Stratégie régionale océanienne de lutte contre le VIH et les autres IST

2009–2013

1. Introduction

La région insulaire océanienne doit sa spécificité à la diversité de ses valeurs et structures communautaires et culturelles ainsi que de ses systèmes de soutien. Ces caractéristiques, à la fois importantes et complexes, doivent également être prises en considération lors de l'élaboration de projets susceptibles d'avoir une incidence sur le quotidien des populations océaniennes. Les programmes de lutte contre le VIH et les autres IST dans la région ne dérogent pas à cette règle. En d'autres termes, pour être concluants et s'inscrire dans la durée, ils doivent tenir compte des valeurs et structures océaniennes.

Depuis que le premier cas d'infection à VIH a été diagnostiqué en 1984, différents programmes de lutte ont été mis en œuvre aux échelons régional et national. Une des mesures phares a été l'adoption, en 2004, par les chefs d'État et de gouvernement des pays membres du Forum des Îles du Pacifique, de la Stratégie régionale océanienne de lutte contre le VIH et les autres IST (2004-2008). Cette décision a conforté les dirigeants dans leur engagement en faveur de la lutte contre le VIH et a permis de mobiliser des ressources visant à soutenir la mise en œuvre de la Stratégie.

Une évaluation de la Stratégie, réalisée en 2006, a révélé que certaines initiatives positives avaient permis de renforcer le consensus. Par exemple, nombre de dirigeants et de responsables politiques de haut niveau sont engagés dans cette lutte dans un certain nombre d'États et Territoires insulaires océaniens, et des organisations de la société civile – en particulier celles spécialisées dans l'aide aux personnes vivant avec le VIH – ont apporté un soutien grandissant à cette cause. Toutefois, les dispositions régissant la gouvernance institutionnelle restent fragiles en ce qui concerne la mise en œuvre de ces programmes alors que les rôles et les approches plurisectorielles manquent de clarté. La stigmatisation et la discrimination, très présentes dans le contexte régional, compliquent également la tâche des fournisseurs de services et de la communauté dans son ensemble dès lors qu'il s'agit de proposer aux personnes vivant avec le VIH un cadre propice à leur prise en charge.

La Stratégie 2009-2013 s'appuiera sur le succès et les atouts des travaux réalisés précédemment en vue de soutenir les efforts de prévention et de lutte déployés à l'échelon national contre le VIH et le sida. Par ailleurs, étant donné que les IST constituent un facteur de risque important dans la transmission du VIH dans le Pacifique, la Stratégie soutiendra les efforts consentis à l'échelon national afin de lutter contre ces infections. Elle vise également à renforcer les activités menées à l'échelon régional par une coordination et une collaboration accrues ainsi que par la création de partenariats entre les organisations régionales et les programmes d'action nationaux.

2. Vision, but, objectifs et principes directeurs

2.1 Vision

Une région océanienne où la propagation et les effets du VIH et des autres IST sont jugulés et résorbés, où les dirigeants assument le rôle de chef de file dans la lutte contre le VIH, où les personnes infectées ou affectées par le virus sont non seulement respectées, mais également soignées grâce à des traitements peu coûteux, et où tous les partenaires prennent position en faveur de ces objectifs collectifs dans cet esprit de compassion inhérent aux valeurs culturelles et religieuses océaniennes.

2.2 But

Le but de la Stratégie consiste à enrayer la propagation du VIH et des autres IST et à en atténuer les effets, tout en prenant soin des personnes vivant avec le virus parmi les populations océaniennes.

2.3 Objectifs

La Stratégie vise les objectifs suivants :

1. Augmenter la capacité des États et Territoires insulaires océaniens de mettre en œuvre des moyens durables et efficaces de lutte contre le VIH et les autres IST.
2. Renforcer la coordination de la lutte à l'échelon régional et mobiliser les ressources et les compétences nécessaires pour aider les États et Territoires insulaires océaniens à atteindre leurs cibles.
3. Aider les États et Territoires insulaires océaniens à atteindre leurs cibles, à l'échelon national et international, dans leur lutte contre le VIH et les autres IST et à rendre compte de leur action, notamment au regard des Objectifs de développement pour le millénaire (ODM), des engagements pris lors de la session extraordinaire de l'Assemblée générale des Nations Unies sur le VIH/sida, et du concept d'accès universel développé par l'OMS.

2.4 Principes directeurs

La Stratégie :

1. S'appuie sur les valeurs traditionnelles, culturelles et religieuses des peuples océaniens, fondées sur la compassion et la réconciliation,
2. insiste sur la nécessité de protéger et de promouvoir les droits de la personne par le biais des instruments internationaux en la matière, ainsi que les engagements contractés aux échelons national et régional,
3. souligne la nécessité de mener une action exemplaire et de manifester un soutien et un engagement politiques non partisans,
4. respecte les structures et les programmes d'action existants qui accordent une place prépondérante à la personne,
5. prône la participation des personnes et des communautés affectées, à tous les niveaux de l'élaboration et de la mise en œuvre des services, des projets et des stratégies,
6. s'inscrit effectivement dans le contexte d'autres stratégies mondiales, régionales et nationales, notamment les engagements pris lors de la session extraordinaire de l'Assemblée générale des Nations Unies sur le VIH/sida, les Objectifs de développement pour le millénaire et le concept d'accès universel,
7. s'appuie sur des partenariats, sur une approche plurisectorielle, ainsi que sur une planification fondée sur des données factuelles,
8. prône la mise en place d'un éventail complet de soins et de soutien apportés aux personnes vivant avec le VIH/sida, ainsi que l'accès à des traitements de qualité peu coûteux, y compris pour d'autres IST,
9. met l'accent sur des stratégies de prévention, de promotion de la santé et de communication en faveur des changements comportementaux, conformément aux principes des Îles-Santé,

10. met en relief les liens entre le VIH, les IST, la santé reproductive et génésique des adolescents, et les services de santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant,
11. insiste sur la nécessité d'un soutien financier permanent et à long terme,
12. intègre une approche fondée sur un souci de traitement équitable des hommes et des femmes et des groupes vulnérables.

3. Contexte

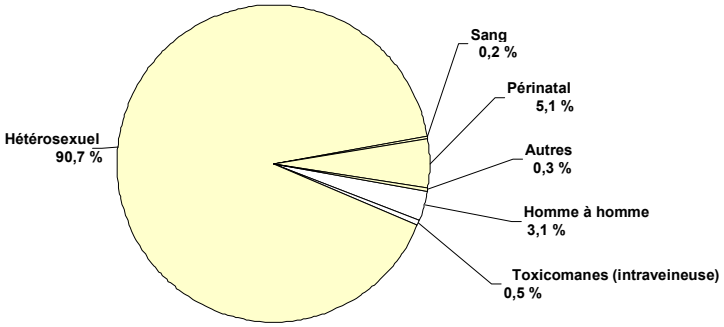
3.1 VIH, sida et autres IST dans la région océanienne

Depuis que le premier cas d'infection à VIH a été diagnostiqué dans la région océanienne en 1984, plus de 15 000 cas d'infection à VIH et 3 189 cas de sida ont été confirmés.[1] Plus de 95 pour cent des infections à VIH ont été diagnostiqués dans cinq États et Territoires insulaires océaniens, à savoir la Polynésie française, Guam, la Nouvelle-Calédonie, les Îles Fidji et la Papouasie-Nouvelle-Guinée. En outre, il est très probable qu'il existe de nombreux cas non déclarés dans la région. Bien que l'incidence reste faible, la tendance est à la hausse. Certains pays, comme les Îles Fidji, ont récemment fait état d'une augmentation exponentielle depuis l'an 2000.

Il existe d'importants facteurs de risque de transmission du VIH dans la région océanienne : une population jeune, l'intense circulation des personnes à l'intérieur, en provenance ou à destination de la région, des pratiques culturelles telles que le tatouage et la polygamie, et, en particulier, l'incidence élevée d'autres IST et de grossesses précoces. Par ailleurs, les débouchés économiques limités et la faiblesse des économies de la région accentuent la vulnérabilité des Océaniens face au VIH.

Dans le Pacifique, le VIH est surtout transmis par voie sexuelle, mais l'on observe aussi des cas de transmission périnatale (figure 1). En Papouasie-Nouvelle-Guinée, les voies de transmission déclarées sont presque toutes hétérosexuelles. Dans le reste de la région, les cas déclarés d'exposition au virus sont, pour environ la moitié d'entre eux, liés à des relations hétérosexuelles et pour un tiers à une transmission d'homme à homme.

Exposition au VIH dans tous les États et Territoire insulaires océaniens (décembre 2005)



[1] Données cumulées sur le VIH, 2005, Section VIH et IST, CPS.

3.2 Répercussion sur le plan économique

Les services de santé des États et Territoires insulaires océaniens disposent en général de ressources limitées afin de lutter contre l'incidence des principales maladies transmissibles et non transmissibles. Dans ce contexte, le coût du traitement des infections à VIH et du sida complique cette situation, augmentant considérablement le budget consacré aux soins de santé.

En outre, le VIH et le sida ne relèvent plus uniquement du domaine de la santé. Ils menacent sérieusement le développement socioéconomique des États et Territoires insulaires océaniens et posent également, depuis peu, un problème de sécurité.

Le VIH s'inscrit dans un cadre plus large car, d'une part, les soins de santé liés au VIH/sida pourraient absorber des ressources destinées au départ au développement socioéconomique et, d'autre part, dans la région océanienne qui doit déjà relever nombre de défis en rapport avec sa faible population et son assise économique réduite, le VIH est susceptible d'affaiblir la main-d'œuvre limitée et, par conséquent, de porter préjudice à l'activité économique, ce qui nuira à la prestation des services essentiels tels que l'éducation et la santé.

La prestation de services élémentaires dépend également de la fiabilité des systèmes de communication et de transport dans une région exposée aux effets du changement climatique, tels que l'élévation du niveau des mers et les catastrophes naturelles (cyclones, tremblements de terre, tsunami), qui peuvent endommager les infrastructures. Dans ce contexte, le VIH constitue un obstacle supplémentaire sur la voie du développement durable.

Dans les régions où il a pris des proportions d'épidémie généralisée, le VIH a eu, à certains endroits, des conséquences inquiétantes sur la dynamique démographique. Par exemple, au Botswana, l'espérance de vie a chuté de 67,6 ans à 44,4 ans.[2] Les personnes vivant avec le VIH qui suivent une thérapie antirétrovirale de nouvelle génération ont vu croître leur espérance de vie. Toutefois, étant donné que les États et Territoires insulaires océaniens disposent de budgets limités en matière de santé, ce type de traitement n'est peut-être pas envisageable en raison du prix élevé des médicaments.

La circulation des personnes entre les petits États insulaires et les grands pays de la région accroît la vulnérabilité des États et Territoires insulaires océaniens au VIH. Toutefois, restreindre la circulation de personnes n'est peut-être pas une mesure judicieuse pour les États et Territoires insulaires océaniens qui tirent une part importante de leurs revenus du secteur du tourisme.

3.3 Facteurs de risque

Bien que, d'après les renseignements disponibles, la prévalence actuelle du VIH soit relativement faible dans la plupart des pays de la région, il existe d'importants facteurs de risque de transmission du virus. Comme il est indiqué précédemment, la très forte prévalence d'autres IST et les taux de grossesse élevés chez les adolescentes sont particulièrement inquiétants et s'expliquent par des comportements à risque et des rapports sexuels sans préservatifs.

Étant donné que certaines IST facilitent la transmission du VIH, il est démontré qu'un meilleur dépistage et un meilleur traitement des IST et, par conséquent, une réduction de leur incidence et de leur prévalence peuvent considérablement freiner la transmission du VIH. Les stratégies visant à améliorer la prise en charge des cas d'IST doivent donc compter parmi les composantes essentielles des programmes de prévention et de lutte contre le VIH/sida dans tous les États et Territoires océaniens.

Les enquêtes de surveillance de deuxième génération conduites en 2005 dans six États insulaires océanienne (Samoa, Îles Salomon, Vanuatu, Îles Fidji, Kiribati et Tonga) révèlent de

[2] Overpopulation.com. AIDS/HIV Effect on Life Expectancy. http://www.overpopulation.com/faq/hiv-aids/aidshiv-effect-on-life-expectancy. Téléchargé du réseau Internet le 15 septembre 2007.

toute évidence une prévalence élevée d'autres IST. Ces études transversales « ciblées et spécialement adaptées » visent à évaluer la prévalence du VIH et des autres IST, au sein de populations particulières, ainsi que les comportements susceptibles de contribuer à leur transmission.

Les principales conclusions des enquêtes de surveillance de deuxième génération étaient les suivantes : prévalence élevée des IST (figure 2), connaissances limitées des modes de transmission du VIH, faibles taux d'utilisation des préservatifs, en particulier chez les jeunes, multiplicité des partenaires sexuels et activités liées au commerce du sexe en pratique dans la plupart des pays.

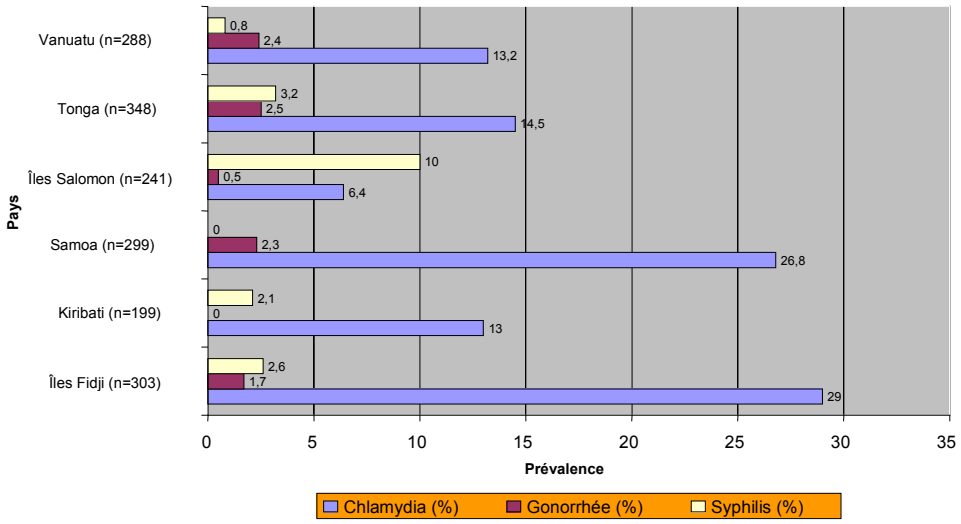


Figure 2 – Prévalence des IST chez les femmes enceintes dans six États insulaires du Pacifique, 2005

Aux risques inhérents à la prévalence élevée d'autres IST, s'ajoutent des facteurs de risque courants dans le Pacifique tels que l'intense circulation des personnes à l'intérieur, en provenance ou à destination de la région, et des pratiques culturelles comme le tatouage et la polygamie. En outre, la disparité des niveaux de développement, le traitement inégalitaire réservé aux femmes dans tous les aspects du quotidien et la montée de la violence à leur égard, les inégalités d'accès aux services de santé (préventifs et curatifs), jettent d'autres défis. La ruralité complique l'accès aux services et à l'information pour les nombreuses populations vivant dans ces zones. L'absence de débouchés et des taux de chômage élevés contraignent parfois certains à chercher dans le travail sexuel un moyen de subsistance. Dans les régions en proie à des conflits et à des troubles civils, la prévalence des rapports sexuels forcés et des viols collectifs est particulièrement élevée.

Des tabous d'ordre culturel empêchent toute discussion ouverte sur la sexualité et accroissent la vulnérabilité des populations de la région. D'autres pratiques coutumières et normes culturelles peuvent tolérer, voire encourager les rapports sexuels avec des partenaires multiples. Lorsque les croyances religieuses sont interprétées de manière à dissuader l'usage du préservatif et à cultiver l'idée que le mariage protège les couples du VIH, elles risquent d'encourager les relations non protégées et de provoquer des grossesses non désirées.

3.4 La tuberculose dans le Pacifique

Compte tenu du risque de co-infection avec le VIH/sida, la prévalence relativement élevée de la tuberculose dans de nombreux États et Territoires insulaires océaniens et le faible taux de dépistage enregistré au cours des dix dernières années sont sources d'inquiétude. Selon les estimations, 11 000 personnes dans les 22 États membres de la CPS contractent chaque année

la tuberculose, dont 50 pour cent sont des cas contagieux, bien que seulement 9 000 nouveaux cas de tuberculose aient été diagnostiqués en moyenne chaque année depuis 1995.

Des stratégies qui tiennent compte de la relation entre la tuberculose et le VIH/sida devraient être mises en œuvre. Par exemple, tous les malades atteints de tuberculose devraient se soumettre à un dépistage adéquat du VIH afin de pouvoir bénéficier du soutien et des soins appropriés.

4. La riposte océanienne à l'épidémie

4.1 Réponses apportées et difficultés rencontrées dans la région

La région océanienne lutte contre le VIH à des degrés divers depuis le début des années 80. Les principaux projets sont nés des engagements internationaux pris par la région.

En août 2002, onze États et Territoires insulaires océaniens sont convenus de présenter une demande de financement auprès du Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme (FMSTP). Une fois la demande acceptée, un accord de subvention a été signé en juin 2003, et le projet a pu être lancé en juillet de la même année. Un projet régional de lutte contre le VIH/sida, financé par l'Australie et la France, a vu le jour en janvier 2004 ; il visait à aider les États et Territoires insulaires océaniens à élaborer une stratégie régionale de lutte contre le VIH/sida, à élaborer et à mettre en œuvre des stratégies nationales de lutte contre le VIH/sida, et à renforcer la surveillance du VIH et des IST dans la région.

En adoptant la Stratégie (2004-2008), les dirigeants océaniens se sont ralliés à une vision et un but communs. Comme l'indique le texte de la Stratégie, la vision consistait à faire de la région océanienne un endroit où la propagation du VIH et des autres IST serait enrayée et leurs effets résorbés, où les dirigeants assumeraient le rôle de chef de file dans la lutte contre le VIH, où les personnes vivant avec le virus seraient non seulement respectées, mais également soignées grâce à des traitements peu coûteux, et où tous les partenaires prendraient position en faveur de ces objectifs collectifs, dans cet esprit de compassion inhérent aux valeurs culturelles et religieuses océaniennes. Le but de la Stratégie consistait à enrayer la propagation et atténuer les effets du VIH et des autres IST tout en aidant les personnes vivant avec le virus.

Plusieurs engagements pris par les Ministres de la santé d'un certain nombre de petits États insulaires ont été confirmés dans l'*Engagement du Samoa 2004* et l'*Engagement de Vanuatu 2007*. Ces engagements sont nés des Conférences biennales des Ministres de la santé qui sont organisées conjointement par l'Organisation mondiale de la Santé et la CPS, et réunissent les représentants des petits États insulaires.

Toutefois, la lutte contre le VIH et les autres IST dans la région pose de graves problèmes. Par exemple, la surveillance est inadéquate, notamment lorsqu'il s'agit de cerner la dynamique critique et les déterminants de l'épidémie dans la région. En outre, les barrières culturelles et religieuses qui sous-tendent la stigmatisation et la discrimination constituent un défi majeur.

Manifestations régionales

Début des années 80	La plupart des activités visaient à ce que la population en général prenne conscience du problème.
Milieu des années 90	Plans stratégiques et actions plurisectorielles menées à l'échelon national.
1999	Première Conférence régionale sur le VIH/sida (février).
2001	Session extraordinaire de l'Assemblée générale des Nations Unies sur le VIH/sida, New York (juin).
2001	Conférence du Congrès international sur le sida en Asie et dans le Pacifique - Melbourne (octobre).
2002	Premier séminaire d'information sur le Fonds mondial (juin).
	Lancement de la Fondation pour la lutte contre le sida dans les Îles du Pacifique (PIAF) (juillet).
	Réunion des dirigeants des pays océaniens membres du Forum (août).
	Première réunion de l'instance régionale océanienne de coordination de pays (PIRMCCM) (octobre)
	Conférence régionale sur le VIH/sida, organisée par l'UNICEF et le Congrès régional de la jeunesse (septembre).
	Conférence régionale du SPATS (*South Pacific Association of Theological Schools*) (septembre).
2003	Conférence OMS/CPS des Ministres de la santé (mars).
	Deuxième réunion du PIRMCCM (mars).
	Approbation du Projet franco-australien de lutte contre le VIH/sida et les IST dans la région du Pacifique (juillet).
	Approbation du deuxième volet du projet océanien de lutte contre le VIH/sida financé par l'AusAID (août).
	Débats sur le volet océanien de l'APFL (juillet/août) - Atelier de Madang sur l'apprentissage collectif (Samoa, Îles Fidji, Kiribati, Îles Salomon, et PNG) (octobre).
	Communiqué des dirigeants des pays océaniens membres du Forum (août).
	Recrutement du Conseiller chargé de la lutte contre le VIH/sida et les IST (septembre).
	Le Coordonnateur d'ONUSIDA prend ses fonctions (août/septembre).
	Troisième réunion du PIRMCCM (octobre).
	Signature d'un accord de subvention au titre du FMSTP (juin).
	Réunion régionale de coordination des parties concernées par le VIH/sida (octobre).
2004	Séminaire régional de l'ONUSIDA et du Grand Conseil des chefs coutumiers sur la promotion de la lutte contre le sida dans la région du Pacifique (mars).
	Le Forum des Îles du Pacifique et le Comité des représentants des gouvernements et administrations (CRGA) adoptent la Stratégie régionale océanienne de lutte contre le VIH et les autres IST (2004–2008).
2006	Des ressources supplémentaires sont mobilisées grâce au concours financier de la BAsD et de la NZAID.
2007	Des travaux débutent dans le cadre d'un projet réunissant des bailleurs de fonds multiples en vue d'établir un Fonds océanien de lutte contre le VIH et les IST.
	Approbation de la demande de financement présentée au Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme (septième cycle) en faveur de onze États et Territoires insulaires océaniens.
2008	Création de l'ONG régionale océanienne *Alliance for HIV & AIDS*.

Parmi les autres problèmes récurrents, citons les capacités limitées de conduite des activités aux échelons national et régional en vue de mettre en œuvre des activités, auxquels il convient d'ajouter la capacité limitée de renforcement des systèmes de santé.

Enfin, la coordination des différents projets dans la région reste pour l'heure un problème à résoudre.

4.2 Enseignements

Les principaux enseignements de la lutte contre le VIH et les autres IST ont trait à la pérennité des engagements contractés et des interventions menées à bien aux échelons régional et national.

Le renforcement des capacités englobe différents volets tels que la formation, l'assistance technique, ainsi que les ressources humaines et financières. Il est important de répondre globalement et non individuellement à tous ces besoins de la région en matière de renforcement des capacités.

Les traitements antirétroviraux sont de plus en plus accessibles dans un certain nombre d'États et Territoires insulaires océaniens. Toutefois, les systèmes de santé doivent faire preuve d'un volontarisme accru pour que l'ensemble des séropositifs puissent bénéficier des traitements requis.

Pour ce faire, il est indispensable de compter sur un engagement ferme des pouvoirs publics et des responsables politiques, de disposer de cadres législatifs et stratégiques solides, de faciliter l'accès aux traitements, à la prévention, aux soins ainsi qu'au soutien en faveur des personnes vivant avec le VIH/sida, de mettre en œuvre des approches fondées sur le respect des droits de la personne afin de lutter contre la stigmatisation et la discrimination, et, enfin, de promouvoir l'égalité des sexes ainsi que la participation active des personnes vivant avec le VIH/sida et des communautés affectées.

Comme le montre l'exemple d'autres régions du monde[3], la lutte contre la pandémie nécessite l'adoption d'approches durables et exhaustives de la prévention, des soins, du traitement et de l'atténuation des effets du VIH/sida. Un accès plus aisé aux traitements antirétroviraux améliore certes le quotidien des personnes vivant avec le VIH, mais contribue également à une prévention efficace. Enfin, dès que les systèmes de santé sont en mesure d'assurer qu'aucune des personnes vivant avec le VIH n'est laissée pour compte, la diffusion d'informations précises et la mise à disposition de la population de moyens de protection renforcent les résultats de la prévention.

Plusieurs rapports[4] montrent que les pays qui ont favorisé la participation des organisations de la société civile et renforcé les partenariats avec ces dernières sont parvenus à lutter plus efficacement contre le VIH. Dans la région océanienne, la tendance suivante se dessine également : la participation et le renforcement des capacités des organisations de la société civile se traduisent par un renforcement de la mise en œuvre des plans stratégiques nationaux et régionaux.

Les expériences et les projets menés dans la région ainsi que les enseignements tirés à ce jour ont permis de définir une action autour de six grands axes pour lutter efficacement, à l'échelon régional, contre le VIH et les autres IST. Ces axes, qui figurent au tableau 1, correspondent aux grandes activités qui doivent être renforcées et améliorées compte tenu des lacunes et des

---

[3] La politique nationale doit respecter les Directives internationales concernant le VIH/SIDA et les droits de l'homme, Genève, Haut Commissariat des Nations Unies aux droits de l'homme & ONUSIDA 1998, Directive n° 6 révisée concernant le VIH/SIDA et les droits de l'homme, Genève, Haut Commissariat des Nations Unies aux droits de l'homme & ONUSIDA 2002.

[4] Exemple : rapport de réunion, DIFID, « Civil Society, HIV and AIDS and Africa », ONUSIDA ; FMSTP, Alliance, décembre 2007.

difficultés constatées dans la région. Bien qu'ils ne correspondent pas exactement aux onze points formulés dans la Déclaration d'engagement sur le VIH/sida annexée à la Résolution adoptée par l'Assemblée générale des Nations Unies, ils peuvent parfaitement s'inscrire dans le contexte océanien, comme l'indique le tableau 1.

Tableau 1 – Axe de la lutte contre le VIH et les autres IST (2009–2013) propres au contexte océanien

	Axes thématiques d'intervention en Océanie	**Points de la Déclaration d'engagement sur le VIH/sida**
1	❑ Programme de prévention du VIH et des autres IST	❑ Prévention ❑ Mieux protéger les personnes vulnérables
2	❑ Dépistage et diagnostic du VIH et des IST	❑ Prévention ❑ Soins, appui et traitement
3	❑ Éventail complet de services et de systèmes de soin, de traitement et de soutien	❑ Soins, appui et traitement ❑ Le VIH/sida dans les régions touchées par les conflits et les catastrophes naturelles ❑ Les enfants rendus orphelins et vulnérables par le VIH/sida
4	❑ Engagement au plus haut niveau et cadre propice à la mise en œuvre de la Stratégie régionale	❑ Une implication au plus haut niveau ❑ Le VIH/sida et les droits de l'homme ❑ Réduire l'impact social et économique ❑ Prévention
5	❑ Communication et information stratégiques	❑ Recherche et développement ❑ Suivi
6	❑ Gestion et coordination	❑ Ressources ❑ Partenariats

5. Axes thématiques d'intervention en Océanie

Les actions stratégiques proposées dans le présent document sont reprises sous deux catégories : les actions portant sur la mise en œuvre de programmes de lutte contre le VIH et les autres IST, et les actions associées au soutien des différents programmes.

Premier volet – Mise en œuvre de programmes de lutte contre le VIH et d'autres IST

Premier axe – Prévention du VIH et des autres IST

Objectif :
Empêcher le VIH et les autres IST de se propager, et atténuer au maximum leurs effets sur les personnes, les familles et les communautés en renforçant les projets et les actions de prévention menés aux échelons national et régional.

Stratégie :
Soutenir la mise en place et le renforcement d'actions de prévention efficaces et durables en vue de lutter contre le VIH et les autres IST dans la région océanienne, y compris des actions en rapport avec la vulnérabilité et les facteurs de risque.

Principaux domaines d'action :

- Diffuser des informations détaillées à l'intention de publics ciblés.
- Identifier les groupes à haut risque et cibler les interventions (y compris les étudiants de troisième cycle).
- Soutenir et renforcer les rapports entre les organisations et les autres entités chargées d'aider les groupes de personnes particulièrement marginaux comme, par exemple, les professionnels du sexe, les hommes ayant des rapports avec d'autres hommes, et les travailleurs migrants.
- Renforcer la participation des hommes et leur accès aux services et aux informations.
- Encourager les établissements scolaires à inscrire à leur programme de cours une formation à la prévention du VIH et des autres IST.
- Renforcer et étendre la prévention intégrale de la transmission du virus du parent à l'enfant qui tienne compte des volets 1 à 4 du cadre stratégique de prévention de la transmission du virus du parent à l'enfant.
- Mettre en place un groupe thématique « Sexospécificités et VIH » afin de coordonner la lutte contre le VIH dans un cadre de parité hommes-femmes.
- Promouvoir l'intégration de la lutte contre le VIH/sida et d'autres questions dans les politiques et les programmes d'action nationaux et régionaux concernant les sexospécificités, les jeunes et d'autres catégories vulnérables.
- Poursuivre et accroître les achats et les livraisons de systèmes de distribution de gels lubrifiants et de préservatifs pour hommes et femmes.
- Renforcer, à l'échelon national, les dispositifs de distribution de gels lubrifiants et de préservatifs.
- Soutenir l'élaboration et la mise en œuvre d'une stratégie visant à assurer la sécurité transfusionnelles, notamment en prévenant la transmission de virus d'origine sanguine au sein des établissements de santé.

Deuxième axe – Dépistage et diagnostic du VIH et des autres IST

Objectif :
Accroître le dépistage précoce du VIH et des autres IST afin de réduire davantage les infections et d'administrer un traitement précoce.

Stratégie :
Soutenir la mise en place de services de dépistage et de conseil conviviaux, efficaces et confidentiels dans le domaine du VIH et des autres IST, et renforcer les services proposés par les laboratoires régionaux et nationaux en la matière.

Principaux domaines d'action :
- Élaborer et adopter des directives de dépistage et de diagnostic du VIH et des autres IST, y compris de conseil et de confidentialité, pour la région océanienne.
- Promouvoir et assurer un accès à des services de dépistage et de conseil à la fois efficaces, conviviaux et confidentiels.
- Améliorer et renforcer le dépistage des cas d'infection à VIH et des autres IST.
- Renforcer le réseau régional de laboratoires, de manière à disposer de laboratoires de niveau 2 dans la région, et améliorer le suivi du traitement du VIH en achetant par exemple des kits d'analyse sanguine, notamment pour la numération des lymphocytes CD4.
- Renforcer les systèmes de santé, en mettant l'accent sur les capacités de dépistage des laboratoires ainsi que sur le conseil et le dépistage confidentiels librement consentis.

Troisième axe – Éventail complet de services et de systèmes de soin, de traitement et de soutien

Objectif
Mettre en place un éventail complet de services et de systèmes de soin, de traitement et de soutien aux personnes vivant avec le VIH ou d'autres IST dans les États et Territoires insulaires océaniens, et en assurer la continuité.

Stratégie
(1) Aider les États et Territoires insulaires océaniens à prodiguer des soins complets, et à améliorer l'accès à des services de qualité et de coût abordable.
(2) Renforcer les organismes spécialisés dans les services de proximité ainsi que les réseaux de personnes vivant avec le VIH, afin de faire mieux bénéficier les personnes vivant avec le VIH des traitements, des soins et des soutiens disponibles.
(3) Renforcer les systèmes de santé des États et Territoires insulaires océaniens de sorte qu'ils puissent lutter efficacement et durablement contre le VIH et les autres IST.

Principaux domaines d'action :
- Fournir aux États et Territoires insulaires océaniens des informations sur les meilleures pratiques, et leur dispenser une assistance technique en vue d'élaborer et de mettre à jour des protocoles de traitement du VIH et des autres IST.
- Renforcer les capacités des services de médecine générale, notamment en matière de lutte contre les infections.
- Soutenir l'élaboration et la mise en œuvre de programmes visant à lutter contre la co-infection tuberculose/VIH.
- Élaborer des directives concernant la prise en charge des cas de VIH et d'IST, la médecine du travail, la sécurité des produits sanguins et la prévention de la transmission du virus de la mère à l'enfant. (Volet 3 et 4 de la stratégie adoptée lors de la session extraordinaire de l'Assemblée générale des Nations Unies sur le VIH/sida).

- Établir des liens et examiner le rôle de la médecine traditionnelle dans la prise en charge des cas et dans le soutien des personnes vivant avec le VIH.
- Améliorer et renforcer le traitement et la prise en charge clinique des autres IST.
- Élaborer des directives de formation à la prise en charge des personnes vivant avec le VIH à l'échelon local.
- Renforcer les liens et/ou l'intégration des services spécialisés dans le VIH et les IST avec des services plus larges spécialisés dans la santé sexuelle et génésique.
- Améliorer l'accès aux traitements antirétroviraux, en mettant l'accent sur la continuité de ce traitement ainsi que sur la prise en charge des infections opportunistes.

Second volet : soutien aux programmes de lutte contre le VIH et les IST

Quatrième axe – Engagement au plus haut niveau et cadre propice à la mise en œuvre de la Stratégie régionale

Objectif :
Faire en sorte que les dirigeants, dans tous les secteurs et à tous les échelons de la communauté, s'engagent à relever le défi posé par le VIH et les autres IST.

Stratégie :
(1) Faire du VIH un des thèmes majeurs de toutes les réunions et conférences consacrées à cette problématique.
(2) Prôner une participation accrue de toutes les personnes vivant avec le VIH, affectées par le virus ou vulnérables.
(3) Préconiser l'élaboration et la mise en œuvre de politiques et de législations axées sur les droits de la personne.
(4) Promouvoir un cadre matériel et social propice à la lutte contre le VIH au sein des communautés, aux échelons régional, national et local.

Principaux domaines d'action :
- Intégrer les programmes de lutte contre le VIH et les autres IST aux échelons régional, national et local, et les prendre systématiquement en compte.
- Entretenir et renforcer les partenariats aux échelons régional et national.
- Élaborer et adopter des supports de promotion à l'intention des responsables dans tous les secteurs.
- Soutenir les programmes de lutte contre le VIH et les autres IST, et les intégrer dans les secteurs non sanitaires prioritaires, y compris les associations communautaires.
- Renforcer les liens entre les mécanismes de protection des droits de l'homme (là où ils existent) et les organisations non gouvernementales (ONG) spécialisées dans l'aide aux personnes vivant avec le VIH.
- Soutenir l'élaboration de lois, de politiques et de principes éthiques qui protègent les droits des personnes infectées et affectées par le VIH.
- Promouvoir des politiques de lutte contre le VIH en milieu professionnel.
- Promouvoir la formation et la sensibilisation aux sexospécificités et les intégrer à tous les programmes régionaux et nationaux de lutte contre le VIH et le sida, y compris par la prise en compte généralisée des besoins respectifs des hommes et des femmes dans les actions de riposte.
- Renforcer la participation des personnes séropositives aux programmes de lutte contre le VIH dans les différents États et Territoires insulaires océaniens.

Cinquième axe – Communication et information stratégiques

Objectif
Mettre au point des activités efficaces de planification, de suivi, d'évaluation, de surveillance et de recherche aux échelons national et régional, y compris des activités de communication et de diffusion stratégique de l'information.

Stratégie
Aider les États et Territoires insulaires océaniens à renforcer leur capacité dans les domaines de l'élaboration de rapports, de la surveillance, de la recherche, du suivi et de l'évaluation grâce à une assistance technique et financière, y compris une communication efficace de cette information stratégique aux échelons national et régional.

Principaux domaines d'action :
- Renforcer les capacités de recherche opérationnelle dans les États et Territoires insulaires océaniens, y compris le suivi et l'évaluation.
- Faciliter l'utilisation de l'information lors de l'élaboration et de l'organisation de projets.
- Soutenir et renforcer les institutions régionales de recherche.
- Concevoir et adapter des outils en vue d'une évaluation, d'un suivi et de recherches efficaces.
- Veiller à la diffusion adéquate de l'information et des enseignements tirés dans l'ensemble de la région.
- Mettre en place un mécanisme de communication efficace dans la région en ce qui concerne les questions portant sur le VIH et d'autres IST.
- Promouvoir les meilleures pratiques en matière de communication sur le VIH, y compris les stratégies de communication en faveur de changements comportementaux, les méthodes suivies par les médias, la Conférence régionale océanienne sur le VIH/SIDA et les réseaux traditionnels de communication.

Sixième axe – Gestion et coordination

Objectif
Assurer une gestion et une coordination efficaces grâce à la prise de décisions transparentes et responsables dans le domaine de la lutte contre le VIH et les autres IST aux échelons national et régional.

Stratégie
Mettre en place et promouvoir des mécanismes viables permettant une coordination et une collaboration effectives entre les États et Territoires insulaires océaniens, les organisations régionales et d'autres partenaires dans le développement, ainsi qu'une mobilisation de ressources en faveur des actions de lutte contre le VIH et les IST.

Principaux domaines d'action :
- Mettre l'accent sur une approche plurisectorielle dans l'élaboration de plans stratégiques nationaux et régionaux en rapport avec le VIH et d'autres IST.
- Renforcer la coordination entre les différents échelons et les différentes parties prenantes.
- Renforcer les partenariats entre secteurs et institutions.
- Mettre en place un mécanisme de coordination et d'échange d'informations.
- Renforcer les mécanismes de planification conjointe entre les institutions régionales et les partenaires.
- Renforcer la coordination des accords internationaux aux échelons international, régional et national.
- Continuer de soutenir les ONG et les autres partenaires non étatiques.
- Renforcer et coordonner la mobilisation de ressources en vue de mettre en œuvre le projet de lutte contre le VIH et les autres IST aux échelons national et régional.

6. Mise en œuvre, révision et refonte de la Stratégie régionale

7.1 Mise en œuvre

La Stratégie régionale océanienne de lutte contre le VIH/sida (2009-2013) sera mise en œuvre sur une période de cinq ans par l'ensemble des pouvoirs publics, des ONG et des parties prenantes de la région. Cette opération se déroulera en collaboration avec les États et Territoires insulaires océaniens afin de les encourager à honorer l'engagement pris par leurs dirigeants de jouer un rôle actif dans la mise en œuvre de la Stratégie.

Dans un premier temps, la Stratégie sera communiquée à l'ensemble des parties prenantes. Dans un deuxième temps, il s'agira d'organiser une réunion du Groupe de référence chargé d'élaborer la stratégie régionale sur le VIH et les autres IST en vue de l'adoption du cadre de mise en œuvre. Ensuite, le Secrétariat général de la Communauté du Pacifique et l'ONUSIDA, de concert avec les pouvoirs publics des États et Territoires insulaires océaniens et les parties prenantes de la région, faciliteront et superviseront la première phase de la mise en œuvre de la stratégie.

7.2 Révision et refonte de la Stratégie

Tandis que la CPS s'emploiera à organiser la révision et la refonte de la stratégie par des experts indépendants, il est prévu qu'un organe composé de divers représentants des pouvoirs publics, d'ONG, d'organisations régionales et de bailleurs de fonds bilatéraux soit mis en place en vue de faciliter et de superviser cette opération. Le Groupe de référence chargé d'élaborer la stratégie régionale sur le VIH et les autres IST sera assumera ce rôle.

La stratégie et sa mise en œuvre seront réévaluées deux fois sur la durée prévue de cinq ans. La première fois, il s'agira d'un examen à mi-parcours, au début de l'année 2011. La seconde fois, il s'agira d'une révision finale, prévue en 2013, qui devrait être une étape capitale pour l'élaboration d'une stratégie régionale, réactualisée pour les cinq années suivantes.

7. Suivi et évaluation

Le suivi et l'évaluation de la Stratégie régionale océanienne de lutte contre le VIH et les autres IST (2009-2013) seront conduits sous trois angles :

1. le but général et les objectifs thématiques,
2. les principales cibles,
3. le programme de travail.

Pour ce qui est du but général et des objectifs thématiques, les principaux indicateurs de la stratégie sont liés aux engagements internationaux pris par les États et Territoires insulaires océaniens lors de la session extraordinaire de l'Assemblée générale des Nations Unies pour le VIH/sida et par rapport aux Objectifs de développement pour le millénaire (ODM). En adoptant cette approche, les États et Territoires insulaires océaniens feront en sorte que les domaines d'action propres au contexte océanien répondent bien aux but et objectifs poursuivis par la stratégie, ainsi qu'aux buts et cibles définis à l'échelon mondial. Par exemple, la stratégie régionale a pour but général d'enrayer la propagation du VIH/sida et d'en atténuer les effets. Cet objectif ambitieux correspond à la cible 7 des ODM : *« d'ici à 2015, avoir stoppé la propagation du VIH/sida et commencé à inverser la tendance actuelle »*. De concert avec les autorités nationales, la CPS continuera de recueillir, d'analyser et de diffuser les statistiques pertinentes.

En ce qui concerne les résultats et les cibles, la stratégie énonce un certain nombre d'activités dont la mise en œuvre est relativement facile à suivre. Un schéma séparé de suivi et d'évaluation a été élaboré ; il donne des indicateurs appropriés pour chacune des grandes actions (par exemple, le nombre d'agents médicaux et infirmiers suivant une formation à la prise en charge des cas de VIH et d'IST). En collaboration avec ses partenaires, la CPS continuera d'élaborer le cadre de suivi et d'évaluation de la Stratégie régionale, et présentera un rapport annuel sur les principaux résultats obtenus.

La conférence annuelle sur l'exécution conjointe de la stratégie, qui réunira les parties prenantes de la région, sera le principal instrument de coordination et de supervision de la mise en œuvre de la Stratégie régionale océanienne de lutte contre le VIH/sida au niveau du programme de travail.