirétroviraux pour les rendre plus accessibles, plus sûrs et plus abordables; à trouver des moyens de dispenser aux jeunes les informations et les services dont ils ont besoin pour se protéger; et à recenser les facteurs sociaux et épidémiologiques pouvant garantir le succès du recours aux moyens d'action utilisés.

22. Surveiller l'évolution de la propagation de la maladie et des comportements qui y sont associés est indispensable pour élaborer et mettre en oeuvre des programmes parce que cela permet de définir la nature et les aspects du problème et de ses facteurs et d'évaluer l'efficacité des moyens mis en oeuvre dans un contexte donné. Surveiller l'évolution de la résistance aux microbes est indispensable pour faire régulièrement le point sur les traitements et en maintenir l'efficacité.

### **Stratégies de prévention, de traitement et de soutien**

23. La pandémie de VIH/sida peut reculer – et non continuer à se propager – si l'on fait des efforts concertés pour accroître l'accessibilité, dans des conditions d'équité, à toutes les stratégies mises en oeuvre pour y faire échec. Un large consensus s'est dégagé sur le caractère interdépendant et complémentaire de la prévention, du traitement et du soutien. Il y a lieu de recourir de manière généralisée et soutenue à des moyens d'action efficaces. L'accès à l'information et aux moyens de prévenir la contamination par le VIH et de se soigner doit être reconnu comme un droit fondamental et promu en tant que tel et il faut éliminer ce qui y fait obstacle.

24. Dans de nombreux pays, les stratégies nationales de lutte contre le VIH/sida insistent sur le fait qu'il faut associer les séropositifs, les sidéens et les organisations

communautaires à leur mise en oeuvre au niveau local. Les programmes nationaux de lutte contre le VIH/sida devraient évaluer en permanence le champ d'application des mesures prioritaires de prévention, de traitement et de soutien. Dégager un consensus au niveau national exige des gouvernements qu'ils consultent activement les organisations de la société civile, le secteur privé et les personnes contaminées par le VIH ou atteintes du sida. Les mesures de santé publique devraient être un élément parmi d'autres des efforts multisectoriels qui sont déployés dans les domaines de l'éducation, du développement, de l'atténuation de la pauvreté et de la défense des droits fondamentaux, notamment de ceux des femmes.

25. Dans cette perspective multisectorielle, il faudra renforcer les moyens d'action du secteur de la santé si l'on veut que les mesures de prévention, de traitement et de soutien soient couronnées de succès. Davantage de fonds seront nécessaires et il faudra associer étroitement les collectivités au fonctionnement des systèmes de soins. La prévention et les stratégies de soins peuvent être intégrées dans d'autres programmes de santé publique de manière que les programmes visant à améliorer la santé en matière de reproduction et la santé des femmes et des enfants tiennent compte du VIH/sida. La collaboration entre les programmes de lutte contre la tuberculose et ceux visant à maîtriser la pandémie de sida permet à la fois de mieux contenir la tuberculose et d'améliorer les soins dispensés aux séropositifs et aux sidéens. La mise en oeuvre d'initiatives de prévention et de traitement doit aller de pair avec une amélioration des systèmes de santé. L'une et l'autre doivent être renforcées et rendues complémentaires. Il faut intensifier la formation des travailleurs sanitaires qui s'occupent des séropositifs et des sidéens. On met actuellement au point une stratégie mondiale pour le secteur de la santé qui part du principe que de meilleures interventions dans ce secteur permettront d'améliorer celles pratiquées dans les autres secteurs.

26. Il faudrait voir dans la prévention et les soins deux éléments complémentaires d'un même processus. On se rend bien compte de cette complémentarité dans le cas du dépistage volontaire puisqu'il ouvre la voie à des efforts de prévention, à la fourniture de conseils et à des consultations dans des services de soins et de soutien. Le dépistage précoce du VIH permet de renforcer les efforts de prévention et de commencer à dispenser un traitement et des soins. À l'appui de cette

démarche, l'OMS définit actuellement, pour renforcer les programmes nationaux, un ensemble de mesures de base en matière de prévention et de soins qui sont susceptibles d'être adaptées à la situation de chaque pays. Ces mesures visent à pratiquer des interventions simples et à tirer les enseignements des résultats obtenus pour ensuite créer l'élan voulu pour pratiquer des interventions plus complexes. C'est pourquoi elles peuvent être adaptées aux différentes situations économiques et sociales et à l'ampleur atteinte par la pandémie.

27. Il faudrait mettre les traitements antisida, notamment les traitements antirétroviraux, à la disposition des séropositifs, même là où les ressources nécessaires font défaut. À cette fin, il faudrait mettre en place des infrastructures sanitaires et déployer des ressources humaines sans que cela nuise à la mise en oeuvre et au suivi attentif des autres stratégies de soins et de soutien. Les autorités nationales devront pouvoir bénéficier d'importants fonds supplémentaires si l'on veut qu'elles puissent prendre en charge davantage qu'une petite minorité de séropositifs et de sidéens. Déjà, dans de nombreux pays, les soins dispensés à ces derniers représentent une lourde charge financière pour leur famille et leur communauté. Il faudrait, par ailleurs, non seulement que les traitements antirétroviraux bénéficient d'un financement important, mais aussi que les autres activités de soins et de prévention, les infrastructures sanitaires et la formation aux soins cliniques soient mieux financées.

28. Il est indispensable d'adopter une démarche globale en matière de prévention, de traitement et de soutien pour juguler la pandémie de VIH/sida. Pour cela, il faut s'assurer le large appui des communautés et des organisations non gouvernementales et investir dans la fourniture d'informations et de services aux jeunes. Il faudrait également suivre et évaluer de près les moyens mis en oeuvre pour s'assurer que les programmes répondent bien aux besoins des personnes concernées.

29. Nous savons ce qu'il faut faire. Le moment est désormais venu de mettre nos connaissances en pratique.