

**«Les personnes vivant avec le VIH ne doivent plus mourir de la tuberculose»**

**La tuberculose et le VIH comme une des priorités de l'ONUSIDA**



**Dr Meskerem GRUNIZKY BEKELE**

**Dr Dirk van Hove**

**Dakar, 1<sup>er</sup> - 3 Juillet 2009**



**ONUSIDA**

PROGRAMME COMMUN DES NATIONS UNIES SUR LE VIH/SIDA

HCR  
UNICEF  
PAM  
PNUD  
UNFRA  
ONUDC  
OIT  
UNESCO  
OMS  
BANQUE MONDIALE

# PLAN DE LA PRESENTATION

- Aperçu de la situation épidémiologique
- Aperçu de la riposte
- Défis de la co-infection VIH/TB
- Relever les Défis: Contribution de l'ONUSIDA

# ONUSIDA

Le Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA) rassemble les efforts et les ressources de 10 Coparrainants des Nations Unies dans la riposte mondiale au sida afin de:

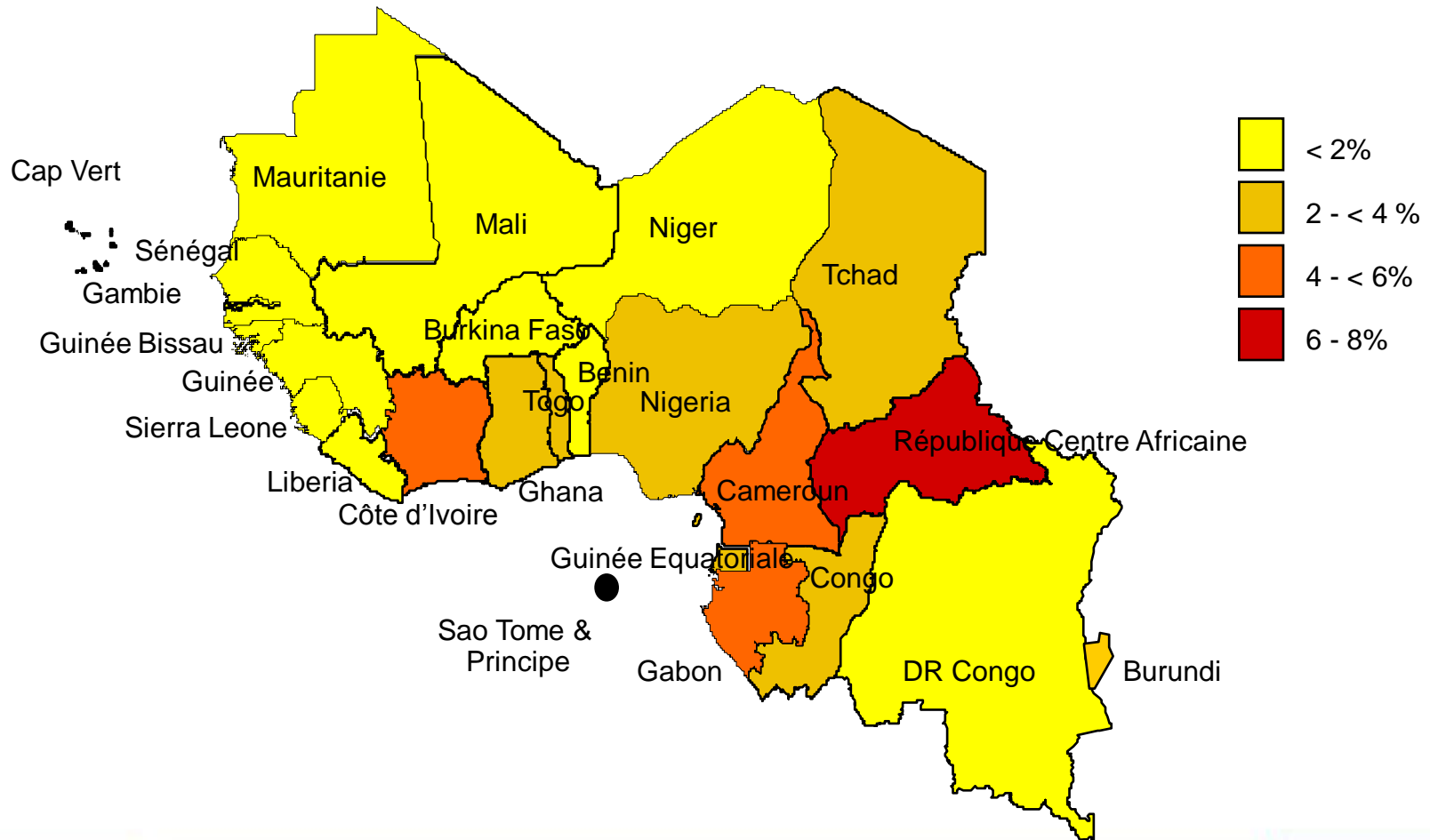
• Prévenir la transmission et la propagation du VIH



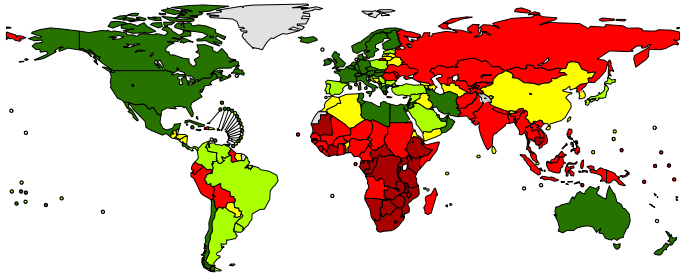
# Estimations globales pour adultes et enfants, 2007

- **Personnes vivant avec le VIH** 33 million [30 – 36 million]
- **Nouvelles infections VIH en 2007** 2.7 million [2.2 – 3.2 million]
- **Décès liés au sida en 2007** 2.0 million [1.8 – 2.3 million]

# Prévalence VIH en AOC (+15 ans)



# Estimations mondiales TB - 2007



**Estimated  
number of  
cases**

**Estimated  
number of  
deaths**

## All forms of TB

Greatest number of cases in Asia;  
greatest rates per capita in Africa

**9.27 million**

**1.30 million**

Among HIV negative

## Multidrug-resistant TB (MDR-TB)

**0.5 million**

**~130,000**

## Extensively drug- resistant TB (XDR-TB)

**~35,000**

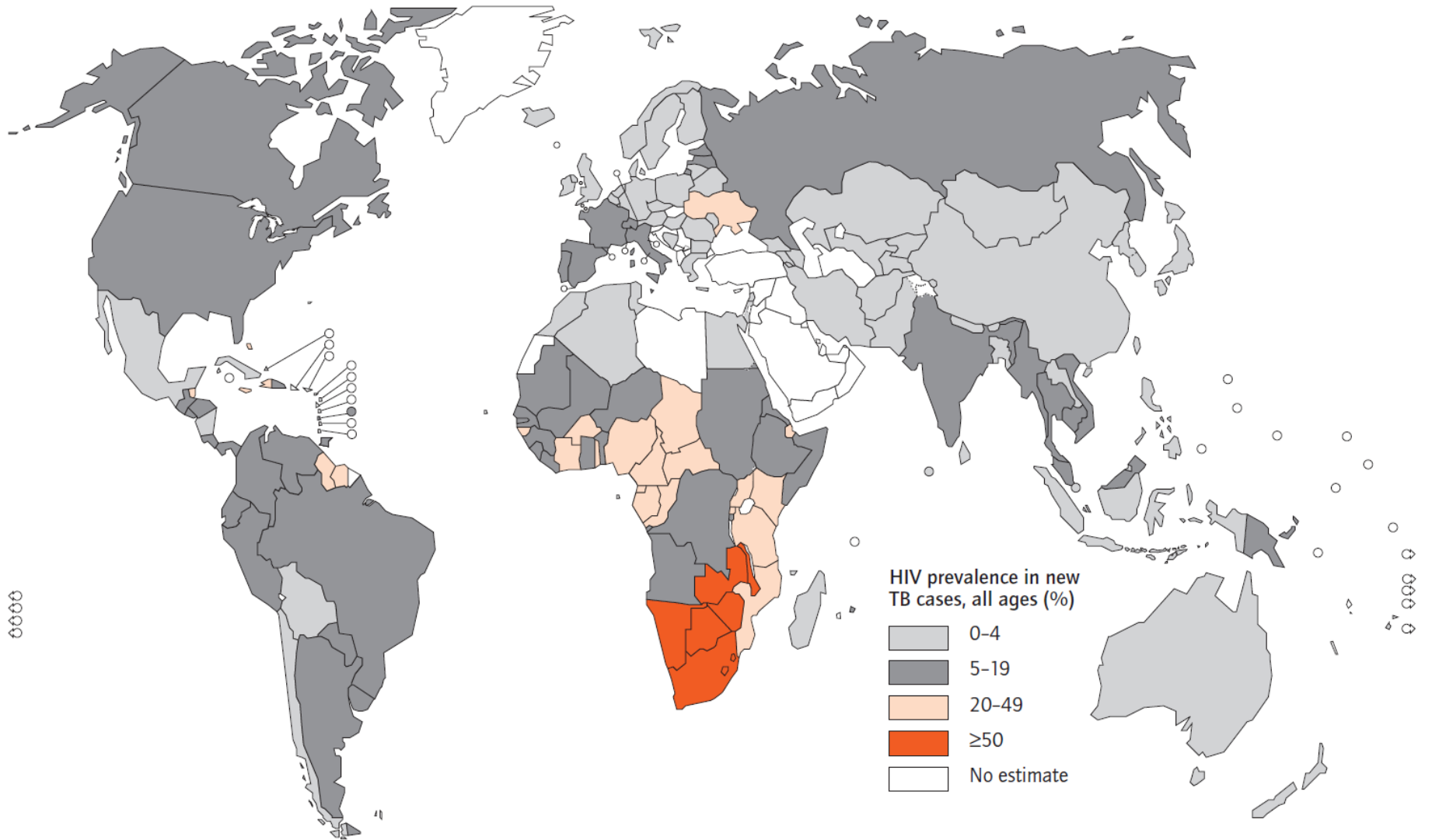
**~20,000**

## HIV-associated TB

**1.37 million  
(15%)**

**456,000**

**FIGURE 1.3**  
Estimated HIV prevalence in new TB cases, 2007



# Riposte VIH - Engagement international et régional

- Déclaration du Millénaire et les objectifs du Millénaire pour Développement ( 2000)
- Déclaration d'Abuja (2001)
- Session extraordinaire de l'Assemblée générale des Nations Unies sur le VIH/sida (UNGASS 2001)
- Déclaration de Brazzaville sur l'Accès Universel (2006)
- Déclaration politique de l'Assemblée générale sur l'Accès Universel à la prévention, aux soins et aux traitements (2006)

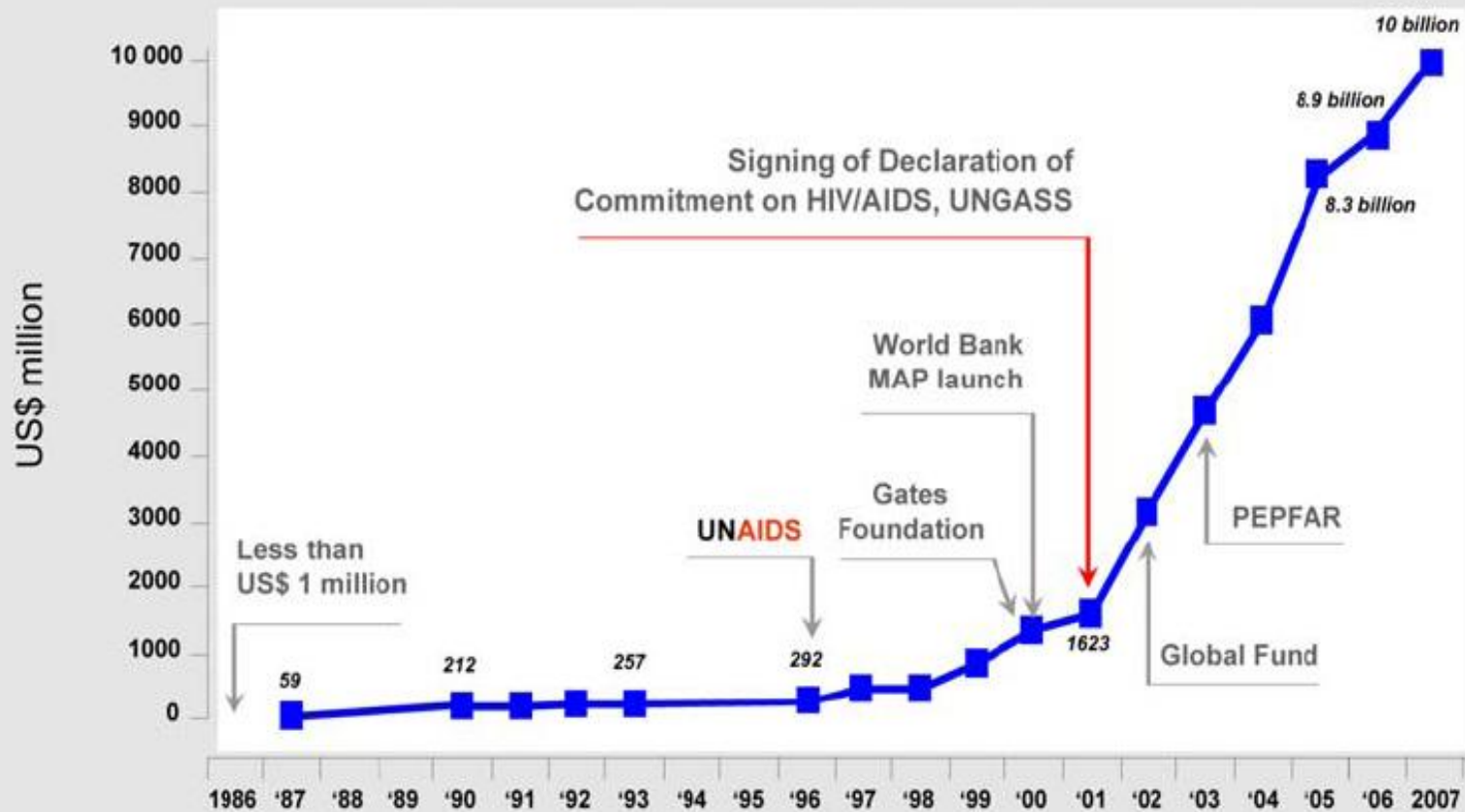
**Il est temps d'agir!**



# Riposte VIH - Ressources financières

Figure 2

## Total annual resources available for AIDS 1986 - 2007



Notes : [1] 1986 - 2000 figures are for international funds only; [2] Domestic funds are included from 2001 onwards

[i] 1996 - 2005 data: Extracted from 2006 Report on the Global AIDS Epidemic (UNAIDS, 2006)

[ii] 1986 - 1993 data: AIDS in the World II. Edited by Jonathan Mann and Daniel J. M. Tarantola (1996)

# Riposte au VIH - Réalisations

- Des progrès importants ont été réalisés au niveau mondial, y compris en Afrique subsaharienne

Entre autre:

- Réduction des nouvelles infections dans plusieurs pays et dans certains groupes de populations
  - Augmentation de l'accès aux ARV
  - Augmentation en couverture de services pour le dépistage et pour la prévention de la transmission de la mère à l'enfant
- Cependant des défis majeurs persistent



# Les personnes vivant avec le VIH ne doivent plus décéder de Tuberculose

3ème Forum des membres du Partenariat Halte à la tuberculose. Rio de Janeiro, Brésil, 24 mars 2009.

# La Co-infection VIH/TB

- 33 millions de personnes sont infectées par le VIH
- Au moins 1/3 est infecté par la TB et présente un risque élevé de développer une tuberculose active
- Parmi les 9.3 millions de nouveaux cas de TB en 2007, 15% chez des PvVIH
- Les PvVIH sont 20 à 30 fois plus à risque de développer une TB que les personnes non infectées
- 80% des cas de TB chez les PvVIH se trouve en Afrique subsaharienne
- La TB accélère la progression vers le stade sida
- La TB est la principale cause de morbidité et mortalité parmi les PVVIH en Afrique

# Défis TB/HIV

Au niveau mondial, en 2007

- Seulement 12% des patients TB avaient subi un test VIH
- Seulement 20% de PVVIH connaissent leur statut sérologique et seulement 2% d'entre elles avaient fait l'objet d'un dépistage de la TB
- Seulement 29000 PVVIH (<0.01%) avaient reçu le traitement préventif à l'isoniazide
- Difficulté de diagnostic
- Des mesures adéquates de contrôle de l'infection TB ne sont pas encore mis en œuvre dans la plupart des centres de prestation de services de soins et de traitement des PvVIH

# Défis TB/HIV

- Plaidoyer/activisme insuffisant en matière de TB
- Outils inadéquats/ recherche insuffisante
- Manque de collaboration et d'intégration au niveau des services
- Mise en œuvre faible des Trois I's
- Manque de mobilisation sociale
- Progression spectaculaire de l'épidémie du VIH au cours des vingt dernières années

# Relever les défis: Contribution de l'ONUSIDA

1. Etablir des partenariats stratégiques entre les acteurs impliqués dans la riposte au VIH et TB à différents niveaux : global, régional et national et définir des mécanismes de collaboration
2. Plaidoyer pour l'engagement politique des activités conjointes VIH et TB afin d'atteindre l'accès universel et les OMD à travers le renforcement des systèmes de santé, la mobilisation des ressources, l'implication du secteur privé, le renforcement des capacités de la société civile
3. Promouvoir l'Accès universel à la prévention, aux soins et aux traitements de la TB pour les PVVIH

# Relever les défis: Contribution de l'ONUSIDA

4. Plaidoyer pour la recherche des nouveaux instruments de lutte contre la tuberculose (un vaccin plus efficace, de meilleurs tests de diagnostic et des approches préventives et thérapeutiques)
5. Plaidoyer pour la recherche opérationnelle afin de déterminer comment mettre en œuvre des interventions d'efficacité prouvée et assurer le suivi
6. Tenir compte de la magnitude de l'épidémie de TB parmi les PvVIH dans la collecte et l'analyse d'information stratégique en matière de VIH:  
l'harmonisation des outils
7. La riposte au VIH: Porte d'entrée pour le renforcement du Système de Santé et communautaire



# Relever les défis: Contribution de l'ONUSIDA

8. Priorisation de la lutte contre la tuberculose dans les unités de soins, les lieux communautaires et parmi les populations où la prévalence du VIH est élevée
9. Garantir l'inclusion de la TB dans l'agenda des:
  - Equipes conjointes
  - Cadres stratégiques nationaux
  - Autres mécanismes de concertation et de coordination
10. Promotion de l'intégration des activités VIH – TB au niveau opérationnel
11. Renforcer les capacités de la société civile, particulièrement les PvVIH pour mieux adresser la problématique de la tuberculose



**“We can’t fight AIDS unless we do much more to fight TB as well.”**

**Nelson Mandela Bangkok, July 15, 2004**

*Source: From the CREATE project  
Nelson Mandela, Former President of South Africa and Nobel peace prize winner 1993*

