

## Suivi thérapeutique ARV, l'offre et la demande

Frédéric Serge LONG

Libreville/Gabon

D'UNE manière générale, on pourrait définir un Antirétroviral (ARV) comme étant une classe de médicaments utilisés pour le traitement des infections liées aux rétrovirus. Dans une présentation faite tout récemment à Oyem, la directrice du Programme de lutte contre les infections sexuellement transmissibles et le VIH/Sida (Plist), Dr Raïssa Okouyi Ndong Assapi, a fait savoir qu'actuellement, le moyen le

plus sûr de rendre indétectable la charge virale est de débiter le traitement par une association de trois antirétroviraux (trithérapie), et que le choix de ceux-ci doit être fait conformément aux recommandations nationales : « Depuis 2006, l'Organisation mondiale de la santé (OMS) a recommandé l'association de deux inhibiteurs nucléosiques de la transcriptase inverse (INTI) et un inhibiteur non nucléosique de la transcriptase inverse (INNTI), dénommé HAART (Highly active antirétroviral therapy) et qui peut se traduire par une multithérapie efficace ».

En dépit de la gratuité totale de ces ARV instaurée par le chef de l'Etat, Ali Bongo Ondimba, lors du Conseil des ministres délocalisé à Koula-Moutou en 2011, les Personnes vivant avec le VIH/Sida (PVVIH) se plaignent régulièrement des ruptures de stocks. Période difficile au cours de laquelle plusieurs d'entre eux disent se "débrouiller" personnellement par des voies parallèles d'accès, notamment par d'autres pays comme le Cameroun. Le circuit du traitement antirétroviral n'a pas encore été confié aux pharmacies, parce que ce sont des médicaments non seulement

puissants, mais aussi dont la prise est assujettie à une contrainte de régularité. Comment fonctionne donc le circuit de distribution ? Les Centres de traitement ambulatoire (CTA) passent une commande, et ce depuis le 1er juin 2014, qu'ils adressent au directeur du Plist. Celui-ci la valide sur la base de la présentation d'un rapport indiquant le nombre de personnes dé-pistées et sous traitement, et de la cohérence de cette commande. Ce qui permet au Plist de disposer des rapports nationaux fiables et régulièrement actualisés. Ces données sont ensuite

transmises à l'Office pharmaceutique national auprès duquel les CTA vont directement s'approvisionner, sous présentation de la commande visée par le directeur du Plist. Des ruptures de stocks surviennent généralement pour des raisons diverses, notamment ceux du traitement de la 2e et 3e lignes. Mais, assure-t-on au Plist, il n'y a jamais eu de grosses ruptures d'ARV. « On a eu des ruptures de certaines molécules. Et le plus souvent, on switch, c'est-à-dire qu'on remplace une molécule par une autre qui est de la même famille, pour que le malade ne soit

pas pénalisé. Nous l'avons toujours fait. Quand au niveau central, nous n'avons pas, par exemple, une molécule Ténofobir, on switch le malade le temps que Ténofobir vienne. J'avoue qu'on n'a jamais eu au Gabon, depuis plusieurs années, de rupture complète de médicaments. J'ai vu d'autres pays où il n'y a même pas cette gratuité de traitement, et où ce sont les partenaires au développement qui payent. Au Gabon, nous avons 92% de prise en charge de l'Etat et les partenaires appuient techniquement », assure Dr Raïssa Okouyi Ndong Assapi.

## Partenariat international Onusida : objectif " Sida zéro " en 2030



Inge Tack, coordonnatrice représentante des activités de l'Onusida au Gabon.

F.S.L.

Libreville/Gabon

IL regroupe, à lui seul, les efforts de onze institutions des Nations unies (HCR, Unicef, PAM, Pnud, UNFPA, UNODC, ONU-Femmes, OIT, Unesco, OMS et Banque mondiale). En effet, l'Onusida, le Programme commun des Nations unies sur le VIH/sida, guide et mobilise la communauté internationale en vue de concrétiser sa vision commune : "Zéro nouvelle infection à VIH. Zéro discrimination. Zéro décès lié au sida". Il collabore étroitement avec des partenaires mondiaux et nationaux pour mettre un terme à l'épidémie de sida à l'horizon 2030, dans le cadre des Objectifs de développement durable. La visite, dans notre pays, de son directeur exécutif, Michel Sidibé, du 27 au 28 novembre 2015, découle de cette démarche. Le patron de l'Onusida a rappelé aux autorités gouvernementales et aux partenaires au développement, la mise en place d'un pro-

gramme pour éliminer le VIH/Sida d'ici 2030. « Cette initiative, caractérisée par l'accélération des efforts sur les 5 prochaines années, a pour objectif de traiter 90% des personnes touchées par le Sida d'ici 2020. Ce qui signifie que 90% des personnes vivant avec le VIH sauraient qu'elles sont séropositives, et que 90 % d'entre elles auraient accès aux soins. Cet objectif de "90-90-90" s'applique à tous : enfants, adultes, adolescents, hommes, femmes, qu'ils soient riches ou pauvres. Cette approche accélérée réduirait également 75% des nouvelles infections et mettrait fin à la discrimination contre les personnes atteintes du Sida. Si, d'ici cinq ans, ces objectifs sont atteints, moins de fonds seront nécessaires pour éliminer l'épidémie d'ici 2030. Un accroissement annuel des investissements actuels de l'ordre de 10 milliards d'euros garantirait un retour sur investissements de seize euros pour chaque euro placé », peut-on lire dans une tribune libre publiée peu avant son arrivée au Gabon.

MINISTRE DU BUDGET ET  
DES COMPTES PUBLICS

SECRETARIAT GENERAL

PROGRAMME DES ECONOMIES  
D'ENERGIE ET D'EAU DE L'ETAT

N° 1291 /MBCP/SG/P3E



### COMMUNIQUE DU MINISTRE DU BUDGET ET DES COMPTES PUBLICS

Dans le cadre de la prise en compte des nouveaux bénéficiaires de la mesure de gratuité en eau et en électricité, le Ministère du Budget et des Comptes Publics procédera à l'enrôlement des Gabonais Economiquement Faibles (GEF) ne bénéficiant pas encore de ladite mesure sur toute l'étendue du territoire à compter du 25 novembre 2015 selon le programme ci-après :

Etape I et II du 25 novembre au 07 décembre 2015, les provinces :

- Estuaire ;
- Moyen Ogooué ;
- Woleu-Ntem ;
- Ogooué Ivindo.

Etape III du 09 décembre au 21 décembre 2015, les provinces :

- Haut Ogooué ;
- Ogooué Lolo ;
- Ogooué Maritime.

Etape IV du 04 au 16 janvier 2016, les provinces :

- Ngounié ;
- Nyanga.

A cet effet, les populations concernées sont invitées à se présenter aux lieux qui leurs seront indiqués par les autorités locales munies des pièces suivantes :

- Carte d'identité nationale (ou récépissé) ou passeport ;
- Carte CNAMGS ou récépissé de Gabonais Economiquement Faible ;
- Dernière facture pour le compteur classique ou dernier ticket EDAN ;
- Dernière facture pour le compteur d'eau.

Pour toutes informations complémentaires veuillez contacter le Programme des Economies d'Énergie et d'Eau de l'Etat (P3E) au 01 72 16 79/75.

Fait à Libreville, le 24 NOV. 2015

Le Ministre

Christian MAGNAGNA