

Projet pilote de la cellule de prise en charge globale: un service pluridisciplinaire d'orientation et d'écoute des Personnes vivant avec le VIH (PVVIH) comme moyen d'amélioration de l'observance à Zinder, Niger

A. Alzouma¹, C. Deze², B. Sabo³, M. Bako³, S. Maman³, I. Mourtala³, M. Goundara⁴, F. Djermakoye⁵, M. Ide⁶, F. Aeberhard²

1. Hôpital National de Niamey et ONG MVS (Mieux Vivre avec le Sida), 2. ONG SOLTHIS (Solidarité thérapeutique et initiatives contre le Sida), 3. Hôpital National, Zinder, 4. Coordination Régionale de Lutte contre le Sida, 5. Unité de Lutte Sectorielle contre le Sida, MSP, Niger, 6. Coordination Intersectorielle de Lutte contre le Sida

Contexte

L'Hôpital National de Zinder (HNZ) a été l'une des premières structures sanitaires publiques au Niger à initier la prise en charge globale décentralisée des PVVIH (2005).

Afin de mieux comprendre la problématique des patients perdus de vue, une analyse participative a été menée fin 2006 par un psychologue. Les principaux obstacles à la prise en charge mis en évidence étaient:

- forte stigmatisation des PVVIH
- circuit du patient compliqué au sein de l'HNZ
- faible communication au sein de l'équipe pluridisciplinaire



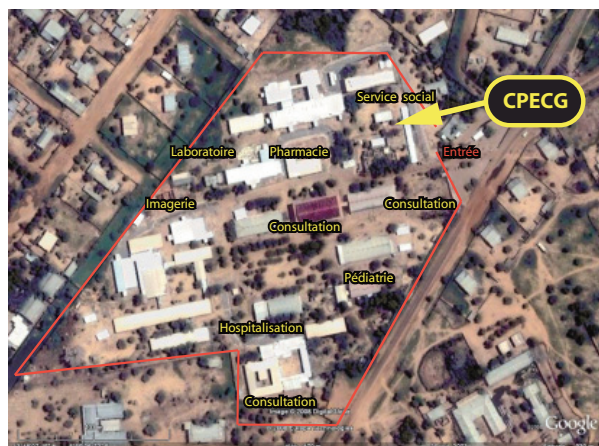
Mise en place d'une cellule de prise en charge globale (CPECG) en mars 2007 (appui Solthis)

Description de la CPECG

Objectif : améliorer la qualité de la PEC globale pour un meilleur suivi des patients

Activités

- Accueil, ouverture du dossier patient et explication du circuit
- Conseil et dépistage, annonce du résultat
- Accompagnement dans le premier circuit
- Education thérapeutique et accompagnement à l'observance
- Appui alimentaire et conseils nutritionnels
- Soutien psychologique
- Appui socio-économique (ex. obtention gratuite des examens complémentaires pour les indigents)
- Mise en relation avec les groupes de parole de l'association de PVVIH et les ONG locales de PEC
- Education VIH/Sida pour les accompagnants
- Gestion des patients avec le reste de l'équipe pluridisciplinaire



La CPECG est située à l'entrée de l'hôpital national de Zinder (HNZ), au sein du service social

Membres

3 assistants sociaux, 1 psychologue et des bénévoles de l'association PVVIH AZP+

Résultats

En mars 2008, un total de 500 ont initié un traitement; 276 sont suivis sous ARV et 157 (31%) sont PDV.

Les activités réalisées par la CPECG sur la période mars 2007-mars 2008 ont été:

- 1062 visites de PVVIH
- 86 % des nouveaux patients ont été accueillis par la cellule de prise en charge globale
- un total de 984 consultations a été réalisé: psychologie, conseil/dépistage, éducation thérapeutique et observance, appui alimentaire, social
- les membres de la CPECG ont appuyé 79 PVVIH lors d'une hospitalisation

Une évaluation indépendante visant à apprécier l'impact de la cellule a été réalisée après un an de fonctionnement. Cette évaluation, basée sur questionnaires et entretiens semi-directifs et sur l'observation directe des activités, a été suivie par une analyse qualitative.

L'impact de la cellule sur la prise en charge globale est le suivant:

Ressentis de patients

- Un accueil organisé, chaleureux, suivi d'une orientation, d'un accompagnement et d'une écoute
- Un accès facilité aux soins et aux services, le problème d'errance et d'attente est nettement réduit
- Une atténuation des sentiments de peur, d'inquiétude et de gêne à fréquenter l'hôpital
- Une acceptation et une intégration de l'infection/maladie

Organisation de la PEC

- Une diminution de la charge de travail des médecins prescripteurs
- Une prise en charge réellement multidisciplinaire au sein de l'HNZ
- Une intégration des associations au sein de l'HNZ

Qualité de la PEC

(point de vue des médecins et PVVIH)

- Une continuité des soins et une observance améliorée des patients
- Une amélioration de la régularité des visites des patients
- Une relation équipe soignante - patient approfondie

Leçons apprises

- Les multiples activités de la cellule permettent aux patients un accès facilité aux soins et une meilleure compréhension et gestion de leur séropositivité.
- La charge de travail est mieux répartie au sein de l'équipe pluridisciplinaire.
- La prise en charge psychologique et l'éducation thérapeutique seront renforcées, les outils de suivi allégés.
- Cette expérience devrait être pérennisée et étendue aux autres centres prescripteurs du pays.

www.solthis.org

Contact

Dr. Charlotte DEZE
Responsable PEC patients adultes
Solthis NIGER
charlotte.deze@solthis.org

Solthis France

contact@solthis.org

