

MÉDECINS DU MONDE 世界医生组织 DOCTORS OF THE WORLD منظمة أطباء العالم LÄKARE I VÄRLDEN MEDICI DEL MONDO ΓΙΑΤΡΟΙ ΤΟΥ ΚΟΣΜΟΥ DOKTERS VAN DE WERELD MÉDICOS DO MUNDO MÉDICOS DEL MUNDO 世界の医療団 ÄRZTE DER WELT दुनिया के डॉक्टर MÉDECINS DU MONDE 世界医生组织 DOCTORS OF THE WORLD منظمة أطباء العالم LÄKARE I VÄRLDEN MEDICI DEL MONDO ΓΙΑΤΡΟΙ ΤΟΥ ΚΟΣΜΟΥ DOKTERS VAN DE WERELD MÉDICOS DO MUNDO MÉDICOS DEL MUNDO 世界の医療団 ÄRZTE DER WELT दुनिया के डॉक्टर MÉDECINS DU MONDE 世界医生组织 DOCTORS OF THE WORLD منظمة أطباء العالم LÄKARE I VÄRLDEN MEDICI DEL MONDO ΓΙΑΤΡΟΙ ΤΟΥ ΚΟΣΜΟΥ DOKTERS VAN DE WERELD MÉDICOS DO MUNDO MÉDICOS DEL MUNDO 世界の医療団 ÄRZTE DER



Favoriser un lien durable entre soignant et soigné: L'exemple des programmes pour et avec les populations à risque (HSH, UDVI, TS) en Asie

Dr Niklas Luhmann
MD, MPH
HIV/AIDS and HR Advisor
Médecins du Monde, France, S2AP

Journée Scientifique Solthis
Paris, 6 juillet 2011

MÉDECINS D
LÄKARE I VÄ
KTERS VAN D
VÄRLDEN ME
生组织 DOCTO



OF THE WORLD العالم أطباء منظمة LÄKARE I VÄRLDEN MEDICI DEL MONDO ΓΙΑΤΡΟΙ ΤΟΥ ΚΟΣΜΟΥ DOKTERS VAN DE WERELD MÉDICOS DO MUNDO MÉDICOS
S 世界医生组织 MÉDECINS DU MONDE 世界医生组织 DOCTORS OF THE WORLD العالم أطباء منظمة LÄKARE I VÄRLDEN MEDICI DEL MONDO ΓΙΑΤΡΟΙ ΤΟΥ ΚΟΣΜΟΥ DO
ÉDICOS DEL MUNDO 世界の医療団 ÄRZTE DER WELT दुनिया के डॉक्टर MÉDECINS DU MONDE 世界医生组织 DOCTORS OF THE WORLD العالم أطباء منظمة LÄKARE I VÄ
KOSMΟΥ DOKTERS VAN DE WERELD MÉDICOS DO MUNDO MÉDICOS DEL MUNDO 世界の医療団 ÄRZTE DER WELT दुनिया के डॉक्टर MÉDECINS DU MONDE 世界医
织 LÄKARE I VÄRLDEN MEDICI DEL MONDO ΓΙΑΤΡΟΙ ΤΟΥ ΚΟΣΜΟΥ DOKTERS VAN DE WERELD MÉDICOS DO MUNDO MÉDICOS DEL MUNDO 世界の医療団 ÄRZ

Présentation en deux temps

- » Principes pour maintenir les populations dans les soins: l'approche intégrée pour les populations à risque
- » La question des perdus de vue pré-TARV: l'exemple de Vietnam



Deux exemples de programmes auprès des populations à risque en Asie

- » **Vietnam:** programme d'appui à 4 centres de dépistage et de traitement VIH
 - > File active globale TARV: 2.400 personnes
- » **Birmanie:** programme de prévention et de soins VIH/SIDA: Yangon et Kachin
 - > Avec une file active: 1.100 personnes
- » Populations entre autre très mobiles, avec des problèmes **d'addiction, stigmatisées et criminalisées**...des déterminants plutôt compliquant pour le maintien dans le circuit de soins



Deux exemples de programmes auprès des populations à risque en Asie: *le principe du centre intégré*

Un vrai continuum: Centres « intégrés » avec une palette de services complètes sur un lieu

- **Dépistage**
- **Suivi et conseil pré-TARV**
- **Soins/traitement TARV**
- **Laboratoire (prise de sang, tests)**
- **Séances de sensibilisation**
- **Soutien psychologique**
- **Cas de la Birmanie: activités sociales et psycho-éducatives, groupes de soutien, communautaires: « empowerment »**

Ancré dans le centre:

- **Services de prévention/équipe mobiles**
- **Visites à domicile**

MÉDECINS D
LÄKARE I VÄ
KTERS VAN D
VÄRLDEN ME
生组织 DOCTO



OF THE WORLD العالم أطباء منظمة LÄKARE I VÄRLDEN MEDICI DEL MONDO ΓΙΑΤΡΟΪ ΤΟΥ ΚΟΣΜΟΥ DOKTERS VAN DE WERELD MÉDICOS DO MUNDO MÉDICOS
S 世界医生组织 MÉDECINS DU MONDE 世界医生组织 DOCTORS OF THE WORLD العالم أطباء منظمة LÄKARE I VÄRLDEN MEDICI DEL MONDO ΓΙΑΤΡΟΪ ΤΟΥ ΚΟΣΜΟΥ DO
ÉDICOS DEL MUNDO 世界の医療団 ÄRZTE DER WELT दुनिया के डॉक्टर MÉDECINS DU MONDE 世界医生组织 DOCTORS OF THE WORLD العالم أطباء منظمة LÄKARE I VÄ
KOSMOU DOKTERS VAN DE WERELD MÉDICOS DO MUNDO MÉDICOS DEL MUNDO 世界の医療団 ÄRZTE DER WELT दुनिया के डॉक्टर MÉDECINS DU MONDE 世界医
织 LÄKARE I VÄRLDEN MEDICI DEL MONDO ΓΙΑΤΡΟΪ ΤΟΥ ΚΟΣΜΟΥ DOKTERS VAN DE WERELD MÉDICOS DO MUNDO MÉDICOS DEL MUNDO 世界の医療団 ÄRZ





Les principes pour créer un lien favorable et un maintien dans les parcours de soins

- » Centre « intégré »: *diminuer les problème d'accessibilité, offrir un lieu de confiance, créer un continuum*
- » (Bon) système de « tracing »/suivi: *adresse, numéro de téléphone, visite à domicile*
- » Lien entre services de prévention et de soins:
 - > Dans le centre
 - > Cliniques mobiles basées/ancrées dans le centre
- » Travail dans la communauté sur les questions de stigma et de discrimination.
- » Implications des usagers à deux niveaux:
 - > Approche de pair éducation et de pair accompagnement
 - > Développement communautaire: Travail en support des groupes d'auto-support et groupes PVVIH



Renforcer le lien entre prévention et soins

» Prévention: activité très important dans un programmes avec les populations à risque

- > Echanges de seringues, distribution de préservatifs etc.
- > Proposer le dépistage
- > Continuer de suivre les gens sous TARV

» Favoriser le lien entre prévention et soins:

- > Prévention et soins: Création du lien, début de la prise en charge
 - Les soins non-VIH sont une porte d'entrée pour le dépistage/une PEC VIH
 - L'éducation à la santé est une porte d'entrée pour la PEC
- > Intégrer des messages de prévention dans la PEC médicale
- > Lien fort entre équipes de soins (incluant les équipes « visites à domicile) et celle de préventions
 - Case management (gestion de cas): Discussion des cas « particuliers » ensemble dans les équipes
 - Equipes mobiles
- > Equipes de prévention et de soins intègrent des pairs/PVVIH

MÉDECINS D
LÄKARE I VÄ
KTERS VAN D
VÄRLDEN ME
生组织 DOCTO



OF THE WORLD العالم أطباء منظمة LÄKARE I VÄRLDEN MEDICI DEL MONDO ΓΙΑΤΡΟΪ ΤΟΥ ΚΟΣΜΟΥ DOKTERS VAN DE WERELD MÉDICOS DO MUNDO MÉDICOS
S 世界医生组织 MÉDECINS DU MONDE 世界医生组织 DOCTORS OF THE WORLD العالم أطباء منظمة LÄKARE I VÄRLDEN MEDICI DEL MONDO ΓΙΑΤΡΟΪ ΤΟΥ ΚΟΣΜΟΥ DO
ÉDICOS DEL MUNDO 世界の医療団 ÄRZTE DER WELT दुनिया के डॉक्टर MÉDECINS DU MONDE 世界医生组织 DOCTORS OF THE WORLD العالم أطباء منظمة LÄKARE I VÄ
KOSMΟΥ DOKTERS VAN DE WERELD MÉDICOS DO MUNDO MÉDICOS DEL MUNDO 世界の医療団 ÄRZTE DER WELT दुनिया के डॉक्टर MÉDECINS DU MONDE 世界医
织 LÄKARE I VÄRLDEN MEDICI DEL MONDO ΓΙΑΤΡΟΪ ΤΟΥ ΚΟΣΜΟΥ DOKTERS VAN DE WERELD MÉDICOS DO MUNDO MÉDICOS DEL MUNDO 世界の医療団 ÄRZ





Quelques exemples: Travail sur stigma et discrimination

- » Plaidoyer auprès d'institutions judiciaires pour une décriminalisation
- » Campagnes d'information et de sensibilisation dans les communautés
- » Soutien aux groupes d'auto-support et de PVVIH

MÉDECINS D
LÄKARE I VÄ
DOKTERS VAN D
VÄRLDEN ME
生组织 DOCTO



OF THE WORLD العالم منظمة LÄKARE I VÄRLDEN MEDICI DEL MONDO ΓΙΑΤΡΟΙ ΤΟΥ ΚΟΣΜΟΥ DOKTERS VAN DE WERELD MÉDICOS DO MUNDO MÉDICOS
S 世界医生组织 MÉDECINS DU MONDE 世界医生组织 DOCTORS OF THE WORLD العالم منظمة LÄKARE I VÄRLDEN MEDICI DEL MONDO ΓΙΑΤΡΟΙ ΤΟΥ ΚΟΣΜΟΥ DO
ÉDICOS DEL MUNDO 世界の医療団 ÄRZTE DER WELT दुनिया के डॉक्टर MÉDECINS DU MONDE 世界医生组织 DOCTORS OF THE WORLD العالم منظمة LÄKARE I VÄ
KOSMOU DOKTERS VAN DE WERELD MÉDICOS DO MUNDO MÉDICOS DEL MUNDO 世界の医療団 ÄRZTE DER WELT दुनिया के डॉक्टर MÉDECINS DU MONDE 世界医
织 LÄKARE I VÄRLDEN MEDICI DEL MONDO ΓΙΑΤΡΟΙ ΤΟΥ ΚΟΣΜΟΥ DOKTERS VAN DE WERELD MÉDICOS DO MUNDO MÉDICOS DEL MUNDO 世界の医療団 ÄRZ

Idées pour l'avenir

- » Conseil de familles surtout pour les UDVI
 - > Sur addiction
 - > Maladie VIH
 - > Les services au centre
- » Etablir un lien thérapeutique tôt: travail sur pré-TARV



La question des perdus de vue (PDV) pré-TARV: l'exemple du Vietnam

- » **Différents groupes de patients pré-TARV:**
 - > Patient dépisté VIH+ (avant l'inclusion dans un programme)
 - > Non-éligible aux TARVs
 - > Éligibles avant mise sous TARV
- » **Une analyse de cohortes et de « parcours de service » nous a appris que (même dans un système « intégré ») :**
 - > Environ 40% ne commencent pas immédiatement une prise en charge après un test VIH+
 - > 26% de PDV pour les patients pré-TARV (après enregistrement) lors de la première année dans la cohorte du programme.
 - > Parmi les PDV pré-TARV 77.9% ont fait une seule visite
 - > 52.5% sont revenus plus tard dans l'année
 - > 11% PDV parmi les personnes éligibles au moment de l'enregistrement



La question des perdue de vue (PDV) pré-TARV: l'exemple du Vietnam

- » **Changement dans le programme après étude:**
- » **Patients dépistés VIH+:**
 - > Amélioration du conseil post- test
 - > Renforcer le lien entre les deux services: dépistage et soins
 - > introduction d'une session de conseils après dépistage positive???
- » **Patients non-éligible: *la PEC VIH/SIDA commence avec l'annonce du statut positif***
 - > Introduire un système de suivi
 - > Etablir des visite à domicile pour patients pre-TARV
 - > Introduction du conseil à toutes visites cliniques (tous les trois mois): Offrir un conseil individualisé sur la maladie de VIH et la préparation aux traitements
 - > Commencer la préparation au traitement à partir de CD4 350/μL (éligibilité à 250/μL)
 - > Offrir un taux de CD4 tous les trois mois??
- » **Patients éligibles:**
 - > Continuer un plaidoyer pour diminuer le nombre de séances de conseil (en groupe et individualisé) avant mise sous TARV



Conclusion

- » Etablir un lien entre différentes composantes du programme
- » Etablir un lien entre soignants – soignés à partir du dépistage
- » Changer le regard: « être perdu de vue est vraisemblable pour tous les patients et pas une exception... »
- » Grande question: comment trouver les ressources pour des programmes intégrés?

MÉDECINS D
LÄKARE I VÄ
DOKTERS VAN D
VÄRLDEN ME
生组织 DOCTO



OF THE WORLD العالم أطباء منظمة LÄKARE I VÄRLDEN MEDICI DEL MONDO ΓΙΑΤΡΟΙ ΤΟΥ ΚΟΣΜΟΥ DOKTERS VAN DE WERELD MÉDICOS DO MUNDO MÉDICOS
S 世界医生组织 MÉDECINS DU MONDE 世界医生组织 DOCTORS OF THE WORLD العالم أطباء منظمة LÄKARE I VÄRLDEN MEDICI DEL MONDO ΓΙΑΤΡΟΙ ΤΟΥ ΚΟΣΜΟΥ DO
ÉDICOS DEL MUNDO 世界の医療団 ÄRZTE DER WELT दुनिया के डॉक्टर MÉDECINS DU MONDE 世界医生组织 DOCTORS OF THE WORLD العالم أطباء منظمة LÄKARE I VÄ
KOSMOU DOKTERS VAN DE WERELD MÉDICOS DO MUNDO MÉDICOS DEL MUNDO 世界の医療団 ÄRZTE DER WELT दुनिया के डॉक्टर MÉDECINS DU MONDE 世界医
织 LÄKARE I VÄRLDEN MEDICI DEL MONDO ΓΙΑΤΡΟΙ ΤΟΥ ΚΟΣΜΟΥ DOKTERS VAN DE WERELD MÉDICOS DO MUNDO MÉDICOS DEL MUNDO 世界の医療団 ÄRZ

