



Projet d'amélioration de l'accessibilité financière aux traitements des infections opportunistes et des bilans biomédicaux des PV VIH au Sénégal

Expérience à Kaolack et Ziguinchor

Auteurs : Initiative du Ministère de la santé appuyé des partenaires Abt et FHI\ USAID ; présenté par **Christian Konan YAO**, point focale du projet.

NOTE DE PRESENTATION

La prévalence du VIH/SIDA est relativement faible au Sénégal (autour de 1%) comparativement à celle observée dans d'autres pays d'Afrique au Sud du Sahara. Cette situation résulte en partie de la réponse relativement précoce apportée à la lutte contre la maladie dans le pays. La réponse précoce a permis d'accumuler plusieurs acquis dans le cadre de la prise en charge des PV VIH dont : la gratuité des traitements ARV, ainsi que certains examens de laboratoire et médicaments pour le traitement des infections opportunistes, l'intégration de soins ambulatoires dans des structures au niveau des régions, la forte implication de la société civile et des PV VIH dans la prise en charge nutritionnelle et psychosociale. La réponse au VIH/SIDA est toujours confrontée, cependant, à plusieurs défis dont l'extension de l'accès des traitements ARV au niveau le plus décentralisé possible, la pérennisation de l'appui en médicaments pour le traitement des infections opportunistes (IO) et d'un paquet minimum de bilan, le renforcement du paquet de prise en charge nutritionnelle et psychosociale, et l'intégration VIH/TB.

Les volets « prise en charge des IO » et « prise en charge socioéconomique » restent à ce jour en deçà des attentes des PVVIH du fait de l'absence de politiques et pratiques systématiques à leur encontre. En conséquence du vide politique dans le cadre de la prise en charge des IO, les coûts de la prise en charge des IO et des bilans biomédicaux sont supportés directement par les PV VIH. Les coûts d'accès associés à la prise en charge des IO et du suivi biomédical grèvent lourdement le revenu des PV VIH et réduisent leurs capacités à faire face à leurs besoins primaires (alimentation, éducation des enfants, transport pour observer leur traitement et autres besoins essentiels). Ils entravent aussi l'observance de leur traitement au risque de remettre en cause la raison d'être et l'efficacité des initiatives de gratuité des antirétroviraux.

Le projet pilote actuel s'inscrit dans les efforts de recherche de solutions à l'amélioration de l'accès des PVVIH aux soins et de leurs conditions socio-économiques. Le projet pilote est une initiative de politique du Ministère de la Santé et de la Prévention, en partenariat avec le Programme Santé de l'USAID (FHI et Abt associates), le projet ESTHER et les autres acteurs qui interviennent dans la lutte contre le VIH/SIDA. Le projet pilote envisage l'expérimentation à une petite échelle d'un schéma de prise en charge socioéconomique des PV VIH afin d'appuyer l'élaboration d'une politique de prise en charge socioéconomique des personnes vivant avec le VIH en particulier et partant des groupes vulnérables en général.

Le but du schéma de prise en charge des personnes vivant avec le VIH est d'augmenter la capacité d'auto-prise en charge et de responsabilisation des PV VIH dans le cadre de leur prise en charge médicale et psychosociale. Dans cette perspective, la mise en œuvre du schéma de prise en charge vise les objectifs spécifiques suivants :

- réduire les dépenses privées directes des PV VIH associées à la prise en charge des infections opportunistes et du suivi biomédical;
- assurer l'accès au crédit aux PV VIH pour le financement d'activités génératrices de revenus (AGR);
- renforcer les capacités des acteurs impliqués dans le schéma de prise en charge des PV VIH; et
- mettre en place des partenariats effectifs au niveau local pour soutenir la pérennité du schéma de prise en charge des PV VIH.

Le noyau dur de la stratégie d'intervention est l'amélioration des capacités d'auto-prise en charge socioéconomique des PV VIH sur la base de deux piliers suivants : (i) la subvention de la demande des soins des PV VIH pour améliorer l'accès aux soins et (ii) la facilitation de l'accès au crédit pour appuyer les activités génératrices et l'augmentation de revenus des PV VIH. Le noyau dur de la stratégie d'intervention est soutenu par deux mécanismes d'appui dont un fonds de garanties sociales (FGS) et des activités de renforcement des capacités. Pour réduire les risques associés à la couverture des soins et des prêts aux PV VIH, un fonds de garanties sociales est mis en place pour protéger les mutuelles de santé et les institutions de microfinance qui assurent respectivement les fonctions d'assurance maladie et les fonctions de crédit au bénéfice des PV VIH. Pour améliorer leurs capacités entrepreneuriales et leurs capacités de gestion et de suivi, un ensemble d'activités de renforcement des capacités est mis en place au bénéfice des acteurs.

Le schéma de prise en charge est expérimenté dans la région de Kaolack et de devrait se poursuivre à Ziguinchor dans le cadre d'une phase pilote qui va durer 3 ans. Pour assurer la coordination et le suivi des activités du projet et apporter l'appui technique, stratégique et financier nécessaires, il est créé au niveau national, un comité de pilotage, présidé par le Secrétaire Général du Ministre de la santé et de la prévention et dont le secrétariat est assuré par Direction de la santé à travers la DLSI. Pour appuyer la mise en œuvre des expériences pilotes au niveau de chaque région, un comité de gestion est institué par arrêté du Gouverneur et composé des représentants des parties prenantes de la prise en charge des PVVIH dans la région. Le secrétariat du Comité régional de gestion est assuré par le Médecin chef de région.

Les actions entreprises ont abouti à la phase d'opérationnalisation sur le site de Kaolack marquée par l'installation de l'unité de gestion du FGS, cette entité a négocié et signé des protocoles d'accord avec un réseau de 15 mutuelles de santé et 3 Institutions de micro finance. L'on enregistre à ce jour 20 adhérents et 32 bénéficiaires au niveau des mutuelles de santé partenaires du projet. 30 PVVIH viennent de recevoir une formation en technique d'identification et de gestion de micro entreprise. Actuellement, le comité régional de gestion entreprend les actions pour accompagner l'union régional des mutuelles de santé de Kaolack à la contractualisation avec les structures sanitaires.

Le financement de départ de l'expérience pilote à Kaolack est assuré sur la base de la contribution de l'Etat et des partenaires financiers (FHI, Abt, ESTHER, APROFES, etc.) qui participent à la prise en charge socioéconomique des PV VIH au niveau des deux régions pilotes et d'autres sources potentielles au niveau régional et national.

Schéma de PEC : Vue d'ensemble

