

Harmoniser les services de santé

Sauver des vies grâce à l'intégration des programmes de santé reproductive, maternelle, néonatale et infantile avec ceux relatifs au VIH/SIDA, à la tuberculose et au paludisme



© RICHARD LORD

THE
INTEGRATION
PARTNERSHIP

 FAMILY CARE
INTERNATIONAL

Population Action
INTERNATIONAL
HEALTHY FAMILIES HEALTHY PLANET



588 Broadway, Suite 503
New York, NY 10012
Tel: +1 212 941 5300
contact@familycareintl.org
www.familycareintl.org

Lire le blog de FCI: familycareintl.org/blog/
Retrouver nous sur Facebook
Suivre nous sur Twitter: @familycareintl

Population Action

INTERNATIONAL
HEALTHY FAMILIES HEALTHY PLANET

1300 19th Street NW, Second Floor
Washington, DC 20036
Tel: +1 202 557 3400
www.populationaction.org

NOVEMBRE 2012

L'intégration peut sauver la vie de femmes et d'enfants

Les politiques et programmes de santé qui renforcent les systèmes de santé et les systèmes communautaires et intègrent les services VTP tout au long du cycle continu des soins SRMNI contribuent à assurer la rentabilité, promouvoir les droits humains et renforcer la redevabilité en matière de résultats.

Intégrer les services de soins pour le VIH/SIDA, la tuberculose et le paludisme tout au long du cycle continu des soins de la santé reproductive, maternelle, néonatale et infantile (SRMNI) **sauve des vies, atténue la stigmatisation et a un bon rapport coût/efficacité.**¹ Les données confirment qu'au-delà de l'intégration des services de santé reproductive et VIH/SIDA, l'intégration des interventions en SMNI avec les programmes et les services pour le VIH/SIDA, la tuberculose et le paludisme (VTP) est un élément clef pour réaliser des progrès importants et durables pour atteindre les objectifs 4, 5 et 6 du Millénaire pour le développement (OMD) relatifs à la santé.²

Ces fiches d'information pour *Harmoniser les services de santé* présentent des informations sur l'intégration des services VTP tout au long du cycle continu des soins de la SRMNI. Elles mettent en exergue les avantages liés à l'intégration, notamment la façon dont l'intégration peut contribuer à renforcer les systèmes de santé et les systèmes communautaires, à économiser de l'argent et à autonomiser les femmes en leur permettant d'avoir accès aux services SRMNI/VTP dont elles ont besoin et auxquels elles ont droit en réduisant la stigmatisation. Ces fiches présentent également des possibilités d'intégration SRMNI/VTP et des exemples de programmes dans différents pays africains qui ont réussi cette intégration.

Ces fiches ont pour but de mobiliser tout un ensemble d'acteurs et de les faire agir. Elles peuvent donc être utiles aux :

- Organisations de la société civile
- Fonctionnaires et responsables politiques des gouvernements
- Partenaires de mise en œuvre
- Secteur privé
- Instances de coordination nationale du Fonds mondial (CCM)
- Partenaires du développement et bailleurs de fonds

¹ PMNCH, WHO, Family Care International, World Vision International, Elizabeth Glaser Pediatric AIDS Foundation. *Optimisation des propositions soumises au Fonds mondial pour promouvoir la santé des femmes et des enfants* (2011).

² Le Partenariat pour l'Intégration : Friends of the Global Fund Africa, Technical Support Facility, Population Action International, Family Care International. *Note d'information sur l'outil d'orientation pratique du Fonds mondial sur la santé maternelle, néonatale et infantile* (2011).

Ces fiches ont été rédigées par le Partenariat pour l'Intégration (TIP), une initiative conjointe de Population Action International (PAI), Friends of the Global Fund Africa et de Family Care International (FCI), afin d'accroître la demande nationale pour une plus grande intégration de la santé reproductive (SR) et du VIH – notamment pour l'approvisionnement de produits de SR – et une plus grande intégration de la santé maternelle, néonatale et infantile (SMNI) avec le VIH/SIDA, la tuberculose et le paludisme (VTP).

Les femmes et les enfants sont touchés de manière disproportionnée par les fléaux du VIH/SIDA, de la tuberculose et du paludisme, ce qui contribue à des résultats médiocres en matière de SRMNI¹

Les inégalités en matière d'accès aux services de santé liées au genre, à la pauvreté et à la stigmatisation rendent les femmes et les filles plus vulnérables aux morbidités liées au VTP et à la SRMNI.

Plus de deux millions de femmes et d'enfants meurent chaque année à cause du VIH/SIDA, de la tuberculose et du paludisme (VTP).² Les femmes représentent désormais près de 60% des infections au VIH en Afrique subsaharienne et des études ont montré que le taux de mortalité maternelle a augmenté du fait de la prévalence du VIH chez les femmes.³ En 2009, environ 370 000 enfants ont été infectés par le VIH, plus de 90% d'entre eux en raison d'une transmission verticale par leurs mères.⁴ Le SIDA et le paludisme causent 10% de l'ensemble des décès chez les enfants âgés de moins de cinq ans et sont à l'origine de près de 20% des décès maternels à travers le monde.⁵ La tuberculose figure parmi les trois principales causes de décès chez les femmes âgées de 15 à 44 ans dans le monde en développement.⁶

Dans la majorité des cas, le VIH est transmis lors de rapports sexuels ou associé à la grossesse, l'accouchement et l'allaitement.⁷ Les enfants nés de femmes souffrant du paludisme pendant leur grossesse ont un faible poids à la naissance et naissent souvent avant terme. Des interventions ciblant les femmes souffrant du paludisme pendant et après l'accouchement contribueraient donc grandement à une réduction de la mortalité maternelle, néonatale et infantile liée au paludisme. La tuberculose, en particulier chez les femmes séropositives, est l'une des principales causes de mortalité maternelle non obstétrique⁸ et les femmes qui sont à la fois séropositive et tuberculeuses sont plus à même de transmettre la tuberculose à leurs bébés que les femmes séronégatives.⁹ Les liens entre la santé maternelle et la santé néonatale et infantile sont tels que la prestation de services intégrés SRMNI/VTP permet de réduire la transmission du VTP, d'accroître l'accès au traitement et d'améliorer l'ensemble des résultats en SRMNI.

1 PMNCH, WHO, Family Care International, World Vision International, Elizabeth Glaser Pediatric AIDS Foundation.

Optimisation des propositions soumises au Fonds mondial pour promouvoir la santé des femmes et des enfants (2011).

2 WHO. *The Global Burden of Disease: 2004, Update* (2008).

3 WHO. *Trends in Maternal Mortality: 1990 to 2008*. Estimates developed by WHO, UNICEF, UNFPA, and The World Bank (2010).

4 UNAIDS. *UNAIDS Report on the global AIDS epidemic* (2010).

5 WHO, UNICEF. *Countdown to 2015 decade report (2000-2010): taking stock of maternal, newborn and child survival* (2010).

6 WHO, Stop TB Partnership. *2010/2011 Tuberculosis Global Facts* (2010).

7 Population Action International. *Promoting FP/RH-HIV Integration: An Analysis of Global Health Initiative Strategies in Tanzania, Kenya, and Ethiopia* (2012).

8 Desai M, terKuile FO, Nosten F, McGready R, Asamo K, Brabin B, et al. Epidemiology and burden of malaria in pregnancy. *Lancet Infect Dis* 2007; 7(2):93-104; Grange J, Adhikari M, Ahmed Y, et al. Tuberculosis in association with HIV/AIDS emerges as major nonobstetric cause of maternal mortality in Sub-Saharan Africa. *Int J Gynecol Obstet* 2010; 108:181-83.

9 *Integrating Maternal, Newborn and Child Health Interventions in Global Fund Supported Programmes*. Jayakumar, Beulah. World Vision International, 2011.

QU'EST-CE QUE L'INTÉGRATION?

L'intégration correspond à la façon dont les différents services relatifs à la santé reproductive, maternelle, néonatale et infantile et ceux relatifs au VIH/SIDA, à la tuberculose et au paludisme peuvent être regroupés pour obtenir de meilleurs résultats en matière de santé.¹⁰ L'intégration signifie, entre autres, la prestation de deux services ou plus dans un même établissement pendant les mêmes horaires d'ouverture, avec le prestataire d'un des services encourageant activement ses clients à utiliser les autres services pendant leur visite.¹¹ L'intégration réduit les coûts en utilisant l'infrastructure existante et en offrant des soins plus complets, répondant ainsi aux besoins non satisfaits en matière de soins en SRMNI et VTP chez les individus, les couples et les familles.¹² L'intégration aux niveaux politique, opérationnel et au niveau de la prestation de services est nécessaire pour obtenir les meilleurs résultats possibles en matière de santé.¹³

POURQUOI L'INTÉGRATION EST-ELLE AUSSI IMPORTANTE?

L'intégration des services en SRMNI et des services VTP est essentielle pour garantir un accès universel aux soins de SRMNI et à la prévention, au traitement, aux soins et à l'appui en matière de VTP. Puisque les clients qui consultent les services VTP et ceux qui consultent les services en SRMNI ont les mêmes besoins et les mêmes problèmes, l'intégration des services permet aux prestataires de santé de répondre à leurs besoins de manière plus efficace et complète. L'intégration des services en SRMNI et VTP peut sauver des vies en veillant à ce que les femmes et les enfants reçoivent des soins complets et intégrés dans un même établissement et en assurant le traitement des coinfections, ainsi que la prévention de la transmission mère-enfant.

L'intégration des services de santé reproductive (SR) avec les services VIH/SIDA a été mise en avant comme une priorité et une bonne pratique par l'Organisation mondiale de la Santé,¹⁴ la Banque mondiale, le Fonds mondial de lutte contre le SIDA, la tuberculose et le paludisme¹⁵ et d'autres agences de développement multilatérales et bilatérales et des ONG. Des études montrent que l'intégration d'un cycle continu d'interventions en SRMNI avec le VTP est nécessaire afin de réaliser des progrès substantiels et durables pour atteindre les objectifs du Millénaire pour le développement (OMD) 4 (réduire la mortalité infantile), 5 (améliorer la santé maternelle) et 6 (combattre le VIH/SIDA, le paludisme et d'autres maladies).

10 WHO. *Top Ten: Frequently Asked Questions [SRH and HIV linkages]* (2010).

11 The Integration Partnership/Population Action International PowerPoint presentation: *Integration - Towards a definition* (2011).

12 Ibid.

13 Population Action International. *The Benefits of Integrating HIV and Family Planning Programs*. (Juillet 2012)

14 World Bank. (2011). *HIV/AIDS and Sexual Reproductive Health Linkages*. Téléchargé le 14 septembre 2011 du site Internet <http://web.worldbank.org/WBSITE/EXTERNAL/TOPICS/EXTHEALTHNUTRITIONANDPOPULATION/EXTPHAAG/0,,contentMDK:22137044-menupK:64229809-pagePK:64229817-piPK:64229743-theSitePK:672263,00.html>

15 GFATM. (2008). *Fact Sheet: Ensuring a Gender Sensitive Approach*. GFATM.

L'intégration est rentable

Intégrer les interventions VIH avec les services en SRMNI devrait optimiser les résultats en matière de santé aussi bien pour les mères que pour les enfants et permettre aux systèmes de santé de mieux répondre aux besoins des femmes, des enfants et de leurs familles.

Compte tenu des ressources limitées dont disposent les systèmes de santé, les ressources disponibles doivent être utilisées de la manière la plus efficace et la plus équitable possible.¹ En s'intéressant à la fois à la santé maternelle et infantile et au VIH/SIDA, à la tuberculose et au paludisme, les objectifs du Millénaire pour le développement (OMD) ont insisté sur le fait que certains problèmes en matière de prestation de services, tels que le manque de personnel ou une infrastructure de santé insuffisante, sont communs à tous les systèmes de santé, indiquant qu'il n'était pas efficace de s'efforcer de réaliser séparément les trois OMD relatifs à la santé.²

L'INTÉGRATION ASSURE UNE BONNE UTILISATION DES RESSOURCES

L'intégration des services permet de faire des économies importantes, contrairement à la prestation de services séparés.³ L'intégration permet également une bonne utilisation des fonds en mettant à profit les infrastructures de santé existantes pour améliorer l'ensemble de la SRMNI. Par exemple, accroître l'accès aux soins prénatals peut réduire la transmission du VIH, de la tuberculose et du paludisme. Aider les femmes séropositives à éviter des grossesses non désirées non seulement fait baisser le taux de nouvelles infections, mais ce résultat est également obtenu à un moindre coût.

Regrouper des services dans un même établissement présente également des avantages financiers pour les femmes et les familles. Offrir tout un ensemble de services de santé dans un même endroit leur permet de réduire le coût du trajet et les dépenses non remboursées. De plus, les femmes ont aussi davantage de temps pour des activités productives, telles que l'éducation de leurs enfants ou la création de revenus. Une meilleure utilisation de l'infrastructure existante et du personnel de santé permet également de réduire les coûts et les doublons au sein du système de santé. Lorsqu'il n'y a pas assez de personnel médical, l'intégration des services SRMNI/VTP permet aux agents de santé d'offrir aux femmes et à leurs familles tout un ensemble de services dont elles ont besoin en une fois.

1 WHO. Technical Brief No. 1: *Integrated health services – what and why?* (2008).

2 Ibid.

3 Population Action International. *The Benefits of Integrating HIV and Family Planning Programs*. (Juillet 2012).

Comment l'intégration permet-elle d'utiliser d'une manière plus efficace des ressources limitées?

Exemple 1

PRESTATION DE SERVICES INTÉGRÉS POUR LA PRÉVENTION DE LA TRANSMISSION MÈRE-ENFANT DU VIH

Aider les femmes séropositives à éviter des grossesses non désirées non seulement fait baisser le taux de nouvelles infections, mais le fait aussi à un moindre coût. L'Agence des Etats-Unis pour le Développement international (USAID) a examiné des programmes de prévention de la transmission mère-enfant (PTME) dans 14 pays où l'Agence mène des initiatives. USAID estime que, sur une période de cinq ans, ajouter des services de planification familiale aux programmes de PTME déboucherait sur de meilleurs résultats que les programmes de PTME mis en œuvre de manière isolée. Cela permettrait de prévenir deux fois plus de nouvelles infections chez les enfants et presque quatre fois plus le nombre de décès. En outre, une analyse de FHI datant de 2006 a montré que, pour la même somme, les services de planification familiale volontaire permettent d'éviter près de 30% supplémentaires de naissances involontaires d'enfants séropositifs par rapport à des programmes qui identifient les femmes séropositives au moment de la grossesse et leur fournissent de la névirapine.⁴

Exemple 2

PRESTATION DE SERVICES INTÉGRÉS POUR LES SOINS PRÉNATALS

Les visites prénatales pour toutes les femmes enceintes permettent de réaliser tout un ensemble essentiel d'interventions fondées sur les faits, chaque intervention portant sur une cause avérée, directe ou indirecte, de mortalité maternelle et/ou périnatale/néonatale. Il s'agit de toutes les interventions relatives au VIH, au paludisme et à la vaccination contre le tétanos. Ces visites prénatales complètes sont donc très rentables, tirent pleinement profit des synergies existantes et diminuent le nombre d'occasions manquées aussi bien pour les services consacrés à une maladie en particulier que pour les services en SMNI.⁵

⁴ Ibid.

⁵ *Integrating Maternal, Newborn and Child Health Interventions in Global Fund Supported Programmes*. Jayakumar, Beulah. World Vision International, 2011

L'intégration permet de renforcer les systèmes de santé

Les insuffisances des systèmes de santé sont le principal obstacle à toute initiative visant à multiplier les interventions pour améliorer la santé des femmes et des enfants⁸ et obtenir de meilleurs résultats en matière de VTP.⁹

Le renforcement des systèmes de santé (RSS) correspond aux activités et initiatives visant à améliorer les fondements des systèmes de santé des pays et/ou à gérer les échanges entre les différents systèmes afin de rendre les systèmes de santé plus équitables et durables et d'améliorer les résultats en matière de santé.¹ Dans le contexte de l'intégration, cela signifie regrouper les services, activités et initiatives pour le VIH/SIDA, la tuberculose et le paludisme (VTP) avec ceux pour la santé reproductive, maternelle, néonatale et infantile (SRMNI) afin de les rationaliser de manière à les rendre plus efficaces pour les clients et plus rentables pour les systèmes de santé.

Les insuffisances des systèmes de santé sont le principal obstacle à toute initiative visant à multiplier les interventions pour améliorer la santé des femmes et des enfants² et pour obtenir de meilleurs résultats en matière de santé pour les personnes vivant avec le VTP.³ De nombreuses interventions qui peuvent sauver la vie des mères et de leurs nourrissons dépendent de la présence d'un personnel médical bien formé et équipé. Le manque ou une distribution disparate du personnel médical empêchent la mise en place de soins intégrés pour la mère et l'enfant dispensés dans un même établissement et font que des occasions de prévenir la transmission mère-enfant sont souvent manquées.⁴

Le Fonds mondial insiste depuis longtemps sur l'importance du RSS⁵ et reconnaît qu'il est important de soutenir les systèmes de santé publics, privés et communautaires là où les faiblesses et les lacunes produisent de mauvais résultats en matière de santé.⁶ La Plateforme de financement des systèmes de santé est une initiative conjointe du Fonds mondial, de l'Alliance GAVI et de la Banque mondiale pour aligner les stratégies et utiliser au mieux les nouveaux fonds et les fonds existants pour le RSS.⁷

L'intégration des services par les principaux acteurs qui appuient le développement des systèmes de santé permettrait d'en faire davantage avec les ressources allouées à la santé dans les pays en développement.¹⁰ En appuyant les systèmes de santé publics, privés et communautaires, on peut combler les lacunes et remédier aux faiblesses existantes afin d'obtenir de meilleurs résultats en minimisant l'impact du VIH, de la tuberculose et du paludisme.¹¹

1 Le site Internet du Fonds mondial, Renforcement des systèmes de santé <http://www.theglobalfund.org/en/performance/effectiveness/hss/?lang=en>

2 WHO, The World Health Report, *Health Systems Financing: The Path to Universal Coverage* (2010).

3 Le site Internet du Fonds mondial, Renforcement des systèmes de santé <http://www.theglobalfund.org/en/performance/effectiveness/hss/?lang=en>

4 *Integrating Maternal, Newborn and Child Health Interventions in Global Fund Supported Programmes*. Jayakumar, Beulah. World Vision International, 2011

5 PMNCH, WHO, Family Care International, World Vision International, Elizabeth Glaser Pediatric AIDS Foundation. *Optimisation des propositions soumises au Fonds mondial pour promouvoir la santé des femmes et des enfants* (2011).

6 Le site Internet du Fonds mondial, Renforcement des systèmes de santé <http://www.theglobalfund.org/en/performance/effectiveness/hss/?lang=en>

7 Ibid.

8 WHO, The World Health Report, *Health Systems Financing: The Path to Universal Coverage* (2010).

9 Le site Internet du Fonds mondial, Renforcement des systèmes de santé <http://www.theglobalfund.org/en/performance/effectiveness/hss/?lang=en>

10 GAVI Alliance, Health Systems Funding Platform, <http://www.gavialliance.org/support/hstp/>

11 Le site Internet du Fonds mondial, Renforcement des systèmes de santé <http://www.theglobalfund.org/en/performance/effectiveness/hss/?lang=en>

L'intégration est positive pour les communautés

Promouvoir la connaissance des droits, plaider pour l'égalité d'accès aux services de base, assurer les droits légaux et atténuer la stigmatisation et l'inégalité constituent les éléments essentiels d'une approche fondée sur les droits humains pour la promotion de la santé des femmes et des enfants.

Le renforcement des systèmes communautaires (RSC) promeut le développement des acteurs communautaires, leur permettant de contribuer à la viabilité à long terme des services de santé au niveau communautaire.

Les organisations à base communautaire (OBC) sont des acteurs essentiels en matière de prestation de services directs, en particulier pour les populations touchées et sans accès aux soins conventionnels. Ces OBC offrent de manière efficace des conseils, décrivent les barrières à des interventions efficaces et plaident pour de meilleurs programmes et politiques.

Les systèmes communautaires peuvent promouvoir l'intégration en offrant des services multiples dans un même établissement et en veillant à ce que les populations clefs y aient accès, atténuant ainsi la stigmatisation. Dans les lieux où le VIH et la santé reproductive sont stigmatisés, offrir des services VIH dans la même clinique où d'autres femmes reçoivent des soins pour la santé maternelle pourrait faciliter l'accès des femmes aux services de prévention, aux traitements et aux soins.¹² En décrivant les obstacles liés aux programmes isolés, les systèmes communautaires peuvent démontrer l'efficacité et la rentabilité des programmes SRMNI/VTP intégrés et en faire la promotion auprès des systèmes de santé.¹³

Le Fonds mondial a publié un Cadre de RSC qui fournit des directives utiles sur les mesures à prendre pour renforcer les systèmes communautaires et notamment développer les OBC. Les candidats « sont encouragés à considérer le RSC comme faisant partie intégrante des évaluations des programmes de lutte contre les maladies et des systèmes de santé, en veillant à recenser les domaines où un engagement total de la communauté est requis pour améliorer la portée et la qualité de la prestation de services. » La participation de la communauté à la promotion de programmes SRMNI/VTP intégrés est l'un de ces domaines.¹⁴

¹² Population Action International. *The Benefits of Integrating HIV and Family Planning Programs*. (Juillet 2012)

¹³ Le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme. Cadre de renforcement des systèmes communautaires (Août 2011). http://www.theglobalfund.org/documents/civil_society/CivilSociety_CommunitySystemsStrengthening_Framework_fr/

¹⁴ Ibid.

Comment intégrer les services : principaux points d'entrée

Le cycle continu des soins de la SRMNI comprend l'intégration de la prestation de services pour les mères et les enfants avant et pendant la grossesse, lors de l'accouchement et de la période postnatale immédiate, et durant l'enfance.

Des systèmes de santé efficaces mettent en place tout un ensemble d'interventions de qualité dans des domaines clefs tout au long du cycle continu des soins de la SRMNI. Cette intégration des services pour les mères et les enfants comprend¹ les soins pendant :

- La pré-grossesse et la grossesse
- L'accouchement
- La période postnatale immédiate
- L'enfance

Principaux points d'entrée pour l'intégration de la SRMNI avec les soins liés au VTP² :

- Soins primaires et secondaires
- Établissements de santé et services communautaires

Zones des services et types de services :

- Services de santé sexuelle et reproductive
- Cliniques prénatales
- Soins post-partum
- Services de prévention de la transmission mère-enfant (PTME)
- Services de planification familiale
- Cliniques infantiles, pour nouveau-nés et pour les vaccinations
- Services de proximité pour la prévention, les soins et le soutien
- Services de soutien nutritionnel, psychosocial et socioéconomique

¹ Le Partenariat pour l'Intégration : Friends of the Global Fund Africa, Technical Support Facility, Population Action International, Family Care International. *Note d'information sur l'outil d'orientation pratique du Fonds mondial sur la santé maternelle, néonatale et infantile* (2011).

² Ibid.

Exemples d'interventions VTP tout au long du cycle continu des soins de la SRMNI³

	ADOLESCENCE & AVANT LA GROSSESSE	GROSSESSE	ACCOUCHEMENT	POSTNATAL (Mère)	MATERNITÉ	
				POSTNATAL (Nouveau-né)	PETITE ENFANCE	ENFANCE
VIH	Stratégie reposant sur quatre volets pour prévenir et traiter le VIH chez les femmes et les enfants :					
	1. Conseils en matière de santé reproductive et soutien pour les adolescents, les femmes et les hommes vivant avec le VIH, y compris pour prévenir les grossesses non désirées	2. Prévention primaire et traitement du VIH, y compris le traitement antirétroviral		3. Prévention de la transmission mère-enfant (PTME) avec le test de dépistage du VIH et le traitement antirétroviral	4. Intégration des soins, du traitement du VIH et du soutien pour les femmes, les hommes et les enfants vivant avec le VIH	
	Également :					
	Prévention et traitement des infections sexuellement transmissibles (IST)	Conseils sur la nutrition des nourrissons et soutien apporté par les personnels de santé formés		Nutrition, vaccination et traitement de suivi pour les orphelins et les enfants vulnérables		
PALUDISME	<ul style="list-style-type: none"> Moustiquaires imprégnées d'insecticide de longue durée (MILD) Traitement préventif intermittent pendant de la grossesse 			<ul style="list-style-type: none"> MILD Traitement préventif intermittent des enfants dans des zones de transmission du paludisme modérées voire élevées 		
	Diagnostic et traitement du paludisme pour les adolescents, les femmes, les hommes et les enfants					
TUBERCULOSE	<ul style="list-style-type: none"> Dépistage, diagnostic, traitement et soins de la tuberculose Enquête et gestion de la tuberculose infectieuse chez les femmes, les hommes, les enfants et les adolescents Prévention de la tuberculose, y compris des ressources pour les programmes de vaccination Acquisition de formules de médicaments de qualité et adaptés aux enfants pour soigner la tuberculose 					
STRATÉGIES TRANSVERSALES	<ul style="list-style-type: none"> Renforcer les systèmes de santé pour des services de hautes qualités et intégrés destinés aux femmes, aux enfants et à leurs familles, y compris la gestion intégrée des maladies infantiles Renforcer les systèmes et les organisations communautaires pour les soins et le soutien social et communautaires, la mobilisation, la création de la demande, la référence, l'autonomisation, le plaidoyer, etc. Assurer le caractère additionnel et le rapport qualité prix en étant informé des recherches opérationnelles Appliquer les droits humains, affronter les inégalités, combattre les stigmatisations et prévenir la discrimination Promouvoir la responsabilisation pour des résultats à tous les niveaux, y compris les systèmes de suivi, d'évaluation et d'information pour la prise de décision 					

EXEMPLES D'OPPORTUNITÉS POUR L'INTÉGRATION SRMNI/VTP

VIH/SIDA

- Fournir des contraceptifs, s'il y a un manque, pour réaliser le volet 2 (planification familiale) des programmes complets de PTME.
- Offrir des produits et des services de planification familiale dans les services de dépistage volontaire et d'accompagnement psychologique, les services de soins à domicile et les services postnatals pour réaliser le volet 2 des programmes de PTME.

Paludisme

- Traitement préventif intermittent des femmes enceintes lors des soins prénatals dans des endroits fortement touchés.

Tuberculose

- Inclure le dépistage et le diagnostic de la tuberculose dans les soins prénatals et de PTME.

³ Adapté à partir de Global Fund, *Scaling up Investments in Women and Children to Accelerate Progress towards MDGs 4, 5 and 6* (2010).

L'intégration est un élément essentiel du plan d'action mondial pour le développement

Les objectifs du Millénaire pour le développement (OMD) définissent un cadre pour le développement mondial et l'éradication de la pauvreté et reconnaissent l'importance de la santé. Les OMD relatifs à la santé – objectifs 4 (réduire la mortalité infantile), 5 (améliorer la santé maternelle) et 6 (combattre le VIH/SIDA, le paludisme et d'autres maladies) – sont intimement liés et la réalisation d'un objectif exige d'importants progrès au niveau des autres objectifs.

Dans l'optique de donner un nouvel élan pour accélérer les progrès réalisés pour améliorer la santé des femmes et des enfants, le Secrétaire général de l'ONU a lancé en 2010 la Stratégie mondiale pour la santé de la femme et de l'enfant. La Stratégie mondiale a pour but de sauver la vie de 16 millions de femmes et d'enfants d'ici 2015. Elle reconnaît également que pour atteindre les objectifs 4 et 5, il faut réaliser des progrès au niveau de l'objectif 6. Tout un ensemble d'acteurs, notamment les gouvernements des pays développés et en développement, le secteur privé, les fondations, les organisations internationales, la société civile et les établissements de recherche, se sont engagés à verser plus de 40 milliards de dollars pour améliorer la santé maternelle et néonatale d'ici 2015.¹ La Stratégie mondiale reconnaît l'importance de l'intégration pour atteindre les OMD 4 et 5 :

“Il faut que les femmes et les enfants aient accès à un ensemble intégré d'interventions et de services essentiels assurés par des systèmes de santé efficaces. La prise en charge intégrée améliore la promotion de la santé et aide à prévenir et à traiter des maladies telles que la pneumonie, la diarrhée, le VIH/SIDA, le paludisme, la tuberculose et les maladies non transmissibles. Il faut établir des liens plus étroits entre les programmes relatifs à des maladies particulières (VIH/SIDA, paludisme et tuberculose, par exemple) et les services destinés aux femmes et aux enfants.”

¹ La Stratégie mondiale pour la santé de la femme et de l'enfant, <http://www.everywomaneverychild.org/>

UN TRIPLE RETOUR SUR INVESTISSEMENTS DANS LES OMD

Les investissements du Fonds mondial pour lutter contre le VIH/SIDA, la tuberculose et le paludisme (VTP) sont l'occasion d'améliorer encore plus la santé des femmes et des enfants en adoptant une approche intégrée dans les projets appuyés par le Fonds mondial, accélérant ainsi les progrès réalisés pour atteindre les OMD relatifs à la santé.

Une approche intégrée des OMD liés à la santé est également cohérente par rapport à la Stratégie mondiale pour la santé de la femme et de l'enfant,² qui s'appuie sur des engagements régionaux tels que la Campagne pour l'Accélération de la Réduction de la Mortalité Maternelle en Afrique (CARMMA) et d'autres initiatives connexes menées par les pays, et offre un triple retour sur investissements en améliorant les progrès réalisés pour atteindre les OMD 4, 5 et 6.³

² Secrétaire général de l'ONU. Stratégie mondiale pour la santé de la femme et de l'enfant (2010).

³ PMNCH, WHO, Family Care International, World Vision International, Elizabeth Glaser Pediatric AIDS Foundation. *Optimisation des propositions soumises au Fonds mondial pour promouvoir la santé des femmes et des enfants* (2011).

L'intégration au Burkina Faso

Bien que le Burkina Faso ait réalisé des progrès en matière de réduction de la mortalité maternelle et infantile au cours des 20 dernières années, il faut en faire davantage pour atteindre les OMD 4, 5 et 6 au Burkina. Le VIH/SIDA, la tuberculose et le paludisme (VTP) continuent d'avoir un impact important sur la morbidité et la mortalité maternelles et infantiles.

Les politiques de santé et de développement au Burkina Faso ont commencé l'intégration des services dans leurs cadres stratégiques. Le Plan stratégique 2011-2015 de lutte contre le paludisme inclut la santé maternelle, néonatale et infantile (SMNI) en ciblant les femmes enceintes et les enfants de moins d'un an. Le Cadre de lutte contre les infections sexuellement transmissibles (IST) et le VIH/SIDA du Burkina Faso appuie l'intégration et le renforcement du système de santé et encourage les services de dépistage et de conseils pour le VIH, ainsi que les services de santé reproductive. Le Plan stratégique de nutrition vise particulièrement les enfants de moins de cinq ans et les femmes enceintes et qui allaitent, ce qui permet de lutter contre la morbidité maternelle et infantile dans un cadre plus large.¹

Grâce à de récents efforts de plaidoyer, des acteurs clefs au sein du Bureau du Plan national de lutte contre le paludisme, du Département de la santé maternelle et infantile du Ministère de la Santé, de l'Instance de coordination nationale (CCM) du Burkina Faso pour le Fonds mondial et de la Division de la santé communautaire du Ministère de la Santé ont renouvelé leur engagement en faveur de l'intégration SMNI/VTP.²

¹ Burkina Faso Rapport TIP sur l'évaluation des besoins SMNI/VTP, Janvier 2012

² Population Action International: Tipping Point. *Key Stakeholders in Burkina Faso Support The Integration Partnership.* (accédé le 9 juillet 2012) <http://tip.populationaction.org/articles/key-stakeholders-in-burkina-faso-support-the-integration-partnership/>.

RECOMMANDATIONS POUR RENFORCER L'INTÉGRATION SMNI/VTP AU BURKINA FASO :

- Élaborer un guide opérationnel d'intégration des services SMNI/VTP pour tous les acteurs du système de santé. Ce guide permettrait de présenter les opportunités pour intégrer les services SMNI/VTP au quotidien.
- Renforcer les capacités du système de santé pour offrir des services SMNI/VTP intégrés.
- S'assurer de la prise en compte intégrale de la santé maternelle, néonatale et infantile dans tous les documents stratégiques nationaux.
- Veiller à ce que la SMNI soit une priorité dans les programmes soutenus par les agences du système des Nations Unies au Burkina Faso.
- Adapter le guide technique du Fonds mondial au profit des équipes de rédaction des propositions afin que l'intégration SMNI/VTP soit incluse dans toutes les futures requêtes soumises au Fonds mondial.

L'intégration n'est possible que si la volonté politique et les investissements financiers nécessaires sont présents

Ces fiches d'information ont mis en exergue le potentiel des programmes et services intégrés SRMNI/VTP pour sauver des vies, atténuer la stigmatisation et aider à renforcer les systèmes de santé en fournissant des services avec un bon rapport coût/efficacité.

Recommandations pour renforcer l'intégration SRMNI/VTP au niveau politique :

- Élaboration de stratégies nationales claires, de directives opérationnelles, de protocoles de prestation de services, et d'autres outils pour aider les planificateurs et les prestataires de services à intégrer les services.
- Des déclarations politiques internationales et des politiques favorables de la part des bailleurs de fonds et gouvernements nationaux peuvent contribuer à justifier cette politique et à mobiliser les ressources nécessaires pour faire des engagements politiques une réalité et changer les systèmes de santé et les pratiques.¹
- L'absence d'intégration SRMNI/VTP dans les plans de santé nationaux fait obstacle à une programmation intégrée. Les responsables politiques devraient promouvoir une meilleure coordination des agences pour que l'intégration SRMNI/VTP soit une priorité dans les plans de santé nationaux.
- Des voies de financement séparées pour les programmes en SRMNI et VTP débouchent sur la mise en place de programmes séparés et non intégrés. Les bailleurs de fonds devraient s'efforcer de fournir un financement souple pour une programmation intégrée. Les gouvernements de l'Union africaine qui se sont engagés à Abuja à allouer 15% de leur budget national à la santé devraient tenir leur promesse, ce qui aiderait à pourvoir aux besoins de financement pour l'intégration des programmes de santé et prestations de services.

¹ Family Health International. *Policy Support for Strengthening Family Planning and HIV/AIDS Linkages* (2010).

- Les systèmes de santé inadaptés représentent le principal obstacle au développement des interventions visant à améliorer la santé des femmes et des enfants² et à obtenir de meilleurs résultats en matière de santé pour les personnes vivant avec le VTP.³ Les gouvernements devraient renforcer les capacités de leur personnel de santé en offrant une formation et un encadrement, et renforcer les systèmes de santé, y compris les infrastructures, afin d'offrir des services intégrés.
- L'intégration du suivi et de l'évaluation des programmes pour la SRMNI et pour le VIH/SIDA, la tuberculose et le paludisme (VTP) contribue à assurer la redevabilité en matière de résultats à tous les niveaux, et encourage l'apprentissage dans divers contextes pour surmonter les obstacles et tirer profit des succès afin de promouvoir la santé maternelle et infantile.⁴ Un ensemble d'indicateurs d'intégration standard utilisés systématiquement permettrait d'accumuler des données démontrant l'impact de l'intégration sur la santé et les coûts des services lorsque ceux-ci sont intégrés. La Commission sur l'information et la redevabilité pour la santé de la femme et de l'enfant offre un cadre de travail en vue du renforcement des systèmes d'informations sanitaires et comprend un consensus visant à suivre 11 indicateurs de santé reproductive, maternelle, néonatale et infantile (SRMNI) qui pourraient constituer un bon point de départ.⁵
- Inclure des groupes de la société civile qui sont les mieux à même de promouvoir l'utilisation des services intégrés et d'aider à surmonter les barrières culturelles, politiques et sociales pour accéder à ces services. Les groupes de la société civile jouent un rôle clef en matière de renforcement des systèmes communautaires et peuvent tenir les gouvernements responsables de la mise en œuvre des politiques et de l'allocation et du déboursement de fonds nécessaires pour réaliser l'intégration SRMNI/VTP.

2 WHO. The World Health Report. *Health Systems Financing: The Path to Universal Coverage* (2010).

3 Le site Internet du Fonds mondial, Renforcement des systèmes de santé <http://www.theglobalfund.org/en/performance/effectiveness/hss/?lang=en>

4 PMNCH, WHO, Family Care International, World Vision International, Elizabeth Glaser Pediatric AIDS Foundation. *Optimisation des propositions soumises au Fonds mondial pour promouvoir la santé des femmes et des enfants* (2011).

5 UN Commission on Information and Accountability for Women's and Children's Health. *Keeping Promises, Measuring Results* (2011).

Glossaire des mots clés

CYCLE CONTINU DES SOINS – Prestation de services intégrés pour les femmes et les enfants avant et pendant la grossesse, pendant l'accouchement, la période postnatale immédiate et pendant l'enfance.¹

INTÉGRATION – Façon dont les différents services et programmes opérationnels relatifs à la SRMNI et ceux relatifs au VTP peuvent être regroupés pour obtenir de meilleurs résultats en matière de santé.²

PLANIFICATION FAMILIALE – Processus permettant aux individus et aux couples d'anticiper le nombre d'enfants désirés, d'espacer et de planifier les naissances.³

PRÉVENTION DE LA TRANSMISSION MÈRE-ENFANT (PTME) – Une intervention qui fournit des médicaments, des conseils et un accompagnement psychologique pour aider les mères à préserver leurs nourrissons du VIH.⁴ La PTME a quatre piliers: prévention du VIH chez les femmes; prévention des grossesses non désirées chez les femmes séropositives; prévention de la transmission du VIH d'une mère séropositive à son enfant; soins et soutien aux femmes séropositives, à leurs enfants et à leurs familles.

RENFORCEMENT DES SYSTÈMES DE SANTÉ – Activités et initiatives visant à améliorer les fondements des systèmes de santé des pays et/ou à gérer les échanges entre les différents systèmes afin de rendre les services de santé plus équitables et durables et d'améliorer les résultats en matière de santé.⁵

SANTÉ MATERNELLE – La santé de la femme de sa grossesse, à l'accouchement jusqu'au postpartum.⁶

SANTÉ NÉONATALE – La santé de l'enfant pendant le premier mois de la vie.⁷

SANTÉ REPRODUCTIVE – État de complet bien-être physique, mental et social, qui ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité. La santé reproductive s'intéresse aux mécanismes de la procréation et au fonctionnement de l'appareil reproducteur à tous les stades de la vie.⁸

1 Family Care International. *Healthy Mother, Healthy Newborn* (2012).

2 WHO. *Top Ten: Frequently Asked Questions [SRH and HIV linkages]* (2010).

3 Site Internet de l'OMS. Planification familiale : http://www.who.int/topics/family_planning/fr/index.html

4 Site Internet de l'UNICEF. Preventing Mother-to-Child Transmission (PMCT) of HIV: http://www.unicef.org/aids/index_preventionyoung.html

5 Le Fonds mondial. Renforcement des systèmes de santé : <http://www.theglobalfund.org/en/performance/effectiveness/hss/?lang=en>

6 Site Internet de l'OMS. Santé maternelle : http://www.who.int/topics/maternal_health/fr/index.html

7 Site Internet Save the Children. Saving Newborn Lives: http://www.savethechildren.org/site/c.8rKLIXMGIpI4E/b.6234293/k.6211/Saving_Newborn_Lives.htm

8 Site Internet de l'OMS. Santé reproductive : http://www.who.int/topics/reproductive_health/fr/index.html

Acronymes

CARMA	Campagne pour l'Accélération de la Réduction de la Mortalité Maternelle en Afrique
GAVI	Global Alliance for Vaccines and Immunization
HSFP	Plateforme de financement des systèmes de santé
OMD	Objectifs du Millénaire pour le développement
PTME	Prévention de la transmission mère-enfant (du VIH)
RSS	Renforcement des systèmes de santé
SIDA	Syndrome d'immunodéficience acquise
SRMNI	Santé reproductive, maternelle, néonatale et infantile
SRS	Santé reproductive et sexuelle
TB	Tuberculose
TME	Transmission mère-enfant (du VIH)
VIH	Virus de l'immunodéficience humaine
VTP	VIH/SIDA, tuberculose et paludisme

Ressources

A Handbook for Integrating Sexual and Reproductive Health and Rights into HIV Programmes. SafAIDS and Alliance Zambia, 2011 http://www.saf aids.net/files/SRHR_HandbookForHIVProgrammers.pdf (en anglais)

Guide de bonne pratique : intégration de la santé sexuelle et reproductive, du VIH et des droits de l'homme. International HIV/AIDS Alliance, 2011 <http://www.aidsalliance.org/publicationsdetails.aspx?id=90544>

Integrating Maternal, Newborn and Child Health Interventions in Global Fund Supported Programmes. Jayakumar, Beulah. World Vision International, 2011 [http://www.wvi.org/wvi/wviweb.nsf/11FBDA878493AC7A882574CD0074E7FD/\\$file/GF_MNCH_Integration_-_Final.pdf](http://www.wvi.org/wvi/wviweb.nsf/11FBDA878493AC7A882574CD0074E7FD/$file/GF_MNCH_Integration_-_Final.pdf) (en anglais)

Kit de ressources pour le paludisme pendant la grossesse. Jhpiego, 2010 <http://www.jhpiego.org/files/malariarp/index.htm>

Guide pratique d'intégration de la santé en matière de reproduction et du VIH dans les propositions de subvention à adresser au Fonds mondial. (Population Action International, 2009) <http://populationaction.org/advocacy-guides/a-practical-guide-to-integrating-reproductive-health-and-hiv-aids-into-grant-proposals-to-the-global-fund/>

Note d'orientation technique de l'OMS : Renforcer l'intégration de la santé reproductive et de la santé maternelle, néonatale et infantile dans les propositions soumises au Fonds mondial et aux autres partenaires. OMS, 2011 http://www.who.int/globalfund/mnch_guidance_francais.pdf