

INFORMATION — PRÉVENTION — ÉDUCATION — FORMATION — SOINS

Editorial



Michèle Barzach

La lutte contre le sida a toujours été au cœur de mes préoccupations. C'est également le domaine prioritaire d'intervention de la Fondation que je préside depuis sa création, en 1998.

L'accès aux soins et aux médicaments dans les pays en développement constituait alors un véritable enjeu. C'est sur ce constat que nous avons défini une démarche concrète et pragmatique en intervenant le plus directement auprès des équipes soignantes et des patients dans les pays qui en avaient le plus besoin. Permettre à la Fondation de conserver ses spécificités, nécessite de reconsidérer ses orientations opérationnelles car la mobilisation et les moyens mis en place au niveau international n'ont jamais été aussi importants. Pour autant, il reste beaucoup à faire...

Dans le cadre de son troisième mandat quinquennal, la Fondation a donc décidé de confirmer et de pérenniser son action dans le domaine de la santé et de l'accès aux soins. Elle veut élargir ses interventions aux priorités de santé publique identifiées dans le cadre des Objectifs du Millénaire pour le Développement. Outre le sida, le paludisme, la tuberculose et les autres maladies infectieuses seront ainsi nos cibles privilégiées en visant à l'amélioration de la qualité des soins.

Sans oublier toutes interventions à même d'impacter les indicateurs sanitaires, comme les vaccins.

Des approches de nature à appréhender plus globalement l'ensemble des déterminants de santé dans un environnement et pour une population donnée doivent également être explorées.

D'ici à 2013, nous ciblerons donc prioritairement la santé des femmes et des enfants et focaliserons nos actions principalement en Afrique subsaharienne. ●●●



> Objectifs du

Millénaire



Un bilan d'étape encourageant

Peut mieux faire ! A mi parcours, force est de constater que les huit objectifs de développement adoptés au plan international pour être réalisés à l'horizon 2015 semblent encore relever de la gageure. Des améliorations visibles et généralisées ont certes été constatées, mais les perspectives sont des plus sombres pour la réduction de la mortalité infantile, l'amélioration de la santé maternelle et pour le combat mené contre le VIH, le paludisme et autres maladies. Bien que la vaccination permette à quelque 3 millions d'enfants supplémentaires de survivre chaque année et que 2 millions de vies soient épargnées, plus de 10 000 femmes meurent encore chaque semaine des complications de la grossesse et de l'accouchement.

>>> Suite page 4

Sommaire

- > Objectifs du Millénaire : un bilan d'étape encourageant
- > Développer les actions auprès des femmes et des enfants
- > Prise en charge du paludisme : améliorer la prévention
- > Tokombéré : une expérience réussie de prise en charge locale du VIH

Développer les actions auprès des femmes et des enfants

Premières victimes du sida, les femmes sont au coeur des problématiques sanitaires en Afrique. Outre le risque de transmission du VIH, lié à leur statut de futures mères, elles sont des relais communautaires incontournables. Autant de raisons qui plaident pour développer des actions auprès des femmes et des enfants.



Prise en charge du paludisme : améliorer la prévention

En Afrique, selon l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), le paludisme tue un enfant toutes les 30 secondes et de 1 à 3 millions de personnes par an. Plus de 90 % d'entre elles sont des enfants. A l'échelle planétaire, sur les 2 milliards d'individus (soit 40 % de la population mondiale) exposés aux piqûres de

l'anophèle, 500 millions de cas cliniques surviendraient chaque année. Parmi les premières victimes : les femmes et les enfants, du fait de leur faible prémunition contre le parasite responsable du paludisme. Conséquence : le paludisme est aujourd'hui la première cause de mortalité infantile. Une situation préoccupante que la Fondation GSK souhaite prendre en compte dans ses axes d'intervention en soutenant des programmes d'amélioration de l'offre de soins et de la prévention.

La situation sanitaire en Afrique subsaharienne est plus que préoccupante. Alors que cette région du monde n'abrite guère plus de 10 % de la population mondiale, près de 70% des personnes vivant avec le VIH et 90 % des enfants contaminés y sont recensés. Sur les 33,2 millions de personnes qui vivent avec le VIH, quelque 22,5 millions habitent en Afrique Subsaharienne, dont plus de 60 % sont des femmes.

Risques plus importants pour les femmes

Selon l'Unicef, deux raisons principales expliquent cette situation. La première est d'ordre physiologique. « Les femmes courent un risque au moins deux fois plus grand que les hommes de contracter l'infection par le VIH pendant les rapports sexuels ». La seconde est sociologique : « la discrimination fondée sur le sexe prive les femmes du pouvoir de négociation nécessaire pour réduire leur risque d'infection ». Conséquence : les femmes constituent, en Afrique sub-saharienne, 55 % des 22 millions d'adultes séropositifs.

Dans certaines régions d'Afrique, le risque est même 6 fois supérieur pour les

jeunes femmes âgées de 15 à 24 ans. D'où la nécessité d'être efficace dans les mesures de prévention de la transmission du VIH de la mère à l'enfant, lors de la grossesse, et dans la prise en charge de l'ensemble des personnes infectées.

L'objectif est donc d'augmenter le taux de femmes et d'enfants suivis médicalement. D'autant que la plupart des enfants séropositifs ont été infectés par le virus durant la grossesse, l'accouchement ou la période d'allaitement. Or 12 % seulement des femmes enceintes identifiées comme séropositives, à l'occasion d'une consultation prénatale, ont été examinées pour déterminer s'il était indiqué de leur prescrire un traitement

Les nouveau-nés n'étaient que 8 % à avoir fait l'objet d'un test de dépistage du VIH dans les deux mois suivant leur naissance.

antirétroviral. Quant aux enfants nés de mères séropositives, en 2007, ils n'étaient que 8 % à avoir fait l'objet d'un test de dépistage du VIH dans les deux mois suivant leur naissance.

Selon Michel Sidibé, directeur exécutif d'Onusida, « dans le monde entier et notamment en Afrique où le sida a fait les

plus grands ravages, on constate maints exemples de programmes efficaces de prévention qui doivent être renforcés et être accessibles à tous ». Il est primordial que les personnes



3 questions à...

Hervé Gisserot
Président de GSK France



vulnérables, notamment les femmes et les enfants, bénéficient de ces programmes. La raison ? L'information concernant la santé en matière de sexualité et de procréation est indispensable à la sécurité des jeunes.

77 programmes de soins

Une ambition que la Fondation GSK a faite sienne dès sa création. Dès 1998, elle a initié les premiers programmes pilotes de Prévention de la Transmission Mère Enfant (PTME) au Cameroun. Elle a par la suite, progressivement assuré la prise en charge médicale des enfants, leur suivi biologique et leur soutien psychosocial en Côte-d'Ivoire, au Mali, au Bénin et dernièrement au Togo. Sur les 77 programmes de soins qu'elle a soutenus dans treize pays africains, près de la moitié sont des programmes de prise en charge des femmes et des enfants. Ces actions ont été systématiquement conduites en coordination et en synergie avec tous les acteurs présents sur le terrain. En effet, seule la convergence des politiques, des programmes et des financements sur l'objectif d'un accès universel aux mesures de prévention, de traitement et de prise en charge du VIH pour les cellules familiales assureront, aux enfants comme aux adultes qui en ont la charge, les services essentiels dont ils ont besoin.

Quelle que soit la pathologie, il est également indispensable à la fois de renforcer les systèmes et les infrastructures de soins, d'améliorer la disponibilité des personnels soignants et de développer l'accessibilité des médicaments et des tests biologiques adaptés. Autant d'éléments déterminants pour mieux prendre en charge et à grande échelle les patients. ●●●



Vous présidez la filiale française de GSK depuis bientôt un an. Que représente la Fondation GSK pour vous ?

La Fondation a été créée pour soutenir des programmes de soins dans le domaine de l'infectiologie et en particulier du sida. Cette stratégie mise en place voilà bientôt dix ans s'intègre parfaitement dans la politique actuelle de GSK. Au-delà des actions que le groupe GSK a décidé de poursuivre, la filiale française va continuer à soutenir les programmes de la Fondation dans les pays en développement et principalement en Afrique. Deux tiers des habitants de ce continent sont infectés par le sida et toutes les trente secondes, un enfant y meurt du paludisme. Le soutien de GSK à la Fondation correspond à un véritable engagement que nous voulons pérenne car il reflète notre engagement de société citoyenne.

Les « big pharma » dont fait partie GSK ont donc une responsabilité sociale dans l'accès aux soins des patients des pays en voie de développement ?

Evidemment ! Cette démarche de société citoyenne se traduit d'ailleurs à plusieurs niveaux. En premier lieu, nous devons être plus flexibles sur la propriété intellectuelle. Nous allons établir un regroupement de brevets concernant les maladies les plus négligées bénéficiant à l'ensemble des chercheurs impliqués dans ces domaines. Par ailleurs, dans le domaine de la recherche et du développement, nous souhaitons ouvrir nos centres de recherche à des partenariats externes. Nous adapterons également notre politique de prix. Ainsi, dans les cinquante pays du monde les moins avancés (PMA), dont 34 sont situés en Afrique, nos produits n'excéderont pas 25 % du prix pratiqué dans les pays développés. Enfin, nous avons pour ambition de réinvestir 20 % de nos bénéfices réalisés dans les PMA, pour développer des infrastructures de soins facilitant l'accès aux soins et aux médicaments des populations concernées.

La crise économique qui n'épargne pas l'industrie pharmaceutique est-elle de nature à remettre en cause le soutien que vous apportez à la Fondation GSK ?

GSK France soutient la Fondation depuis sa création en 1998 et entend bien poursuivre dans la même voie. Le contexte économique est difficile mais ne saurait remettre en cause l'état d'esprit qui sous-tend ce partenariat. Au contraire, cette crise doit nous inciter à faire encore plus pour améliorer l'accès aux soins dans les pays en voie de développement. Ainsi que l'a expliqué Andrew Witty, Directeur Général du Groupe GSK, nous devons répondre localement, en tant qu'entreprise, aux attentes des différents pays. Dans les PMA, nous devons notamment répondre aux besoins sanitaires spécifiques des populations, car la mise à disposition de médicaments et de vaccins ne suffit pas. Au-delà de notre rôle de fournisseurs de médicaments, nous voulons devenir un partenaire pour trouver aux côtés des organisations gouvernementales et non gouvernementales, de nouvelles solutions, notamment en terme d'infrastructures.



Partenaire du projet Tokombéré depuis 2005, la Fondation GSK souhaite désormais privilégier ce type de prise en charge, locale et globale à la fois.

Observer, écouter et comprendre. La clé du succès du programme Tokombéré. Créé en 1959, au nord du Cameroun, cet hôpital de 120 lits est aujourd'hui devenu une référence en Afrique. La raison ? « Les responsables sont allés au devant des habitants pour cerner leurs besoins et comprendre leur état d'esprit » explique François Beauvils, pédiatre et responsable de l'Association Tokombéré, qui soutient activement ce projet depuis plus de 30 ans. Pour Christian Aurenche, médecin chef de l'hôpital depuis 1975, « le villageois est le premier agent de santé, le village, le premier centre de santé ». Le sens de cette démarche ? « Reconnaître en chaque habitant un partenaire apte à s'engager activement », précise l'ancien chef de service de l'hôpital Robert Debré. Un par-

Tokombéré

Une expérience réussie de prise en charge locale du VIH

tenariat qui passe par la mise en place d'une véritable politique de prévention.

Des infirmiers de l'hôpital de Tokombéré ont dès lors consacré une partie de leur temps aux villages pour dispenser les principes de prévention et former des habitants aux soins de santé primaire. Mais « sans rien imposer », insiste le professeur Beauvils. Ces agents itinérants ont donc pris « tout le temps nécessaire pour se faire accepter par les villageois et les convaincre d'adhérer à la politique sanitaire prônée ». Des responsables villageois ont pu ainsi être formés. A charge pour eux, ensuite, de dispenser les informations utiles à chaque habitant. Une démarche qui nécessitait de sensibiliser dès le premier âge et donc d'intervenir, en priorité, auprès des femmes et des enfants. Résultat : « 95 % des enfants de moins de 5 ans du district sont désormais correctement vaccinés », ajoute François Beauvils. Une couverture vaccinale probablement deux fois supérieure à celle de l'ensemble du Cameroun. Conséquence : « dans tout le district la rougeole, la coqueluche et le tétanos régressent, de même que les méningites ».

Dans le cadre de la prise en charge du sida, un programme de Prévention de la Transmission Mère Enfant (PTME) a été mis en place sur les mêmes bases. Il permet actuellement que plus de 90 % des femmes enceintes venues à l'hôpital bénéficient du dépistage. Cependant bien des femmes dans les villages échappaient au dépistage, ce qui a nécessité un renforcement de l'action à leur niveau en lien avec les centres de santé intégrée.

Ce travail de titan n'aurait toutefois pu être réalisé sans l'aide de partenaires. « C'est le mérite de la Fondation GSK d'avoir permis le développement d'un programme visant à dépister les femmes séropositives du district, à leur apporter les traitements nécessaires. Elle a également pris en compte des conditions géographiques difficiles en acceptant le financement de motos pour permettre un accès dans les zones les plus éloignées ». Un soutien qui devrait encore se renforcer, puisque « la Fondation va contribuer à améliorer la santé des enfants en développant la prévention de la malnutrition et de pathologies comme le paludisme ou les pneumopathies ».

> Pour en savoir plus : www.tokombere-partenaires.org

>>> Suite de la page 1

>>> Objectifs du millénaire pour le développement,



Un chiffre effrayant qui vient s'ajouter aux 750 000 enfants de moins de 5 ans qui sont emportés, chaque mois, par la maladie. Des victimes dont le nombre risque de s'accroître, puisque seuls 2 millions de personnes bénéficient actuellement d'un traitement contre le sida, alors qu'elles sont plus de 33 millions à être infectées par le VIH.

Pour que le futur soit partagé par tous, ainsi que le visent ces objectifs du millénaire pour le développement, il faudrait réellement s'attaquer aux facteurs de risque liés à l'environnement qui jouent un rôle dans 80 % des maladies, dont le paludisme, la diarrhée et les infections respiratoires. C'est à ce prix, entre autre, qu'un enfant ne mourra plus du paludisme toutes les 30 secondes.

La lettre Trimestrielle de la

fondation
GlaxoSmithKline

INFORMATION — PRÉVENTION — ÉDUCATION — FORMATION — SOINS

Responsable de la publication

Laurianne Beauvais-Remigereau
Contact : laurianne.beauvais@gsk.com

Coordination Fanny Allaire

Conception-réalisation

Carbone - 7 rue Jean Goujon - 75008 PARIS

Crédits Photo

Fondation GSK - William Daniels