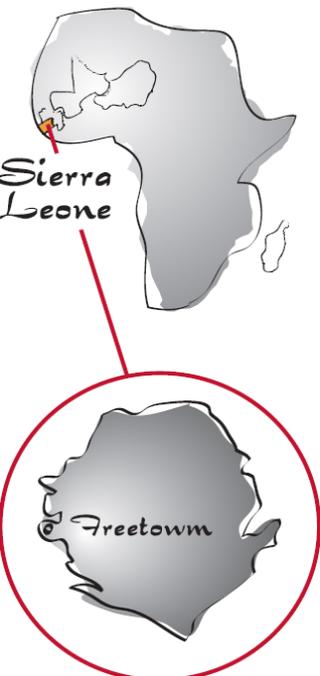


# Une initiative réussie d'amélioration de la qualité dans le suivi des enfants exposés et infectés

## Expérience de Ola During Children's Hospital (ODCH), Freetown, Sierra Leone



Dr. Vanessa Wolfman  
Pediatric Care Manager

*Solthis - Satellite Session  
ICASA, 10th December 2013*

## PTME

- Prévalence VIH chez femmes enceintes = 3,2%
- 3300 nourrissons exposés/an
- 15,4% de PCR positives

### Problèmes:

- Services PTME s'arrêtent à l'accouchement
- Option A
- Pas de suivi systématique des enfants exposés suite au dépistage précoce par PCR
- Evaluation du suivi clinique difficile

## PEC Pédiatrique

- Estimation ONUSIDA: 2500 enfants infectés ont besoin d'ARV
- Couverture thérapeutique pédiatrique difficile à estimer

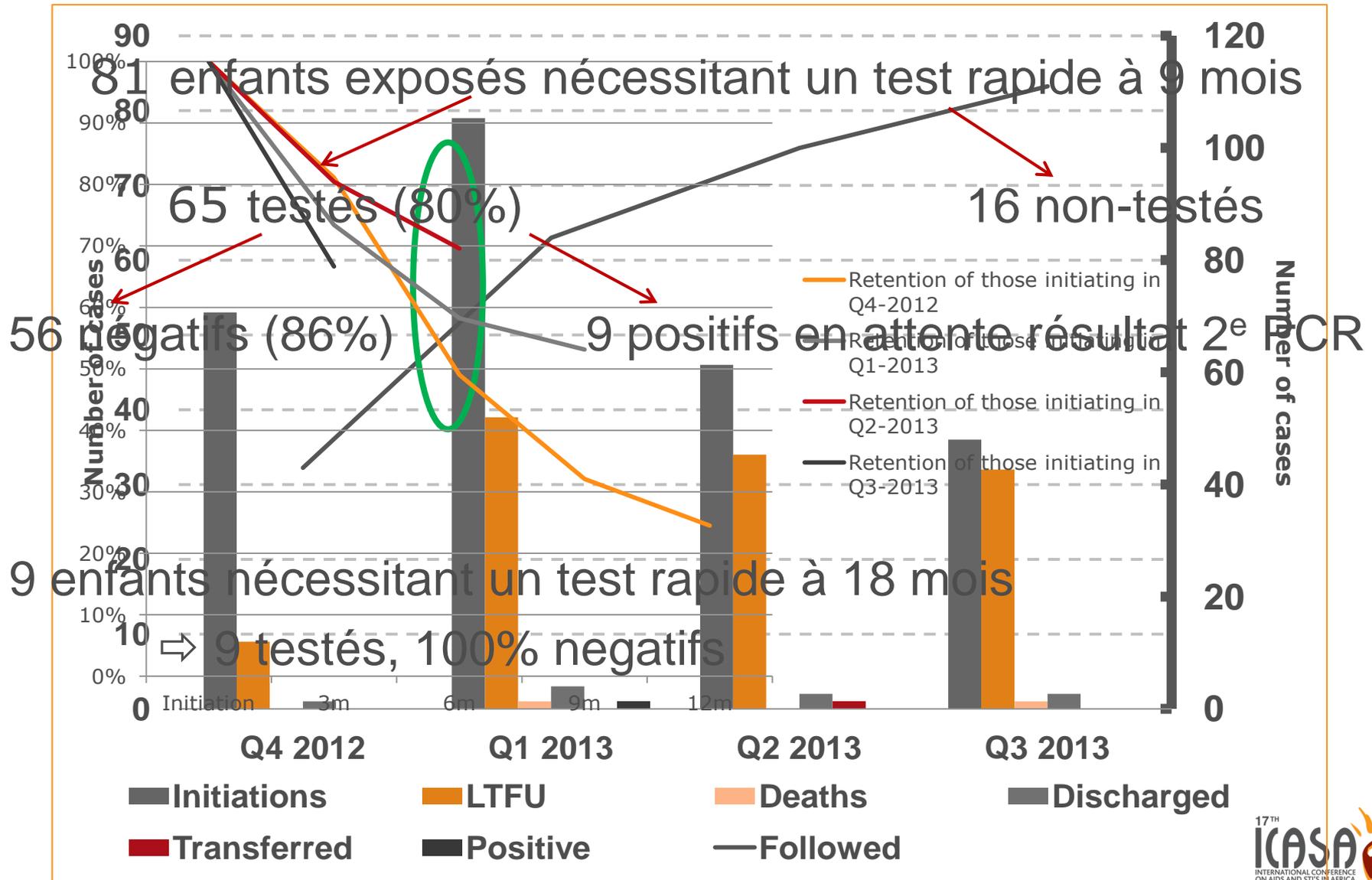
### Problèmes:

- Faible offre de soins
- Non respect du protocole nationale de dépistage
- Faible panel d'ARV pédiatriques
- Pas de médecins impliqués dans PEC du VIH
- Suivi biologique non disponible
- Evaluation du suivi clinique difficile



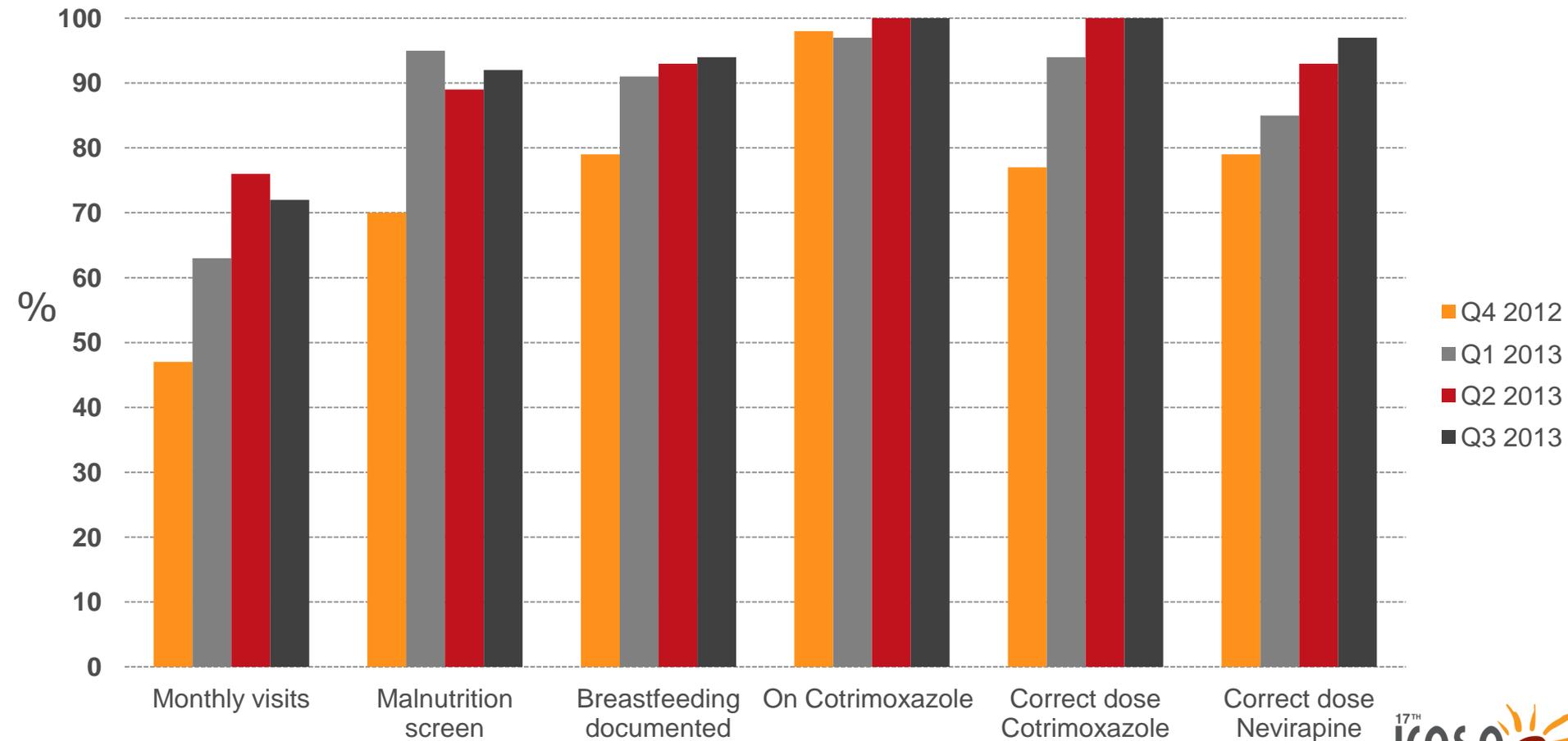


# Suivi de la cohorte des enfants exposés (Oct '12 - Oct '13) - ODCH

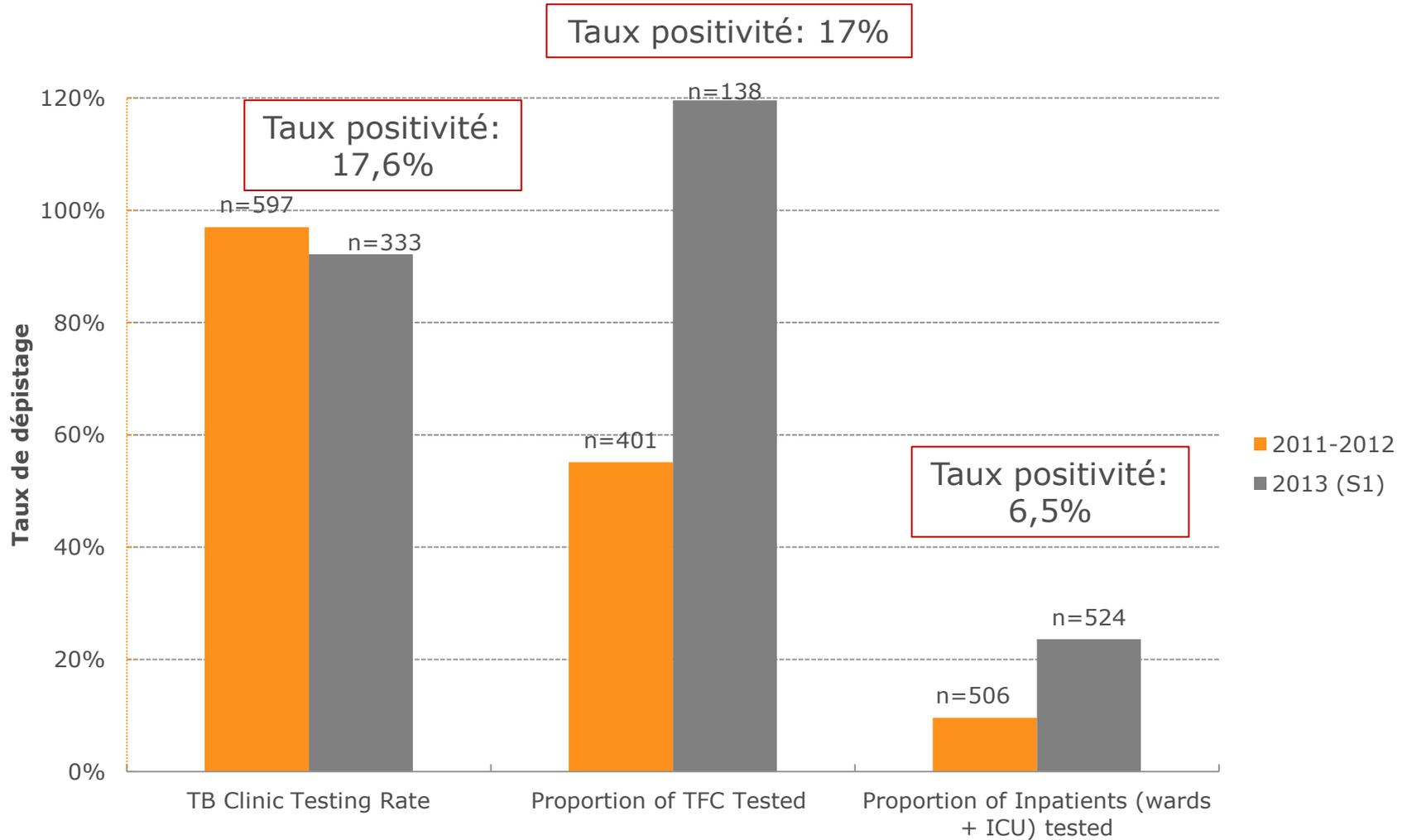


# Suivi de la cohorte des enfants exposés ODCH

Indicators of the quality of care for HIV exposed-infants  
October 2012- October 2013  
ODCH - Freetown



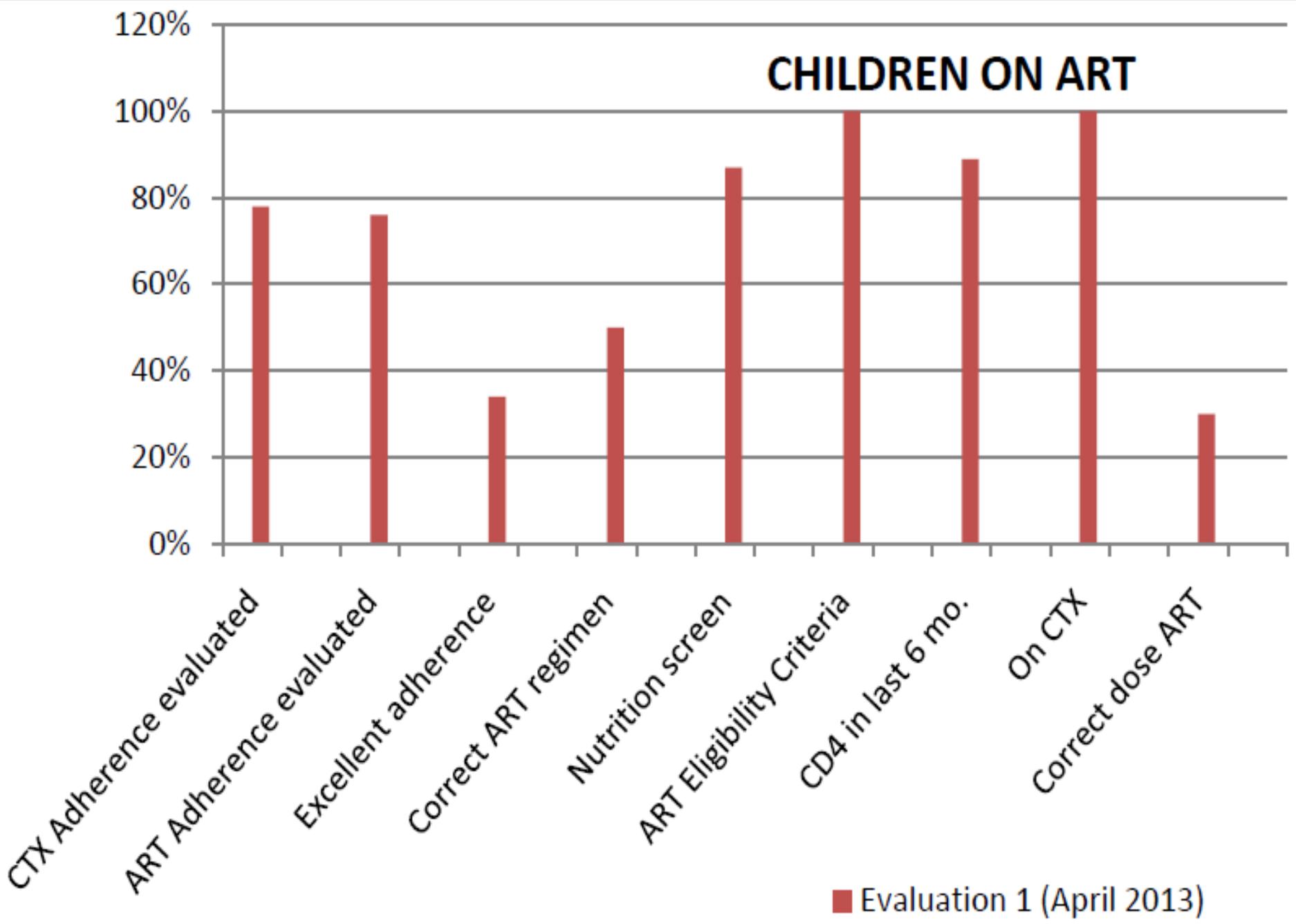
# Evolution du dépistage du VIH chez les enfants TB, malnutris et hospitalisés

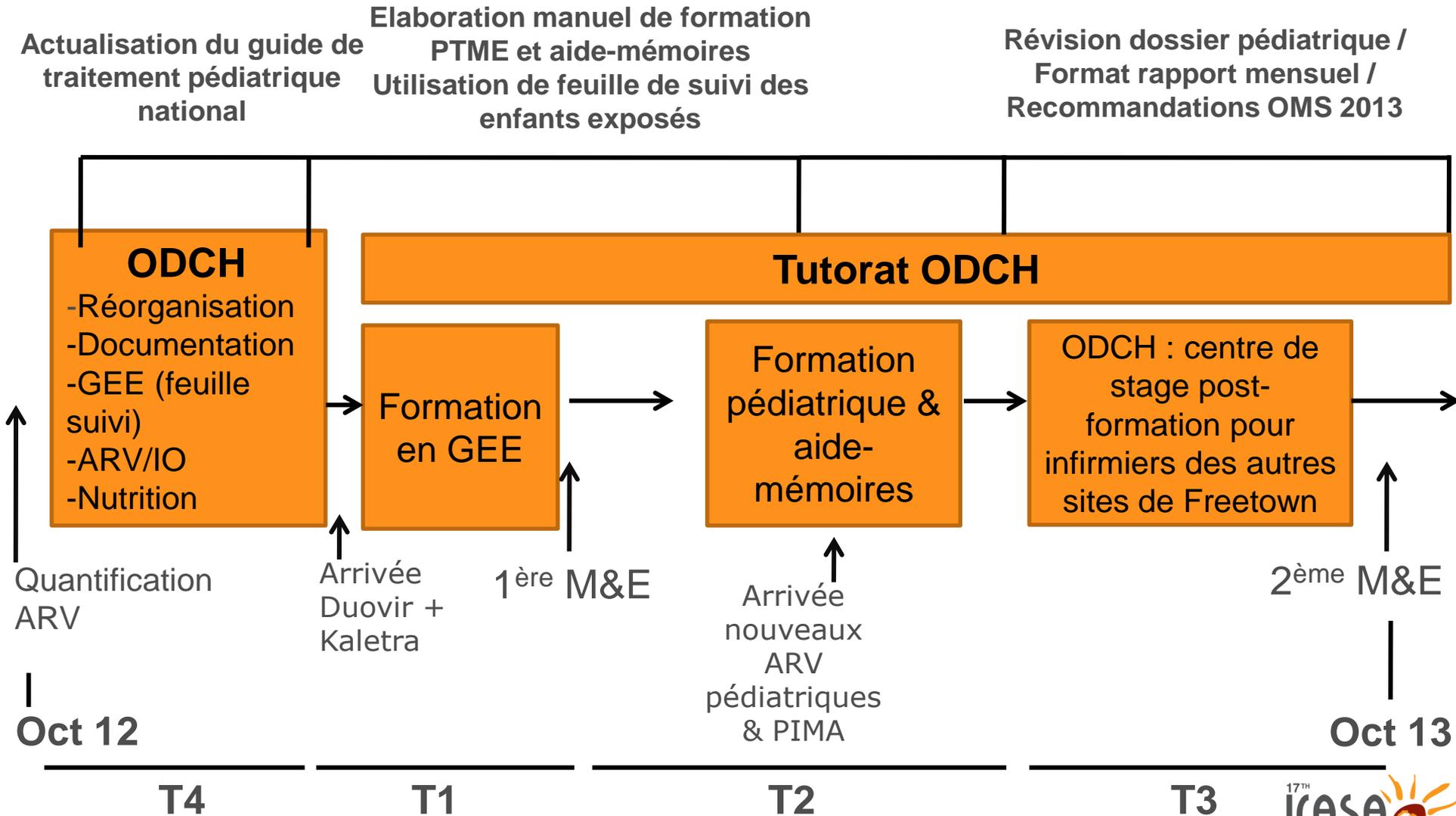


# Enfants infectés suivis sous ARV

2012		2013	
Nouvelles initiations ARV en 2012	115	Nouvelles initiations ARV en 2013	123
Décès en 2012	9	Décès en 2013	7
Transférés en 2012	2	Transférés en 2013	9
PDV parmi tous les enfants initiés depuis 2011	150	PDV en 2013	50
PDV parmi les initiés en 2012	12	PDV parmi les initiés en 2013	20
Taux de PDV parmi les initiés en 2012	10,4 %	Taux de PDV parmi les initiés en 2013	Q1 : 31% (16/52) Q2 –Q3 : 6% (4/71)
Suivis sous ARV fin 2012 (décembre)	195	Suivis sous ARV fin 2013 (décembre)	263

# CHILDREN ON ART





*GEE = Gestion des enfants exposés / M & E: Monitoring & Evaluation / T: Trimestre*

- La DAQ contribue significativement à améliorer la PEC des enfants exposés et infectés malgré des ressources limitées



- Rétention des enfants et des mères: encore fragile
- Poids de l'auto-évaluation
- Limitations en matière de RH
  - Capacité limitée du personnel au niveau national pour l'appui au programme de pédiatrie et les activités de formation
  - Manque d'implication des médecins
  - Forte charge de travail pour un nombre limité d'infirmière-conseillers

- Tester des changements à petite échelle permet une amélioration et un scaling-up rapide
  - ODCH: lieu de stage pratique avec enseignement des bonnes pratiques
  - Extension à 7 sites pédiatriques



- Succès aujourd'hui... comment le maintenir demain?
- Désengagement de Solthis: à quel moment, sur base de quels critères?