

DEMEDICALIZATION AND DECENTRALIZATION OF HIV TESTING BELGIUM EXPERIENCE

COBATEST webinar, 20th July 2023
Trésors KOUADIO, MD-MPH
Coordinateur pôle Cool-and-Safe à la PPS



PLATEFORME PREVENTION SIDA

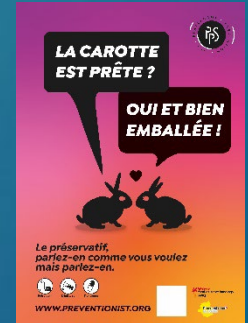
- CBO working in Brussels and Wallonia on HIV and STI prevention
- **Mains activities:**
 - prevention campaign
 - production of prevention tool
 - training session
 - support for PLWHIV
 - hiv/sti testing activities
 - free distribution of prevention tool (condoms, gel, leaflet)
 - advocacy
 - 2 specific project (PrEP)

- **Target group:**

- general population
- young people
- PLWHIV
- migrant

- **Communication**

- 3 website
- 2 Fb page
- 1 insta profile



BELGIUM CONTEXT

- Key population in Belgium:
 - - MSM / Migrant SAM
- 3 political levels (federal, regional, communauteary)
- Different prevention actors with an approach by target group:
Exaequo (MSM) Alias (MSW, Trans) PPS (Pop Gle, Young people, Migrant) Espace P (FSW)

These actors are brought together in a concertation group name's

- Comité de Pilotage et d'Appui Méthodologique (CPAM)
 - advocacy role in HIV/STI prevention sector
 - update of « Stratégies concertées migrants (HSH) »
(HIV operational plan for HIV actors)

<https://www.strategiesconcertees.be/>

HIV TESTING CONTEXT < 2018

- **HIV testing is register by a legal framework (royal decree)**
- Only one HIV testing strategy:
 - By health professional (GP, hospital, hiv testing center)
 - Many barriers with this strategy:
 - individuals barriers:
 - * confidentiality
 - * administrative status (illegal migrant for example)
 - * lack of information on HIV
 - * fear of judgement
 - * financial problem
 - * language barriers
 - * lack of information on the health care system



HIV TESTING CONTEXT < 2018

- - structural barriers:
 - * missing opportunities
 - * discrimination and stigmatisation
 - * language barriers
 - * opening hour of hiv testing center
 - * appointment delay for a testing
 - * few expertise to address sexuality issues
 - * etc,,,



WHY AN ADVOCACY FOR A DEMEDICALIZATION/DECENTRALIZATION OF HIV TESTING?



EXEMPLE OF DEVICE



EVOLUTION of ROYAL DECREE

2014: HIV VIH 2014-2019 (decline in 58 ACTIONS)



2014 - 2019 

Les 4 piliers stratégiques

1. La prévention

Ce pilier a pour objectif de réduire, notamment par l'information, l'éducation, la sensibilisation, la formation de relais, le travail sur l'environnement, le travail institutionnel et politique, etc. la transmission du VIH. La prévention y est envisagée dans le cadre plus large de la promotion de la santé sexuelle.

2. Le dépistage et accès à la prise en charge

Ce pilier a pour objectif de dépister le plus tôt possible les personnes infectées par le VIH et de garantir un accès immédiat à la prise en charge et à l'accompagnement nécessaires. Un diagnostic précoce est extrêmement important, le dépistage tardif pouvant limiter l'efficacité des traitements et les choix thérapeutiques, augmenter la morbidité et la mortalité, retarder la reconstitution immunitaire, accroître le risque de transmission, etc.

3. La prise en charge des personnes vivant avec le VIH (PVVIH)

Ce pilier a pour objectif de garantir à la PVVIH la meilleure prise en charge dans le système de soins.

4. Qualité de vie des personnes vivant avec le VIH (PVVIH)

Ce pilier a pour objectif d'améliorer la qualité de vie des PVVIH.

EVOLUTION of ROYAL DECREE

2014: plan VIH 2014-2019 (decline en 58 ACTIONS)

V. Dépistage et accès à la prise en charge

ACTION 37 : Développer une stratégie nationale de dépistage du VIH et des IST en adéquation avec les réglementations existantes

2. Combiner différents modèles de dépistage

- ✓ dépistage à la demande du 'client' (CDV) dans les infrastructures de soins de santé et les sites de dépistage spécialisés (VCT) après évaluation du risque
- ✓ dépistage proposé par le prestataire de soins (CDIP), dépistage au sein des communautés par le personnel de soins de santé ou d'autres prestataires, moyennant formation

3. Combiner différents points d'entrée de dépistage

- ✓ infrastructures de dépistage spécialisées
- ✓ cliniques de jour spécialisées dans les soins primaires
- ✓ hôpitaux
- ✓ programmes de dépistage décentralisés
- ✓ médecins généralistes et spécialistes
- ✓ domicile



EVOLUTION of ROYAL DECREE

2014: plan VIH 2014-2019 (decline en 58 ACTIONS)

V. Dépistage et accès à la prise en charge

ACTION 37 : Développer une stratégie nationale de dépistage du VIH et des IST en adéquation avec les réglementations existantes

9. *Soutenir le dépistage décentralisé et démedicalisé*

En adéquation avec les réglementations existantes, le dépistage décentralisé et démedicalisé doit être développé en vue de cibler les groupes prioritaires ainsi que les contextes présentant une prévalence élevée et où l'on peut s'attendre à une proportion élevée de diagnostics tardifs.

10. *Formuler un cadre juridique permettant la réalisation de dépistages décentralisés et démedicalisés*

Il est recommandé de réaliser ce type de dépistage dans les conditions suivantes :

- ✓ disposer d'un personnel (non médical) correctement formé.
- ✓ disposer d'un système d'assurance de qualité.
- ✓ disposer d'un système de référence pour les conseils et les soins, c'est-à-dire des voies concrètes vers les soins

Il est recommandé d'élaborer des directives nationales relatives aux contextes où le dépistage décentralisé et démedicalisé doit être promu.



2014: avis 146006 de l'ordre des médecins (plan vih 2014-2019)

Sida

19/07/2014 Code de document: a146006

Plan national VIH 2014-2019

Le Conseil national de l'Ordre des médecins a examiné le plan national VIH 2014-2019, en ce qu'il soutient le développement d'un dépistage décentralisé et démedicalisé à l'égard de groupes cibles prioritaires (particulièrement vulnérables face à l'épidémie de VIH).

Avis du Conseil national :

En sa séance du 19 juillet 2014, le Conseil national de l'Ordre des médecins a examiné le plan national VIH 2014-2019, en ce qu'il soutient le développement d'un dépistage décentralisé et démedicalisé à l'égard de groupes cibles prioritaires (particulièrement vulnérables face à l'épidémie de VIH).

2015 : avis 9224 CSS, dépistage démedicalisé et décentralisé sur demande des autorités de santé publique (réponse à la demande de la ministre)



Avis 9224 - VIH

23/07/2015

Description Télécharger document

Dépistage décentralisé et démedicalisé du VIH en Belgique : réponse à une demande d'avis émanant des autorités de santé publique (juillet 2015) (CSS 9224)

Cet avis vise à formuler des recommandations précises quant aux circonstances exactes dans lesquelles sera effectué le dépistage du VIH décentralisé et démedicalisé en Belgique. Celles-ci s'adressent aux autorités de santé publique belges, aux professionnels médicaux et non médicaux, aux organismes sans but lucratif ou structures



RECOMMENDATION of CSS (Superior Health Council)



Avis 9224 - VIH

23/07/2015

Description Télécharger document

Dépistage décentralisé et démedicalisé du VIH en Belgique : réponse à une demande d'avis émanant des autorités de santé publique (juillet 2015) (CSS 9224)

Cet avis vise à formuler des recommandations précises quant aux circonstances exactes dans lesquelles sera effectué le dépistage du VIH décentralisé et démedicalisé en Belgique. Celui-ci s'adresse aux autorités de santé publique belges, aux professionnels médicaux et non médicaux, aux organismes sans but lucratif ou structures



1° Theoretical component

Offering this part of the training programme (theoretical component) on line may be taken into consideration.

As a minimum requirement, this theoretical component should cover the following issues (cf. also appendix 2 for more detailed information on each of the topics described):

- 1) Legal and ethical issues related to such screening;
- 2) HIV-infection;
- 3) Orientation tests for HIV;
- 4) Data recording;
- 5) Hygiene and safety requirements when conducting orientation tests;
- 6) The safety and management of medical waste;
- 7) Pre- and post-counselling training (including linkage to care);
- 8) Quality assurance;
- 9) The Belgian healthcare systems, more specifically the aspects that pertain to the care and treatment provided for HIV, including the referral system for specialist care and aid organisations;
- 10) Basic information on communication with and socio-psychological aspects of the affected key populations (including intercultural aspects).

2° Practical component

This part of the training programme cannot be offered on line.

- At least five orientation tests for HIV must be carried out within an official reference centre (sampling, including the management of the equipment used, waste management,



WHICH ARE INVOLVED IN THIS TRAINING?

- ❑ There are a close colaboration between HRC, LBS and CBO:
 - medical aspect : HRC, LBS (hiv laboratory reference)
 - other aspect (counseling, data management COBATEST, key population) : CBO
- 2 days for the training (theoretical and practical)
- After the training, a certificate is delivered for 3 years



2016: Resolution on demedicalized and decentralized hiv testing for vulnerable target group by the Federal Parliament

BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

20 april 2016

VOORSTEL VAN RESOLUTIE

over het mogelijk maken van
gedecentraliseerde en gedemedealiseerde
opsporing bij prioritaire doelgroepen die
bijzonder vatbaar zijn voor hiv-besmetting

VERSLAG

NAMENS DE COMMISSIE
VOOR DE VOLKSGEZONDHEID, HET LEEFMILIEU
EN DE MAATSCHAPPELIJKE HERNIEUWING
UITGEBRACHT DOOR
MEVROUW **Karin JIROFLÉE**

CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE

20 avril 2016

PROPOSITION DE RÉOLUTION

visant à permettre le recours au dépistage
décentralisé et démedicalisé à l'égard de
groupes cibles prioritaires particulièrement
vulnérables face au VIH

RAPPORT

FAIT AU NOM DE LA COMMISSION
DE LA SANTÉ PUBLIQUE, DE L'ENVIRONNEMENT ET
DU RENOUVEAU DE LA SOCIÉTÉ
PAR
MME **Karin JIROFLÉE**



2018: Modification of Royal Decree on HIV testing

BELGISCH STAATSBLAD — 13.09.2018 — MONITEUR BELGE

70703

FEDERALE OVERHEIDSDIENST VOLKSGEZONDHEID,
VEILIGHEID VAN DE VOEDSELKETEN
EN LEEFMILIEU

[C - 2018/31817]

19 JULI 2018. — Koninklijk besluit houdende de toepassing van artikel 124, 1° van de wet van 10 mei 2015 betreffende de uitoefening van de gezondheidsberoepen teneinde een kader te scheppen voor de diagnostische oriëntatietests voor het humaan immuundeficiëntievirus HIV

FILIP, Koning der Belgen,

Aan allen die nu zijn en hierna wezen zullen, Onze Groet.

Gelet op de wet van 10 mei 2015 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen, artikel 124, 1°, lid 5 ingevoegd door artikel 96 van de wet van 18 december 2016 houdende diverse bepalingen inzake gezondheid. ;

Gelet op het advies van de inspecteur van Financiën, gegeven op 9 februari 2018;

Gelet op het advies van de Minister van Budget, gegeven op 7 mei 2018 ;

Gelet op het advies 63.508/2 van de Raad van State, gegeven op 12 juni 2018, met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 2, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973;

Op de voordracht van de Minister van Volksgezondheid,

SERVICE PUBLIC FEDERAL SANTE PUBLIQUE,
SECURITE DE LA CHAINE ALIMENTAIRE
ET ENVIRONNEMENT

[C - 2018/31817]

19 JUILLET 2018. — Arrêté royal portant application de l'article 124, 1° de la loi du 10 mai 2015 relative à l'exercice des professions de soins de santé, en vue d'encadrer les tests d'orientation diagnostique de l'infection du virus de l'immunodéficience humaine VIH

PHILIPPE, Roi des Belges,

A tous, présents et à venir, Salut.

Vu la loi du 10 mai 2010 relative à l'exercice des professions de soins de santé, l'article 124, 1°, alinéa 5 inséré par l'article 96 de la loi du 18 décembre 2016 portant dispositions diverses en matière de santé ;

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, donné le 9 février 2018 ;

Vu l'avis du Ministre du Budget, donné le 7 mai 2018 ;

Vu l'avis 63.508/2 du Conseil d'Etat, donné le 12 juin 2018, en application de l'article 84, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 2°, des lois sur le Conseil d'Etat coordonnées le 12 janvier 1973 ;

Sur la proposition de la Ministre de la Santé publique,

2018: Royal Decree on HIV Testing

Article 1^{er}. Toute personne, autorisée en vertu des conditions mentionnées dans le présent arrêté, peut faire passer à des tiers appartenant à une population-clé touchée par le virus de l'immunodéficience humaine (ci-après VIH), des tests rapides d'orientation diagnostique visant à donner un résultat indicatif quant à l'existence d'une infection par le VIH. La mise sur le marché de ces tests doit avoir été autorisée par l'Agence fédérale des médicaments et des produits de santé.

Art. 2. Les tests mentionnés à l'article 1^{er} doivent être effectués moyennant le consentement éclairé de la personne testée qui reçoit préalablement une information précise sur le test, la procédure, la confidentialité des données, ainsi que sur les limites inhérentes à ce test. Le résultat du test doit être communiqué oralement au participant dans un langage clair et peut également être communiqué par écrit. Le résultat n'est communiqué qu'à la personne testée et est protégé par le secret professionnel prévu à l'article 458 du code pénal.

Si le résultat du test est réactif, il est enregistré dans une base de données de Sciensano.

La réalisation de ces tests s'accompagne de conseils appropriés et le cas échéant, d'un renvoi à un centre de référence pour le sida, afin de confirmer le résultat.

Art. 3. La personne qui fait passer des tests tel que définis à l'article 1^{er} du présent arrêté, doit d'une part, être active dans une structure de prévention ou association sans but lucratif, impliquée dans l'aide psychosociale et la prévention des infections sexuellement transmissibles auprès des populations-clés touchées par le HIV et d'autre part, avoir suivi une formation spécifique organisée par les centres de référence pour le sida et délivrée par un médecin ou un infirmier.

La dite formation se compose d'une part, d'un volet théorique incluant notamment des informations relatives aux questions légales et éthiques encadrant les tests, à l'infection HIV, aux tests d'orientation pour le HIV, à l'enregistrement des données, aux exigences d'hygiène et de sécurité lors de la réalisation des tests d'orientation, à la sécurité et la gestion des déchets médicaux, aux garanties de qualité, aux conseils et à l'assistance dispensée avant et après le test, au système de santé belge ainsi qu'à la communication spécifique avec le public cible et au secret professionnel.

D'autre part, la formation comprend aussi un volet pratique consacré à la réalisation des tests d'orientation diagnostique et à la délivrance des résultats sous la supervision d'un praticien professionnel expérimenté.

Art. 4. § 1^{er}. Au terme de la formation, le document qui autorise une personne à pratiquer les tests visés à l'article 1^{er} du présent arrêté, est délivré par un médecin ou un infirmier appartenant à un centre de référence pour le sida. Ce document est valable pour une période de 3 ans.

§ 2. Un modèle du document mentionné au paragraphe 1^{er} figure en annexe, et est délivré en trois exemplaires :

- un exemplaire pour le médecin ou l'infirmier du centre de référence pour le sida qui délivre l'autorisation de pratiquer des tests visés à l'article 1^{er} du présent arrêté,
- un exemplaire pour la personne qui est autorisée à pratiquer les tests visés à l'article 1^{er} du présent arrêté,
- un exemplaire pour la structure de prévention ou association sans but lucratif impliquée dans l'aide psychosociale et la prévention des infections sexuellement transmissibles auprès des populations-clés touchées par le HIV, dans laquelle la personne autorisée à pratiquer des tests en vertu de l'article 1^{er} du présent arrêté est active.

Art. 5. Le présent arrêté entre en vigueur le jour de sa publication au *Moniteur belge*.

Art. 6. Le ministre qui a la Santé publique dans ses attributions est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Bruxelles, le 19 juillet 2018.

PHILIPPE

Par le Roi :

La Ministre de la Santé publique,
M. DE BLOCK



TO RESUME

2014

- First Belgium HIV PLAN 2014-2019
- Favorable notice of « Ordre des Médecins »
- Request of Federal Ministry of Health to Superior Health Council

2015

- Notice of Health Superior Council, answer to the Ministry request on a framework on demedicalized and decentralized HIV testing in Belgium

2016

- Resolution of the Federal Parlement

2018

- Modification of the Royal Decree, make possible demedicalized and decentralized HIV testing with rapid test, perform by non medical staff after following a training



NEXT STEP IN 2023????

AN ADAPTATION OF THE HIV ROYAL DECREE TO INCLUDE OTHER RAPID TEST LIKE **HEPATITIS** AND **SYPHILIS**



THANK YOU FOR YOUR ATTENTION

