Maladies transmissibles prioritaires : VIH/Sida, paludisme, tuberculose, filariose lymphatique

VIH/SIDA

En 2005–2006, la prévalence du VIH chez les adultes a été estimée à 2,2% (Enquêtes démographiques et de santé). Chez les femmes enceintes, l'étude de sites sentinelles en 2006–2007 a estimé la prévalence à 4,8%. Depuis 2003, l'accroissement des ressources disponibles pour la lutte contre le sida, grâce aux financements provenant du Fonds Mondial de Lutte contre le Sida, la Tuberculose et le Paludisme et du Plan d'Urgence du Président des États-Unis contre le Sida (PEPFAR), a entraîné un changement spectaculaire de la situation du VIH/Sida dans le pays. Le nombre des personnes beneficiant de tests de dépistage est passé de 58 000 en 2004 à 476 000 en 2008, et le nombre des patients recevant un traitement antirétroviral est passé de 2 000 en 2003 à 17 000 en 2008.

En 2008, Haïti a lancé un Plan National pour la Lutte contre le VIH/Sida, doté d'une stratégie multisectorielle comportant six axes d'intervention : réduction du risque, réduction de la vulnérabilité, réduction de l'impact, promotion et défense des droits de l'homme, viabilité des interventions, et suivi de l'épidémie et recherche. Il s'agissait d'un plan quinquennal proposé pour la période 2008-2013.

Malgré ces initiatives, Haïti reste le deuxième pays le plus touché par le VIH/Sida dans les Caraïbes. Le virus infecte les hommes, les femmes en âge de procréer et les populations vulnérables. Les enfants sont particulièrement exposés et le pays n'a toujours pas instauré l'accès universel au traitement du VIH.

Le 12 janvier 2010, le séisme qui a frappé Haïti a forcé plus d'1 million d'Haïtiens à se réfugier dans des camps et des abris provisoires. On estime que 500 000 autres personnes ont migré vers d'autres départements moins touchés par la catastrophe. Les populations déplacées constituent un nouveau groupe exposé au risque de VIH/sida.

Les populations déplacées et le flux de migrants vers la République Dominicaine posent de nombreux défis en termes de prévention et de contrôle du VIH. Selon les estimations, plus d'un million d'Haïtiens vivent en République Dominicaine. Les efforts binationaux devraient être renforcés afin de promouvoir les activités de prévention du VIH des deux côtés de la frontière et d'assurer la continuité du traitement.

Activités menées à bien:

L'OPS/OMS travaille en étroite collaboration avec le Ministère de la Santé Publique et de la Population (MSPP) dans les domaines suivants :

- En tant que l'un des principaux partenaires soutenant le Programme National de Lutte contre le VIH/Sida (PNLS), l'OPS/OMS a participé au processus d'évaluation des besoins après la catastrophe (PDNA) et a aidé à élaborer les approches stratégiques pour le VIH dans le Plan national de la santé intérimaire post-catastrophe qui guidera le secteur tout au long de 2011.
- Avec les partenaires du VIH, l'OPS/OMS a plaidé pour l'introduction des problématiques du VIH dans le plan général de reconstruction du pays.
- L'OPS/OMS a facilité la coordination entre les partenaires du VIH/Sida soutenant le PNLS.
- L'OPS/OMS a assisté la révision des directives pour la prévention de la transmission mère-enfant (PTME) du VIH et de la syphilis congénitale et participé au développement du Plan stratégique national pour la PTME du VIH et de la syphilis congénitale en Haïti.
- L'OPS/OMS a soutenu l'intégration du VIH pédiatrique dans la stratégie de prise en charge intégrée des maladies de l'enfant (PCIME).
- L'OPS/OMS a renforcé le leadership du MSPP dans les activités VIH/Sida.
- L'OPS/OMS a appuyé l'exécution continue du Plan national de la santé intérimaire post-catastrophe tout au long de 2011.
- L'OPS/OMS a soutenu les Départements qui n'ont pas été touchés par le séisme afin qu'ils poursuivent l'exécution normale du Plan stratégique national 2008-2013 pour le VIH/Sida.
- L'OPS/OMS a renforcé et amélioré le système d'information pour le VIH.
- L'OPS/OMS a intégré la PTME dans le projet OPS/OMS de Soins Obstétriques Gratuits (SOG).

Maladies transmissibles prioritaires : VIH/Sida, paludisme, tuberculose, filariose lymphatique

Défis et prochaines étapes:

- Participation à la révision des normes nationales de traitement des personnes vivant avec le VIH/Sida.
- Exécution d'une analyse situationnelle de la syphilis congénitale et de la prévention de la PTME.
- Réalisation d'une étude sur les signes d'alerte révélant une résistance du VIH aux thérapies antirétrovirales.
- Soutien au Laboratoire National de Santé Publique pour qu'il devienne un laboratoire de référence pour le VIH.
- Appui à la collecte de données et à la rédaction de rapports annuels sur la situation du VIH dans le pays, en collaboration avec l'UNICEF et l'ONUSIDA.
- Planification de l'évaluation de la réponse nationale au VIH.

Paludisme

En 2008, Haïti a notifié 30 775 cas confirmés de paludisme, tous dus au *Plasmodium falciparum* et sensibles à la chloroquine. La même année, le Plan national de lutte antipaludique a été adopté pour éliminer le paludisme d'Haïti d'ici 2020. Ce plan, qui est le premier à avoir été officialisé durant les 20 dernières années, a entraîné des changements importants dans la politique de lutte antipaludique.

Des améliorations ont été apportées dans les domaines suivants : diagnostic et traitement; détection des épidémies et réactions; lutte antivectorielle. Le plan vise également à renforcer le MSPP et à assurer la gratuité de l'accès au diagnostic, au traitement et aux mesures de prévention (moustiquaires).

Le tremblement de terre qui a frappé Haïti le 12 janvier 2010 a été la source de grandes inquiétudes pour le paludisme et les autres maladies à transmission vectorielle (par exemple dingue, filariose et autres). Le risque d'une épidémie de paludisme s'est accru avec l'arrivée de la saison des pluies et la présence sur le territoire d'1 million de personnes déplacées. Les populations déplacées et les flux constants de migrants qui traversent la frontière avec la République Dominicaine posent des défis considérables pour les stratégies de lutte antipaludique. La coordination des activités avec la République Dominicaine est essentielle pour lutter contre le paludisme en Haïti.

En 2010, Haïti a présenté avec succès une proposition dans le cadre de la série 8 du Fonds Mondial de Lutte contre le Sida, la Tuberculose et le Paludisme pour un projet de cinq ans destiné à éliminer le paludisme pour un total de US$ 50 millions. Ces fonds devraient être disponibles à la mi-2011.

L'OPS/OMS a travaillé en étroite collaboration avec le MSPP, en particulier pour le Programme National de Lutte contre le Paludisme (PNLP) et la Laboratoire National de la Santé Publique (LNSP) pour établir des partenariats et une approche plus stratégique en vue de l'exécution des activités futures de lutte contre le paludisme. Cette collaboration conjointe a abouti à la création du Groupe de Travail Technique du Paludisme et autres Maladies Vectorielles (MVBD).

Ce groupe est composé par : le MSPP (PNLP et LNSP), l'OPS/OMS, les Centres pour le contrôle et la prévention des maladies des États-Unis (CDC) et les Brigades Médicales Cubaines (CMB). Afin d'assurer la pérennité de ce groupe de travail, la participation des homologues nationaux du MSPP est essentielle.

Des experts techniques gouvernementaux clés participent au MVBD et travaillent en étroite collaboration avec le PNLP pour sélectionner le meilleur outil ou système de surveillance pour la situation actuelle sur les plans épidémiologique, entomologique et parasitologique.

Le MVBD a fait des progrès remarquables et est devenu un groupe de travail consultatif et technique important pour le PNLP. Le MVBD s'associera en partenariat avec le bénéficiaire principal pour le Fonds Mondial, Population Services International. PSI s'engage à assister et soutenir le PNLP dans ses principaux domaines techniques prioritaires et en matière de financement opérationnel. Les activités techniques doivent être intensifiées pour des interventions efficaces de lutte contre le paludisme au cours des prochaines années dans le but d'appuyer pleinement le PNLP en Haïti.

Activités menées à bien:

- Appui au Programme national de lutte antipaludique pour coordonner l'action nationale après le séisme avec tous les partenaires.
- L'OPS/OMS a acheté des médicaments antipaludiques pour aider le pays quand il n'y avait pas de fonds du Fonds Mondial disponibles.

Maladies transmissibles prioritaires : VIH/Sida, paludisme, tuberculose, filariose lymphatique

Activités menées à bien: (suite)

- L'OPS/OMS a appuyé la conduite de visites d'évaluation dans certains sites (Thomazeau, Mirebalais, Petit Goâve, Cayes et Cayes-Jacmel) afin d'établir un réseau par sites sentinelles pour le paludisme.
- L'OPS/OMS a appuyé le Programme national de lutte antipaludique pour la commande de matériels de lutte antivectorielle et de réactifs pour combattre les flambées.
- L'OPS/OMS a fourni 20 000 moustiquaires imprégnées d'insecticide à un grand nombre d'hôpitaux dans les zones affectées.

Défis et prochaines étapes:

- Élaboration d'un Plan national de lutte antipaludique.
- Collecte de données et élaboration de rapports annuels sur la situation du paludisme dans le pays.
- Revitalisation des activités binationales de lutte antipaludique entre Haïti et la République Dominicaine.
- Lancement du projet de sites sentinelles du paludisme dans cinq Départements (Ouest, Sud, Sud-est, Nippes, Centre).

Tuberculose

Selon les estimations de l'OMS de 2008, Haïti a les taux d'incidence (306 cas pour 100 000 habitants) et de prévalence (366 cas pour 100 000 habitants) de la tuberculose les plus élevés de l'hémisphère occidental (toutes formes confondues). Avec le Brésil et le Pérou, Haïti contribue à plus de 50% des cas de tuberculose dans les Amériques.

En 2008, suite à la mise en œuvre de la stratégie Halte à la tuberculose, le taux de détection des nouveaux cas à frottis positif était de 60% et le taux de succès thérapeutique de 82% pour la cohorte 2007. L'objectif du Plan stratégique national pour la tuberculose 2006-2013 est de réduire les taux d'incidence, de prévalence et de mortalité. Cet objectif est conforme aux indicateurs suivants proposés par l'OMS : un taux de détection de 90% du nombre estimatif de nouveaux cas de tuberculose pulmonaire à frottis positif et un taux de traitement de 85% de ces cas.

Le programme de lutte contre la tuberculose en Haïti affronte des défis multiples :

- Prestation limitée de services contre la tuberculose : le tremblement de terre dévastateur du 12 janvier a sérieusement affecté les services de lutte contre la tuberculose. Le MSPP a été gravement endommagé ainsi que de nombreux centres de diagnostic et de traitement de la tuberculose. Le plus grand centre de traitement de la tuberculose d'Haïti, le sanatorium Sigueneau à Léogâne, a été complètement détruit.
- Ressources financières insuffisantes pour soutenir le Programme National de lutte contre la Tuberculose (PNT) : la plupart des activités de lutte contre la tuberculose du pays ont été financées par le Fonds mondial de Lutte contre le Sida, la Tuberculose et le Paludisme.
- Manque de coordination des interventions en matière de tuberculose entre institutions et organismes (en particulier les institutions nationales et les organismes sanitaires internationaux travaillant dans le pays). L'OPS/OMS a joué un rôle clé dans le renforcement de la coordination et des initiatives entre le PNT et ses principaux partenaires en matière de tuberculose (CDC, Massachusetts State Laboratory [MSL], USAID, Family Health International [FHI], Grace Children's Hospital [ICC], GHESKIO, Partenaires en santé et d'autres).

En 2011, les activités de lutte contre la tuberculose seront augmentées. Une proposition de financement pour les activités du programme national de lutte contre la tuberculose a été soumise dans le cadre de la série 9 du Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme. La proposition a été approuvée et le don signé en mars 2011, avec une offre de US$ 27 millions sur une période de cinq ans entre le Fonds Mondial de Lutte contre le Sida, la Tuberculose et le Paludisme et le Programme de Développement des Nations Unies (PNUD–désigné comme nouveau bénéficiaire principal pour la tuberculose). Ceci représente une opportunité pour soutenir le programme national de lutte contre la tuberculose, qui doit reprendre à la fin de mars début avril 2011.

En raison du nombre important d'Haïtiens vivant en République Dominicaine et de l'intense flux migratoire entre les deux pays, les stratégies de lutte contre la tuberculose doivent comporter des interactions renforcées et une coopération étroite entre les deux programmes nationaux de lutte contre la tuberculose. Cet effort binational permet un échange important d'information, dont la création de cartes binationales que les patients peuvent porter sur eux pour assurer la continuité du traitement dans les deux pays.

Maladies transmissibles prioritaires : VIH/Sida, paludisme, tuberculose, filariose lymphatique

Activités menées à bien:

- Soutien au Programme national de lutte contre la tuberculose pour renforcer son autorité.
- L'OPS/OMS a soutenu la candidature du MSPP auprès du Fonds Mondial pour l'approvisionnement en Médicaments (GDF) pour une demande urgente d'approvisionnement en médicaments antituberculeux dans l'attente du décaissement de la subvention du Fonds Mondial. Le GDF a accepté de fournir les médicaments antituberculeux pendant un an.
- L'OPS/OMS a acheté des médicaments antituberculeux pour l'ensemble du pays, pour une valeur d'environ US$ 400 000, afin de couvrir les huit premiers mois après le séisme avant l'arrivée des médicaments du GDF.
- Participation à des réunions inter-agences sur la tuberculose avec des partenaires nationaux et internationaux.
- Faciliter la coordination de haut niveau de la réponse post-séisme entre les principaux partenaires et autres parties prenantes intervenant dans les activités de lutte contre la tuberculose.
- Participation à la planification et coordination de la reconstruction du sanatorium de Léogâne, qui a été inauguré le 24 mars 2011, Journée mondiale de la tuberculose.
- Avec le PNT, l'OPS/OMS a élaboré une proposition TB REACH d'un an destinée à soutenir des activités et des stratégies novatrices en matière de tuberculose.
- L'OPS/OMS a soutenu la formation de tout le personnel intervenant dans la tuberculose dans le Département de l'Ouest sur les nouvelles normes et directives de traitement de la tuberculose.
- Participation active à l'élaboration de directives nationales et de matériels de formation pour le diagnostic et le traitement de la tuberculose.

Défis et prochaines étapes:

- L'OPS/OMS continuera à fournir un soutien technique au PNT, avec l'appui financier du Fonds Mondial.
- Participation active à la révision du Plan stratégique national contre la tuberculose.
- Mise à jour de la réglementation nationale concernant:
  - Les normes de prise en charge de la tuberculose multi-résistante (tuberculose-MR).
  - Réseau de laboratoires : introduction des cultures, extension de la couverture du contrôle de la qualité pour les examens microscopiques des frottis d'expectorations.
  - Étude nationale de la résistance aux médicaments antituberculeux qui sera conduite par le Laboratoire National de la Santé Publique.
  - Détection et prise en charge des cas pédiatriques.
- Collaboration accrue entre le Programme national de lutte contre la tuberculose et le Programme national de lutte contre le VIH/Sida, de même que pour la surveillance épidémiologique clinique.
- Poursuite des réunions binationales pour renforcer les stratégies de lutte contre la tuberculose.

Filariose lymphatique et parasites intestinaux

La filariose lymphatique (FL) est présente dans la population haïtienne sur l'ensemble du territoire national. Une étude réalisée en 2001-2002 dans 119 des 135 communes d'Haïti a révélé la présence de la FL dans les dix départements et un taux de prévalence de 10% du parasite chez les enfants en âge scolaire.

Une étude de la prévalence des parasites intestinaux en 2002 a révélé qu'elle pouvait atteindre 70% dans certains départements. La FL et les parasitoses intestinales ont été inclues dans le projet sur les maladies tropicales négligées, qui cherche à mettre en place une initiative intégrée au niveau national pour les traitements de masse à l'échelle communautaire. Le projet a pour but principal d'étendre le traitement de la FL à l'albendazole et des parasitoses intestinales au sein de la population haïtienne, en démultipliant les activités pour atteindre une couverture complète au niveau national.

Maladies transmissibles prioritaires : VIH/Sida, paludisme, tuberculose, filariose lymphatique

Le Programme national de lutte contre la FL ne dispose pas de ressources suffisantes pour être exécuté dans sa totalité en 2011. Dans le passé, il a été financé en totalité par des partenaires tels que la Fondation Gates, Interchurch Medical Assistance (IMA World Health) et l'Université Notre Dame. Par ailleurs, le séisme dévastateur du 12 janvier 2010 a très gravement affecté le Programme national de lutte contre la FL. Même si le calendrier original des activités a été changé en raison de la flambée de choléra, la plupart des activités concernant la lutte contre la FL ont été exécutées en 2010.

Activités menées à bien:

- Développement des activités de traitement de masse, en collaboration avec le Programme national de lutte contre la filariose lymphatique, les Centres pour le contrôle et la prévention des maladies des États-Unis (CDC) et IMA World Health :
  - o En 2008, le traitement a été distribué à plus de 3 millions de personnes dans quatre Départements.
  - o En 2009, le traitement a été distribué à plus de 4,5 millions de personnes dans sept Départements.
  - o En 2010, le traitement a couvert environ 3 millions de personnes dans l'ensemble du pays.
- Appui à la collecte des données épidémiologiques et élaboration des rapports annuels sur la FL.

L'OPS/OMS a acheté, stocké et géré toute l'albendazole requise pour les activités de lutte contre la FL et l'albendazole a été fournie gratuitement par le biais du Centre national pour la fourniture des médicaments essentiels (PROMESS).

Défis et prochaines étapes:

- Appui au MSPP pour l'élaboration d'un plan intégré pour les maladies tropicales négligées.
- L'OPS/OMS prévoit une réunion de coordination avec tous les acteurs (nationaux et internationaux) pour la fourniture de traitements antihelminthiques dans l'ensemble du pays, afin d'harmoniser le traitement, de convenir du protocole et de prévenir la résistance aux médicaments.
- Assister le MSPP dans la réalisation d'études destinées à mieux comprendre la prévalence de l'infection par la FL et sa distribution géographique.

Haití
Port-de-Paix
Saint-Louis du Nord
Cap-Haitien
Golfo de la Gonâve
Macizo del Norte
Puerto Príncipe
Mar Caribe
ESCOLAR.COM