



Independent observer
of the Global Fund

LE COULOIR DE TRANSPORT RÉGIONAL DE LA COMMUNAUTÉ DE L'AFRIQUE DE L'EST AU CŒUR DE SON SECOND PLAN STRATÉGIQUE CONTRE LE VIH

Des représentants du gouvernement et de la société civile se sont réunis à Nairobi du 9 au 11 juin dans le cadre d'une consultation nationale pour établir les priorités régionales de la Communauté de l'Afrique de l'Est (CAE), en vue de l'élaboration de son second plan stratégique (2015-2020).

La réunion du Kenya fait partie d'une série de cinq réunions coordonnées qui doivent se dérouler dans tous les États membres de la CAE – Burundi, Kenya, Rwanda, Tanzanie et Ouganda – et dont les résultats serviront de base à l'élaboration d'une note conceptuelle qui sera soumise au Fonds mondial pour une demande de subvention régionale.

La CAE est l'une des quelques 40 entités distinctes qui ont soumis une manifestation d'intérêt au Fonds mondial en mai 2014 pour bénéficier d'une partie des 200 millions de dollars mis de côté pour des programmes régionaux.

Comme Aidspan a pu le constater dans une copie du résumé de la réunion du Kenya, les deux thèmes suivants ont été abondamment traités durant les deux jours de discussion : comment élaborer des méthodes pour mesurer les progrès accomplis au plan régional et qu'est-ce qui constitue une cible appropriée pour réussir à vaincre les trois maladies.

Cependant, le point qui a dominé les débats est le renforcement nécessaire de la coordination des actions face à la forte charge de morbidité qui caractérise le couloir de transit reliant les cinq pays. Autre sujet important abordé dans la discussion : comment atteindre des populations mobiles avec efficacité, notamment les personnes déplacées par des conflits à l'intérieur et à l'extérieur des frontières nationales.

Huit facteurs structurels contribuant à l'épidémie de VIH dans la région ont été discutés lors de la réunion au Kenya, dont quatre liés à la mobilité : les conflits et autres causes de déplacement des populations ; la traite des êtres humains ; l'absence d'harmonisation des protocoles de soins et de traitement ; la gestion de la chaîne logistique et les approvisionnements. D'autres moteurs de l'épidémie ont été identifiés, comme la violence sexiste, une éducation sanitaire insuffisante, la toxicomanie ou le problème du cofinancement national.

Le fait de répondre aux défis posés par une forte mobilité aura d'importantes conséquences positives pour les cinq pays, qui sont tous aux prises avec des taux élevés de coinfection par le VIH et la tuberculose et qui tentent d'endiguer la propagation de la tuberculose multirésistante. Il a été demandé à chacun des pays d'élaborer séparément une note conceptuelle nationale en vue d'obtenir une subvention du Fonds mondial pour lutter conjointement contre le VIH et la tuberculose. Par ailleurs, les responsables de la manifestation d'intérêt ont bien noté la nécessité de fusionner des fonds au niveau régional.

Un participant à la réunion du Kenya a dit aux représentants d'Aidspan que les points d'accord entre les parties prenantes sur la marche à suivre étaient beaucoup plus nombreux que les points de désaccord, notamment en ce qui concerne la nécessité d'intégrer les services de soins. D'après un représentant de la société civile, « faire en sorte que des gens de Kampala puissent accéder aux mêmes services à Nairobi et au Rwanda est une chose sur laquelle tout le monde était d'accord ». Cette intégration s'étend également aux directives et aux protocoles de traitement et de soins, a souligné ce représentant. « Le fait que les pays appliquent des directives différentes explique que nous progressions tous à des rythmes différents vers la fin de l'épidémie », a-t-il déclaré.

Une autre question soulevée au cours de la réunion au Kenya, qui aura probablement un écho dans les quatre autres pays, est celle des économies qu'il serait possible de dégager si les cinq pays achetaient en gros ou ensemble des produits de base et des médicaments. Un tel mécanisme engendrerait non seulement une diminution des coûts, ce qui permettrait aux cinq pays de tirer le maximum des ressources nationales et des fonds des donateurs, mais contribuerait également à limiter les changements dans les protocoles thérapeutiques, qui font que les résistances aux médicaments traversent les frontières. Les intervenants ont suggéré qu'il serait approprié d'établir des données sur la manière dont un plan de traitement commun, renforcé par une sélection harmonisée de médicaments adaptés pour traiter la tuberculose ou l'infection à VIH dans les populations très mobiles de la région, pourrait contribuer à améliorer l'observance des traitements et à diminuer le risque de voir apparaître des cas de tuberculose multirésistante.

La charge de morbidité dans la région, bien qu'en baisse, reste très élevée. Les statistiques de l'ONUSIDA rassemblées au niveau régional en 2013 indiquent que les niveaux d'infection sont restés stables avec 400 000 nouvelles infections par an environ, une moyenne fortement influencée par une incidence stable en Tanzanie et une incidence en augmentation en Ouganda. Au total, 4 810 000 personnes vivent avec le VIH au Kenya, au Rwanda, en Tanzanie et en Ouganda (aucune statistique n'a été incluse concernant le Burundi), dont près des deux tiers sont des femmes. D'après les calculs, la couverture des traitements antirétroviraux dans ces pays concerne 1 225 293 personnes.

Parmi les problèmes mis en évidence lors de la réunion du Kenya figurent le fait que la CAE ne dispose pas de pouvoir de contrainte, ce qui a contribué à l'absence de liens clairs entre le plan stratégique régional et les plans stratégiques nationaux élaborés dans chaque pays.

« À moins que les pays ne souhaitent [mettre en oeuvre les activités du plan régional], rien ne les oblige à le faire ; le problème était le même avec les plans stratégiques précédents », a observé le représentant de la société civile.

L'absence de représentation de la société civile dans les discussions organisées au niveau régional – une condition pourtant clairement formulée par le Fonds mondial lorsque l'élaboration d'une note conceptuelle régionale ou nationale est envisagée – a également été soulignée, de même que l'absence d'un plan stratégique de sensibilisation solide et adapté.

[Read More](#)
