Gervais Rufyikiri préside à l'ONU une table ronde sur la lutte contre le Sida

@rib news, 11/06/201110/06/2011AssemblÃ©e gÃ©nÃ©raleAG/11094 DÃ©partement de lâ€™information â€¢ Service des informations et des accrÃ©ditations â€¢ New YorkAssemblÃ©e gÃ©nÃ©rale Soixante-cinquiÃ¨me session Table ronde sur le VIH/sidamatin

VIH/SIDA: DES PROGRÃˆS ONT Ã‰TÃ‰ ENREGISTRÃ‰S DANS LA GESTION DES CO-INFECTIONS VIH/TUBERCULOSE MAIS Â«Â LA PARTIE Nâ€™EST PAS GAGNÃ‰EÂ Â»

Une table ronde, prÃ©sidÃ©e par M. Gervais Rufyikiri le DeuxiÃ¨me Vice-PrÃ©sident de la RÃ©publique du Burundi, a eu lieu c matin sur le thÃ¨me Â«Â IntÃ©grer la lutte contre le VIH/sida aux programmes portant sur la santÃ© et le dÃ©veloppement en gÃ©nÃ©ralÂ Â».Â La question de la gestion des co-infections VIH/tuberculose a Ã©tÃ© posÃ©e.Â Si les orateurs ont notÃ© de avancÃ©es Â«Â notablesÂ Â», ils ont nÃ©anmoins reconnu que Â«Â la partie nâ€™est pas gagnÃ©eÂ Â».Â

Ce dÃ©bat Ã©tait le dernier dâ€™une sÃ©rie de cinq tables rondes officielles, organisÃ©es dans le cadre de la RÃ©union de ha niveau de lâ€™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 Â«Â sortir le VIH de son isolementÂ Â» et lâ€™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 lâ€™approche intÃ©grÃ©e des services anti-VIH et antituberculeux amÃ©liorait la santÃ© publique et la rÃ©a des Objectifs du MillÃ©naire pour le dÃ©veloppement (OMD).

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

Â«Â Nous ne devons pas oublier que le sida nâ€™est pas purement une question de santÃ© et quâ€™il faut considÃ©rer les fa socioÃ©conomiques ayant une incidence sur les personnes vivant avec le VIHÂ Â», a-t-il ajoutÃ©, en insistant sur la nÃ©cessitÃ de lutter contre la pauvretÃ©.

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

Â«Â La recherche nâ€™a pas dit son dernier motÂ Â», a dÃ©clarÃ© MmeÂ FranÃ§oise BarrÃ©-Sinoussi, laurÃ©ate du prix No mÃ©decine, en mentionnant les efforts dÃ©ployÃ©s pour mettre au point de nouveaux outils.Â Tous les progrÃ¨s rÃ©alisÃ©s jusquâ€™Ã prÃ©sent, en particulier en ce qui concerne la transmission de la mÃ¨re Ã lâ€™enfant, ont contribuÃ© aux OMD.

En tant que scientifique impliquÃ©e depuis le dÃ©butÂ dans la lutte contre le VIH/sida, Mme BarrÃ©-Sinoussi a toutefois jugÃ© Â«Â frustrant de constater quâ€™il y a encore des personnes sÃ©ropositives qui nâ€™ont pas accÃ¨s aux soins de santÃ© dan plusieurs rÃ©gions du mondeÂ Â». Â Selon elle, il faut une volontÃ© politique forte et une meilleure coordination entre les programmes.Â La science, qui a permis de trouver des rÃ©ponses au VIH/sida, a Ã©galement profitÃ© Ã dâ€™autres maladie Â«Â Toutes les minutes, trois personnes vivant avec le VIH/sida dÃ©cÃ¨dent des suites de la tuberculoseÂ Â», sâ€™est indignÃ Jorge Sampaio, EnvoyÃ© spÃ©cial du SecrÃ©taire general pour lâ€™initiative Â«Â Halte Ã la tuberculoseÂ Â».Â Entre aujourd 2015, un million de vies pourraient Ãªtre sauvÃ©es si des mesures Ã©taient adoptÃ©es pour intÃ©grer le dÃ©pistage du VIH/si et de la tuberculose, mettant fin Ã la Â«Â verticalisationÂ Â» des services.

Pour la reprÃ©sentante de la sociÃ©tÃ© civile, membre de lâ€™International Treatment Preparedness Coalition, Â«Â la rÃ©por trÃ¨s simple: il faut traiter les gensÂ Â», car lâ€™accÃ¨s universel au traitement est un droit fondamental.Â Le manque dâ€™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©ch 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 lâ€™intÃ©gration est bien prÃ©sente dans ses politiques.Â Les ministÃ¨res collaborent Ã©troitement dans la riposte contre l 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.

Lâ€™intÃ©gration du VIH/sida et de la tuberculose est aussi devenue une rÃ©alitÃ© au Mozambique, qui compte 900 centres d soin.

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.Â En 20 ans, lâ€™utilisation de prÃ©servati Ã©tÃ© multipliÃ©e par 20.Â La plupart des professionnelles du sexe sont suivies au niveau des centres de planning familial et de santÃ© reproductiveÂ 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 lâ€™Ã©pidÃ©mie.Â Elle a appr des partenariats avec dâ€™autres secteurs et mis lâ€™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 lâ€™on pourra Ã©viter de nouvelles infections si les traitements sont intÃ©grÃ©s dans toutes les cliniques. Â Pour le reprÃ©sen de MSF, Â«Â intÃ©gration veut dire Ã©galement que les mÃ©dicaments doivent Ãªtre abordablesÂ Â».

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

Pour sa part, le reprÃ©sentant du Programme alimentaire mondial (PAM) a dit quâ€™il fallait commencer Ã rÃ©flÃ©chir aux moyens dâ€™intÃ©grer lâ€™appui alimentaire et la nutrition aux systÃ¨mes 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

Â Toutefois un membre de la sociÃ©tÃ© civile de ce pays a dÃ©plorÃ© le fait que les programmes de prÃ©vention du VIH/sida de la tuberculose nâ€™Ã©taient pas suffisamment financÃ©s et que les malades Ã©taient souvent isolÃ©s sans possibilitÃ© dâ des trithÃ©rapies.Â Dans certaines villes, 100% des toxicomanes sont touchÃ©s par la tuberculose.
En Ukraine par contre, les consommateurs de drogues sont mieux informÃ©s et la thÃ©rapie de la substitution de lâ€™opium a portÃ© ses fruits.Â Â
Le reprÃ©sentant de lâ€™Office des Nations Unies contre la drogue et le crime (UNODC) a rebondi sur le problÃ¨me de la toxicomanie pour faire remarquer que les services de contrÃ´le des drogues, relevant du droit et de la rÃ©pression, Ã©taient tout Ã fait distincts des services de santÃ© pour le VIH/sida.Â Quand on parle dâ€™intÃ©gration, ces deux groupes ne sont pa parvenus Ã se rÃ©unir.Â Â«Â Les prisons sont un vÃ©ritable terreau pour les infections par VIH et tuberculoseÂ Â», a-t-il dit, regrettant quâ€™il nâ€™y ait pas de reprÃ©sentant du systÃ¨me carcÃ©ral dans ce dÃ©bat.
Sur une note positive, le Gouvernement brÃ©silien a intÃ©grÃ© depuis 25 ans la lutte contre le sida dans ses politiques et auprÃ¨s de la sociÃ©tÃ© civile et des milieux universitaires avec pour leitmotiv Â«Â pas de succÃ¨s sans accÃ¨sÂ Â». Â Par ailleurs, grÃ¢ce Ã des programmes de lutte efficaces, le nombre de nouvelles infections a reculÃ© de 50% en Inde.
Â«Â Convaincue que les jeunes doivent Ãªtre au cÅ“ur du changementÂ Â», la Barbade veille, quant Ã elle, Ã ce que sa sociÃ© ait une approche unifiÃ©e pour relever les dÃ©fis du VIH/sida.Â
Malheureusement, au Mexique, le systÃ¨me de santÃ© est fragmentÃ© et ce pays, marquÃ© par une Ã©pidÃ©mie concentrÃ©e une forte stigmatisation, doit pouvoir bÃ©nÃ©ficier dâ€™une feuille de route pour amÃ©liorer la qualitÃ© des soins en attendant dâ€™obtenir lâ€™intÃ©gration.Â Â
Le PrÃ©sident de la table ronde a conclu que la rÃ©ponse au sida Ã©tait le rÃ©sultat dâ€™un grand nombre de succÃ¨s et dâ€™innovations qui ont contribuÃ© au renforcement des systÃ¨mes de santÃ© dans le monde et quâ€™il fallait Â«Â capitalise succÃ¨sÂ Â» pour assurer lâ€™intÃ©gration des services de prÃ©vention, de traitement et de soins.
*Â Â ***Â Â *Ã€ lâ€™intention des organes dâ€™information â€¢ Document non officiel