



PLAN STRATEGIQUE NATIONAL INTEGRE 2023-2030 : RIPOSTE INTEGRÉE REPONSE HARMONISÉE, MIEUX- ETRE DE TOUS



VIE DU PROGRAMME

*Prise en charge des enfants vivant avec le VIH dans la région de Fatick :
Le CNLS appuie l'association Bokk Yaakar*



08 MARS 2023 :
La réponse pour l'élimination du VIH se fera avec les femmes



RAPPORT GAM :
Baisse constatée des nouvelles infections et des décès



TROIS QUESTIONS À :
Dr Yacine Mar Diop



Sommaire

VIE DU PROGRAMME

- **PSNI –GC7** : quand la riposte fait peau neuve
- **Prise en charge des enfants vivant avec le VIH** : l'appel entendu du CNLS :
 - la mise en œuvre lancée à Fatick
 - le Ministère de la famille s'engage
 - la Banque islamique du Sénégal Sertem et la fondations BHS font un appui en charge des dizaines d'Evvih
- **08 MARS 2023** : « La réponse pour l'élimination du VIH se fera avec les femmes »
- **Prévention du VIH en milieu jeune** : de jeunes influenceurs pour mettre à profit les RS dans la riposte au VIH
- **Rapport GAM** : Baisse constatée des nouvelles infections et des décès.



DOSSIER

- Ces inégalités qui ralentissent la riposte

TROIS QUESTIONS A

Dr Yacine Mar Diop
 Coordonnatrice du Programme National de Lutte contre la Tuberculose (PNT),

ECHOS DES PARTENAIRES

- **Journées scientifiques de l'ANRS** : Le Sénégal, un exemple à suivre
- **RNP+** : Mme Soukeye Ndiaye rempile
- **49e réunion du Conseil d'Administration du Fonds Mondial** : L'objectif reste le même : mettre fin aux épidémies.

OURS :

Directeur de publication :

Dr Safiatou THIAM

Rédacteur en chef :

Macoumba MBODJI

Photos :

Patrick AHO

Ont collaboré à ce numéro :

Moustapha Diakité, DR Yacine Mar DIOP, Ndeye Astou Diop, Soukeye Ndiaye, Dr Amadou Rassoul Diouf UCOM/CNLS



Edito.



Dr Safiatou THIAM
Secrétaire Exécutive
du CNLS

Le PSNI est le cadre unique pour tous les acteurs et partenaires de la riposte contre le sida, la TB, les hépatites qui sont deux fréquentes comorbidités du Sida.

Les personnes vivant avec le VIH ont un risque plus élevé de développer la tuberculose, du fait d'un système immunitaire affaibli, mais aussi des hépatites virales, B et C, du fait de comportements à risque.

Ce rappel est nécessaire pour comprendre la nouvelle orientation que prend la riposte contre les maladies au Sénégal. C'est ainsi que les autorités vont lancer le Plan stratégique 2023-2030 qui va intégrer ces trois maladies. Le PSNI se veut un cadre unique pour tous les acteurs de la lutte contre le Sida, la tuberculose, les hépatites virales et les IST.

Ce PSNI Plan Stratégique National Intégré, combine une approche centrée sur la personne et orientée selon le cycle de vie et vise l'amélioration de l'état de santé des populations à travers une approche permettant une accessibilité à des services de santé de qualité et à une meilleure riposte contre les pandémies.

Un entretien avec Dr Yacine Mar Diop, coordonnatrice du PNT fournira les grandes lignes de cette collaboration innovante.

Une telle initiative nécessite un financement consistant et ambitieux et le Fonds mondial à travers le Grant Cycle 7, va accompagner le Sénégal dans la riposte contre le Sida, la tuberculose, et le paludisme.

Le Sénégal attend ainsi plus de 49 milliards CFA pour assurer la continuité de son programme jusqu'en 2026. Il faut saluer l'implication de la Société Civile, des secteurs public et privé, des personnes vivant avec le VIH, des groupes exposés et partenaires techniques et financiers, qui ont travaillé sur la requête de financement et la définition des priorités de la stratégie nationale.

Parallèlement à la réflexion sur les nouveaux aspects de la riposte, le CNLS a poursuivi des initiatives essentielles comme la mise en œuvre des fonds de la campagne « Prenons un enfant par la main ». Un premier chèque a été remis à l'association Bokk yakkar de Fatick. Il s'agit du premier acte d'un partenariat noué entre le CNLS et la société civile dans le cadre de l'exécution des fonds mobilisés pour la campagne Takhawou khaléyi.

Le ministère de la Femme, de la Famille, et de la Protection des enfants a annoncé son intention de s'impliquer dans la prise en charge des enfants et adolescents vivant avec le VIH, à travers un programme d'une durée de 04 ans avec un financement estimé à 234 millions de F CFA. La Banque Islamique du Sénégal s'est aussi impliquée dans cette campagne avec un chèque de 15 millions CFA.

La prévention est essentielle face aux signes de résurgence de la pandémie chez les jeunes.

Ce sont des influenceurs qui ont été sensibilisés sur le VIH et les défis actuels de la riposte. Une façon pour le CNLS de tirer profit de la popularité de ces jeunes auprès de leurs pairs sur les réseaux sociaux.

Les inégalités dans la lutte contre le sida persistent et deviennent de plus en plus complexes. Elles sont d'ordre social, économique, juridique ou encore géographique. Elles favorisent à grande échelle la propagation du virus du sida et entravent l'accès aux soins et au traitement des patients. Un large dossier est consacré à cette question.

Les partenaires du CNLS sont aussi à l'honneur. C'est le cas avec les Journées Scientifiques organisées par l'ANRS. Cette 14^e édition a été l'occasion de tenir tables rondes et sessions en lien avec les priorités de recherche sénégalaise: « l'accompagnement par la recherche des innovations thérapeutiques et en santé publique », et « la réponse et la préparation aux épidémies émergentes dans le contexte de l'approche One Health »

De son côté, Le RNP+, ce réseau qui fédère différentes associations de personnes vivant avec le VIH, a reconduit Madame Soukéye Ndiaye qui rempile au poste de présidente **pour trois ans. Un exemple**

de leadership, félicité par le CNLS et tous ses partenaires.

Au nombre des défis qui l'attendent, le renforcement de l'implication des acteurs communautaires dans les instances de la riposte contre le VIH, mais aussi la prise en compte de l'ensemble des priorités concernant le VIH, la tuberculose et les hépatites..

Une façon de confirmer une conviction profonde : « l'élimination du VIH au Sénégal se fera avec les femmes » comme affirmé dans le cadre d'un entretien accordé au quotidien « LE SOLEIL » à l'occasion de la célébration de la journée internationale de la femme.

Hélas, une note de tristesse. Nous ne pouvons, en effet, manquer de nous incliner devant la mémoire de notre chère Fatou Nar Mbaye rappelée à Dieu récemment. Elle était la Secrétaire Exécutive Adjointe du CNLS et surtout une actrice remarquable de la lutte contre le VIH au Sénégal. Elle a souvent contribué à ce magazine à travers des articles ou des orientations sur des thèmes comme la PTME ou la mise en œuvre des **90-90-90**. Nous prions Dieu de l'accueillir au Paradis. Ses actions continueront de nous inspirer longtemps sur le chemin de la riposte contre le **sida**.

L'élimination du sida reste une affaire de Tous au bénéfice de Tous.



Feu Dr Fatou Nar Mbaye DIOUF, SEA du CNLS



PSNI 2023-2030 : PLACER L'HUMAIN AU CENTRE DES INTERVENTIONS

Le Plan Stratégique National Intégré (PSNI) 2023-2030 se veut un cadre unique pour tous les acteurs de la lutte contre le sida, la tuberculose, les hépatites virales et les IST au Sénégal.

Ce document prend en compte les progrès, mais aussi les innovations dans la prévention, le dépistage et le traitement des quatre maladies à travers une approche centrée sur la personne. Ainsi, son élaboration vise l'amélioration de l'état de santé des populations, à travers une approche permettant une accessibilité à des services de santé de qualité et à une meilleure riposte contre les pandémies, prenant en considération les orientations du plan national de développement sanitaire et social (PNDSS) 2019-2028.

En dépit des baisses notables de la morbidité et de la mortalité des trois maladies, des efforts importants sont à déployer pour maintenir les acquis.

Une approche intégrée permettra la coordination des soins, la réduction

des inégalités notées dans la riposte au VIH, à la tuberculose, aux hépatites et IST. Il s'agit d'une opportunité à atteindre les populations les plus vulnérables à travers un ensemble de services intégrés et cohérents.

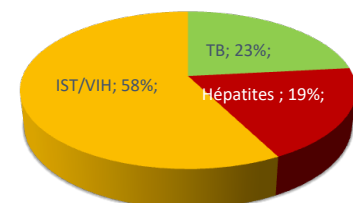
Cette innovation est aussi une occasion d'intégrer les services en prenant en compte les spécificités des populations clé : introduction rapide et élargissement de l'accès aux traitements VIH, TB, Hépatites et IST adaptés aux enfants et atteindre le succès thérapeutique à travers une suppression durable de la charge virale.

Focus sur les priorités

La mise en œuvre du PSNI devrait permettre d'accélérer l'intégration des politiques, des stratégies ainsi que des services tout en renforçant

une collaboration entre le secteur de la santé et les autres secteurs de développement. Par ailleurs l'approche d'investissements stratégiques sera basée sur les besoins des populations les plus vulnérables. Ainsi, les ressources financières nécessaires pour l'atteinte des résultats du PSNI 2023-2030 sont estimées à 345 527 903 184 F CFA soit 58% pour le VIH/IST, 23% pour la TB et 19% pour les hépatites

■ TB ■ Hépatites ■ IST/VIH



Le PSNI entend aussi tirer profit de l'engagement et de la participation de la Société civile.

Au niveau de la prévention primaire et combinée, Le PSNI envisage d'intensifier les actions à travers une approche population-localisation-cycle de vie. Il faudra ajouter à cette démarche la décentralisation, l'optimisation et la qualité des services de dépistage, de traitement, de soins et de soutien.

Un aspect qui sera aussi pris en considération concerne la

réduction des inégalités, des initiatives contre la stigmatisation, la discrimination et les violences basées sur le genre

2030 : une date repère

L'année 2030 constitue une date butoir dans la riposte contre le VIH au Sénégal, mais aussi dans le monde. Le PSNI s'inscrit dans cette optique et compte réduire l'incidence liée au VIH d'au moins

90%, 80% pour la tuberculose ; 90% pour les hépatites et 90% pour les IST.

De façon concrète, il s'agit de rendre effective la triple élimination du VIH, de l'hépatite, et de la syphilis. A cette date, des approches différenciées devraient permettre un succès thérapeutique aux personnes atteintes de VIH, de Tuberculose, d'hépatites appartenant aux groupes clé.

Situation du VIH au Sénégal : une épidémie sous contrôle

L'épidémie du sida au Sénégal est de type concentré avec une prévalence basse dans la population générale mais élevée chez les populations clé les plus exposées au risque VIH.

Les hommes ayant des relations sexuelles avec les hommes, les femmes professionnelles du sexe, les consommateurs de drogue injectable sont les populations les plus exposées au risque VIH.

Ainsi 41560 personnes, dont 22380 femmes et 3605 enfants de moins de 15 ans vivent avec le VIH. Sur ce nombre 33423 sont sous traitement antirétroviral. (Spectrum 2022). Les nouvelles infections sont en baisse sauf chez les 15-49 ans passant de 168 à 227 en 2022(Spectrum 2022).

Pendant ce temps une baisse sensible des décès liés au VIH est notée passant de 2241 en 2012, à 992 entre 2012 et 2022 (Spectrum 2022) .



La tuberculose au Sénégal : une surveillance accrue est nécessaire

A défaut d'une enquête de prévalence de la tuberculose au Sénégal, l'OMS estime l'incidence de la tuberculose à 113 cas pour 100 mille personnes soit 19643 nouveaux cas et rechutes en 2021. Les hommes présentent 69% des cas notifiés et les 15-44 ans sont pour plus de 50% des cas notifiés A ce jour, on estime le nombre de décès liés à la tuberculose indépendamment du statut VIH à 2980 soit une augmentation de 15% depuis l'année 2015.

Pourtant de sérieuses performances thérapeutiques sont à souligner passant de 82% à 89% entre 2016 et 2021.

La stratégie mise en place pour la prévention de la tuberculose est l'administration du traitement préventif chez tous les contacts et les pvvih indemnes de TB.



Les Hépatites : Un enjeu de santé publique

L'hépatite virale reste une préoccupation à cause de la mortalité et de la morbidité induite en particulier les 'hépatites B (prévalence de 8 à 9%) et C (prévalence de 2%). En 2022, 2287 personnes ont été testées positives à l'hépatite B sur un total de 46000 tests réalisés et parmi ces personnes 15% ont été mises sous traitement.

Pour ce qui concerne l'hépatite C, les facteurs de risques sont encore mal connus au Sénégal. Si la prévalence est faible chez les donneurs de sang ou les femmes enceintes (inférieure à 2%), elle est supérieure à 10% chez les hommes ayant des relations avec les hommes et les consommateurs de drogue intraveineuse

L'hépatite B concerne toutes les couches socio-économiques mais l'hépatite C est plus concentrée au sein de populations marginalisées. La plupart des personnes vivant avec ce mal ignorent leur statut s'exposant ainsi à des complications et augmentant la probabilité de transmission du virus à d'autres.



Programme National
de Lutte contre
les Hépatites



Co-infection VIH-Hépatite B et C

La co-infection VIH et Hépatites est une des causes importantes de comorbidité et de mortalité chez les personnes vivant avec le VIH avec une évolution plus rapide des infections virales vers les complications. A cela s'ajoute une moindre efficacité des traitements.

En 2022, la prévalence des hépatites chez les personnes vivant avec le VIH et mises sous ARV était de 10,16% contre 9,3% en 2021 soit une légère augmentation avec les 25-49 ans qui constituent 47,9%, suivies des 20-24 ans avec 29,3%. (PSNI 2023-2030)

Situation des IST au Sénégal : Une surveillance à renforcer

L'écoulement génital est le premier syndrome d'IST avec 55% de cas notifiés, suivi des douleurs abdominales basses (39%) et des ulcérations génitales (5%) en 2021 et 7704 cas de syphilis. Au total 801176 cas d'IST ont été notés entre 2018 et 2021

L'on peut conclure donc à une augmentation annuelle des IST notifiées au fil des années. Une recrudescence qui s'explique par des pratiques sexuelles non protégées.



Équité, Droits humains et genre

Des lois existent et qui garantissent à tous un accès équitable aux soins de santé. Cela n'empêche pas de signaler des difficultés auxquelles sont confrontées certaines catégories de la population.

Le PSNI entend ainsi assurer la promotion d'une approche de santé basée sur l'équité, l'éthique entre autres. Cela passe par la réduction de la stigmatisation et des violences contre les PVVIH, les patients souffrant de Tuberculose et d'hépatites en plus de préserver les populations clé et vulnérables.

Cette approche prend aussi en compte un plaidoyer pour la gratuité des traitements contre l'hépatite mais aussi la sensibilisation des communautés..

Les interventions concernant les droits humains et le genre incluent aussi l'éducation aux droits légaux et une formation à une éthique médicale, une institutionnalisation des approches intégrant le genre dans les stratégies des quatre maladies.

L'atteinte de tous ces objectifs passera cependant par une réforme des textes réglementaires et légaux qui

sont pour la plupart en déphasage avec le contexte actuel de la riposte. Ces révisions devraient permettre une meilleure application des lois existantes. Cela passe par une révision de la loi VIH et une proposition d'un texte réglementaire sur la tuberculose, entre autres initiatives contenues dans le PSNI

La partition communautaire

L'efficacité sur le terrain est la caractéristique des organisations de la société civile. Un engagement qui a participé à la mise en œuvre d'approches novatrices destinées aux PVVIH, aux populations clé et aux groupes les plus vulnérables souffrant de VIH, TB, et autres IST.

Le PSNI envisage de réorganiser la réponse communautaire en intégrant en plus du VIH et la TB, les hépatites et les IST, avec au préalable, un renforcement de leurs implications dans les cadres de concertations. De façon concrète, il s'agit de les impliquer, entre autres, dans les stratégies de diagnostic, tout en développant des modèles de prestation de services intégrés pour les groupes vulnérables et les populations clé.



De gauche à droite : Dr Safiatou THIAM (SE CNLS) - Dr Mamadou Moustapha DIOP (DLM) Dr Yacine Mar DIOP (Coordinatrice du PNT) Dr Ndella DIAKHATÉ (OMS)

FINANCEMENT DE LA RIPOSTE PAR LE FONDS MONDIAL : LE GC7/2024-2026

(Le Grant Cycle 7) remplace le NFM.

Le GC7 (Grant Cycle 7) est la dénomination du financement par le Fonds mondial de lutte contre le Sida, la tuberculose et le paludisme sur la période 2024-2026.

Ce nouveau modèle vient remplacer les NFM (1, 2,3). IL s'agit d'un cycle de trois ans pendant lequel les pays éligibles peuvent soumettre des demandes de financement pour mettre en œuvre leurs programmes de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme. Les pays candidats doivent remplir certains critères comme une morbidité élevée du fait de ces trois maladies : le faible revenu national et aussi la capacité de mettre en œuvre des programmes efficaces.

Le processus de demande de financement comprend plusieurs étapes en particulier la soumission d'une note conceptuelle qui détaille les besoins du pays, les activités prévues et les résultats attendus.

Une fois ces notes évaluées par des experts, les pays soumettent une demande complète avec un plan détaillé de mise en œuvre, un budget et des indicateurs de performance.

Un comité d'évaluation technique se charge par la suite d'approuver les demandes. Ce processus a pour but d'assurer une utilisation efficace et transparente des fonds pour lutter contre ces trois maladies

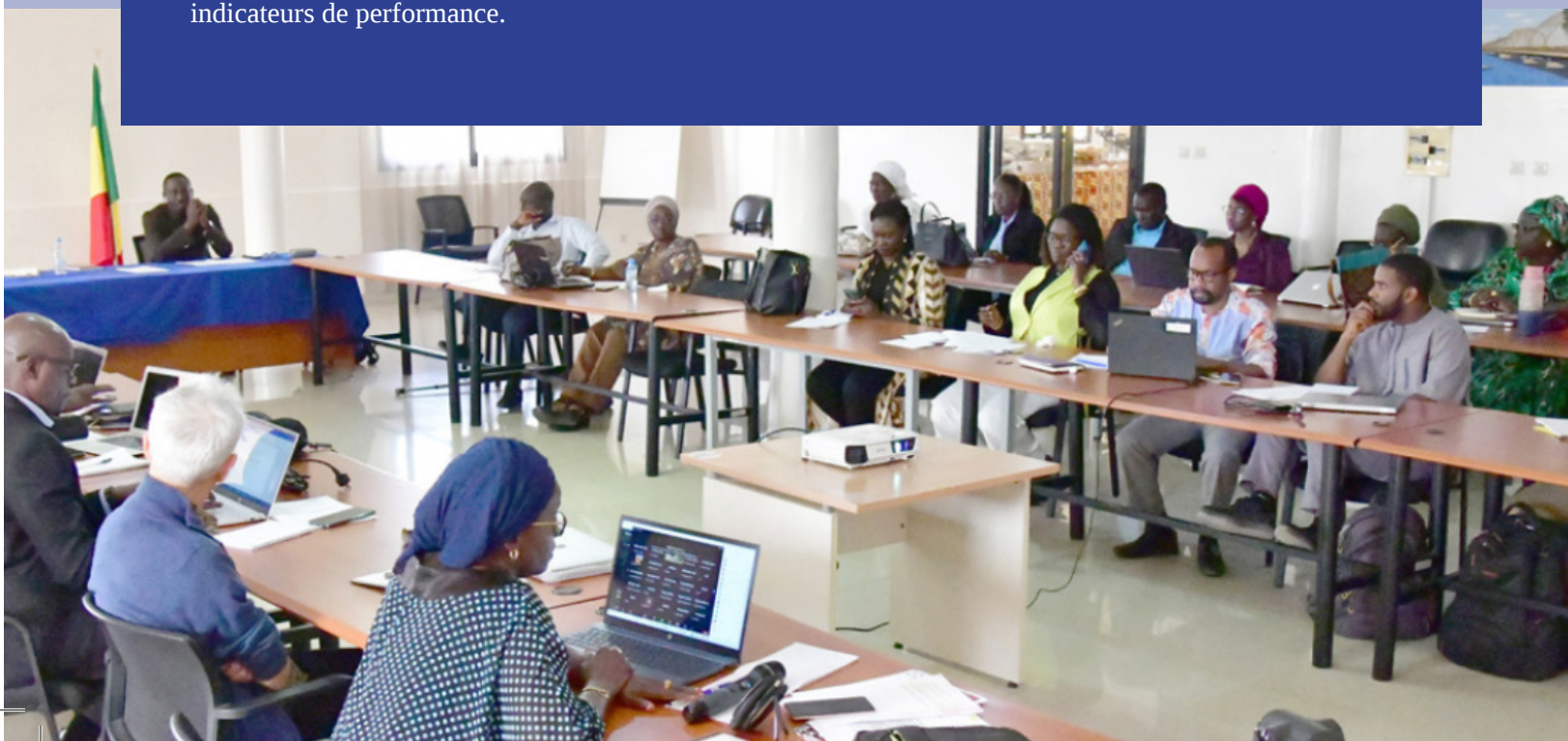
GC7 : Le Sénégal attend 76327990 euros

Société civile, secteurs public et privé, personnes vivant avec le VIH, groupes exposés et partenaires techniques et financiers, ont travaillé sur la requête de financement des priorités de la stratégie nationale.

Les enseignements tirés de la revue du Plan stratégique national 2018-2022 ont permis de faciliter l'identification d'interventions à haut impact de façon à s'adapter à la subvention du Fonds mondial. Le plan Stratégique National (PSN) permet la planification et le cadrage de financement du Fonds Mondial. Ainsi un nouveau PSN est en cours d'élaboration, établi sur la période 2023-2030 avec une innovation majeure car, intégrant en plus du VIH, la tuberculose le paludisme et les IST- hépatites.

Le programme présenté doit faciliter la levée des obstacles liés aux droits humains ou au genre en soulignant les facteurs culturels et sociaux. IL s'agit aussi de rattraper les retards liés à la prestation des services de lutte contre le VIH, le palu et la tuberculose.

L'allocation 2023-2025 prévue pour le Sénégal est de 76327990 euros.





Nouvelles infections en hausse chez les jeunes et méconnaissance du statut

Les nouvelles, infections par le VIH sont en baisse régulière au Sénégal dans toutes les tranches d'âge sauf pour les 15-24 ans. De 2017 à 2022, il est noté une augmentation des nouvelles infections chez les 15-24 ans passant de 168 à 227 soit une augmentation de 35,1% (Spectrum 2017, 2022). Selon le dernier rapport de l'enquête démographique continue de santé (EDS, 2017), seul 1/3 des jeunes de 15-24 avaient une connaissance complète du VIH.

La demande de financement que le Sénégal présente au Fonds mondial prend en considération cet aspect mais aussi divers autres domaines d'intervention dont la réussite est cruciale

Traitement, prise en charge, Soutien

A ce niveau les défis à relever consistent à intensifier les acquis et à corriger les disparités de couverture dans la cascade de soins en mettant le focus chez les enfants et les populations clé. Il s'agira à travers la mise en œuvre des Prestations de Service Différenciés (PSD) et l'utilisation des ARV optimisés déjà implémentés

dans le NFM3 d'obtenir une transition complète pour tous les patients et la continuation de la DMM

Élimination de la transmission verticale du VIH, de la syphilis et de l'hépatite B

L'analyse du programme de PTME montre que les principales insuffisances sont dues au fait que (1)- les mères sont dépistées tardivement (le nombre de femmes enceintes VIH+ dépistées et mises sous ARV à moins de 4 semaines avant l'accouchement était de 625 en 2018, 662 en 2019, 597 en 2020 et 96 en 2021). Les femmes enceintes séropositives ne bénéficient pas toutes de TARV et pour celles qui sont sous TARV et dont la charge virale est mesurée, la suppression virale est faible (60%) mettant à l'épreuve la qualité de la prise en charge.

Ainsi, il est indispensable d'intégrer une approche de santé globale centrée sur la femme enceinte et son nouveau-né avec l'apport des acteurs communautaires (médiatrices, bajenu gox, mothers mentor, ndeye dické, etc.) dans une collaboration avec les établissements de santé, l'implication des paramédicaux (sage femmes, infirmiers chef de postes) et la mise en place de e-Santé pour l'engagement des adolescentes et des jeunes femmes

Services de dépistage différenciés du VIH

En 2021 la couverture pour le dépistage est de 47% pour les PS, 9% pour les HSH et 25% pour les CDI.

En effet les services essentiels intégrés, décentralisés, selon le modèle de prestation de services différenciés et centrés sur la personne seront mis en place dans la demande conformément aux orientations du nouveau plan stratégique intégré pour une riposte multisectorielle au sida, à la tuberculose, aux hépatites et aux IST pour la période 2023-2030 du Sénégal.

Ainsi l'approche de services différenciés a été adoptée pour les différentes cibles prioritaires du programme. L'EPOA et l'index testing ont été développés comme stratégies pour accélérer le dépistage des populations clé et de la fratrie. Aujourd'hui l'orientation est tournée vers l'adoption d'une stratégie intégrée avec la tuberculose, les hépatites selon le cycle de vie et la prise en charge spécifique des IST en introduisant une approche étiologique pour compléter l'approche syndromique et surtout en mettant un accent particulier sur l'approche centrée sur la personne conformément à la nouvelle stratégie de l'OMS 2022-2030 pour la lutte contre le VIH, les hépatites et les IST et du nouveau Plan stratégique national intégré pour une riposte multisectorielle au sida, à la tuberculose, aux hépatites et aux IST adopté en avril 2023 au Sénégal.

Réduire les obstacles liés aux droits humains

La mise en œuvre du plan quinquennal pour lever les barrières liées aux droits humains dans le cadre du NFM3 a permis d'avoir des résultats en terme de plaidoyer.

Cependant la poursuite de cette mise en œuvre a été ralentie à cause du climat hostile de stigmatisation et des incidents qui ont freiné les interventions à l'endroit notamment des HSH. Cette situation de crise a créé le besoin de renforcer la sureté dans les programmes intervenant en faveur des populations clé et a amené les acteurs à modifier le contenu de certaines activités et à adapter la communication du programme au contexte.

Les interventions stratégiques touchant la sécurité et le renforcement des capacités des populations clé ainsi que la protection de leurs droits constituent une priorité de la DDF au Fonds mondial dans le cadre du GC7.

IL est ainsi envisagé d'intensifier les interventions ainsi que le renforcement des capacités en Droits humains des acteurs du programme à travers la mobilisation de l'assistance technique en droits humains et la mise en place de plus en plus de personnel spécialiste sur le genre et les droits humains.



Mesures de prévention pour les personnes qui consomment des drogues

La prise en charge des consommateurs de drogue injectable, malgré les investissements, se retrouve ralentie et la qualité du suivi s'en ressent et impacte la qualité de vie des CDI. Des problèmes structurels sont posés, liés à la dégradation de l'état du bâtiment du centre de référence (CEPIAD) qui les reçoit.

D'autres problèmes concernent l'absence d'activités de socialisation, la lenteur notée dans la reprise des activités après la mise en place des conteneurs ainsi que les gaps en personnels aussi bien techniques que communautaires au niveau du CEPIAD et des UPAM dans les régions, affectent la relance et l'appropriation du programme surtout au niveau des nouveaux sites décentralisés dans le département de Mbour, Kaolack, Diourbel et Ziguinchor.

Des investissements structurants à l'endroit des CDI seront envisagés dans le cadre du GC7 et l'expérience de la distribution communautaire du Naloxone sera développée en pilote en s'inspirant de l'expérience réussie de la distribution communautaire des ARV tout en mettant en place un mécanisme de suivi rigoureux et de reporting. L'approche devra être souple, novatrice et économique (optimisation de chaque « dollar » investi, avec une démarche plus inclusive, plus participative et plus centrée sur la personne avec une plus forte implication des organisations communautaires des CDI.

Le cofinancement au cours de la période d'allocation 2023-2025

En visant la transition des financements, la contribution attendue des ressources domestiques devient de plus en plus importante. Le gouvernement prévoit d'allouer davantage de ressources aux programmes nationaux. Cela permettra de diminuer la part des financements

extérieurs en symbolisant la volonté du gouvernement d'assurer la durabilité financière des programmes à long terme. Dans l'optique d'optimiser les ressources, le CNLS met en œuvre chaque année, un plan consolidé conformément aux recommandations du Gouvernement relatives à l'approche programme par une budgétisation axée sur les performances pour une harmonisation et une complémentarité des ressources.

Le Gouvernement garantira pour sa part, 50% de l'achat des ARV, la prise en charge du personnel de santé affecté pour la mise en œuvre des interventions et la mise en place de contrats sociaux pour soutenir les coûts opérationnels des organisations communautaires de base dans les zones desservies. L'affectation des financements propres dans les budgets est un facteur d'appropriation et de durabilité de l'approche multisectorielle pour la prise en compte des déterminants sociaux des maladies.

Aussi, certaines entreprises privées manifestent également leur intérêt à accompagner la riposte nationale intégrée ; ce qui entrainerait un effet catalytique pour la mobilisation des ressources domestiques. Dans cette optique, le rapport d'évaluation de l'état de préparation à la transition et à la pérennité du Programme national de lutte contre le VIH a montré des atouts et opportunités dont dispose le pays pour enclencher et réussir l'affranchissement aux financements extérieurs dans le long terme.

Le plaidoyer sera intensifié pour la mobilisation des ressources internes par le biais de financements innovants reposant notamment, sur des contributions et taxes sur les activités à large assiette et le développement d'une politique de partenariat public privé. Aussi, avec l'augmentation des recettes budgétaires publiques générées par l'exploitation du pétrole et du gaz, il sera sollicité une augmentation conséquente du financement de la lutte contre le SIDA

SOURCE: Formulaire de demande de financement pour une reconduction du programme sur la période 2024-2026



PRISE EN CHARGE DES ENFANTS VIVANT AVEC LE VIH : L'APPEL ENTENDU DU CNLS

Le Ministère de la Famille a annoncé son intention de s'impliquer dans la prise en charge des enfants et adolescents vivant avec le VIH à travers un programme d'une durée de 04 ans avec un financement estimé à 234 millions de F CFA.

Le secteur de la famille répond ainsi à l'appel du Conseil National de Lutte contre le Sida qui a lancé une campagne depuis un an « Prendre un enfant par la main ». Une façon de rappeler que sur près de 4000 enfants vivant avec le VIH, seuls 1446 bénéficient d'une prise en charge .

Le défi majeur pour l'heure, d'après la Secrétaire Exécutive du CNLS, est de « rattraper le retard sur la prise en charge des enfants vivant avec le VIH et d'éliminer la transmission de la mère à l'enfant ». Cela passe à son avis, par une lutte contre les inégalités qui « sapent les efforts » immenses déployés pour éliminer le sida.

Une problématique bien entendue par ce ministère qui a organisé l'édition de la semaine nationale Femme SIDA sous le thème : « **Egaliser pour une meilleure prise en charge des préoccupations des enfants et des adolescents (es) face à l'infection à VIH.** »

Le Secrétaire général du ministère de la Famille qui a présidé la cérémonie a, de son côté rappelé, toute l'importance que constitue la prévention du VIH. Il suggère ainsi à toutes les parties de s'engager, chacune en son domaine, à faciliter l'accès à une prise en charge des personnes vivant avec le VIH surtout les enfants, les femmes et les adolescents.

La Banque Islamique du Sénégal apporte son soutien à la campagne

La Banque Islamique du Sénégal participe à la campagne de mobilisation de fonds destinés à la prise en charge des enfants vivant avec le VIH. Une forte délégation de cette institution financière a remis un chèque de 15 millions CFA à la Secrétaire Exécutive du Conseil National de Lutte contre le Sida. Une occasion pour Dr Safiatou THIAM de saluer cet appui mais aussi de rappeler la nécessité de nouer des partenariats avec le secteur privé national.

La cérémonie a aussi permis aux représentants de différentes communautés impliquées de saluer le geste de la BIS. La représentante de L'association

And Bokk Yaakar (ABOYA) n'a pas manqué de se réjouir des différentes opportunités que ce don pourra engendrer : notamment en ce qui concerne le transport et la prise en charge nutritionnelle des enfants.

Le responsable de la BIS a, de son côté, loué et salué l'engagement des différents acteurs de la riposte. Cet appui, selon lui, correspond à la philosophie de son institution et, a-t-il assuré, « il ne s'agit que d'un début ». Le CNLS c'est ainsi fixé comme objectif à travers une campagne de mobilisation de ressources de réunir la somme de 300 millions CFA.

Rappeler les contribution de SERTEM et la Fondation BHS



Prise en charge des enfants vivant avec le VIH dans la région de Fatick : Le CNLS appui l'association Bok yaakar

Le Conseil National de Lutte contre le Sida a remis un chèque de trois millions CFA à l'association Bokk yakkar de Fatick. Il s'agit du premier acte d'un partenariat noué entre le CNLS et la société civile dans le cadre de l'exécution des fonds mobilisés dans la campagne Takahawou khaléyi destinée à assurer une meilleure prise en charge des enfants vivant avec le VIH.

L'événement s'est déroulé en marge d'un gala de lutte initié par l'association destinée aussi à collecter des fonds en appui aux actions à mener dans le cadre du projet d'amélioration de la prise en charge des OEV au Sénégal à savoir le renforcement de l'accès aux services de soins et la prise en charge nutritionnelle. Il faut préciser que la prise en charge pédiatrique est faible par rapport à celle des adultes. Une situation

que le CNLS s'évertue à corriger avec le lancement depuis plusieurs mois d'une campagne pour réunir des fonds destinés à ces enfants.





08 MARS 2023 : « LA RÉPONSE POUR L'ÉLIMINATION DU VIH SE FERA AVEC LES FEMMES »

Dr Safiatou Thiam, fait le point sur la situation du VIH, chez les femmes au Sénégal. Dans un entretien accordé au quotidien « Le Soleil », elle insiste sur la vulnérabilité des femmes face à la pandémie

Dr Thiam est en effet convaincue que l'élimination du VIH au Sénégal et dans le monde passera par les femmes plus engagées dans la lutte. Extraits de l'entretien.

Situation du VIH au Sénégal en particulier chez les femmes

Les femmes ont moins de pouvoir économique. Elles sont aussi moins éduquées. Le manque d'éducation expose à des risques de maladies de manière générale et du sida et des IST en particulier. Tous ces facteurs font que les femmes sont plus exposées au VIH/sida. A cela s'ajoute le manque d'autorité parce qu'une femme va négocier difficilement le préservatif avec son partenaire. Ce sont ces facteurs qui exposent la femme et expliquent en partie que les femmes soient plus vulnérables aux IST et au VIH.

Ce qui est positif, chez les femmes, c'est qu'elles utilisent plus les services de santé que les hommes. Cela s'est confirmé dans la prise en charge ou la prévention du VIH parce que nous dépistons plus de femmes. Peut-être, c'est à cause de cela qu'il y a plus de femmes vivant avec le VIH que d'hommes. En plus, nous faisons beaucoup de dépistages à travers les consultations prénatales. Les femmes fréquentent plus des structures de santé que les hommes. Dans nos cohortes de patients, nous avons plus de femmes. Mais aussi bien pour les hommes que les enfants, les médicaments sont gratuits au Sénégal.

La réponse à l'élimination du VIH, viendra des femmes.

Le VIH/Sida s'est féminisé au Sénégal. Cependant, nous avons remarqué que les femmes sont plus engagées dans la lutte contre cette maladie. Elles sont dans la mobilisation communautaire et le leadership. Dans la lutte contre le sida, les femmes jouent un rôle clé. Je pense que la solution, pour mettre fin à cette pandémie viendra des femmes. D'ailleurs, l'élimination de la transmission de la mère à l'enfant ne peut se faire qu'avec les femmes. Ce sont elles qui viennent en consultation prénatale et qui acceptent de se faire dépister et se soigner pour sauver ou protéger leurs enfants. Les femmes sont au cœur des trois stratégies de lutte contre le sida. Elles sont facilement mobilisables. Elles sont engagées pour les questions sociales et surtout de santé. Donc, la réponse pour l'élimination du VIH se fera avec les femmes.

Mon plaidoyer est que tant que l'on continue à cacher le VIH, nous n'allons pas éliminer cette maladie. Il faut que les personnes atteintes de sida osent dire, comme les insuffisants rénaux, les diabétiques, les personnes souffrant de maladies cardiovasculaires, entre autres, qu'elles vivent avec le VIH. Il faut que nous arrivions à cela. Les personnes vivant avec le VIH le savent mais la stigmatisation fait qu'au Sénégal, les gens sont obligés de se cacher avec la maladie.

PRÉVENTION DU VIH CHEZ LES JEUNES : DE JEUNES INFLUENCEURS POUR METTRE À PROFIT LES RÉSEAUX SOCIAUX

Les plus récentes données sur le VIH montrent une nette recrudescence de nouveaux cas chez les jeunes. Ainsi sur 1500 nouvelles infections 14% concernent les 15-24 ans et 16,6% les 25-29 ans. Dans cette catégorie de population, les plus exposés sont les jeunes femmes issues des populations clé ou en situation de précarité, économique notamment, selon des données de 2020.

Mettre un terme à ces nouvelles infections constitue du coup l'objectif principal des acteurs



de la lutte contre la propagation du VIH. Une riposte qui devra s'adapter à l'air du temps marqué par l'essor du numérique. Il s'agit donc de mettre en œuvre des interventions innovantes.

Le Conseil National de Lutte contre le Sida a ainsi organisé une rencontre avec de jeunes influenceurs dont le rôle sera de parler à leurs pairs.

Sensibilisés et outillés sur l'efficacité du traitement qui, à

l'heure actuelle empêche toute transmission, ils auront pour rôle de transmettre l'information à travers les réseaux sociaux, entre autres. Un plan d'action sera mis en œuvre avec des directs (live) ou des campagnes sur les pages du CNLS.

Un défi majeur sera de mettre un visage sur le VIH avec des témoignages sur la maladie. C'est la meilleure approche pour en parler à travers internet et les réseaux sociaux en particulier.



RAPPORT GAM : BAISSÉ CONSTATÉE DES NOUVELLES INFECTIONS ET DES DÉCÈS.

Les principaux acteurs de la riposte contre le VIH ont participé à une réunion de partage du rapport GAM 2023 (Global Aids Monitoring). Ce document constitue un mécanisme par lequel les pays

soumettent des rapports de progrès vers l'atteinte des engagements contenus dans la Déclaration politique sur la fin du sida, adoptée par l'Assemblée générale des Nations Unies lors de sa Réunion de haut niveau en 2016.

Le partage des données a permis de constater entre autres une tendance baissière des nouvelles infections ainsi que des décès. Au Sénégal 41 560 personnes vivent avec le VIH soit une prévalence de 0,31%.

Des aspects devront être améliorés, notamment en ce qui concerne la prévention de la transmission mère-enfant (PTME).

Au niveau de la prise en charge, un système d'identification unifié est proposé pour éviter les doublons en même temps qu'est notée la nécessité de booster le dépistage des hommes. Cette réunion a permis de prendre en compte des suggestions et d'intégrer des données avant le document définitif.



DOSSIER

CES INÉGALITÉS QUI FREINENT LA RIPOSTE

Si des avancées sont notées dans la lutte contre le Sida au Sénégal, les inégalités restent un bémol, quand il s'agit de la riposte, avec l'objectif de mettre fin à la maladie à l'horizon 2030. Les inégalités dans la lutte contre le Sida persistent et deviennent de plus en plus complexes. De formes sociales, économiques ou encore géographiques, ces inégalités favorisent à grande échelle la propagation du virus du Sida et entravent l'accès aux soins et au traitement des patients.



Selon Soukeyna Ndiaye, présidente du Réseau National des Personnes Vivant avec le VIH (RNP+), ces disparités sont nombreuses et se manifestent de plusieurs façons. « Des inégalités sont notées dans la prise en charge. Des personnes vivant avec le VIH, y compris les adolescents, les enfants orphelins et ceux vulnérables subissent des inégalités. Il y a aussi des inégalités au niveau des instances de prise de décision, au niveau des financements et dans l'approche genre et droits humains », a-t-elle indiqué.

Selon la Présidente du RNP+, une grande partie des personnes atteintes du VIH dépend des financements. Or, les fonds injectés par les partenaires dans le cadre de la lutte contre la maladie sont inégalement percevables.

« L'une des causes des inégalités est le fait que les partenaires financent en priorité les populations-clé. Ce qui veut dire que l'ensemble des personnes atteintes du VIH ne perçoit pas de financement. Toutes les activités et les besoins phares des personnes vivant avec le VIH sont orientés vers les populations-clé. Aujourd'hui dans notre pays, 55% des PPVIH dépendent des financements pour la prise en charge du VIH. Quand on n'est pas autonome dans le traitement, dans la prise en charge globale ou

dans les demandes ou allocations, les inégalités ne feront que se creuser », a déclaré Soukeyna Ndiaye.

« Les consommateurs de drogues injectables, couche la plus touchée par les inégalités »

Avec une prévalence de 5,2%, selon le rapport 2021 du Conseil National du Lutte contre le Sida (CNLS), les consommateurs de drogues injectables (CDI) constituent la catégorie la plus touchée par les inégalités, d'après Docteur Amadou Rassoul Diouf. Le médecin de prise en charge au Centre Régional de Recherche à la Formation à la prise en charge Clinique de Fann (CRCF), confesse que la plupart des patients qu'il reçoit dans son service sont des CDI.

« A notre niveau, les couches les plus touchées par les inégalités sont les usagers de drogues en premier. Au nombre des populations-clé, des personnes âgées et des jeunes, on voit que la discrimination est beaucoup plus portée sur les usagers de drogue », a fait savoir Docteur Diouf.

Revenant en détail sur la manifestation de cette discrimination, le médecin

de prise en charge explique les difficultés que rencontrent les consommateurs de drogue porteurs du virus du Sida. « Un usager de drogue fréquente deux services, le nôtre et celui du CEPIAD. Les patients devront d'abord passer à notre niveau pour récupérer leurs antirétroviraux, avant de se rendre au CEPIAD pour bénéficier de méthadone. Ce qui veut dire qu'ils se déplacent beaucoup, sachant qu'ils n'ont pas les moyens de subvenir à leurs déplacements et à leurs moyens quotidiens. Donc ils sont pour la plupart du temps dans la drogue, ou dans l'utilisation de produits stupéfiants à cause de la dureté psychologique ou dans les difficultés de la vie », a affirmé le médecin de prise en charge.



LA PRISE EN CHARGE DES ENFANTS PLOMBÉE PAR LES INÉGALITÉS

Malgré les nombreuses performances réalisées dans la lutte contre le VIH, la situation des enfants infectés reste alarmante. Selon les données du CNLS, près de 5000 enfants vivent avec le VIH. Parmi eux, 2 sur 3 ne sont pas dépistés et ne bénéficient pas de traitement. Un fait qui s'explique par les nombreuses inégalités auxquelles font face les enfants, d'après Nd.A. D., présidente de l'association ABOYA. « *Les inégalités chez les enfants sont surtout liées à l'accès aux médicaments. Les enfants ont un accès très limité aux médicaments, surtout pour la forme pédiatrique. Tantôt elle est disponible, tantôt elle ne l'est pas. Alors que pour les adultes ils n'ont aucune difficulté pour prendre leurs médicaments. Pour les enfants, parfois on est obligé de leur donner des médicaments sécables, afin qu'ils puissent les prendre* », a-t-elle déclaré.

La présidente de l'Association ABOYA indique aussi que les enfants ne sont pas pris en compte dans les programmes et projets établis pour lutter contre le VIH. « *Les enfants vivant avec le VIH sont complètement laissés en rade dans les programmes et projets. Même leurs bilans, qui sont payants, ne sont pas pris en compte dans ces programmes. Alors que les populations-clé sont bien suivies et traitées* », a-t-elle déploré.

Supprimer les inégalités pour mettre fin au Sida

Les acteurs engagés dans la lutte contre le sida sont à pied d'œuvre pour supprimer les inégalités, facteur majeur de blocage dans la riposte. Sur ce fait, le CNLS a lancé en 2020 le programme « *prenons un enfant par la main* » afin de permettre une prise en charge plus conséquente des enfants atteints du VIH. « *C'est un programme où nous mobilisons des ressources à mettre à la disposition des sites de prise en charge. Ceci permet à l'enfant qui vient à son rendez-vous et à qui le parent ou le tuteur n'a peut-être pas de quoi payer le transport, de pouvoir bénéficier des moyens qu'il faut pour ses besoins* », a expliqué Mme Ndeye Astou Diop Présidente de ABOYA.

D'autres voies sont aussi appliquées pour réduire drastiquement les inégalités. Au CRCF de l'hôpital Fann par exemple, un planning a été adopté pour permettre aux patients de passer aux différents services sans subir d'inégalités. « *Nous prévoyons avec un agenda électronique nos rendez-vous. Ce qui fait que nous recevons nos patients par tranche. Les jeunes viennent les mercredis, les personnes âgées les jeudis, les consommateurs de drogue les lundis, les examens gynécologiques se passent les vendredis. Tout est organisé de telle sorte que les patients puissent venir en consultation chez le médecin à part, aller en consultation à la pharmacie à part, aller chez les médiatrices pour des discussions de renforcement de gap psychologique, psychosociale et d'aide. Donc ils peuvent avoir une multitude d'activités* », a expliqué docteur Amadou Rassoul Diouf.

LES DROITS HUMAINS : TALON D'ACHILLE D'UNE RIPOSTE REUSSIE

La question des Droits Humains fait partie des réels problèmes qu'il faudra surmonter pour atteindre les objectifs de la riposte contre le VIH. L'exercice des droits liés à la santé se heurte à plusieurs obstacles liés à la discrimination et à la stigmatisation des personnes vivant avec le VIH, des personnes infectées ou affectées, des personnes vulnérables au VIH. Selon Alima Goumbala, chargée des Droits Humains au CNLS « *des réponses existent et visent à garantir leur accès aux soins de santé, parce que la finalité de tout cela, c'est éliminer le VIH d'ici 2030, et pour qu'on puisse le faire, il faut que tout le monde se soigne, et pour cela, il faut qu'il y ait l'envie, la volonté et le courage d'aller vers les structures de soins.* »

De son point de vue, ces personnes doivent par ailleurs « *pouvoir accéder à la justice quand leurs droits sont violés, comme tout autre citoyen, qu'elles puissent se plaindre, obtenir justice aussi le cas échéant, et disposer de tous les services qu'offre la société en cas de violation de droits humains. Et comme ça, leur dignité est respectée et préservée* ».

Réformer la loi VIH de 2010 : une nécessité

De l'avis de la chargée des Droits humains au CNLS, une loi existe depuis 2010 et qui pénalise la discrimination et la stigmatisation envers les personnes vivant avec le VIH. Néanmoins, poursuit-elle : « entre 2010 et maintenant, il s'est écoulé 13 ans. Et en 13 ans, la réponse a beaucoup évolué, des avancées scientifiques ont été notées. Donc il y a des dispositions qui sont aujourd'hui désuètes et qu'il faut modifier et les adapter au contexte d'aujourd'hui ».

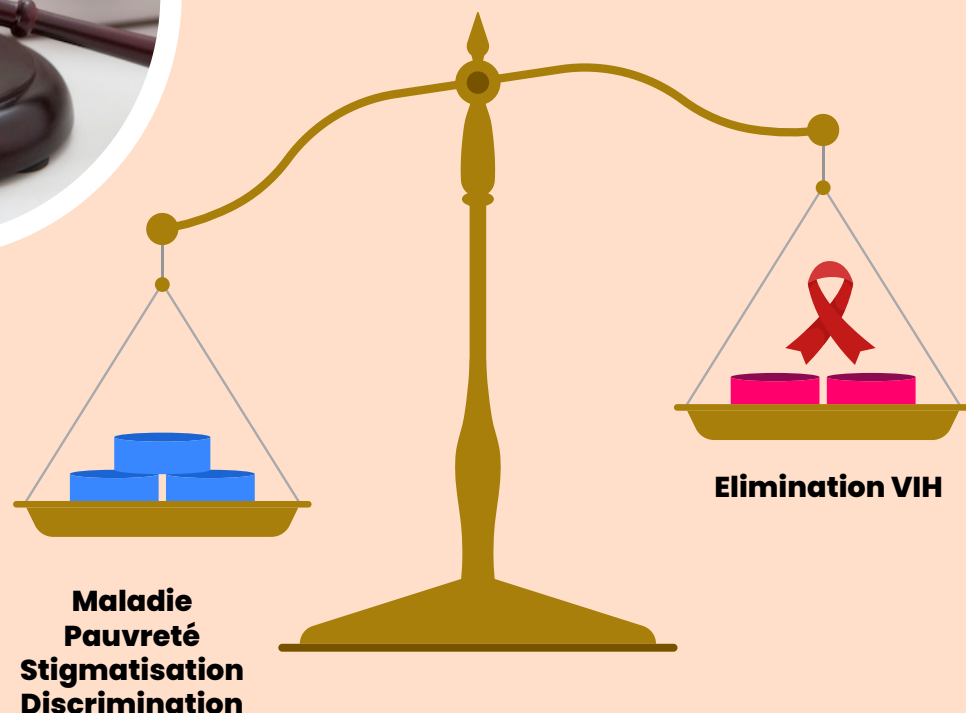


Par ailleurs s'il est un aspect qui pose plus que tout problème c'est celui relatif aux populations-clé. La prévalence beaucoup plus élevée dans cette catégorie de population est une raison pour « leur accorder une attention particulière pour la simple et bonne raison que pour éradiquer ce fléau-là, pour éliminer, arrêter cette transmission du VIH, il faut arrêter la transmission chez les populations clé, vu que la prévalence est beaucoup plus élevée là-bas. Et il faut dire que ce sont des populations qui sont en général au ban de la société et dont les droits sont constamment, ou en tout cas le plus souvent violés par rapport à la population générale. Et avec toutes les pesanteurs sociales, politiques, culturelles que nous avons, ça fait que ces populations vivent des situations parfois très difficiles. Elles se cachent, elles sont très

enclavées, elles sont le plus souvent entre elle, donc c'est une bataille pour aller les chercher, les mettre en confiance pour qu'elles puissent sortir de leur cachette et pour pouvoir avoir accès aux soins. Donc c'est pour cela qu'on met une attention particulière à créer des programmes pour elles et se dire qu'elles ont le droit de se faire soigner comme tout le monde. »

La lutte contre les inégalités dans la riposte contre le VIH au Sénégal doit être une priorité absolue. Il est donc nécessaire de garantir un accès équitable aux services de santé pour tous, en particulier les populations les plus vulnérables. Une volonté politique forte et une approche prenant en compte les différents aspects de ces inégalités. En finir avec le Sida est une affaire de tous.

CNLS magazine/Moustapha Diakité





Trois questions à :

Dr Yacine Mar Diop est Coordinatrice du Programme National de Lutte contre la Tuberculose (PNT), depuis août 2022. Elle était auparavant responsable de la prise en charge du PNT. Elle évoque l'importance de la stratégie intégrée TB/VIH et les relations entre ces différents programmes et les résultats espérés dans leur cogestion.



DR Diop, quelle est l'importance que le PNT accorde à la nouvelle stratégie intégrée VIH, TB, Hépatite et IST ?

La prise en charge des maladies associées à la tuberculose figure parmi les interventions phares de la stratégie « Mettre fin à la tuberculose ».

Parmi ces comorbidités associées à la TB, le VIH figure en première position en dépit des mesures prises pour lutter contre cette co-infection à travers le Comité national de cogestion TB-VIH mis en place depuis 2007. Certes, de réels progrès ont été notés dans les domaines de la prise en charge et de la prévention de cette co-infection TB-VIH.

Néanmoins, les mesures de prévention de la co-infection TB-VIH devraient être davantage intensifiées pour un accès plus facile à des soins continus via des plateformes de prise en charge et de suivi commun.

La délivrance de paquets intégrés de soins essentiels de santé primaire, différenciés et adaptés aux différentes étapes de la vie constitue l'un des principes de ce nouveau PSNI. Les cibles communes des programmes VIH, TB, Hépatites virales et IST imposent l'intégration des interventions afin d'assurer la mise en œuvre de manière coordonnée à tous les niveaux de la pyramide sanitaire dont celui communautaire. Cette nouvelle orientation devrait contribuer à réduire les inégalités relatives à l'accès et à l'offre de services de soins de dépistage, de diagnostic, de traitement et de soutien aux malades souffrant de tuberculose et de ses comorbidités.

Nous devons œuvrer pour un système de santé plus résilient, capable de faire face aux épidémies ou autres urgences de santé publique, à travers un réseau de laboratoires fort, un système d'approvisionnement plus performant et une réponse renforcée et plus adaptée des communautés. Dans un contexte d'insuffisance des ressources allouées à la santé, la prise en charge des investissements nécessaires pour lutter contre certaines maladies ayant des liens passera inéluctablement par une meilleure mutualisation et rationalisation des fonds disponibles au niveau des différents programmes.

Les expériences sur l'approche multisectorielle développée par le CNLS serviront de soupape aux programmes de lutte contre la tuberculose et les hépatites pour une prise en charge plus adaptée des déterminants sociaux.



QUESTION

2

Existe-t-il des similitudes dans la prise en charge des deux infections sida et tuberculose ?

Je parlerai plutôt de liens entre la tuberculose et l'infection VIH. L'infection à VIH, en l'absence de traitement adapté, entraîne une baisse de l'immunité exposant ainsi la personne à des infections dites opportunistes. La tuberculose est l'une de ces infections opportunistes qui accélèrent le décès de la personne vivant avec le VIH. Elle peut apparaître à n'importe quel stade du VIH.

Les symptômes peuvent être ceux de la tuberculose classique ou des symptômes atypiques rendant le dépistage souvent difficile. Souvent les résultats de traitement antituberculeux sont moins performants chez les personnes co-infectés TB-VIH.

Le VIH est responsable d'un grand nombre de décès dans la cohorte des malades tuberculeux. Par conséquent, il est nécessaire d'assurer la mise en place et la continuité de l'offre de soins préventifs et curatifs intégrés et de qualité pour les personnes co-infectés TB-VIH, préférentiellement dans un seul guichet (One Stop services). Ceci laisse entendre que les paquets de services de prévention et de prise en charge de la tuberculose chez les PVVIH (recherche active de la TB et mesures de contrôle de l'infection tuberculeuse, traitement préventif) et ceux du VIH chez les malades tuberculeux (test VIH, TARV pour les VIH+, distribution de préservatif, etc.) doivent être mises en œuvre dans tous les centres offrant les soins du VIH et inversement. Ainsi, la promotion de la mise en place des guichets uniques sera renforcée dans les différentes structures de santé. Ces activités conjointes continueront d'être coordonnées à tous les niveaux de la pyramide sanitaire par les comités TB-VIH qui seront élargis aux Hépatites virales.



Quels sont les résultats attendus dans la cogestion de ces deux maladies ?

Le PSNI devrait faciliter davantage la lutte conjointe contre la tuberculose et le VIH mais aussi contre les Hépatites virales et IST. Le comité TB-VIH constitue la référence nationale d'intégration de programmes de lutte contre les maladies.

Ce PSNI va servir de cadre de planification, de prise de décisions et de suivi-évaluation conjoints pour ces différents programmes aussi bien pour les acteurs du système de santé que pour les partenaires et la société civile.



Programme National de lutte Contre la Tuberculose

Cette approche pourrait favoriser des investissements communs dans les systèmes de laboratoire, par exemple le renforcement de la disponibilité d'outils moléculaires tels que l'appareil GeneXpert ou les autres types d'équipements en fonction des opportunités de financements des différents programmes.

Les instances multisectorielles qui seront mises en place faciliteront la coordination de la maintenance des appareils, les approvisionnements, le renforcement de capacités des prestataires de santé pour le paquet intégré de services de soins de base, etc, pour une prise en charge plus adaptée des différentes maladies.

Les dispositifs communautaires existants de part et d'autre des différents programmes seront mis à profit pour améliorer les actions entreprises dans certains domaines. Par exemple la promotion des droits humains et genre mise en œuvre par le Programme VIH depuis plusieurs années pourra servir de soupape au programme tuberculose qui est à un stade d'initiation de ces types d'activités. Il en est de même pour le renforcement de la société civile pour la tuberculose.

Nous vous remercions Dr Diop





14^{ÈMES} JOURNÉES SCIENTIFIQUES DU SITE ANRS /SÉNÉGAL : LE MODÈLE SÉNÉGALAIS CITÉ EN RÉFÉRENCE.

L'Agence française de recherche sur le Sida et les IST en collaboration avec le Centre Régional de Recherche et de Formation à la prise en charge clinique a célébré la 14^e édition de ses journées scientifiques.

Cette initiative permet de faire le point sur les recherches réalisées et d'en partager les résultats sous le thème : « Faire face aux épidémies, de la recherche aux politiques de santé »

Dr Ibra Ndoye, Président du Conseil d'Administration du CRCF a ainsi rappelé que « le Sénégal est l'un des pays avec la plus basse prévalence en Afrique ». Des efforts soutenus au même rythme devraient permettre d'atteindre l'objectif d'enrayer l'épidémie autour de 2030.

Dans la même veine, « les progrès qui ont été réalisés au Sénégal au cours des trente dernières années en matière de lutte contre le Sida, sont spectaculaires » selon Bernard Taverne chercheur à l'IRD.

Ces journées ont permis d'évoquer entre autres, la problématique des personnes âgées vivant avec le VIH. Une occasion d'appeler à une meilleure prise en charge de cette catégorie souvent confrontée à des difficultés financières et qui doit faire face à des cas de comorbidité.

Les chercheurs plaident pour l'intégration des soins : une démarche qui place le patient au centre des soins, mais qui implique un changement de mentalité globale, des bailleurs de fonds aux soignants. « Il faut à tout prix décloisonner ces différentes prises en charge, insiste Gabrièle Laborde-Balen.

Les protocoles développés dans le cadre du projet "VIHeillir" pour traiter un diabète ou une hypertension peuvent être mis en place partout, donc dans le centre de suivi VIH, ce qui est important pour les patients, qui sont souvent attachés aux soignants qu'ils connaissent de longue date. »

49ème réunion du conseil d'administration du Fonds Mondial

Le Conseil d'Administration a souligné le progrès constant de la lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, mais signale que le changement climatique, les conflits et la législation anti-LGBTQI+ constituent des menaces pour la lutte contre ces trois maladies.

Le Conseil d'administration a souligné les importants progrès de la lutte contre les trois maladies dans plusieurs régions du monde – notamment l'approche des cibles 95-95-95 pour le VIH en Afrique orientale et australe, le succès de la lutte contre le paludisme pharmaco-résistant dans la région du Grand Mékong et la reprise généralisée des services et des indicateurs de lutte contre la tuberculose – et salué le rôle que le Fonds mondial a joué pour sauver plus de 29 millions de vies au cours de la période 2017-2021. Le Conseil a également reçu une mise à jour sur les décaissements depuis

le début de l'année pour le cycle de subventions en cours. Celles-ci sont en voie de dépasser la somme record de 5,2 milliards de dollars US décaissée en 2022, témoignant d'un effort d'une ampleur, d'une intensité et d'une portée sans précédent déployé par le partenariat pour mettre en œuvre les subventions.

« La réduction de la stigmatisation, de la discrimination et de la criminalisation des populations clé les plus touchées par le VIH est une condition essentielle pour vaincre le sida, affirme Lady Roselyn Morauta, vice-présidente du Conseil d'administration du Fonds mondial. Des lois punitives ne feront qu'alimenter l'épidémie de VIH et mettre en danger la santé de communautés entières. Voilà pourquoi le Fonds mondial s'est engagé à lever les obstacles liés aux droits humains qui entravent l'accès aux services de santé. »
<https://www.theglobalfund.org>



Madame Soukèye Ndiaye a été reconduite à la tête du Réseau National des Personnes Vivant avec le VIH. Elle a été désignée à ce poste par l'Assemblée générale réunie Samedi 20 Mai 2023. Mme Ndiaye assurait depuis 2018 l'intérim du RNP+.

Soukèye Ndiaye a remercié ses collègues qui l'ont élue et dresse le bilan: le rôle joué dans la continuité des soins au moment de la survenue de la COVID 19,

RNP+ : MME SOUKEYE NDIAYE REMPLIE.

notamment en ce qui concerne le renforcement de capacités, la prévention et l'appui psychosocial. Une occasion pour elle de remercier tous les partenaires financiers du RNP+.

Au nombre des défis qui l'attendent, le renforcement de l'implication des acteurs communautaires dans les instances de la riposte contre le VIH mais aussi, la prise en compte de l'ensemble des priorités concernant le VIH, la tuberculose et les hépatites..

Mais le grand pari qui l'attend selon elle, est de réussir une prise en charge totale des enfants vivant avec le VIH à travers entre autres le renforcement des réseaux de financement de la riposte.

Soukèye Ndiaye restera à la tête du RNP+ pour une période de trois ans.



Hommage pour une personne particulière

Docteur Fatou Nar

Tu es partie avant nous, bien trop tôt, et ton départ nous rappelle qu'ici-bas, notre vie est peu de chose.

Je suis très heureuse d'avoir partagé avec Dr Fat Nar une partie de sa vie, dans le travail et au-delà. Je peux témoigner qu'elle avait l'art de cultiver l'amitié et l'humeur positive y compris dans le cadre professionnel. Elle était professionnelle, bienveillante et entretenait une relation unique avec chacun de ses collaborateurs.

Comment ne pas évoquer ton rôle au Conseil National de lutte contre le sida que tu laisses orphelin ?

Dr Fat Nar était la mémoire vivante de notre institution. Elle a participé à bâtir les fondements et le cadre institutionnel de la lutte contre le sida.

Elle a toujours milité pour l'élimination de la transmission mère enfant du VIH et au-delà, pour la santé des mères et des enfants.

Fat Nar était une collaboratrice fidèle et généreuse, une conseillère, une personne unique qui continuera toujours à bénéficier de notre gratitude.

Son départ a laissé un vide immense dans notre cœur mais aussi dans celui de tout le personnel du CNLS.

J'adresse une fois de plus mes plus sincères condoléances à ses enfants, son époux, ses frères et sœurs et tous les membres de sa famille.

Repose en paix très chère Dr Fat Nar dans le meilleur des Paradis.
Amen

Dr Safiatou THIAM



© indigo 77 634 24 61



CNLS Chu Fann
Tél : +221 33 869 09 09
E-mail : cnlsorg@gmail.com

www.cnls-senegal.org