

بقلم: ميشيل سيديبي، المدير التنفيذي لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز
التاريخ: 5 أكتوبر 2009 ، 11:00-12:00
المكان: دار البطحاء قاعة المؤتمرات ، فاس ، المغرب
المناسبة: الدورة السادسة والخمسون للجنة الإقليمية لمنظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط

الدورة العادية (وعقب الجلسة الافتتاحية 11:00-12:00)
10 دقيقة

فيروس العوز المناعي البشري في اقليم الشرق الأوسط: مواجهة التحديات وخلق الفرص

ممارسة القيادة وتعزيز القبول

السادة الوزراء الموقرون والزملاء الأعزاء- السلام عليكم

إنه لشرف عظيم أن أكون معكم اليوم. ويسعدني أن التقى بالعديد من الاصدقاء والعديد من القادة الذين يطورون الصحة العامة في هذا الاقليم. أشعر حقاً كأنني في بيتي.

وأود أن اغتنم هذه الفرصة للاعتراف بالقيادة الفذة لجلالة الملك محمد السادس، وهو ما يتجلى في المبادرة الوطنية للتنمية البشرية، ودعمه لحقوق الإنسان وحقوق المرأة، والتقدم الكبير المحرز في مجال الاستجابة للإيدز في المغرب من أجل تحقيق الإتاحة الشاملة لخدمات الوقاية والعلاج والرعاية والدعم.

ولقد تحدثت صاحبة السمو الملكي الأميرة للا سلمى بقوة عن اضطرار الأشخاص المتعاشين مع فيروس العوز المناعي البشري في الإقليم إلى الحفاظ على سرية العدوى. ودعتنا لمعالجة هذا بجرأة وواقعية من خلال احترام الثقافة ولكن مع كسر حاجز الصمت الضار حول القضايا التي تعتبر من المحظورات.

الدكتورة شان، المدير العام لمنظمة الصحة العالمية، شكرا لكم على كلمتكم الافتتاحية. إنه لشرف لي أن أعمل معكم بصفتي زميلاً وصديقاً. ونحن نعمل معا بشكل وثيق لضد الانقسام الزائف بين الاستجابة للإيدز والصحة. وبصفتكم رئيساً للجنة المشتركة للمنظمات الراحية لبرنامج الأمم المتحدة المعني بالإيدز لقد استهلتم إطاراً جديداً للبرنامج من شأنه تمكيننا من إخراج الاستجابة للإيدز من عزلتها¹ فمعاً يمكننا أن نحدث فرقاً في حياة الناس العاديين والذين هم غالباً صامتون. وسبب وجودنا في الأمم المتحدة هو خدمة هؤلاء الناس.

كما أود أن أنتهز هذه الفرصة لأشكر الدكتور حسين عبد الرزاق الجزائري ، المدير الإقليمي لشرق المتوسط، على الدعوة الكريمة للمشاركة في الاجتماع. ومعروف عن الدكتور الجزائري التزامه الثابت ودعوته القوية من أجل تحسين صحة الفئات السكانية التي لا تصل الخدمات إليها وتحسين ظروفهم المعيشية. فلقد دعمت مجهوداته هدفنا المشترك المتمثل في رفع مستوى التزام الحكومات لتحسين النظم الصحية لتوفير رعاية صحية أولية عالية الجودة من أجل جميع الأشخاص في الإقليم.

مثل هذه الدعوة هو حقاً ما نحتاجه من اجل ضمان الإتاحة الشاملة لخدمات الوقاية والعلاج والرعاية والدعم في الإقليم الذي يسكنه أكثر من نصف مليون شخص متعاش مع فيروس العوز المناعي البشري.

نحن نجتمع الآن في مدينة فاس البالي الرائعة، وهي موقع تراثي عالمي لليونسكو. كما أنها موطن جامعة القرويين، الأقدم في العالم باستمرار أداؤها، والتي أسستها سيدة بارزة، وهي فاطمة الفهيري، لتمثل جزء من التقاليد العريقة للمرأة في المنطقة. وجامعة القيروان مشهورة بمد الجسور بين الفكر الإسلامي والغربي، مما يذكرنا بأهمية التعامل في إطار من الاحترام المتبادل. كما أنها تذكرنا بالمكانة العالية للتعليم والتأمل والعلوم في تحسين الصحة- متضمنة دور الثقافة والدين الذي ساعد إليه بعد لحظات.

انه شيء رائع ان نرى، في وقت سابق من هذا اليوم، التكريمات التي حصل عليها كبار الباحثين في هذا الإقليم.

فيروس العوز المناعي البشري في الإقليم- فرصة لتفادي انتشار الوباء على نطاق واسع

هناك أكثر من نصف مليون شخص متعايش مع فيروس العوز المناعي البشري في منطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا.² ويتركز الجزء الأكبر من الإصابات بين الرجال الذين يمارسون الجنس من الرجال، ومتعاطي المخدرات بالحقن، والأشخاص الذين يبيعون الجنس. وهؤلاء هم الأشخاص الذين يعانون من الوصمة والتمييز بشكل كبير. وليس من المستغرب أن يبقى فيروس العوز المناعي البشري حالة صحية يحوطها الكثير من الوصم.

إن التمييز يعوق قدرتنا على ضمان الإتاحة الشاملة لخدمات الوقاية والرعاية والعلاج والدعم. نتيجة لذلك، نجد أن احد عشر في المئة فقط من الأشخاص الذين يحتاجون الى العلاج، والمقدر عددهم بمئة ألف، يحصلون عليه. بالنسبة للأطفال تبلغ النسبة خمسة في المئة.³ وربما كان أكثر ما يؤسف له هو حقيقة أن خدمات الوقاية من انتقال العدوى من الأم إلى الطفل متاحة لأقل من خمسمائة من النساء الحوامل المتعايشات مع الفيروس والمقدر عددهم بثمانمائة عشر ألف - أي أقل من واحد في المائة.

الطريق نحو التقدم

أصدقائي، إن التحول ليس ممكناً فحسب، بل أنه يوفر لنا فرصاً للعمل بشكل مختلف وأفضل. فكروا في ما انجزناه حتى الآن.

لقد حطمتنا جدار الصمت حول الإيدز، واستعضنا عن ذلك بالطلب المدوي للإتاحة الشاملة. وهو حلم صادقت عليه جميع البلدان في المنطقة.

لقد دعا إعلان الجزائر ' للشخص المتعايشين مع فيروس العوز المناعي البشري" إلى تضافر الجهود للحد من معوقات الوصول إلى الخدمات والقضاء على الوصمة والتمييز. وقد أحرز المتعايشون مع فيروس العوز المناعي البشري بالتعاون مع وزارات الصحة والمنظمات غير الحكومية تقدماً هائلاً في مجال تنظيم وتعزيز حقوقهم. أسست جمعيات من المتعايشين مع فيروس العوز المناعي البشري في بلدان في مختلف أنحاء المنطقة : من المغرب إلى السودان ، و عبر جيبوتي من بين آخرين. في بعض البلدان، يلعب الأشخاص المتعايشون مع فيروس العوز المناعي البشري الآن دوراً في متابعة تقديم الخدمات. وهو ما يلزمنا بالمسؤولية تجاه إنفاق الدولارات، وإنقاذ حياة الأشخاص واستمرار الأمل.

انه شيء رائع ان يكون المرء في منطقة يلتزم معظم بلدانها بتوفير مضادات الفيروسات القهقرية مجاناً وحيث تُدمج الخدمات المرتبطة بفيروس العوز المناعي البشري في نظم الرعاية الصحية الأولية. نحن الآن شاهدون على الفوائد المترتبة على العلاج.

ولكننا نعرف أن الوصول لا يزال يمثل مشكلة ضخمة. ففي أكتوبر من العام الماضي، قدرنا أن أقل من عشرة في المئة من الأشخاص الذين هم في حاجة إلى العلاج بمضادات الفيروسات القهقرية يحصلون عليه.⁴ من الواضح أنه ما زال هناك الكثير الذي يتعين القيام به :

➤ نشر الاختبارات الطوعية على نطاق واسع لضمان بدء العلاج المبكر؛

➤ تعزيز المتابعة السريرية والمختبرية والدعم النفسي والاجتماعي لبقاء المرضى على نظم الخط الأول من العلاج لأطول وقت ممكن؛

➤ وفوق كل شيء، وفي هذه الاوقات من الازمة ، يجب علينا التأكد من أن المرضى لا يواجهون انقطاع العلاج. هذا أمر حتمي بالنسبة للمرضى، وبالنسبة للصحة العامة.

يجب ألا نخشى، فأى تأخير وانقطاع في العلاج سوف يؤدي إلى زيادة مقاومة الأدوية ، وزيادة الضغط على الخدمات كما سيؤدي إلى معاناة وخسائر غير مقبولة في الحياة.

وبالتالي ، يجب أن نضع حدا لمشكلة نضوب مخزون الأدوية. ولقد شجعتني الجهود التي تبذلها المنظمات غير الحكومية مثل "نعم للحياة" في جيبوتي ، "والعيش بإيجابية" في بيروت ، "وجمعية مكافحة الإيدز" و "اليوم" في المغرب وغيرهم ممن يعملون مع مقدمي الخدمات لضمان استمرار الحصول على العلاج.

ولكننا بحاجة إلى حلول هيكلية. فالطلب سيستمر في النمو مع زيادة معرفة الأشخاص المتعاشين مع فيروس العوز المناعي البشري عن حالتهم، ومع دعوة المبادئ التوجيهية الجديدة إلى البدء في العلاج في وقت مبكر ومع تزايد الطلب على أدوية الخط الثاني.

وقد تتمثل البداية في إنشاء مركز إقليمي لتجميع المشتريات لخفض تكاليف الأدوية المضادة للفيروسات الفهقرية والأدوية الخاصة بظروف صحية أخرى. إلا أن هناك دعوة ملحة لوضع خطط طموحة بشكل أكبر.

التوسع في الجهود الناشئة المبذولة لجني أرباح الوقاية

إصدقائي، إنني أحتكم على مواجهة حقيقة غير مريحة: في جميع أنحاء العالم، مقابل كل شخصين يبدأون العلاج المضاد للفيروسات الفهقرية يصاب خمسة آخرون حديثا بفيروس العوز المناعي البشري. الوقاية هي السبيل الوحيد لكسر هذه الحلقة المفرغة.

لحسن الحظ ، إن زيادة توفر الموارد للاستجابة للإيدز ، من الميزانيات المحلية، والصندوق الدولي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا، يبشر بفرص جديدة. فرصا لمعالجة أوجه القصور الرئيسية في الوقاية، وفرصاً للاستثمار على نحو أكثر استراتيجية وفرصاً للحصول على عائد على الاستثمار.

ويمثل استهداف السكان الرئيسيين الأكثر عرضة للخطر حجر الزاوية لتجنب انتشار وباء فيروس العوز المناعي البشري بشكل متزايد في المنطقة، ويوفر فرصة سانحة لاحتواء الوباء.

الاستفادة من الثقافة والعادات المحلية لتحقيق الإتاحة الشاملة

نحن في منطقة بها الكثير من التقاليد والثقافات التي تدعو إلى الفخر. هذه التقاليد والمعتقدات تعطي هيكلاً ومعنى لحياة الناس وتوازّر آمالهم وتطلعاتهم.

إلا أن هذه التقاليد تقع تحت الحصار، حيث تضعفها تأثيرات العولمة والحداثة. بل وكثيرا ما تتضرر من قبل خبراء الصحة العامة حتى وإن كانوا حسني النية في كثير من الأحيان. خبراء يفشلون في تقدير أهمية الثقافة من حيث رأس المال الاجتماعي ، ومن حيث الانتماء الفردي ومن حيث الوصول إلى ما يراد تحقيقه. خبراء يقومون بإبعاد ذات الأشخاص الواجب عليهم تغيير سلوكهم عن غير قصد من خلال فرض قيم ووصفات طبية أجنبية غريبة عنهم.

وبدلاً من ذلك، ليس من المعقول تطوير حلول قائمة على القيم والتقاليد والمعتقدات والمعرفة المحلية وبالتالي تعزيز النسيج الاجتماعي.

أصدقائي، أعتقد أن الوقت قد حان لاستغلال هذه الثروة الإقليمية التي لا تقدر بثمن في سعينا لتحسين الصحة. لا بد من تشجيع العديد من المعتقدات والممارسات المحلية التي تساعد على الوقاية بشكل مباشر ودعمها، بما في ذلك التقليد الإسلامي الخاص بختان الذكور الذي أثبت فعاليته في تقليل الإصابة والمكانة المرتفعة لمبدأ الاخلاص في هذه المنطقة. وعلاوة على ذلك، ألا يأمر القرآن بالقبول والتسامح- مفهوم المعاشرة بالمعروف- والحاجة إلى منع الخطر والضرر، والحاجة إلى دعم المرضى وقيمة الحفاظ على حياة الإنسان؟

بطبيعة الحال، عندما تكون الممارسات التقليدية غير آمنة، فعلى العمل مع قادة الرأي لجعل هذه الممارسات أكثر أمناً، وهو ما تمكنا من عمله على نحو فعال في الحد من الضرر لمتعاطي المخدرات بالحقن. ولكن وجهة نظري هي أنه لا بد أن تكون استجاباتنا مقبولة ثقافياً إذا أردنا اعتمادها.

بعبارة أعم، ألا توافقونني في أنه يجب علينا الحفاظ على، وحيثما كان ذلك ضرورياً، إعادة بناء ودعم الشعور المجتمعي القوي في هذه المنطقة؟ وذلك من أجل إظهار المجتمعات والأسر الرحيمة التي دائماً ما اهتمت بالضعفاء وظهرت تضامناً مع الفقراء. وهذه هي القيم الأساسية التي لا بد من العودة إليها لأنها يمكن أن تدعم الوقاية من فيروس العوز المناعي البشري والرعاية والدعم، وأكثر من ذلك.

الأسر هي الشكل الأكثر قوة وقابلية للتنبؤ لتقديم الرعاية والدعم. فالأسر تطلب القليل جداً لمواصلة القيام بما تقوم به والقيام به على نحو أفضل. يجب علينا تقديم المزيد من الدعم لمنظمات المجتمع المحلي الذين يساعدون السكان الأكثر عرضة والتنسيق معهم. كما ينبغي علينا ضمان مساعدة الأكثر فقراً في الدخل.

وبالنظر إلى التركيبة السكانية – يمثل الشباب المستقبل والفئة المسؤولة عن التغيير الاجتماعي. لا بد أن ننخرط معهم بسبل مناسبة لهم.

ولا بد أن تنعكس هذه القيم الأساسية أيضاً في مقدمي الخدمة لدينا. فالرعاية الطبية الجيدة للأشخاص المتعاطين مع فيروس العوز المناعي البشري تتطلب المزيد من المشاركة، وتحسين التدريب، وإزالة الوصمة لدى الأطباء.

وبالعودة إلى المؤسسات الأكاديمية، نحن بحاجة لضمان تحول انتباهها نحو البحث عن نهج فعالة تكون مناسبة للأديان والثقافات والأوبئة في المنطقة.

إن التقدم ممكن.

براعم خضراء واضحة للعيان في المنطقة

هناك براعم خضراء واضحة. فمشاريع الوقاية الحذرة والمبتكرة التي تستهدف السكان الأكثر عرضة للإصابة قد بدأت تحقق نتائج قابلة للقياس.

لقد كنت الأسبوع الماضي في لبنان حيث علمت عن انجازات جمعية حلم، أول منظمة تعمل مع الرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال في المنطقة، فضلاً عن جمعية العناية الصحية والتي نفذت أنشطة للوصول الميداني للتوعية وتوفير خدمات الوقاية للرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال.

وهنا في المغرب، تضاعفت الخدمات التي تصل إلى الشباب والنساء والرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال والعمالات في مجال الجنس منذ عام 2005.⁵

وتعرف إيران باتخاذها خطوات ضخمة من أجل التوسع في زيادة جهود خفض الضرر، والعلاج البديل للأفيون من أجل متعاطي المخدرات بالحقن. ولكن ما يعرف بدرجة أقل هو انجازاتها في مجال الاختبار والاستشارة المرتبطان بفيروس العوز المناعي البشري وخدمات الأمراض المنقولة جنسياً.⁶

كما أن هناك نهج إقليمية وشبه إقليمية في طور النشأ تهدف إلى الحد من التعرض لفيروس العوز المناعي البشري في نطاق الحجم الهائل من الهجرة والتنقل. وهنا اسمحو لي أن أنهه عن مشاركة صديقي عبدالله ميحويل، وزير الصحة في جيبوتي، في دفع "مبادرة موانئ البحر الأحمر" إلى حيز التطبيق.

الصبر ليس فضيلة - فالنافذة تضيق

دعونا لا نخفي، فنافذة الفرصة تضيق. لا يزال الوباء في الكثير من بلدان المنطقة يتركز في المجموعات الأكثر عرضة للخطر. وكان هذا هو الحال في أوكرانيا التي تركز الوباء فيها في البداية بين متعاطي المخدرات بالحقن ثم ما لبث خلال أعوام قليلة لاحقة في الانتشار أبعد من ذلك – حيث كان متعاطي المخدرات بمثابة جسر لنقل الفيروس إلى عامة السكان.

يجب أن يتجنب الإقليم هذا المصير ويقدم نموذجاً للإتاحة الشاملة. ينبغي التعلم من الدروس المستفادة من الجهود الوليدة التي سبق أن ذكرتها، ومشاركتها في جميع أنحاء المنطقة والتوسع فيها على وجه السرعة. وستعتمد فعالية هذه الجهود على قدرتنا على العمل مع المجتمعات المحلية المتضررة.

إننا في حاجة إلى نوع مختلف من المشاركة، نستغل فيها الثقافة والدين لإشراك جميع أفراد المجتمع لتلبية احتياجات الوقاية الخاصة بالسكان الأكثر تعرضاً للخطر. يمكننا أن نفعل ذلك من خلال اللجوء إلى فضائل كثيرة من الثقافة والإيمان والممارسات المحلية.

علينا أن نفعل ذلك على وجه السرعة فالصبر في هذه الحالة ليس بفضيلة.

إنني أتطلع إلى مواصلة العمل مع منظمة الصحة العالمية ووزارات الصحة في جميع أنحاء المنطقة على الاستفادة الكاملة من هذه الفرصة المؤقتة.

في غضون ذلك أتمنى لكم التوفيق في مداولاتكم.

شكراً لكم.

¹UNAIDS (2009) *Joint Action for Results: Outcome Framework 2009-2011*. Geneva: UNAIDS.

²UNAIDS/WHO/UNICEF (2008) *Epidemiological Fact Sheet on HIV and AIDS: Core data on epidemiology and response (by country)*. Accessed September 28, 2009 at <http://www.unaids.org/en/CountryResponses/Countries/default.asp>

³WHO, UNAIDS, UNICEF (2009) *Towards Universal Access: Scaling up priority HIV/AIDS interventions in the health sector. Progress Report 2009*. Geneva: WHO.

⁴WHO (2009) *The Work of WHO in the Eastern Mediterranean Region: Annual Report of the Regional Director 1 January to December 31, 2008*. WHO Regional Office for Eastern Mediterranean. Cairo: EMRO. Accessed September 28, 2009 at http://www.emro.who.int/rd/annualreports/2008/pdf/annualreport_08.pdf

⁵Royaume du Maroc (2008) *Rapport National: Mise en oeuvre de la declaration d'engagement sur le VIH/SIDA*. Date de soumission du rapport : 30 Janvier 2008. Accédés Septembre 25 2009, at: http://data.unaids.org/pub/Report/2008/morocco_2008_country_progress_report_fr.pdf

⁶Islamic Republic of Iran (2008) *Country Report on Monitoring of the United Nations General Assembly Special Session on HIV and AIDS National AIDS Committee Secretariat, Ministry of Health and Medical Education*. Submitted to UNAIDS Geneva January 2008. Accessed September 28, 2009, at: http://data.unaids.org/pub/Report/2008/iran_2008_country_progress_report_en.pdf