

# 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