



Passage à échelle des activités de prévention, traitement et soins VIH pour les patients atteints de tuberculose: défis et perspectives.

Dr YEBOUE K.M./Dr LULE F.

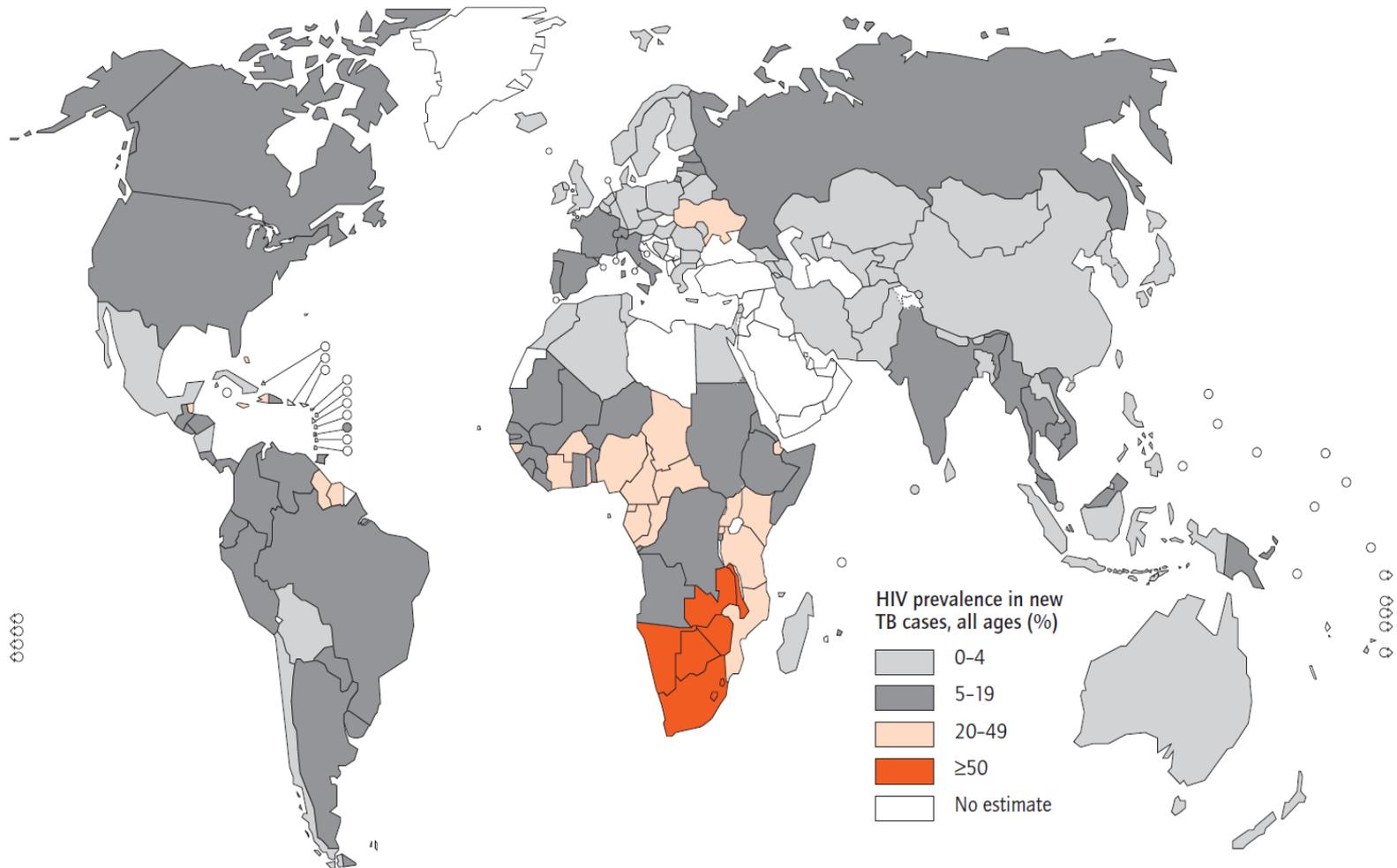
(OMS)

1-3 Juillet 2009, Dakar (Sénégal)

Estimation de la prévalence VIH parmi les nouveaux cas de TUB, 2007

■ **FIGURE 1.3**

Estimated HIV prevalence in new TB cases, 2007



La tuberculose est la principale cause de décès chez les personnes vivant avec le VIH/sida

- République démocratique du Congo TB: 44%
- Côte d'Ivoire TB: 32%

- ✓ Sources des données: Nelson AM et al. HIV-1 seropositivity and mortality at University Hospital, Kinshasa, Zaire, 1987. *AIDS*, 1991, 5:583–586 et Lucas SB et al. The mortality and pathology of HIV infection in a west African city.

Activités conjointes tuberculose/VIH

Mettre en place les mécanismes de collaboration:

- Créer un organe de coordination des activités de collaboration TB/VIH opérant à tous les niveaux;
- Surveiller la prévalence du VIH parmi les patients tuberculeux;
- Planifier conjointement les activités de lutte contre la tuberculose et contre le VIH;
- Assurer le suivi et l'évaluation.

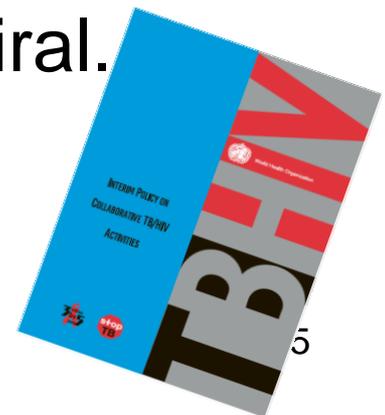
Réduire la charge de la tuberculose parmi les personnes vivant avec le VIH/sida:

- Intensifier le dépistage des cas de tuberculose;
- Mettre en place le traitement préventif par l'isoniazide;
- Maîtriser l'infection tuberculeuse dans les services de santé et les établissements collectifs.

Activités conjointes tuberculose/VIH

Réduire la charge du VIH parmi les personnes atteintes de tuberculose:

- Assurer le conseil et le dépistage du VIH;
- Appliquer des méthodes de prévention de la transmission du VIH;
- Mettre en place le traitement préventif par le cotrimoxazole;
- Dispenser les soins et le soutien aux personnes touchées par le VIH/sida;
- Mettre en place le traitement antirétroviral.

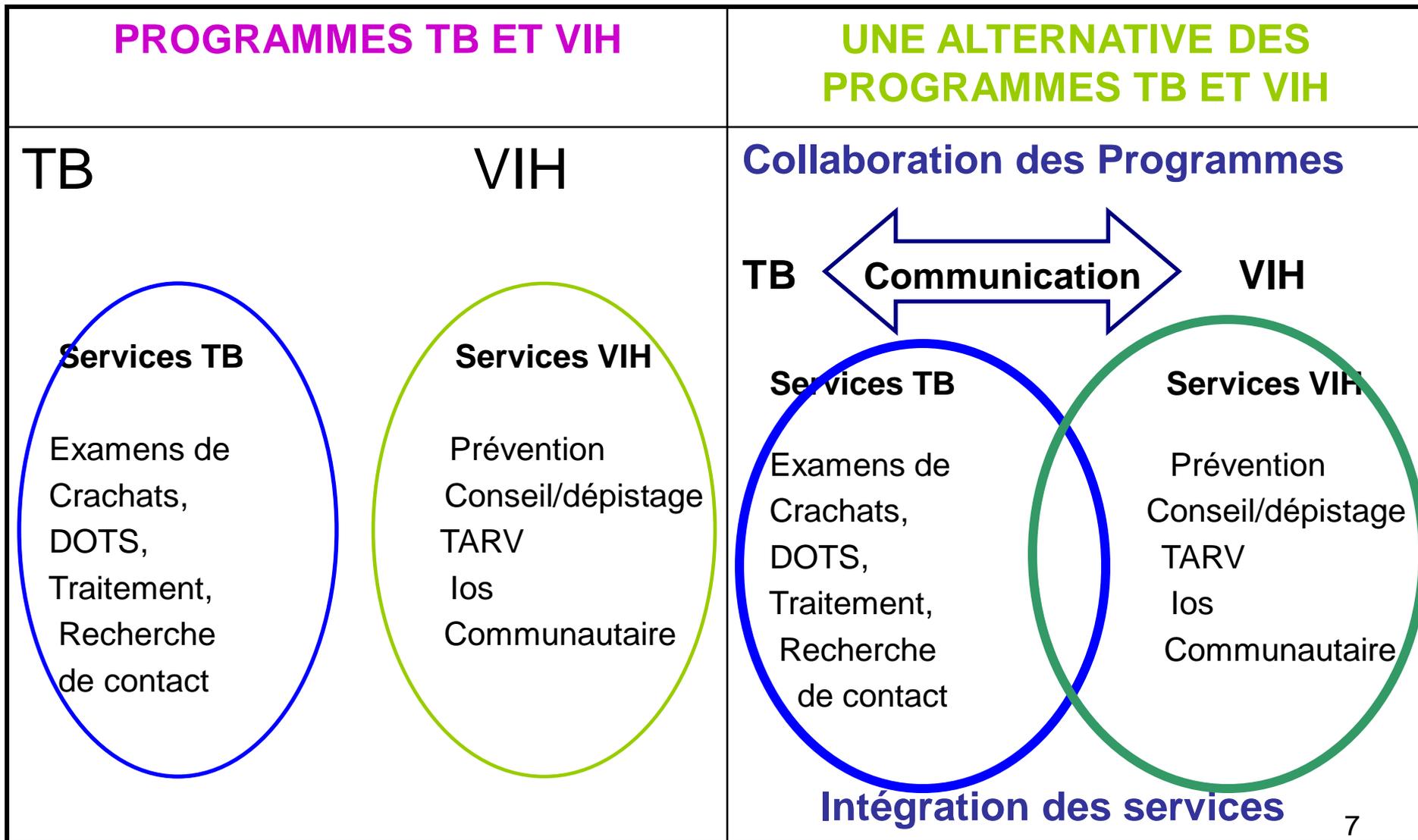


Collaboration AFRO TB/VIH

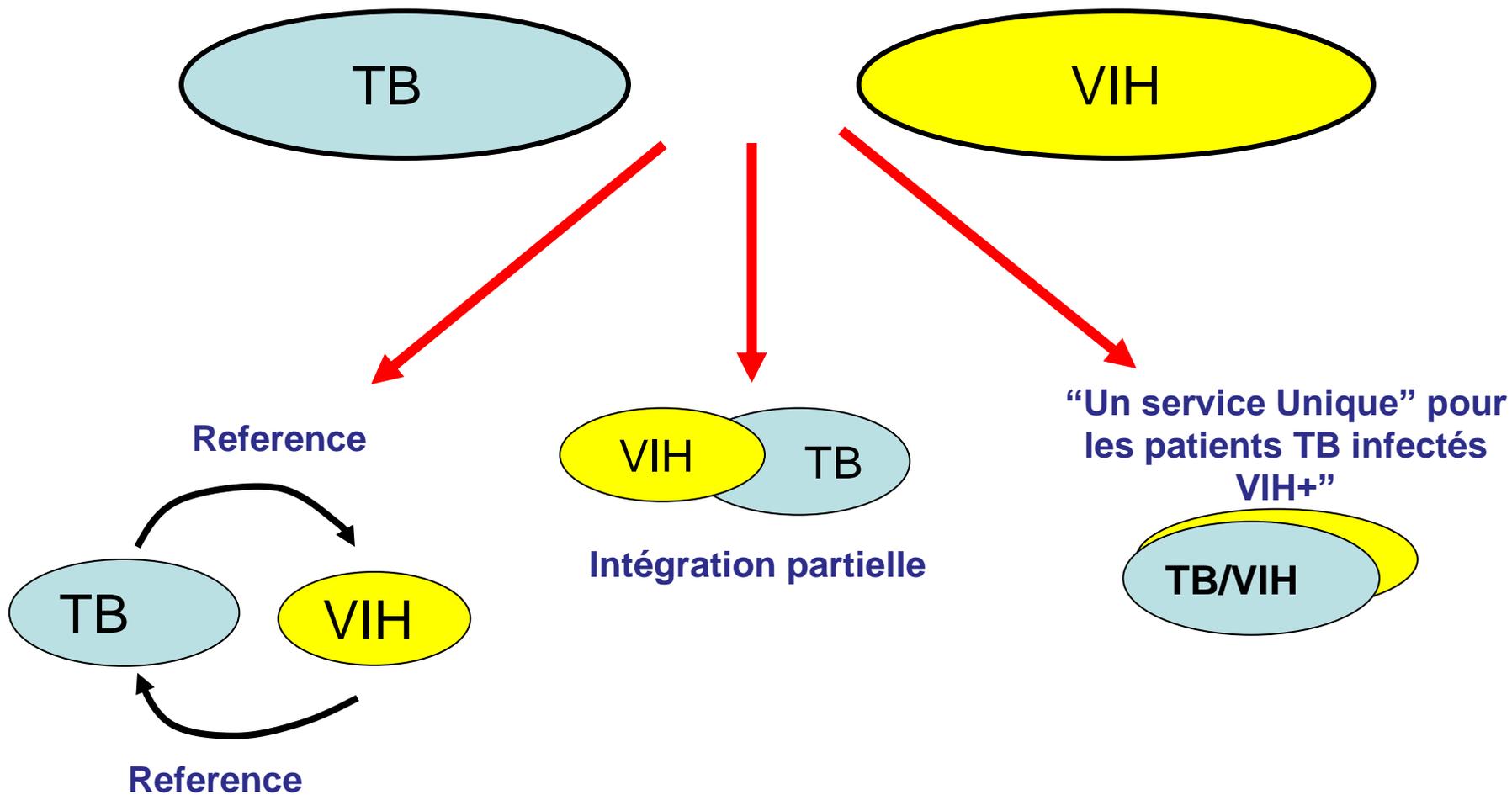


- **Rencontres régulières;**
- **Plan de travail conjoint;**
- **Une coordination du SNU;**
- **Mobilisation de ressources:**
 - **Partenaires**
 - **Budget**

Intégration des services TB/VIH

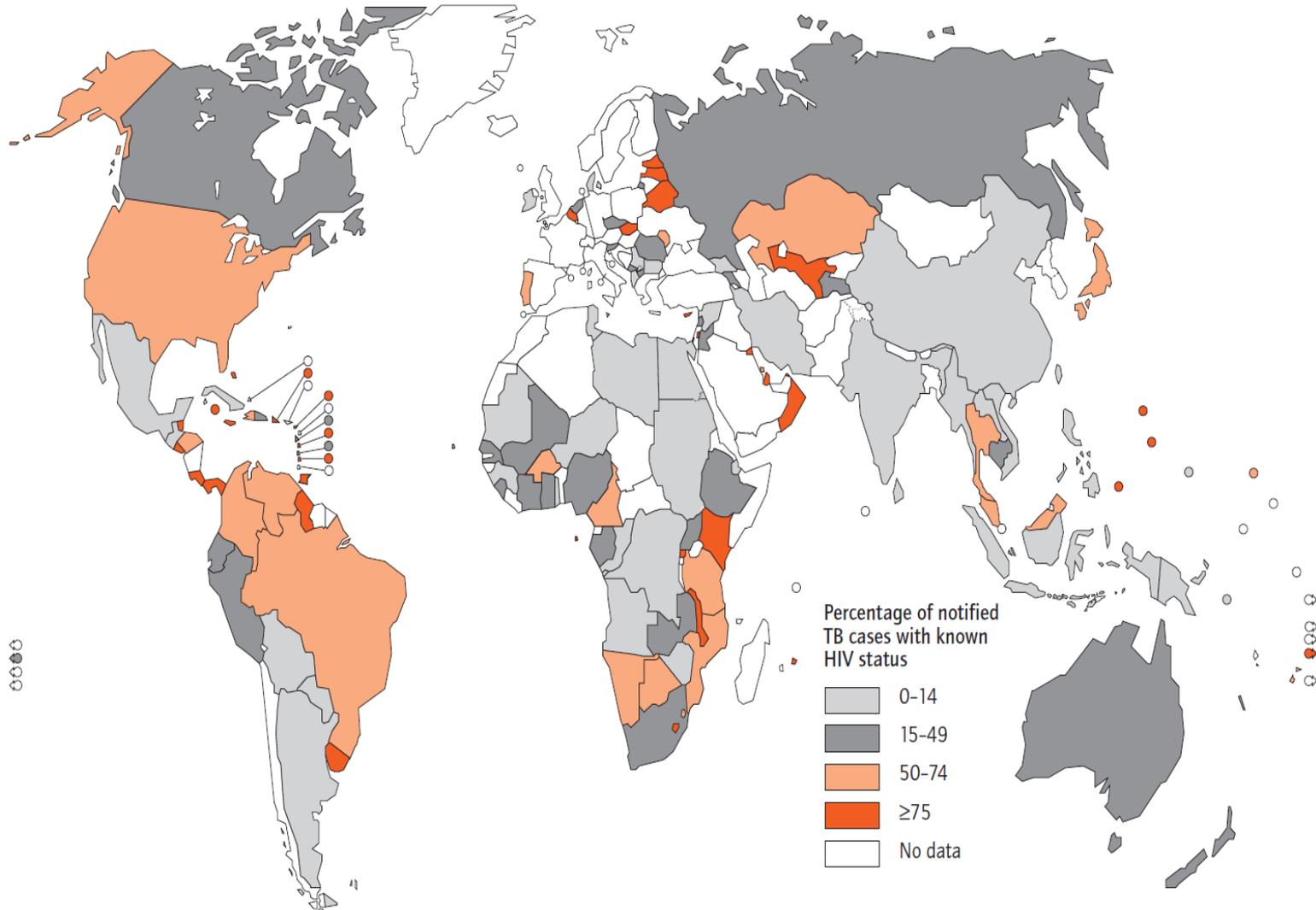


QUEL MODELE DE COLLABORATION?



CONSEIL/DEPISTAGE POUR LE VIH

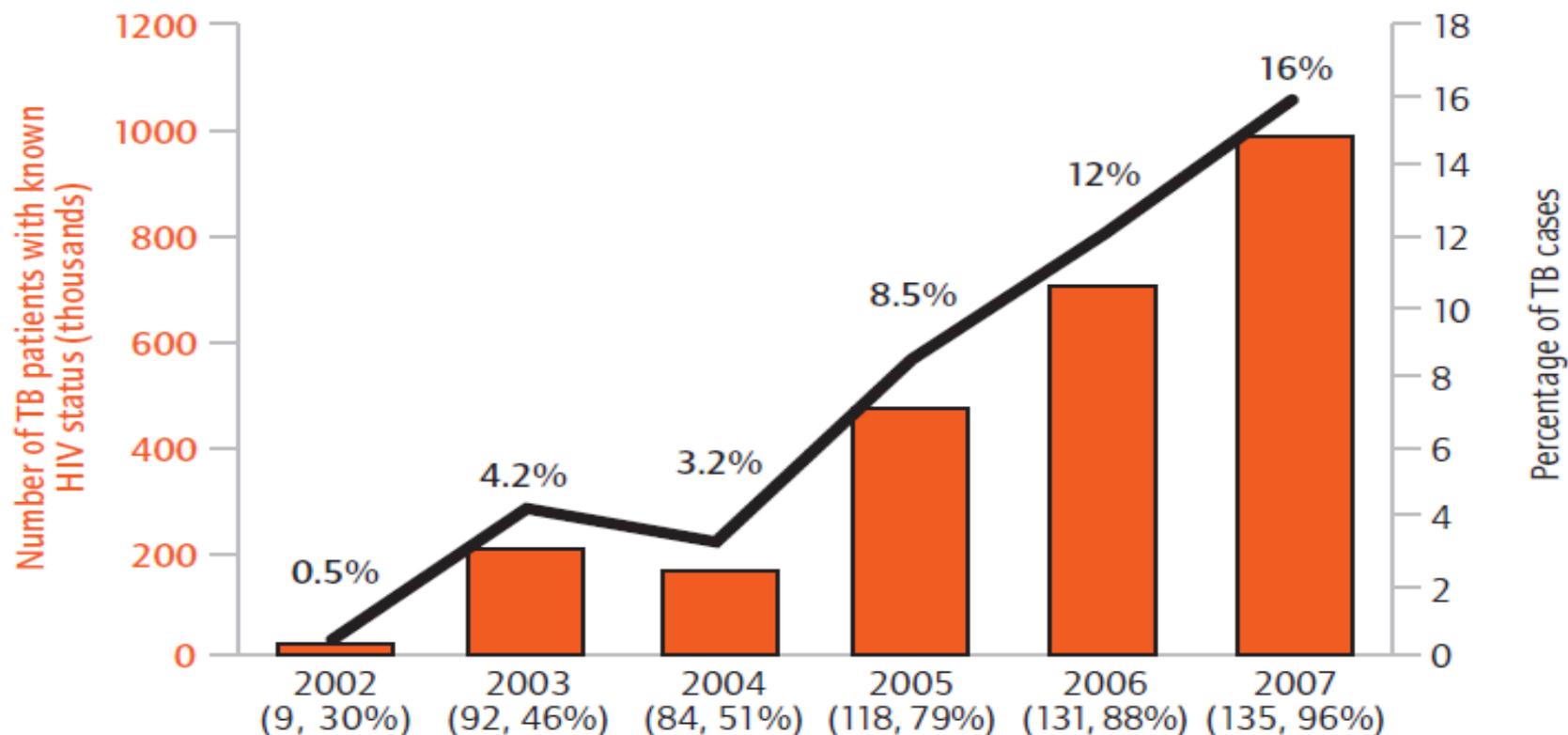
FIGURE 2.6
HIV testing for TB patients, 2007



■ FIGURE 2.5

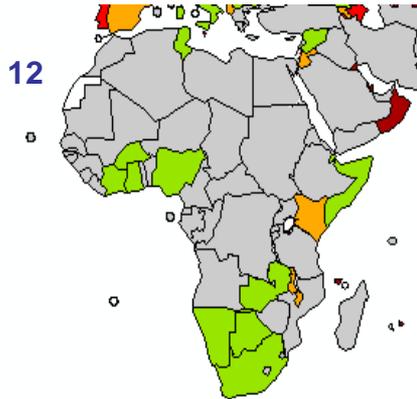
HIV testing for TB patients, all countries, 2002–2007.

Number (bars) and percentage (line) of notified new and re-treatment TB cases for which the HIV status of the patient was recorded in the TB register. The numbers under each bar show the number of countries reporting data, followed by the percentage of total estimated HIV-positive TB cases accounted for by reporting countries.



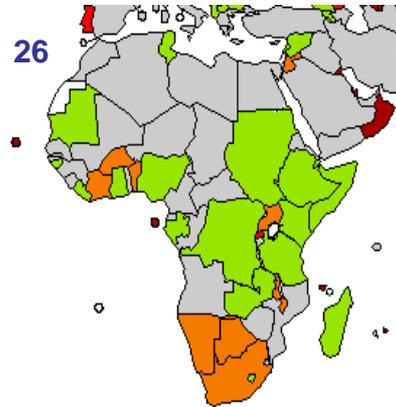
Région africaine: Accroissement du dépistage VIH chez les patients TB

2004



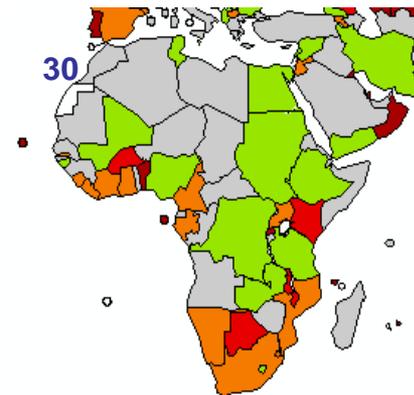
4%

2005



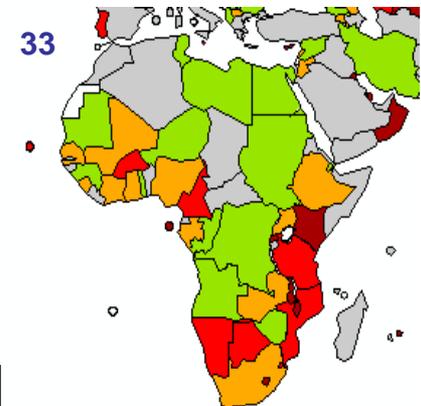
11%

2006



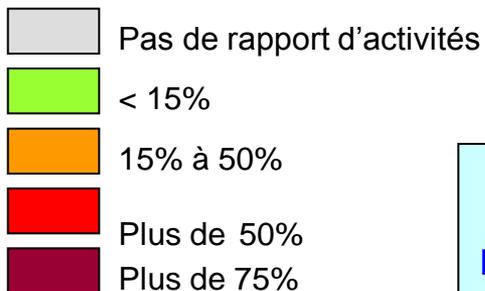
22%

2007



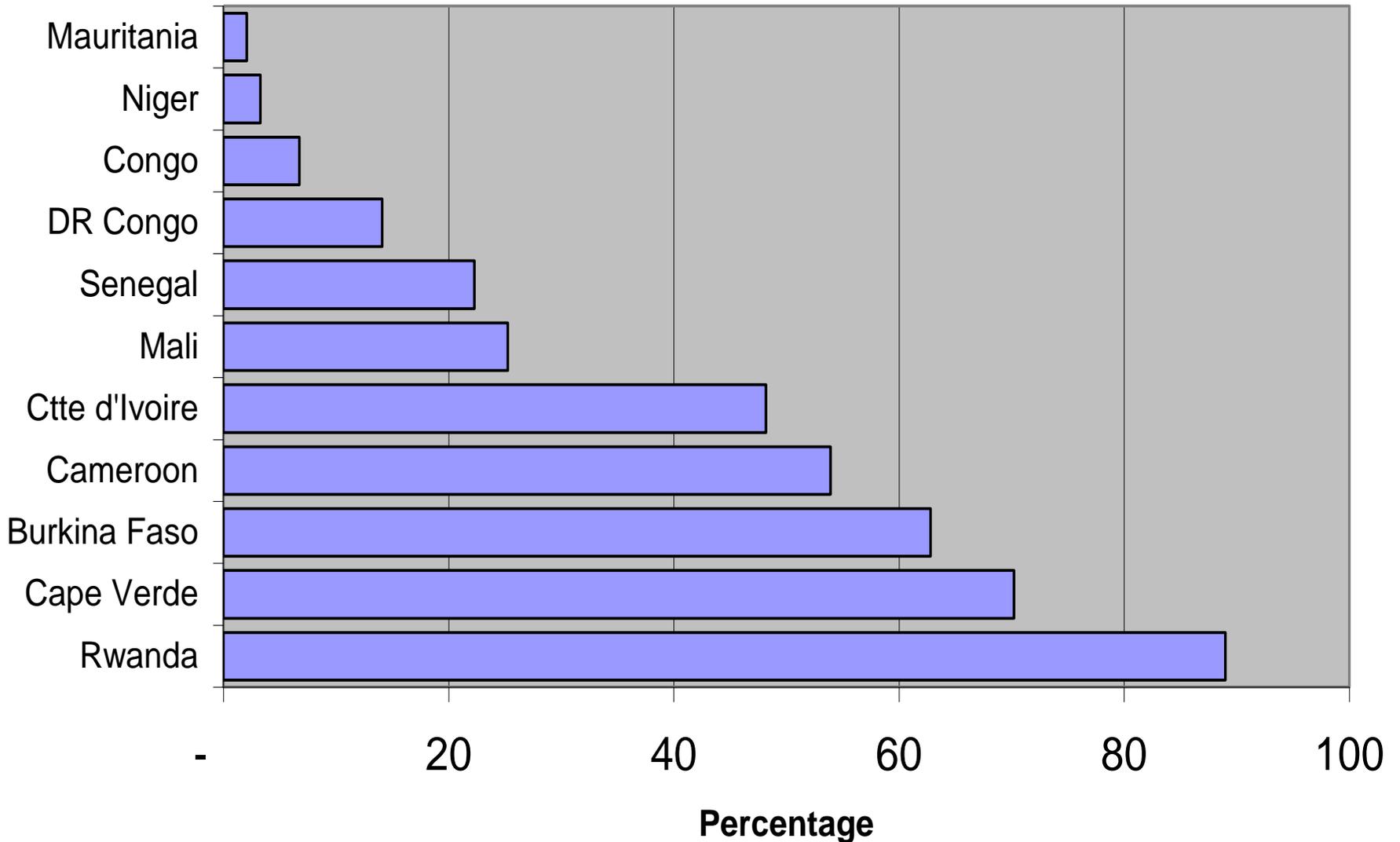
37%

Proportion des patients TB testés pour le VIH



0.5 des 1.3 million des patients TB notifiés étaient testés en Afrique en 2007

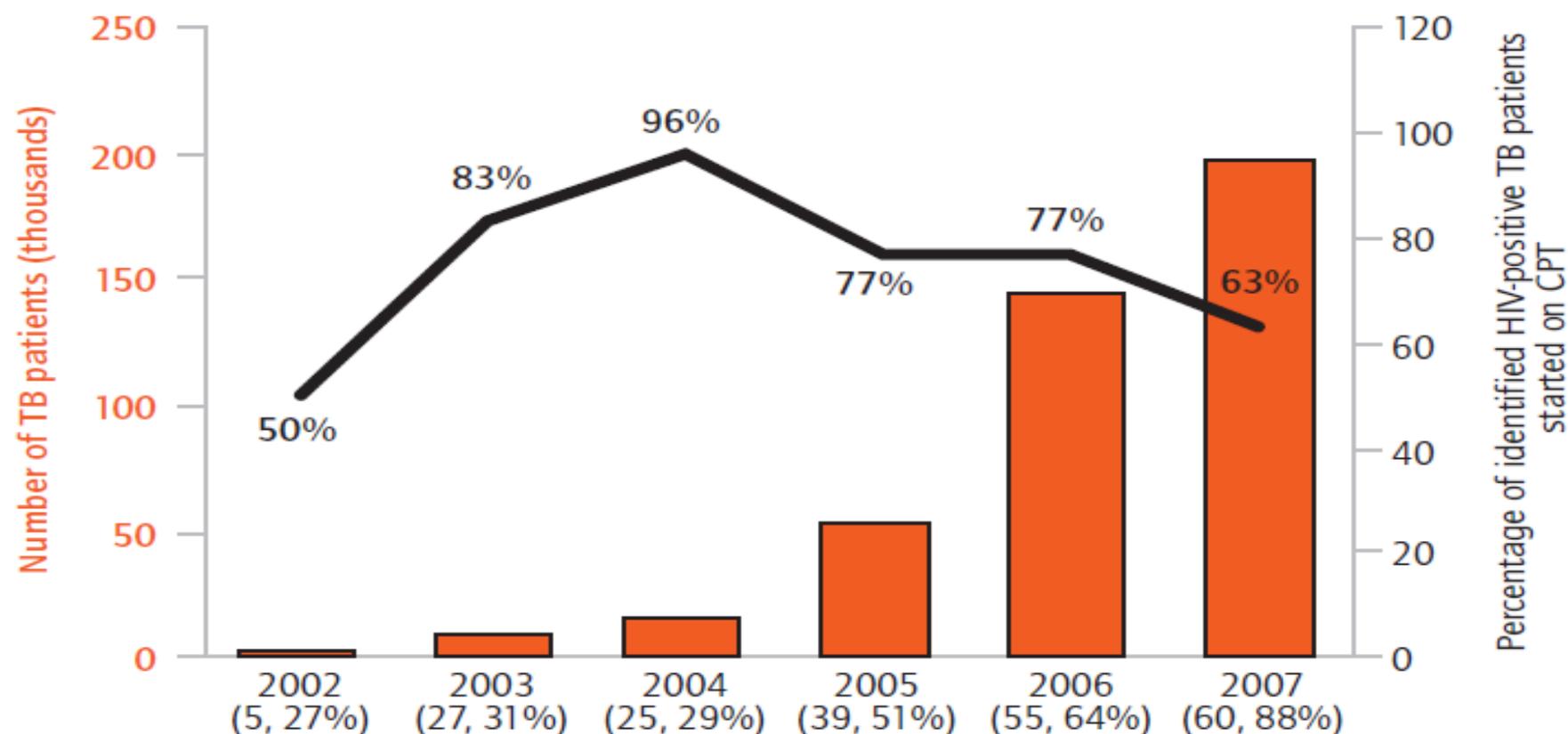
Proportion of TB cases tested for HIV - 2007



TRAITEMENT PREVENTIF PAR LE COTRIMOXAZOLE

■ FIGURE 2.8

Co-trimoxazole preventive therapy for HIV-positive TB patients, 2002–2007. The numbers under each bar show the number of countries reporting data, followed by the percentage of total estimated HIV-positive TB cases accounted for by reporting countries.

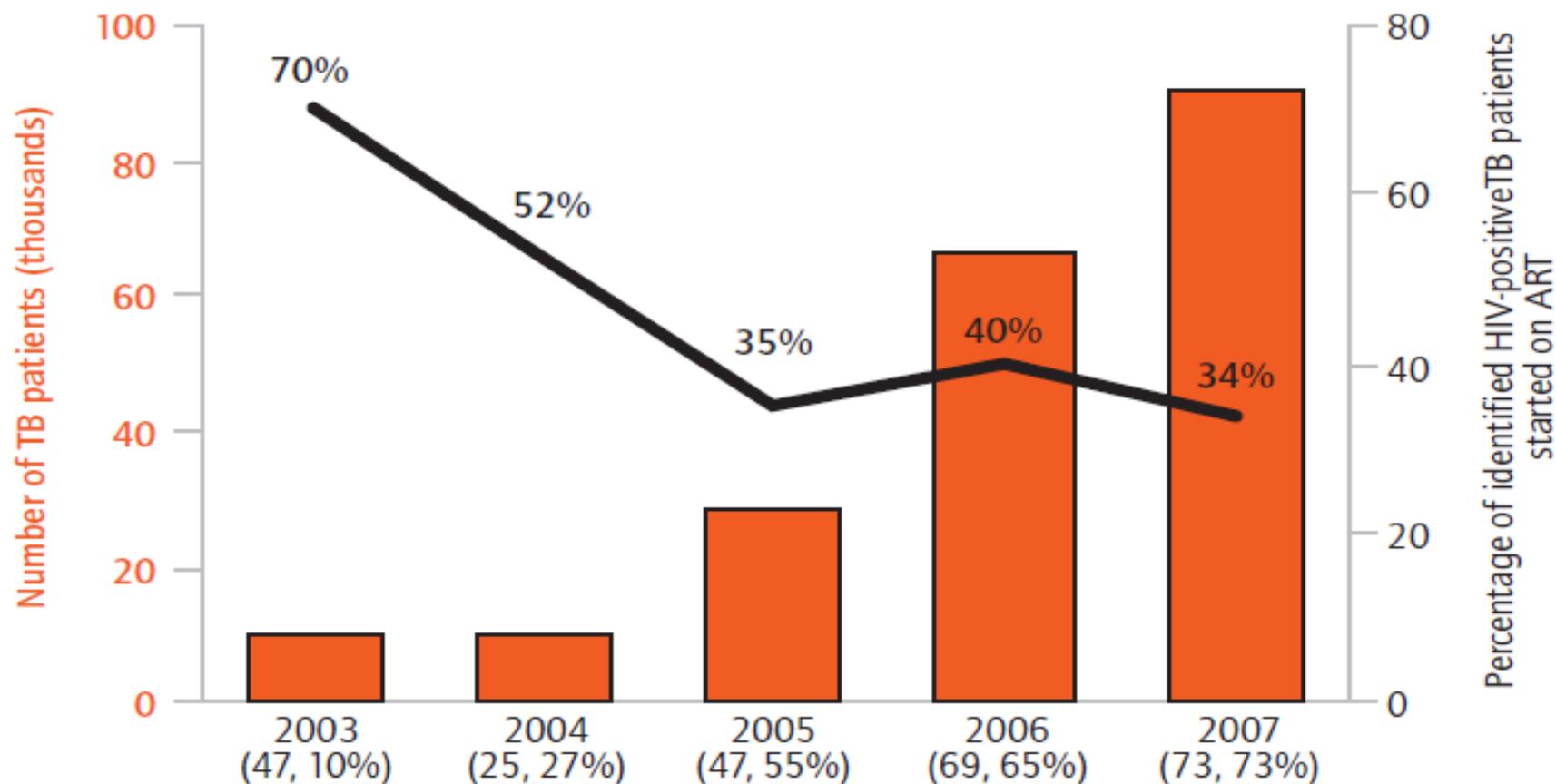


TRAITEMENT ARV

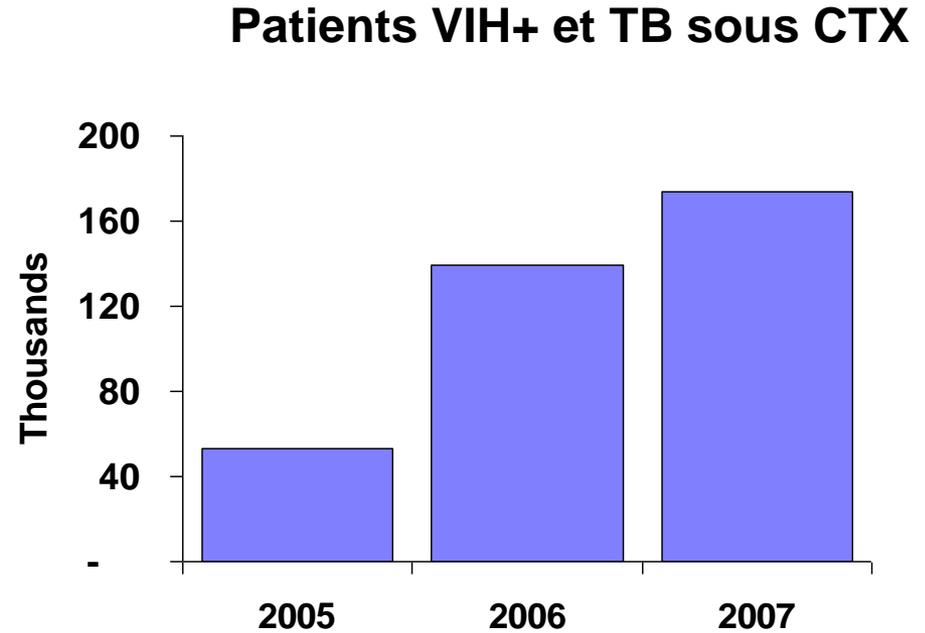
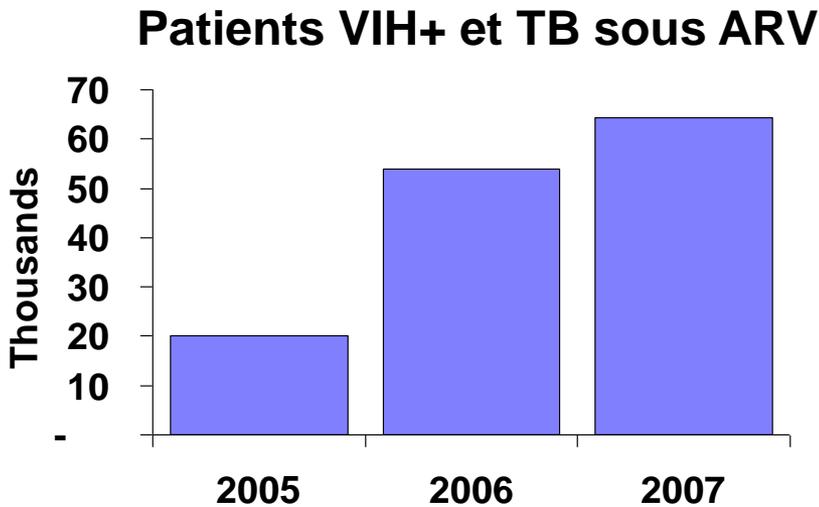
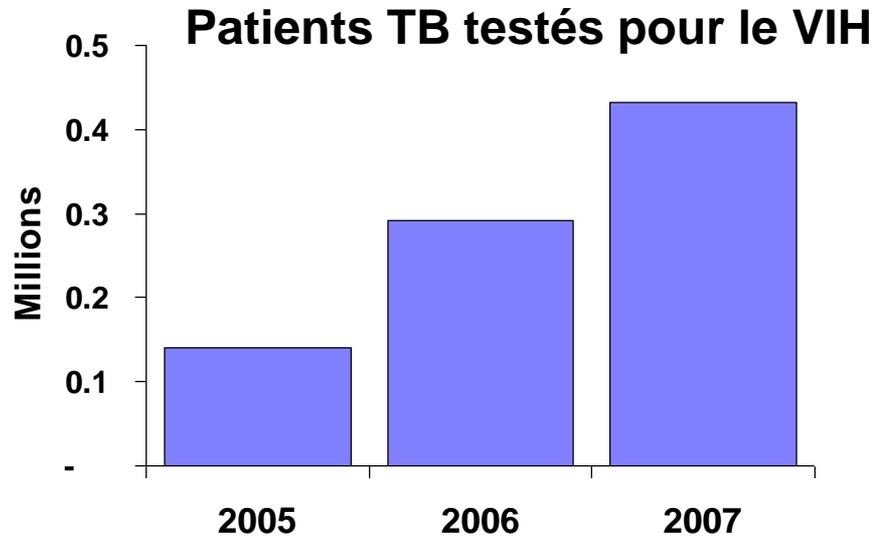
■ FIGURE 2.9

Antiretroviral therapy for HIV-positive TB patients, 2003–2007.

The numbers under each bar show the number of countries reporting data, followed by the percentage of total estimated HIV-positive TB cases accounted for by reporting countries.



Interventions TB/VIH pour le passage à échelle en Afrique



* Globalement l'Afrique a 85% des cas VIH+ TB

Les défis

- Renforcer le Système de santé (Structures sanitaires, RH, plateaux techniques, etc);
- Réduire l'importance de la morbidité de la TB et du VIH;
- Assurer le contrôle de l'infection dans le cadre de la TB multirésistance et de la résistance du VIH aux ARV;
- Promouvoir l'intégration des services;
- Prise en charge ARV encore centralisée par rapport à la TB;
- Promouvoir le dépistage à l'initiative des soignants.

Perspectives

- Intensifier l'appui aux pays pour l'accès universel aux services TB/HIV services;
- Inclure dans toutes les propositions du Fonds Mondial les activités conjointes TB/VIH;
- Accroître l'implication communautaire:
 - Education
 - Plaidoyer
- Poursuivre la mise en oeuvre et le suivi des programmes;
- Partenariat public-privée.

JE VOUS REMERCIE