



**15<sup>ème</sup> ICASA**

[www.icasadakar2008.org](http://www.icasadakar2008.org)

# Rapport du rapporteur général

**Volet E:**

**Politique et économie de la santé**

**Erik Lamontagne**

**Dakar, Sénégal**

**du 3 au 7 Décembre 2008**



# Séances et posters

---

- Plénières: 3
- Présentations orales: 25
- Posters: 100
- Session libre: 1
- Symposium satellite: 2
- Session convergence communautaire: 1
- Interviews / journaux: 2

# plan

---

## 1. Les aspects politiques

- Les droits et les lois vis-à-vis le VIH
- La décentralisation et la réponse au VIH
- La communication

## 2. L'économie de la santé

- La demande de soins
- L'offre de soins
- Le financement de la réponse au VIH

## 3. Recommandations



# Les Lois et les Droits (1)

---

- Loi portant protection des PVVIH: Peu de pays (15)
- Au centre: les aspects éthiques et les Droits de l'Homme
- Poursuivre les efforts mais la Loi doit être définie avec attention
- Une Loi peut également créer des problèmes.
- Une attention particulière: les droits de la femme: succession et patrimoine

# Lois et Droits (2)

---

- Attention à la loi criminalisant la transmission: devrait être évitée
- Déficit de connaissance des dispositifs législatifs existants et potentiels
- Rôle déterminant des parlementaires
- Rôle des organisations et réseaux PVVIH au sein des processus législatifs: à renforcer

# Décentralisation

---

- i.e. Décentraliser la p-e-c vers les districts
- Résultats positifs en terme de:
    - Amélioration de la qualité des soins
    - Accès aux traitements
    - Observance
  - Sans augmentation des dépenses de santé des patients

# La demande de soins

---

- Les dépenses directes (médicales et non médicales) =  
Facteur d'exclusion, même si ARV gratuits
- Le fardeau = dépenses médicales (80%)
- Les systèmes de micro-assurances ont démontrés qu'ils protègent les ménages contre dépenses catastrophiques de santé
- Promotion des systèmes préfinancement du risque maladie. Veiller à ce que dépenses VIH soient prises en compte



# L'offre de soins (1)

---

- ICASA a été l'occasion d'apporter de nouveaux résultats empiriques démontrant les gains en cout-efficacité des interventions
  - Soins à domicile
  - Interventions visant à prévenir les perdus de vue

## Autres facteurs de gains d'efficacité:

- Intégration des activités prévention VIH dans les services: prévention, TB, obstétrique,
- Mais pression sur ressources humaines => task shifting (coût efficace)

# L'offre de soins (2)

---

Autres études démontrant gains d'efficacité:

- Intégration des ARV dans circuit pour d'approvisionnement en médicaments essentiels
  - Accès universel
  - Renforcer système de distribution
- Qualité des suivis biologiques par laboratoires:
  - Qualité des données
  - Méthodes d'acheminement
  - Diagnostic et co diagnostic VIH-TB



# Le financement pour le VIH

---

- Les financements massifs VIH : ont révélé des dysfonctionnements des systèmes de santé
- Les mécanismes innovants de financement pour VIH: applicables au secteur de la santé (et OMD)
- Contractions probables de l'aide au développement :
- pas une fatalité : il faut poursuivre le plaidoyer. La crise économique ne doit pas être un prétexte.
- une opportunité d'améliorer l'efficacité de chaque activités de la réponse au VIH.
- les questions de coût-efficacité seront de plus en plus à l'ordre du jour de vos activités. *Attention à l'analyse qui peut en être faite lorsque prises une à une...*



# Recommandations (1)

---

## Politiques

1. La protection des droits des personnes vivant avec le VIH doit être poursuivie. Les lois doivent être réfléchies avant leur adoption et les échanges d'expérience entre les pays sont à privilégier
2. Les pays africains ont fait beaucoup d'efforts pour les droits de la femme mais davantage doit être fait, particulièrement en matière d'héritage et de patrimoine
3. Il ne faut pas criminaliser la transmission du VIH
4. Les Parlementaires : rôle clef à jouer et il importe aux organisations de la société civile de stimuler l'implication de ceux-ci
5. Les gouvernements africains : une responsabilité centrale en veillant à traduire les lois, une fois adoptées, en textes d'application

# Recommandations (2)

---

- **Économie de la santé**
6. La modification du paysage de l'aide au développement pour le VIH n'est pas une fatalité. Il faut :
    - Poursuivre le plaidoyer,
    - surveiller les groupes et
    - accroître l'efficacité de chacune de nos actions.
  7. Les capacités en évaluation et planification financière et économique doivent être renforcées. Les PNLS doivent intégrer la recherche de financements diversifiés et innovants

# Recommandations (3)

---

8. Les systèmes de financement du risque maladie doivent impérativement être promus. Qu'il s'agisse de préfinancement ou de mise en commun du risque maladie (*risk pooling*)
9. Les ARV doivent être intégrés dans le circuit d'approvisionnement des médicaments essentiels. Utiliser les financements internationaux pour renforcer les capacités des systèmes d'approvisionnement et non pas seulement pour l'acquisition des ARV et réactifs
10. La question des droits de propriété intellectuelle et d'accès à des ARV moins coûteux demeure ouverte