

# La COVID-19, une opportunité d'améliorer l'accès en continu au traitement ARV

## Résumé

De peur d'être contaminées par la COVID-19, une majorité des personnes vivant avec le VIH (PvVIH) ont évité de se déplacer pour récupérer leurs traitements antirétroviraux (ARV).

Cette note présente les résultats d'une étude qualitative qui a analysé les effets de la pandémie de COVID-19 sur la prise en charge des PvVIH. Il en ressort que les professionnels de santé et les médiateurs associatifs ont joué un rôle essentiel en adaptant leurs activités pour assurer l'accessibilité des ARV durant la pandémie.

La note se termine par des recommandations qui pourraient être utiles pour améliorer la distribution des ARV.

## Faits saillants

Au début de la pandémie, les PvVIH craignaient d'aller vers les centres de référence ou même évitaient d'y aller.

Les ARV ont été distribués à l'extérieur des centres de référence de manière à limiter les déplacements des PvVIH.

Les professionnels de santé se sont organisés pour maintenir les liens avec les PvVIH et assurer la distribution des ARV.

Les associations, et notamment les médiateurs, ont aidé à maintenir les liens avec les PvVIH.

## Introduction

La pandémie de COVID-19 a montré la nécessité pour le système de santé de se renforcer et de s'adapter afin de faire face à des conditions difficiles. La prise en charge médicale du VIH demande une attention particulière car l'efficacité du traitement exige l'observance stricte des ARV, qui a été rendue difficile par la pandémie.

L'étude « CoVIH-OI » menée par l'IPM et l'IRD a voulu décrire comment s'est déroulée la prise en charge du VIH sous l'effet de la pandémie COVID-19 et d'en tirer des leçons afin de proposer des pistes d'amélioration.

## Approche

L'étude CoVIH-OI examine les effets de la pandémie sur la prise en charge des PvVIH avec une approche qualitative. La collecte des données a été réalisée au cours de la 1<sup>ère</sup> vague de la pandémie à Antananarivo (1 Centre Hospitalier Universitaire, 1 Centre Hospitalier de Référence de District, 1 Bureau Municipal d'Hygiène).

Des entretiens individuels approfondis ont été effectués auprès de PvVIH, de personnels soignants, des acteurs associatifs et des acteurs institutionnels de la coordination du VIH.

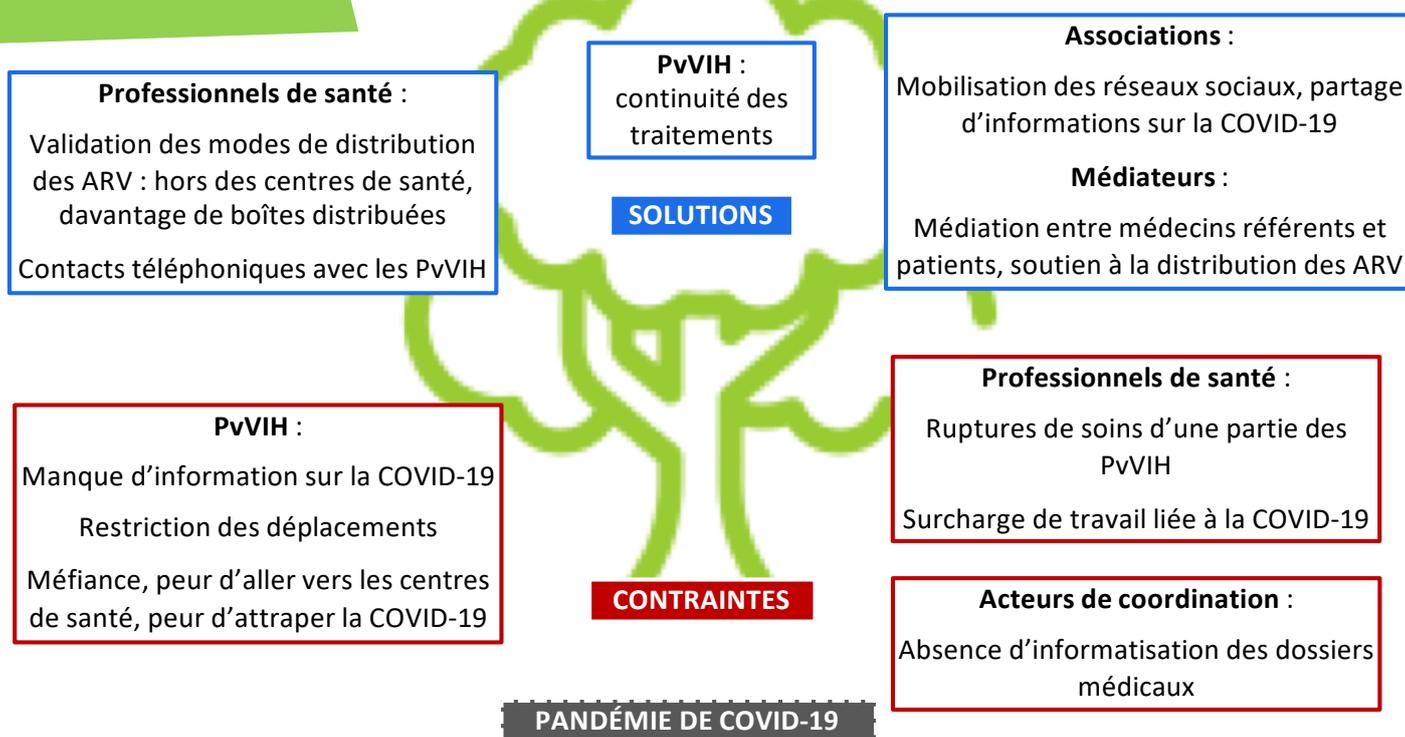
## Résultats

Lors de la 1<sup>ère</sup> vague de la pandémie, les PvVIH et les professionnels de santé ont été confrontés à plusieurs difficultés empêchant les patients de récupérer les traitements ARV (limitation des déplacements, peur d'être contaminé par la COVID-19, surcharge de travail).

Les professionnels de santé se sont mobilisés pour maintenir les liens avec les PvVIH et la distribution des médicaments : appels téléphoniques, distribution des ARV hors des centres de santé et en plus grand nombre. Cela a parfois été facilité par des médiateurs associatifs qui assurent les liens entre les médecins référents et certains patients. Les associations ont mobilisé les réseaux sociaux pour informer les PvVIH sur la Covid-19. L'étude montre en outre que l'absence d'informatisation des dossiers médicaux rend difficile le suivi des patients.



# Résultats



## Conclusion

La crise sanitaire a mis en péril l'observance des traitements ARV par les PvVIH. Les professionnels de santé et les acteurs associatifs, notamment les médiateurs, se sont mobilisés de manière inédite afin de maintenir ou rétablir les liens avec les PvVIH et assurer la continuité de la distribution des traitements ARV. Pour cela, ils ont adapté leurs pratiques, en renforçant les modes de communication avec les PvVIH et en variant les modalités de distribution des ARV. Cela a permis de maintenir l'observance aux ARV d'une grande partie de PvVIH. Ces résultats pourraient être utiles au Ministère de la santé pour identifier des pistes d'amélioration des modes de distribution des ARV à l'échelle du pays.

## Recommandations

Afin d'assurer l'accès aux ARV et favoriser l'observance des PvVIH, en contexte « normal » et en contexte épidémique, il faudrait :

- > Définir une stratégie de distribution des ARV en contexte épidémique, en variant les modalités de distribution (pour atteindre le plus grand nombre de PvVIH), et en informant les PvVIH de ces différentes modalités, tout en faisant preuve de souplesse et adaptabilité par rapport à chaque centre/patient ;
- > Renforcer le rôle des médiateurs associatifs de manière à ce qu'ils facilitent les liens entre médecins référents et patients, notamment lorsqu'ils ne peuvent pas se déplacer ;
- > Informatiser les dossiers médicaux des PvVIH (pour retrouver plus facilement les patients et savoir où ils en sont dans la récupération de leur traitement).

Le projet « Mobilisation, reconfiguration des soins et affects des acteurs du VIH/sida face à la Covid-19 à Madagascar » (CoVIH-OI) a été mis en œuvre en 2020-2022. Financé par l'ANRS-MIE, il a été développé par l'Institut Pasteur de Madagascar (IPM), l'Institut de Recherche pour le Développement (IRD) et le Centre population et développement (Ceped) en collaboration avec le Comité National de Lutte contre le SIDA, la Direction de la Lutte contre les Maladies Transmissibles, le Programme National de Lutte contre les IST-Sida-Ministère de la Santé Publique, le Réseau Mad'Aids.

Équipe de recherche : Dolorès POURETTE (PI), Chiarella MATTERN (co-PI), Elliot RAKOTOMANANA (co-PI), Onintsoa RAKOTOARISOA, Michaëlla RAZAF.

Cette note a été préparée par l'équipe de recherche et les membres du comité de pilotage, en collaboration avec Christian DAGENAIS et Aurélie HOT (Équipe RENARD).



PASTEUR NETWORK