



COMITÉ RÉGIONAL DE L'AFRIQUE

ORIGINAL: ANGLAIS

Cinquante-neuvième session

Kigali, Rwanda, 31 août – 4 septembre 2009

RÉSOLUTION

APPEL POUR UNE ACTION INTENSIFIÉE POUR LA PRÉVENTION DU VIH ET LA LUTTE CONTRE LA CO-INFECTION TUBERCULOSE/VIH DANS LA RÉGION AFRICAINNE (Document AFR/RC59/INF.DOC/6)

Le Comité régional,

Rappelant la résolution AFR/RC55/R6 sur l'accélération des efforts de prévention du VIH dans la Région africaine ; la résolution AFR/RC55/R5 sur la lutte contre la tuberculose : situation dans la Région africaine ; et l'appel d'Abuja pour l'accélération de l'action en vue de l'accès universel aux services de lutte contre le VIH/sida, la tuberculose et le paludisme en Afrique;

Reconnaissant qu'alors que des progrès considérables ont été faits concernant certains objectifs du Millénaire pour le développement (OMD), bon nombre de pays en Afrique sont encore à la traîne, notamment pour l'OMD 6, « Combattre le VIH/sida, le paludisme et d'autres maladies »;

Inquiet de ce qu'encore c'est en Afrique subsaharienne que se trouvent plus de 70 % des personnes vivant avec le VIH et qu'on y compte près d'un tiers de toutes les nouvelles infections ; qu'en moyenne 35 % des tuberculeux sont co-infectés par le VIH dans la Région ; et que ceci a des répercussions négatives sur l'incidence de la tuberculose et sur la mortalité imputable à cette maladie, et contribue à l'apparition de la tuberculose MR et de la tuberculose UR chez les personnes vivant avec le VIH;

Gardant à l'esprit la nature plurisectorielle de la riposte au sida et le rôle directeur du secteur de la santé dans l'intensification effective des interventions de prévention du VIH reposant sur des bases factuelles;

Conscient que les principaux obstacles à une intensification réussie de la prévention du VIH et de la lutte antituberculeuse sont, entre autres, la faiblesse des systèmes de santé, la difficulté à assurer un financement prévisible et durable, la

persistance de la stigmatisation et de la discrimination, le manque de coordination adéquate, la faiblesse des liens entre les services de lutte contre le VIH/sida et de santé sexuelle et de la reproduction, la faible collaboration entre les programmes VIH et ceux de la tuberculose, et l'absence de politiques générales de santé propices à des soins de meilleure qualité;

Préoccupés de ce que les interventions reposant sur des bases factuelles et d'un bon rapport coût-efficacité existantes pour la prévention du VIH n'ont pas été suffisamment intensifiées pour avoir l'impact souhaité, que de nouvelles infections à VIH continuent à se produire en nombres inacceptables, y compris parmi les principales populations à risque, et que les stratégies essentielles de prévention et de soins de la tuberculose et du VIH ne sont que partiellement mises en œuvre;

Conscient du rôle déterminant du leadership et accueillant avec satisfaction: a) le lancement de l'initiative « Champions pour une génération sans VIH », placée sous l'égide de Son Excellence Festus Mogae ; b) l'engagement de Son Excellence Jorge Sampaio, Envoyé spécial du Secrétaire général des Nations Unies pour le partenariat Halte à la Tuberculose ; le Programme africain pour un vaccin contre le sida, parrainé par Son Excellence Jeannette Kagame, Première Dame du Rwanda ; ainsi que l'engagement du Directeur exécutif de l'ONUSIDA de collaborer avec l'OMS et d'autres partenaires à l'appui des pays.

1. INVITE instamment les États Membres :

- a) à assurer un leadership et une gouvernance solides et à mettre en place des mécanismes de responsabilité au niveau de la prévention du VIH et de la lutte antituberculeuse, avec une participation multisectorielle à tous les niveaux;
- b) à appuyer l'initiative Champions pour une génération sans VIH et le partenariat Halte à la Tuberculose dans leurs efforts pour favoriser l'émergence de Champions nationaux pour une génération sans VIH et parvenir à endiguer la tuberculose;
- c) à s'attaquer aux goulets d'étranglement dans les systèmes de santé, tels que l'accès limité aux soins, le coût élevé des services, la faiblesse des capacités de laboratoire, les carences des systèmes d'achat et d'approvisionnement pour les médicaments et autres matériels, et la capacité limitée des ressources humaines, qui a des répercussions négatives sur la prestation des services de lutte antituberculeuse et de lutte contre le VIH/sida;
- d) à élaborer des politiques et une législation appropriées pour créer un environnement favorable à l'intensification des mesures de prévention du VIH, notamment en s'attaquant au problème de la stigmatisation et de la

- discrimination et des croyances culturelles nocives, et à la protection des personnes vulnérables et des principaux groupes à risque;
- e) à s'attaquer au problème de la transmission sexuelle du VIH en plaidant pour une réduction des partenaires sexuels multiples, en mettant un terme à la violence sexuelle dirigée contre les femmes et en assurant une prévention positive;
 - f) à promouvoir l'offre systématique de services de conseil et test du VIH en tant que point d'entrée de la prévention, du traitement et des soins, et s'appuyer sur les bons résultats de l'intensification du traitement antirétroviral pour renforcer les mesures de prévention pour les personnes vivant avec le VIH/sida;
 - g) à viser l'élimination du VIH pédiatrique dans la Région africaine en parvenant à une couverture complète des services de conseil et test volontaires du VIH, des services de prévention de la transmission mère-enfant, des soins et du traitement concernant le VIH/sida en faisant appel à des services intégrés de santé de la reproduction, de lutte contre le VIH/sida et de lutte antituberculeuse, et en développant au mieux l'alimentation du nourrisson et la prophylaxie antirétrovirale chez les nourrissons allaités au sein;
 - h) à accélérer la mise en œuvre d'interventions novatrices et reposant sur des bases factuelles pour la prévention du VIH, comme la circoncision masculine;
 - i) à œuvrer ensemble afin d'encourager l'émergence d'un mouvement social pour la prévention du VIH aux niveaux national, régional et continental, en associant les organisations de la société civile;
 - j) à appliquer intégralement la stratégie Halte à la Tuberculose pour développer l'accès aux services de prévention et de soins concernant la tuberculose/VIH, en veillant particulièrement à mettre en place une capacité moderne de diagnostic rapide de la tuberculose, de la tuberculose MR/UR et de la tuberculose/ VIH;
 - k) à intensifier la prestation des interventions destinées à combattre la co-infection VIH/tuberculose, en particulier le contrôle de l'infection, le dépistage du VIH et la prévention, le traitement et les soins appropriés pour les patients tuberculeux ; le dépistage de la tuberculose et le traitement des personnes vivant avec le VIH et, enfin, l'accès au traitement antirétroviral pour les patients touchés par les deux infections à la fois;
 - l) à renforcer la surveillance du VIH/sida et de la tuberculose, et surveiller la tuberculose pharmacorésistante en général et particulièrement chez les personnes vivant avec le VIH;
 - m) à affecter davantage de ressources locales à la prévention du VIH et à la lutte contre la tuberculose pour compléter les ressources mises à disposition grâce aux initiatives mondiales de financement de la santé;

2. PRIE le Directeur régional :

- a) de fournir les orientations et l'appui nécessaires à la mise en œuvre de la présente résolution;
- b) de collaborer avec le Directeur exécutif de l'ONUSIDA à l'organisation d'une conférence régionale sur la prévention du VIH, en vue de fournir des orientations stratégiques sur la voie à suivre, y compris sur la tuberculose/VIH;
- c) de collaborer avec le Directeur exécutif de l'ONUSIDA et les Coparrainants pour un appui conjoint aux pays en vue de la mise en œuvre de la présente résolution;
- d) de collaborer avec le Directeur exécutif de l'ONUSIDA pour mobiliser l'appui à long terme en vue d'intensifier des programmes de prévention effective du VIH et de s'attaquer à la co-infection VIH/tuberculose ; et surveiller les progrès en matière de soutien des Coparrainants de l'ONUSIDA dans l'intensification des programmes de prévention du VIH;
- e) de travailler avec les partenaires pour améliorer l'harmonisation et l'alignement avec les politiques, stratégies et plans nationaux ; d'encourager les partenaires à fournir des financements prévisibles et durables à l'appui de l'intensification de programmes de prévention effective du VIH et de s'attaquer à la co-infection VIH-tuberculose;
- f) de suivre les progrès réalisés dans la mise en œuvre de la présente résolution et de faire rapport au Comité régional tous les deux ans.