

# Expérience pilote d'auto-évaluation des services de dépistage différencié par le modèle de maturation des capacités (dHTS dashboard) au Sénégal



Dr Fatou Fall

Chargée de conseil et de dépistage du VIH (VCT)

Division de la Lutte contre le Sida et les IST / MSAS

**CQUIN 6<sup>th</sup> Annual Meeting**

December 6 – 9, 2022 | Durban, South Africa

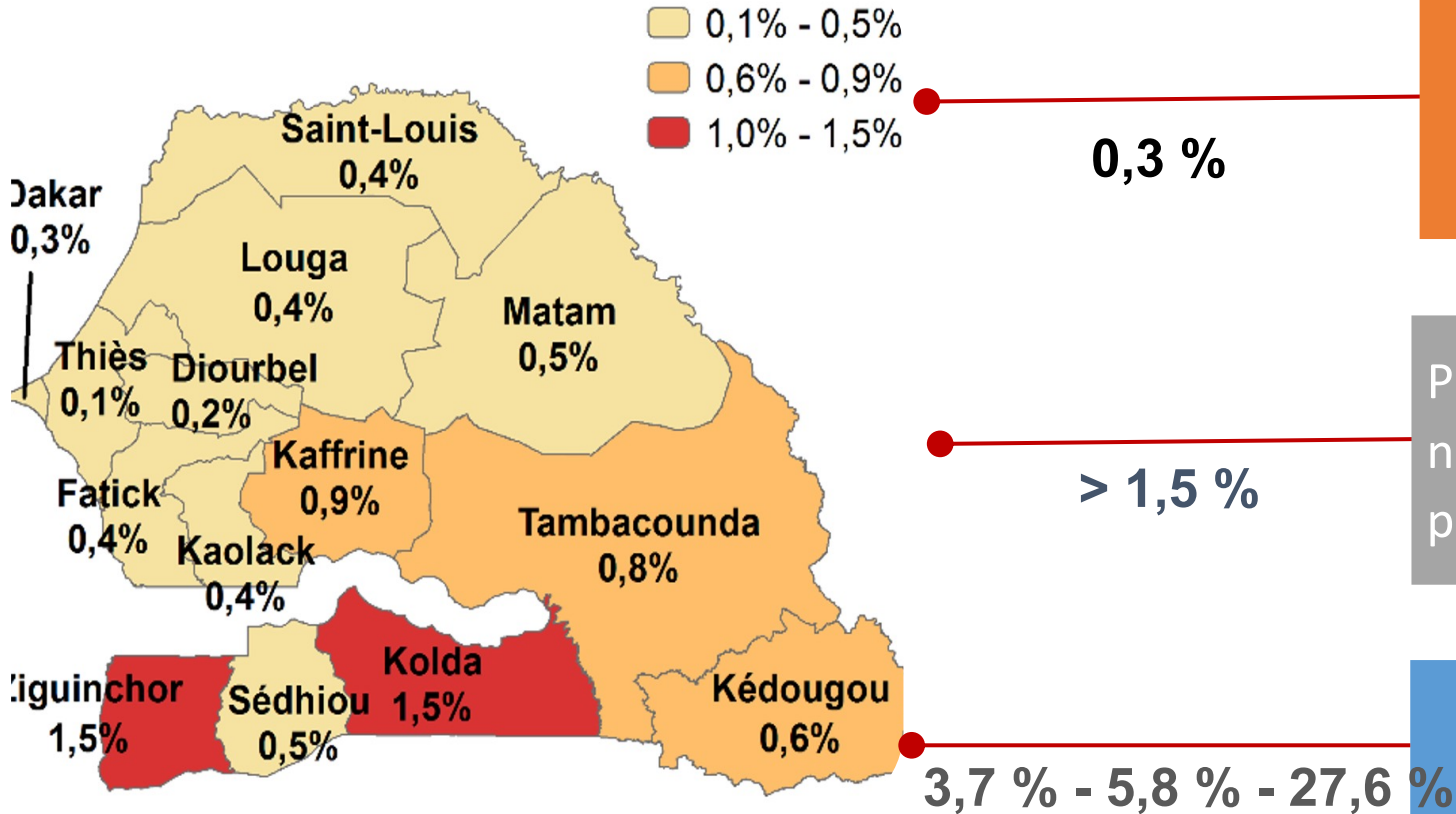


# Plan de présentation

- Historique et Contexte
- Processus de l'auto-évaluation
- Résultats de l'auto-évaluation
- Leçons tirées de l'auto-mise en scène
- Prochaines étapes / Feuille de route

- **Historique et contexte**
- Processus de l'auto-évaluation
- Résultats de l'auto-évaluation
- Leçons tirées de l'auto-mise en scène
- Prochaines étapes / Feuille de route

# Historique et contexte-1 : Situation de l'épidémie du VIH au Sénégal



Faible prévalence dans la population générale

Prévalences supérieures à la moyenne nationale dans certaines régions et populations vulnérables vivant avec le VIH

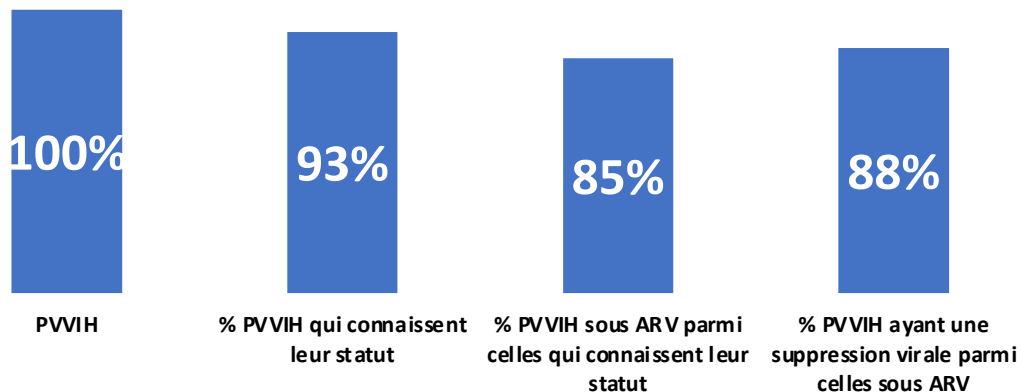
Prévalence parmi les populations clés les plus exposées au risque d'infection

**Nouvelles** contaminations en baisse : \_ de 5 165 en 2005 à 1 166 en 2021, soit une baisse de **77,4 %** (Spectrum ). Parmi les hommes âgés de 15 à 49 ans, 69 % sont survenus chez les jeunes HSH : **reste élevé chez les KP**

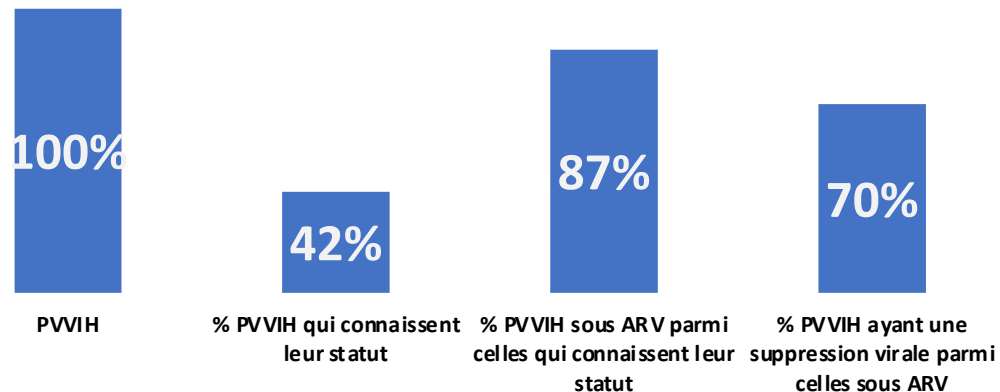
**Epidémie concentrée**

# Historique et contexte-2: « 95-95-95 » Où en sommes-nous ?

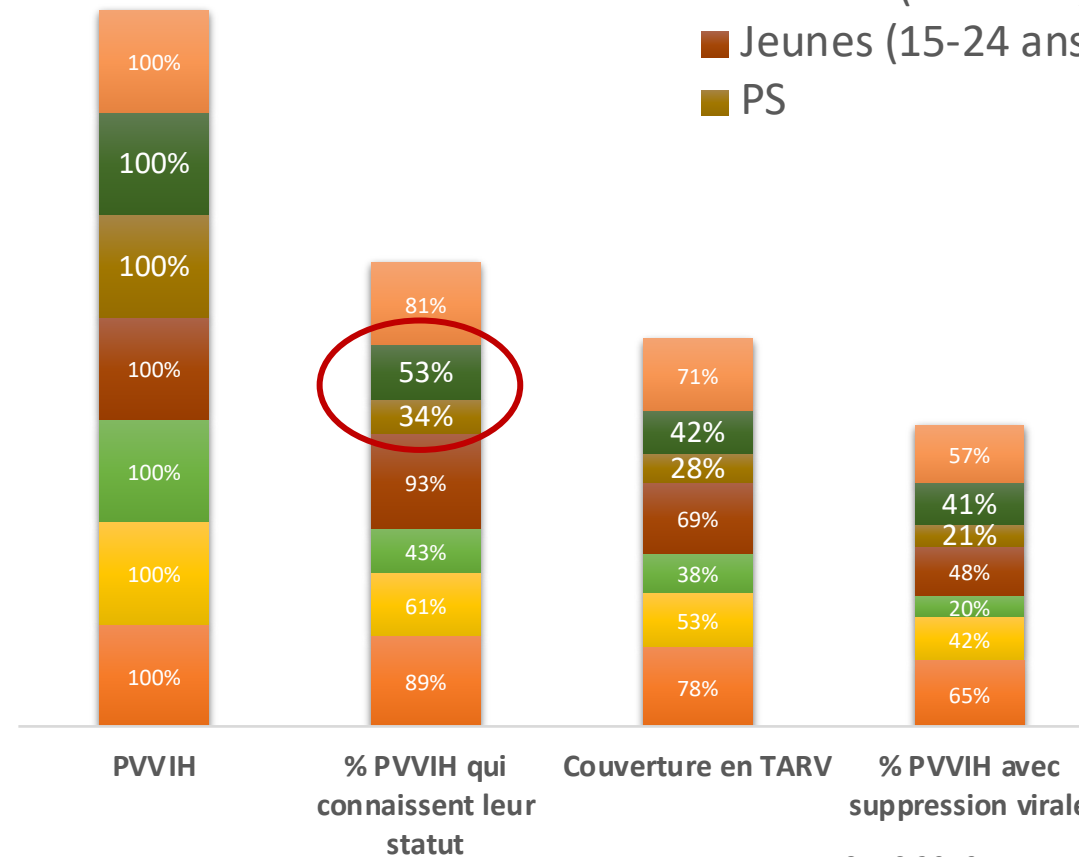
## Cascade globale 95-95-95



## Cascade enfants 95-95-95



- Femmes (15+)
- Hommes (15+)
- Enfants (0-14 ans)
- Jeunes (15-24 ans)
- PS



Spectreum 2021

Rapport CNLS 2019

# Historique et Contexte-3 : Coordination nationale des services de dépistage

<b>Institution</b>	<b>Les rôles</b>
CNLS	<ul style="list-style-type: none"><li>• Définit la politique et les orientations stratégiques du programme</li><li>• Contribuer au suivi de la mise en œuvre</li></ul>
DLSI/MOH	<ul style="list-style-type: none"><li>• Définit la politique et les orientations stratégiques du programme</li><li>• Assure l'élaboration des lignes directrices, la formation et le suivi de la mise en œuvre</li></ul>
Laboratoire national de référence VIH	<ul style="list-style-type: none"><li>• Qualification nationale des épreuves</li><li>• Contrôles qualité</li><li>• Contribuer à la formation</li><li>• Laboratoire de référence pour les cas discordants</li></ul>
Comité national de pilotage CDV/PTME	<ul style="list-style-type: none"><li>• Toutes les parties prenantes, se réunit une fois par an</li></ul>
Centres de référence régionaux	<ul style="list-style-type: none"><li>• Suivi régional de la mise en œuvre</li></ul>
Comités de district de lutte contre le SIDA	<ul style="list-style-type: none"><li>• Suivi de la mise en œuvre au niveau du district</li></ul>
Organisations partenaires nationales : ANC, ENDE, OCB, Les associations PTF : OMS, ONUSIDA, USAID, FHI360, UNICEF	<ul style="list-style-type: none"><li>• Appui technique et financier à la mise en œuvre</li></ul>

## Historique et contexte-4 : Contexte du pilote dHTS

- Le réseau d'apprentissage *Couverture, Qualité et Impact* des services de VIH ( [CQUIN](#) ), lancé en mars 2017, est devenu un forum dynamique à fort impact qui a apporté des contributions substantielles à l'intensification de la prestation différenciée de services liés au VIH en Afrique.
- Après la mise en œuvre réussie du modèle de maturité des capacités (MMC) de TAR différencié (DART) et en consultation avec plusieurs parties prenantes, ICAP CQUIN a introduit un MMC de dépistage différencié du VIH (dHTS)
- Le MMC dHTS vise à aider les pays membres à définir un programme mature de services de dépistage du VIH (HTS)
- Le Sénégal a exprimé son intérêt pour le pilotage du MMC dHTS et a tenu la réunion de mise en scène en septembre 2022.

- Historique et contexte du pays
- **Processus de l'auto – évaluation**
- Résultats de l'auto – évaluation
- Leçons tirées de l'auto-mise en scène
- Prochaines étapes et feuille de route



# Processus de l'auto-évaluation : dHTS-1

Participation à la pré-réunion dHTS  
rencontre Kigali en Août sur la cascade de  
soins différenciés

- Choix des membres GTT
- Élaboration des TDR et note d'invitation officielle
- Appels de sensibilisation sur le MMC dHTS
- Planification du pré-pilote
- Avec Appui technique ICAP

## Processus de préparation inclusif

## Réunion préalable multipartite de présentation du MMC

- Le 30 Juin 2022
- MOH/DLSI, CNLS, Laboratoire National de Référence VIH,
- Organisations de la société civile
- Réseau national des PvVIH et réseau national des KP
- PTF : OMS , EpiC/USAID

- 07 Septembre 2022
- Participation multipartite en présence des bénéficiaires de l'offre de service
- Appui technique et financier de ICAP

## La réunion de mise en scène

# Processus de l'auto-évaluation : dHTS -2

**Réunion de mise en scène : 07 septembre**

**Participation inclusive :**

- Coordonnateur national du DSD
- Bureaux CDV, STI Populations-clé, prise en charge, SE, PMTCT et GAS de la DLSI
- Biologistes (responsable du laboratoire national de référence, responsable d'un labo. régional)
- Partenaires techniques et financiers (CNLS, OMS, FHI360),
- Associations des populations clés (RENAPOC)
- Réseau national PvVIH (RNP+ et ABOYA)

**La réunion a duré 7 heures**



- Historique et contexte du pays
- Processus de l'auto-évaluation
- **Résultats de l'auto-évaluation**
- Leçons tirées de l'auto-mise en scène
- Prochaines étapes et feuille de route

# Résultats de l'auto-évaluation dHTS-2

<b>SÉNÉGAL</b>	Couverture de l'approche de test		Qualité des services de tests cliniques	
	S&E du dHTS		Qualité des services d'analyse en laboratoire	
	Engagement communautaire significatif		Lien avec la prévention	
	SOP	Couverture démographique	Lien avec le traitement	
Financement et allocation des ressources	Politiques de liaison	Achats et chaîne d'approvisionnement	Coordination dHTS	Impact
Politique de mix de modèles stratégiques	Optimisation des politiques de test	Formation dHTS	Plan de mise en œuvre et de mise à l'échelle	Surveillance du secteur privé
<b>Domaines les plus matures</b>			<b>Domaines les moins matures</b>	

**Davantage d'efforts cibleront les domaines les moins matures suivants :**

- Surveillance du secteur privé
- Impact
- Qualité des services de dépistage clinique et
- Qualité des services d'analyses au Laboratoire

- Lien avec la prévention
- Lien avec le traitement
- Coordination dHTS
- Plan de mise en œuvre et de mise à l'échelle

- Historique et contexte du pays
- Processus de l'auto-évaluation
- Résultats de l'auto-évaluation
- **Leçons tirées de l'auto-mise en scène**
- Prochaines étapes et voie à suivre

# Leçons apprises : expérience avec le dHTS CMM

Certains domaines ont été difficiles à mettre en scène malgré une orientation préalable :

- **Le domaine d'impact** combinait l'identification des cas, le lien avec le traitement et le lien avec la prévention
- **La qualité des services cliniques** était difficile à mettre en scène car l'évaluation du respect des 5C est subjective : Une enquête de satisfaction des bénéficiaires est nécessaire.
- Les **activités** qui sont effectuées régulièrement conformément aux directives nationales, **non documentées** (preuves) nous classent en rouge

# Leçons apprises : Domaines d'intérêt

- Le tableau de bord nous permet d'avoir un stade initial pour pouvoir évaluer nos progrès : c'est un outil approprié pour identifier les gaps et suivre notre évolution dans les différents domaines
- La combinaison de modèles HTS est incluse dans les politiques nationales mais pas de plan de mise en œuvre dHTS : Domaine d'amélioration
- Plus est fait que ce qui est rapporté - Il est nécessaire d'améliorer les rapports sur les principaux indicateurs de test et de liens au soins
- Le lien avec la prévention est insuffisamment contrôlé : ce serait un domaine d'intérêt important, en particulier pour notre type d'épidémie concentrée
- La rapidité du lien avec les soins n'est pas surveillée au Sénégal

- Historique et contexte du pays
- Processus de l'auto-évaluation
- Résultats de l'auto-évaluation
- Leçons tirées de l'auto-mise en scène
- **Prochaines étapes et feuille de route**



# Prochaines étapes et feuille de route

- Formaliser le groupe de travail technique national dHTS :  
Élaborer des termes de référence (TdR) pour le GTT dHTS en intégrant le secteur privé et rédiger une note officielle d'installation
- Mettre à jour le plan qualité des tests de dépistage
- Organiser un Atelier de développement du tableau de bord pour le dépistage différencié
- Élaborer et mettre en œuvre un plan d'action de dépistage différencié prenant en compte les lacunes à combler de l'auto-évaluation finale

# Références

- Enquête Nationale de Surveillance Combinée (ENSC) 2019
- Programme régional (Ouest africain) de réduction de risques auprès des consommateurs de drogues injectables PARECO 2019
- Enquête d'évaluation des interventions auprès des homosexuels masculins au Sénégal ELIHoS 2017
- Spectrum ONUSIDA 2021
- Rapport CNLS 2019

Thank you!

