



Afrique
de l'Ouest
N°2 - novembre 2003

SÉCURISER LE FUTUR

Actualité

Soins et soutien aux femmes et enfants vivant avec le VIH/sida

Transfusions au Burkina Faso : une étude pour rationaliser l'utilisation des tests

DÉPISTER LE VIRUS de l'hépatite C (VHC) sans coût supplémentaire et améliorer la sécurité transfusionnelle au Burkina Faso, c'est l'objectif d'une étude coordonnée par le Dr Lassana Sangaré, de l'Université de Ouagadougou (Sciences de la santé) et soutenue par la Fondation Bristol-Myers Squibb, à travers Sécuriser le Futur. « *Le procédé que nous préconisons nous permet d'économiser 22,27% du budget que la banque de sang consacre au dépistage* », assure le Dr Sangaré. Une économie qui doit permettre d'inclure la détection du VHC dans le dépistage des autres agents transmissibles par voie sanguine.

Dans les banques de sang du Burkina Faso, seuls les virus de l'hépatite B et du sida ainsi que l'agent de la syphilis vénérienne (tréponème pâle) sont jusqu'à présent systématiquement détectés. Or, les tests révèlent que 5 à 7 % des donneurs

de sang bénévoles des centres hospitaliers de Ouagadougou et de Bobo-Dioulasso sont contaminés par le virus de l'hépatite C. Il apparaît donc indispensable de dépister aussi cet agent infectieux pour réduire les risques transfusionnels.

Aujourd'hui, tous les tests sont pratiqués en même temps sur les poches de sang provenant des donneurs. La nouvelle stratégie testée par l'équipe du Dr Sangaré consiste à dépister séparément et successivement le VHB, le VIH et le tréponème pâle en éliminant au fur et à mesure les poches impropres à la transfusion. Par exemple, les dons positifs pour le VHB seront éliminés sans être testés pour le VIH et le tréponème. Le VHC, lui, est dépisté en dernier sur les poches indemnes des trois autres infections (soit 78 % du total des dons de sang).

« *En dépistant ces infections dans l'ordre décroissant de leur préva-*

>>> Suite page 2

Les six mois qui se sont écoulés depuis le premier numéro de notre journal marquent un tournant dans la vie de *Sécuriser le Futur en Afrique de l'Ouest*. Certains des programmes que nous soutenons arrivent à leur terme et nous procédons maintenant, pour la première fois, à l'évaluation de résultats.

Sécuriser le Futur a été étendu à quatre pays de notre sous-région en 2001. L'attribution des premières bourses et le démarrage des premiers programmes soutenus ont pu paraître longs. Le temps pris a été celui de la consolidation des dossiers qui nous étaient présentés. Cela correspond au niveau d'exigence imposé par un programme qui veut soutenir des projets reproductibles, durables et répondant aux plus hauts niveaux éthiques.

Dans ce numéro, nous commençons la présentation des experts qui évaluent les projets présentés à Sécuriser le Futur et sur lesquels repose l'efficacité de notre programme. Je les remercie tous chaleureusement pour leur aide, au nom de Sécuriser le Futur, de Bristol-Myers Squibb et, surtout, des communautés bénéficiaires des actions que ces experts aident à mettre en place.



Mariam Kassambara-Sow
Directrice, Sécuriser le Futur,
Afrique de l'Ouest

Un programme de la Fondation et de la société Bristol-Myers Squibb

Sécuriser le Futur® (Secure the Future®) est le plus important engagement d'une société pour s'attaquer au problème du sida en Afrique. Financé par la Fondation et du Groupe Bristol-Myers Squibb, il vise à soutenir des initiatives de lutte contre le sida en partenariat avec l'ONUSIDA et des structures locales : équipes médicales et de recherche, ONG, autorités de santé, associations de personnes vivant avec le VIH/sida, etc. Bristol-Myers Squibb a doté Sécuriser le Futur d'un budget de 115 millions de dollars sur 5 ans pour l'Afrique du Sud, le Botswana, la Namibie, le Lesotho, le Swaziland en Afrique australe, et le Burkina Faso, la Côte d'Ivoire, le Mali et le Sénégal en Afrique de l'Ouest. Avec Sécuriser le Futur, Bristol-Myers Squibb poursuit sa mission de prolonger et d'embellir la vie.



>>> Suite de la page 1

lence – 15 à 19 % de la population générale pour le VHB, 7 % pour le VIH et 3 à 5 % pour la syphilis –, nous diminuons les coûts et économisons des tests inutiles », souligne le Dr Sangaré. Cette économie permet de pratiquer le dépistage du VHC.

Menée en collaboration avec le Centre hospitalier national Yalgado Ouédraogo (CHNYO), cette étude dispose d'un financement de 7 841 562 FCFA de Sécuriser le Futur et s'achève à l'automne 2003. Ses résultats, qui s'annoncent très positifs, seront communiqués au Centre national de transfusion sanguine et au ministère de la Santé et feront l'objet de publications internationales.

En permettant de mieux utiliser les ressources locales, ce procédé reproductible dans tous les pays s'inscrit parfaitement dans les objectifs de Sécuriser le Futur.

contacts

- Dr Lassana SANGARE
Responsable de la coordination du projet
Tél. : (226) 26 84 67
lsangare@univ-ouaga.bf
- Dr Abdoulaye KOUANDA
Directeur de la banque de sang du CHNYO
Tél. : (226) 81 79 63
- Dramane KANIA
Docteur en pharmacie, réalise une thèse sur cette étude
Tél. : (226) 84 05 70
- Ouambi OUADROGO
Informaticien statisticien
Tél. : (226) 26 83 51

Les activités de Bristol-Myers Squibb en Afrique

Interview de Michel Manon, Vice-Président de Bristol-Myers Squibb, en charge de l'Afrique et des Territoires d'Outre-Mer

Quelles sont les activités de Bristol-Myers Squibb en Afrique ?

Elles sont variées car le continent est constitué de pays dont les besoins sont différents. Nous avons une fabrication locale, au Maroc, en Tunisie et bientôt en Algérie. Nous assurons l'information médicale et la distribution de nos médicaments dans les secteurs public et privé, et donnons une formation à notre personnel ainsi qu'au personnel soignant, médecins, infirmiers...

Nous mettons à disposition essentiellement trois grandes catégories de produits : des anti-infectieux (antibiotiques, anti-rétroviraux et anti-fongiques), des médicaments contre la fièvre et la douleur, avec la marque UPSA, et des médicaments contre l'hypertension et les maladies de cœur.

Comment s'est effectué le lancement de Sécuriser le Futur en Afrique Australe, en 1999 ?

Ce lancement a été décidé au plus haut niveau de notre société. C'était un projet de l'ensemble de Bristol-Myers Squibb, qui dépassait largement nos activités sur le continent et en était indépendant. C'est une excellente initiative, dotée d'un financement important. Elle montre que notre société se sent concernée par l'importance du problème que le sida représente pour le continent africain. Ceci est très positif pour l'image globale de Bristol-Myers Squibb.

Et quel a été l'impact de l'extension de Sécuriser le Futur à l'Afrique de l'Ouest ?

L'impact de Sécuriser le Futur dans les quatre pays d'Afrique de l'Ouest est extrêmement fort, peut-être plus fort qu'en Afrique



Australe, indépendamment des sommes allouées. L'écho est très important auprès des autorités sanitaires des pays où Sécuriser le Futur intervient, et souligne auprès d'elles la sincérité de la volonté de

Bristol-Myers Squibb de prolonger et d'embellir la vie. Nous ressentons un véritable enthousiasme pour Sécuriser le Futur, au point que certains autres pays voudraient rejoindre le programme.

Existe-t-il un lien entre les activités de Bristol-Myers Squibb sur le terrain et Sécuriser le Futur ?

Oui et non... ce sont des aspects complémentaires de la présence de Bristol-Myers Squibb, mais indépendants, entre lesquels il n'existe pas de synergie. Sécuriser le Futur montre qu'un laboratoire pharmaceutique comme le nôtre ne se préoccupe pas seulement de recherche, de développement et de mise à la disposition de médicaments, mais aide aussi les communautés à lutter contre le fléau du sida par la mise en place des programmes qu'elles ont définis. Mais Sécuriser le Futur n'a aucune connotation commerciale. Le fonctionnement et les projets soutenus par Sécuriser le Futur n'ont absolument aucun rapport avec les produits, la vision commerciale ou le marketing de Bristol-Myers Squibb.

Cependant, Sécuriser le Futur n'a de valeur que parce que Bristol-Myers Squibb est présent depuis longtemps sur le continent. Il s'ajoute aux partenariats traditionnels que Bristol-Myers Squibb et UPSA développent dans ces pays.

Sécuriser le Futur sur internet

Informez-vous sur l'historique de Sécuriser le Futur, les programmes soutenus et les modalités de demande de bourses :

www.securiserlefutur.com

Botswana : Un centre pédiatrique pour les soins, la formation et la recherche

« *FOURNIR DES TRAITEMENTS au niveau individuel n'est pas suffisant* », explique le Dr Gabriel Anabwani, directeur du Botswana-Baylor Children's Clinical Center of Excellence (COE) de l'hôpital Princess Marina de Gaborone, au Botswana. Le centre est le produit d'un partenariat entre le gouvernement du Botswana, l'hôpital Princess Marina, la faculté de médecine Baylor et Sécuriser le Futur. La Fondation Bristol-Myers Squibb a versé 6 millions de dollars pour la création du centre, auxquels se sont ajoutés 4 millions de dollars de financement d'un essai clinique. Inauguré en juin 2003 par le président botswanais, le COE est dédié aux enfants infectés par le VIH. Il se situe à l'avant-garde pour les soins qu'il fournit, la formation qu'il dispense et les recherches qu'il mène.

Plus de 800 enfants bénéficient de traitements antirétroviraux au COE, en hôpital de jour. « *Si certains patients viennent de villes et villages voisins, d'autres doivent faire un long trajet. C'est pourquoi nous préparons des programmes ambulatoires, pour nous rapprocher de ceux qui sont éloignés* », précise Ketlogetswe Masetlhe, directrice générale. Ces programmes concernent essentiellement des régions du Botswana, mais le centre a également noué des contacts en Ouganda et au Nigéria.

Le centre pratique des tests de dépis-



tage chez 30 à 40 enfants par jour, et fournit des informations sur la prévention du sida à tous les membres des familles. Après les résultats des tests, il peut proposer aux familles de bénéficier du dispensaire de soins familiaux (Family Care Model Clinic).

Le dispensaire familial

Il est impossible de soigner un enfant infecté par le VIH sans la participation de sa famille. C'est ce qui explique le succès du dispensaire de soins familiaux, ouvert en même temps que le COE et auquel participent déjà plus de 80 familles. « *Notre but est de prendre en charge la famille, en même temps que les enfants* », explique Ketlogetswe Masetlhe. Le centre fournit des soins à tout membre d'une famille qui se révèle séropositif pour le VIH. Le dispensaire est en général ouvert le mercredi, jour où les enfants viennent avec leur famille. On parle des effets secondaires des traitements, de l'observance, de la stigmatisation du sida, etc. « *Nous passerions à côté de beaucoup de choses si nous ne traitons que les enfants* », souligne le Dr Anabwani. « *L'observance ne peut pas être bonne si la famille ne comprend pas la maladie d'un enfant.* »

Des soins complets

En plus de l'administration de traitements anti-rétroviraux, le centre soigne les maladies opportunistes fréquentes chez les enfants infectés par le VIH, comme des pneumonies, des cancers de la peau, et des complications du foie, du rein et cardiaques. La majorité des médicaments sont fournis gratuitement par le gouvernement du Botswana, et les traitements utilisés dans le cadre de protocoles de recherche sont donnés par des sociétés pharmaceutiques ou des organismes de recherche.

Enfant à la réception du centre.



Bâtiment du COE.

Le COE dispose de sept médecins, sept infirmières, deux chercheurs en sciences sociales et d'une équipe de gestion. De nombreux volontaires organisent des groupes de soutien et fournissent des conseils. Le centre forme des médecins de pays occidentaux, notamment des internes en pédiatrie de la faculté de médecine Baylor.

Recherche et formation professionnelle

Le centre organise des essais cliniques et mène des recherches sur des thèmes comme l'attitude face à la séropositivité, les facteurs qui influencent l'observance, la compréhension du consentement éclairé par les patients. La durée des études varie de quelques mois à six ans pour certains essais cliniques. Le personnel de santé bénéficie au centre d'une formation sur le VIH et le sida.

Ketlogetswe Masetlhe souligne le fait que la triple vocation du COE, avec les soins, la formation et la recherche, fournit un service unique aux communautés et offre un exemple de structure que pourraient adopter d'autres centres en Afrique. « *L'accès aux traitements n'est pas le seul obstacle à surmonter dans la lutte contre le sida* », précise le Dr Anabwani. « *L'existence de centres peut changer beaucoup de choses, et notre type de centre peut être reproduit dans d'autres pays. Il faut mettre en place des structures durables. Nous serions très heureux de participer à un réseau de centres d'excellence.* »

Le Comité Technique Consultatif

LE COMITÉ TECHNIQUE CONSULTATIF INTERNATIONAL est l'organe vital de Sécuriser le Futur. Il est composé d'une trentaine de spécialistes du sida et de la santé publique : médecins et chercheurs du Sénégal, du Mali, du Burkina Faso, de Côte d'Ivoire, de France et d'Amérique du Nord, représentants de l'ONUSIDA, de l'OMS et des ministères de la Santé des quatre pays de la sous-région.

Le Comité est divisé en deux commissions : projets médicaux, projets communautaires. Ses membres reçoivent à l'avance tous les projets de leur commission. Deux rapporteurs ouvrent sur chaque dossier une discussion qui est, en général, très large. Après le travail en commission, le Comité se réunit en assemblée plénière, où les avis sont finalisés avant d'être transmis à la Fondation Bristol-Myers Squibb pour approbation du financement.

Nous commençons ici la présentation des membres du Comité Technique Consultatif, avec le Pr Pierre-Marie Girard (France), le Dr Aliou Sylla (Mali) et le Pr Souleymane MBoup (Sénégal).

Professeur Pierre-Marie Girard (Paris)

LE PR. PIERRE-MARIE GIRARD travaille sur le sida depuis l'identification des tout premiers cas, en 1982. Il mène depuis 15 ans des recherches cliniques, notamment sur les traitements antiviraux et les co-infections, et collabore fréquemment à des programmes destinés à l'Afrique. Il est Chef du service des Maladies infectieuses et tropicales de l'hôpital Saint-Antoine, à Paris.

Que pensez-vous de Sécuriser le Futur ?

Le travail d'accompagnement des malades, qui va de programmes communautaires à des programmes médicaux me semble très utile. Les 15 millions de dollars destinés à des programmes dans quatre pays d'Afrique de l'Ouest représentent une somme importante. Les principes suivis par Sécuriser le Futur sont très bien adaptés, notamment la participation des autorités de santé locales, avant même la soumission des projets et dans leur approbation. La pluridisciplinarité et la participation de différents pays aux comités d'évaluation me semble également très positives, et cela contribue à une excellente harmonie Nord/Sud. La perspective de co-financements avec d'autres bailleurs de fonds permettra d'étendre les programmes et de mettre en place de grands programmes.

Que pensez-vous du fonctionnement du Comité Technique Consultatif ?

J'assiste à toutes les réunions, car l'assi-

duit est nécessaire pour participer à la dynamique du programme. Chacun apporte aux réunions son expertise et sa vision. Tous les membres reçoivent avant la réunion l'ensemble des projets soumis dans leur comité. Au-delà des deux rapporteurs par projet, tout le monde participe réellement aux discussions, que nous avons amplement le temps de mener correctement.

Le niveau d'exigence de Sécuriser le Futur envers les projets présentés est très élevé. Cela a ralenti l'approbation et le lancement des projets au début, ce qui a pu parfois étonner, mais cette exi-



Le Pr P.M. Girard

gence a suscité un véritable travail de maturation, d'approfondissement, des dossiers qui sont soumis.

Docteur Aliou Sylla (Bamako)

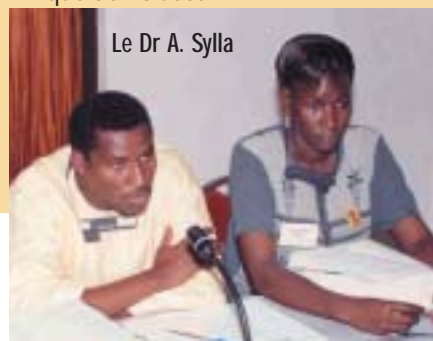
LE DR ALIOU SYLLA dirige depuis sa création en 1996 le premier centre d'écoute, de soins, d'animation et de conseil (Cesac) pour les personnes atteintes du VIH, à Bamako. Un centre qui accueille 5 000 personnes chaque année, pratique en moyenne 2 600 dépistages, pour un taux de séropositivité de 60 %. Président d'ARCAD* Sida, Aliou Sylla est depuis ses débuts en médecine engagé dans la lutte contre ce fléau. Il est aussi l'un des pionniers de la prise en charge globale et l'un des premiers partenaires de Sécuriser le Futur en Afrique de l'Ouest.

Sur quels critères les projets sont-ils sélectionnés ?

Ce sont essentiellement la pertinence, l'originalité, l'efficacité et la reproductibilité des projets. Le fait aussi qu'ils concernent les femmes et les enfants. Au niveau de chaque pays, les comités locaux se réunissent pour s'assurer de la conformité des projets avec la politique de lutte contre le sida mise en œuvre au niveau national. Ce n'est qu'ensuite qu'ils sont examinés par le comité consultatif international.

Quelles difficultés peuvent être soulevées au cours des débats ?

Au début, l'originalité n'était pas toujours facile à cerner, car on a souvent l'impression d'avoir déjà tout vu en termes



Le Dr A. Sylla

de Sécuriser le Futur

Professeur Souleymane MBoup (Dakar)

LE PR. SOULEYMANE MBROUP travaille sur le sida depuis le milieu des années 1980. En collaboration avec le Pr Francis Barin, et en complément de travaux publiés par d'autres équipes, il a participé à l'identification du VIH-2 et démontré que ce virus était limité à l'Afrique de l'Ouest et moins pathogène que le VIH-1. Aujourd'hui, il mène essentiellement des recherches épidémiologiques, virologiques et moléculaires, notamment sur le VIH-2.

Le laboratoire de Bactériologie-Virologie du Pr MBoup, au CHU A. Le Dantec de Dakar, est centre de référence ONUSIDA pour plusieurs pays d'Afrique de l'Ouest. Il a formé un grand nombre de chercheurs et médecins africains qui dirigent maintenant des équipes dans leur pays. Le laboratoire a noué de nombreux partenariats avec des institutions et organismes de recherche internationaux, qui ont ainsi un accès à des travaux menés en Afrique et qui renforcent, réciproquement, la recherche africaine en matière de sida.

« Grâce à toutes ces collaborations, nous avons pu développer une activité de recherche qui ne sert pas seulement pour le sida, mais aussi contre les au-

tres maladies », explique le Pr MBoup. « Nous avons, par exemple, actuellement une importante activité de recherche sur le paludisme, en particulier sur les diverses souches de plasmodium et leur résistance aux traitements, et sur le vaccin contre la tuberculose. »

Quelles possibilités Sécuriser le Futur apporte-t-il à l'Afrique de l'Ouest ?

Je crois que c'est un programme très important. C'est souvent dans le cadre de partenariats internationaux que nous avons le plus de possibilités, mais il ne nous est pas toujours possible de nous écarter de ce qui est déjà tracé. Sécuriser le Futur nous donne la possibilité de réaliser des projets conçus en fonction de nos intérêts spécifiques et de mener des programmes que nous ne pouvions pas entreprendre, parce que les financements ciblaient des thèmes bien précis. Les chercheurs bénéficient de plus d'autonomie, de plus de liberté, ce qui permet une plus grande diversité. C'est pourquoi je pense que Sécuriser le Futur, du point de vue de la recherche comme de la promotion des jeunes chercheurs, est particulièrement exemplaire.

Par exemple, nous pouvons obtenir des financements pour des recherches sur le VIH-2 qui ne paraissent pas prioritaires à d'autres partenaires parce que c'est un virus moins virulent et qui n'est prévalent que dans certains pays d'Afrique de l'Ouest. Sécuriser le Futur permet de travailler sur des projets spécifiques à notre sous-région, comme des techniques de diagnostic, des perspectives de traitements adaptés...



Le Pr S. MBoup (à droite) et le Dr M. Kassambara-Sow (au centre) visitant un programme soutenu par Sécuriser le Futur à Malicounda, Sénégal.

>>> Suite page 6

de projets. Chemin faisant, après avoir étudié des projets sur Dakar, Abidjan, au Burkina Faso et à Bamako, nous sommes rôtés ! Toutes les discussions ont lieu dans la transparence, ce sont des débats à cœur ouvert, ce qui est très motivant pour dégager un consensus. Et ce qui est important avec Sécuriser le Futur, c'est la souplesse et la flexibilité dans le partenariat. Nous essayons par exemple d'ouvrir des brèches sur la recherche clinique et nous insistons aussi sur le versant communautaire qui est très important dans l'examen des projets.

En quoi consiste cet aspect communautaire ?

Indépendamment de sa pertinence médicale, nous analysons le projet en profondeur

quant à son intégration dans la réalité locale, sa mise en place, son adéquation avec l'ancrage communautaire. Car notre objectif est toujours de pérenniser les projets.

Que pensez-vous que Sécuriser le Futur peut apporter à la lutte contre le sida dans votre pays ?

Les associations de personnes vivant avec le VIH ont pu bénéficier de l'exigence de professionnalisme de Sécuriser le Futur. Ne serait-ce que pour déposer un projet. Cela a aussi permis de créer une dynamique. Les associations découvrent la nécessité de se concerter. Sécuriser le Futur est devenu fédérateur. Je suis moi-même en lien avec les gens de la Côte d'Ivoire, du Sénégal, du Burkina Faso. Nous allons petit à petit développer des projets transfrontaliers,

sous-régionaux. Je suis convaincu que dans deux ou trois ans, nous, Africains, réaliserons encore davantage l'importance de Sécuriser le Futur, parce que ce programme suscite une conscientisation des acteurs à la base. Nous prenons conscience que nous sommes des experts dans notre pays et de plus, ce programme nous permet d'être en contact avec des experts du Nord. Par ailleurs, Sécuriser le Futur encourage l'intégration de l'institutionnel et de la société civile. Dans toutes nos rencontres, le ministre de la Santé est là, tout comme le secteur hospitalier, humanitaire ou les représentants des ONG...

*Association de recherche, de communication et d'accompagnement à domicile.

>>> Suite de la page 5

Que pensez-vous du mode de fonctionnement de Sécuriser le Futur ?

Il s'est beaucoup inspiré du fonctionnement d'organismes européens et américains. Il est rationnel et bien adapté. Il exige de la rigueur de la part des demandeurs de bourse, mais tout se fait dans la transparence, en favorisant les projets adaptés au contexte africain. Des chercheurs comme ceux de mon laboratoire sont habitués à ce type d'approche, mais certains groupes qui déposent des projets, surtout dans le domaine communautaire, rencontrent des difficultés car ils sont moins habitués à rédiger des protocoles.

Sur ce plan, un autre aspect très intéressant de Sécuriser le Futur est le renforcement des capacités. Le programme accompagne les projets, en ce qui concerne les méthodologies de recherche mais surtout sur le plan de la comptabilité, de la gestion et du management. Il y a des audits, et si une structure ne remplit pas les critères de rigueur, Sécuriser le Futur l'aide pour qu'elle fasse en sorte de les remplir. Au-delà du financement, cet accompagnement, avec la plus grande rigueur, est un atout.

Que pensez-vous de la composition du Comité Technique Consultatif ?

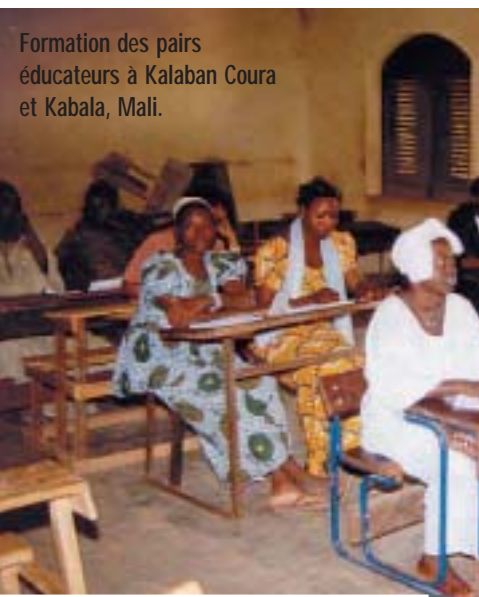
L'association de spécialistes africains, européens et nord-américains, et de représentants des ministères de la Santé est extrêmement positive. C'est un comité équilibré, multidisciplinaire et respecté. Les gens qui sélectionnent les projets sont de grande qualité et ont des visions complémentaires. Quand un projet a été sélectionné, c'est sur la base de critères nettement définis. Tous les volets de la lutte contre le sida sont considérés, et pas seulement les questions bio-médicales, avec une attention particulière pour les priorités et les questions de santé publique des pays concernés.



Réunion du Comité Technique Consultatif à Dakar, juin 2003.

Lutte contre la transmission aux femmes séropositives

DANS UN PAYS où l'épidémie de sida est considérée comme étant en début de généralisation, le Groupe Pivot Santé/Population (GP/SP) coordonne un programme qui conjugue la prévention auprès de groupes à risque et l'accompagnement des femmes séropositives. Ce programme, qui s'appuie aussi bien sur les ONG locales et les structures de soins existantes que sur les populations elles-mêmes, est sans doute emblématique des principes que la Fondation Bristol-Myers Squibb veut promouvoir à travers son programme Sécuriser le Futur en Afrique de l'Ouest. « L'un des objectifs du Groupe Pivot Santé/Population est de former les ONG



Formation des pairs éducateurs à Kalaban Coura et Kabala, Mali.



Tournoi de football en faveur de la lutte contre le sida à Dialakoroba, Mali.

aux techniques de communication et de renforcer leur professionnalisme en matière de gestion administrative et financière », explique Souleymane Dolo, directeur exécutif de GP/SP.

Trois régions – Koulikoro, Tombouctou et Kidal – ont été choisies pour conduire ce programme destiné à réduire la transmission du VIH dans les groupes à haut risque. Là, dix ONG subventionnées travaillent dans les gares routières, les maisons closes, les hôtels, les bars, les marchés... autant

de lieux fréquentés par les coxeurs*, routiers, vendeuses ambulantes, aides familiales et prostituées, premières personnes exposées au VIH.

Le premier travail des ONG sera d'informer les populations à risque, à travers des animations de groupes ou des séances de conseil individuel, sur les symptômes des infections sexuellement transmissibles et les soins existants.

* Coxeurs : rabatteurs qui attendent les clients à la sortie des gares.

sion du VIH et soutient es au Mali



Elles inciteront notamment au dépistage précoce et à l'usage du préservatif. Quant aux femmes séropositives, cent d'entre elles seront accueillies dans les centres de santé avant de bénéficier d'une prise en charge médicale et psychosociale à leur domicile si elles le souhaitent (consultations médicales, secours d'urgence, aide alimentaire, conseils nutritionnels et suivi et soutien de leurs enfants affectés par le VIH/sida).

L'information sera relayée par des personnes « ressources » identifiées dans les groupes à risque. Ces « pairs éducateurs » seront encouragés à sensibiliser les prostituées clandestines qui jouent un rôle significatif dans la propagation du virus. « Ces leaders seront choisis sur la base de certains critères : discrétion, disponibilité, capacités de communication... L'objectif est d'assurer le relais quand les ONG se retireront. C'est une stratégie de pérennisation de notre action. Le volontariat compte avant tout. Si les pairs éducateurs sont motivés par les ristournes sur la vente de préservatifs, ils le sont davantage par la recon-

Prévalences dans les zones urbaines du Mali

	VIH/sida	IST
Vendeuses ambulantes	6,8 %	8,5 %
Femmes libres	28,9 %	7,1 %
Coxeurs	5,5 %	8,2 %
Routiers	3,5 %	6,6 %
Aides familiales	1,7 %	4,4 %

La prévalence moyenne du pays est estimée à 1,7 %.



Le Dr S. Diarra, Médecin Chef du Centre de Santé de Référence de Fana, pendant le lancement du projet.

naissance sociale que leur apporte cette activité », souligne S. Dolo.

La première année, une centaine de femmes séropositives seront encouragées à mettre en place des activités génératrices de revenus : « Les femmes vivant avec le VIH, et qui ont un pouvoir économique très faible dans notre pays, accumulent les problèmes dès qu'elles tombent malades. Nous avons jugé nécessaire de leur attribuer des fonds modiques pour mener des activités qui peuvent leur rapporter de l'argent : petit commerce de fruits et légumes, vente d'objets artisanaux, d'encens, etc. », explique S. Dolo.

Ce programme, lancé en septembre 2003, a été soumis à Sécuriser le Futur et financé par la Fondation Bristol-Myers Squibb pour une durée de deux ans et un coût de 392 237 150 F CFA (597 962 €). Le GP/SP a ciblé plusieurs indica-

teurs de réussite parmi lesquels le pourcentage de pairs éducateurs formés, de préservatifs vendus, le taux d'utilisation du préservatif par rapport aux comportements à risque, le taux de demandeurs de traitements, le pourcentage de membres qui connaissent leur statut sérologique, etc. « Nous bénéficions d'une expérience de plus de dix ans dans le développement de tels programmes de prévention et de soutien. C'est le type même d'action qui peut être reproduite dans d'autres régions en l'adaptant bien sûr au contexte local », conclut S. Dolo.

contact

- GP/SP
Souleymane Dolo
Tél. : (223) 21 21 45
e-mail : pcs@m@afribone.net.ml

Un journal en ligne pour les chercheurs et médecins africains

SÉCURISER LE FUTUR (Fondation Bristol-Myers Squibb) finance à 50 % la création par l'International AIDS Society (IAS) d'un journal en ligne consacré au VIH/sida. Accessible aux scientifiques du monde entier, cette revue favorisera l'échange d'informations au sein de la communauté scientifique internationale, avec une priorité pour la publication des recherches menées dans les pays africains.

Un des défis majeurs de la lutte contre le sida est celui de l'accès pour les scientifiques aux résultats des recherches de leurs pairs dans le monde, un défi d'autant plus crucial qu'il concerne d'abord les médecins et chercheurs des pays en développement, où vivent plus de 90 % des personnes infectées par le VIH. Ces scientifiques ignorent les « *recherches médicales récentes* », soulignait le Dr. Gro Harlem Brundtland, ancienne directrice générale de l'OMS, consé-

quence d'« *une information sur la santé marquée par des lacunes entre les pays riches et les pays pauvres* ». Le *Journal of the International AIDS Society*, trimestriel, sera gratuit pour les médecins et chercheurs d'environ 65 pays à faible revenu économique. Les publications seront en français et en anglais. Tenant compte de la difficulté d'accès à Internet dans certains pays, des copies papier seront téléchargées et distribuées par l'IAS ou d'autres organismes. Le but de la revue sera aussi de faciliter les publications des chercheurs des pays en développement afin de les aider dans leur carrière scientifique.

Un autre journal en ligne ? peut-on se demander, quand on répertorie près de trente éditions électroniques gratuites... Celui-ci aura la particularité de tenir compte de la problématique propre aux pays en développement : par exemple, de nom-

breux essais cliniques menés par les chercheurs de ces pays et adaptés aux conditions locales sont difficilement publiés dans les revues internationales actuelles... Pourtant, encourager la publication de ces résultats susciterait de nouvelles initiatives et ferait progresser la prise en charge du sida dans ces pays.

Le nouveau journal de l'IAS sera la plateforme idéale pour l'étude de questions telles que la résistance du virus dans les pays en développement, le comportement des populations à risques, la démographie et l'épidémiologie, les microbicides, etc. Il pourra par ailleurs reprendre des articles importants parus dans d'autres publications.

Cet espace offert aux chercheurs des pays en développement sera « *une portion d'un héritage permanent que Sécuriser le Futur laissera après la fin de son mandat* », souligne Mark A. Wainberg, de l'IAS.

Minimiser les risques d'accidents exposant au sang en Côte d'Ivoire

TOUT ACTE DE SOIN réalisé au moyen d'une seringue ou d'un bistouri fait courir au soignant un risque de transmission des virus des hépatites B ou C et du VIH. En 1999, une étude menée par le GERES à Abidjan révélait que 53,7 % des soignants avaient déjà eu au moins un accident exposant au sang (AES), parmi lesquels 70 à 80 % sont des infirmiers.

Pour améliorer la sécurité dans le travail et réduire le nombre d'AES, le GERES en France et ses homologues en Côte d'Ivoire, ainsi que les services de médecine du Travail et de maladies infectieuses, proposent une formation aux professionnels de la santé d'Abidjan. Financée par la Fondation Bristol-Myers Squibb - Sécuriser le Futur à hauteur de 36 226 000 FCFA (55 222,56 €), ce programme comporte deux phases : une formation de formateurs à la prévention des AES et de médecins référents à la prise en charge des accidents, à la prescription et au suivi d'un traitement ; et une formation à la prévention des AES de l'ensemble des personnels soignants des hôpitaux d'Abidjan. Le Pr Jean-Sylvain Bonny, médecin du travail du CHU d'Abidjan, est étroitement associé à l'ensem-

ble du programme, que la médecine du travail inscrit parmi ses priorités.

Il s'agira surtout de sensibiliser au risque de contamination et de mettre en place une organisation du travail susceptible de minimiser les accidents. « *Nous insistons sur la prévention des accidents parce que la prophylaxie aux anti-rétroviraux reste assez inaccessible dans un pays comme le nôtre où il faut parfois faire plusieurs centaines de kilomètres pour rejoindre un centre de santé* », souligne le Dr Serge-Paul Eholié, du GERES Côte d'Ivoire, qui appartient au service de référents pour la prise en charge prophylactique des agents de santé qui auraient eu des accidents. La formation soulignera aussi l'importance de déclarer tout accident afin de bénéficier d'un traitement prophylactique dans les meilleurs délais.

30 à 60 professionnels des hôpitaux et structures de santé d'Abidjan, devenus formateurs, aideront les personnels soignants à maîtriser le risque d'exposition au sang. « *Ces professionnels de la santé sont des médecins et des infirmiers volontaires déjà sensibilisés à ce risque et qui se sentent capables de répercuter un message auprès de leurs collègues* »,

estime le Pr Elisabeth Bouvet, du GERES France.

Le programme, qui débutera en janvier 2004, sera ensuite étendu aux dix régions sanitaires de Côte d'Ivoire. « *Cette formation est bien intégrée à la réalité du terrain où 80 % des infirmiers sont concernés par les AES. Le travail avec les acteurs locaux est une des conditions essentielles pour adapter un tel message de prévention* », insiste le Dr Eholié.

contacts

- GERES Côte d'Ivoire :
Dr Serge-Paul Eholié
Tél. : (225) 05 65 51 04
speholie@globeaccess.net
- GERES France :
Pr Elisabeth Bouvet
Tél. : (33) 1 40 25 80 80
elisabeth.bouvet@bch.ap-hop-paris.fr
- Médecine du travail :
Pr Jean-Sylvain Bonny
jsbonny@yahoo.fr