

## Gervais Rufyikiri prÃ©side Ã  l'ONU une table ronde sur la lutte contre le Sida

@rib news, 11/06/2011 10/06/2011 AssemblÃ©e gÃ©nÃ©rale AG/11094 DÃ©partement de l'information Service des informations et des accrÃ©ditations New York AssemblÃ©e gÃ©nÃ©rale Soixante-cinquiÃªme session Table ronde sur le VIH/sida matin

VIH/SIDA: DES PROGRÃS ONT ENREGISTRÃS DANS LA GESTION DES CO-INFECTIONS VIH/TUBERCULOSE MAIS « LA PARTIE N'EST PAS GAGNÃE »

Une table ronde, prÃ©sidÃ©e par M. Gervais Rufyikiri le DeuxiÃªme Vice-PrÃ©sident de la RÃ©publique du Burundi, a eu lieu ce matin sur le thÃªme « IntÃ©grer la lutte contre le VIH/sida aux programmes portant sur la santÃ© et le dÃ©veloppement en gÃ©nÃ©ral ». La question de la gestion des co-infections VIH/tuberculose a Ã©tÃ© posÃ©e. Si les orateurs ont notÃ© des avancÃ©es « notables », ils ont nÃ©anmoins reconnu que « la partie n'est pas gagnÃ©e ».

Ce dÃ©bat Ã©tait le dernier d'une sÃ©rie de cinq tables rondes officielles, organisÃ©es dans le cadre de la RÃ©union de haut niveau de l'AssemblÃ©e gÃ©nÃ©rale sur le sida, qui se dÃ©roule Ã  New York du 8 au 10 juin 2011.

Alors que la riposte au VIH entre dans une phase dÃ©cisive, des dÃ©cisions importantes doivent Ãªtre prises pour « sortir le VIH de son isolement » et l'inscrire dans les programmes gÃ©nÃ©raux de santÃ© et de dÃ©veloppement, a fait valoir M. Rufyikiri.

La tuberculose restant une cause majeure de mortalitÃ© chez les personnes vivant avec le VIH/sida, les intervenants ont tous reconnu que l'approche intÃ©grÃ©e des services anti-VIH et antituberculeux amÃ©liorerait la santÃ© publique et la rÃ©alisation des Objectifs du MillÃ©naire pour le dÃ©veloppement (OMD).

Le Vice-PrÃ©sident du Burundi a rappelÃ© une « dure rÃ©alitÃ© »: le VIH affecte les populations les plus vulnÃ©rables et marginales qui ont des difficultÃ©s pour accÃ©der Ã  la prÃ©vention, au traitement et aux soins. Le Burundi fait partie des pays les plus touchÃ©s par la pandÃ©mie au sud du Sahara.

« Nous ne devons pas oublier que le sida n'est pas purement une question de santÃ© et qu'il faut considÃ©rer les facteurs socio-Ã©conomiques ayant une incidence sur les personnes vivant avec le VIH », a-t-il ajoutÃ©, en insistant sur la nÃ©cessitÃ© de lutter contre la pauvretÃ©.

Ce dÃ©bat a Ã©tÃ© l'occasion de rÃ©flÃ©chir aux leÃ§ons tirÃ©es de l'expÃ©rience et de mettre un accent particulier sur l'antirÃ©troviral et le prolongement de la vie des sÃ©ropositifs.

« La recherche n'a pas dit son dernier mot », a dÃ©clarÃ© Mme FranÃ§oise BarrÃ©-Sinoussi, laurÃ©ate du prix Nobel de mÃ©decine, en mentionnant les efforts dÃ©ployÃ©s pour mettre au point de nouveaux outils. Tous les progrÃs rÃ©alisÃ©s jusqu'Ã  prÃ©sent, en particulier en ce qui concerne la transmission de la mÃªre Ã  l'enfant, ont contribuÃ© aux OMD.

En tant que scientifique impliquÃ©e depuis le dÃ©but dans la lutte contre le VIH/sida, Mme BarrÃ©-Sinoussi a toutefois jugÃ© « frustrant de constater qu'il y a encore des personnes sÃ©ropositives qui n'ont pas accÃ©s aux soins de santÃ© dans plusieurs rÃ©gions du monde ». Selon elle, il faut une volontÃ© politique forte et une meilleure coordination entre les programmes.

La science, qui a permis de trouver des rÃ©ponses au VIH/sida, a Ã©galement profitÃ© Ã  d'autres maladies. « Toutes les minutes, trois personnes vivant avec le VIH/sida dÃ©cident des suites de la tuberculose », s'est indignÃ© Jorge Sampaio, EnvoyÃ© spÃ©cial du SecrÃ©taire gÃ©nÃ©ral pour l'initiative « Halte Ã  la tuberculose ».

Entre aujourd'hui et 2015, un million de vies pourraient Ãªtre sauvÃ©es si des mesures Ã©taient adoptÃ©es pour intÃ©grer le dÃ©pistage du VIH/sida et de la tuberculose, mettant fin Ã  la « verticalisation » des services.

Pour la reprÃ©sentante de la sociÃ©tÃ© civile, membre de l'International Treatment Preparedness Coalition, « la rÃ©ponse est simple: il faut traiter les gens », car l'accÃ©s universel au traitement est un droit fondamental. Le manque d'intÃ©gration des services sanitaires reprÃ©sente un vÃ©ritable obstacle, en particulier pour les femmes et les filles et les groupes Ã  risque.

Soulignant les mÃ©rites du travail multisectoriel, la reprÃ©sentante de la NorvÃ©ge a engagÃ© les pays donateurs Ã  rÃ©flÃ©chir aux liens entre VIH/sida, tuberculose et maladies sexuellement transmissibles (MST).

En Afrique du Sud, le VIH/sida est une question de santÃ© et de dÃ©veloppement, a expliquÃ© la reprÃ©sentante de ce pays, et l'intÃ©gration est bien prÃ©sente dans ses politiques. Les ministÃ©res collaborent Ã©troitement dans la riposte contre le VIH/sida et la tuberculose tandis que les instances locales et les communautÃ©s sont impliquÃ©es pour changer les mentalitÃ©s sur le terrain.

L'intÃ©gration du VIH/sida et de la tuberculose est aussi devenue une rÃ©alitÃ© au Mozambique, qui compte 900 centres de soins.

Le reprÃ©sentant du SÃ©nÃ©gal a fait valoir que son pays avait commencÃ© Ã  intÃ©grer les services de prise en charge des malades dÃ©s 1984, ce qui a contribuÃ© au succÃs de la prÃ©vention du VIH/sida. En 20 ans, l'utilisation de prÃ©servatifs Ã©tÃ© multipliÃ©e par 20. La plupart des professionnelles du sexe sont suivies au niveau des centres de planning familial et de santÃ© reproductive et les adolescents ont accÃ©s Ã  des centres de conseils pour Ã©viter les grossesses non dÃ©sirÃ©es faire un dÃ©pistage volontaire.

La ThaÃ«lande a Ã©galement rÃ©ussi Ã  intÃ©grer sa riposte au VIH/sida depuis le dÃ©but de l'Ã©pidÃ©mie. Elle a appuyÃ© des partenariats avec d'autres secteurs et mis l'accent sur le renforcement des capacitÃ©s des ressources humaines.

MÃ©decins sans frontiÃ©res (MSF), qui a ouvert son premier centre de traitement en ThaÃ«lande il y a 20 ans, estime que l'effort sera Ã©viter de nouvelles infections si les traitements sont intÃ©grÃ©s dans toutes les cliniques. Pour le reprÃ©sentant de MSF, « l'intÃ©gration veut dire Ã©galement que les mÃ©dicaments doivent Ãªtre abordables ».

« Nous travaillons avec les marchÃ©s », a renchÃ©ri le SecrÃ©taire exÃ©cutif de la FacilitÃ© internationale d'achat de mÃ©dicaments (UNITAID). Il a louÃ© les technologies qui permettront de simplifier les diagnostics.

Pour sa part, le reprÃ©sentant du Programme alimentaire mondial (PAM) a dit qu'il fallait commencer Ã  rÃ©flÃ©chir aux moyens d'intÃ©grer l'appui alimentaire et la nutrition aux systÃªmes de santÃ©.

La reprÃ©sentante de la FÃ©dÃ©ration de Russie a dit que son pays avait dÃ©ployÃ© une approche centrÃ©e sur les co-infect

À Toutefois un membre de la société civile de ce pays a déploré le fait que les programmes de prévention du VIH/sida de la tuberculose n'étaient pas suffisamment financés et que les malades étaient souvent isolés sans possibilité de thérapies. Dans certaines villes, 100% des toxicomanes sont touchés par la tuberculose.

En Ukraine par contre, les consommateurs de drogues sont mieux informés et la thérapie de la substitution de l'opium a porté ses fruits.

Le représentant de l'Office des Nations Unies contre la drogue et le crime (UNODC) a rebondi sur le problème de la toxicomanie pour faire remarquer que les services de contrôle des drogues, relevant du droit et de la répression, étaient tout à fait distincts des services de santé pour le VIH/sida. Quand on parle d'intégration, ces deux groupes ne sont pas parvenus à se réunir. « Les prisons sont un véritable terreau pour les infections par VIH et tuberculose », a-t-il dit, regrettant qu'il n'y ait pas de représentant du système carcéral dans ce débat.

Sur une note positive, le Gouvernement brésilien a intégré depuis 25 ans la lutte contre le sida dans ses politiques et auprès de la société civile et des milieux universitaires avec pour leitmotiv « pas de succès sans accès ». Par ailleurs, grâce à des programmes de lutte efficaces, le nombre de nouvelles infections a reculé de 50% en Inde.

« Convaincue que les jeunes doivent être au cœur du changement », la Barbade veille, quant à elle, à ce que sa société ait une approche unifiée pour relever les défis du VIH/sida.

Malheureusement, au Mexique, le système de santé est fragmenté et ce pays, marqué par une épidémie concentrée, une forte stigmatisation, doit pouvoir bénéficier d'une feuille de route pour améliorer la qualité des soins en attendant d'obtenir l'intégration.

Le Président de la table ronde a conclu que la réponse au sida était le résultat d'un grand nombre de succès et d'innovations qui ont contribué au renforcement des systèmes de santé dans le monde et qu'il fallait « capitaliser les succès » pour assurer l'intégration des services de prévention, de traitement et de soins.

\* À \*\*\* À \* À l'intention des organes d'information © Document non officiel