



## Contribution de l'OMS

### à l'Accès Universel à la Prévention, aux Soins et au Traitement du VIH/SIDA

#### Introduction

L'Objectif "3 x 5" a permis de mobiliser plusieurs acteurs dans un effort international pour accroître le traitement antirétroviral (TAR) et intensifier les efforts de prévention du VIH. L'engagement des dirigeants du G8 et des États membres des Nations Unies à œuvrer avec l'OMS et l'ONUSIDA à développer et mettre en œuvre un paquet minimal d'activités en matière de traitement, de soins et de prévention du VIH visant à parvenir le plus près possible à l'accès universel au traitement d'ici 2010, fournit le cadre stratégique pour la réponse du système des NU au VIH/SIDA au cours des cinq prochaines années. Ce document donne un aperçu général de la contribution qui devra être celle de l'OMS, en tant qu'agence chargée de l'orientation et de la coordination internationale en matière de santé, pour l'atteinte de l'objectif d'accès universel en matière de VIH/SIDA dans le secteur de la santé.

#### Accès universel au niveau de l'OMS - le passé et le présent

Depuis plusieurs années l'OMS s'est engagée à atteindre l'objectif de l'accès universel aux soins de santé par l'adoption en 1977 par la 30<sup>ème</sup> Assemblée Mondiale de la Santé de la résolution sur la Santé pour Tous à l'horizon 2000 par laquelle les états membres se sont engagés à "amener tous les peuples du monde au niveau de santé le plus élevé leur permettant de mener une vie socialement et économiquement productive". La stratégie des Soins de Santé Primaires (SSP) adoptée un an plus tard en 1978 à la Conférence d'Alma Ata a défini les SSP comme des soins basés sur des méthodes scientifiquement valables et socialement acceptables, rendues universellement accessibles et à un coût supportable aux individus et aux familles dans la communauté.

La Déclaration d'Engagement de la Session Spéciale de l'Assemblée Générale des Nations Unies sur le VIH/SIDA de 2001 a conduit à un engagement international accru et un succès considérable dans certains pays en matière d'accès aux services VIH/SIDA. Toutefois, l'atteinte des Objectifs du Millénaire pour le Développement requiert que la prévention, le traitement, les soins et le soutien dans le domaine du VIH/SIDA soient davantage accrus. En 2003, l'OMS a déclaré le manque d'accès aux traitements antirétroviraux comme une urgence mondiale de santé. Par la suite, l'OMS et le Secrétariat de l'ONUSIDA ont considéré l'initiative de mettre 3 millions de personnes sous traitement avant la fin 2005 (Initiative "3 x 5") comme étant à la fois un impératif moral et une étape cruciale pour la réalisation de l'objectif de l'accès universel à la prévention et au traitement et aux soins du VIH/SIDA. En Mai 2004 tous les 192 États membres de l'OMS à la 57<sup>ème</sup> Assemblée Mondiale de la Santé ont unanimement approuvé cette initiative.

#### Initiative "3 by 5" : Leçons Apprises

L'Initiative "3 x 5" a eu un effet catalytique important au niveau mondial, et a été reconnue comme une étape importante à plus long terme pour réaliser les Objectifs du Millénaire pour le Développement. Elle a démontré que donner le traitement est possible même dans les situations où les ressources sont très limitées tout en reconnaissant qu'une solide planification et des infrastructures convenablement soutenues restent toutes essentielles. Peut-être de façon plus importante, l'initiative illustre qu'un appui financier international élargi, une coordination et une communication internationales améliorées, des repères clairs, un suivi et une évaluation robustes, des structures de partenariat accrues, une mise en œuvre améliorée des leçons apprises et une action intensive sur le renforcement des systèmes de santé sont tous des éléments essentiels pour atteindre l'accès universel en 2010. Elle a fait ressortir l'importance dans les situations où les ressources sont limitées de saisir les opportunités et d'utiliser les infrastructures de santé existantes pour fournir le traitement antirétroviral (TAR) et accroître la prévention du VIH, notamment dans les domaines de la tuberculose, de la santé sexuelle et de la santé de la reproduction, la prévention de la transmission mère-enfant du VIH et le contrôle de la dépendance aux substances psychoactives.

## Évoluer vers l'Accès Universel

Pour maintenir l'élan et construire sur le progrès jusqu'ici réalisé, en Juillet 2005 les leaders du groupe des pays les plus industrialisés (G8), ont annoncé leur intention de "travailler ... avec l'OMS, l'ONUSIDA et d'autres organismes internationaux à développer et mettre en œuvre un paquet d'interventions pour la prévention, le traitement et les soins du VIH, visant l'atteinte le plus près possible de l'accès universel au traitement pour tous ceux qui en ont besoin d'ici 2010". Cette vision a été par la suite approuvée par tous les États membres des NU à la Réunion Plénière de Haut Niveau de la 60ème Session de l'Assemblée Générale des NU en Septembre 2005.

Depuis le premier trimestre de 2006, l'ONUSIDA est en train de coordonner les consultations nationales pour le développement de "feuilles de route" en faveur de l'accès universel à la prévention, au traitement, aux soins et l'appui en matière de VIH/SIDA. Un Comité Mondial de Pilotage multipartenaire, toujours coordonné par l'ONUSIDA, surveille ce processus et établira des rapports des pays et des régions pour faire des recommandations à la Session Spéciale de l'Assemblée Générale des Nations Unies sur le VIH/SIDA prévue au mois de juin 2006. L'OMS est membre du Comité Mondial de Pilotage et apporte l'appui technique dans ce processus.

En tant qu'autorité directrice et coordonnatrice de l'action sanitaire internationale, l'Organisation Mondiale de la Santé occupe la première place dans le système des NU pour la réponse du secteur de la santé au VIH/SIDA. L'OMS apporte l'appui technique sur des bases factuelles aux États membres pour une réponse globale et durable à la prévention au traitement et aux soins du VIH/SIDA à travers le secteur de la santé. En 2003 la 56ème Assemblée Mondiale de la Santé a approuvé La Stratégie Mondiale du Secteur de la Santé pour le VIH/SIDA 2003-2007 et a demandé à l'organisation d'appuyer les États membres pour la mise en œuvre de la stratégie. La stratégie définit les "Composantes Centrales d'une réponse de secteur de Santé au VIH/SIDA". En plus, les bureaux régionaux de l'OMS ont développé des stratégies globales pour le secteur de la santé et des stratégies thématiques spécifiques qui reflètent les contextes et priorités régionaux. Ces stratégies définissent clairement l'avantage comparatif de l'OMS et les contributions proposées au regard des diverses composantes d'une réponse du secteur de santé.

Selon la division de travail des NU, parmi les dix Cosponsors de l'ONUSIDA, l'OMS a une responsabilité technique pour les traitements antirétroviraux et leur suivi ; la prophylaxie et le traitement des infections opportunistes ; la prévention du VIH dans les services de santé ; la sécurité transfusionnelle; le conseil et le dépistage; le diagnostic et le traitement des infections sexuellement transmissibles ; la prévention de la transmission mère-enfant du VIH (en collaboration avec l'UNICEF) ; les liens entre traitement du VIH et les services de prévention ; et la surveillance épidémiologique du VIH à travers des enquêtes sentinelles et socio comportementales; elle est également reconnue comme un partenaire clef dans beaucoup d'autres domaines techniques.

La communauté internationale en général et le secteur de la santé en particulier ont désormais une opportunité exceptionnelle pour redoubler leurs efforts contre une pandémie dévastatrice et montrer ce qui peut être réalisé par un leadership affirmé et une action concertée.

### Définition de l'étendue de l'accès universel dans le secteur de la santé

Une compréhension commune du concept de l'accès universel dans le secteur de la santé est importante pour assurer une clarté de terminologie et établir un repère pour les cibles. En outre, ces concepts doivent être utiles aux pays alors qu'ils continuent la mise en œuvre de leurs plans et stratégies nationaux. En Octobre 2005, l'OMS a convoqué une consultation technique qui a défini l'enjeu de l'accès universel dans le secteur de santé comme suit :

- ▶ l'accès universel fait référence à l'accès à la prévention, au traitement, aux soins et à toutes les interventions d'appui pour tous ceux qui en ont besoin ;
- ▶ l'accès (disponibilité, accessibilité et acceptabilité) devrait être mesuré au niveau de pays dans le contexte des principes directeurs mondialement acceptés, assurant l'accès pour tous, ceux qui sont dans le besoin et garantissant les normes minimales de qualité ;
- ▶ la couverture indique la disponibilité et l'utilisation optimales, conformément à l'épidémiologie, d'une intervention spécifique.

La Stratégie Mondiale du Secteur de la Santé pour le VIH/SIDA 2003-2007 définit l'étendue du secteur de santé comme suit : "Le secteur de la santé est de large portée et comprend les services de santé privés et publics organisés (y compris ceux de promotion sanitaire, de prévention de la maladie,

de diagnostic, de traitement et de soins ; les ministères de la santé ; les organisations non-gouvernementales ; les groupes communautaires ; et les associations professionnelles ; aussi bien que les institutions qui interviennent directement dans le système de soins de santé (e.g. l'industrie pharmaceutique et les institutions de formation). "

## Opérationnalisation de la contribution de l'OMS pour atteindre l'accès universel

### Orientations Stratégiques de l'OMS pour 2006-2010

L'OMS est en train d'établir une orientation stratégique pour 2006-2010 sur la manière dont elle orientera et appuiera les pays à accroître leurs réponses nationales en VIH/SIDA dans le contexte de l'accès universel.

L'appui de l'OMS aux pays va promouvoir une réponse holistique du secteur de santé au VIH/SIDA basée sur un programme essentiel d'interventions sanitaires pour la prévention, les soins, le traitement et l'appui en VIH/SIDA, en contribuant au même moment au plus large renforcement des systèmes de santé. Un programme essentiel fait référence à un éventail d'interventions jugées nécessaires, basées sur les besoins du pays et la situation épidémiologique, afin d'édifier une réponse efficiente du secteur de santé. Comme par le passé, l'OMS travaillera avec les États pour adapter un programme essentiel d'interventions à leurs plans et stratégies nationaux, reconnaissant que :

- les soins et les traitements sont dans le domaine du secteur de santé ;
- une proportion importante d'activités de prévention est menée par le secteur de santé ;
- les actions ciblées marchent dans le contexte de la santé publique ;
- une approche de santé publique permet un accroissement rapide d'interventions de qualité ;
- les approches doivent être flexibles et conformes aux divers contextes épidémiologiques ;
- le renforcement et l'extension des systèmes de santé sont essentiels pour la réalisation de l'accès universel.

Dans le but d'accomplir cette mission, l'OMS investira dans cinq orientations stratégiques où elle a un mandat précis et un avantage comparatif pour sa contribution au processus de l'accès universel. Et dans ces cinq orientations stratégiques l'OMS concentrera ses efforts sur un nombre limité d'interventions prioritaires au sein du secteur de la santé, où l'OMS a montré un avantage comparatif pour permettre une réponse et où il y a une preuve solide que les intervention prioritaires ont le potentiel d'avoir un impact significatif sur la pandémie.

| Orientations Stratégiques   | Interventions Prioritaires   |
|---|--|
| Permettre aux personnes de connaître leur statut sérologique par le dépistage et conseil du VIH | - Dépistage et Conseil volontaires<br>- Dépistage et Conseil initié par le prestataire   |
| Accélérer l'accroissement du traitement et des soins  | - Traitements antirétroviraux<br>- Prévention et contrôle des infections opportunistes<br>Soins incluant nutrition, soins palliatifs et soins de fin de vie<br>- Prévention pour personnes vivant avec le VIH/SIDA<br>TB/VIH   |
| Maximiser la contribution du secteur de santé à la prévention du VIH                            | - Prévention de la transmission mère-enfant (PTME)<br>- Prévention de la transmission sexuelle (prévention et gestion des infections sexuellement transmissibles, incluant si possible la circoncision*)<br>- Prévention de la transmission du VIH chez les usagers de drogue injectable (réduction de l'attrition)<br>- Prévention de la transmission du VIH dans les services de santé<br>- Recherche sur une nouvelle technologie de prévention |
| Investir dans l'information stratégique pour mener une réponse plus efficace                    | - Épidémiologie et surveillance du VIH/SIDA et des IST<br>- Surveillance de la transmission de la Résistance du VIH aux médicaments dans les programmes TAR<br>Suivi et Évaluation des progrès du secteur de la santé vers l'accès universel<br>- Recherche Opérationnelle   |
| Renforcer et étendre les systèmes de santé  | - Planification et gestion stratégiques nationales<br>- Gestion des approvisionnement et fournitures<br>- Renforcement des laboratoires<br>- Gestion des ressources humaines<br>- Stratégies pour le financement durable   |

Dans chacune de ces cinq orientations stratégiques l'OMS (1) établira et diffusera la preuve sur l'efficacité des différentes interventions du secteur de santé et des modèles et des bonnes pratiques pour la prestation de service ; (2) apportera une orientation politique, un appui normatif et des standards mondiaux; (3) développera, mettra à jour et adaptera des outils et directives d'estimation de politique, de programme et de monitoring et évaluation ; (4) apportera l'appui technique aux pays pour accroître les réponses nationales aux VIH/SIDA dans le secteur de santé ; (5) s'engagera dans la recherche opérationnelle pour identifier et promouvoir des réponses efficaces à la pandémie ; et (6) identifiera et appuiera les stratégies pour le renforcement des capacités aux niveaux national et régional.

### **Collaboration de l'OMS avec les Partenaires**

Au cours de l'initiative "3 x 5" l'OMS a travaillé avec plusieurs partenaires y compris la société civile, les organisations de PVVIH et le secteur privé, et avec des structures de coordination telles que les Comités Nationaux du Lutte contre le SIDA, les Mécanismes Nationaux de Coordination et les Groupes Thématiques des NU.

L'OMS reconnaît que pour atteindre l'accès universel une réponse multisectorielle est essentielle, et s'efforcera à étendre et formaliser des partenariats au sein des orientations stratégiques et domaines d'intervention prioritaires.

### **Mobilisation de Ressources pour les Activités VIH/SIDA de l'OMS**

#### **Estimation des besoins en ressource humaine de l'OMS**

Un solide et efficace bureau national sera le mécanisme clef par lequel l'OMS continuera d'appuyer les États. Actuellement il y a du personnel dédié au VIH/SIDA dans 69 bureaux nationaux de l'OMS apportant au quotidien l'appui technique aux ministères de la santé des pays. Ce contingent est peu comparé au besoin d'action et le niveau d'attente des États membres par rapport au soutien de l'OMS. Le renforcement supplémentaire de la présence de l'OMS dans les pays restera une haute priorité et pour cela l'organisation développera un plan de ressources humaines en VIH/SIDA pour la période 2006-2010 qui se construira sur l'élan de la décentralisation initiée à travers l'initiative "3 x 5".

Des équipes sous-régionales de l'OMS réactives aux contextes et besoins sous-régionaux spécifiques ont eu du succès en Amérique Latine et aux Caraïbes. Ces équipes régionales et sous-régionales seront consolidées et renforcées, particulièrement en Afrique Subsaharienne, en vue d'apporter l'appui technique primordial aux pays. La dotation en personnel du siège continuera à s'assurer que le Département du VIH/SIDA et les 22 autres départements impliqués dans la lutte contre le VIH/SIDA ont la compétence la plus appropriée afin d'entreprendre une politique centrale mondiale, des informations stratégiques et un travail normatif.

#### **Estimation du Budget de l'OMS**

L'OMS a actuellement un budget détaillé pour 2006-2007 et devra élaborer un budget indicatif pour 2008-2010. Le budget approuvé de l'OMS pour le domaine d'activité du VIH/SIDA pour 2006-2007 est de 275 millions \$US, dont 59,3% sont alloués aux pays, 24,7% aux bureaux régionaux et 16% au siège.

Au début de Février 2006 il y avait un déficit de financement estimé à 164 millions \$US pour le domaine d'activité du VIH/SIDA pour 2006-2007. L'OMS sera en mesure d'accomplir sa mission et ses orientations stratégiques pour l'accès universel seulement après acquisition effective de l'apport de financement qu'elle a identifié dans le budget 2006-2007.