

f la lettre de la fondation GlaxoSmithKline

INFORMATION — PRÉVENTION — ÉDUCATION — FORMATION — SOINS

Éditorial

par Michèle Barzach
Présidente de la
Fondation GlaxoSmithKline

“ La Fondation GSK a organisé les 11 et 12 juillet derniers à Paris son premier séminaire. L'objectif était de

créer un espace d'échange et d'information privilégié pour les acteurs des programmes qu'elle soutient depuis plus de 5 ans.

Cet événement a été l'occasion de présenter les résultats des initiatives locales et de mettre en avant les méthodes et

procédures qui ont déjà fait leurs preuves sur le terrain et qui pourront être appliquées dans d'autres pays. La modélisation fait en effet partie, au même titre que la synergie et la mobilisation, des lignes directrices de notre action. En impliquant des experts du VIH et de sa prise en charge dans les pays en voie de développement, ce premier séminaire avait également pour vocation de réaffirmer aux équipes la dimension prospective de l'engagement de la Fondation GSK à leurs côtés.

Fidèle à sa mission, elle continuera à jouer un rôle de soutien, certes modeste à l'échelle de l'épidémie de SIDA, mais essentiel pour ceux qui se battent quotidiennement sur le terrain. ”

1^{ER} SÉMINAIRE de la Fondation GlaxoSmithKline



C'est sous le double signe de l'échange et de l'information que s'est déroulé à Paris les 11 et 12 juillet derniers le premier séminaire de la Fondation GSK. Il s'agissait pour les acteurs des programmes soutenus par la Fondation de mettre en commun 5 années d'expérience de terrain au service de l'accès aux soins pour les patients atteints du VIH en Afrique.

Animé par Jean-François Chambon, secrétaire général de la Fondation, et Laurianne Beauvais, responsable des programmes d'actions, le séminaire s'est articulé autour de quatre thèmes clés développés sous forme d'exposés et de tables rondes : l'éducation thérapeutique, la prévention de la transmission du VIH de la mère à l'enfant (PTME), la surveillance virologique dans les pays en développement ainsi que la couverture du risque VIH par les mutuelles de santé et les entreprises en Afrique de l'Ouest. Venues du Bénin, du Cameroun, de la Côte d'Ivoire, du Maroc, du Mali et du Sénégal, les équipes ont ainsi pu confronter leurs résultats, partager leurs savoir-faire et trouver auprès des universitaires et des chercheurs une information médicale adaptée à leurs problématiques quotidiennes. La dynamique d'échanges initiée entre les équipes lors de ce premier séminaire de la Fondation GSK ouvre alors la perspective d'une diffusion concrète des compétences auprès des professionnels de santé en Afrique.

BRÈVES

Chiffres clés :

6 pays représentés Bénin, Cameroun, Mali, Sénégal, Côte d'Ivoire, Maroc

55 participants dont 34 venus d'Afrique

16 intervenants, coordonnateurs des programmes, universitaires ou chercheurs

17 présentations

9 programmes présentés

1 CD-ROM de l'ensemble des interventions disponible à la Fondation

ÉDUCATION THÉRAPEUTIQUE

Pr Hakima Himmich
CHU Ibn Rochd, Casablanca



En ouverture du séminaire de la Fondation GSK, le programme pilote d'éducation thérapeutique des patients infectés par le VIH, expérimenté ces 3 dernières années à Casablanca, a été présenté à l'ensemble des équipes médicales présentes. « Le but, rappelle le Pr Hakima Himmich, chef du service des maladies infectieuses du CHU Ibn Rochd et présidente de l'Association marocaine de Lutte Contre le SIDA (ALCS), était de prouver, qu'en matière de thérapies antirétrovirales, il était possible d'obtenir dans les pays en voie de développement les mêmes résultats que dans les pays développés. » Médecins et malades considèrent mainte-

nant l'éducation thérapeutique comme un acte de soin à part entière, indispensable au succès de la prise en charge. Mieux, l'expérience

marocaine a permis la mise au point d'un kit d'outils éducatifs pour les patients infectés par le VIH, d'outils de suivi des activités éducatives et, surtout, d'un guide méthodologique de recommandations, distribué aux participants du séminaire afin d'encourager la mise en place de programmes similaires, susceptibles d'améliorer l'observance des traitements.



L'ENTRETIEN :

» Dr Philippe Msellati

Yopougon - Côte d'Ivoire

« Alors que la mortalité des enfants infectés par le VIH a fortement diminué dans les pays développés, elle reste très élevée en Afrique (aux alentours de 50 % à 15 mois). La prise en charge des enfants nés de mères séropositives et eux-mêmes infectés est très insuffisante et peu standardisée. Elle implique la présence d'un certain nombre de paramètres qui n'accompagnent pas toujours les programmes de PTME : accès au diagnostic le plus précoce possible, accès à une consultation du nourrisson spécialisée et, bien sûr accès aux antirétroviraux. Elle passe non seulement par le traitement de l'infection par le VIH, mais aussi par celui des infections opportunistes. Enfin, si la prise en charge médicale de l'enfant est essentielle, il ne faut pas oublier la prise en charge psychologique et communautaire ainsi que la prise en charge thérapeutique des parents. »

PRÉVENTION DE LA TRANSMISSION VERTICALE DU VIH

Thème de l'après-midi du 11 juillet, la prévention de la transmission de la mère à l'enfant (PTME) a fait l'objet de multiples présentations. Ainsi, les équipes du Cameroun, de la Côte d'Ivoire et du Sénégal ont exposé les résultats de leurs programmes avant de laisser la parole au Pr Philippe Van de Perre (Université de Montpellier). Au cours de son intervention, ce dernier a souligné l'importance du monitoring et de l'évaluation des activités de PTME. Avant le démarrage d'un programme, la définition des objectifs de PTME en terme d'activités et d'impact est en effet indispensable. Elle doit notamment s'adapter aux spécificités locales et faire l'objet d'un consensus au sein de l'équipe. L'expertise du Dr Philippe Msellati, chargé de recherche à l'IRD et présent en Côte d'Ivoire depuis un an, a ensuite permis de mobiliser les participants autour de l'importance de la prise en charge des enfants, prolongement logique des programmes de PTME.



Chiffres clés :

Quelques résultats des programmes de PTME soutenus par la Fondation GSK.



Dr Diack Mbaye
Dakar - Sénégal

11 468 femmes dépistées
158 femmes séropositives
109 enfants dépistés
2 enfants séropositifs



Mme Biba Koffi
Yopougon - Côte d'Ivoire

25 525 femmes dépistées
3 590 femmes séropositives
170 enfants dépistés à 15 mois
19 enfants séropositifs



Dr Ida Penda
Douala - Cameroun

5 809 femmes dépistées
640 femmes séropositives
361 enfants suivis depuis 2 mois
3 enfants séropositifs sur **30 enfants** testés

>>> Samedi 12 juillet 2003



70 % des personnes séropositives
dans le monde vivent en Afrique

15 300 000 femmes africaines
vivent avec le VIH

1 500 000 enfants africains
vivent avec le VIH

2 000 nouveaux cas d'infection à VIH
par jour chez les enfants africains



SURVEILLANCE VIROLOGIQUE



La deuxième journée du séminaire de la Fondation GSK a débuté par la présentation du programme de mise en place de la technique de PCR en temps réel menée sous la responsabilité du Dr Eric Nerrienet, virologue

au centre Pasteur du Cameroun. Dans les pays en voie de développement, le coût excessif des analyses conventionnelles et notamment des mesures des charges virales limite le suivi biologique des patients traités par antirétroviraux. L'enjeu majeur que constitue la surveillance virologique dans l'évolution de l'épidémie a donc conduit à développer une technique alternative moins onéreuse, la PCR en temps réel. Le Pr Christine Rouzioux, responsable de l'unité de virologie de l'Hôpital Necker Enfants Malades (Paris) a complété la description de l'initiative camerounaise par un bilan sur le suivi biologique des patients dans les pays du Sud. « Plutôt qu'un simple suivi clinique sans analyse biologique, qui, certes, permettrait un accès aux traitements à un plus grand nombre de patients, il apparaît essentiel d'étudier la possibilité de réduire les coûts par l'utilisation de techniques alternatives » insiste le Pr Rouzioux. La technique de la PCR en temps réel présente non seulement des avantages pour le suivi biologique des patients mais permet également d'obtenir un diagnostic rapide et à moindre coût de l'infection chez l'enfant, objet de la deuxième intervention du Pr Rouzioux.

L'ENTRETIEN :

» Dr Eric Nerrienet

Centre Pasteur du Cameroun

« Au Cameroun, la croissance de l'accessibilité aux ARV induit une forte demande de mesures de charges virales. Le coût financier de ce marqueur virologique a conduit le Centre Pasteur du Cameroun à évaluer et mettre en place la PCR en temps réel. Ce programme, soutenu par la fondation GSK, en étroite collaboration avec l'ANRS, a montré que la PCR en temps réel permettait non seulement de gagner du temps par rapport à la technique conventionnelle, mais aussi de réduire considérablement le coût des charges virales. Seul frein à la diffusion de cette technique : près de 9 % des résultats en PCR en temps réel présentent des discordances, comparés aux techniques conventionnelles de mesures de la charge virale. L'origine de cette discordance provient de la grande diversité génétique des VIH-1 au Cameroun (VIH-1 groupes M, N et O, et VIH-2). De nouveaux réactifs sont aujourd'hui en cours d'étude pour améliorer le transfert de cette nouvelle technologie au Cameroun. »

BRÈVES

CONFÉRENCE DAKAR VIH 2003

Du 8 au 11 décembre 2003, se déroulera à Dakar la 6^e Conférence Internationale sur la Prise en Charge Communautaire et à Domicile des Personnes Vivant avec le VIH/SIDA.

Pour le Docteur Ibra Ndoye, Président de la Conférence, « le thème retenu **Plus de soins, pour Mieux vivre** ainsi que les axes de réflexion centrés sur **Se soigner, Mieux vivre et Se développer**, témoignent du souci des organisateurs de faire une évaluation critique et

objective de l'accès aux soins pour les Personnes Vivant avec le VIH, un plaidoyer pour une accessibilité et une disponibilité accrue des soins. »

Pour tous renseignements, contactez M^{me} Magatte MBODJ au secrétariat de la Conférence Dakar VIH 2003 : cipecvvhdak@sentoo.sn

PARTAGER LES EXPÉRIENCES : SÉNÉGAL - MALI

Dans le cadre du programme d'appui au Plan

National de Lutte contre le SIDA soutenu par la Fondation, une équipe de trois médecins et deux sages-femmes ont été accueillis par la Division SIDA/IST du comité national de lutte contre le SIDA du Sénégal, du 18 au 24 juin 2003 à Dakar. La délégation malienne a pu profiter de l'expérience sénégalaise et visiter les principaux sites de PTME à Dakar. Les enseignements de ce voyage d'étude seront mis en application dans le cadre du programme de PTME soutenu par la Fondation GSK.

> > > Samedi 12 juillet 2003 suite...

COUVERTURE DU RISQUE VIH PAR LES MUTUELLES DE SANTÉ ET LES ENTREPRISES EN AFRIQUE DE L'OUEST

La Fondation GSK a souhaité conclure son premier séminaire en portant l'attention des participants sur des initiatives originales visant à promouvoir de nouvelles offres de soins et de nouvelles formes de financement du risque VIH.

Dr Guillaume Magbi,
Directeur du Centre Médical Inter-entreprises
de l'Indénié, Abidjan - Côte d'Ivoire



Les représentants du projet SIDA/Solidarité, initié il y a un an par la Fédération des mutuelles de Côte d'Ivoire (FEMCI) et le Centre Médical Inter-entreprises de l'Indénié, ont pu présenter leur plan d'action. Il s'agit de développer « un système de solidarité, pérenne et autofinancé, permettant de prendre en charge la prévention et le traitement du VIH/SIDA pour les adhérents des mutuelles et leurs ayants droits ». Le Dr Michel Lichtenberger, qui coordonne le projet au sein de l'agence de développement Health-cy, souligne que si le risque VIH était jusque-là exclu des contrats des mutuelles de santé, faute de capacité financière et technique, cela ne signifiait pas pour autant qu'il n'avait pas d'incidence sur l'activité des entreprises (absentéisme, baisse de productivité...). « Une fois démontré que la création d'un fonds de solidarité est possible, acceptable et finançable, nous aurons un autre enjeu, poursuit le Dr Jean-Michel Lichtenberger : modéliser le système afin de permettre sa diffusion ». La couverture du risque VIH ne doit pas, en outre, se limiter au seul cadre de l'Entreprise. L'intervention du Dr Bruno Galland, responsable des Systèmes de soins et de la Micro assurance maladie au Centre International de Développement et de Recherche du secteur sanitaire et social a ainsi permis d'engager la réflexion sur la situation du secteur informel.



L'ENTRETIEN :

» Dr Bruno Galland

Centre International de Développement et de recherche, France

« Les mutuelles de santé se développent rapidement en Afrique de l'Ouest aussi bien dans le secteur salarié que dans le secteur informel. Moins d'un quart d'entre elles arrivent à couvrir à la fois les soins primaires et les soins hospitaliers (55 % ne couvrant que les prestations hospitalières et 22 % que les soins primaires). Il est vrai que la solvabilité de la demande de prévoyance n'est que de 2 à 3 % des revenus des ménages à faibles ressources. La modestie des flux financiers ne doit toutefois pas empêcher l'accès à une offre de soins de qualité à un coût abordable. Les mutuelles gardent en effet de nombreux atouts, en particulier celui de répondre à l'exclusion des soins d'une partie de la population du secteur informel. Elles peuvent également s'adapter aux besoins et aux ressources d'un public pauvre et exercer un fort pouvoir de contrôle sur l'offre de soins. Quant au SIDA, si la prise en charge des affections intercurrentes par des mutuelles du secteur informel est envisageable, celle (à 100 %) de la tri thérapie reste impossible. Des fonds spéciaux SIDA peuvent toutefois s'articuler avec des mutuelles comme c'est le cas en Ouganda. »

L'avis des participants

À l'issue de ces deux journées, un questionnaire d'évaluation a été remis aux participants. Leurs réponses ont permis d'établir un premier bilan du séminaire de la Fondation GSK : la présence des universitaires et de chercheurs a été plébiscitée par l'ensemble des participants qui la jugent très importante à 59 % et importante à 41 %. Le contenu scientifique des présentations des équipes qui a été jugé satisfaisant à 88,2 % et très satisfaisant à 11,8 %. Les participants soulignent à 82 % l'intérêt des tables rondes pour favoriser les échanges et souhaiteraient tous développer le travail en réseau. Ils s'accordent pour conclure que le premier séminaire de la Fondation GSK a rempli sa vocation d'espace d'échange et d'information privilégié entre les acteurs des programmes et espèrent tous que cette initiative de la Fondation GSK soit reconduite.