



# Prolonger les renouvellements des TAR jusqu'à 6 mois: les progrès de la politique nationale en Guinée

INTEREST Workshop 2019

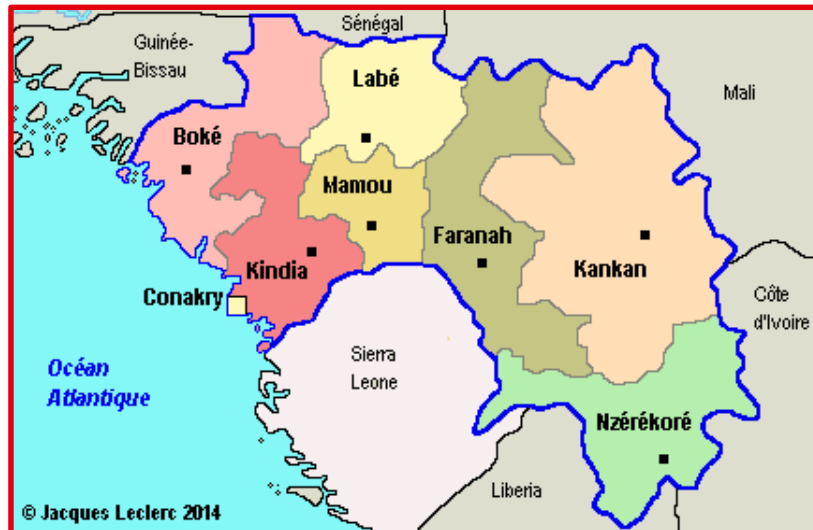
[Foromo Guilavogui \(PNLSH\)](#), Zakari.M , Mawa .Sylla ( MSF-B)

Ministry of Health

16 May 2019



# Contexte VIH en Guinée



Superficie de: 245 857 km<sup>2</sup>  
Population de: 13 262 548 hbts  
Politique: présidentielle (stable)

## PRÉVALENCE EN GUINÉE :

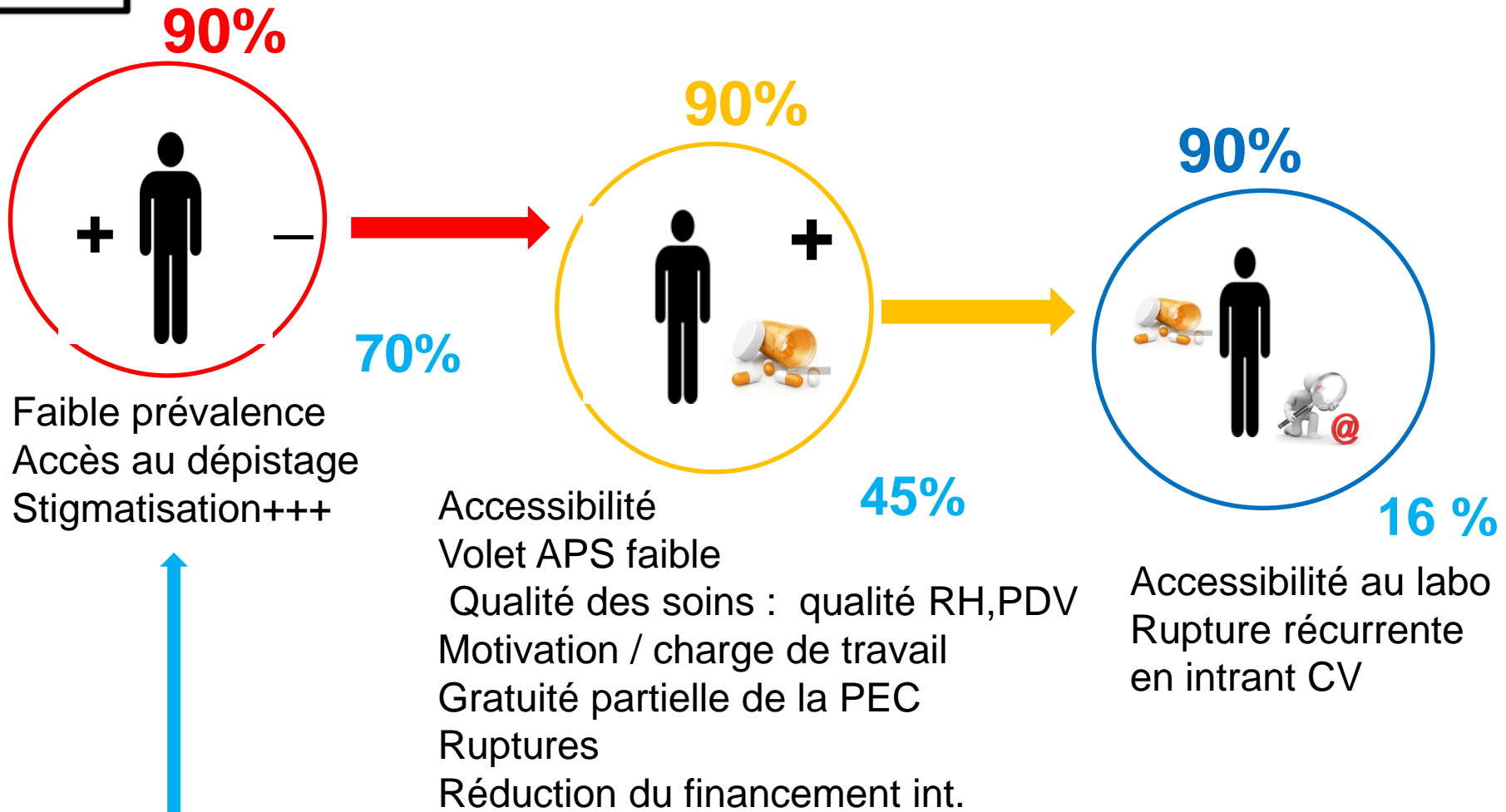
- 1,5% général - 2,1% femmes ; 1,2% hommes
- Une disparité de la prévalence du VIH selon les zones ( 2,7% urbain : 1,2% rural)
- Région les plus touchées : 2% Boké ; 1,8% Kindia; 1,7% Conakry

## POPULATIONS À RISQUE :

- HSH ( 11%),
- PS ( 14,7%),
- Prisonniers ( 9,4% ),
- donneurs de sang ( 3,52%),
- Patients tuberculeux ( 24% pour coinfection TB/VIH)



# Contexte général des 3 90s en Guinée



**132.855 PVVIH en Guinée**

**Données 2017**



# Impact de l'épidémie Ebola sur l'accès aux TAR & Défis

---

## Impact:

- Faible fréquentation des structures de santé (prestataires et patients)
- Aggravation de la stigmatisation
- Peur du risque de contamination / infection dans les structures de santé → mauvaise adhérence ; RRDV et PDV
- Chute des CDV

## Défis :

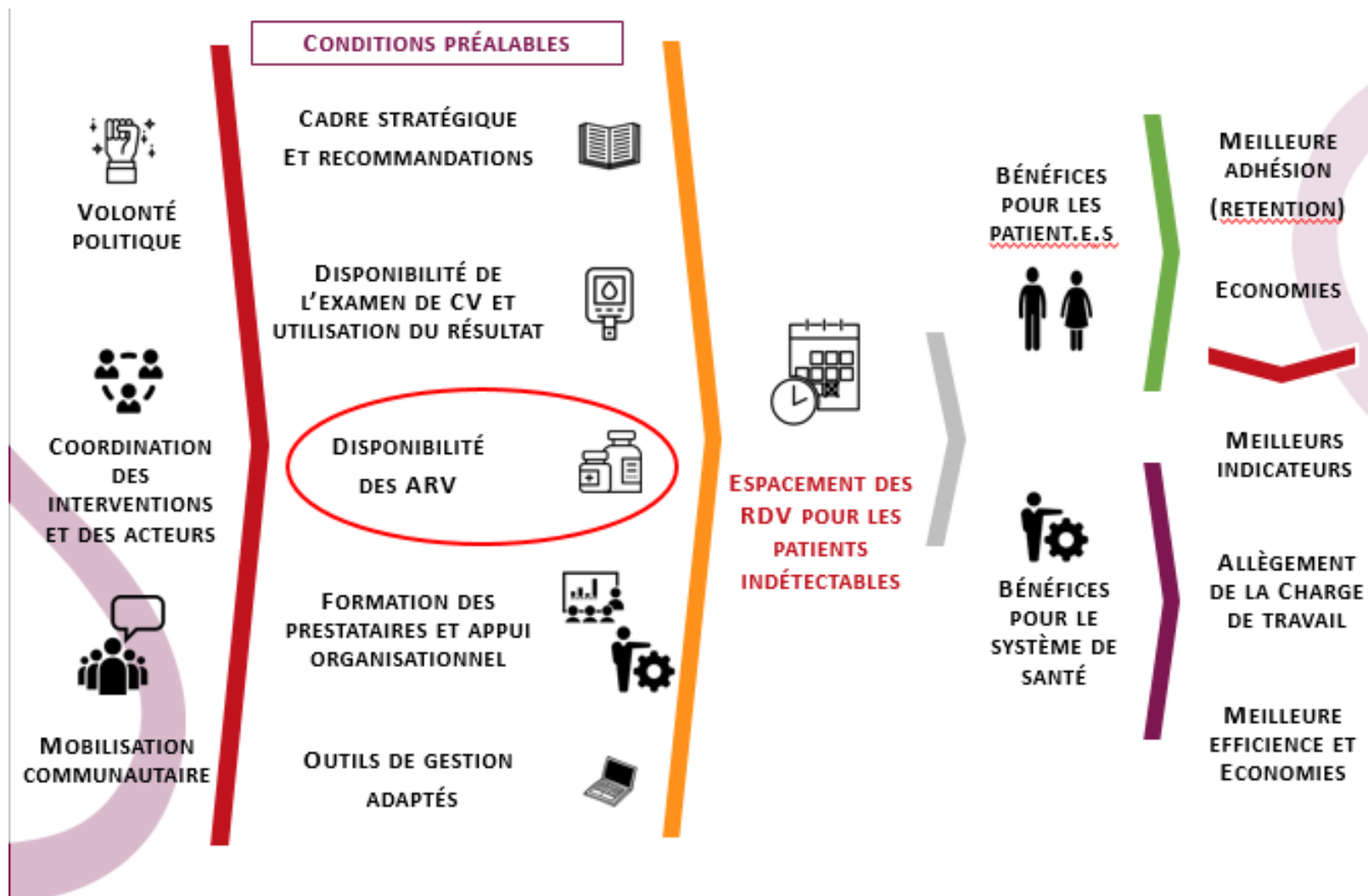
- Renforcement des capacités des nouveaux prestataires en poste
- Accompagnement psychosocial ( migration des APS vers l'épidémie Ebola )
- Lutte contre la stigmatisation.
- Gestion des PDV (pas toujours connu si décédé ou pas)

Face à cette situation quel modèle serait idéal pour la sécurisation aussi bien des patients que des prestataires de santé ?

**R6M : Espacement des RDV = réduction de risque de contamination lié à la fréquentation ( fidélisation des patients/ rétention dans les soins ).**



# Intervention - modèle programmatique

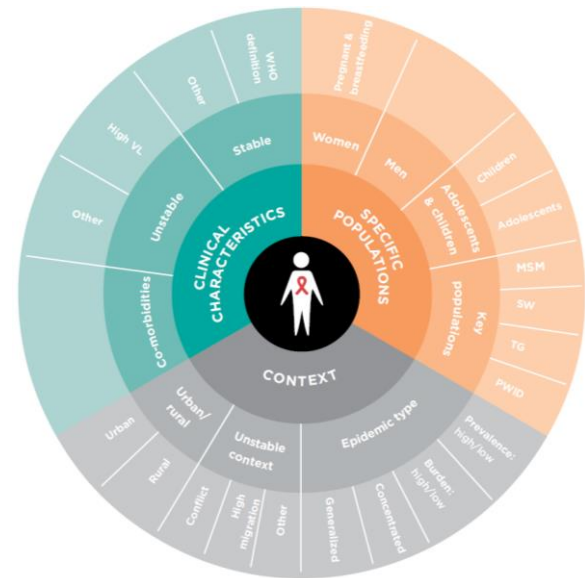




# À qui s'adresse l'intervention?

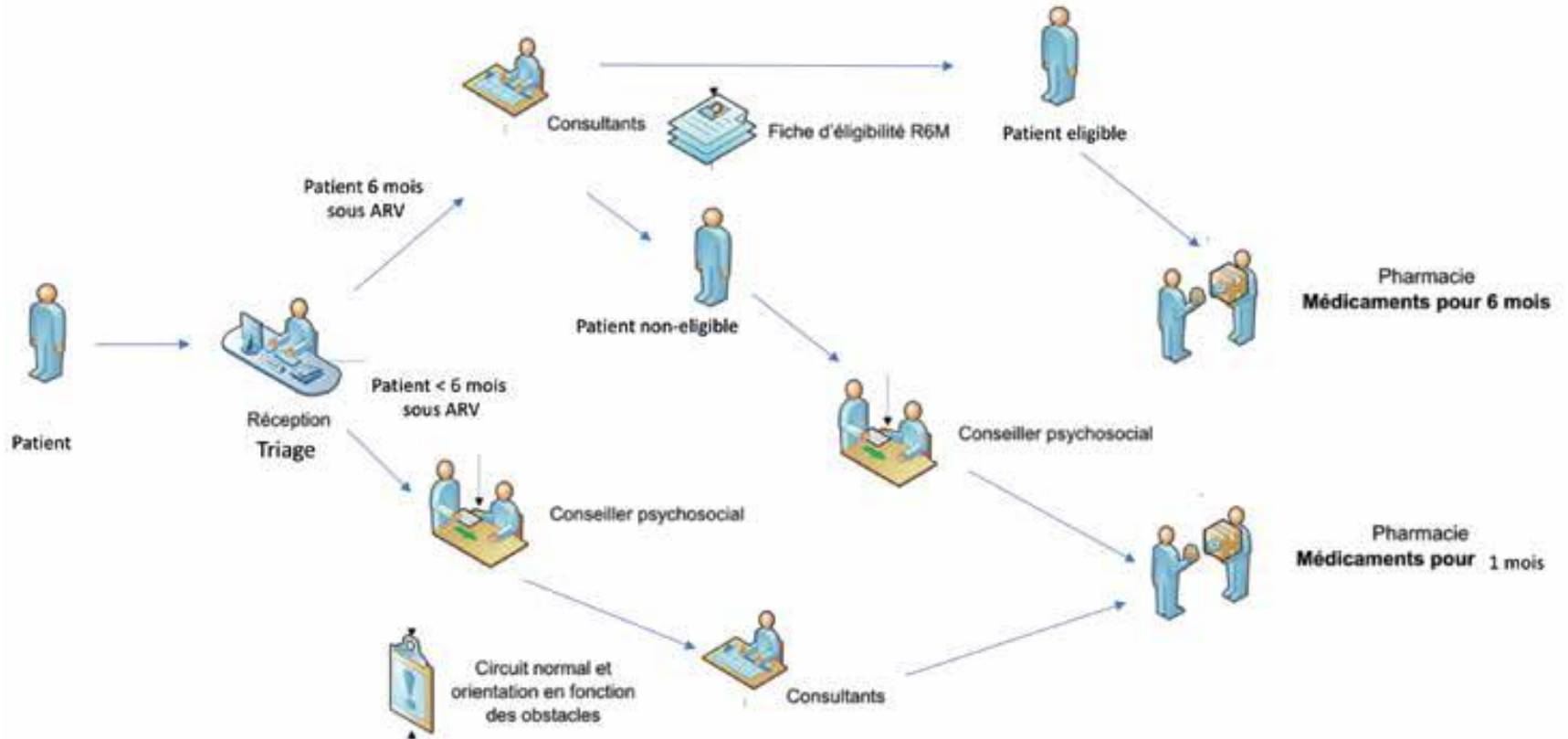
## Cible R6M :

- Adultes > 15ans
- Patients sous ARV depuis 6 mois avec CV supprimée ou indétectable (< 1000 copies)
- Pas d'infection opportuniste en cours
- Contre – indiqué pour les femmes enceintes
- Pas d'hospitalisation récente dans les 3 derniers mois





# Intervention - patients





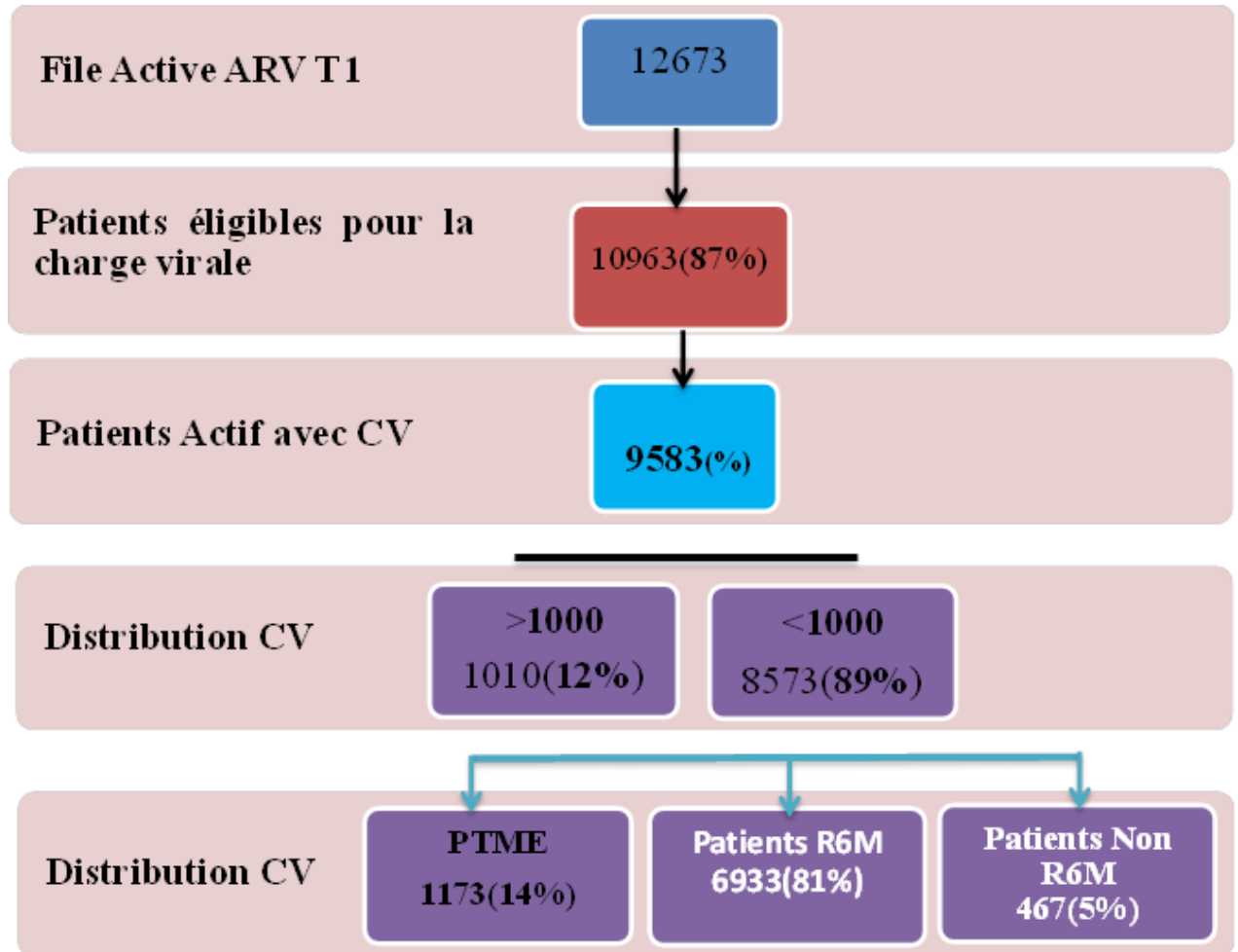
# Éléments constitutifs de l'intervention R6M

	ART refills	Clinical consultation	Psychosocial support
WHEN	6 mois (debut de mois)	Après le test positive + entretiens Psy et examen biologique concluent	Avant le test et aussi après si test +
WHERE	Dans le centre de santé / prise en charge	Dans le centre de santé / prise en charge	Soit dans le centre de santé / prise en charge ou en milieu communautaire lors des dépistages communautaire
WHO	Le pharmacien du centre	Medecins et infirmiers consultants des centres	Conseillers et Psy
WHAT	TARV + suivi biologique	Suivi medical avec recherche active de la TB	Entretien renforcement à adherence



# Les résultats (T1\_2019)

- 8 structures couvertes actuellement par le partenaire MSF.
- FA: 12673 (31 Mars 2019)
- **Patients sous R6M: 6933**





# Impact du modèle R6M

---

- **Patient:**

- Répond au problème de distance et économique pour l'observance des RDV mensuels
- Responsabilisation du patient du fait que les patients éligibles pour le R6M se sentent méritant et confiant car content de savoir qu'ils ont une CV < 1000 ; ont une vie positive

- **Centre de santé:**

Soulage les prestataires (Consultants ; pharmaciens; Labo)

- ✓ Diminution du nombre de patients à voir / jours
- ✓ Diminution de la charge de travail
- ✓ Facilite une meilleur gestion des patients VIH



# Mise à l'échelle / Durabilité

---

- Guide national déjà adopté
- District couvert: zone de Conakry 8 structures appuyées par MSF-Belgique & Solthis envisage d'appuyer d'autres structures
- Plan futur: extension progressive en cours de préparation à l'échelle nationale



# Leçons apprises

---

Mise à l'échelle dans les 8 structures appuyées par le partenaire MSF

## **Patients:**

Education / information des patients sur la nécessité de revenir au soins, si malade pendant le délai de mise sous R6M.

Respect du choix du patient de pas être mis sous R6M ( peur de la stigmatisation)

## **Structure :**

❖ Formation des prestataires :

Consultant : recherche active +++ des lo et bien suivre l'évolution clinique du patient ( ex : gain de poids etc...)

**Laborantins** : suivi biologique et réalisation de sa CV annuel → disponibilité en intrants CV

**Pharma** : model de commande R6M + explication / Education du patient sur la prise des ARVs

**APS:** Education du patient sur le model R6M et renforcement de l'adhésion dans les soins / responsabilisation du patient dans ses soins ; rappel au patient de la nécessité de retourné dans les soins si problème de santé

**Suivi / évaluation** : avoir un bon système de suivi patients pour pas les comptabilisé comme PDV

**Système de santé** : meilleur revue programmatique qui concoure à une bonne prise en charge des patients VIH

## **Limites R6M :**

À l'implémentation la problématique des PDV ( avoir un bon système de suivi)

Critère : réflexion sur les enfants >12 – 15 ans <

Stabilité en intrants a la fois ARV et CV



# REMERCIEMENTS

---

- Organisateurs
- MSF-B
- Ghana & MS
- Acteurs VIH
- PTFs
- IAS

