



Nutrition OMS: Nourrir la santé

## Consultation régionale sur la nutrition et le VIH/sida

Données disponibles, enseignements et recommandations en vue d'une action  
dans les pays francophones d'Afrique  
Ouagadougou, Burkina Faso,  
17-20 novembre 2008

### Déclaration des Participants

Dans les pays francophones d'Afrique, la prévalence de l'infection à VIH varie considérablement d'un pays à l'autre avec des taux estimés de 0.1 % à 6,2 %. En fin 2007, sur les 33 millions de personnes vivant dans le monde avec le VIH, près de 4 millions vivaient dans les pays francophones d'Afrique, dont environ 300.000 enfants. De plus, dans la région, l'épidémie du sida est aggravée par les problèmes aigus et latents liés à la malnutrition. Dans 9 des pays de la région, la malnutrition chronique affecte de 30 à 40 % de la population et on y estime à plus de 40 % la proportion d'enfants qui présentent un retard de croissance, ce qui traduit l'existence d'une malnutrition chronique. La malnutrition aigue grave touche jusqu'à 10 à 14% des enfants dans 6 des pays les plus atteints et 12 % de l'ensemble des enfants dans le monde qui souffrent de malnutrition aigue vivent en Afrique Francophone. L'insécurité alimentaire également élevée -jusqu'au-delà de 30%, particulièrement dans les pays sahéliens- s'est récemment aggravée du fait de l'augmentation prix des denrées alimentaires de grande consommation. De nombreuses difficultés politiques et programmatiques en matière de nutrition et d'alimentation et de prise en charge des personnes vivant avec le VIH/sida subsistent dans certains pays. Si la couverture en matière

de traitement a fait des progrès considérables, elle reste largement insuffisante, particulièrement en matière des programmes de prévention de la transmission mère-enfant (PTME) et de traitement des enfants infectés. L'aide extérieure est encore trop souvent indispensable et reste insuffisante pour la mise en œuvre de la réponse au VIH et l'intégration du soutien nutritionnel et alimentaire dans ces programmes.

On dispose désormais de données démontrant que le soutien nutritionnel et alimentaire est fondamental dans les programmes de santé et joue un rôle crucial dans le traitement de l'infection à VIH, particulièrement en améliorant l'observance. Même si il subsiste des insuffisances dans les connaissances, celles ci ne devraient ni entraver ni retarder l'offre immédiate de soutien nutritionnel et alimentaire qui peut contribuer à éviter de lourdes pertes humaines, mais aussi redonner aux personnes vivant avec le VIH/sida, la capacité de reprendre des activités productives et assumer leur subsistance.

Les pays francophones d'Afrique qui se sont déjà fermement engagés dans le domaine de la prévention, du traitement et des soins liés à l'infection du VIH reconnaissent que la nutrition est une composante essentielle de la santé. La tâche qui leur incombe désormais est de renforcer la complémentarité et l'intégration de ces programmes dans la réponse à l'épidémie du VIH/sida.

## Consultation régionale sur la nutrition et le VIH/sida

Nutrition OMS: Nourrir la santé

Pour assurer le suivi de la résolution EB117.R2 (WHA59.11) par laquelle les Etats Membres priaient le Directeur General de l'Organisation mondiale de la santé de renforcer les avis techniques fournis aux Etats Membres pour intégrer les questions relatives au VIH/sida dans les politiques et programmes nationaux de nutrition, une consultation conjointe intitulée "Nutrition et VIH/sida" s'est tenue à Ouagadougou, Burkina Faso du 17 au 20 Novembre 2008. A la suite d'autres réunions qui se sont déroulées à Durban (Afrique du Sud) en 2005, Nairobi (Kenya) en 2007 et Bangkok (Thaïlande) en 2007, des décideurs et responsables de programmes, des scientifiques et chercheurs des pays d'Afrique francophone se sont réunis en présence de représentants des organismes des Nations Unies, des donateurs et des partenaires bilatéraux. Cette réunion visait à examiner les données scientifiques, à analyser les problèmes et possibilités actuelles, à écouter les témoignages et à concevoir des stratégies réalistes en vue d'intégrer la nutrition aux programmes nationaux de prévention, de soins et de traitement liés au VIH.

Compte tenu de la forte détermination des pays à atteindre l'objectif que représente l'accès universel aux services de prévention, traitement et soins liés à l'infection à VIH et de l'existence de données attestant le rôle de la nutrition dans cette infection et dans les maladies associées, celle-ci doit faire partie, comme composant essentiel de la prévention, des soins et du traitement du VIH. Cette détermination se traduit dans la déclaration suivante.

Nous, participants, reconnaissons que:

- i. L'infection à VIH compromet l'état nutritionnel des personnes infectées.
- ii. Pour des raisons socio-économiques et physiologiques, l'insécurité alimentaire et la malnutrition sont susceptibles d'augmenter la vulnérabilité à l'infection à VIH et autres maladies entraînant de nombreuses complications. La malnutrition a une incidence sur la survie et sur la subsistance des adultes et des enfants vivant avec le VIH et peut aggraver les effets de la maladie, diminuer l'efficacité et accentuer les effets secondaires liés au traitement antirétro-

viral. La malnutrition s'associe par ailleurs un risque croissant de maladies cardio-vasculaires et métaboliques, également des effets secondaires du traitement aux antirétroviraux.

- iii. Un soutien nutritionnel et alimentaire est souvent considéré comme un besoin fondamental et immédiat pour les personnes vivant avec le VIH/Sida et les personnes affectées par la pandémie. Cet élément crucial de la réponse à l'infection à VIH reste insuffisamment intégré et n'est pas doté des ressources nécessaires.
- iv. Les interventions dans le domaine de la nutrition contribuent à diminuer la susceptibilité aux infections opportunistes des personnes vivant avec le VIH/sida et à améliorer leur état nutritionnel. Une alimentation adaptée contribue à améliorer la tolérance et l'observance du traitement antirétroviral et améliore la qualité de vie générale. La prévention de la transmission de la mère à l'enfant et les pratiques appropriées pour l'alimentation de ces nourrissons augmentent considérablement les chances de survie des nourrissons exposés, qu'ils soient ou non infectés par le VIH.
- v. Dans ce contexte, l'expression « soutien nutritionnel et alimentaire » inclut non seulement la fourniture de soins spécifiques à la personne incluant l'évaluation du statut nutritionnel, l'information et les conseils mais également la prévention ou traitement des carences par des apports en micronutriments les pratiques optimales en matière d'alimentation des nourrissons et le cas échéant, l'apport de compléments alimentaires. Ceci implique au niveau des programmes, l'élaboration ou l'adaptation de lignes directrices relatives aux soutien nutritionnel et alimentaire, le renforcement des capacités en vue d'intégrer l'alimentation et la nutrition aux programmes de prévention, de soins et de traitement ainsi que la recherche opérationnelle, le suivi et l'évaluation de la mise en œuvre de ces programmes.

Conscients de l'importance de la situation et, dans bien des cas, de son urgence, nous, participants de la Consultation régionale sur la nutrition et le VIH/sida qui s'est tenue à Ouagadougou, demandons aux Etats, aux décideurs et responsables des programmes, aux don-

## Consultation régionale sur la nutrition et le VIH/sida

Nutrition OMS: Nourrir la santé

neurs et agences de s'engager plus fermement à intégrer le soutien nutritionnel et alimentaire dans la réponse au VIH/sida aux politiques existantes et à mettre à disposition les ressources nécessaires au succès de cette intégration.

Pour réaliser ces objectifs, nous demandons une action immédiate et **appelons les Etats et les autorités compétentes à:**

1. Reconnaître le lien étroit entre la malnutrition et les problèmes liés à l'infection à VIH ainsi que l'importance d'intégrer le soutien nutritionnel et alimentaire dans les politiques et plans nationaux existants en matière d'infection à VIH.
  2. Revoir et actualiser les politiques, programmes, lignes directrices et plans d'action financements, les programmes de formation existants et les outils pratiques de mise en œuvre afin de prendre en compte efficacement les besoins nutritionnels des personnes vivant avec le VIH/sida et assurer les moyens de les intégrer dans les programmes VIH/sida.
  3. Assurer une coordination multisectorielle destinée à affecter et déployer les ressources de manière appropriée, notamment en assurant la mise en place d'un groupe de travail chargé du plaidoyer et la formation d'une masse critique de personnel pour permettre le passage à l'échelle et l'extension des programmes existants pour élargir l'offre des services au soutien nutritionnel et alimentaire.
  4. Assurer au plus haut niveau, la participation des pays dans le cadre des réunions des organismes des Nations Unies, des forums mondiaux et régionaux comme les réunions ministérielles régionales et d'y réaffirmer l'engagement pris vis-à-vis de l'intégration du soutien nutritionnel et alimentaire dans la réponse au VIH/sida, s'assurer que ces questions seront systématiquement portées à l'agenda et rapporter d'ici 2009, les progrès effectués dans la mise en œuvre de ces programmes, notamment en les intégrant dans le cadre des objectifs de développement du millénium et de la lutte contre la pauvreté.
- Appelons les responsables des programmes à:**
5. Renforcer la sensibilisation et développer les compétences en matière de soutien nutritionnel et alimentaire dans le cadre de l'accès universel aux programmes de prévention, de traitement, de soins et de soutien liés au VIH et autres programmes de prise en charge des maladies opportunistes associées, et en particulier la tuberculose.
  6. Répondre aux besoins et carences nutritionnels des adultes et des enfants vivant avec le VIH, suivant les recommandations formulées au niveau mondial.
  7. Minimiser les conséquences nutritionnelles de l'infection à VIH, notamment en améliorant la sécurité alimentaire et les moyens de subsistance des familles et des communautés touchées par cette infection.
  8. Promouvoir systématiquement le recours aux pratiques d'alimentation optimales du nourrisson pour tous les enfants, et notamment ceux qui sont exposés, infectés ou affectés par le VIH, et répondre aux besoins nutritionnels des femmes enceintes ou allaitantes infectées par le VIH.
  9. Associer les personnes vivant avec le VIH et la société civile, à la conception et la mise en œuvre d'interventions de soutien nutritionnel et alimentaire, et s'employer activement à assurer l'équité entre les sexes et à éliminer la réprobation sociale, qui viendrait entraver la sécurité alimentaire et l'accès aux services de santé.
  10. Elaborer et adopter des méthodes permettant de mieux intégrer l'évaluation, les conseils et les soins en matière de nutrition à la prise en charge des patients touchés par le VIH/sida.
  11. Recueillir et analyser de manière urgente les données par pays relatives à la surveillance du VIH à la surveillance nutritionnelle et à la sécurité alimentaire. De plus, contribuer au développement de systèmes d'information et d'indicateurs de suivi et d'évaluation

relatifs à l'intégration du soutien nutritionnel et alimentaire, facilitant l'évaluation des progrès réalisés.

12. Porter la recherche opérationnelle au plus haut niveau des priorités et favoriser l'échange des données afin d'optimiser et d'actualiser les politiques nutritionnelles concernant les personnes vivant avec le VIH.

### **Appelons les décideurs et les donateurs à:**

13. Assurer une mobilisation de toutes les ressources -humaines et matérielles- nécessaires en harmonisant les financements disponibles pour assurer la mise en œuvre et le suivi des programmes intégrés et prendre en compte les recommandations de cette réunion dans l'allocation prioritaire des fonds.

### **Appelons l'Organisation mondiale de la Santé, le Programme Alimentaire Mondial, l'UNICEF, les autres agences Internationales et des Nations Unies à:**

14. Soutenir les actions et engagements au niveau des pays et inviter les équipes pays (ministères/société civile/ONU/ONG) à élaborer des plans d'action donnant suite aux présentes recommandations, et suivre et évaluer les progrès de manière régulière, au minimum, tous les deux ans.

Nous, représentants des pays francophones d'Afrique, affirmons ici que nous acceptons nos responsabilités respectives et nous engageons à agir de manière efficace et urgente pour réaliser nos objectifs collectifs et à rapporter sur les progrès réalisés d'ici 2010.

**AFRO/Division des maladies non transmissibles, unité sécurité  
sanitaire des aliments et nutrition**

[afro.who.int/dnc](http://afro.who.int/dnc)

**Nutrition pour la santé et le développement**

[www.who.int/nutrition](http://www.who.int/nutrition)

[www.who.int/nutrition/topics/nut\\_hiv\\_consultation\\_francophone/fr](http://www.who.int/nutrition/topics/nut_hiv_consultation_francophone/fr)

**Département du VIH/sida**

[www.who.int/hiv](http://www.who.int/hiv)

**Santé et développement de l'enfant et de l'adolescent**

[www.who.int/child\\_adolescent\\_health](http://www.who.int/child_adolescent_health)