

MINISTERE DE LA SANTE

REPUBLIQUE DU MALI
Un Peuple – Un But – Une Foi



**L'ETAT DE LA MISE EN ŒUVRE DU
PLAN SECTORIEL DE LUTTTTE
CONTRE LE VIH ET LE SIDA DU
MINISTERE DE LA SANTE 2005 - 2009**

Présenté par :
Oumar Ibrahima TOURE,
Ministre de la Santé



Plan de présentation

- ⌘ **Cadre de référence**
- ⌘ **Résultats atteints**
- ⌘ **Difficultés**
- ⌘ **Défis et Perspectives**
- ⌘ **Recommandations**
- ⌘ **Conclusion**



Le cadre de référence

- ⌘ **La déclaration de politique nationale de lutte contre le VIH et le SIDA,**
- ⌘ **Le Cadre Stratégique National de lutte contre le SIDA (CSN),**
- ⌘ **Le Plan sectoriel de lutte contre le SIDA du Ministère de la Santé (2005-2009),**
- ⌘ **Les Politiques, Normes et Protocoles.**

Récapitulatif du niveau des indicateurs de 2005 à 2009

Cibles	Base	2005	2006	2007	2008	2009
Nombre de patients suivis et traités avec ARV:	2 600	6 500	9 750	15 000	21 000	26 000
-Bamako	2 300	4 000	5 000	6 000	7 000	8 000
- Régions/CSRef	300	2 500	4 750	9 000	14 000	18 000
Nombre de sites de traitement ARV:	5	12	37	57	70	80
- Bamako	3	3	7	7	7	7
- Régions/CSRef	2	9	30	50	63	73
Nombre de CCDV (CSREF, CSCOM, ONG)	22	102	182	262	342	422
Nombre de centres PTME+	25	55	85	115	145	175

Les politiques, normes et protocoles

L'élaboration des politiques, normes et protocoles /modules de formation en matière de :

- ⌘ prise en charge antirétrovirale (adultes et enfants),
- ⌘ prise en charge syndromique des Infections sexuellement transmissibles (IST) ;
- ⌘ Conseil / Dépistage Volontaire ;
- ⌘ Prévention de la transmission mère enfant du VIH ;
- ⌘ Hygiène en milieu de soins ;
- ⌘ Sécurité transfusionnelle ;
- ⌘ Nutrition et VIH ;
- ⌘ Planification familiale et VIH



La situation épidémiologique de l'infection à VIH/SIDA et des IST

La prévalence du VIH/SIDA

- ⊗ **La surveillance épidémiologique et la notification de cas se font de manière routinière**
- ⊗ **La séroprévalence de l'infection à VIH au Mali: 1,3% (EDSM IV)**
- ⊗ **Les hommes ayant des rapports sexuels avec d'autres hommes (HSH): 17% (Etude CSLS/MS, Population Council et ARCAD/SIDA 2006)**

Prévalence des IST/VIH et les comportements à risque selon les éditions de l'enquête intégrée (ISBS) : 2000-2003-2006

Groupes cibles	Année 2000	Année 2003	Année 2006
Routiers	3,5	3,9	2,5
Coxeurs	5,5	2,9	2,2
Professionnelles du sexe	28,9	31,9	35,3
Vendeuses ambulantes	6,8	4,6	5,9
Aides familiales	1,7	1,7	2,2



Réalisations

La sécurité transfusionnelle

- ⌘ **La politique nationale de transfusion sanguine adoptée;**
- ⌘ **8 antennes de transfusion créées dans les régions en plus du Centre national de transfusion sanguine (CNTS) à Bamako ;**
- ⌘ **140.743 poches de sang collectées et testées, dont 28.762 de janvier à juin 2009**
- ⌘ **En plus du VIH, les tests des hépatites et de la syphilis sont effectués sur les poches de sang**
- ⌘ **La séroprévalence a diminué chez les donneurs bénévoles de sang de 6% en 2005 à 2,4% en 2008**

La sécurité en milieu de soins

- ⌘ **Un document de politique nationale de sécurité des injections élaboré ;**
- ⌘ **La formation du personnel au niveau central et opérationnel effectuée;**
- ⌘ **La mise en place effective de kits de prise en charge des accidents d'exposition au sang (AES);**
- ⌘ **La supervision des activités de mise en œuvre de la politique de prévention en milieu de soins.**

L'IEC, le plaidoyer

Développement et diffusion d'outils d'IEC et de plaidoyer:

- ⌘ Modèle d'Impact du SIDA ou «AIM », avec l'appui du partenaire Health Policy Initiative de l'USAID;**
- ⌘ Messages sur la prévention, la prise en charge du VIH et du SIDA à la télévision et à la radio;**
- ⌘ Participation aux différentes Campagnes nationales de lutte contre le VIH et le SIDA;**
- ⌘ Campagnes de sensibilisation du personnel de santé;**
- ⌘ Activités ciblées sur les groupes vulnérables.**

La Prévention des infections sexuellement transmissibles (IST)

- ⦿ Disponibilité d'un document de politique de la prise en charge syndromique des IST;**
- ⦿ Formation et suivi de plus de 600 prestataires à la prise en charge syndromique des IST;**
- ⦿ Mise en place au niveau de certaines pharmacies privées de kits, pour la prise en charge de l'écoulement urétral (projet pilote).**

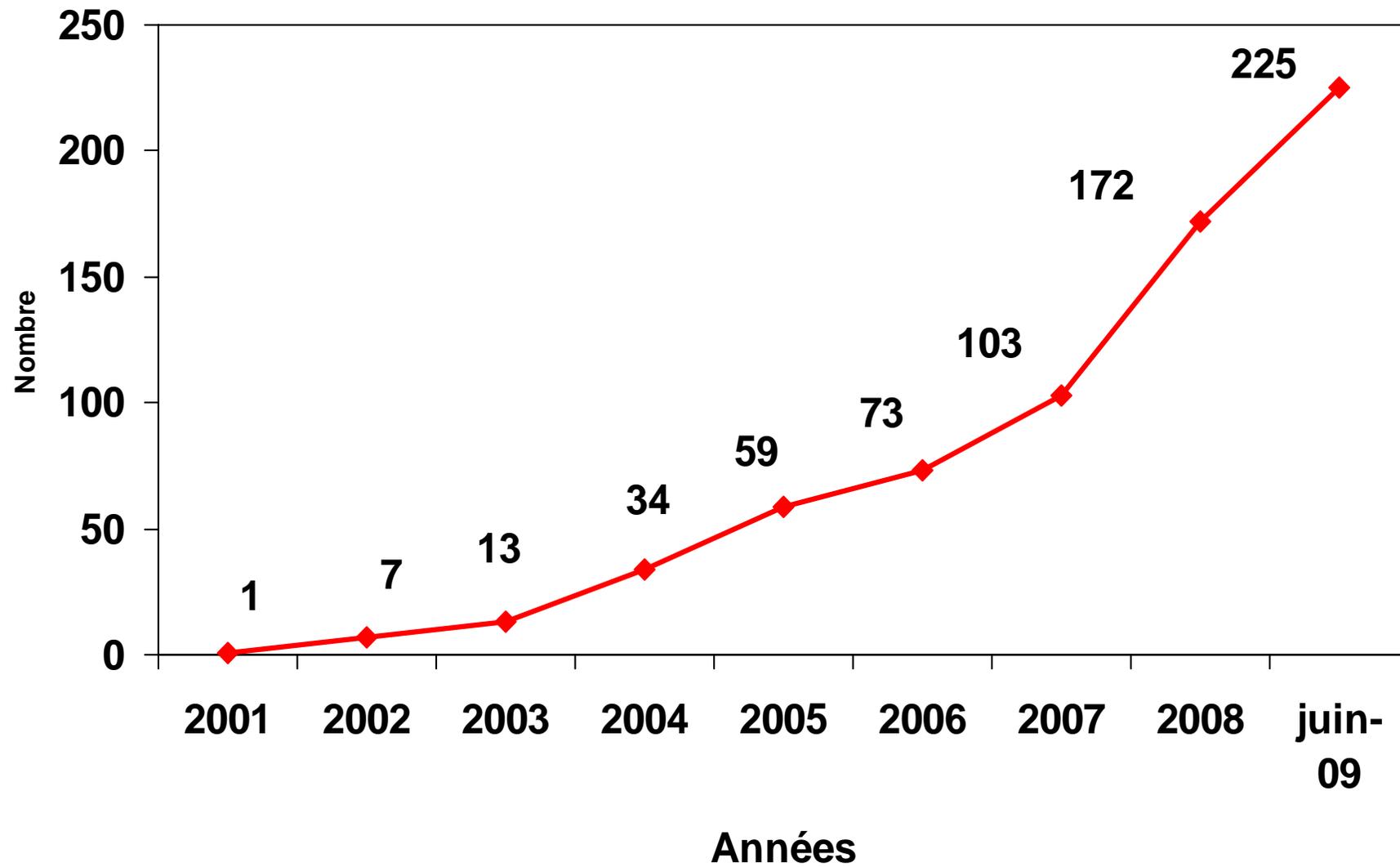
Le conseil / dépistage volontaire

- ⌘ Élaboration du guide de dépistage du VIH en stratégie avancée;**
- ⌘ Révision du document Normes et procédures en matière de conseil dépistage en 2009;**
- ⌘ 260 structures offrent le conseil dépistage, dont 178 CCDV en collaboration avec la société civile.**

PREVENTION DE LA TRANSMISSION MERE-ENFANT (PTME)

- ✂ Élaboration des directives nationales sur la PTME**
- ✂ Elaboration du manuel de formation sur le counseling axé sur la PTME;**
- ✂ Adaptation du guide et du manuel de formation sur la PTME au contexte malien**
- ✂ Mise en place d'un système de diagnostic précoce de l'infection à VIH chez les nouveaux nés de mères séropositives**
- ✂ 54% des femmes vues en CPN ont accepté le test de VIH, dont 2,42% ont été séropositives**
- ✂ Sur 491 enfants nés de mères séropositives de 2007 à 2009, 464 (94,5%) sont séronégatifs**

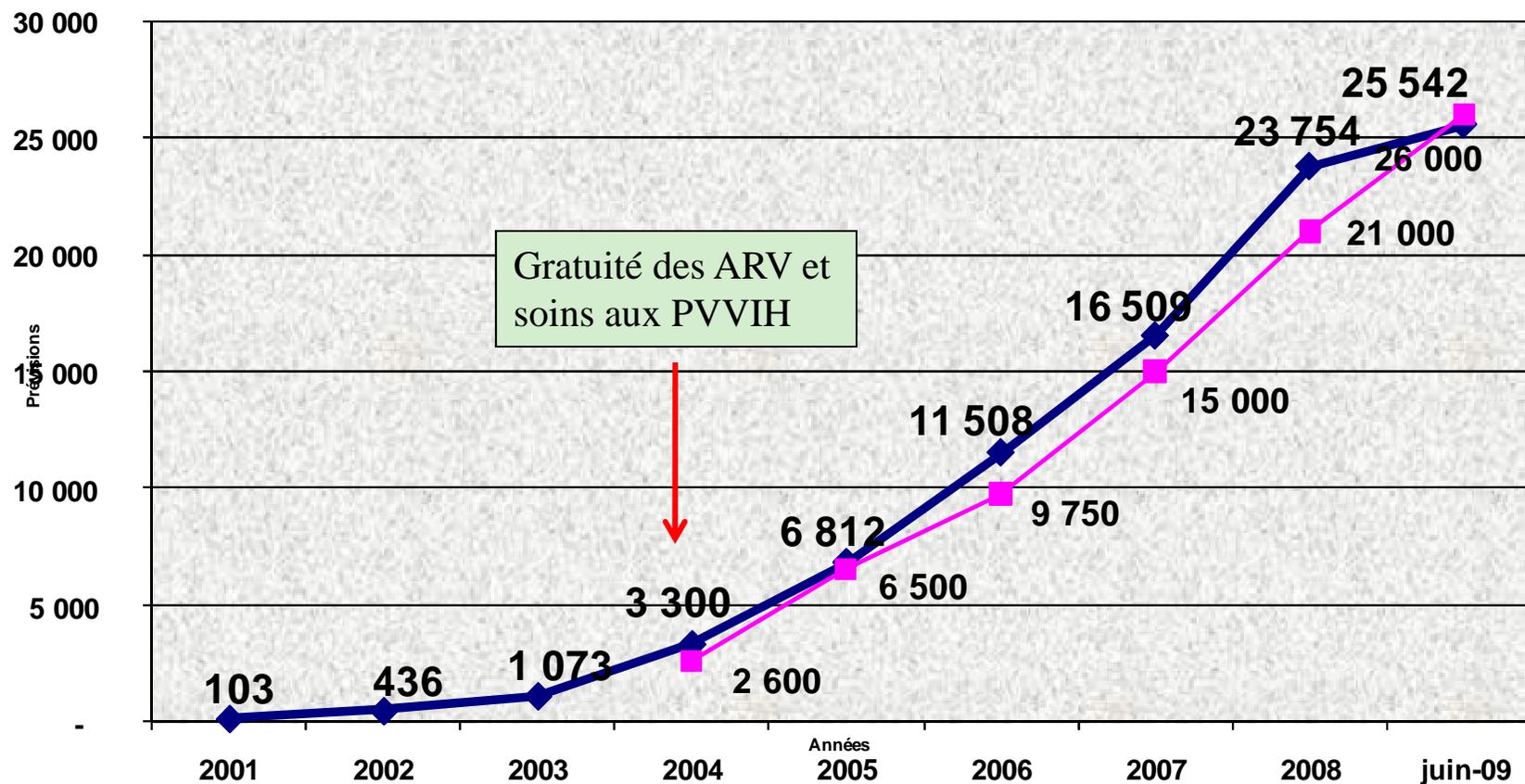
Evolution du nombre de sites PTME



Traitement ARV

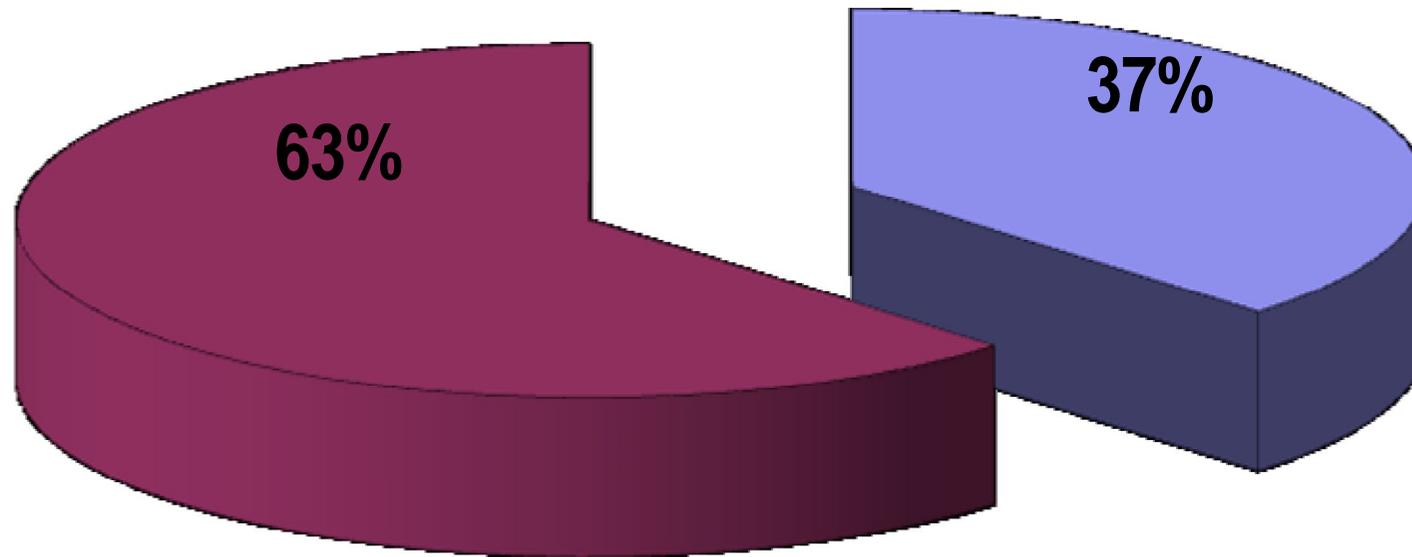
- ✚ **Novembre 2001 : début de l'Initiative Malienne d'Accès aux Antirétroviraux (IMAAARV) avec 3 sites à Bamako ;**
- ✚ **Fin 2005 : Traitement antirétroviral disponible dans 14 sites (district de Bamako et 5 régions);**
- ✚ **En juin 2009 le traitement ARV est disponible dans 65 sites (District de Bamako et 8 régions).**

**Nombre cumulé de patients initiés au traitement ARV de 2001
au 30 juin 2009 selon les prévisions du plan sectoriel
2004-2009**



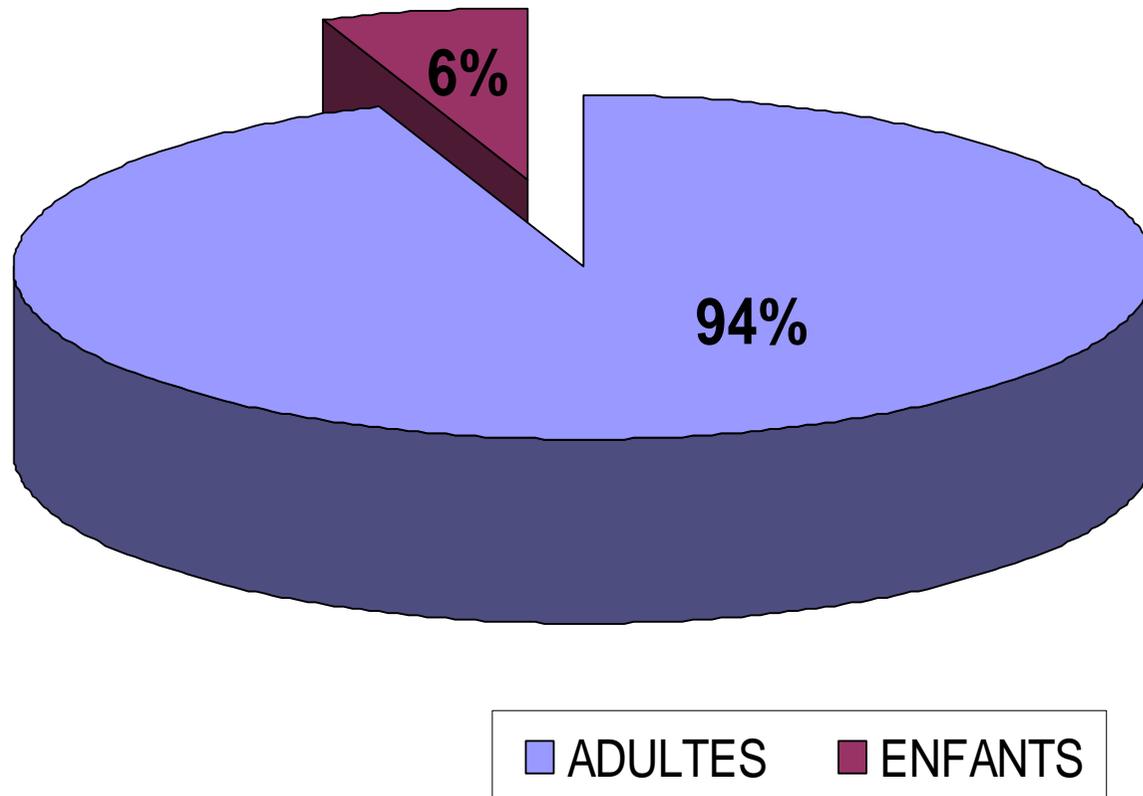
Sur une prévision de 26.000 patients sous traitement ARV, 25.542 sont initiés à la date du 30 juin 2009.

La répartition des patients initiés selon le sexe

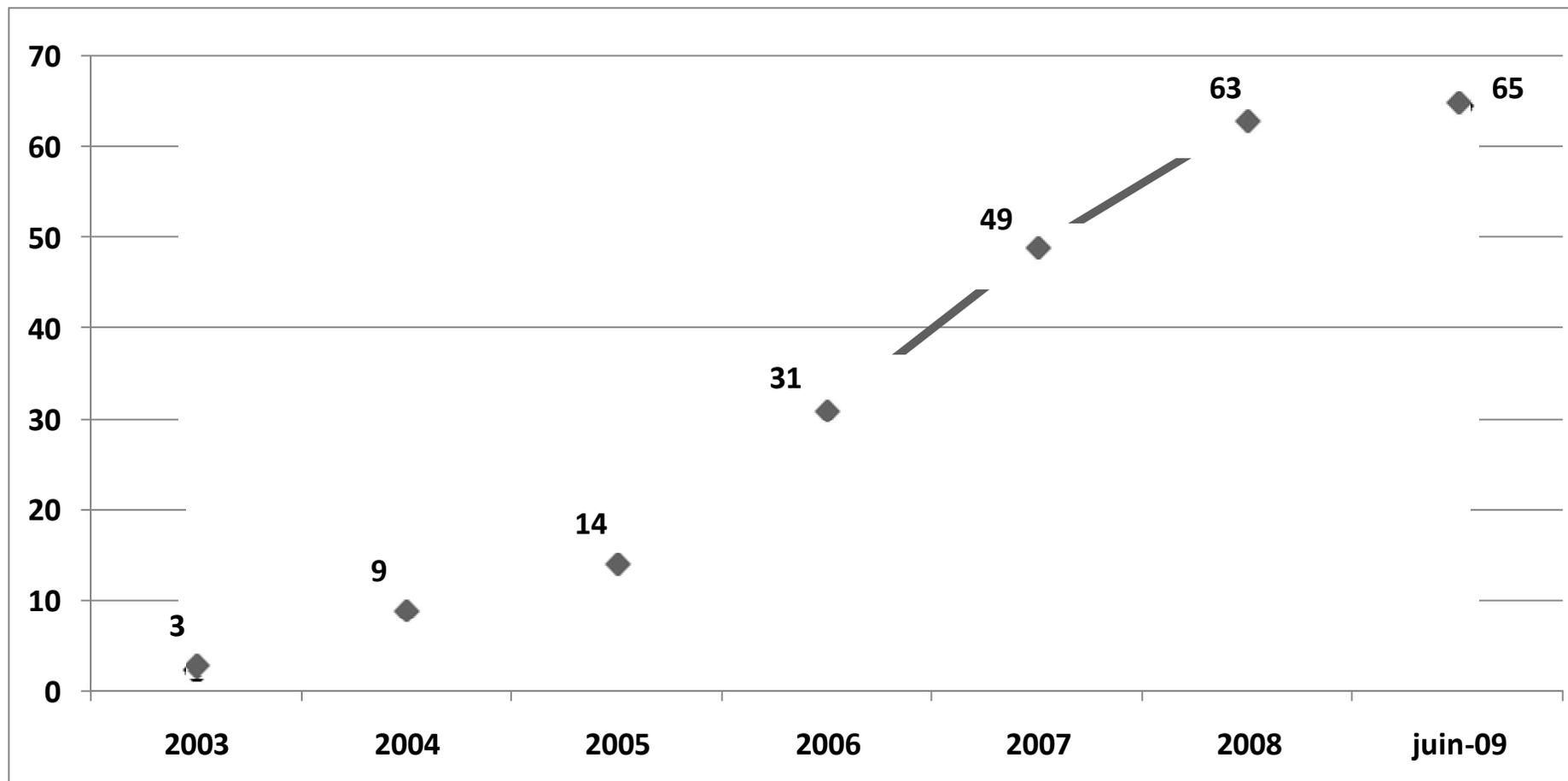


■ HOMMES ■ FEMMES

La répartition des patients initiés selon l'âge



Évolution du nombre de sites de traitements ARV



La répartition des patients sous ARV par région en 2009

Régions	Initiés aux ARV	Suivis sous ARV	% de suivis par rapports aux initiés
BAMAKO	16 450	11 315	68,78
SIKASSO	2 931	2 657	90,65
SEGOU	2 475	1 389	56,12
KAYES	1 267	1 158	91,40
KOULIKORO	1 171	846	72,25
MOPTI	917	653	71,21
GAO	170	148	87,06
TOMBOUCTOU	160	147	91,88
KIDAL	1	0	0
TOTAL	25 542	18 313	71,70



Le Renforcement du plateau technique des structures sanitaires

Le suivi biologique et les laboratoires

- ⓧ Examen biologique d'inclusion + les CD4 disponibles dans 30 Centres à travers les régions, sauf Kidal**
- ⓧ Charge virale disponible à Bamako (INRSP, ALGI, Fondation Mérieux) et à l'Hôpital de Sikasso.**

Le renforcement du contrôle de qualité

- 🚫 L'INRSP en collaboration avec le CDC d'ATLANTA, assure le contrôle de qualité du diagnostic au niveau du réseau de laboratoires ;**
- 🚫 Le contrôle de qualité des ARV et des préservatifs, est disponible au niveau du Laboratoire National de la Santé (LNS).**

L'appui en ressources humaines et le renforcement de leurs capacités

L'ensemble des structures a connu un appui en ressources humaines.

Ces ressources humaines ont bénéficié de formation.

Le partenariat

- ⌘ **Partenaires multilatéraux :**
 - ⌘ **Fonds Mondial, BAD, Banque mondiale,**
 - ⌘ **OMS, ONUSIDA, UNICEF, PNUD**
- ⌘ **Partenaires bilatéraux : USAID, Coopération française, Coopération Belge,**
- ⌘ **Partenaires techniques : CDC, ESTHER, SOLTHIS, PSI, Fondation Clinton/Unitaid, Fondation Biomérieux .**
- ⌘ **ONG nationales : Groupe Pivot Santé Population, ARCAD/SIDA, Plan, Mali, Walé, Kéné Dougou Solidarité, Association des PVVIH, etc.**

Coordination - suivi - évaluation

- ⌘ Le renforcement du système de coordination et le partage permanent de l'information;**
- ⌘ La formation des agents des structures déconcentrées en suivi évaluation;**
- ⌘ La cohérence et la durabilité des actions dans le cadre du partenariat secteurs public, privé et de la société civile.**

Niveau d'atteinte des principaux indicateurs du plan sectoriel

Cibles	Prévisions 2005 à 2009	Réalisations au 30 juin 2009	Taux de réalisatio n
Nombre de patients mis sous traitement ARV:	26 000	25 542	98,24%
Nombre de sites de traitement ARV:	80	65	81,25%
Nombre de CCDV (CSREF, CSCOM, ONG)	422	260	61,61%
Nombre de centres PTME+	175	225	128%
Nombre de sites de traitement disposant d'un appareil CD4	60	30	50%

Les difficultés rencontrées

- ⌘ **L'insuffisance de ressources allouées;**
- ⌘ **L'accès limité au suivi biologique et au diagnostic précoce chez les nourrissons;**
- ⌘ **L'insuffisance de ressources humaines qualifiées et de motivation du personnel;**
- ⌘ **L'instabilité du personnel formé.**



Défis et perspectives

Les défis

- ⌘ **La coordination des différents mécanismes d'approvisionnement en médicaments et réactifs;**
- ⌘ **L'amélioration de la qualité de l'accès universel à la prévention, aux soins et au traitement**
- ⌘ **Le renforcement du système de suivi évaluation, de collecte, d'analyse, de transmission et de traitement des données**
- ⌘ **La mise à disposition par l'État de ressources complémentaires, pour la pérennisation des acquis.**

Les perspectives

- ⌘ **Le renforcement du contrôle de qualité des services cliniques et biologiques à tous les niveaux,**
- ⌘ **L'amélioration de la couverture en rapprochant davantage les services des PVVIH,**
- ⌘ **Le renforcement du système local d'information au niveau des aires, des districts et des régions sanitaires.**

Recommandations

- ⌘ **Le renforcement du système de santé en:**
 - ⌘ **équipements techniques**
 - ⌘ **ressources humaines**
 - ⌘ **Infrastructures et logistiques,**
 - ⌘ **médicaments, réactifs et consommables ;**
- ⌘ **Le renforcement des capacités institutionnelles de la Cellule Sectorielle de lutte contre le SIDA;**



Mots de conclusion



**Je vous remercie de votre
aimable attention**

www.sante.gov.ml