

## AIDE-MEMOIRE

### Traitement 2.0

- L'ONUSIDA considère que le Traitement 2.0 constitue une plateforme thérapeutique extrêmement simplifiée contre le VIH. Ce traitement réduit sensiblement le nombre des décès dus au sida. Il est également en mesure de faciliter les efforts de prévention contre le VIH.
- Le Traitement 2.0 vise à simplifier la procédure actuelle de fourniture des traitements contre le VIH et à élargir l'accès aux traitements.
- Grâce à ce Traitement, il est possible d'éviter 10 millions de décès supplémentaires à l'horizon 2025.
- Cette nouvelle plateforme thérapeutique de l'ONUSIDA peut réduire d'un tiers le nombre des infections au VIH si le traitement est fourni à toutes les personnes qui en ont besoin.
- Selon les estimations, seules 5 des 15 millions de personnes ayant besoin de suivre un traitement contre le VIH ont actuellement accès à des médicaments à même de sauver leur vie.
- Le Traitement 2.0 prévoit l'amélioration des posologies thérapeutiques combinées, la simplification et la réduction du prix des outils de diagnostic et le recours à une prestation communautaire à faible coût.
- Les cinq atouts du Traitement 2.0 sont les suivants :
  - Atout 1 – Il améliore les diagnostics et fournit un cachet perfectionné
  - Atout 2 – Il constitue un traitement préventif
  - Atout 3 – Il supprime l'obstacle du coût
  - Atout 4 – Il accroît le nombre des dépistages et permet un couplage avec la prestation de soins
  - Atout 5 – Il renforce la mobilisation communautaire

#### 1 – Il améliore les diagnostics et fournit un cachet perfectionné

- Il est nécessaire de produire des cachets faciles à utiliser, présentant une faible toxicité et ne contenant aucun risque de pharmacorésistance. Il est également nécessaire de mettre au point des diagnostics réalisables à domicile à prix réduit.
- Les traitements de seconde intention sont encore rares dans les pays à revenus faible et intermédiaire, du fait du coût élevé des cachets, et de la complexité des systèmes de suivi et de la gestion de la chaîne d'approvisionnement.
- L'élaboration d'un outil de diagnostic très simple peut contribuer à atténuer la charge pesant sur les systèmes de santé et réduire les coûts induits.

## **2 – Il constitue un traitement préventif**

- Des informations avérées montrent que si l'on parvient à supprimer le virus par un traitement, le risque de transmission du VIH (verticale, ou par voies sexuelle ou sanguine) peut sensiblement décroître.
- Selon une étude récente menée dans sept pays d'Afrique subsaharienne par l'Université de Washington auprès de couples hétérosexuels (comprenant une personne séropositive), le taux de transmission du VIH était inférieur de 92 % lorsque la personne séropositive suivait un traitement contre le virus.
- Les traitements peuvent faire partie d'une stratégie de prévention combinée.
- Une application effective des thérapies antirétrovirales produira également des gains de prévention avec la réduction du taux d'infection à la tuberculose, la baisse de l'incidence des décès de femmes liés à la grossesse et la diminution des cas de paludisme.
- Selon une étude récente, le sida provoque 61 000 des 350 000 décès maternels chaque année dans le monde.

## **3 – Il supprime l'obstacle du coût**

- Si le coût des traitements de première intention était de 143 dollars USD par personne en 2008 – soit une réduction de 48 % depuis 2004 – les traitements de seconde intention continuent à être plus onéreux.
- Si l'on parvient à fabriquer des cachets monodoses perfectionnés, présentant une faible toxicité et aucune pharmacorésistance, le suivi des traitements sera allégé, et les coûts seront réduits. Les patients nécessitant un suivi continu de leurs traitements seront moins nombreux et les dépenses non remboursées, comme les frais de transport des patients, seront réduites.
- Le Traitement 2.0 constitue ainsi un investissement séduisant – il accroît la couverture des traitements, réduit la morbidité et la mortalité, et bénéficie indirectement à la prévention.

## **4 – Il accroît le nombre des dépistages et permet un couplage avec la prestation de soins**

- Seules 40 % environ des personnes vivant avec le VIH connaissent leur statut sérologique dans le monde.
- Les stigmatisations et les discriminations demeurent un obstacle au dépistage du VIH.
- Les résultats enregistrés par les programmes menés en Bolivie, au Botswana, en Chine, en Inde, en Ouganda, dans la Fédération de Russie et au Rwanda montrent tous que l'implication des personnes au sein des services communautaires exerce un impact positif sur le taux des dépistages, l'utilisation des services de prévention et de traitements contre le VIH – avec l'adhérence aux traitements, les pratiques préventives et la réduction des stigmatisations.

- Lorsqu'un patient commence un traitement au moment opportun, il accroît l'efficacité de ses posologies thérapeutiques, il réduit la pharmacorésistance et il augmente son espérance de vie.

## 5 – Il renforce la mobilisation communautaire

- Les approches communautaires sont en mesure d'améliorer les possibilités d'accès aux services contre le VIH des populations à haut risque (consommateurs de drogues, hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes, professionnels du sexe). Elles facilitent également leur accès aux thérapies antirétrovirales ainsi que la prévention contre les nouvelles infections.
- Une évaluation menée par l'OMS sur 186 projets de prestation de services communautaires en Europe, en Asie du Sud-Est et en Amérique latine, a révélé que les organisations communautaires locales dirigées par des personnes vivant avec le VIH parviennent à atteindre les populations les plus exposées au VIH.

### Contact

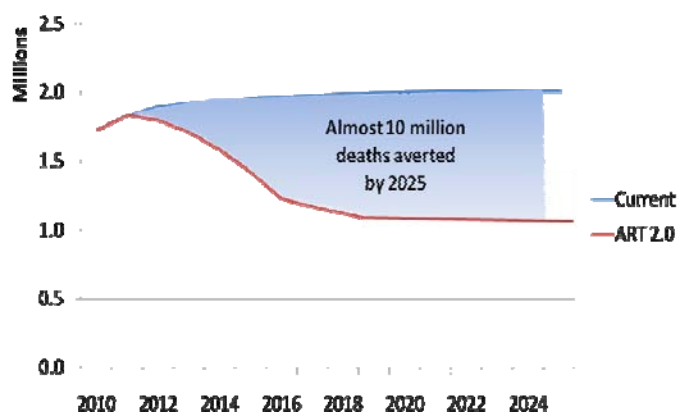
ONUSIDA | Saya Oka | tel. +41 79 514 6896 | okas@unaids.org

### ONUSIDA

L'ONUSIDA est un partenariat novateur des Nations Unies qui inspire et conduit le monde vers la réalisation de l'accès universel aux services de prévention, de traitements, de soins et de soutien contre le VIH. onusida.org.

### Graphiques sur le Traitement 2.0

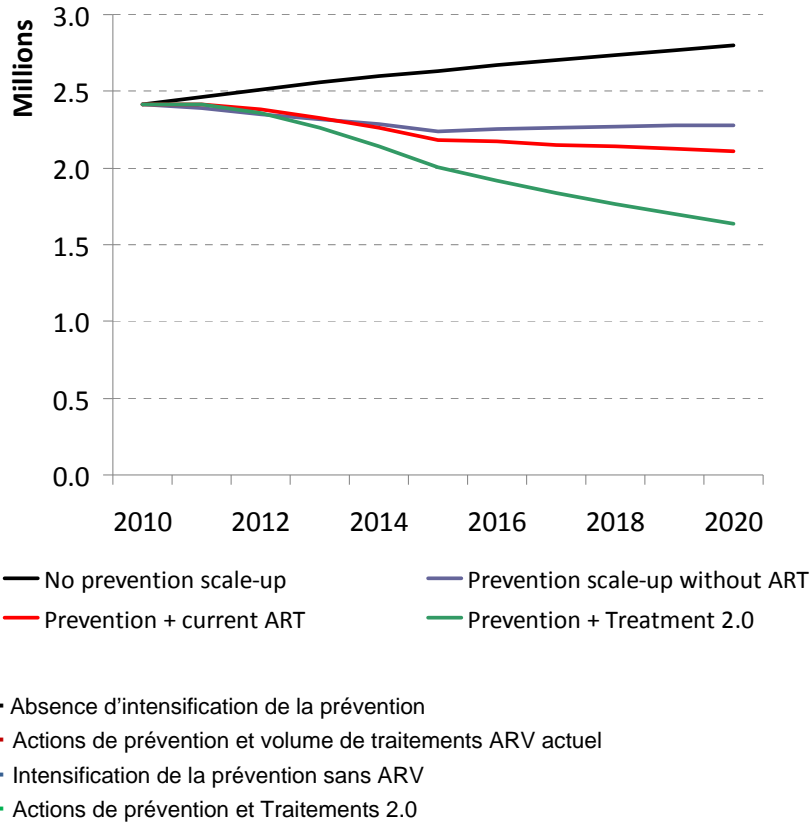
**Tableau 1** : Nombre anticipé de décès appliqué à deux cas de figure hypothétiques : le Traitement 2.0 pourrait sauver 10 millions de vie supplémentaires par rapport aux résultats des thérapies antirétrovirales actuelles



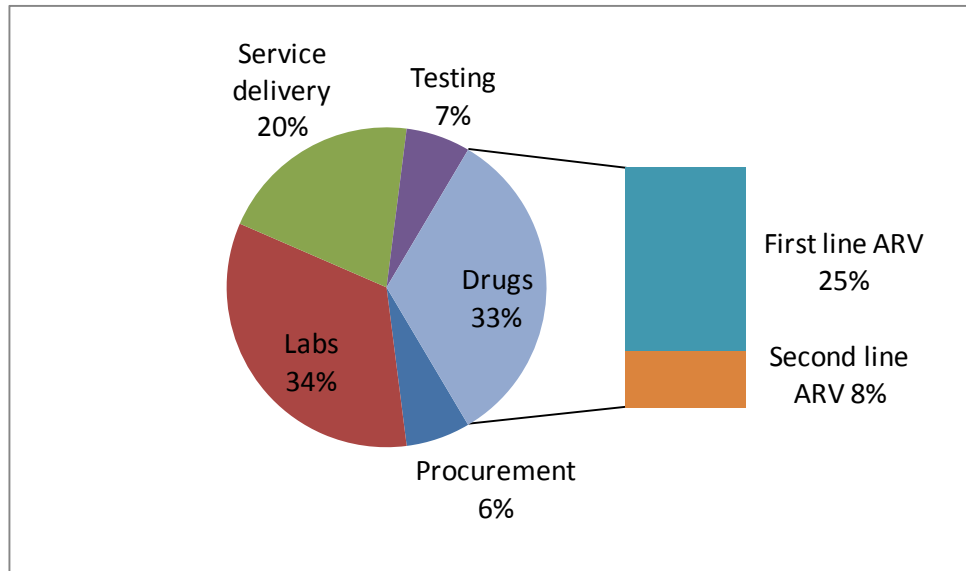
Près de 10 millions de décès sont évités à l'horizon 2025

--- Chiffres actuels      --- Chiffres relatifs au Traitement ARV 2.0

**Tableau 2** : Incidence des nouvelles infections selon quatre hypothèses différentes

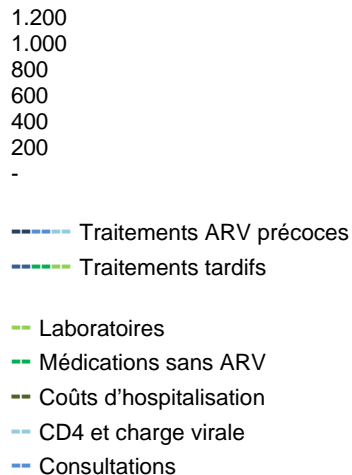


**Tableau 3 :** La majeure partie des coûts liés aux traitements n'est en moyenne pas due aux médicaments dans les pays à revenus faible et intermédiaire



- Prestations de service – 20 %
- Dépistages – 7 %
- Médicaments – 33 %
- Approvisionnement – 6 %
- Laboratoires – 34 %
- Traitements ARV de première intention – 25 %
- Traitements ARV de deuxième intention – 8 %

**Tableau 4 :** Comparaison du coût des thérapies antirétrovirales par an et par personne en cas de début de traitement précoce ou tardif. Les cas de début de traitement tardif, qui sont fréquents parmi les patients présentant un état clinique grave, requièrent un volume de soins cliniques élevé. Cette situation peut être évitée si le début du traitement intervient avant l'apparition des maladies graves dues au VIH.



-- Médications avec ARV

