

# Intégration et systèmes de santé : le cas de la prise en charge de la tuberculose et des hépatites B et C chez les patients séropositifs au Cameroun



Maëlle de Seze

Sesstim/UMR 912 (Marseille) et Université Paris 1



## Contexte et objectifs

❖ Des progrès majeurs dans la lutte contre le sida ces 10 dernières années, en particulier grâce à l'implémentation de programmes « verticaux » dans le cadre de l'objectif 6 des Objectifs du Millénaire pour le Développement

- nouvelles infections au VIH en baisse
- la moitié des personnes ayant besoin d'un traitement antirétroviral (ARV) mise sous traitement en Afrique sub-saharienne

❖ Deux défis importants pour la communauté internationale dans la lutte contre le sida

- les impacts de la crise financière sur les financements internationaux
- la prise en charge des co-infections des personnes vivant avec le VIH (PVVIH), en particulier par la tuberculose (TB), le virus de l'hépatite B (VHB) et le virus de l'hépatite C (VHC)

❖ Trois critiques des programmes verticaux par les tenants de l'approche « horizontale » (renforcement global et durable du système de santé)

- opportunités de traitement manquées lorsque la nature des maladies justifie une prise en charge commune (ex : sida et TB)
- implémentation en parallèle du système de santé national / local (risque de doublons et de déstabilisation du système existant)
- financement non pérenne et forte dépendance à l'aide extérieure

❖ L'approche « diagonale » encourage l'articulation et l'intégration des programmes verticaux dans les systèmes de santé

- prise en charge globale des PVVIH et de leurs co-infections
- renforcement du système de santé
- réponse à la question du financement pérenne

❖ Situation du Cameroun

- Prévalence du sida : 4,6%
- Gratuité des ARV dans tout le pays depuis 2007
- Prévalence du VHC : 13%
- Prévalence de la TB : 299/100 000



Figure 1. Le Cameroun et sa localisation en Afrique

❖ Objectifs : Mesurer et analyser l'intégration de la prise en charge de l'infection par le VIH et de ses co-infections par la TB, le VHB et le VHC

- Construction d'un score de mesure quantitative de l'intégration de programmes de santé entre eux et au sein du système de santé
- Étude des facteurs internes et externes associés à l'intégration
- Analyse et mesure des impacts et effets du degré d'intégration des programmes sur le fonctionnement des structures de santé

## Méthodes

❖ Étapes méthodologiques

- Revue de la littérature scientifique et analyse de la littérature grise  
2 thématiques: - sida/TB/hépatites au Cameroun  
- mesure de l'intégration d'un programme de santé
- Définition des indicateurs, choix des variables caractéristiques et construction de la grille de recueil
- Recueil des données sur le terrain (entretiens semi-dirigés, observations sur site et remplissage des grilles de recueil)
- Analyse des données

❖ Cadre : projet ANRS 12 288 « EVOLCAM », étude transversale multicentrique (28 centres de santé) avec 3 volets

- l'enquête « Patients » (2 200 PVVIH en quantitatif, 135 en qualitatif)
- l'enquête « Professionnels de santé » (300 soignants, services VIH / TB)
- l'enquête « Formations sanitaires » (observations et grilles de recueil des caractéristiques d'intérêt des centres)

## Résultats attendus

❖ Recommandations pour une meilleure prise en charge des PVVIH qui souffrent de co-infection(s) par la TB, le VHB ou le VHC

- meilleure compréhension des conditions d'une bonne prise en charge des co-infections
- recommandations généralisables et adaptées à différents contextes (bonne représentativité grâce à la comparaison multicentrique entre des structures de soins de types divers : urbains, ruraux, publics, privés, etc.)

❖ Proposition du premier score quantitatif de mesure du degré d'intégration d'un programme de santé en Afrique de l'Ouest

- dans la littérature, tous les cadres d'analyse pour évaluer le degré d'intégration de programmes verticaux dans les systèmes de santé des pays en développement utilisent des outils et une démarche qualitative

❖ Liste des caractéristiques des structures de soins favorisant ou limitant le degré d'intégration

- peut aider à l'introduction et à la bonne intégration de nouveaux processus de soins ou de prise en charge dans les structures de soins

❖ Recommandations pour favoriser les effets positifs de l'intégration et diminuer les risques de conséquences négatives sur le système de santé

NB : La préférence actuelle des acteurs de la communauté internationale pour l'intégration et la prise en charge globale des patients pourrait s'avérer inadaptée à l'organisation et au fonctionnement de certains systèmes de santé ou de certaines structures de soins dans les pays en développement.

❖ Enseignements pour une réflexion plus générale en sociologie des transferts et sociologie des sciences

- Ce projet s'inscrit dans le cadre d'une thèse de science politique qui compare les évolutions du Programme national de lutte contre le sida au Cameroun avec celles du Programme national de lutte contre le paludisme au Sénégal.

## Conclusion

Ce travail permettra d'adapter les recommandations internationales concernant l'intégration et la prise en charge des co-infections des PVVIH en fonction de différents contextes et types de structures de soins au Cameroun. Il vise à améliorer la qualité de la prise en charge des PVVIH, en particulier de ceux touchés par la TB, le VHB ou le VHC. Les résultats de cette étude pourront être utilisés dans d'autres contextes d'Afrique sub-saharienne où l'organisation du système de santé et les défis sanitaires sont comparables.

## Remerciements

