Sortir des sentiers battus pour financer la lutte contre le sida

- VIH/Sida - Accès aux ARV et aux soins - UNITAID - Taxe sur les billets d'avion -

Nairobi 20 octobre 2009 (PLUSNEWS) - Alors que les sources traditionnelles du financement de l'aide se tarissent, de nouvelles approches innovantes pour lever des fonds pourraient se révéler le meilleur espoir de générer des revenus pour soutenir les efforts de lutte contre le VIH/SIDA.

L'initiative de collecte de fonds UNITAID a rassemblé une somme estimée à 1,2 milliard de dollars depuis 2006 pour le traitement du VIH, de la tuberculose et du paludisme, principalement grâce à une taxe peu élevée sur les billets d'avion achetés dans les 34 pays participants, la plupart d'entre eux africains.

« Avec la crise financière actuelle, il va être très difficile d'atteindre les buts des OMD [Objectifs du Millénaire pour le Développement] avec l'aide officielle gouvernementale, alors on doit chercher des méthodes innovantes de financement de la lutte contre ces maladies », a dit Philippe Douste-Blazy, président d'UNITAID et conseiller spécial des Nations Unies sur les financements innovants pour le développement, lors de la première réunion sur la mise en ouvre d'UNITAID à Nairobi, la capitale du Kenya, le 15 octobre.

Un rapport de la Banque Mondiale publié en avril a prévu que la récession de l'économie mondiale pourrait menacer le traitement de plus de 1,7 million de personnes dans les pays en développement d'ici la fin 2009, en raison de pénuries de médicaments, d'interruptions de traitements et d'une augmentation des maladies liées au sida.

Selon M. Douste-Blazy, la taxe des compagnies aériennes donne aux pays en développement participants une opportunité de contribuer au traitement dans leur pays, plutôt que de dépendre des dons des pays développés. « L'idée c'est que le financement n'aille pas seulement du Nord vers le Sud, mais aussi du Sud vers le Sud », a-t-il dit.

Beth Mugo, ministre kényane de la Santé publique et de l'hygiène, a dit aux délégués qu'il était temps que les gouvernements africains jouent un plus grand rôle dans le financement de la santé.

« Nous avons besoin de financement à long terme pour la santé, et nous devons mettre la pression sur nos dirigeants pour mettre en ouvre leur engagement d'Abuja [fait lors du sommet de l'Union Africaine dans la capitale du Nigeria en 2001] d'allouer 15 pour cent du budget à la santé », a-t-elle dit. « Peu le font - au Kenya par exemple, seulement sept pour cent de notre budget national est dépensé pour la santé ».

La Côte d'Ivoire, le Niger, Madagascar et l'île Maurice appliquent la taxe de solidarité des compagnies aériennes, alors que le Bénin, le Burkina Faso et le Kenya ont déclaré qu'ils allaient la mettre en place. La taxe est de un dollar sur les billets en classe économique, et s'élève jusqu'à 40 dollars sur les trajets en classe affaire et première classe.

Les fonds passent par des organisations non-gouvernementales comme l'Initiative Clinton contre le VIH/SIDA, qui s'est servie des fonds pour mettre sous traitement antirétroviral (ARV) 170 000 enfants dans 38 pays.

A partir de 2010, les particuliers pourront faire une contribution volontaire d'un montant aussi modeste que deux dollars quand ils achèteront des billets d'avion, réserveront des chambres d'hôtel ou loueront des voitures, dans le cadre d'une nouvelle initiative lancée par UNITAID en partenariat avec la Fondation du Millénaire pour les financements innovants pour la santé, créée par les Nations Unies en 2008.

Renforcer les systèmes de santé africains

La réunion de Nairobi a examiné d'autres moyens par lesquels UNITAID et ses pays partenaires pourront financer le

passage à l'échelle du traitement du sida, de la tuberculose et du paludisme, mais les participants ont également souligné le besoin urgent des services africains de santé de devenir plus efficaces.

« Dans cette partie du monde nous avons des systèmes de santé publique faibles ; nous avons des problèmes pour diagnostiquer ces maladies, et quand nous les diagnostiquons nous avons des difficultés à trouver du personnel qualifié pour traiter les patients », a dit David Okello, représentant au Kenya de l'Organisation mondiale de la santé.

Des demandes ont aussi été faites pour une plus grande efficacité dans l'homologation et la distribution de médicaments indispensables à travers le continent. « Quand nous fournissons plus de médicaments, nous avons besoin d'être sûrs qu'il existe des systèmes pour s'assurer qu'ils arriveront jusqu'aux patients », a souligné M. Okello.

Erasmus Morah, coordinateur du Programme commun des Nations Unies sur le VIH/SIDA (ONUSIDA) au Kenya, a estimé qu'une agence unique des médicaments pour l'Afrique améliorerait l'efficacité de l'évaluation et de la supervision des médicaments.

« Cela remplacerait le système fragmenté qui existe actuellement, mettrait fin à la course des fabricants qui vont d'un pays à l'autre pour demander l'homologation des produits, et réduirait le temps que les patients doivent attendre pour de nouveaux médicaments ».