

Du cloisonnement aux synergies : garantir à toute personne vivant avec des maladies chroniques l'accès à des soins de santé essentiels

Langue Français



Lancement du rapport

Jeudi 9 septembre 2021 (Genève, Suisse)— Selon un nouveau rapport publié aujourd'hui par l'Alliance sur les maladies non transmissibles (NCD Alliance), la COVID-19 a renforcé la nécessité de veiller à ce que les populations des pays à revenu faible et intermédiaire puissent accéder plus facilement à des services de prévention et de traitement abordant simultanément tant les maladies infectieuses telles que le VIH, la tuberculose et le paludisme, que les maladies non transmissibles telles que les maladies cardiovasculaires, les cancers, les maladies respiratoires et le diabète.

Le rapport du George Institute for Global Health, *From siloes to synergies: Integrating noncommunicable disease prevention and care into global health initiatives and universal health coverage (Du cloisonnement aux synergies : intégrer la prévention et la prise en charge des maladies non transmissibles dans les initiatives mondiales en matière de santé et dans la couverture sanitaire universelle)*, affirme que les engagements politiques pris depuis dix ans en vue d'intégrer les services liés aux maladies non transmissibles (MNT) dans les services destinés aux groupes prioritaires des grandes initiatives mondiales en matière de santé, telles que le VIH/sida, la tuberculose, le paludisme et la santé maternelle et infantile, n'ont pas été concrétisés sur le terrain dans les pays à revenu faible et intermédiaire (PRFI). Dans de nombreux PRFI, les soins de santé ne répondent pas encore aux besoins des personnes vivant avec des MNT, maladies qui sont devenues les principales causes de décès et d'incapacité dans le monde.

Les PRFI sont en train de passer rapidement d'un profil de morbidité de la population porté par les maladies transmissibles et touchant les mères et leurs enfants, à un profil dominé par les MNT et les blessures. Aujourd'hui, 85% des personnes qui meurent de MNT entre l'âge de 30 et de 70 ans se trouvent dans des PRFI.

« Le financement des pays à revenu faible et intermédiaire pour des initiatives de santé destinées aux populations prioritaires, telles que le VIH/sida, le paludisme, la tuberculose et la santé maternelle et infantile, a joué un rôle essentiel dans la réalisation de progrès sanitaires substantiels au cours de la dernière décennie », a déclaré le **Dr Gill Schierhout**, du George Institute, principal auteur du rapport. « De nombreux systèmes de santé dans les PRFI continuent de dépendre du financement mondial de la santé et la forme de ce dernier impacte de façon critique les soins de santé disponibles (ou non) pour le nombre croissant de personnes qui vivent avec des MNT dans les PRFI. »

Le nouveau visage des comorbidités

L'épidémie de COVID-19 a fait davantage prendre conscience que les distinctions établies de longue date entre maladies infectieuses et maladies non transmissibles ne sont plus aussi tranchées qu'on le pensait, les personnes souffrant de maladies chroniques ayant un risque nettement plus élevé d'être hospitalisées ou de mourir à cause du virus. L'immense majorité des millions de personnes qui, à ce jour, ont perdu la vie ou sont tombées gravement malades à cause de la COVID-19, vivaient avec des problèmes de santé sous-jacents, le plus souvent l'hypertension, les maladies cardiovasculaires et le diabète. L'inaction de longue date en matière de MNT a alourdi le bilan humain et économique de la COVID-19.

De même, les MNT devenant plus courantes dans les PRFI, les comorbidités menacent de plus en plus les progrès réalisés dans la lutte contre des maladies telles que la tuberculose et le VIH.

« Nous avons besoin de toute urgence de revoir complètement la prestation des soins de santé dans les pays les plus pauvres afin de tenir compte des besoins de ceux qui en ont le plus besoin », a déclaré **Katie Dain**, Directrice générale de l'Alliance sur les MNT. « La prise en charge intégrée est l'avenir des soins de santé. La réalité aujourd'hui est que de plus en plus de personnes vivent avec plusieurs maladies chroniques. Les systèmes de santé doivent davantage en tenir compte. Les personnes vivant avec le VIH présentent un risque nettement plus élevé de maladies cardiovasculaires et de certains cancers. Les personnes vivant avec la tuberculose sont bien plus susceptibles de souffrir de diabète, et inversement. De nombreuses grossesses s'accompagnent de problèmes d'hypertension et de diabète gestationnel, avec le risque de répercussions potentielles sur la santé de la mère et de l'enfant tout au long de leur vie, faute de traitement efficace.

Les maladies cardiovasculaires sont responsables de la plupart des décès attribuables aux MNT, soit 17,9 millions de personnes chaque année, suivies par les cancers (9,3 millions), les maladies respiratoires (4,1 millions) et le diabète (1,5 million). Ces quatre groupes de maladies sont à l'origine de plus de 80% de l'ensemble des décès dus à des MNT survenant avant l'âge de 70 ans.

« Les centres médicaux qui tiennent compte de cette mutation épidémiologique sont l'avenir », a déclaré Mme Dain. « Mais cela signifie également que nous devons modifier notre approche. La pandémie de COVID-19 a été catastrophique pour les personnes vivant avec des MNT et il ne fait aucun doute que nous avons besoin d'une infrastructure de santé dans les PRFI qui soit adaptée aux besoins si nous voulons reconstruire en mieux. »

Cela fait plus de dix ans que les ministres de la Santé réunis lors de la première Réunion de haut niveau de l'ONU sur les MNT, ont décidé « d'encourager la mise au point, l'intégration et l'application de programmes verticaux, y compris de programmes axés sur des maladies particulières, dans le contexte des soins de santé primaires intégrés ». Cette approche repose sur l'idée que les systèmes de santé doivent s'adapter en mettant plus clairement l'accent sur la personne et sa santé tout au long de la vie, et pas seulement sur le problème de santé ou la maladie unique qui l'amène à consulter.

Toutefois, les progrès dans ce domaine ont été, au mieux, inégaux. Les dirigeants mondiaux ont récemment réaffirmé la nécessité de fournir des services plus intégrés pour inclure les MNT, notamment avec un engagement novateur pris lors de la Réunion de haut niveau des Nations Unies sur le sida en juin 2021, qui engage les gouvernements à faire en sorte que 90% des personnes vivant avec le VIH ou risquant de le contracter puissent accéder à des soins de MNT et de santé mentale d'ici 2025.

Études de cas

Le rapport *From Siloes to Synergies* a interrogé des experts en santé dans les PRFI afin de déterminer pourquoi les engagements politiques en faveur de l'intégration des services liés aux MNT dans les programmes de santé mondiaux ne se sont pas encore largement concrétisés, de présenter les arguments empiriques en faveur de l'intégration et

d'identifier des exemples constructifs et des éléments porteurs dans les programmes de santé de la mère du nouveau-né et de l'enfant, les programmes de lutte contre le VIH et d'autres programmes ciblant des maladies spécifiques, qui intègrent efficacement un ou plusieurs services liés aux MNT dans leurs régimes de prise en charge ou dans leurs soins de santé primaires :

- Kenya : intégration de la prise en charge du VIH/sida et du diabète dans l'ouest du Kenya. Ministère kényan de la santé, Université de Moi, Centre hospitalier universitaire et de référence de Moi, consortium AMPATH des universités et centres médicaux d'Amérique du Nord, avec le soutien de la Banque mondiale, d'USAID, des Instituts nationaux de santé américains, des Centres américains de contrôle et de prévention des maladies, de la Fondation Bill et Melinda Gates, d'AstraZeneca, de Boehringer Ingelheim, d'Eil Lily and Company, de Merck, de Pfizer et de Takeda.
- Malawi : clinique de soins chroniques intégrés dans le district de Neno. Ministère de la Santé du Malawi, avec le soutien de Partners in Health et du Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme.
- Zambie : Programme de prévention du cancer du col de l'utérus. Ministère zambien de la Santé et Centre de recherche sur les maladies infectieuses, avec le soutien du PEPFAR, des Centres américains de contrôle et de prévention des maladies et de l'Université de Zambie.

Recommandations

Le rapport identifie les principaux avantages de l'intégration, et notamment l'amélioration des résultats de santé chez les groupes cibles et les populations dans leur ensemble, l'amélioration de l'égalité d'accès, la rentabilité et l'augmentation de la satisfaction et de la confiance des usagers dans les services de santé. Le rapport propose trois voies principales et huit éléments porteurs pour réaliser l'intégration des MNT, et conclut sur une série de recommandations à l'intention de la communauté mondiale de la santé, des gouvernements nationaux, des défenseurs de la santé et des chercheurs :

DONATEURS ET PARTENAIRES DE DÉVELOPPEMENT

- Exploiter les programmes et plateformes nouveaux et existants pour les rendre plus intégrés
- Inclure dans les critères de financement des indicateurs portant sur les soins centrés sur la personne
- Créer des opportunités de financement horizontal afin de promouvoir un programme intégré et mettre fin/réduire les initiatives qui créent des systèmes de données et des chaînes d'approvisionnement séparés.
- Développer des initiatives qui prennent en compte la cascade de soins (trouver-lier-traiter-retenir)
- Inclure progressivement la prévention des maladies dans les possibilités de financement
- Contribuer à produire des preuves de l'intégration et investir dans l'évaluation

GOUVERNEMENTS

- Assurer le leadership en matière d'intégration et encourager la coordination entre parties prenantes travaillant dans des domaines distincts, en veillant à privilégier la cascade de soins dans son intégralité
- Assurer la participation significative des personnes vivant avec des MNT dans la prise de décision et l'établissement de priorités
- Recueillir des données sur la multimorbidité et les intégrer dans les processus de planification
- Tenir compte des capacités et des priorités des prestataires de santé infranationaux
- Promouvoir la transition vers la CSU par étapes et selon le contexte
- Rechercher activement des possibilités de financement intégré

DÉFENSEURS DES MNT ET CHERCHEURS

- Nouer activement des relations avec les défenseurs agissant sur d'autres priorités de santé mondiale
- Porter la voix des personnes vivant avec des MNT en leur donnant une plateforme pour partager leurs expériences et garantir leur participation significative dans les processus de conception de l'intégration
- Appeler à l'inclusion des MNT dans la CSU et plaider pour l'abolition des frais de santé payés par les usagers
- Partager les réussites et les enseignements de l'intégration
- Produire des preuves de l'intégration pour les concepteurs de programmes

****FIN****

Pour en savoir plus :

Michael Kessler

Relations médias de l'Alliance sur les MNT

Port. : +34 655 792 699

Courriel : michael.kessler@inton-media.com [1]

À propos de l'Alliance sur les MNT

L'Alliance sur les MNT (NCDA) est une organisation non-gouvernementale (ONG) enregistrée basée à Genève, Suisse, qui se consacre à la promotion d'un monde libéré de la souffrance, des incapacités et de la mortalité évitables causées par les maladies non transmissibles (MNT). Créée en 2009, la NCDA rassemble un réseau unique de plus de 300 membres dans plus de 80 pays qui forment un mouvement de la société civile mondiale respecté, uni et crédible. Le mouvement est rassemblé autour de la nature transversale des facteurs de risque communs, tels que la mauvaise alimentation, la consommation nocive d'alcool, le tabagisme, la pollution atmosphérique et la sédentarité, et des solutions systémiques pour les MNT chroniques telles que le cancer, les maladies cardiovasculaires, les maladies respiratoires chroniques, le diabète, les troubles mentaux et les troubles neurologiques.

Post Date: Thursday, 9 septembre, 2021

Tags: [pandemics](#) [2]

[NCD integration](#) [3]

[HIV and AIDS](#) [4]

[Malaria](#) [5]

[tuberculosis](#) [6]

[universal health coverage](#) [7]

Category - News: Press Releases

Search Keywords: COVID-19, integrated healthcare, HIV, malaria, tuberculosis

Tag feed: [Couverture sanitaire universelle](#) [7]

Source URL: <https://old.ncdalliance.org/fr/news-events/news/du-cloisonnement-aux-synergies-garantir-%C3%A0-toute-personne-vivant-avec-des-maladies-chroniques-l%E2%80%99acc%C3%A8s-%C3%A0-des-soins-de->

sant%C3%A9-essentiels

Liens

[1] <mailto:michael.kessler@inton-media.com>

[2] <https://old.ncdalliance.org/fr/taxonomy/term/972>

[3] <https://old.ncdalliance.org/fr/taxonomy/term/1382>

[4] <https://old.ncdalliance.org/fr/taxonomy/term/250>

[5] <https://old.ncdalliance.org/fr/taxonomy/term/1081>

[6] <https://old.ncdalliance.org/fr/taxonomy/term/1255>

[7] <https://old.ncdalliance.org/fr/taxonomy/term/30>