

COMITÉ RÉGIONAL DE L'AFRIQUE

ORIGINAL : ANGLAIS

Soixante-huitième session

Dakar, République du Sénégal, 27-31 août 2018

Point 19.7 de l'ordre du jour provisoire

**RAPPORT DE SITUATION SUR LA MISE EN ŒUVRE DE LA STRATÉGIE  
MONDIALE DU SECTEUR DE LA SANTÉ CONTRE LE VIH, 2016-2021**

**Document d'information**

**TABLE DES MATIÈRES**

	<b>Paragraphes</b>
CONTEXTE .....	1-4
PROGRÈS RÉALISÉS .....	5-12
PROCHAINES ÉTAPES .....	13-14

## CONTEXTE

1. Dans la Région africaine, 25,6 millions de personnes vivent avec le VIH, et 720 000 personnes sont décédées à cause du sida en 2016. Le VIH/sida pose donc un problème majeur de santé publique dans la Région<sup>1</sup>. Durant sa soixante-sixième session, le Comité régional de l’OMS pour l’Afrique a adopté le Cadre d’action contre le VIH/sida, dont la vocation était de guider les États Membres de la Région africaine dans la mise en œuvre de la Stratégie mondiale du secteur de la santé contre le VIH 2016-2021<sup>2</sup>.

2. Les cibles de la Stratégie, qui étaient fondées sur des données de référence de 2014, consistaient à réduire le nombre de décès imputables au VIH à moins de 287 000, et le nombre de nouvelles infections à moins de 420 000. La Stratégie comprenait également des cibles supplémentaires, visant à s’assurer que 90 % des personnes vivant avec le VIH connaissaient leur situation, que 90 % des personnes atteintes du sida recevaient une thérapie antirétrovirale, et que 90 % des personnes traitées parvenaient à la suppression de la charge virale.

3. La Stratégie demandait aux États Membres de : a) donner la priorité aux interventions de prévention ; b) développer considérablement les services de dépistage du VIH ; c) élargir l’accès à la thérapie antirétrovirale ; d) intensifier les activités conjointes de lutte contre la tuberculose et le VIH ; e) fournir un programme complet d’interventions contre le VIH/sida aux populations clés ; et f) renforcer les systèmes de santé, en adoptant notamment des modèles de prestation de service innovants.

4. Le présent rapport résume les progrès accomplis dans la mise en œuvre de la Stratégie mondiale du secteur de la santé contre le VIH/sida 2016-2021, et propose de prochaines étapes.

## PROGRÈS RÉALISÉS

5. À la fin de l’année 2017, la totalité des 47 États Membres avaient élaboré des stratégies de lutte contre le VIH/sida conformes à la Stratégie mondiale du secteur de la santé contre le VIH, et avaient entamé leur mise en œuvre. Trente pays<sup>3</sup> avaient également adapté l’ensemble de lignes directrices sur l’utilisation des médicaments antirétroviraux dans la prévention et le traitement de l’infection par le VIH<sup>4</sup>.

6. L’usage des préservatifs parmi les personnes ayant plus d’un partenaire sexuel a augmenté et s’est établi à 60 %, en particulier en Afrique australe, et à la fin de l’année 2016, près de 15 millions d’hommes s’étaient portés volontaires pour subir une circoncision médicale<sup>5</sup>. Dans la Région, 79 % des femmes enceintes vivant avec le VIH reçoivent des médicaments antirétroviraux pour réduire la transmission mère-enfant, ce qui a permis de diminuer de 40 % les nouvelles infections par le VIH chez les enfants depuis 2014.

---

<sup>1</sup> Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida. *En finir avec le sida. Progresser vers les cibles 90-90-90*. Mise à jour des données mondiales du sida 2017.

<sup>2</sup> Organisation mondiale de la Santé. *Stratégie mondiale du secteur de la santé contre le VIH 2016-2021. Vers l’élimination du sida*. Disponible sur : <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/250576/1/WHO-HIV-2016.05-fre.pdf?ua=1> (consultée le 11 juin 2018).

<sup>3</sup> Afrique du Sud, Algérie, Angola, Bénin, Botswana, Burundi, Cameroun, Comores, Côte d’Ivoire, Érythrée, Éthiopie, Ghana, Kenya, Lesotho, Madagascar, Malawi, Mali, Mozambique, Namibie, Niger, Nigéria, Ouganda, République démocratique du Congo, République-Unie de Tanzanie, Rwanda, Sénégal, Soudan du Sud, Swaziland, Zambie et Zimbabwe.

<sup>4</sup> Organisation mondiale de la Santé. *Consolidated guidelines on the use of antiretroviral drugs for treating and preventing HIV infection: recommendations for a public health approach*. Genève, 2017

<sup>5</sup> Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida. *Rapport mondial sur le suivi de la lutte contre le sida 2017*.

7. Concernant les progrès accomplis vers la réalisation des cibles 90-90-90, en 2016, environ 70 % des personnes vivant avec le VIH connaissaient leur situation ; près de 13,8 millions de personnes vivant avec le VIH recevaient un traitement antirétroviral, ce qui représentait un taux de couverture de 53 % ; enfin, le taux de suppression de la charge virale atteignait 44 %<sup>1</sup>.

8. En 2016, 720 000 personnes étaient décédées du sida, contre 790 000 en 2014. Pendant cette même année, 1,2 million de nouvelles infections seraient survenues d'après les estimations, ce qui représente une baisse de 14 % par rapport aux 1,4 million d'infections constatées en 2014<sup>1</sup>.

9. En 2016, 72 % des patients présentant un cas notifié de tuberculose avaient également une séropositivité confirmée. Chez ces patients tuberculeux atteint d'une co-infection par le VIH, la couverture par une thérapie antirétrovirale atteignait 88 % en 2016. Quant au nombre estimé de personnes décédées d'une tuberculose associée au VIH dans la Région africaine, il reste stable depuis 2014, s'établissant à 320 000<sup>6</sup>.

10. Les systèmes de santé offrent de plus en plus de services de laboratoire, de plus en plus complets, permettant le test du VIH et le suivi du patient. Treize laboratoires de santé publique situés dans huit pays<sup>7</sup> ont reçu une accréditation internationale pour effectuer un diagnostic précoce chez les nourrissons et le dépistage de la charge virale. Vingt-trois pays<sup>8</sup> appliquent une politique d'élargissement du dépistage de la charge virale, pour effectuer un suivi du mode de suppression du virus chez les personnes sous traitement contre le VIH. L'accès aux médicaments contre le VIH a augmenté ; en 2016, 92 % des personnes recevant un tel traitement ont conservé un schéma thérapeutique de première intention, tandis que 6 % ont conservé un schéma thérapeutique de deuxième intention<sup>9</sup>.

11. Tous les pays de la Région africaine ont adopté les indicateurs mondiaux permettant d'effectuer le suivi de la lutte contre le VIH dans le secteur de la santé. À l'heure actuelle, 14 pays<sup>10</sup> peuvent produire des cascades de soins du VIH, établir des rapports sur les cibles 90-90-90 et utiliser des données pour améliorer leurs programmes. Les ressources domestiques sont à leur plus haut niveau : elles représentent 46 % des ressources régionales totales affectées à la lutte contre le VIH en Afrique de l'Est et en Afrique australe, et 35 % de ces ressources en Afrique de l'Ouest et en Afrique centrale<sup>1</sup>.

12. En dépit des progrès accomplis, plusieurs problèmes demeurent, d'après la Mise à jour des données mondiales du sida<sup>1</sup>. La couverture par les services de lutte contre le VIH est insuffisante, surtout chez les hommes, les enfants, les adolescents, les jeunes femmes et les populations clés. Les nouvelles infections par le VIH sont encore nombreuses, principalement parmi les adolescentes et les jeunes femmes. Un grand nombre de personnes vivant avec le VIH entament tardivement un traitement, ce qui entraîne souvent des résultats médiocres. Enfin, les gains obtenus par la lutte contre le VIH sont érodés par la hausse de la mortalité associée aux co-infections, impliquant notamment l'hépatite virale, la tuberculose et des maladies non transmissibles. La stigmatisation et la discrimination empêchent l'accès aux services de santé, par les populations clés en particulier. Par ailleurs, de nombreux États Membres devront entreprendre une transition vers un financement domestique de leurs programmes de lutte contre le VIH, en raison du changement de priorité des donateurs.

<sup>6</sup> Organisation mondiale de la Santé. *Rapport 2017 sur la lutte contre la tuberculose dans le monde*. Genève, 2017.

<sup>7</sup> Botswana, Cameroun, Mozambique, Namibie, Nigéria, Ouganda, République-Unie de Tanzanie et Zimbabwe.

<sup>8</sup> Afrique du Sud, Algérie, Botswana, Burkina Faso, Cameroun, Éthiopie, Érythrée, Ghana, Kenya, Lesotho, Malawi, Mali, Maurice, Namibie, Nigéria, Ouganda, Rwanda, Seychelles, Sierra Leone, Swaziland, Tchad, Togo et Zambie.

<sup>9</sup> Organisation mondiale de la Santé. *Combined global demand forecasts for antiretroviral medicines and HIV diagnostics in low- and middle-income countries from 2015 to 2020*. Genève, 2016.

<sup>10</sup> Botswana, Cameroun, Côte d'Ivoire, Éthiopie, Kenya, Malawi, Mozambique, Nigéria, Ouganda, République-Unie de Tanzanie, Soudan du Sud, Swaziland, Zambie et Zimbabwe.

## PROCHAINES ÉTAPES

13. Les États Membres devraient :

- a) allouer davantage de ressources domestiques à la lutte contre le VIH/sida et poursuivre la mobilisation de fonds externes ;
- b) accélérer la mise en œuvre d'interventions de prévention et de traitement du VIH à fort impact, dans le cadre notamment des programmes combinés de prévention ;
- c) étendre les services de dépistage du VIH ; introduire des médicaments antirétroviraux améliorés et en mettre de nouveaux sur le marché, et élargir le dépistage de la charge virale à chaque personne accédant à un traitement ;
- d) adapter les modèles de prestation de service pour renforcer l'intégration et les liens avec d'autres domaines de la santé, et réaliser l'équité, en veillant tout particulièrement à atteindre les adolescents, les jeunes femmes, les hommes et les populations clés ; et
- e) continuer de s'attaquer à la stigmatisation, à la discrimination et aux violations des droits de l'homme.

14. L'OMS et les partenaires :

- a) poursuivront leur plaidoyer en faveur de l'adoption par les États Membres restants de l'ensemble de lignes directrices sur l'utilisation des médicaments antirétroviraux dans la prévention et le traitement de l'infection par le VIH ;
- b) effectueront le suivi de la lutte contre le VIH dans le secteur de la santé ; et
- c) apporteront un soutien technique à la mise en œuvre de la Stratégie mondiale du secteur de la santé contre le VIH.