

Le Maroc : une riposte nationale au sida

COLLECTION MEILLEURES PRATIQUES DE L'ONUSIDA

Faits marquants



ONUSIDA
PROGRAMME COMMUN DES NATIONS UNIES SUR LE VIH/SIDA

HCR
UNICEF
PAM
PNUD
UNFPA
ONUDC
OIT
UNESCO
OMS
BANQUE MONDIALE

Photos de couverture : ONUSIDA / P. Viroit

L'ONUSIDA tient à exprimer ses remerciements à M. Georges Guibert, auteur de la présente publication.

ONUSIDA/07.13F / JC1348F (version originale française, décembre 2007)

© Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA) 2007. Tous droits de reproduction réservés.

Les appellations employées dans cette publication et la présentation des données qui y figurent n'impliquent de la part de l'ONUSIDA aucune prise de position quant au statut juridique des pays, territoires, villes ou zones, ou de leurs autorités, ni quant au tracé de leurs frontières ou limites.

L'ONUSIDA ne garantit pas que l'information contenue dans la présente publication est complète et correcte et ne pourra être tenu pour responsable des dommages éventuels résultant de son utilisation.

Catalogage à la source : Bibliothèque de l'OMS

Le Maroc : une riposte nationale au sida. Faits marquants.

(ONUSIDA collection meilleures pratiques)

« ONUSIDA/07.13F / JC1348F ».

1. Infection à VIH – prévention et contrôle. 2. Sida – prévention et contrôle. 3. Médecine africaine traditionnelle – utilisation. 4. Développement programme. 5. Guides de bonne pratique. 6. Modèle éducatif. 7. Afrique subsaharienne. I. ONUSIDA. II. Série.

ISBN 978-92-9173-630-0

(NLM classification : WC 503.6)

ONUSIDA – 20 avenue Appia – 1211 Genève 27 – Suisse

Téléphone : (+41) 22 791 36 66 – Fax : (+41) 22 791 48 35

Courrier électronique : distribution@unaids.org – Internet : <http://www.unaids.org>

Le Maroc : une riposte nationale au sida

Collection meilleures pratiques de l'ONUSIDA



ONUSIDA
PROGRAMME COMMUN DES NATIONS UNIES SUR LE VIH/SIDA

HCR
UNICEF
PAM
PNUD
UNEP
ONUDC
OIT
UNESCO
OMS
BANQUE



Questions à se poser



A retenir



A savoir

Information supplémentaire

Ce document donne un bref aperçu des actions entreprises avec succès au Maroc et des enseignements à en tirer. Pour des informations plus détaillées, voir <http://www.unaids.org/DocOrder/OrderForm.aspx>

Les documents de l'ONUSIDA peuvent être librement téléchargés, copiés et diffusés à condition que ce soit sans but lucratif. Pour reproduire des extraits ou un texte intégral à usage commercial, il convient de faire une demande auprès de publicationpermissions@unaids.org.

Introduction

Le premier cas de sida au Maroc a été enregistré en 1986. Dès l'apparition du premier cas de sida et malgré la faible prévalence initiale du virus d'immunodéficience humain (VIH), le pays a mis en place en 1988 un Programme national de lutte contre le sida (PNLS), en vue d'organiser la riposte à cette maladie. Cette mobilisation de tous, a permis d'atteindre les résultats que le Maroc affiche actuellement, c'est-à-dire le maintien d'une faible séroprévalence du VIH au niveau national.

La mobilisation de la nation tout entière s'est manifestée au sommet de l'Etat avec, notamment, l'inauguration par Sa Majesté Mohammed VI, Roi du Maroc, de l'Hôpital de jour du Service des Maladies infectieuses du Centre hospitalier universitaire Ibn Rochd de Casablanca en 2002. Il faut retenir qu'en 20 ans, le nombre de cas déclarés de sida au Maroc a atteint un total cumulé de 1878 cas à la fin de l'année 2005. Pour l'ensemble de la population du Maroc, soit un peu plus de 32 millions d'habitants, l'incidence des cas de sida reste faible et stable.

I. Une stratégie nationale concertée

Dès le diagnostic du premier cas de sida au Maroc en 1986, les autorités sanitaires ont réfléchi à la meilleure manière de réagir face à cette nouvelle maladie en vue d'endiguer sa propagation. Cette réflexion a donné naissance, en 1988, au Programme national de lutte contre le sida dont l'objectif était d'évaluer la situation de l'épidémie de VIH et des infections sexuellement transmissibles, de suivre leur évolution, de définir les groupes vulnérables prioritaires afin de déterminer les mesures à mettre en œuvre.

Les actions entreprises ont comporté la mise en place d'un système de surveillance épidémiologique, le contrôle de la sécurité transfusionnelle, ainsi qu'un programme d'information, d'éducation et de communication qui a impliqué plusieurs départements ministériels.



Mise en place du Plan stratégique national (2002–2005)

En avril 2000, le Programme national de lutte contre le sida a initié le processus de définition du Plan stratégique national qui s'insérait dans le cadre d'un « projet de réduction de la vulnérabilité au VIH au Maroc » mené avec l'appui de l'ONUSIDA. Ce Plan a été élaboré dans une logique participative, décentralisée, multidisciplinaire et multisectorielle.

Étapes de la formulation du Plan

Dans **une première phase**, un Comité d'analyse de la situation et de la riposte a été mis en place en vue de procéder à un état des lieux. L'analyse des données recueillies a été menée selon trois axes : les préoccupations sexuelles et les attentes des groupes étudiés, la consommation de drogues et d'alcool, les connaissances, les attitudes et la perception en matière d'infections sexuellement transmissibles et de VIH.

La **deuxième phase** a consisté en une synthèse des résultats de l'analyse de la situation et de la riposte par l'ensemble des acteurs impliqués dans l'élaboration du Plan stratégique national, au sein d'ateliers régionaux.

La consolidation et la détermination des objectifs, des priorités et des activités stratégiques ont constitué la **troisième phase** de la formulation du Plan stratégique national.

Par la suite, et c'est ce qui a constitué la **quatrième phase**, un atelier de consensus national a eu pour tâche de faire adhérer tous les acteurs aux objectifs et de dégager de nouvelles recommandations.

La concertation comme stratégie d'élaboration

A travers les différents comités ou ateliers qui se sont réunis à plusieurs reprises tout au long du processus d'élaboration, la mise au point du Plan stratégique national apparaît clairement comme le fruit d'un travail de concertation.

Détermination des objectifs

Le Plan stratégique national a mis en place une stratégie générale et des stratégies spécifiques.

La stratégie générale fixe les objectifs de garantie de qualité et d'efficacité des activités essentielles, l'augmentation de la couverture des groupes vulnérables au VIH, le plaidoyer pour réduire des obstacles politiques à la lutte contre le sida, la mobilisation sociale pour le dépassement des obstacles socio-culturels, la mobilisation et l'allocation de ressources financières.

En ce qui concerne **les stratégies spécifiques**, on retiendra entre autres l'accélération et la facilitation de l'accès aux médicaments, le développement des Centres d'information et de dépistage anonymes et gratuits et des Centres de traitement ambulatoire, le renforcement du dépistage et de la prise en charge des infections sexuellement transmissibles.

La mise en œuvre du Plan stratégique national

C'est le Programme national de lutte contre le sida du Ministère de la Santé qui a dirigé, supervisé, évalué la mise en œuvre du Plan stratégique national et en a assuré le suivi.

Partenariat multisectoriel

La mise en œuvre du Plan stratégique national a vu l'implication de l'ensemble des partenaires. Etabli en 1999, le Groupe thématique ONUSIDA, appuyé par les agences, fonds et programmes, a participé activement à l'élaboration du plan stratégique national. Il a soutenu une ligne cohérente fondée sur la mise en œuvre des « Trois principes » de référence en ce domaine : (1) un cadre d'action national, (2) une instance nationale de coordination et (3) un système de suivi et d'évaluation.

Le plan a focalisé l'assistance des Nations Unies incluant l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), l'ONUSIDA et le Fonds des Nations Unies pour la population (UNFPA) pour la période de 2004 à 2006 sur cinq domaines stratégiques.

Il s'agit de

- (1) l'appui aux projets de réduction de la vulnérabilité au VIH,
- (2) l'appui à la mise en œuvre d'un programme de communication sociale au profit des jeunes et des femmes,
- (3) l'appui à la mise à niveau et au développement du conseil et test volontaires VIH,
- (4) l'appui au renforcement de l'accès aux antirétroviraux pour les personnes vivant avec le VIH et,
- (5) enfin, l'appui au suivi biologique des personnes vivant avec le VIH.

Gestion décentralisée pour une meilleure adaptation locale

Aux côtés des instances nationales, et dans le cadre d'une gestion décentralisée du Plan stratégique national, chaque région prioritaire identifiée par le Plan stratégique national a participé de manière active à la mise en œuvre du Plan à travers les Comités Régionaux Intersectoriels.

Moyens du Plan stratégique national

Budget de l'Etat

Le document du Plan stratégique national évalue à 20 millions \$US le budget nécessaire à la réalisation du Plan. Le Ministère de la Santé a pu financer plus du quart de ce budget entre 2002 et 2004, à hauteur de cinq millions \$US.

Soutien international

L'appui du système des Nations Unies, coordonné par le groupe thématique ONUSIDA, a permis d'apporter un soutien à l'ensemble des activités inscrites dans le cadre des actions prioritaires du Plan stratégique national.

Le Maroc a obtenu du Fonds mondial pour la Lutte contre le Sida, la Tuberculose et le Paludisme un financement destiné à appuyer le Plan stratégique national sur le sida d'un montant de 9,23 millions \$US pour une durée de quatre ans.

Le Maroc est le seul pays de la région Moyen-Orient et Afrique du Nord à avoir obtenu un financement à l'issue du premier appel d'offres lancé en 2002.

II. Surveillance sentinelle du VIH

La surveillance épidémiologique a été une mesure d'envergure dont la mise en œuvre s'est étalée sur plusieurs années. Elle est basée sur trois axes, à savoir la notification des cas d'infections sexuellement transmissibles et du VIH par les cliniciens, la surveillance transfusionnelle sur les dons du sang et la surveillance sentinelle de l'infection à VIH.

Une mise en place progressive

Le Programme national de lutte contre le sida effectue chaque année depuis 1993 les achats et la livraison des éléments nécessaires à la réalisation de la surveillance sentinelle du VIH. Avant le démarrage de chaque nouvelle phase de surveillance sentinelle, un atelier organisé avec l'appui de l'OMS permet de faire le point.

Mise en place du système de surveillance de seconde génération

Sur la base des recommandations de l'OMS, le Plan national a mis en place le procédé de surveillance du VIH de deuxième génération. Ce dernier part du constat que ce sont des divers sous-groupes de la population qui déterminent la dynamique de l'épidémie de VIH dans un pays et se fonde sur une approche consensuelle à travers un atelier national.

Une approche consensuelle à travers un atelier national

En décembre 2002, un atelier national, tenu avec l'appui de l'OMS, s'est efforcé d'atteindre un consensus entre les partenaires quant à la stratégie d'introduction de cette nouvelle génération de surveillance.

III. Prise en charge syndromique pour les infections sexuellement transmissibles

La lutte contre les infections sexuellement transmissibles constitue un des axes prioritaires de la stratégie nationale en matière de prévention de l'infection à VIH. Dans ce cadre, le Ministère de la Santé a adopté pour la prise en charge des infections sexuellement transmissibles l'approche syndromique préconisée par l'OMS. Trois algorithmes ont été retenus pour la prise en charge des syndromes de l'écoulement urétral, de l'ulcération génitale, des pertes vaginales et/ou douleurs du bas ventre.

Adaptation et validation des algorithmes de prise en charge des infections sexuellement transmissibles

Les algorithmes proposés par l'OMS ont nécessité un travail de validation et d'adaptation au contexte marocain.

Les médicaments pour le traitement syndromique des infections sexuellement transmissibles ont été choisis sur la base d'un certain nombre de critères dont la sensibilité des microbes aux antibiotiques ainsi que leur disponibilité.

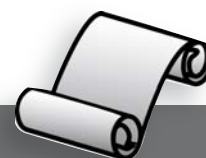
Implantation de la prise en charge syndromique des infections sexuellement transmissibles

Les outils de formation (programmes, manuels et guides) ont été mis au point par un comité regroupant des personnes ressources nationales de différents profils.

Les membres des équipes provinciales du Ministère de la Santé ont reçu une formation axée principalement sur les thèmes suivants: surveillance épidémiologique des infections sexuellement transmissibles/sida, supervision des activités du programme infections sexuellement transmissibles/sida, gestion des médicaments et intégration de la prise en charge syndromique dans les soins de santé de base.

Suivi-évaluation de la mise en œuvre de la prise en charge syndromique des infections sexuellement transmissibles

Le processus de suivi et d'évaluation de la mise en œuvre de l'approche syndromique est fondé sur des supervisions régulières et des revues internes annuelles.



Enseignements et leçons

Parmi les éléments cruciaux pour la réussite et la pérennité de l'implantation de l'approche syndromique il faut citer :

- La formation des gestionnaires et de formateurs locaux.
- Le contact régulier des cadres du programme national avec les prestataires au niveau des formations sanitaires.
- La mise au point et la mise en œuvre d'un processus régulier de suivi et d'évaluation.
- Les professionnels de la santé et d'autres personnes travaillant dans le service public qui soutiennent la prise de conscience et qui s'investissent dans le travail de la riposte à la menace du VIH.

Les points forts à retenir sont:

- L'utilisation des algorithmes facilitant la prise en charge.
- Une bonne intégration de la composante éducative.
- La constitution d'équipes dédiées au niveau régional.

Parmi les difficultés :

- La réticence dans l'utilisation des algorithmes de prise en charge.
- La prise en charge des partenaires sexuels.

IV. Communication sociale en matière de sida

Le principe d'une stratégie nationale de communication sociale a été adopté au sein du Plan stratégique national pour soutenir les efforts déployés dans la lutte contre le sida, harmoniser et compléter les actions menées à cet effet et en optimiser les impacts. Le financement de sa mise en œuvre a été inclus dans la proposition du Maroc au Fonds mondial.

L'objectif principal de cette stratégie nationale de communication sociale est de sensibiliser l'ensemble de la population en atteignant plus particulièrement les jeunes et les femmes.

Mise au point de la stratégie nationale de communication

Un document d'orientation préparé par un journaliste consultant a confirmé la nécessité de concevoir et mettre en œuvre une campagne nationale de communication sociale qui tienne compte des contraintes et des réalités du pays.

Contenu de la stratégie et modes d'information

Le but de la campagne nationale de communication sociale était de sensibiliser le grand public, d'informer sur les modes de transmission de la maladie et d'informer sur les moyens de prévention.

Pour optimiser l'impact de la campagne nationale de communication sociale, la stratégie a prévu l'utilisation massive de tous les supports de communication employés au Maroc. Dans l'ordre décroissant d'impact sur le grand public, les médias préconisés par la stratégie ont été : les deux chaînes nationales de télévision, la radio, l'affichage urbain, la presse écrite et l'affichage mobile.

Les contraintes culturelles

La force des préjugés et des tabous a constitué un frein puissant à la lutte contre le sida au Maroc. Seule une campagne de sensibilisation et de communication sociale développée sur le long terme, excluant tout concept susceptible de déstabiliser le grand public sans pour autant éluder la réalité de la maladie, permettrait de toucher de manière durable les publics-cibles.

Cette campagne, première du genre au Maroc, a bousculé les tabous, en choisissant les thèmes, les mots et les images qui véhiculent des messages forts sans choquer la population. C'est incontestablement son premier succès.

Mise en œuvre de la campagne

Lors de la conférence de presse de lancement du 2 juin 2004, date du début de la campagne, les promoteurs, en l'occurrence le Ministère de la Santé et les partenaires du Programme national de lutte contre le sida, assistés de l'agence conseil en communication chargée de la réalisation de la campagne, ont réuni à Casablanca des représentants du gouvernement et des médias.

Durant les cérémonies de lancement de la campagne et à chaque occasion, des objets de communication ont été distribués (notamment des épinglettes) ce qui a permis une large diffusion du sigle et du logo de la campagne.

- *Première phase (sensibilisation des populations, notamment les jeunes et les femmes).*

La difficulté dont il fallait triompher dans la conception et la formulation des messages était de dire la gravité de la situation sans pour autant la dramatiser à outrance.

- *Deuxième phase (transmission et prévention)*

Cette phase a immédiatement suivi la première et ses objectifs étaient d'informer sur les modes de transmission et de sensibiliser aux moyens de prévention sans risquer de choquer les traditions. Cette phase de la campagne nationale de lutte contre le sida a été à bien des égards novatrice en ce qu'elle diffusait par le canal des mass médias pour la première fois au Maroc, au Maghreb et dans le monde arabe, l'image du préservatif masculin en dehors des campagnes de planification familiale.

- *Troisième phase (lutte contre la stigmatisation et la discrimination)*

Le message générique de la troisième phase insiste sur la solidarité, les liens forts qui unissent les personnes vivant avec le VIH à leur famille, leur équipe de travail, leurs compagnes et compagnons.

- *Quatrième phase (encouragement au test)*

La quatrième phase s'est attachée à promouvoir les services de dépistage anonyme et gratuit. Un dépliant informatif reprenant les services de dépistage tous publics a été distribué dans les pharmacies, ainsi que les locaux des associations qui participent à la riposte contre le sida.

La démarche adoptée a donné des résultats très positifs.

V. Sensibilisation du grand public

Actions de communication grand public

Dans les actions qu'elles ont menées pour toucher et sensibiliser le plus large public possible, les organisations non gouvernementales ont toutes utilisé l'outil de la communication, parallèlement à la campagne nationale de communication sociale et aux autres actions de communication entreprises par les autorités sanitaires marocaines.

Sidaction Maroc 2005

Parmi les manifestations qui ont marqué la scène médiatique, le Sidaction Maroc 2005 est à citer en exemple. L'Association de lutte contre le sida a mobilisé tous ses moyens durant plusieurs mois et a mené une campagne de communication grand public relayée par les mass médias. Sidaction Maroc 2005 a battu des records d'audience et a suscité un formidable élan de générosité.

Avec le Sidaction, le Maroc a confirmé sa place de chef de file dans la région en matière de communication sur le sida.

Sensibilisation et prévention mises en scène: cinéma et théâtre

Pour s'adapter aux contraintes locales qui se résument pour l'essentiel à un fort taux d'analphabétisme, des organisations non gouvernementales thématiques ont adopté une approche originale en produisant et utilisant des films et des pièces de théâtre.

Kiosques mobiles d'information

L'Association marocaine des jeunes contre le sida a été créée par les jeunes pour les jeunes. Elle a mis en œuvre une action originale de sensibilisation au sida qui consiste à faire sillonner par deux kiosques mobiles les lieux qui connaissent de grands rassemblements de jeunes.

Les centres d'écoute téléphonique

Le Centre d'écoute téléphonique fait partie des actions-phares de sensibilisation mises en œuvre par les organisations non gouvernementales thématiques au Maroc.

Bien qu'ils constituent un outil indispensable pour l'information et la sensibilisation du grand public, les résultats des centres d'écoute téléphonique ne sont pas réellement à la hauteur des espérances. La conclusion est que ce service fonctionne en appui d'autres actions.

Sida et informatique

Une action originale de communication de proximité a été réalisée dans le cadre de la lutte contre le sida. Il s'agit de l'utilisation de l'outil informatique et plus exactement de l'utilisation de l'attrait des jeunes pour l'outil informatique, pour sensibiliser aux questions du sida.

Alphabétisation dans la lutte contre le sida

Bien que n'étant pas une association thématique, l'Association marocaine de solidarité et de développement inscrit constamment des activités de lutte contre le sida dans son programme d'actions. En collaboration avec des organismes internationaux, l'Association s'est attachée à donner aussi une dimension sociale et économique au VIH.

Sensibilisation des autorités religieuses

Il convient de signaler le partenariat exemplaire conclu entre une organisation non gouvernementale thématique, la Ligue marocaine de lutte contre les maladies sexuellement transmissibles et le Ministère des Habous et des Affaires islamiques. Ce partenariat a entrepris une formation en communication sur le sida au profit de 260 imams au cours de trois ateliers nationaux.

VI. La sensibilisation des groupes vulnérables



L'Association de lutte contre le sida et l'Organisation panafricaine de lutte contre le sida ont mis en place une approche de proximité spécifique pour les groupes vulnérables. L'Association de lutte contre le sida a été ainsi la première organisation non gouvernementale du Maghreb et du Moyen-Orient à développer des programmes de prévention de proximité destinés particulièrement aux populations qui ont été identifiées comme cibles prioritaires par le Plan stratégique national (professionnelles du sexe ; femmes se livrant occasionnellement au sexe commercial ; population carcérale ; hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes et hommes achetant des services sexuels).

Prévention ciblant les professionnelles du sexe (régulières ou occasionnelles)

Pour le programme des professionnelles du sexe une enquête sociologique menée en 2003 dans cinq sites auprès de 316 femmes a permis d'établir une cartographie afin de mieux orienter et cibler les actions.

Un autre exercice a été établie dans les villes pour les lieux de rencontre des hommes qui ont des rapports sexuels avec d'autres hommes et pour les professionnelles du sexe, afin de définir des permanences fixes selon des heures et des lieux en adéquation avec ceux de la population ciblée.

Sensibilisation spécifique des professionnelles du sexe occasionnelles

Les professionnelles du sexe occasionnelles sont identifiées par le Plan stratégique national comme un groupe vulnérable prioritaire à cause de la saisonnalité et de la précarité de leur emploi ainsi que de la faiblesse de leurs revenus. Leur sensibilisation est une des actions majeures des organisations non gouvernementales marocaines, avec pour objectif de réduire leur vulnérabilité à l'infection à VIH.

Sensibilisation sur les sites de travail

En ce qui concerne le secteur industriel, l'Association de lutte contre le sida intervient sur le site même du travail. Pour optimiser son action, l'Association a conclu des accords de partenariat avec les syndicats d'ouvriers, ce qui a facilité sa capacité de négociation avec les patrons.

En ce qui concerne le secteur informel particulièrement actif dans et autour des zones industrielles, l'Association a établi des partenariats avec des organisations non gouvernementales spécialisées dans la protection des droits de la femme et dans l'alphabétisation, afin de sensibiliser le personnel féminin du secteur informel.

La sensibilisation du secteur agricole s'est déroulée dans les fermes, les coopératives agricoles et les stations d'agrumes. Dans cette action qui a eu lieu souvent loin des centres urbains et des centres de dépistage, les volontaires de l'Association ont bénéficié du soutien logistique des centres d'information et de dépistage anonyme et gratuit mobiles.

Programme de prévention hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (dans le travail du sexe ou non)

Au lancement du projet, la perception du risque était quasi inexistante dans ces milieux. Il reste à combattre des peurs et des préjugés et à faire accepter l'intérêt de connaître son propre statut sérologique.

Malgré le succès des séances de convivialité et des réunions thématiques, l'accès au test de dépistage et aux consultations pour infections sexuellement transmissibles reste à améliorer.

Tests de dépistage et consultations infections sexuellement transmissibles

Les consultations pour les infections sexuellement transmissibles dans le cadre du projet des professionnelles du sexe sont très fréquentées par les femmes, et le traitement gratuit reste leur principale motivation.

Comme pour le programme 'Hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes', le Projet de prévention de proximité auprès des professionnelles du sexe est globalement positif et fait montre d'une avancée générale.

Partenariats avec des départements ministériels

Outre les actions de formation dispensées par les organisations non gouvernementales, certaines activités plus ciblées ont été menées avec les Ministères à caractère social.

→ Santé

En ce qui concerne les actions de proximité initiées par le Ministère de la Santé, on citera l'appui aux activités de prévention auprès des adolescents et jeunes scolarisés. Dans le cadre de l'approche « jeunes pour jeunes », des « Espaces santé jeunes » ont été ouverts.

→ Education nationale

Avec le Ministère de l'Education nationale, des actions visant à intégrer l'éducation formelle en matière d'infections sexuellement transmissibles/sida pour les élèves du secondaire ont été mises au point. Avec l'appui du Fonds des Nations Unies pour la population (UNFPA), le Ministère de l'Education nationale a renforcé les actions d'éducation par les pairs dans les collèges et lycées dans plusieurs régions du pays.

→ Secrétariat d'Etat à la Jeunesse

Le Secrétariat d'Etat à la Jeunesse a adopté une démarche d'éducation et de sensibilisation par les pairs. Dans les maisons de jeunes, le Secrétariat organise avec l'appui de l'UNFPA) des sessions de formation des éducateurs pairs.

→ Justice (population carcérale)

Des campagnes de sensibilisation des prisonniers en matière d'infections sexuellement transmissibles/sida ont été organisées dans plusieurs prisons. De même, des séances de formation et d'information auprès des médecins, directeurs de l'administration pénitentiaire, des magistrats et avocats ont visé à promouvoir le respect des règles d'éthique vis-à-vis des personnes vivant avec le VIH.

VII. Conseil et dépistage volontaires du VIH

Pour contenir la progression du VIH, le Plan stratégique national avait fixé des objectifs ambitieux en termes de dépistage anonyme. Initialement focalisé sur des groupes vulnérables prioritaires et sur des régions ciblées, le besoin en conseils et dépistage, s'est étendu à l'ensemble de la population et sur l'ensemble du territoire.

Centres d'information et de dépistage anonyme et gratuit

L'Association de lutte contre le sida a opté dès le début pour une séparation physique entre les Centres d'information et de dépistage anonyme et gratuit et les structures sanitaires relevant des autorités publiques, un choix dicté par le souci de préserver l'anonymat des consultants.

Les principes qui président toujours aujourd'hui à ces centres sont clairement identifiés : gratuité et anonymat total ainsi qu'une information de qualité délivrée à la personne consultante (et non 'patient') au cours d'au moins deux séances de conseil, l'une avant le test et la seconde à la remise du résultat.

Centres d'information et de dépistage anonyme et gratuit mobiles

L'Association de lutte contre le sida a pu acquérir des bus et les transformer en mini-centres de dépistage mobiles. L'objectif principal de cette approche est de permettre un plus large accès au test à la population marocaine, vu l'insuffisance des centres fixes qui restent confinés aux villes les plus importantes. Les « Centres d'information et de dépistage anonyme et gratuit mobiles » ont mis à jour l'importante demande en dépistage du VIH dans les endroits les plus reculés du pays. Ce principe d'amener le test à la population connaît un important succès.

Les Centres de traitement ambulatoire

Pour rapprocher le service de la population (en l'occurrence le test de dépistage anonyme), l'Organisation panafricaine de lutte contre le sida a privilégié une intégration des activités de ses Centres de traitement ambulatoire dans les centres et structures relevant des autorités sanitaires. Dans ce cas, un espace a été octroyé à l'Organisation panafricaine de lutte contre le sida pour mener à bien ses activités de sensibilisation, de prise en charge des infections sexuellement transmissibles et de dépistage du VIH.

L'Organisation panafricaine de lutte contre le sida vise à couvrir tout le territoire national, en s'intéressant particulièrement aux zones rurales où le besoin en information, soins, traitement et dépistage se fait le plus ressentir.

Les Centres de dépistage de la Ligue marocaine de lutte contre les maladies sexuellement transmissibles

La Ligue marocaine de lutte contre les maladies sexuellement transmissibles propose conseil et test volontaires au niveau de deux centres ouverts récemment et cette activité est intégrée au sein d'une formation sanitaire du Ministère de la Santé.

En ce qui concerne les points positifs, on retiendra essentiellement que le nombre de tests réalisés au Maroc a quadruplé en quatre ans. La majorité des personnes qui se sont présentées aux différents centres de dépistage se sont présentées d'elles-mêmes, ce qui souligne la nécessité de maintenant renforcer les actions de communication et de sensibilisation.



VIII. Prise en charge

Malgré le fait que le Maroc soit un pays à faible prévalence pour l'infection à VIH, le développement de la prise en charge des personnes vivant avec le VIH a, dès les premiers temps, constitué une priorité au même titre que la prévention.

Expérience préliminaire avec les antirétroviraux

Dès 1990, le Programme national de lutte contre le sida mettait de la zidovudine (AZT) à la disposition du Service des Maladies infectieuses du Centre hospitalier universitaire de Casablanca, pour le traitement des patients infectés par le VIH. Cette monothérapie allait rapidement être abandonnée en faveur de la bithérapie, laquelle a été suivie par les trithérapies antirétrovirales.

- Avant de prescrire les trithérapies antirétrovirales, il était nécessaire que les conditions préalables, telles qu'elles ont été définies par l'OMS, fussent réunies dans le but d'assurer un continuum des soins et une efficacité optimale.

Diagnostic et suivi

La prise en charge de l'infection à VIH au Maroc a fait l'objet d'un atelier de consensus organisé à Marrakech en novembre 1997 par le Ministère de la Santé et le service des Maladies infectieuses.

Aspects techniques de la prise en charge

Outre les aspects organisationnels, les directives qui ont été promulguées, concernent le diagnostic et le suivi biologique de l'infection à VIH, la prescription du traitement antirétroviral, la prévention de la transmission de la mère à l'enfant et la conduite à tenir devant un accident d'exposition au sang. Les patients éligibles pour un traitement antirétroviral font l'objet d'une détermination du taux des cellules CD4 et d'une mesure de la charge virale avant l'institution du traitement, ainsi qu'au troisième mois et au douzième mois, puis tous les six mois. Chez l'enfant, le traitement antirétroviral est prescrit à titre prophylactique chez le nouveau-né de mère séropositive pour le VIH et chez les nourrissons et enfants symptomatiques ou dont le pourcentage CD4 est inférieur à 15%.

Expérience pilote avec l'appui du fonds de solidarité thérapeutique internationale

Grâce au plaidoyer d'une organisation non gouvernementale thématique, en l'occurrence l'Association de lutte contre le sida soutenue par des associations françaises, le Maroc a obtenu le financement par le Fonds de solidarité thérapeutique internationale de l'application des trithérapies antirétrovirales. Ce partenariat avec le Fonds de solidarité thérapeutique internationale avait pour objectifs spécifiques de traiter les patients ayant une infection à VIH à un stade avancé, mais aussi d'évaluer la faisabilité, dans un pays en développement, d'un traitement antirétroviral répondant aux normes internationales.

Le succès de ce projet du Maroc appuyé par le Fonds de solidarité thérapeutique internationale, une des premières expériences africaines réussies, a démontré la faisabilité des thérapies antirétrovirales dans des pays en développement.



Réduction du prix des antirétroviraux

Dans un premier temps, les antirétroviraux sont achetés par le Ministère de la Santé directement auprès des compagnies pharmaceutiques qui les produisent afin d'éviter le surcoût des intermédiaires. Ils ne sont donc pas vendus en pharmacie. Des négociations directes avec l'industrie pharmaceutique ont permis d'obtenir une réduction de prix de la part de certaines firmes multinationales.

Dans un second temps, grâce au succès du projet pilote d'accès aux antirétroviraux, son engagement politique pour l'accès aux antirétroviraux, sa capacité à utiliser les trithérapies antirétrovirales selon les normes internationales et sa maîtrise de la gestion des stocks d'antirétroviraux à tous les niveaux du circuit, le Maroc fut le premier pays de faible prévalence au VIH à bénéficier de baisses de prix des antirétroviraux dans le cadre du programme ACCESS de l'ONUSIDA.

La troisième étape est celle de l'accès aux génériques qui devait permettre d'atteindre des coûts bas. Certains laboratoires nationaux, suite aux contacts qu'ils ont établis avec des fabricants de génériques indiens, ont pu ouvrir la brèche de l'importation des génériques.

Financement des traitements par antirétroviraux

Le Ministère de la Santé a ouvert, dès 1999, une ligne budgétaire de près de 500 000 \$US réservée exclusivement à l'achat des antirétroviraux. Cette ligne budgétaire a été augmentée régulièrement à partir de 2001. D'autre part, la proposition du Maroc pour l'appui à la mise en œuvre du Plan stratégique national 2002–2004 a été la seule approuvée au premier passage dans toute la région MENA (Moyen-Orient et Afrique du Nord) en juin 2002, lors du premier appel d'offre du Fonds mondial. De ce fait, le Maroc a été le premier pays à faible prévalence du VIH à bénéficier d'un financement du Fonds mondial jusqu'en 2007, avec un volet prévention et un volet approvisionnement en antirétroviraux.

Mise en place des services de prise en charge

La prise en charge des patients infectés par le VIH se fait sous la tutelle du Ministère de la Santé qui a mis en œuvre les recommandations du séminaire de 1997 et les directives de sa circulaire. Outre la décision de gratuité des soins, le Ministère a institué et continue de renforcer les services cliniques de prise en charge.

Le Service des maladies infectieuses du Centre hospitalier universitaire de Casablanca

Ce service est le centre de référence pour la prise en charge du VIH depuis 1988. L'équipe du service des maladies infectieuses a largement contribué à la formation du personnel soignant au Maroc en collaboration avec le Ministère de la Santé ou d'autres partenaires nationaux ou internationaux.

Le pôle d'excellence nord : service de médecine du Centre hospitalier universitaire de Rabat

Au niveau du Centre hospitalier universitaire de Rabat, un service s'est progressivement mis en évidence du fait de l'intérêt manifesté pour l'infection à VIH par plusieurs membres de l'équipe médicale. La collaboration entre le service des maladies infectieuses de Casablanca et le programme national de lutte contre le sida a permis d'avancer de concert dans la mise en œuvre de la stratégie d'accès aux thérapies antirétrovirales et, là aussi, le partenariat avec le Fonds de solidarité thérapeutique internationale a été l'occasion de se familiariser avec les trithérapies puisque plusieurs patients suivis à Rabat ont bénéficié de cet appui.

Création et renforcement des centres référents

En 2005, cinq centres référents sont réellement fonctionnels. Ils se situent à Agadir, Marrakech, Tanger, Oujda et Fès. Dans chacun de ces cinq centres, le médecin référent a été formé au niveau d'un des Pôles d'Excellence et garde des relations privilégiées avec les équipes de Casablanca ou de Rabat.

Renforcer les acquis et réussir la décentralisation

La nécessité d'une gestion rigoureuse des antirétroviraux, d'une prescription rationnelle et d'un suivi clinico-biologique a fait que la prescription des antirétroviraux a été, dans un premier temps, très centralisée. De leur côté, les centres référents assurent le suivi médical et l'approvisionnement régulier des patients en antirétroviraux, adressant ceux-ci aux pôles d'excellence systématiquement tous les six mois, ou plus tôt en cas de nécessité.

Relations entre Pôles d'excellence, centres référents et laboratoires nationaux

En 2004, les centres référents d'Agadir, de Marrakech, de Tanger, de Fès et d'Oujda ont commencé à prescrire les antirétroviraux et certains prennent les patients totalement en charge. Dans un souci de gestion efficace des antirétroviraux, les prescriptions initiales se font néanmoins en concertation avec le pôle d'excellence de Rabat et Casablanca.

Stocks et circuits des médicaments antirétroviraux

Les besoins en antirétroviraux et les commandes annuelles définitives sont calculés par l'équipe du service des maladies infectieuses, aussi bien que celle du Ministère de la Santé et celle du Fonds mondial. Ces montants sont arrêtés d'un commun accord entre le Ministère, le Fonds mondial et un représentant de chaque pôle d'excellence. Le Ministère de la Santé devrait bientôt mettre en place une gestion informatisée du stock et des commandes d'antirétroviraux avec un financement du Fonds mondial et en partenariat avec la coopération belge.

Expérience en matière de prise en charge des malades

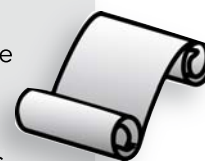
Résultat de la thérapie antirétrovirale au Maroc

De décembre 1996 à mars 2005, 821 patients infectés par le VIH ont bénéficié d'une trithérapie. L'âge moyen des patients était de 32 ans et 53,2 % étaient de sexe masculin; et 95,2 étaient naïfs au traitement à l'inclusion, près de 54% des patients étaient à un stade très avancé de la maladie avec un taux de CD4 moyen à 151 cellules/mm³ et une charge virale moyenne à 5,24 log¹⁰.

L'éducation thérapeutique des patients

En janvier 2000, un programme d'éducation des personnes infectées par le VIH et traitées par les antirétroviraux a été mis en place au niveau du Service des maladies infectieuses de Casablanca en accompagnement de la prescription des antirétroviraux. L'évaluation de ce programme a été très positive et il a été décidé de le simplifier afin de passer à la phase de routine. Depuis, l'éducation thérapeutique est systématiquement proposée à tous les patients vivant avec le VIH et ce programme a même été exporté vers le Pôle d'excellence de Rabat et les centres référents de Marrakech et d'Agadir.

1. Le Maroc a pu contenir l'épidémie de VIH en se mobilisant dès l'apparition du virus de l'immunodéficience humaine (VIH) au sein de sa population.
2. Un plan national de lutte contre le sida a vite vu le jour afin de mettre en place une stratégie nationale concertée, élaborée dans une logique participative, décentralisée, multidisciplinaire et multisectorielle.
3. Les actions de communication sociale qui avaient pour cibles particulières, les jeunes et les femmes, ont été déterminantes pour sensibiliser l'ensemble de la population et pour bousculer les tabous sans choquer cette population.
4. Grâce à des partenariats, le Maroc a été un des premiers pays africains à démontrer la faisabilité des thérapies antirétrovirales dans un pays à revenus faibles et moyens.



Le Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA) unit dans un même effort les activités de lutte contre l'épidémie de dix organismes des Nations Unies : le Haut Commissariat des Nations Unies pour les Réfugiés (HCR), le Fonds des Nations Unies pour l'Enfance (UNICEF), le Programme alimentaire mondial (PAM), le Programme des Nations Unies pour le Développement (PNUD), le Fonds des Nations Unies pour la Population (UNFPA), l'Office des Nations Unies contre la Drogue et le Crime (ONUDC), l'Organisation internationale du Travail (OIT), l'Organisation des Nations Unies pour l'Éducation, la Science et la Culture (UNESCO), l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) et la Banque mondiale.

L'ONUSIDA, en tant que programme coparrainé, rassemble les ripostes à l'épidémie de ses dix organismes coparrainants, tout en ajoutant à ces efforts des initiatives spéciales. Son but est de conduire et de soutenir l'élargissement de l'action internationale contre le VIH sur tous les fronts. L'ONUSIDA travaille avec un large éventail de partenaires – gouvernements et ONG, monde des affaires, scientifiques et non spécialistes – en vue de l'échange de connaissances, de compétences et des meilleures pratiques à travers les frontières.

■ COLLECTION MEILLEURES PRATIQUES DE L'ONUSIDA

La collection meilleures pratiques de L'ONUSIDA

- est une série de matériels d'information de l'ONUSIDA qui encouragent l'apprentissage, partagent l'expérience et responsabilisent les gens et les partenaires (personnes vivant avec le VIH, communautés affectées, société civile, gouvernements, secteur privé et organisations internationales) engagés dans une riposte élargie à l'épidémie de sida et son impact ;
- donne la parole à celles et ceux dont le travail est de combattre l'épidémie et d'en alléger les effets ;
- fournit des informations sur ce qui a marché dans des contextes spécifiques, pouvant être utiles à d'autres personnes confrontées à des défis similaires ;
- comble un vide dans d'importants domaines politiques et programmatiques en fournissant des directives techniques et stratégiques, ainsi que les connaissances les plus récentes sur la prévention, les soins et l'atténuation de l'impact dans de multiples contextes ;
- vise à stimuler de nouvelles initiatives aux fins de l'élargissement de la riposte à l'épidémie de sida au niveau des pays ; et
- représente un effort interinstitutionnel de l'ONUSIDA en partenariat avec d'autres organisations et parties prenantes.

Si vous désirez en savoir plus sur la collection meilleures pratiques et les autres publications de l'ONUSIDA, rendez-vous sur le site www.unaids.org. Les lecteurs sont encouragés à envoyer leurs commentaires et suggestions au Secrétariat de l'ONUSIDA, à l'attention de l'Administrateur chargé des Meilleures Pratiques, ONUSIDA, 20 avenue Appia, 1211 Genève 27, Suisse.

Le Maroc : une riposte nationale au sida

Le Maroc est un pays à faible prévalence du VIH. Ce n'est pas une question de chance : contenir la propagation potentielle du VIH exige de la part d'un large éventail d'acteurs, vision, action, coopération et persistance. Cette étude d'introduction décrit certaines des actions entreprises avec succès au Maroc.

ONUSIDA
20 AVENUE APPIA
CH-1211 GENEVE 27
SUISSE

Tél : (+41) 22 791 36 66
Fax : (+41) 22 791 48 35
courrier électronique : bestpractice@unaids.org

www.unaids.org