

Guinée:

Une crise négligée et des traitements insuffisants

La Guinée, un pays parmi les plus pauvres du monde, est confrontée à une épidémie de VIH/sida largement négligée par le reste du monde. L'actuelle subvention du Fonds mondial (FM) est insuffisante pour répondre aux besoins existants. Les taux de mises sous traitement ont chuté. Les retards de déboursement risquent d'entraîner une interruption de l'approvisionnement en antirétroviraux (ARV), si bien que 11 000 patients pourraient être contraints d'interrompre leur traitement. Sans l'investissement d'autres bailleurs de fonds internationaux dans les traitements VIH, les structures de santé guinéennes continueront de voir arriver les patients trop tard et dans un état grave.

Depuis 2003, le gouvernement offre aux patients des traitements ARV. Même si elle tient à participer très activement à la lutte contre le VIH/sida – elle a ainsi revu à la hausse ses contributions en décaissant 1,2 million en 2011 et prévoyant de dégager 1,3 million en 2012 – la Guinée ne dispose que de moyens financiers limités pour assurer l'accès au traitement contre le VIH.

La Guinée doit faire face à une dette extérieure de 3,2 milliards de dollars et s'est engagée auprès de la communauté internationale à maintenir à un faible niveau ses dépenses publiques pour le secteur social. Le financement de la santé – en particulier des soins VIH – reste donc largement insuffisant. En 2011, le budget de la santé publique représentait 3,8% du budget national – un pourcentage bien inférieur à l'objectif de la Déclaration d'Abuja (15%).

Peu de bailleurs de fonds internationaux sont prêts à soutenir les soins VIH en Guinée. Le pays dépend massivement du FM qui a financé la moitié de l'approvisionnement en ARV en 2011. Mais les ressources du FM sont, elles aussi, limitées et ne suffisent pas à répondre aux besoins actuels. C'est pourquoi des organisations comme Médecins Sans Frontières (MSF), la Coopération allemande (GIZ) et l'ONG Dream ont dû intervenir afin de financer l'autre moitié des traitements ARV utilisés aujourd'hui dans le pays.

Faits et chiffres

- Le taux de prévalence du VIH était d'environ 1,5% en 2005.
- Environ 67 300 adultes et 11 300 enfants sont séropositifs.
- Selon les chiffres officiels, 22 935 patients qui en ont besoin reçoivent des ARV (il s'agit de 57 % des patients mais ces chiffres sont probablement surestimés).
- Les enfants sont les laissés-pour-compte de la lutte contre le VIH. Seuls 1 097 enfants ont bénéficié d'un traitement ARV en 2011, alors qu'ils sont 6 607 à en avoir besoin.
- Quatre mères sur dix seulement ont accès aux programmes de prévention de la transmission mère-enfant (PTME) – un pourcentage certainement surestimé lui aussi.
- Le pays ne compte qu'un seul centre de santé proposant un service de diagnostic précoce pour le dépistage des enfants en bas-âge.

Les enjeux

- L'actuelle subvention du FM (6^e Round, phase II), qui finance le traitement ARV de 11 000 patients, prendra fin en décembre 2012. La poursuite de l'approvisionnement en médicaments ARV pour ces patients est prévue au titre du 10^e round mais les décaissements ont pris du retard et les commandes sont également retardées. Sachant qu'il y a habituellement un délai de six mois entre la commande et la livraison, les retards enregistrés risquent d'entraîner une rupture de stocks dans tout le pays à partir de janvier 2013. Résultat : les traitements de ces 11 000 patients risquent d'être interrompus.

■ La Guinée a demandé et obtenu des fonds au titre du 10^e round du FM. Elle a toutefois opté pour la prudence, en demandant un financement qui ne couvre qu'une partie des besoins existants. En effet, la Guinée avait l'intention d'introduire une nouvelle demande au titre du 11^e round.

■ La proposition introduite au titre du 10^e round ne prévoyait qu'un nombre extrêmement limité de nouvelles mises sous traitement : moins de 110 nouveaux bénéficiaires par mois pour tout le pays – soit environ la moitié que pendant le 6^e round. A titre de comparaison, MSF met chaque mois 120 nouveaux patients sous traitement, rien que dans les six centres de santé soutenus par l'organisation à Conakry. L'accès du plus grand nombre aux traitements ARV est donc menacé.

■ Faute de moyens financiers suffisants au titre du 10^e round, des organisations comme la GIZ, Dream et MSF n'ont pas accès aux ARV financés par le FM et doivent donc assumer seules le coût élevé du traitement. A elles seules, les trois organisations couvrent environ la moitié des patients sous traitement en Guinée. Dès le début 2013, MSF et GIZ auront des difficultés à poursuivre le traitement de quelque 4 000 patients.

■ Compte tenu de ce qui précède et sans financements supplémentaires, l'objectif de traitement que le pays s'est fixé ne pourra être atteint. 12 430 patients ne pourront donc bénéficier d'ARV d'ici à 2013.

■ En raison du nombre limité de nouveaux patients pouvant être mis sous traitement, les centres de santé sont contraints de refuser des patients pourtant éligibles au traitement ARV. Les délais d'attente de traitement s'allongent et les patients risquent dès lors de présenter davantage de complications. Certains risquent de mourir avant d'avoir eu accès au traitement qui pourrait pourtant leur sauver la vie. Outre les conséquences

médicales évidentes, cette situation entraîne des problèmes supplémentaires pour les patients, le personnel soignant et le système de soins de santé du pays.

■ La Guinée n'était pas éligible à la subvention VIH au titre du Mécanisme Transitoire de Financement du FM. Le pays devra donc attendre au moins jusqu'en 2014 avant de pouvoir obtenir de nouveaux fonds via le FM.

■ En 2007, le gouvernement annonçait que les ARV, le traitement des infections opportunistes, le comptage des CD4 et la mesure de la charge virale seraient gratuits. En réalité, l'accès à ces soins demeure très problématique en raison du manque de fonds et des ruptures de stocks. Depuis septembre 2011, les patients doivent payer pour le traitement des maladies opportunistes.

■ En 2011, la Guinée a adopté les dernières recommandations de l'OMS préconisant l'instauration précoce du traitement ARV (à partir d'un taux de CD4 inférieur à 350/mm³ au lieu de 250 mm³). Toutefois, la plupart des patients se voient aujourd'hui proposer un traitement sur base du seul examen clinique – lorsqu'ils sont à un stade avancé de la maladie – étant donné que seules 28% des structures de santé disposent des appareils permettant le test de CD4.

■ La Guinée a opté pour la zidovudine (AZT) comme traitement de première ligne, principalement pour des raisons de coût. Les régimes thérapeutiques améliorés, à base de tenofovir (TDF), ne sont pas disponibles dans le pays.

■ Même si le plan stratégique national prévoit la mise en œuvre des soins psychosociaux, ces derniers ne sont toujours pas assurés dans les centres de santé guinéens, faute de moyens financiers et d'expertise suffisants.

CONTACT

Médecins Sans Frontières (MSF) Unité d'Analyse et de Plaidoyer Bruxelles
Rue Dupré 94
1090 Bruxelles
Belgique

Pour en savoir plus, veuillez contacter aau@brussels.msf.org
Ou Marielle Bemelmans, Conseillère stratégique MSF pour le VIH :
00 32 476 87 44 69

Juillet 2012

