

## MISSION à NIAMEY

Centre de traitement ambulatoire de NIAMEY

ENTRAIDE SANTE 92

Pierre de Truchis et Elisabeth Rouveix

21 au 28 juin 2004

Les Premiers objectifs (21 Juin 2004) exprimés par Moussa IDE, pour le partenariat (collaboration d'ES 92) ont été :

- formations des intervenants associatifs en lien avec le CTA
- formation des partenaires privés du CTA (réseau)
- support technique avec échanges d'expériences avec les membres du CTA
- Stage de formation en France des intervenants du CTA (psychologue, lui-même...)
- Aide à la mise en place du projet continuum des soins
- Mise en place de projets de recherche clinique et/ou d'évaluation du suivi.

### Prise en charge du VIH au NIGER

La prévalence de l'infection VIH estimée à 0,87% sur enquête par grappe en 2002, probablement sous estimée : 1,87% à Niamey, 25,4% chez les Professionnelles du Sexe.

L'ensemble des professionnels du SIDA évalue la prévalence proche de 2%. Les « officiels » estiment que 40 000 personnes sont actuellement infectées par le VIH (0,87% de la population adulte).

Les institutions :

- Conseil National de Lutte contre le SIDA présidé par le Président de la République, Monsieur Mamadou TANDJA, avec délégation de pouvoir à son conseiller. Marraine de la lutte anti VIH : la première dame.
- Comité mixte de suivi présidé par le conseiller, Monsieur ABDOUA Kanta .
- Coordination Intersectorielle de Lutte contre le SIDA, dépendant du Cabinet du premier Ministre dont le Coordinateur est le Docteur BAGNOU.
- Le ministère de la Santé n'est responsable que des projets locaux.
- Un comité local par région administrative, actuellement ces comités sont peu opérationnels.
- Un groupe thématique National ONUSIDA étudie les demandes de subvention au Fond Global.

## Les structures sanitaires à Niamey de prise en charge des patients VIH+.

- L'hôpital National de Niamey : les patients VIH sont hospitalisés essentiellement dans les services de Maladies infectieuses et de Médecine interne (30% des hospitalisés seraient séropositifs en maladies infectieuses, mais aucune enquête ne le confirme), mais également dans les autres services. Les patients identifiés sont référés à une cellule médico-psycho-sociale et associative de prise en charge (CESIC et association Mieux Vivre avec le Sida = MVS). Le CESIC a été créé et fonctionne sous la responsabilité du Dr SANATA DIALLO, dermatologue de formation. Elle assure le suivi des patients hospitalisés, et après leur sortie, avec prophylaxie et traitement des IO. Actuellement 30 patients sont traités par ARV, alors qu'il n'y a pas de dispensation d'ARV à la pharmacie de l'hôpital. Les ARV pour ces patients sont donc obtenus à prix coûtant par une pharmacie de ville ou via le Burkina FASO. L'hôpital est un des 5 centres prescripteurs retenus par l'INAARV. Le laboratoire de bactériologie et parasitologie a été réorganisé (Dr F. Gay-Andrieux), la recherche de BAAR n'est plus faite faute de hotte adaptée ; les recherches de microsporidies et cryptosporidies sont en place, mais une demande d'aide pour l'approvisionnement en réactifs est exprimée. La coloration à l'encre de chine est possible, jamais demandée. Le laboratoire est équipé en chaînes ELISA (VIH, VHB, VHC). La banque du sang est fonctionnelle et, semble-t-il, conforme aux exigences requises. Des problèmes apparaissent dans tous les services, y compris l'élimination des déchets (manipulation manuelle des réceptacles à aiguilles, absence d'homogénéisation des pratiques, absence d'incinérateur..)
- L'hôpital National Lamordé (site de la faculté) : des patients y sont hospitalisés, parfois traités pour les IO mais il n'y a aucun suivi spécifique. L'hôpital est un des 5 centres prescripteurs retenus par l'INAARV.
- Plusieurs cliniques privées prennent en charge des patients, notamment par convention avec les entreprises (société minières etc). Il n'y a pas de délivrance d'ARV et pas de médecins spécifiquement formés, mais ceux-ci sont demandeurs de formations et collaborent avec le CTA.
- Hôpital du Service de Santé des Armées : 1 médecin capitaine formé. Un des futurs centres prescripteurs.
- Maternité Issaka Gazoby : futur centre prescripteur.
- Centre de Traitement Ambulatoire (Cf infra)
- 3 centres de PTME, soutenus par UNICEF
- 1 Centre National de Référence de la Tuberculose (DR TOUZOU ZATO), ne dispose que des traitements antituberculeux. La prévalence du VIH chez les patients BAAR+ serait de 22%. Il collabore avec le CTA.

## Les Centres de Dépistages (CDVAG)

- 2 centres de dépistage volontaire anonyme et gratuit : l'un situé au CTA (ouvert en janvier 2004, 1000 tests en 6 mois, 15% de positifs), L'autre est géré par l'association MVS( 2000 tests en 2 ans) . Les réactifs sont fournis gratuitement sur un programme ministériel.
- Des dépistages sont pratiqués dans les autres structures de soins.

## le CTA

Il a été organisé et financé par la CROIX ROUGE FRANCAISE, dans des locaux mis à disposition par le ministère de la Santé. Il est fonctionnel depuis janvier 2004.

1. Le personnel du CTA est composé de :

- 1 médecin chef (Dr Moussa IDE), 1 médecin adjoint (DR HADIZA), 1 médecin stagiaire actuellement bénévole (DR SALIFOU).
- 1 technicien supérieur de laboratoire (MR Boubacar TI-OUSSO), 1 laborantin.
- 3 infirmiers : 1 major, 1 infirmier de soins, une infirmière détachée à la pharmacie ( Mme MONTAARI Soueba).
- 1 psychologue (Mr ISSOUFA)
- 1 assistante sociale (Mme AMADOU Khadidja)
- 1 secrétaire responsable de l'accueil, 1 gestionnaire, 1 chauffeur et 3 gardiens.

2. Les activités du CTA :

Soins : consultations médicales, psychosociales, prise en charge en hôpital de jour si besoin Evaluation sociale systématique

Laboratoire : examens réalisés sur place avec rendus le jour même de la consultation ou de l'HDJ : NFS sur automate, CD4 (facscan), biochimie (glycémie, urée, creat, transa), frottis goutte épaisse, examen parasito des selles, BU, sérologies VIH (tests rapides : Determine et confirmation par Immunocomb) .

Dispensation des médicaments : ARV et autres médicaments (financement actuel = croix rouge).

Centre de DAVG

Avis spécialisés sur le VIH dans les autres structures sanitaires.

Activités institutionnelles.

3. Le fonctionnement du CTA:

CDVAG : accueil et attribution d'un n° anonymat par la secrétaire

Consultation prétest réalisée par soit l'AS soit le psychologue, prélèvement biologique, résultat l'après midi même, le rendu est assuré soit par AS soit par le psychologue.

En cas de sérologie positive la prise en charge médicale est assurée immédiatement.

Prise en charge des patients infectés par le VIH : 190 patients dans la file active (30 nouveaux patients /mois), 68 patients traités par ARV.

Pour chaque patient il y a ouverture d'un dossier standardisé psychosocial (classement des patients en 4 catégories en fonction des revenus : A : > 100 000 CFA /mois, B : 50 à 100 000 CFA/mois, C : < 50 000, D sans revenus) et médical à JO.

La 1<sup>ère</sup> consultation incluant la biologie coûte 6000 CFA si le patient peut payer. Les consultations de suivi sont mensuelles ou tous les 2 mois (1000 CFA). Un nouveau bilan complet est fait à 6 Mois (6000 CFA). L'hôpital de jour (ex : diarrhée, fièvre,..) a un prix forfaitaire de 2000 CFA y compris examens et TT.

Il existe une réunion de synthèse multiprofessionnelle hebdomadaire.

## 2. les associations partenaires.

- Mieux Vivre avec le SIDA (MVS) : information, soutien aux PVVIH en lien avec le CESIC dont il est une émanation, CDAV, 2 cellules d'information et prévention dans les quartiers. Un groupe de femme VVIH est constitué au sein de cette association (auto support, activités génératrices de revenus et activités culinaires). Le projet continuum des soins de la Croix Rouge et du CTA prévoit une convention avec cette association pour la formation initiale des intervenants en soin à domicile et le soutien des patients.

- la Croix Rouge Nigérienne : responsable exécutif du projet de soins à domicile.

- le CESIC : soutien des patients VIH pris en charge à l'hôpital.

- Espoir Niger : information, prévention et soutien aux personnes vivant avec le VIH. L'activité de cette association que nous n'avons pas rencontrée semble réduite.

- ANP+ : association de PVVIH , actuellement en cours de scission.

- ONDPH : association communautaires pour la sensibilisation et la formation, séances de théâtre forum, formation de pairs-éducateurs. Action auprès des travailleuses du sexe.

- SONGES : support institutionnel et renforcement des capacités des associations communautaires (association belge)

- RAIL : groupement interassociatif de coordination.

- LUX-Développement, de la coopération luxembourgeoise est active sur des projets de sensibilisation communautaire, et de prévention (supports didactiques, implantation de distributeurs de préservatifs de fabrication locale dans les bars..)

## Commentaires

### 1. Le CTA

Le CTA est actuellement opérationnel et efficace tant dans le domaine du dépistage que dans celui de la prise en charge des patients infectés par le VIH et la dispensation des ARV. Le circuit du patient est bien identifié. Le CTA ne propose pas de préservatifs, mais une commande a été faite via la CRF.

Les patients sont adressés au CTA par les médecins des hôpitaux, dispensaires et cliniques avec lesquels il existe une véritable collaboration. Cependant, il existe un problème d'accès au CTA, seul centre spécifiquement dédié au VIH et les patients adressés ne viennent pas tous y consulter.

Le personnel médical et paramédical a été formé à la prise en charge globale de l'infection VIH, au dépistage, et au maniement des antirétroviraux. Le Dr Moussa IDE a travaillé au CHU de Treichville et le Dr HADIZA a suivi le DIU de Ouagadougou.

Néanmoins des demandes de formation complémentaires ont été exprimées :

- formation sur le suivi des patients traités et l'observance
- counselling et soutien des PVVIH par le psychologue
- diagnostic, traitement et suivi des infections secondaires, en particulier au laboratoire
- soutien pour le suivi à domicile
- formation continue, notamment pour la pharmacienne.

Une demande d'accès à des documentations scientifiques actualisées est exprimée ainsi que des plaquettes d'informations destinées aux patients.

Le contrôle de qualité des examens réalisés au laboratoire est fait en interne, mais un projet de l'INAARV prévoit la constitution d'un laboratoire de référence sur le VIH (CERMES). D'ici là, il est envisagé un échange d'échantillons avec Abidjan. Il paraît souhaitable et réaliste d'augmenter l'offre d'examens réalisés au laboratoire, en particulier LCR, encre de chine, ag cryptocoque, Zielh.

Sur le plan médical il est souhaitable de mettre en place une méthodologie d'évaluation du suivi des patients, ce qui devrait être facilité à l'avenir par l'informatisation du CTA. Les médecins souhaitent pouvoir être soutenus dans une démarche de recherche clinique et épidémiologique.

Un projet continuum de soins est acté (CRF et CRN) : suivi des patients à domicile, aide à l'observance, soutien nutritionnel, aide psycho-sociale, activités génératrices de revenus, soutien familial et actions de sensibilisation et prévention autour des PVVIH. La formation initiale des animateurs de la CRN et autres intervenants est prévue mais non finalisée. En plus des formateurs issus

du CTA et de MVS, cette formation nécessiterait d'autres personnes ressources qualifiées dans le soutien psychologique, le suivi à domicile des ARV.

## 2. les Associations.

Les associations de PVVIH sont récentes et insuffisamment organisées. En ce qui concerne les Associations l'implication d'ES 92 se fera au travers du projet Continuum des Soins.

## 3. les autres Structures de prise en charge du VIH.

Les centres prescripteurs désignés par l'INNARV (Hôpital National de NIAMEY, Hôpital LAMORDE, Centre des ARMEES, CTA) ne sont pas encore fonctionnels. Néanmoins il existe une réelle demande de ces centres pour des formations sur le VIH et sur les ARV. De plus l'Hôpital de NIAMEY est demandeur d'une formation sur les AES et d'un partenariat hospitalier, éventuellement dans le cadre d'ESTHER. Il nous apparaît qu'il existe des besoins réels de formation médicale pour la prise en charge des IO en médecine et maladies infectieuses ; des efforts de sensibilisation du personnel paramédical sont nécessaires ; une sensibilisation et une formation continue du personnel de l'ensemble de l'hôpital sur l'hygiène et la prévention des AES apparaît indispensable, d'autant qu'une cellule qualité des soins infirmiers est actuellement mise en place ; Nous n'avons pas eu l'occasion de rencontrer les intervenants à la maternité ISSAKA GAZOBY.

4. il apparaît que le manque de moyens dédiés à la prise en charge de la Tuberculose pose un problème pour la lutte contre le VIH/SIDA.

Projet de Partenariat entre l'association ENTRAIDE SANTE 92 (ES 92) et le  
CENTRE DE TRAITEMENT AMBULATOIRE de NIAMEY (NIGER)  
Juin 2004

La séroprévalence de l'infection par le VIH au NIGER est officiellement estimée à 0,87% en 2002 sur une population de 12 millions d'habitants. Cette prévalence est considérée comme sous-estimée. Le Centre de Traitement Ambulatoire (CTA) de Niamey est le premier centre dispensant des traitements antirétroviraux (ARV) ouvert au Niger, en janvier 2004, mis en place par la CROIX ROUGE FRANCAISE (CRF). La CRF finance l'achat des ARV (initialement pour 100 patients puis pour 200 patients supplémentaires). Le CRF prend également en charge l'équipement du centre et du laboratoire, et une grande partie des frais de fonctionnement.

Le médecin responsable de ce centre, le Docteur Moussa IDE, infectiologue, a séjourné 3 semaines en Novembre 2003 au CHU Louis Mourier (92, Colombes, France). Suite à ce séjour et aux contacts pris, il a sollicité l'association Entraide Santé 92 pour aider à la formation des personnels du Centre.

Entraide Santé 92 est une association loi 1901, composée de professionnels de santé et de membres d'associations de soutien des personnes vivant avec le VIH, créée en 2001 à l'initiative des professionnels de santé des hôpitaux du CISIH 92. Cette association favorise les partenariats entre les équipes du nord et du sud dans la lutte contre le SIDA et poursuit depuis 3 ans un travail en partenariat avec le CHU de Yaoundé au Cameroun.

Une mission exploratoire à Niamey, réalisée en juin 2004 par 2 médecins, membres de l'association ES 92, a permis de préciser les objectifs du partenariat. Lors de cette mission, des rencontres ont eu lieu entre les membres d'ES 92 et les membres du CTA, les structures de soins correspondantes du CTA (CESIC de l'hôpital National de Niamey, Faculté des Sciences de la Santé, cliniques privées), les responsables de la mise en place de l'initiative de l'accès aux antirétroviraux (INAARV), certaines des association d'aides aux personnes vivant avec le VIH (MVS, Croix Rouge Nigérienne, ONDPH).



## Objectifs du partenariat :

1. Assurer la formation continue du personnel médical et paramédical du CTA.
2. Contribuer à la formation initiale et/ou continue des soignants des centres partenaires du CTA, notamment les futurs centres prescripteurs d'antirétroviraux dans le cadre de l' INAARV.
3. Etablir des procédures de soins et une évaluation du suivi des patients.
4. Contribuer à la mise en place d'un suivi médico-psycho-social des patients traités en ambulatoire notamment en facilitant un soutien à l'observance.
5. Soutenir le CTA dans son rôle d'expertise en matière de VIH et de pôle de référence nigérien sur les antirétroviraux.

## Actions proposées par ENTRAIDE SANTE 92 :

1. Participation à la formation continue du personnel soignant du CTA :
  - échanges d'expériences cliniques
  - aide à la fourniture de documentation
  - formations sur la prise en charge d'infections secondaires sur le plan diagnostic clinique et biologique (laboratoire) et sur la prise en charge thérapeutique.
  - Actualisation des connaissances sur les antiviraux et leurs effets secondaires.
2. Soutien méthodologique pour :
  - évaluation du suivi des patients de la file active du CTA
  - projets de recherche clinique et/ou épidémiologique
3. Contribution à la formation des animateurs et intervenants du projet « continuum des soins » :

Le module de formation initiale sera réalisé par des formateurs nigériens et des membres d' ES 92. La recherche des formateurs locaux adaptés sera assurée par le CTA et la CROIX ROUGE. Celle des formateurs français par ES 92. Le dossier de recherche de financement pour cette formation initiale sera soutenu par ES 92 pour la partie la concernant, le reste étant à charge de la Croix Rouge.

4. Recherche de financements pour le recyclage (stages en France dans les hôpitaux du CISIH 92) du personnel médical et paramédical du CTA (médecin, psychologue).
5. Evaluation des possibilités d'extension du partenariat vers des centres de soins (Hôpital National de Niamey, Centre National de Référence de Traitement de la Tuberculose) ou des soignants en lien avec le CTA (clinique, Hôpital Lamordé). L'objet d'un tel partenariat serait d'assurer des formations médicales et paramédicales dans le domaine de l'infection par le VIH pour les soignants des structures et d'échanger sur la mise en place d'une politique de réduction des risques infectieux en milieu de soins (AES).

Ces propositions seront soumises à la CROIX ROUGE FRANCAISE et à l'approbation du Conseil d'administration d'ENTRAIDE SANTE 92.

Fait à NIAMEY le 28 juin 2004

Docteur Moussa IDE  
Médecin chef du CTA

Dr Pierre de TRUCHIS  
ES 92

Pr Elisabeth ROUVEIX  
ES 92