

# **Orientations Stratégiques en matière d'intégration IST, VIH, TB et Hépatites**

JSSS 24

Dr Ndella DIAKHATE

OMS Sénégal

# Contexte



- Agenda d'élimination IST, VIH, Hépatites, Tuberculose , triple élimination
- Contexte général de la riposte au VIH: Le profil de la maladie à VIH évolue au fil du temps et influence les besoins (et les choix) en matière de traitement.
- Interrelations VIH, IST, TB, Hépatite B et C et **des maladies non transmissibles**: Nécessité d'une prise en charge centrée sur la personne.
- Convergence avec les **soins de santé primaires** - quoi ? et comment ?
- Priorités pour l'avenir, des défis à relever et des stratégies à adopter

# Evolution du profil de la maladie à VIH et influence sur les besoins en matière de traitement.



## PASSÉ

- Maladies définissant le sida (IOs)
- Améliorer la survie
- Réduire la morbidité/mortalité
- Diagnostic tardif/recours tardif aux soins
- Services VIH (hôpitaux/cliniques)
- Initiation du TARV (progressivement plus tôt)

## PRÉSENT (ET FUTUR)

- Comorbidités chroniques (MNT)
- Améliorer la qualité de vie
- Vieillesse et âge
- Polymédication/ Polypharmacie
- Lassitude à l'égard des médicaments/réengagement
- Soins intégrés/Télémédecine/IA
- SSP et services communautaires de lutte contre le VIH
- Maintien du traitement (progressivement plus long)

# Besoins programmatiques actuels



- **Transition** d'une programmation verticale de la lutte contre le VIH vers des programmes intégrés de soins primaires
- **Amélioration des résultats** en matière de VIH et de soins primaires grâce aux modèles d'intégration du VIH et des **Soins de Santé Primaires**
- **Développement de modèles d'intégration** du VIH et des SSP en s'appuyant sur les modèles existants
- Révision de la **prestation de services** en matière de VIH
- Intégration des services de santé **centrés sur la personne**
- **Réforme** du personnel soignant et des services communautaires
- **Financement** stratégique

# Integration

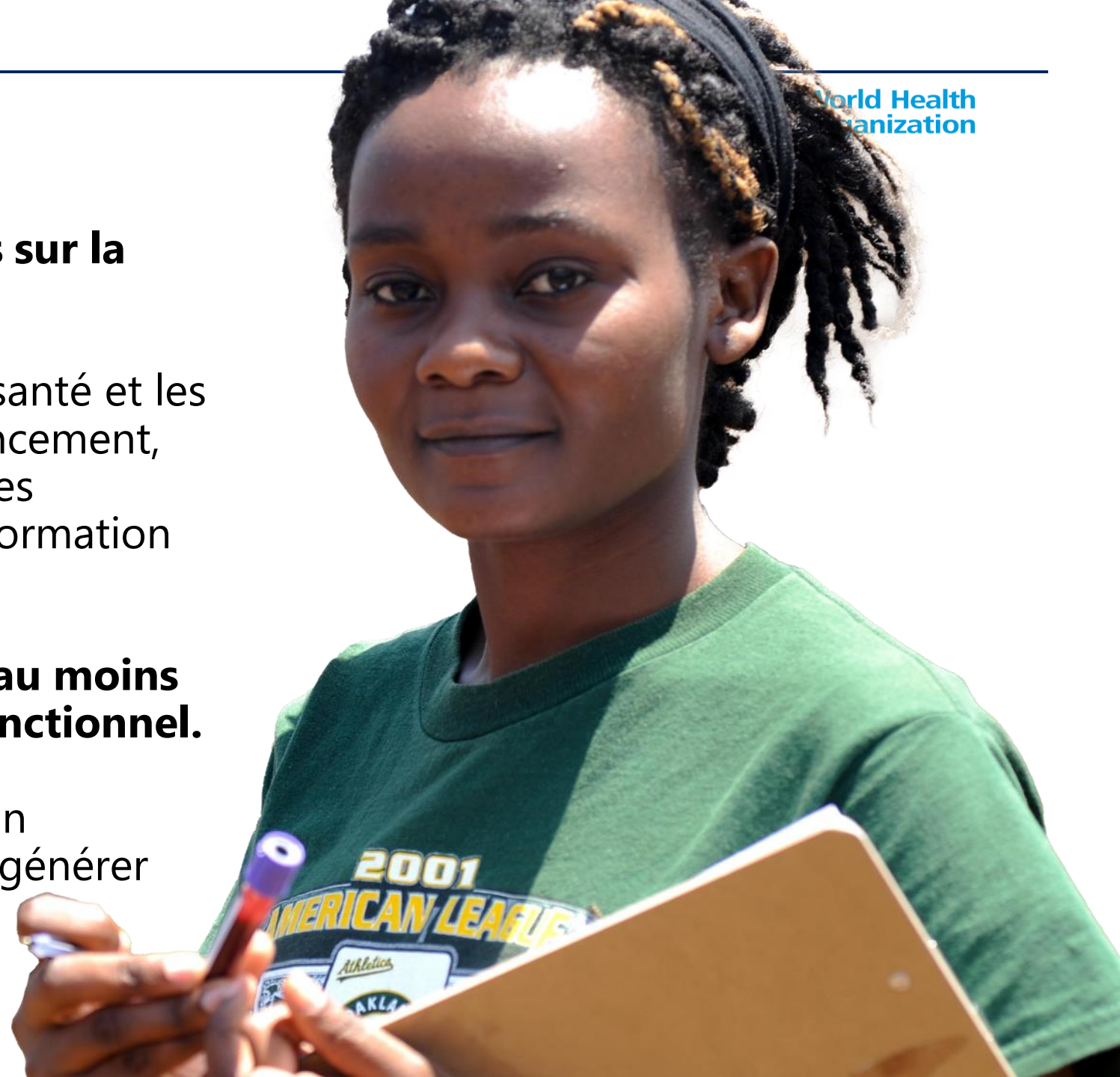
World Health  
Organization

Un moyen d'assurer des **soins centrés sur la personne et la durabilité**

**Deux domaines clés** : les services de santé et les systèmes de santé (gouvernance, financement, chaîne d'approvisionnement, ressources humaines, laboratoires, systèmes d'information sanitaire, etc.)

**L'intégration des services nécessite au moins un système intégré partiellement fonctionnel.**

Le rôle de la communauté et de l'action multisectorielle est fondamental pour générer une demande de services intégrés.



# D'une approche spécifique à la maladie à une approche plus intégrée et centrée sur la personne

## Aligned key strategic frameworks: combining a systems and disease focus – WHO, UNAIDS, Global Fund and PEPFAR



RIAS 2023



- Le VIH a bénéficié pendant des décennies d'une « **réponse d'urgence** » (Déclaration politique des Nations unies de 2001) et de mécanismes de financement spécifiques, notamment le Fonds mondial et le PEPFAR.
- Depuis 2015, l'accent est mis sur l'**intégration du VIH dans la santé au sens large**, notamment par le biais des SSP et de la CSU
- **De nombreuses interventions sanitaires clés concernant le VIH sont de plus en plus simples à utiliser, faciles à administrer et rentables, et se prêtent bien à la prestation de SSP**
- **Il n'existe pas de modèle unique** - dans certains contextes, les services liés au VIH constituent le seul modèle de soins chroniques ; dans d'autres, les soins liés au VIH peuvent être intégrés dans les services de SSP existants.



**Action 17: Primary health care.**  
Promote the integration of HIV, viral hepatitis and sexually transmitted infection services and their key co-infections and comorbidities into primary health care platforms where feasible and appropriate, including through decentralized and community-based service delivery, and contribute to jointly strengthening these platforms for sustainable progress towards universal health coverage. Primary health care covers the range of disease prevention, health promotion, treatment, rehabilitation and palliative care that are course, delivered as c everyday environment of universal health co-advance health equity provide the platform t where feasible and ap empower individuals, to optimize their healt integration of HIV, virz transmitted infection : health care requires ir primary health care in workforce. Primary he that the health and well-being of people and populations result from the interaction of social, economic, environmental and commercial factors; and the health sector must collaborate closely with other sectors to systematically address the broader determinants of health through evidence-informed multisectoral policies and actions. The health sector must also address challenges related to these determinants within the sector itself, such as the "greening" of the health system to increase the use of renewables and reduce carbon emissions.

- 1 Deliver high-quality, evidence-based, people-centred services
- 2 Optimize systems, sectors and partnerships for impact
- 3 Generate and use data to drive decisions for action
- 4 Engage empowered communities and civil society
- 5 Foster innovations for impact

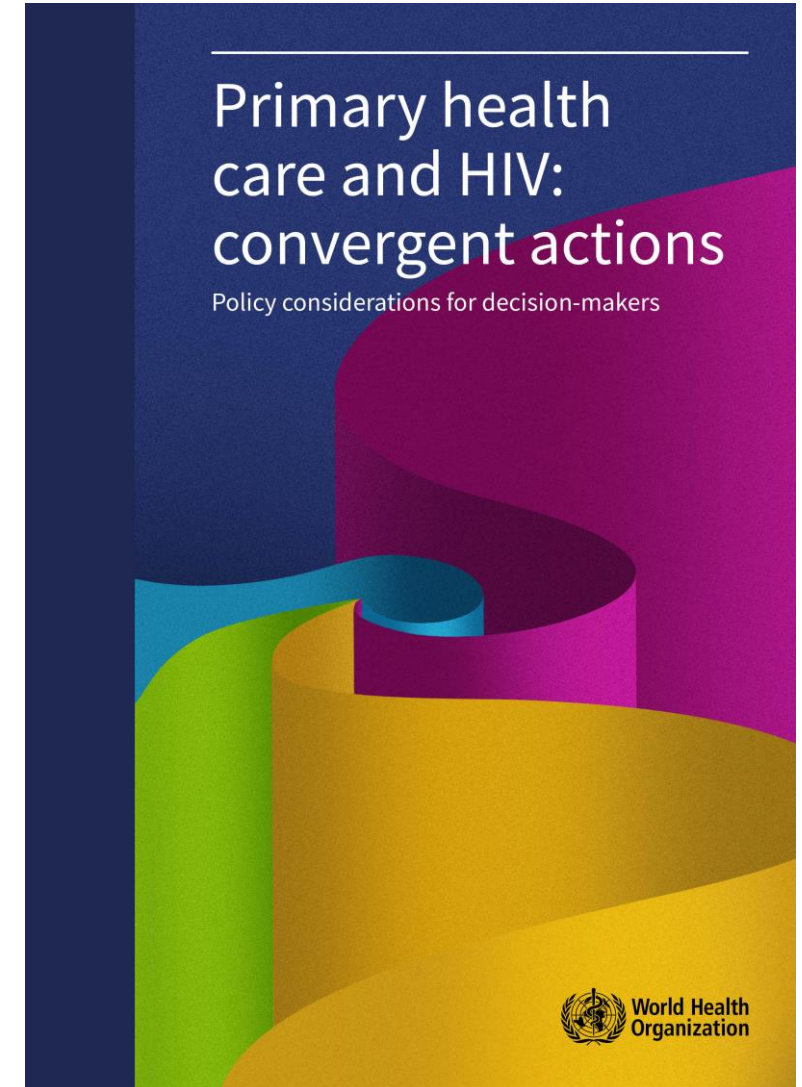
Global health sector strategies on, respectively, HIV, viral hepatitis and sexually transmitted infections for the period 2022-2030

23 – 26 July - Brisbane and virtual ias2023.org

# Soins de santé primaires et VIH - Principes partagés, défis communs, actions convergentes



- La réalisation des ODD liés à la santé, y compris l'élimination du sida, nécessite **d'utiliser les ressources du système de santé d'une nouvelle manière**
- L'extension de services de haute qualité axés sur les personnes par le biais **d'une approche de soins de santé primaires est essentielle** pour atteindre les objectifs de santé spécifiques à une maladie mais au delà.
- Pour que le succès soit durable, il faut que **tout un chacun, toutes les populations** puissent accéder aux services de santé et bénéficier des ressources du système de santé **sans stigmatisation ni discrimination**.
- Où que nous nous trouvions dans l'écosystème de la santé, il est utile **de se concentrer sur des actions convergentes - il existe clairement un agenda commun**.



# Intégration des MNT dans le paquet de services VIH *technical brief, 2023 (Global NCD programme, WHO HQ)*

- Approches et actions visant à **promouvoir l'intégration** des services de lutte contre les MNT dans les services de lutte contre le VIH :

*Actions à inclure dans les programmes nationaux et les demande de financement des pays / FM*

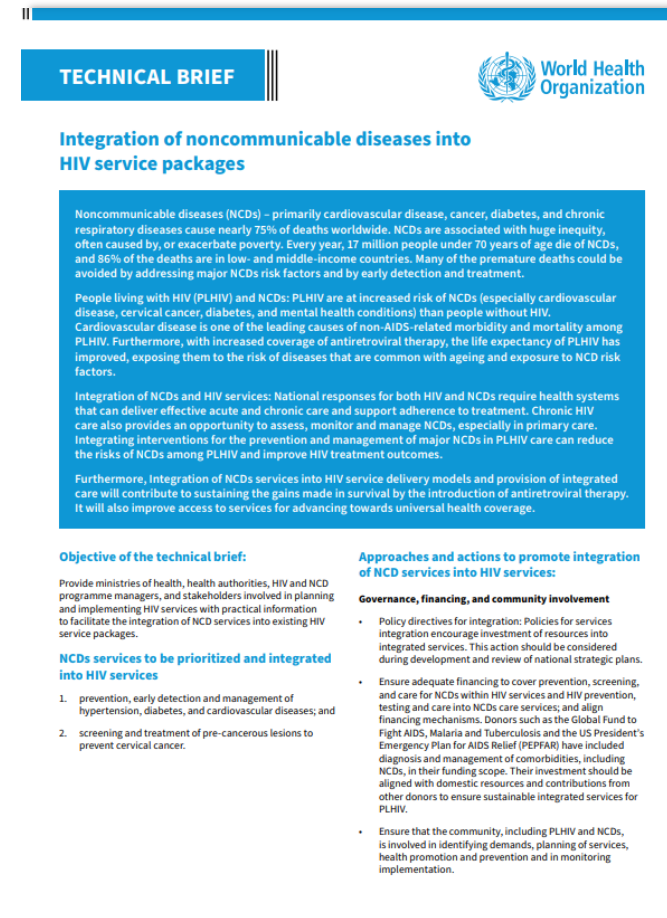
- **Gouvernance, financement et participation de la communauté**
- **Intégration des services** : Actions au niveau national, au niveau des district et des structures de santé
- **Suivi, évaluation et surveillance**

- Considérations particulières pour **le cancer du col de l'utérus**

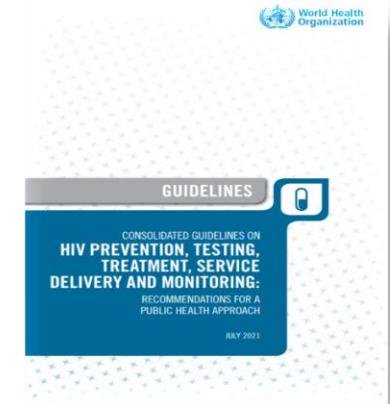
- **Sources de données pour estimer le nombre de PVVIH atteintes de MNT en vue de l'établissement des coûts**

- **Objectifs annuels**

<https://www.who.int/news/item/05-04-2023-world-health-organization-guidance-on-integrating-the-prevention-and-control-of-noncommunicable-diseases-in-hiv-aids-tuberculosis-and-sexual-and-reproductive-health-programmes>

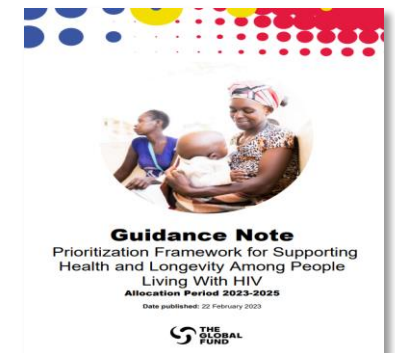


<https://apps.who.int/iris/handle/10665/367861>



## Information Note HIV Information Note

Allocation Period 2023-2025  
Data published: 28 July 2022  
Date updated: 5 December 2022



THE GLOBAL FUND

# Intégration des MNT dans le paquet de services VIH *technical brief, 2023 (Global NCD programme, WHO HQ)*



## **Objectifs annuels axés sur l'intégration et basés sur:**

- La Stratégie mondiale de lutte contre le sida 2021–2026, Mettre fin aux inégalités, Mettre fin au sida, ONUSIDA
- Stratégies mondiales du secteur de la santé contre le VIH, l'hépatite virale et les infections sexuellement transmissibles pour la période 2022-2030, OMS
- Plan d'action global pour la prévention et le contrôle des MNT 2013-2030, OMS
- Cinq objectifs mondiaux de couverture pour le diabète pour 2030, OMS
- Les Stratégies mondiales pour l'élimination du cancer du col de l'utérus pour 2030, OMS

# Orientations Stratégiques prioritaires pour l'intégration



1. **Fournir des services de grande qualité, fondés sur des données probantes et centrés sur la personne :**
  - Adopter une **approche centrée sur les systèmes** pour une synergie avec les **SSP** et une **CSU**
  - **Financement/ Pérennisation**
  - **Gouvernance** de la santé
  - **Ressources humaines**
  - **Produits/ Technologies de santé**
  - **Prestation de services** intégrés centrée sur la personne ,
  - **Intégration** des services contre le VIH, l'hépatite, les infections sexuellement transmissibles, la tuberculose et les **principales co-infections et comorbidités** aux plateformes de soins de santé primaires, notamment au moyen de services décentralisés et communautaires

## 2. Optimiser les systèmes, les secteurs et les partenariats pour plus d'impact

- Accélérer l'accès et le recours effectif à **toute une chaîne de services essentiels de grande qualité** contre le VIH, l'hépatite virale et les IST ainsi qu'à d'autres services de santé connexes, ciblés de façon à **répondre aux besoins de personnes** appartenant à différents groupes et milieux, en **veillant à ce qu'il n'y ait pas de laissés-pour-compte**.
- Développer des Interventions communes pour améliorer **l'intégration et les liens avec d'autres domaines sanitaires** telles que Maladies transmissibles et non transmissibles, la Santé sexuelle et reproductive, la Santé mentale.
- Favoriser des **actions multisectorielles** sur les déterminants sociaux et structurels de la santé, agir de façon concertée avec les parties prenantes
- Protéger la population en cas **de pandémie ou d'autres situations** d'urgence sanitaire et de Gérer les futures flambées de maladies.

# Orientations Stratégiques prioritaires pour l'intégration



## 3. Produire des données et s'en servir pour orienter les décisions et l'action :

- Disponibilité, analyse et utilisation des données.
- Suivi des données centrées sur la personne pour appuyer les services centrés sur la personne
- Systèmes d'information sanitaire.

## 4. Mobiliser les communautés et la société civile en favorisant leur autonomie.

- **Mobiliser les communautés** et la société civile, y compris les groupes clés et ceux qui sont touchés,
  - leur confier un rôle central dans l'action de sensibilisation, la prestation de services et l'élaboration des politiques,
  - Afin de veiller à ce que les services soient culturellement appropriés et adaptés aux besoins des communautés
  - lutter contre la stigmatisation et la discrimination et pour lever les obstacles sociaux et structurels
- **Agents de santé communautaires:** Réglementation, formation, encadrement et un appui

## 5. Stimuler l'innovation pour plus d'impact :

- En collaboration avec les partenaires, contribuer à la définition et à la mise en œuvre de **programmes de recherche et d'innovation** nationaux, régionaux et mondiaux. Priorité à la mise au point de :
  - nouvelles technologies,
  - de modèles de prestation de services
  - et de pratiques du système de santé propres à surmonter les principaux obstacles entravant les progrès contre le VIH, la TB, , l'hépatite virale et les IST
- **Innovations numériques** avec l' exploitation des technologies numériques

# Intégration des MNT dans le paquet de services VIH *technical brief, 2023 (Global NCD programme, WHO HQ)*



## Mise en œuvre de l'intégration

Guide de l'OMS sur l'intégration de la prévention et de la lutte contre les MNT dans les programmes de lutte contre le VIH/sida, la tuberculose et la santé sexuelle et reproductive, 2023:

18 actions stratégiques dans 5 domaines:

1. Individus et la communauté ,
2. Politique et leadership,
3. Financement,
4. Capacités et Infrastructure ,
5. Modèle de soins pour les MNT .



# Intégration des services: Recommandations actuelles de l'OMS



- Dispensation des ARV dans les services de santé maternelle et infantile
- Initiation du TARV dans les centres de traitement de la tuberculose ; traitement de la tuberculose dans les centres de soins du VIH
- Intégration des services de PEC des IST, de dépistage du cancer du col de l'utérus et de planification familiale dans les structures de soins du VIH ; intégration des services de SSR, y compris la contraception, dans les services de prévention et de PEC du VIH
- Intégration de la prévention et de la PEC du diabète et de l'hypertension dans les services de PEC du VIH
- **Mises à jour** des orientations de l'OMS sur la prestation de services afin de réévaluer les données probantes en faveur de l'intégration des services de santé mentale et de lutte contre les MNT liées au VIH.

# Défis à relever dans l'intégration



L'intégration doit être **menée par les pays** ; elle nécessite un financement, **une gouvernance et un alignement des systèmes**. Les systèmes sont trop fragiles (manque de ressources humaines, conflits et endettement) et nécessitent un soutien pour un développement.

Nécessité d'une **feuille de route consensuelle** pour l'intégration et la durabilité, à laquelle tous les partenaires souscrivent. L'élaboration d'un tel plan nécessite du leadership, de la conversation, de la diplomatie et la coopération des donateurs.

L'**adaptation de la riposte au sida aux nouveaux défis** est parfois difficile pour ceux qui sont enracinés dans la riposte.

Les **atouts et les enseignements clés de la lutte contre le sida**, notamment en ce qui concerne l'engagement communautaire et l'action multisectorielle, doivent être conservés pour concevoir des systèmes intégrés.

Il est essentiel de **cartographier de manière proactive** les transformations des systèmes de santé, les agendas politiques et les investissements afin d'identifier les possibilités d'alignement et de mise en place d'une riposte durable.

# Priorités urgentes - approches partagées pour une réponse centrée sur la personne



- Planifier des dialogues sur les politiques et le financement afin d'élaborer des dossiers d'investissement transversaux et des **plans de pérennisation au niveau national**.
- Poursuivre la **consolidation et l'alignement des orientations, des plans et du soutien à la mise en œuvre spécifiques aux maladies** dans le cadre d'une approche de SSP.
- **Lutter contre la criminalisation, à la stigmatisation et à la discrimination** dont sont victimes les populations les plus touchées par le VIH, l'hépatite virale et les IST dans les établissements de santé.
- Élargir les **approches et les programmes d'élimination de plusieurs maladies**, en s'appuyant sur les enseignements tirés de la triple élimination de la transmission de la mère à l'enfant
- Renforcer l'**accent mis sur la prévention primaire** pour toutes les maladies.

# Recherche: Lacunes dans la recherche



- Données à long terme sur l'état de santé des personnes atteintes du VIH et des maladies non transmissibles
- Rentabilité des modèles d'intégration (cout-efficacité)
- Définition d'activités de promotion de la santé pour protéger les PVVIH contre les MNT
- Intégration dans les modèles de PSD
- Valeurs et préférences en matière d'intégration

# Conclusion

Mettre fin aux IST,VIH, TB, Hépatites d'ici à 2030 dans un climat économique mondial difficile,

- **l'intégration** des programmes dans les **soins de santé primaires** offre des possibilités et des espoirs pour des **soins centrés sur la personne**
- Stratégies pour un **financement durable**