

Tableau 1 : Synthèse des défis et des propositions d'amélioration de la performance

Composante	Observations	Propositions pour améliorer la performance et atteindre les objectifs
Leadership et gouvernance	<p>Volonté politique existe ; « <i>Test and Start</i> » inscrit dans les politiques</p> <p>Faible appropriation des activités communautaires par les communautés</p> <p>Manque de leadership dans le suivi et la coordination des activités par la communauté et les structures sanitaires.</p> <p>Faible priorisation du VIH par les systèmes de santé et par conséquent politiques et stratégies de lutte définies par les bailleurs</p> <p>Objectifs 90-90-90 est un prétexte des institutions internationales pour mobiliser leurs propres ressources de fonctionnement ; slogans pour la recherche des financements propres par les bailleurs</p> <p>Faible appropriation par les pays et les districts sanitaires de la lutte contre le VIH : considéré comme l'affaire des partenaires à qui tout est demandé</p>	<p>Nécessité d'un engagement réel au niveau des gouvernements, une amélioration de la gouvernance sanitaire, et un appui consistant des partenaires techniques et financier</p> <p>Volonté politique</p> <p>Priorisation des interventions</p> <p>Renforcement du système de santé surtout au niveau opérationnel (district) ; Mise en place des politiques et programmes de renforcement du système de santé ; viabiliser les districts de santé</p> <p>Renforcer le partenariat public-privé</p> <p>Implication effective des leaders politiques communautaires (Maires et autres) dans la réponse</p> <p>Elaborer des plans d'urgence réalistes</p>
Ressources humaines	<p>Discrimination entre public et privé dans les formations</p> <p>Insuffisance du personnel qualifié</p> <p>Faible appui au personnel communautaire</p> <p>Existence de personnes et des structures « dédiées » aux activités liées au VIH</p>	<p>Former tout le personnel de santé (public et privé) dans la prise en charge des PVVS</p> <p>Former les ressources humaines à la base sur la PEC des PVVS (formation initiale) ; Intégration dans les cursus universitaires de formation du personnel médical et paramédical de la prise en charge du VIH (2)</p> <p>Augmenter en quantité et en qualité les agents psychosociaux au niveau des formations sanitaire (2)</p> <p>Renforcement des capacités des agents de santé communautaires et des Organisations à Base Communautaire</p>

Composante	Observations	Propositions pour améliorer la performance et atteindre les objectifs
Financement	<p>Insuffisance de mobilisation des ressources locales</p> <p>Financement de la lutte contre le VIH supporté essentiellement par les bailleurs</p> <p>Financement des bailleurs ne couvre pas d'autres défis opérationnels de renforcement du système de santé</p>	<p>Augmenter les financements du secteur de la santé et de la riposte au VIH</p> <p>Rechercher des financements innovants</p> <p>Faciliter l'accessibilité financière aux formations sanitaires</p> <p>Allouer des lignes budgétaires spécifiques au VIH</p> <p>Mettre en place des stratégies de financement national pour assurer la pérennité des interventions</p> <p>Rendre gratuit les tests de dépistage et les différents bilans pré-thérapeutiques et de suivi en rapport avec le VIH/Sida (2)</p>
Offre de soins	<p>Système de référence des patients peu fonctionnel</p> <p>Verticalisation stigmatisante de l'offre de service aux personnes vivant avec le VIH (PVVS),</p> <p>Centralisation de la prise en charge des PVVS dans les hôpitaux</p> <p>Faible qualité des soins</p> <p>Forte médicalisation de la prise en charge du VIH/sida</p> <p>Résistance aux ARV et Faible adhérence des PVVS au traitement</p> <p>Rupture de la confiance entre soignants-soignés; Déshumanisation des soins dans les formations sanitaires</p> <p>Faible implication de la communauté et de la société civile</p>	<p>Décentraliser l'offre de soins dans les structures de premier échelon (centres de santé) et la communauté et en général dans toutes les structures de soins</p> <p>Renforcer les 'Points of Care' pour le dépistage, et les examens de suivi</p> <p>Intégrer l'offre de services : dépistage et de prise en charge globale aux autres prestations médicales et surtout aux maladies chroniques courantes</p> <p>Renforcer la communication, la sensibilisation de la population : spots publicitaires, journaux pour jeunes à l'instar de 100% jeune et réseaux sociaux</p> <p>Déléguer le dépistage et la prescription des ARV aux personnels infirmier</p> <p>Impliquer la communauté dans le dépistage VIH et la distribution communautaire des ARV et le soutien psychosocial</p> <p>Redynamiser les associations de personnes infectées par le VIH</p> <p>Développer des stratégies de renforcement de l'observance au traitement ARV : call centres pour rappeler les patients, agents de santé communautaire (ASC) pour assurer le suivi de l'observance par les visites à domicile</p> <p>Appliquer les stratégies du <i>dépistage systématique</i> à tous les utilisateurs des services de santé et de <i>Test and Treat All</i> (3)</p> <p>Référer les patients stables pour suivi au niveau des centres de santé et de la communauté</p>

Composante	Observations	Propositions pour améliorer la performance et atteindre les objectifs
Système d'information sanitaire	<p>Une synergie d'actions des différentes institutions intervenant dans la lutte contre le VIH</p> <p>Il est vrai que des efforts sont consentis dans le cadre d'une délégation des tâches, mais sur le terrain,</p> <p>Forte variabilité des cibles et des couvertures en fonction des institutions faites surtout à travers des estimations</p>	<p>Actualiser les données à partir des enquêtes pour connaître les prévalences VIH et les besoins réels I</p> <p>Evaluer à mi-parcours pour adapter les stratégies</p> <p>Mettre en place des systèmes électroniques de suivi des patients (carte électronique des patients)</p> <p>Mettre en place des plateformes de suivi accessibles en temps réel</p>
Médicaments, équipements et consommables médicaux	<p>Des districts ont à peine un budget pour mener à bien leurs activités</p> <p>Test de dépistage payant dans certains pays</p> <p>Rupture des intrants en l'occurrence les tests de dépistage (le test de diagnostic rapide et kits DBS</p> <p>Ruptures de stock des ARV et autres médicaments contre les infections opportunistes</p> <p>Raréfaction des ressources</p> <p>Insuffisance et faible maintenance des équipements</p>	<p>Doter les formations sanitaires et les communautés en intrants, tests et médicaments (ARV et contre les maladies opportunistes) à tous les niveaux</p> <p>Mettre en place d'une bonne chaîne nationale d'approvisionnement et de maintenance des équipements</p> <p>Renforcer les capacités de gestion des intrants et équipements</p> <p>Renforcer les capacités des laboratoires régionaux pour réaliser les CD4 et la charge virale</p> <p>Renforcer la recherche pour la découverte de produits moins toxiques</p> <p>Privilégier les combinaisons thérapeutiques (3 ARV en un comprimé)</p>