



PAQUET DE SERVICES MINIMUM (PSM) POUR L'INTEGRATION DE LA BILHARZIOSE GENITALE FEMININE DANS LES INTERVENTIONS EN MATIERE DE SANTE ET DE DROITS SEXUELS ET REPRODUCTIFS

La bilharziose génitale féminine (BGF) touche environ cinquante-six millions de femmes et de filles en Afrique subsaharienne. Il s'agit d'une maladie qui résulte d'une infection parasitaire et entraîne d'importantes complications en matière de santé sexuelle et reproductive (SSR), notamment des risques accrus de transmission du VIH et de cancer du col de l'utérus. Malgré son très large impact, la BGF reste souvent méconnue dans le contexte plus large des services de SSR, en raison d'un manque de sensibilisation et d'approches de soins intégrées. Pour combler cette lacune, Frontline AIDS et ses partenaires, dans le cadre d'un projet d'intégration de la BGF, ont développé un paquet de services minimum (PSM) visant à fournir des orientations programmatiques applicables à l'échelle mondiale pour l'intégration des BGF et des interventions en matière de santé et de droits sexuels et reproductifs.

Apprenez-en davantage sur le PSM sur le site web de Frontline AIDS [ici](#).

Accédez à l'article complet dans Frontiers [ici](#).

Pour plus d'informations, y compris la mise en œuvre du PSM dans votre propre contexte, veuillez contacter Leora Pillay, responsable du plaidoyer pour la prévention du VIH, Frontline AIDS à lpillay@frontlineaids.org

ANNEXE A : DOCUMENT SUR LE PAQUET DE SERVICES MINIMUM

| Paquet mondial de services minimum pour la bilharziose génitale féminine (BGF) |
|---|
| <p>Le paquet de services minimum (PSM) a été élaboré en tant que document d'orientation mondial qui peut être adapté à différents contextes nationaux.</p> <p>Le PSM cible les responsables gouvernementaux et non gouvernementaux en charge de la planification et des programmes qui fournissent des services de santé sexuelle et reproductive (SSR) et des programmes de santé et de droits sexuels et reproductifs (SDSR).</p> |

Le PSM fournira des informations pour aider le personnel en charge de la planification et des programmes dans le domaine de la santé à intégrer les interventions et les services de BGF dans les services ordinaires de santé sexuelle et reproductive (SSR).

Le PSM **ne fournit pas de protocoles et de lignes directrices cliniques** et n'affectera pas les lignes directrices cliniques existantes sur la façon de dépister, de tester, de diagnostiquer ou de traiter la BGF. Le PSM servira d'orientation programmatique pour l'intégration de la BGF dans les services liés à la santé sexuelle et reproductive.

| Services offerts | BGF | Intégration BGF-SDSR |
|--|---|--|
| Environnement | | |
| Connaissances en matière de santé | Lieu : communautés par le biais de l'éducation par les pairs, à domicile, séances de groupe | |
| Séances d'éducation par les pairs, dialogues communautaires et séances d'information, soutien individuel, AMM ¹ , séances de SSR, séances de groupe, matériel IEC ² , communication sur le changement social et comportemental | Éducation à la santé ou CCSC ³ /IEC sur la schistosomiase et la BGF et sur les moyens de la prévenir, y compris l'évitement du contact avec les sources d'eau douce dans les zones où la schistosomiase est endémique et d'autres facteurs de risque | L'agent de santé communautaire, le/la bénévole ou le/la pair·e éducateur·rice fournit des informations sur la schistosomiase et la BGF dans le cadre de l'éducation par les pairs, des visites à domicile ou de la sensibilisation à la santé communautaire dans les zones où la schistosomiase est endémique et dans les communautés environnantes. Les informations de base et les facteurs de risque de la BGF sont incorporés dans les documents de CCSC/IEC sur la SDRS, le VIH et le cancer du col de l'utérus. |
| | Éducation à la santé et soutien psychologique ou CCSC/IEC sur les symptômes de la BGF et les similitudes avec les symptômes des IST et du cancer du col de l'utérus | L'agent de santé communautaire, le/la bénévole ou le/la pair·e éducateur·rice fournit des informations sur les signes et les symptômes de la BGF, comme les pertes vaginales, les saignements vaginaux, la douleur pendant les rapports sexuels, ainsi que des informations sur les IST, le VIH et le cancer du col de l'utérus. Reconnaît la possibilité de stigmatisation, de violence fondée sur le genre et de troubles psychologiques liés à ces affections, et fournit des informations sur l'utilisation du préservatif, la PPE/PrEP ⁴ , la réduction des risques (pour le VIH, les rapports |

¹ administration massive de médicaments

² Information, éducation et communication

³ Communication pour le changement social et comportemental

⁴ prophylaxie post-exposition (PPE)/ prophylaxie pré-exposition (PrEP)

| | | |
|--|---|---|
| | | sexuels non protégés et la BGF), la PTME ⁵ , les tests de grossesse, la contraception et l'avortement sécurisé lors des visites de routine à domicile (y compris les visites prénatales et postnatales) et de sensibilisation communautaire. L'information indique clairement que la BGF n'est pas une infection sexuellement transmissible (IST), bien qu'elle se présente de manière similaire. Intégration de la BGF dans les documents IEC/CCSC sur la SDSR, le VIH et le cancer du col de l'utérus. |
| | Éducation à la santé ou CCSC/IEC sur le risque accru de contracter le VIH et le cancer du col de l'utérus en cas d'exposition à la schistosomiase | Un agent de santé communautaire, un-e bénévole ou un-e pair-e éducateur-riche fournit des informations sur la schistosomiase et la BGF et sur le risque accru de transmission du VIH et de cancer du col de l'utérus pendant la création de la demande. Reconnaît la possibilité de stigmatisation, de violence fondée sur le genre et de troubles psychologiques liés à la BGF, au VIH et au cancer du col de l'utérus. Dans ce cadre, fournit également de l'information sur les relations sexuelles à moindre risque, la PPE/PrEP, la réduction des risques et la PTME, les tests de grossesse, la contraception et l'avortement sans risque lors de l'éducation par les pairs, des visites de routine à domicile et de la sensibilisation communautaire. La BGF incorporée dans les documents de CCSC/IEC sur la SDSR, le VIH et le cancer du col de l'utérus. |
| | L'éducation à la santé ou le CCSC/IEC sur le risque accru de complications chroniques en matière de SSR liées à la BGF | L'agent de santé communautaire, le/la bénévole ou le/la pair-e éducateur-riche fournit des informations sur la schistosomiase et la BGF et sur le risque accru de complications en matière de SSR liées à la BGF non traitée, y compris les grossesses extra-utérines, l'infertilité et la sous-fertilité, lors de l'éducation par les pairs, des visites de routine à domicile et de la sensibilisation communautaire. Reconnaît la possibilité de stigmatisation, de violence fondée sur le genre et de troubles psychologiques liés aux complications en matière de SSR et de BGF. Intégration de la BGF dans les documents d'IEC/CCSC sur la SDSR, le VIH et le cancer du col de l'utérus. |
| | Éducation à la santé ou CCSC/IEC sur le | L'agent de santé communautaire, le/la bénévole ou le/la pair-e éducateur-riche fournit des informations sur la prévention et le |

⁵ Prévention de la transmission mère-enfant

| | | |
|---|--|--|
| | praziquantel comme traitement et prévention de la BGF | <p>traitement de la BGF à l'aide du praziquantel dans le cadre de l'éducation par les pairs, de l'information sur la santé et de la création de demande de services de contraception, le dépistage et les conseils en matière de VIH, les tests de grossesse ou lors de visites à domicile et d'AMM communautaire.</p> <p>La BGF est incorporée à l'IEC/la CCSC sur la SDSR, le VIH et le cancer du col de l'utérus.</p> |
| | Éducation à la santé sur le processus de dépistage de la BGF | L'agent de santé communautaire, le/la bénévole ou le/la pair·e éducateur·rice fournit de l'information sur les procédures de dépistage et de diagnostic de la BGF, telles que les procédures impliquant un spéculum et un colposcope. |
| Dépistage et diagnostic | Lieu : établissements de soins de santé primaires, services communautaires et hôpitaux tertiaires, le cas échéant | |
| Connaissances en matière de BGF | Les connaissances en santé et l'évaluation des risques liés à la schistosomiase et à la BGF | <p>La BGF doit être intégrée dans les discussions sur la santé sexuelle et reproductive et la prestation de services. L'agent de santé doit s'assurer que le client comprend la schistosomiase et la BGF avant d'offrir des services cliniques en matière de BGF. Il s'agit notamment d'informations sur la schistosomiase et la BGF ; les signes et symptômes de la BGF ; le risque de transmission du VIH et du cancer du col de l'utérus par la schistosomiase/BGF ; les complications en matière de SSR dues à la BGF non traitée ainsi que la prévention et le traitement par le praziquantel.</p> <p>L'agent de santé évalue le risque d'infection par la schistosomiase, y compris des questions sur les activités de routine qui conduisent à un contact avec l'eau douce dans les zones où la schistosomiase est endémique et d'autres comportements à risque. L'agent de santé obtient le consentement pour faire un dépistage verbal de la BGF.</p> <p>Avant le dépistage, l'agent de santé explique comment le dépistage et le diagnostic de la BGF fonctionnent, y compris l'explication de la procédure avec un spéculum/colposcope.</p> |
| Évaluation des risques et dépistage de la schistosomiase et de la BGF | Dépistage verbal de la schistosomiase et de la BGF | Lors des dépistages de routine de SSR, l'agent de santé intègre la BGF avec un dépistage verbal qui comprend des questions sur la |

| | | |
|------------|---|---|
| | | <p>SDSR, des informations sur le risque de VIH, de VPH et de cancer du col de l'utérus dans les établissements cliniques.</p> <p>Un diagnostic de BGF doit être envisagé chez les femmes et les filles ayant été en contact avec des plans d'eau douce dans les pays où la schistosomiase est endémique à tout moment de leur vie <u>et</u> présentant tout symptôme de BGF (y compris des pertes vaginales anormales, pertes sanguines, des saignements après un rapport sexuel, des démangeaisons génitales ou une sensation de brûlure, des douleurs pelviennes ou des douleurs pendant ou après les rapports sexuels) ou des complications liées à la BGF (y compris l'infertilité primaire ou secondaire, les ulcères génitaux, tumeurs ou gonflement, etc.) selon l'Atlas de poche de l'OMS pp 3-4 (https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/255855/9789241509299-fre.pdf?sequence=1)</p> <p>Les questions sont posées en tenant compte du genre et de la culture, et le dépistage verbal est effectué avec des conseils et une orientation si nécessaire. Reconnaît la possibilité de stigmatisation, de violence fondée sur le genre et de troubles psychologiques liée aux complications en matière de SSR et de BGF.</p> |
| Diagnostic | Établissements de soins de santé primaires/prestation de services communautaires : examen pelvien | <p>Dans le cadre de la prestation de services de SSR, la BGF est intégrée dans les examens pelviens pour le cancer du col de l'utérus ou d'autres affections. L'agent de santé effectue un examen pelvien à l'aide d'un colposcope ou d'un spéculum pour inspecter le vagin et le col de l'utérus afin d'identifier des zones granuleuses, des vaisseaux sanguins anormaux, des papules caoutchouteuses et des lésions et d'évaluer la couleur, la taille et la forme, et de traiter ou d'orienter vers d'autres services toute complication liée à la BGF conformément à l'Atlas de poche de l'OMS sur la BGF. Identifie la présence de pertes vaginales/historique de pertes - odeur et couleur - et de traitement d'IST selon les algorithmes/la prise en charge au niveau local. Cela s'ajouterait aux dépistages du cancer du col de l'utérus qui auraient lieu pendant le dépistage et le conseil en matière de VIH.</p> <p>L'agent de santé fera preuve de sensibilité et sera conscient de tout problème de santé mentale possible pour la cliente en raison d'un</p> |

| | | |
|---|--|---|
| | | <p>diagnostic de BGF, reconnaissant également la possibilité de stigmatisation et de violence fondée sur le genre.</p> <p>L'orientation vers des services de soutien doit être effectuée au besoin.</p> |
| | Niveau hospitalier ou de soins de santé primaires : procédure VIA/VILI ou frottis vaginaux | <p>L'intégration de la BGF dans les services de SSR inclura l'agent de santé qui effectue la procédure VIA/VILI et signale les changements d'apparence des lésions. Les lésions qui ne sont pas d'un blanc brillant (présentation d'un cancer du col de l'utérus) et en dehors de la zone de transformation augmentent la suspicion de BGF. Les soins de routine et le diagnostic de la BGF NE doivent PAS être basés sur la biopsie en raison du risque accru dans une population à forte prévalence du VIH. L'aspect clinique est suffisant. La biopsie ne doit être effectuée que pour exclure un cancer du col de l'utérus.</p> <p>L'agent de santé doit être conscient de tout problème de santé mentale lié à un diagnostic de BGF, reconnaissant également la possibilité de stigmatisation et de violence fondée sur le genre.</p> |
| Traitement et prise en charge | Lieu : tous les établissements de soins de santé - établissements de soins de santé primaires, services communautaires, établissements de soins de santé tertiaires et écoles | |
| Services de traitement et prise en charge | Administration de praziquantel à des fins de prévention/traitement | <p>L'agent de santé fournit un traitement (praziquantel) ou oriente le client vers les services praziquantel à l'extérieur de l'AMM. Le médecin prescrit (il peut s'agir d'une ordonnance préventive) ou administre 40 mg/kg de praziquantel en dose unique en fonction de la taille ou du poids, conformément aux directives locales, aux personnes identifiées comme étant à risque par le dépistage ou diagnostiquées en même temps que le traitement et les soins, par exemple la fourniture ou l'orientation vers un traitement antirétroviral (TAR) ou un traitement du cancer du col de l'utérus.</p> <p>Le praziquantel également utilisé comme outil de prévention et de traitement lors des campagnes de vaccination contre le VPH dans les écoles et d'autres milieux.</p> <p>Répète le traitement si les facteurs de risque persistent et oriente vers d'autres services pour toute complication en matière de SSR liées au diagnostic de BGF, par exemple une grossesse à haut risque.</p> |

| | | |
|--|--|---|
| | | <p>L'administration d'un programme de prévention et de traitement est faite en conjonction avec un soutien psychologique, risques accrus de VIH et de cancer du col de l'utérus pendant les services de SSR.</p> <p>L'agent de santé sera également sensible aux problèmes de santé mentale pouvant découler d'un diagnostic de BGF, tout en reconnaissant la possibilité de stigmatisation et de violence fondée sur le genre.</p> |
| | Prise en charge syndromique de la BGF | <p>Il n'existe pas de lignes directrices officielles sur le traitement syndromique de la BGF. L'Atlas de poche de l'OMS sur la BGF permet la prise en charge syndromique de la BGF parallèlement à la prise en charge syndromique des besoins en matière de SDR, tels que les IST, le VIH ou le cancer du col de l'utérus.</p> <p>La prise en charge syndromique de la BGF syndromique se fait en conjonction avec des conseils en matière de diagnostic de la BGF, de traitement, de risques accrus de VIH et de cancer du col de l'utérus pendant les services de SSR. L'orientation vers des services de soutien doit être effectuée au besoin et en tenant compte des problèmes de santé mentale, de la stigmatisation et de la violence fondée sur le genre.</p> |
| | Post-traitement et suivi | <p>En cas de BGF, l'agent de santé doit fournir aux clients une date de retour à la clinique pour un suivi post-traitement afin de vérifier l'état de l'infection, les symptômes et le praziquantel.</p> <p>L'agent de santé doit également être au courant de tout problème de santé mentale de la cliente en raison du diagnostic de BGF, de la violence fondée sur le genre et de la stigmatisation. L'orientation vers des services de soutien doit être effectuée, au besoin.</p> |
| Inclusion sociale et équité | Lieu : communauté, établissements de santé, groupes | |
| Éliminer les obstacles aux services de BGF | Éliminer les obstacles à l'accès aux services de BGF | L'intégration du plaidoyer en faveur de la réduction des obstacles aux services de BGF dans les interventions de SSR est une activité essentielle pour réduire le fardeau de la BGF chez les femmes et les filles. |

| | | |
|--|--|--|
| | | <p>Le personnel des programmes, comme les agents de santé communautaire, les pairs éducateur·rices et les cliniciens, identifient les communautés qui n'ont pas accès à l'administration massive de médicaments (AMM) et qui n'en bénéficient pas, comme les enfants d'âge scolaire non scolarisés, les adultes à risque (en particulier les femmes et les adolescentes qui entrent en contact avec de l'eau contaminée) et les personnes marginalisées (par exemple, les personnes vivant avec un handicap, les travailleuses du sexe, les réfugiés, les migrants, les groupes autochtones, etc.).</p> <p>Identifier les populations à risque pour les services et fournir une éducation à la santé. Le partenariat avec les programmes de SDRS et de lutte contre le VIH est essentiel pour atteindre ces groupes clés de populations marginalisées.</p> |
| Violence fondée sur le genre | Identifier le risque de violence fondée sur le genre | Au cours de la prestation de services de BGF, de VIH et de SSR, tous les cadres du personnel identifient les risques de violence basée sur le genre ou les problèmes de santé mentale et orientent vers des conseils psychologiques ou un soutien juridique lorsque cela est possible. Il s'agit également d'un élément à prendre en considération pour toutes les femmes qui identifient ou présentent des symptômes d'IST |
| Plaidoyer en faveur de l'accès au praziquantel, d'allocation budgétaire/de formation/de ressources pour le dépistage, le diagnostic et le traitement de la BGF | Plaidoyer pour l'accès aux produits de dépistage, de diagnostic, de prévention et de traitement de la BGF, aux médicaments, à l'équipement, à la formation et aux ressources budgétaires | Le plaidoyer en faveur de l'accès aux services de BGF fait partie intégrante de la réduction du fardeau de la BGF. Le plaidoyer en faveur de l'intégration de la BGF dans le plaidoyer continu en faveur de la santé sexuelle et reproductive, du cancer du col de l'utérus et des services liés au VIH, de l'allocation budgétaire, des médicaments, de la formation et des ressources. Étant donné que la BGF est un facteur de risque pour le VIH, les complications en matière de SSR et le cancer du col de l'utérus, elle doit être intégrée dans ce plaidoyer. |
| Réduire les risques liés à l'eau contaminée | Conseils sur la réduction des risques liés à l'exposition à de l'eau contaminée | Dans les zones où la schistosomiase est endémique, dans le cadre des services de SSR, intégrer des conseils sur la réduction des risques afin de réduire l'exposition aux sources d'eau contaminées. Étant donné que le risque de BGF est en grande partie dû aux rôles attribués aux femmes, ce conseil peut inclure des discussions sur la division du travail, l'accès à différentes sources d'eau, la |

| | | |
|--|--|---|
| | | sécurisation de l'eau pour l'utilisation, l'orientation des cas de violence basée sur le genre. |
|--|--|---|