

PEPFAR (Plan d'aide d'Urgence du Président à la Lutte Contre le SIDA)



Appui à la lutte contre la co-infection Tuberculose et VIH

Sidibe Kassim, MD, MPH
Global AIDS Program
CDC, Atlanta, Georgia

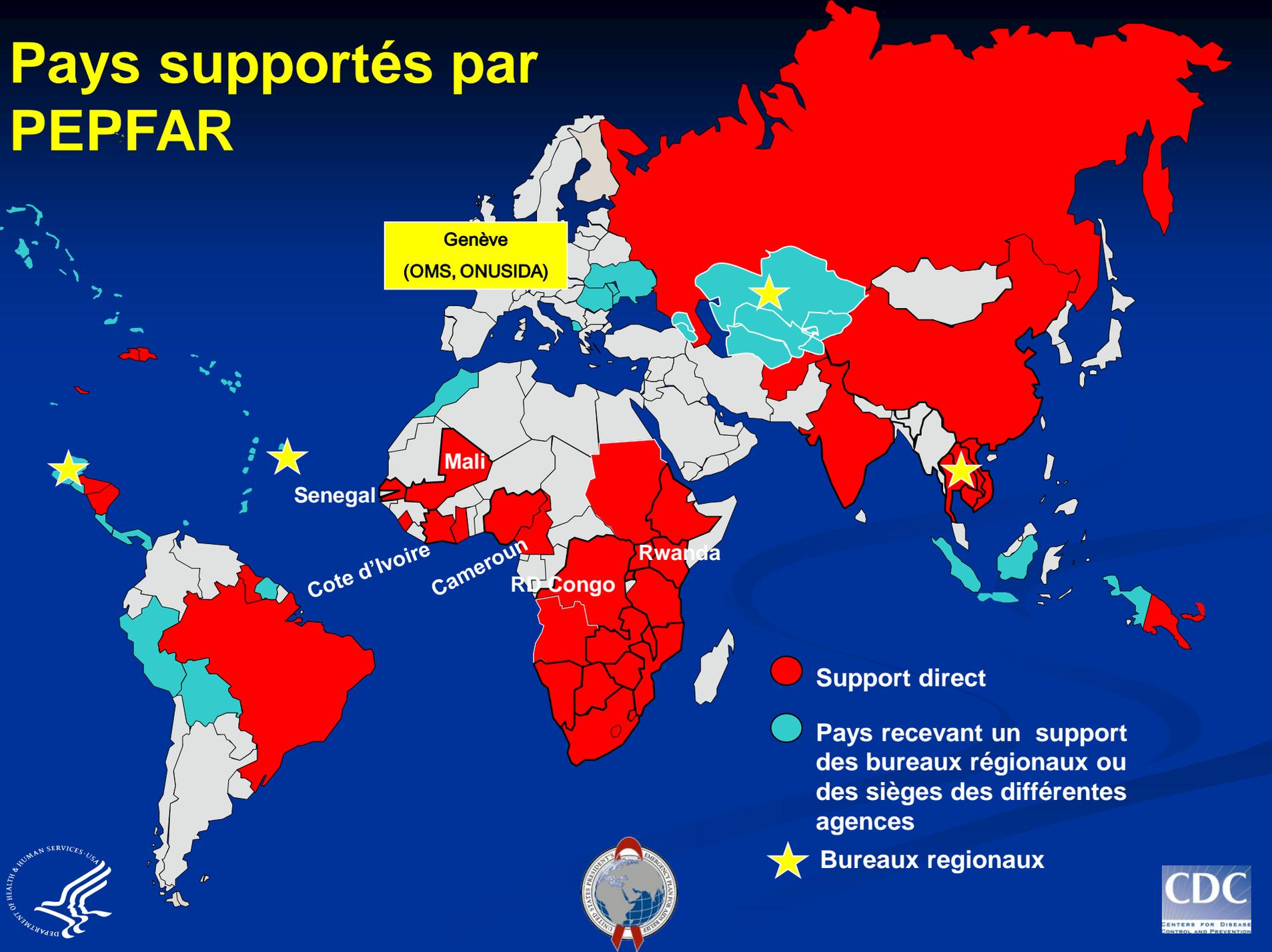


PEPFAR

- PEPFAR I: 2004-2008, initiative de \$18.8 milliards pour la lutte contre le SIDA au niveau mondial
- PEPFAR II: 2009-2013, ré-autorisation de \$48 milliards pour la lutte contre le VIH/SIDA, la tuberculose et le paludisme au niveau mondial
- Plus grand engagement en matière de santé internationale en faveur d'une maladie regroupant toutes les activités de prévention , de traitement et de prise en charge du gouvernement américain
- Basé sur l'élaboration d'objectifs précis et l'obtention de résultats à travers le développement d'un plan opérationnel
- Utilise tous les secteurs de la société et collaboration avec partenaires pour le développement de capacité locales



Pays supportés par PEPFAR



Collaboration inter-agence

- Department of State
 - Office of the Global AIDS Coordinator (OGAC)
 - USAID
 - Embassies
- Department of Health and Human Services
 - CDC
 - NIH
 - HRSA
 - FDA
 - SAMHSA
- Departments of Defense, Labor, and Commerce
- Peace Corps

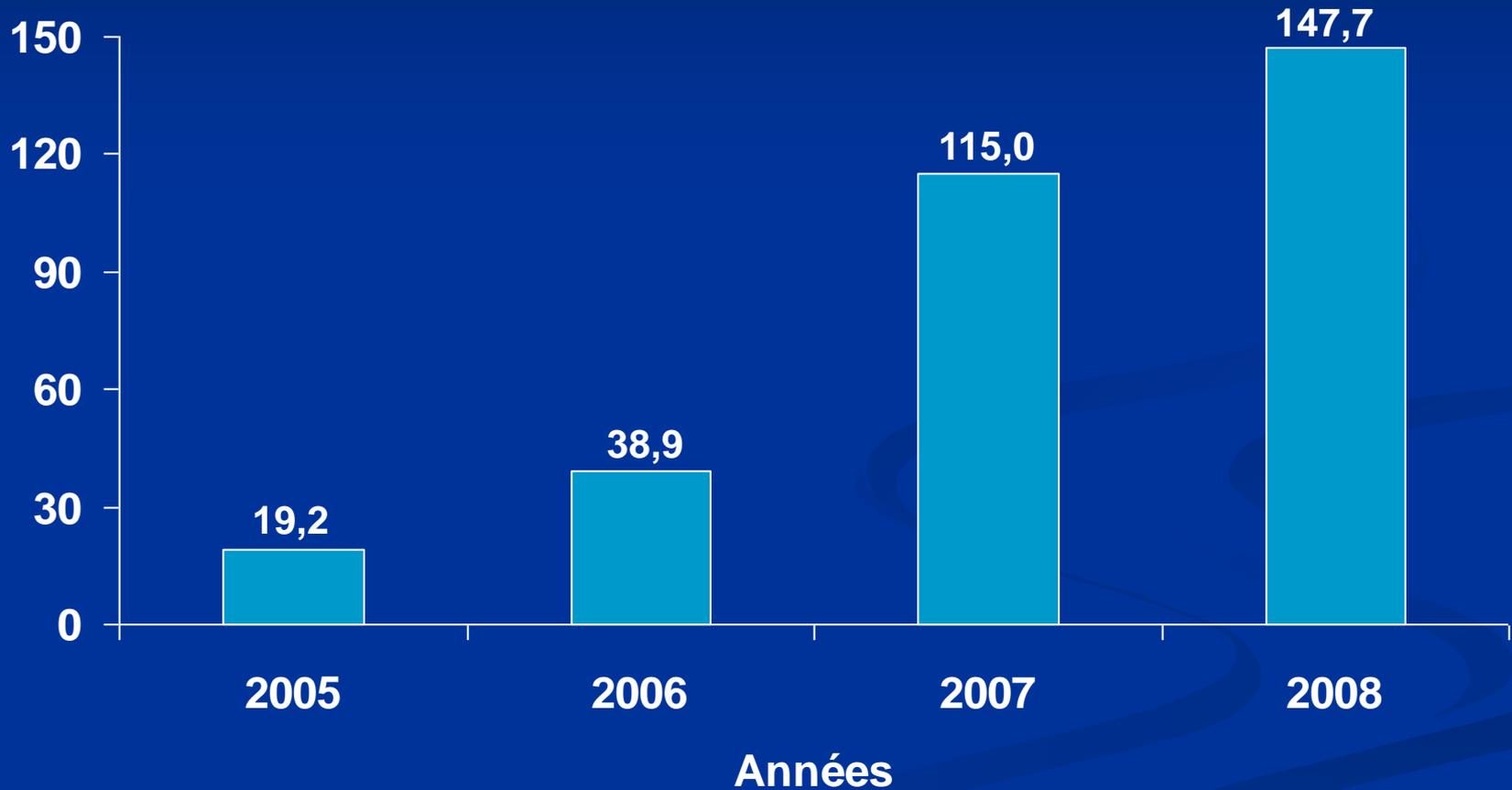


Procédure décisionnelle



Financement des activités Tuberculose et VIH PEPFAR, 2005-2009

Million (Dollar US)



Groupe de travail technique sur la Tuberculose et le VIH

- Composé des différentes agences participant à PEPFAR (USAID, CDC/GAP, OGAC et bureaux pays)
- Collaboration active avec l'OMS et le Fond Mondial pour la lutte contre le SIDA/Tuberculose/Paludisme
- Développe les priorités et les grandes orientations techniques de la lutte contre la TB/VIH basé sur les recommandations internationales
- Soutient direct au niveau national à la mise en œuvre des activités prioritaires de la lutte TB/VIH
 - Plaidoyer pour le développement de politique nationale
 - Développement des guides nationaux et d'outils pour la mise en œuvre
 - Assistance technique: aider à la mise en œuvre des activités et au suivi/évaluation (assurance qualité)



Activités TB/VIH prioritaires

- Dépistage du VIH chez les TB et prise en charge des co-infectés (référence dans les services de prise en charge VIH)
- Dépistage de la tuberculose chez les PVVIH dans les services de prise en charge
- Développement et renforcement des capacités de laboratoire pour améliorer le diagnostic et le traitement de la TB
- Contrôle de la tuberculose nosocomiale
- Renforcement des activités de suivi évaluation
- Surveillance, diagnostic et prise en charge de la TB multi résistante
- Prophylaxie à l'INH pour les PVVIH

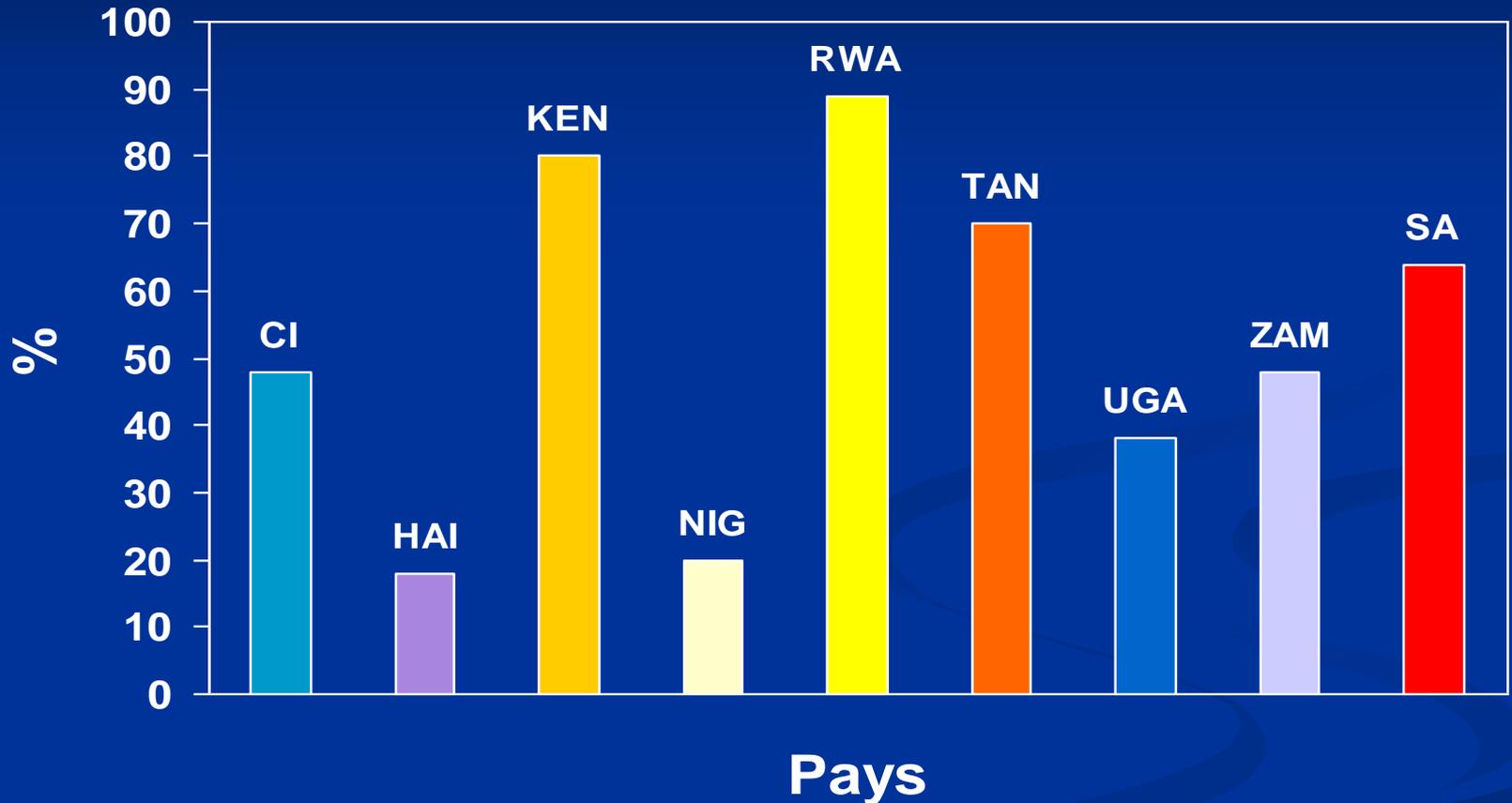


Dépistage du VIH chez les tuberculeux

- La majorité des pays PEPFAR ont développé des directives nationales pour le dépistage systématique du VIH chez les TB
- Difficultés rencontrées dans la mise en œuvre (surtout liées aux problèmes de référence dans les CDV)
- L'intégration du dépistage VIH dans les services de tuberculose basée sur le conseil et le dépistage du VIH à l'initiative du personnel de santé suivi de progrès remarquable dans tous les pays
- Suivi-évaluation des activités est assuré par la modification des outils de gestion de la TB pour collecter les données de dépistage et de prise en charge VIH



Proportion des patients TB testés pour le VIH



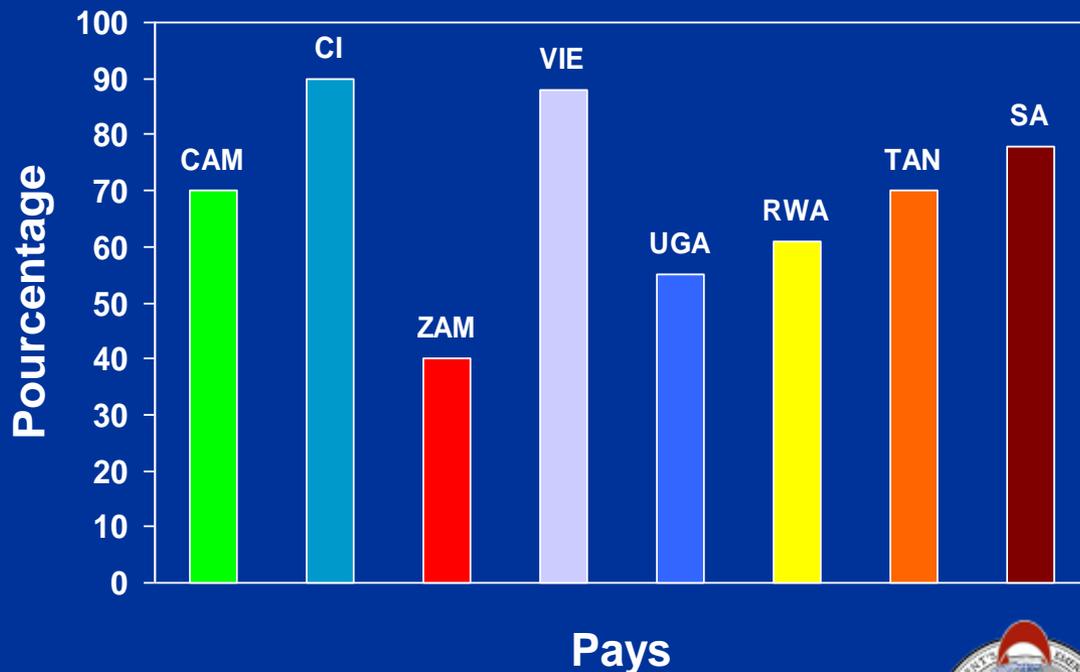
Source: PEPFAR USG staff January 2009



Prise en charge du VIH chez les patients VIH-positif tuberculeux

- Quelques pays offrent le Cotrimo dans les services TB
- La proportion de patients référés avec succès dans les service de prise en charge et de traitement reste bas dans beaucoup de pays (~30%)

Prophylaxie au Cotrimoxazole chez les patients TB/VIH, 2008



Le dépistage de la TB chez les PVVIH

- Niveau de mise en œuvre de la recherche systématique de la TB à chaque visite chez les PVVIH dans les services de prise en charge VIH est très faible
 - Recherche de symptômes classiques de la TB chez les PVVIH est peu spécifique et de sensibilité variante
 - Capacité de diagnostic de laboratoire de la TB chez les PVVIH (proportion élevée de TPM négative)
 - Problèmes de référence et contre-référence avec les services de TB



Le dépistage de la TB chez les PVVIH recevant des soins VIH

- PEPFAR collabore avec l'OMS pour développer des directives pour le dépistage de la TB chez les PVVIH
- PEPFAR conduit une évaluation de l'impact du dépistage intensif de la TB sur la mortalité précoce chez les PVVIH au début du traitement ARV (Multi-country PHE)

Dépistage de la TB dans les services VIH dans certains pays PEPFAR
HIVQUAL-International, 2006-08



La prophylaxie à l'INH chez les PVVIH

- Reconnue comme efficace dans la réduction du risque de TB active chez les PVVIH avec infection TB
- En cours dans des sites pilotes avec capacité de dépistage de la TB de bonne qualité
- Barrières à la mise en œuvre
 - Problèmes liés à la capacité d'éliminer les cas de TB active avec certitude
 - Insuffisance de ressources humaine



Renforcement des capacités de laboratoire de TB

- Mise en place d'un paquet pour la formation sur l'examen des frottis au microscope
- Accent mis sur le développement d'un programme national de contrôle de qualité externe
- Mise en place d'un centre africain de formation (African Centre for Integrated Laboratory Training (ACILT):
 - Assistance technique
 - Formation en microscopie avec frottis, en techniques de culture et test de susceptibilité aux anti tuberculeux



Le contrôle de la tuberculose nosocomiale

- Participons au développement de directives nationales et outils opérationnels
- Soutient à la mise en place de programme nationaux de contrôle de l'infection TB
- Soutient aux partenaires engagés dans la prise en charge du VIH:
 - Evaluation du risque de TB nosocomiale dans les services de santé
 - Mise en œuvre d'interventions spécifiques pour le contrôle de la TB nosocomiale



Les leçons apprises

- **Nécessité de développer un paquet standard pour assister les pays dans la mise en œuvre des activités qui décrit les principales étapes de mise en œuvre:**
 - **Politique et de directive nationales**
 - **Groupe de travail TB/VIH pour assurer la collaboration des deux programmes**
 - **Plan de formation des formateurs**
 - **Système d'approvisionnement en tests VIH et autre intrants**
 - **Mise en place de services nécessaires et développement d'un circuit précis pour les patients dans les services.**



Les leçons apprises

- La mise en place d'un system de suivi évaluation permanent est indispensable pour assurer une bonne qualité des services
 - Personnel responsable de la coordination des activités et du suivi des activités
 - Visites de supervision régulières (mensuelle ou trimestrielle)
- Ingénieuse utilisation des ressources humaines
 - Utilisation de pairs ou de travailleurs communautaires pour les conseils et l'éducation des patients
 - Délégation du travail: utilisation du personnel non spécialisé pour faire le test rapide VIH

