



# Les points d'accès au traitement antirétroviral



Organisation mondiale de la Santé

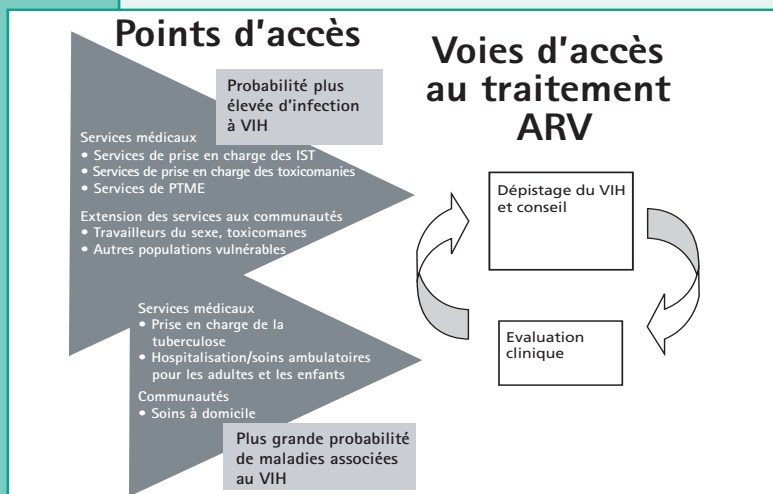
Pour généraliser l'accès au traitement antirétroviral, il faut s'appuyer sur les services médicaux ou de santé publique existants et étendre leur champ d'action. Il faut aussi tirer le meilleur parti des synergies entre la prévention et les soins, car les gens suivront probablement mieux les conseils de prévention s'ils bénéficient d'une prise en charge globale.

Il faudra exploiter toutes les possibilités de recenser les personnes susceptibles d'en bénéficier – ou *points d'accès* – qui doivent faciliter le dépistage du VIH et le conseil et doivent être la *voie d'accès* au traitement. Les points d'accès sont :

- les situations dans lesquelles il peut y avoir une forte suspicion de maladie associée au VIH (soins aigus, prise en charge de la tuberculose) ou dans lesquelles les personnes qui désirent se faire soigner sont très probablement infectées par le VIH (infection sexuellement transmissible ou prise en charge des toxicomanies).
- les possibilités de trouver des gens qui n'ont pas recours à des services médicaux au sein des communautés où la prévalence est forte.

## Points d'accès : Assurez vous ...

- d'aller là où l'infection à VIH et les maladies qui y sont associées sont présentes.
- de trouver les personnes dont le besoin de traitement est le plus grand.
- d'aller au-devant des personnes qui ne viennent pas vers vous.



## Points à vérifier

- Renforcer l'extension des services aux communautés pour le dépistage et le conseil.
- Commencer par les services de prise en charge de la tuberculose.
- Rechercher activement les patients atteints de VIH/SIDA dans les établissements de soins aigus et dans les services hospitaliers.
- Relier les services de prise en charge des infections sexuellement transmissibles (IST) et ceux de traitement antirétroviral.
- Fournir un traitement aux toxicomanes, aux travailleurs du sexe et aux autres populations vulnérables.
- Susciter une demande de dépistage, de conseil et de soins.

## Principaux points d'accès où la probabilité d'une maladie associée au VIH est plus grande

De nombreux usagers des services suivants sont probablement atteints d'une maladie associée au VIH et auraient avantage à entamer immédiatement un traitement antirétroviral :

### Services de prise en charge de la tuberculose

Le VIH entretient l'épidémie de tuberculose dans les régions à forte prévalence du virus et la tuberculose est une des causes les plus courantes de morbidité et de mortalité chez les adultes séropositifs. Dans certains pays où la charge de morbidité est élevée, plus de 70% des patients atteints de tuberculose sont également infectés par le VIH. Cependant, les services de prise en charge de la tuberculose qui proposent un dépistage et un conseil systématiques sont encore très peu nombreux. Dans de nombreux endroits, c'est dans les services de prise en charge de la tuberculose que l'on trouvera un grand nombre de patients ayant immédiatement besoin d'un traitement antirétroviral ; ces services constituent les meilleurs points d'accès et il faut donc les développer.

### Soins médicaux aigus (établissements et services hospitaliers)

Comme les services de prise en charge de la tuberculose, les établissements médicaux (pour adultes et pour enfants) et les services hospitaliers accueillent une forte proportion de patients infectés par le VIH. De nombreux pays où la charge de morbidité est élevée font état d'un taux d'occupation des lits supérieur à 50% pour les pathologies liées au VIH. Les services pédiatriques de nutrition et de réalimentation doivent également faire face aux graves problèmes posés par le VIH. Les établissements médicaux sont donc un point d'accès important et pour généraliser le traitement et ainsi atteindre l'objectif « 3 millions d'ici 2005 », il faut absolument mettre rapidement en place des services de dépistage et de conseil systématiques à intégrer dans la pratique courante.



## Soins à domicile

Dans de nombreux pays, les soins à domicile sont assurés par les organisations non gouvernementales (ONG), les organisations communautaires et les organisations confessionnelles. Ils concernent, en général, surtout les personnes atteintes de maladies chroniques et affaiblies dont on sait qu'elles sont infectées par le VIH et devraient constituer un point d'accès important aux programmes de traitement. Au lieu d'être principalement axés sur le conseil et le dépistage, les soins à domicile devraient accélérer l'orientation des personnes participant aux programmes vers un examen médical pour qu'elles entament immédiatement un traitement ARV. Il est probable que dans le cadre des soins à domicile, la majorité des patients devra entamer d'urgence un traitement antirétroviral.

## Principaux points d'accès où la probabilité d'une infection à VIH asymptomatique est plus grande

Concernant ces points d'accès, le problème est généralement qu'une fois identifiées, les personnes infectées par le VIH auront moins probablement besoin d'entamer un traitement antirétroviral ou d'y être immédiatement orientées. Le plus urgent est alors de mettre en place un système d'évaluation régulière de l'état de santé des personnes infectées ou d'orienter les patients vers une structure permettant de faire une évaluation périodique.

## Etablissements de santé maternelle et infantile (SMI) et programmes de prévention de la transmission mère-enfant (PTME)

Aujourd'hui de nombreux services de SMI offrent des possibilités de PTME ou de dépistage du VIH et de conseil. Tout en améliorant la prévention de l'infection chez le nourrisson, les soins et le traitement liés au VIH doivent être étendus aux femmes infectées et à leurs familles. C'est donc évidemment un point d'accès aux programmes de traitement. Pour prévenir la transmission mère-enfant, il faut donc non seulement proposer un dépistage, des conseils et des ARV mais aussi pratiquer un examen clinique des femmes présentant des symptômes évocateurs d'une pathologie associée au VIH.

## Relier les services de prise en charge des IST et de dépistage du VIH

Les IST facilitent la propagation du VIH et sont un indice d'infection par le virus. Des services de prise en charge des IST devraient proposer un dépistage et un conseil systématiques afin d'informer les patients sur leur statut sérologique, de les examiner en vue d'un traitement et de leur indiquer les établissements dans lesquels ils peuvent se rendre pour surveiller la progression de la maladie. On s'efforcera de :

- généraliser le dépistage et le conseil dans le cadre des services de prise en charge des IST, y compris dans le secteur privé.
- former les prestataires de soins qui travaillent dans des services de prise en charge des IST pour examiner, mieux identifier et orienter les personnes qui pourraient recevoir un traitement antirétroviral.
- promouvoir les services destinés aux jeunes pour leur apprendre à reconnaître les symptômes liés aux IST et les sensibiliser à l'importance du statut sérologique.
- appliquer des protocoles cliniques simples et renforcer les capacités des prestataires de santé prenant en charge des IST.

## Fournir un traitement aux toxicomanes

Dans certaines régions, les utilisateurs de drogues par voie intraveineuse représentent une proportion non négligeable des personnes infectées. Bien que la majorité d'entre eux puissent être asymptomatiques dans un premier temps, la quasi-totalité aura finalement besoin d'un traitement antirétroviral. On s'efforcera de :

- accroître l'accès au dépistage et conseil volontaires et à ceux proposés par les prestataires de soins dans le cadre de la prise en charge de la dépendance et de la réduction des méfaits en prévoyant des mécanismes d'orientation.
- mettre en place des services de désintoxication (notamment par les drogues de substitution) dans les établissements où les traitements antirétroviraux sont proposés, pour stabiliser l'état de santé des toxicomanes et améliorer l'observance du traitement.
- délivrer un traitement antirétroviral dans le cadre des services de désintoxication.

## Atteindre les groupes vulnérables

Nombre de gens qui ont besoin de prévention, de soins et de traitement n'ont pas accès aux services de santé. La pauvreté, l'immigration, les troubles civils, les phénomènes de stigmatisation et de discrimination sont quelques-uns des facteurs qui entraînent leur marginalisation, accroissent leur vulnérabilité à l'infection et rendent plus difficile leur accès aux services. Ces dangers sont souvent très grands chez les jeunes.

Afin d'accroître l'accès à des services intégrés de prise en charge du VIH et leur utilisation, il faut disposer de points d'accès « actifs » pour atteindre les populations marginalisées qui ne demandent pas spontanément des soins. On s'efforcera de :

- intégrer les services de prévention existants pour les travailleurs du sexe, les hommes qui ont des relations homosexuelles et les autres au dépistage, au conseil, aux soins et au traitement.
- entreprendre des activités, notamment auprès des jeunes vulnérables (par exemple les adolescents déscolarisés et qui vivent dans des conditions de logement insalubres) en s'appuyant sur des réseaux de pairs et des services de santé destinés aux jeunes.
- collaborer avec les employeurs, les syndicats, les services sociaux, les ONG, les organisations communautaires et les organisations confessionnelles pour étendre la prévention et le traitement aux employés du transport et aux travailleurs itinérants, particulièrement exposés et qui ont peut-être besoin d'un traitement.