

VIH EN AFRIQUE SUBSAHARIENNE:
CENTRALISER LES EFFORTS SUR LA 1ere
LIGNE DE TRAITEMENT ARV.
EXPERIENCE DE L'HDJ DE BOBO DIOULASSO
(BURKINA FASO)

Sombie D., Breurec Y., Pooda G., Sanou Y., Fontaine C.,
Guiard-Schmid JB., Sawadogo A.

CONTEXTE

- Le Burkina Faso
 - 1 habitant / 2 a moins de 1 euro/jour pour vivre
- Le VIH au Burkina Faso
 - au Burkina Faso, cette prévalence est de 2,8% (2007),
 - accès aux ARV encore limité (37%),
 - grand nombre de perdus de vue,
 - mortalité importante à l'initiation du traitement,
 - ARV encore souvent à la charge du patient ,
(3500 FCFA/mois/patient; 1000 FCFA = 1,5 euros)

DESCRIPTION DE L'HDJ DE BOBO

- L'HDJ est dépendant du service de médecin interne du CHU Sanou Souro à Bobo Dioulasso,
- Prise en charge des patients infectés par le VIH depuis 1998 dans le service de médecine interne
- Ouverture le 25 juillet 2005 de l'HDJ (transfert des activités de la permanence médico sociale)
- Partenaires: ESTHER (CHU Tenon et Montpellier) et Mairie de Paris

LES INTERVENANTS

- 1 MEDECIN INFECTIOLOGUE: CHEF DE SERVICE;
- 5 MEDECINS GENERALISTES DONT 2 PERMANENTS ET 3 VACATAIRES;
- 3 MEDECINS SPECIALISTES VACATAIRES;
- 4 INFIRMIERS;
- 2 PSYCHOLOGUES;
- 2 PHARMACIENS;
- 4 TECHNICIENS DE LABO;
- 2 ASSISTANTES SOCIALES;
- 11 ASSOCIATIVES

Méthodes (1)

Actions mises en place pour optimiser le suivi des patients débutant un traitement

- Comité d'éligibilité chargé d'examiner les dossiers issus des enquêtes sociales réalisées par les médiatrices en Santé permet d'exonérer les patients indigents des frais inhérents au traitement ARV
- Protocole d'éducation thérapeutique systématique pour les patients à mettre sous ARV:
 - = 2 séances avant le début du traitement,
 - =1 autre le jour de l'initiation
 - =une 4eme à j14 du traitement

Méthodes (2)

- Evaluation informatique (sous Access) de l'observance des patients sous ARV grâce à:
 - = questionnaire d'évaluation des facteurs liés à l'observance du traitement ARV
 - = mesure du taux d'observance en termes de nombre de prises (prises absorbées/prises à absorber).
- Recherche active des perdus de vue grâce à un système d'alerte au niveau de la pharmacie (LOGONE).

RESULTATS

File active au 31 Mars 2008 = 2211 dont 1807 sous ARV

* 90,35% sous protocole de 1ere ligne

* 09,65% pour les autres protocoles

- Le nombre annuel de consultations d'observance ne cesse d'augmenter:
 - 788 en 2005
 - 1439 en 2006
 - 2061 en 2007
 - 493 au 1^{er} trimestre 2008

- 84,17% des patients sous traitement ont un taux d'observance compris entre 95 et 100%

- Depuis 2007, recherche active des perdus de vue: taux actuel = 5,73% chez les patients sous ARV.

Conclusion

- Les dispositifs mis en place ont permis d'atteindre des résultats satisfaisants.
- En perspective la mesure du taux d'observance couplée à la quantification de la charge virale permettra une évaluation plus objective de l'adhérence