

Coopérer : pourquoi et comment

41

Emilie Henry

*Mission France de Médecins du Monde
(Paris)*

1 - Programme des Nations unies pour le développement HIV/AIDS in Eastern Europe and the Commonwealth of Independent States : Reversing the epidemic, facts and options Bratislava, 2004

2 - Emilie Henry, Les risques sida/hépatites dans les pays d'Europe centrale et les pays baltes nouveaux membres de l'Union européenne : une réalité à prendre en compte, Rapport de la Coordination Mission France, Médecins du Monde, 67 p, mai 2004

Si la communauté internationale a ouvert les yeux sur la situation épidémiologique alarmante de l'Europe de l'Est et de l'Asie centrale, comme en ont témoigné récemment la Conférence de Dublin ou la publication du rapport du PNUD ¹, les nouveaux pays membres de l'Union européenne à l'Est semblent souffrir d'un déficit d'attention ². Les risques n'y sont pas perçus avec la même intensité, en premier lieu en raison du maintien des taux de séroprévalence à des niveaux relativement bas et stables en Europe centrale. Reste que cette rapide appréciation de la situation semble évacuer un peu vite le cas particulier des pays baltes dont le profil épidémiologique est très proche de ceux de la Russie et l'Ukraine.

Si les ONG de l'Ouest ont rapidement réagi face à la situation épidémiologique inquiétante de la Russie, les projets de coopération internationale ont largement ignoré l'Estonie, petit pays pour lequel les chiffres cumulés sont beaucoup moins inquiétants, mais où l'épidémie se propage néanmoins à un rythme plus rapide que dans la Fédération de Russie. Certes, l'inclusion des pays d'Europe centrale et des pays baltes dans l'Union européenne a pu laisser présager une meilleure prise en charge politique de la question et une évolution plus positive pour ces pays que pour leurs voisins de l'Est. Actuellement, les stratégies mises en œuvre pour lutter contre l'épidémie

de VIH/sida sont pourtant loin d'avoir atteint leurs objectifs à la fois en matière de prévention et de prise en charge. Si les données épidémiologiques sont variables et la situation plus ou moins inquiétante, que l'on parle de l'Europe centrale ou des pays baltes, il n'existe aucune équation mathématique entre données, tendances et évolutions de l'épidémie, et il convient de rester très prudent en matière de projection. Les facteurs de risques de diffusion du VIH sont bien réels et les mesures actuelles de prévention de l'épidémie et de prise en charge des personnes vivant avec les VIH/sida ne suffiront pas à enrayer la diffusion de l'épidémie et à garantir un accès aux soins satisfaisant à toutes les personnes qui ont déjà été contaminées par le VIH. D'autre part, l'épidémie à VIH ne doit pas faire oublier les risques en matière d'infection au VHB et VHC. Les stratégies de prévention doivent donc être larges et chercher à prémunir les individus à la fois contre le VIH, les hépatites et les infections sexuellement transmissibles. Le renforcement des programmes de réduction des risques, le combat pour l'accès au traitement et à une prise en charge de qualité pour tous sont certainement les principaux objectifs sur lesquels

devront porter les efforts dans les années à venir. Les défis sont nombreux et les mécanismes de coopération internationale ont tout intérêt à s'enclencher pour parvenir à les relever. Dans les faits, il est clair que l'élargissement de l'Union européenne ne pourra être considéré comme un succès que dans la mesure où il permettra aux nouveaux pays membres d'améliorer la qualité de vie de leurs populations en comblant le décalage entre l'Ouest et l'Est de l'Europe dans le domaine de la santé.

Les nouveaux pays membres ne sont pas dénués de moyens pour lutter contre l'épidémie. Les indicateurs sociaux y ont largement bénéficié de la transition et la perspective de l'entrée dans l'Union européenne a prolongé ce mouvement en étant à l'origine du renforcement des réformes de structures. Ces pays disposent aujourd'hui de systèmes de santé relativement solides et de ressources humaines sur lesquels s'appuyer pour la mise en œuvre de programmes de prévention et de prise en charge des personnes vivant avec le VIH/sida. C'est essentiellement en raison de certains blocages politiques et de la lenteur avec laquelle les mentalités évoluent sur les réponses à apporter à des problèmes comme celui de l'usage de drogues que la lutte contre l'épidémie n'est pas aussi efficace qu'elle pourrait l'être aujourd'hui. Cette donnée a nécessairement des conséquences sur la hauteur des budgets alloués à la lutte contre le VIH et les hépatites mais également sur les ressources humaines locales, dont la formation, quoique globalement de très bonne qualité, reste trop limitée sur le problème spécifique du VIH/sida. Pour résoudre ce problème et favoriser un engagement politique plus fort dans la lutte contre l'épidémie, une réponse à l'échelle européenne pourrait être envisagée. Face à la récente augmentation des cas rapportés de nouvelles infections en Europe de l'Ouest et à l'intégration de nouveaux pays membres au profil épidémiologique inquiétant, Peter Piot, le directeur exécutif d'Onusida a récemment insisté sur le fait que l'urgence est telle que l'Union européenne devrait considérer l'idée de mettre en place une agence spécialisée sur la lutte contre le VIH/sida qui puisse servir d'ins-

trument technique et politique et qui soit en mesure d'établir une politique communautaire consistante en la matière. Cette proposition intervient alors même que fin 2003, les experts européens sur le VIH/sida exprimaient leurs craintes face au caractère discontinu des fonds versés pour la surveillance européenne du VIH/sida par la Commission Européenne³. A défaut de pouvoir davantage compter sur des politiques nationales efficaces de lutte contre l'épidémie, les efforts doivent porter sur les moyens de parvenir à renforcer les capacités locales en s'appuyant sur la société civile.

Comme en Europe de l'Ouest aux premiers temps de la lutte contre l'épidémie de VIH/sida, les acteurs associatifs sont susceptibles de jouer un rôle clef et moteur dans la promotion de la santé. En matière de lutte contre l'épidémie de VIH/sida, le renforcement des capacités à l'intérieur des associations communautaires est une stratégie essentielle qui a largement fait ses preuves. Les premières observations en provenance du terrain tendent à confirmer la reproduction du schéma. Les associations à base communautaire se sont en effet saisies de certains axes de prévention et de prise en charge des personnes vivant avec le VIH/sida qui étaient jusqu'alors peu investis voire délaissés par l'Etat. L'activisme communautaire est néanmoins plus ou moins développé selon les pays, et se réduit souvent à un nombre restreint d'associations. Celles-ci sont en outre en difficulté car elles fonctionnent essentiellement sur fonds publics, alors que les programmes de lutte contre le sida choisissent rarement de s'appuyer sur les ONG pour la mise en œuvre de leur stratégie. Les associations qui peuvent maintenir leurs activités sont surtout celles qui font appel à la solidarité internationale et qui parviennent à mobiliser des financements par ce biais. Pour aider ces associations à se structurer et faire avancer leur travail, il faut néanmoins souligner que ce sont avant tout des partenariats sur la base d'un renforcement mutuel des capacités qui devraient être envisagés, à l'image de ce qui est fait dans le cadre de l'Integration projects sur une initiative conjointe de Aides et du Finnish Aides Council. Sur ce mode, la mise en place de programmes de formations et d'échanges d'ex-

3 - Communiqué de presse d'EuroVIH, 26 novembre 2003, www.eurohiv.org

périences sont souhaitables. Dans le domaine de la réduction des risques par exemple, Médecins du Monde est en mesure d'apporter une certaine expertise : des programmes de réduction des risques ont d'ailleurs déjà été développés sur ce modèle en Russie et en Serbie. Ils ont essentiellement fonctionné avec des personnels locaux. Dans le cas de la Russie, le programme a même petit à petit acquis son autonomie. Il en est de même en ce qui concerne le témoignage sur les conditions de vie des populations vulnérables et la discrimination s'exerçant à leur égard.

En parallèle à ce travail réalisé avec les associations locales et pour une action à la fois pérenne et uniforme au niveau national, des stratégies plus globales devraient être développées, notamment en matière de prise en charge des personnes vivant avec le VIH/sida. Ici encore, il est souhaitable que les pays d'Europe centrale et les pays baltes, sur la base du partenariat, trouvent leur place dans des initiatives existantes comme le Fonds global ou encore le programme Esther dont l'objectif premier est de parvenir à renforcer les capacités des pays en développement en matière de prise en charge par le biais de la mise en place de partenariats entre hôpitaux européens et structures de santé des pays en développement. A l'heure du nouvel élargissement de l'Union européenne, il faut rappeler que la mise en réseau et la construction de partenariats seront des notions essentielles, pour faire avancer les choses localement, mais également pour réfléchir et poser ensemble les bases de la construction d'une Europe sociale. En dehors des risques sida et hépatites, de nombreuses problématiques sont communes à tous les pays membres de l'Union européenne, notamment celle du non-accès aux soins des migrants sans papiers, et des roms. - **Emilie Henry**