

Prise en charge transfrontalière des PVAVS: le point de vue du soignant

Dr Sanata DIALLO
Coordinatrice Médicale - Solthis Niger

*Satellite organisé par le RESAPSI et SOLTHIS
6 décembre 2008 – ICASA Dakar*

Contexte

- L'épidémie de VIH/SIDA n'a pas de frontières
- L'Afrique Subsaharienne est la région la plus touchée avec 70% des PVAVS
- Cette région est aussi celle des pays les plus pauvres de la planète
- Les déplacements de population sont courants
- Cette situation pose le problème de la continuité des soins pour les PVAVS

Constat

Les politiques de PEC des PVAVS ne sont pas harmonisées dans la sous-région:

- Les protocoles thérapeutiques et de suivi sont parfois différents
- Certains pays pratiquent la gratuité et d'autres demandent aux patients une contribution forfaitaire

Les contraintes du suivi des PVAVS

- **Comme pour toute pathologie chronique**
 - Visites régulières
 - Observance cruciale
 - Prise en charge au long cours
 - Nécessité de l'adhésion du patient et de son entourage
- **Dans le cas spécifique du VIH**
 - Conséquences graves des ruptures de traitement ou la mauvaise observance

Les difficultés engendrées par l'exode pour le continuum de soins

Les PVAVS qui vont en exode ne se sentent pas malades

Très peu se présentent à des structures de prise en charge pour se faire suivre dans le pays de destination

➔ Rupture de traitements

➔ Non respect de la posologie pour prolonger la durée du traitement emporté en exode

Conséquences

- Sur l'efficacité du traitement et l'état du patient
 - Réplication virale
 - Développement de résistances
 - Effondrement des CD4
 - Apparition de maladies opportunistes
 - Aggravation du pronostic vital
- En terme de santé publique
 - Propagation du virus et des mutants résistants
 - Données statistiques peu fiables

Recommandations

- **Cartographier les axes de migration**
- **Développer des outils**
 - annuaire des équipes de la PEC dans la sous-région, (ONG et associations, membres référents d'équipes de PEC, sites de PEC).
 - dépliant adaptés aux destinations des PVAVS
 - fiches de référence et contre-référence inter pays

Recommandations

- **Organiser des concertations régulières sous-régionales sur cette problématique**
 - Harmoniser les protocoles de PEC : OMS ?
 - Définir et actualiser en fonction du contexte ,le paquet de gratuité
 - Définir des directives de politiques de santé inter pays à prendre en compte dans les directives nationales des différents pays

- **Tisser des partenariats stratégiques :**
 - Ministères de la Santé Publique
 - RESAPSI
 - Réseaux d'ONGs/Asso sous-régionales
 - Initiatives transfrontalières
 - ONG Internationales (Solthis, AIDES, SIDACTION, Solidarité SIDA etc.)
 - GIP Esther
 - Partenaires Techniques et Financiers