

COMITÉ RÉGIONAL DE L'AFRIQUE

ORIGINAL : ANGLAIS

Soixante-troisième session
Brazzaville, République du Congo, 2–6 septembre 2013

RÉSOLUTION

LIGNES DIRECTRICES CONSOLIDÉES DE L'OMS SUR L'UTILISATION DE MÉDICAMENTS ANTIRÉTROVIRAUX POUR LE TRAITEMENT ET LA PRÉVENTION DES INFECTIONS À VIH; RECOMMANDATIONS POUR UNE APPROCHE DE SANTÉ PUBLIQUE – IMPLICATIONS POUR LA RÉGION AFRICAINE

(Document AFR/RC63/12)

Le Comité régional,

Rappelant la résolution AFR/RC56/R3, intitulée «Prévention du VIH dans la Région africaine : Stratégie d'intensification et d'accélération», l'Appel d'Abuja en faveur d'une action accélérée pour permettre l'accès universel aux services de lutte contre le VIH/sida, la tuberculose et le paludisme, ainsi que la résolution AFR/RC62/R2, intitulée «VIH/sida : Stratégie pour la Région africaine»;

Reconnaissant les progrès réalisés dans la lutte contre le VIH/sida, notamment l'accès de plus de 7,5 millions de personnes de la Région africaine aux traitements contre le VIH/sida à la fin de 2012, qui a entraîné une diminution du nombre de décès liés au sida, notamment en Afrique de l'Est et australe;

Conscient du fait que les progrès réalisés ont été rendus possibles grâce à l'intensification de la riposte nationale au VIH/sida mise en place par les gouvernements, et à l'appui financier et technique fourni par les partenaires;

Rappelant que, en juin 2013, l'OMS a publié de nouvelles recommandations sur l'utilisation des médicaments antirétroviraux – *Lignes directrices consolidées de l'OMS sur l'utilisation des médicaments antirétroviraux pour le traitement et la prévention de l'infection à VIH; recommandations pour une approche de santé publique, juin 2013* – qui préconisent, entre autres, le commencement précoce de la thérapie antirétrovirale et la poursuite de la simplification des protocoles de thérapie antirétrovirale;

Conscient du fait que la pleine mise en œuvre des lignes directrices 2013 de l'OMS sur le traitement antirétroviral entraînera une augmentation du nombre de personnes ayant besoin de la thérapie antirétrovirale, avec des incidences sur les systèmes de santé;

Préoccupé par le fait que plus de la moitié des personnes vivant avec le VIH dans la Région africaine ignorent leur statut sérologique et que de nombreuses personnes débutent leur traitement à un stade où elles sont déjà des sujets gravement immunodéprimés;

Rappelant la nécessité de fournir des orientations générales pour la mise en œuvre des lignes directrices consolidées de l'OMS sur l'utilisation des antirétroviraux dans la Région africaine 2013, tout en tenant compte des spécificités et des implications régionales;

1. ADOPTE le document AFR/RC63/12 intitulé «Lignes directrices consolidées de l'OMS sur l'utilisation des médicaments antirétroviraux pour le traitement et la prévention des infections à VIH; recommandations pour une approche de santé publique – Implications pour la Région africaine»;

2. INVITE INSTAMMENT les États Membres :

- a) à adapter leurs directives nationales sur la thérapie antirétrovirale et les outils connexes de prestation de service aux nouvelles lignes directrices consolidées de l'OMS sur l'utilisation des antirétroviraux, en fonction du contexte particulier de chaque pays;
- b) à accroître l'investissement dans la riposte au VIH en mobilisant des ressources internes suffisantes, notamment par l'intensification des efforts visant à atteindre la cible de la Déclaration d'Abuja, qui recommande d'affecter 15 % du budget national au secteur de la santé, et par un plaidoyer actif entrepris auprès de partenaires tels que les organismes multilatéraux et bilatéraux en faveur de la mobilisation d'un financement international additionnel;
- c) à se pencher sur les implications pour les ressources humaines de la mise en œuvre des nouvelles lignes directrices sur la thérapie antirétrovirale, y compris par l'organisation de stages de recyclage, l'encadrement et la supervision des prestataires de soins de santé, l'adoption de politiques de partage des tâches et le renforcement de la prise en charge et du traitement du VIH/sida dans les programmes de formation initiale existants, conformément aux politiques des pays;
- d) à améliorer l'achat et l'approvisionnement en médicaments et autres produits, notamment par l'actualisation des listes nationales de médicaments essentiels pour y inclure les nouveaux protocoles de thérapie antirétrovirale et de diagnostic, et les produits recommandés;
- e) à intensifier les services et interventions de diagnostic précoce du nourrisson pour élargir l'accès à la thérapie antirétrovirale et sa couverture pour les enfants;
- f) à intégrer les services de lutte contre le VIH et à les mettre en relation avec les services de santé sexuelle et génésique, de santé de l'enfant et de lutte contre la tuberculose et d'autres services connexes à différents échelons du système de santé, et à décentraliser les services de lutte contre le VIH afin d'accroître les possibilités de commencement de la thérapie antirétrovirale;
- g) à favoriser la sensibilisation et le recours aux tests de dépistage du VIH au sein de la population générale, des principaux groupes de population et de tous les demandeurs de soins et à veiller à ce que tous les sujets VIH-positifs soient identifiés et inscrits dans des programmes de prise en charge et de traitement précoces;
- h) à améliorer l'accès aux diagnostics et aux tests de mesure de la charge virale par l'utilisation des technologies au point d'intervention;

3. PRIE le Directeur régional :
 - a) de jouer le rôle de chef de file dans la fourniture par l'OMS d'orientations normatives et d'un appui technique aux États Membres en vue de l'adoption et de l'adaptation des nouvelles lignes directrices consolidées de l'OMS sur les médicaments antirétroviraux;
 - b) d'engager la discussion avec les États Membres et les partenaires et d'entreprendre le plaidoyer en faveur du financement suffisant de l'assistance technique fournie par l'OMS en vue du lancement des nouvelles lignes directrices consolidées de l'OMS sur la thérapie antirétrovirale;
 - c) de plaider auprès des partenaires et des donateurs en faveur de la reconstitution du Fonds mondial;
 - d) de faire rapport à la soixante-cinquième session du Comité régional sur les progrès réalisés dans la mise en œuvre de la présente résolution.