

Projet de Renforcement du Programme de Prévention du VIH/sida à Madagascar MSANP/JICA



MSANP



INTRODUCTION

Madagascar fait partie des pays à faible prévalence en VIH, estimée à 0,4 % de la population adulte en 2011. Même si le nombre de personnes connaissant leur statut sérologique VIH ait augmenté, une grande majorité de Malagasy vivant avec le VIH continuent d'ignorer leur statut sérologique et n'ont pas accès à des services appropriés de prévention, de traitement, de soins et de soutien.

Dans le cadre de la lutte contre le VIH et le sida, le Ministère de la Santé Publique (MSANP) avec l'appui technique et financier de l'Agence Japonaise de Coopération Internationale (JICA) a mis en place depuis mars 2008, pour une durée de 5 ans, le « Projet de Renforcement du Programme de Prévention du VIH/ sida » (Projet), pour travailler en étroite collaboration avec le Programme National de Lutte contre les IST/SIDA (PNLS).

L'objectif du Projet est de renforcer la capacité de l'offre des services de qualité en Counseling et Dépistage (CD) du VIH pour le maintien de la prévalence du VIH à moins de 1%.

Le Projet, en collaboration avec différentes parties prenantes, a développé et a diffusé divers documents de référence et des outils de gestion à l'usage des prestataires du pays. Les responsables de tous les niveaux ont été formés à l'utilisation de ces documents et outils de gestion ; et l'utilisation

de ces documents et outils contribuera à la standardisation de la conduite des activités de CD dans le pays

Le Projet a également beaucoup œuvré pour appuyer et renforcer le système de suivi du programme de lutte contre les IST/ sida du pays, en dotant des matériels et équipements informatiques et en formant les responsables de tous les niveaux à de nouvelles techniques de visualisation et d'analyse de données pour l'amélioration de la qualité des données.

Des recherches, des études avec un transfert de compétences aux homologues collaborateurs, des approvisionnements en kits de dépistage, et des dotations en matériels de contrôle qualité, ont été effectuées en vue d'améliorer la qualité des offres de services en CD.

Durant la période de l'exécution du Projet, d'une part, les 22 régions et 112 districts ont pu bénéficier des activités de renforcement de la capacité et d'amélioration de la qualité de l'offre de services initiées par le Projet.

D'autre part, on a noté une nette augmentation du nombre de sites de dépistage, du nombre de dépistage effectué et du nombre de nouveaux cas de PVVIH.

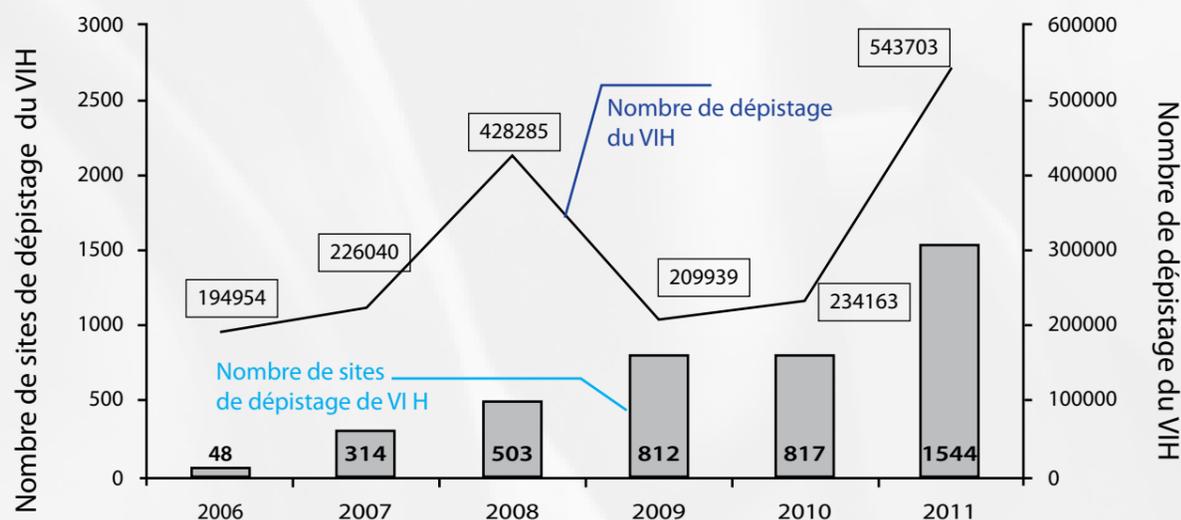


Fig : Évolution du nombre de dépistages et du nombre de sites de 2006 à 2011

source: Annuaire des Statistiques du Secteur Santé, PNLS, Projet

Année	Nombre nouveaux cas de PVVIH	Nombre de dépistages du VIH
2007	147	226.040
2008	138	428.285
2009	157	209.939
2010	238	234.163
2011	409	234.163

Tab. : Évolution du nombre de dépistage du VIH et de nouveaux cas de PVVIH entre 2007 et 2011

Evaluation Conjointe du Projet

Deux évaluations du Projet ont été conjointement conduites par la partie japonaise et la partie malagasy pour vérifier les réalisations et le processus de mise

en œuvre. Le Projet a été évalué sur 5 critères : Pertinence : élevée, Efficacité : élevée, Efficience : assez élevée, Impact : élevée et Durabilité : moyenne.

Réalisation des enquêtes pour évaluer la mise en œuvre des activités

Deux enquêtes sur les activités en matière de CD du VIH auprès des sites de dépistage, effectués par le Projet en 2011 et en 2012 ont montré que le taux des sites disposant les documents de référence et outils de gestion, s'est nettement amélioré.

Les deux enquêtes ont également montré que le

pourcentage des sites ayant une note supérieure ou égale à 75% du total des scores, à partir des notes de la check-list aux normes définies dans le document des « Normes et des Procédures du Counseling et Dépistage du VIH », tend à augmenter.

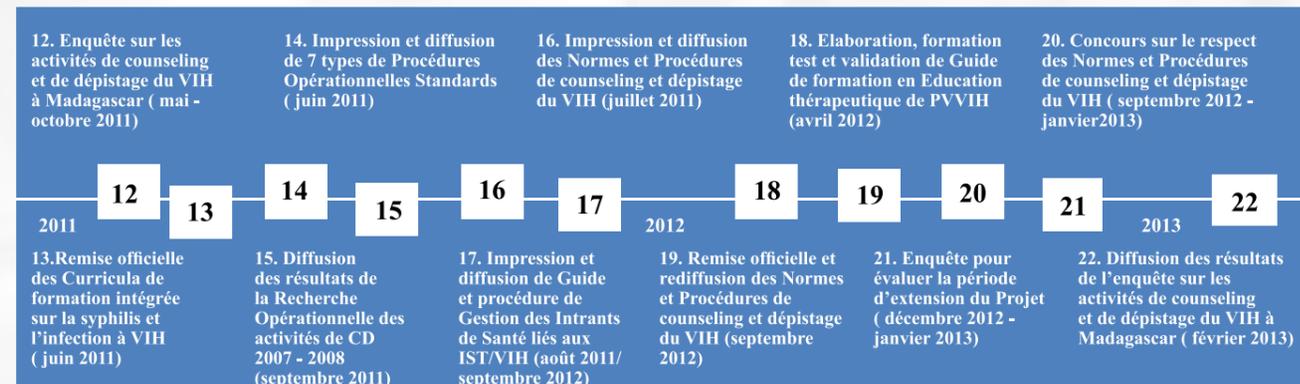
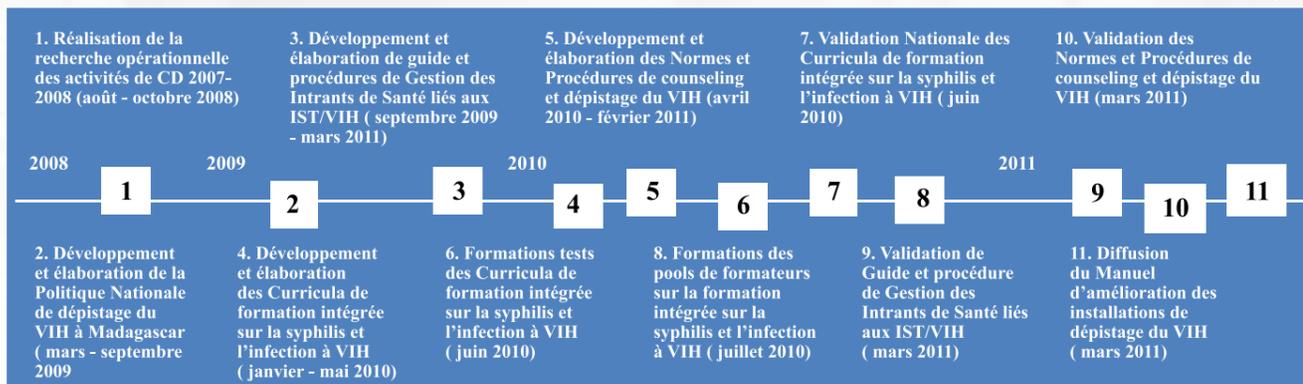
Documents Outils de gestion	Pourcentage des sites		
	2008	2011	2012
Politique Nationale	23,9	50,9	84,7
Manuel de formation intégrée	-	57,8	76,5
Normes et Procédures	20	16,7	82,4
Bon de Commande/ livraison	-	78,7	90,7
Fiche de stock	-	87,1	92,4
Cahier d'inventaire		66,8	76,1

Tab. Evolution du taux des sites de CD du VIH disposant des documents de référence et des outils de gestion

Classification des % des notes obtenues	Pourcentage des sites	
	2011	2012
<50%	15,3	15,1
Entre 50% et 75%	57,7	43,7
≥ 75%	27,0	41,2

Tab. Evolution du taux des sites de CD du VIH selon la classification des pourcentages des notes obtenues de la check-list aux normes





1. STANDARDISATION ET ELARGISSEMENT DES SERVICES DE COUNSELING ET DE DEPISTAGE DU VIH

Produits livrables :

- Politique Nationale de Dépistage du VIH (édition 2010): 2.800 exemplaires
- Counseling et Dépistage du VIH à Madagascar : Normes et Procédures (édition 2011) : 2.500 exemplaires
- Guide des Intrants de Santé liés aux IST/VIH : 2.800 exemplaires
- Formation intégrée sur la syphilis et l'infection à VIH : Manuel de formation (édition 2010) : 2.300 exemplaires
- Résultats de la recherche opérationnelle des activités de Counseling et Dépistage du VIH à Madagascar 2007-2008 : 400 exemplaires
- Manuel d'amélioration des installations de Dépistage du VIH : 1.500 exemplaires
- Résultats de l'enquête sur les activités de Counseling et Dépistage du VIH à Madagascar 2010-2011 : 1.000 exemplaires
- Curricula de formation sur l'éducation thérapeutique : 500 exemplaires (participants: 450 exemplaires; formateurs: 50 exemplaires)
- Procédures Opérationnelles Standards (7 modèles) : 5.250 exemplaires
- Fiche de stock : 31.200 exemplaires
- Bon de Commande : 5.004 exemplaires
- Bon de Commande / Livraison : 222 exemplaires
- Cahier d'inventaire : 3.500 exemplaires

Standardisation des services de Counseling et Dépistage du VIH

La Politique Nationale a été révisée et a été adaptée à la situation épidémiologique et au contexte du Pays en 2010 en collaboration avec différents partenaires pour répondre aux nouvelles recommandations de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS).

Divers autres documents de référence tels le Guide des Intrants de Santé liés aux IST/VIH, les Normes et Procédures de Counseling et Dépistage du VIH à Madagascar, les Curricula de Formation intégrée sur la syphilis et l'infection à VIH ont été élaboré pour contribuer à l'amélioration des services de CD du VIH et pour accompagner le Ministère de la Santé Publique dans sa stratégie d'intégration des services offerts relatifs aux IST et à l'infection à VIH dans le Paquet Minimum d'Activités (PMA) des formations sanitaires à Madagascar.

En collaboration avec les autres partenaires techniques et financiers du PNLS tels l'UNICEF, l'UNFPA, le PMPS, le Global Fund, le Projet a contribué à la formation des formateurs et à la formation des responsables et prestataires à l'exploitation de ces documents.

Curricula de formation intégrée sur la syphilis et l'infection à VIH : Elaboration, diffusion et formation

Avant l'élaboration du Curricula de formation intégrée, des activités de formation sur la prise en charge (PEC) des IST, sur le CD du VIH, sur la PEC des personnes vivant avec le VIH (PVVIH), sur la prévention de la transmission mère-enfant (PTME) ont été dispensées séparément et les agents de santé n'ont pas reçu systématiquement le paquet complet de formations.

L'élaboration et l'utilisation du Curricula de formation intégrée sont estimées permettre aux agents de santé d'offrir le paquet complet de services ; en y intégrant les notions sur l'infection à VIH, le CD du VIH et de la syphilis, la PEC de base du VIH et de la syphilis et le suivi des activités.

Le Projet a largement contribué au processus d'élaboration et de validation du Curricula de formation, en organisant différents ateliers, en contribuant en totalité à l'impression des documents et en appuyant les formations des formateurs. De mai 2010 à janvier 2011, 1348 prestataires ont été formés avec une durée de formation standardisée à 5 jours, et les formations continuent jusqu'à maintenant avec l'appui d'autres partenaires.



Guide des intrants liés aux IST VIH : Elaboration, diffusion et formation

Au début du Projet, on a constaté que le système « Push » appliqué par le Programme pour la gestion des intrants ne répond pas efficacement aux problèmes de rupture de stock fréquente dans les sites de dépistage.

Pour appliquer le système standard de gestion des intrants liés aux IST VIH répondant au besoin actuel du pays, le Projet a développé avec le PNLS et d'autres partenaires, le Guide et les outils de gestion standard.

Les outils de gestion à savoir les bons de commandes, les bons de commande/livraison, les cahiers d'inventaires et les fiches de stock ont été élaborés, multipliés et distribués aux prestataires et responsables.

De décembre 2011 à mars 2012, 10 sessions de formations en gestion des intrants de santé liés aux IST/VIH avec la Direction de la Pharmacie, de Laboratoire et de la Médecine Traditionnelle (DPLMT), en utilisant le Guide ont été dispensées à 315 responsables centraux, de régions et de districts œuvrant dans la gestion des intrants, et les activités de l'IST/VIH.

L'utilisation du Guide et des outils appuie la mise en place du système « Pull » en 2012, et une amélioration de la gestion des intrants a été observée.

Elaboration et diffusion des Normes et Procédures

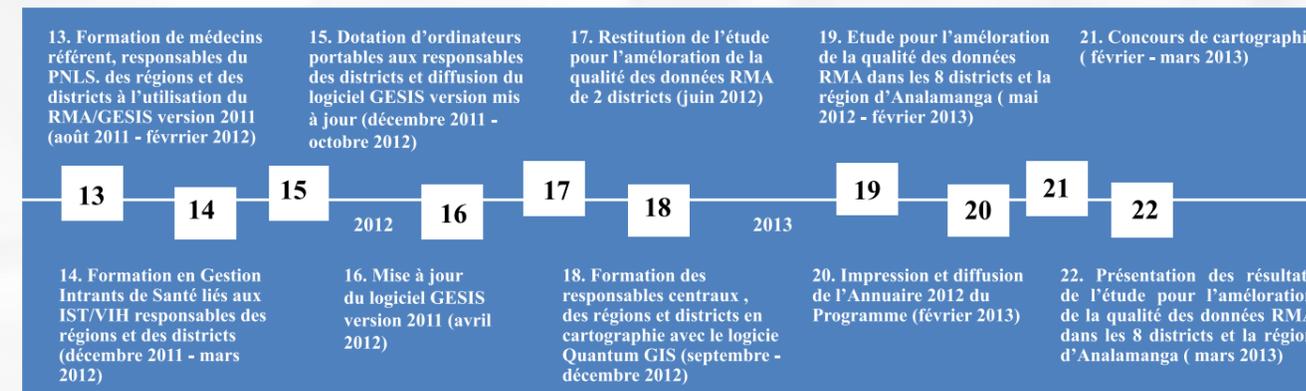
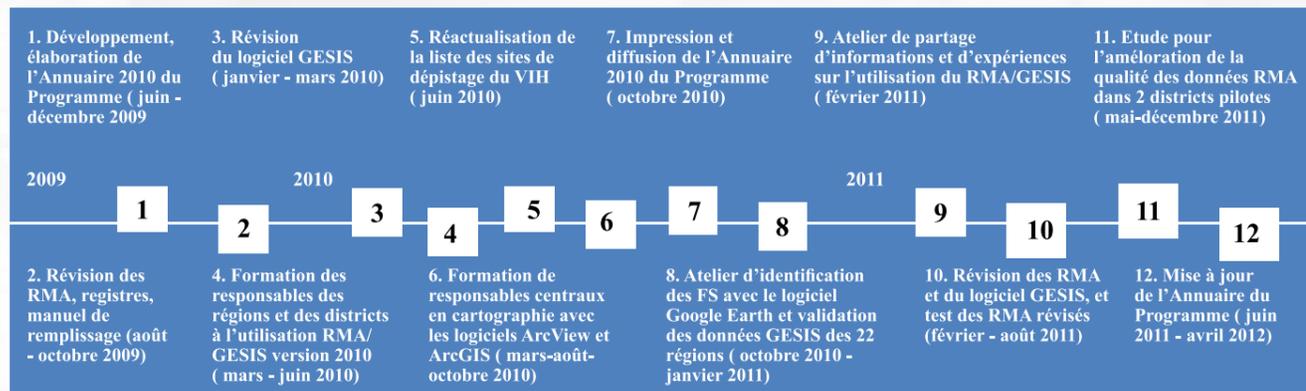
Le Projet a mis à jour le document « Normes et Directives CTV » établi en 2004 pour appuyer le Programme à la mise en œuvre de la stratégie nationale d'intégration du dépistage du VIH et de la syphilis dans le PMA de toutes les formations sanitaires par le Ministère.

La check-list intégrée dans le document mis à jour permet de mesurer l'atteinte et le respect par les prestataires des normes établis pour les activités de CD du VIH dans le pays.

Les résultats de l'enquête en 2011 ont démontré que le respect élevé des normes et procédures avec la check-list permet aux sites de dépistage d'acquérir une performance élevée des formations sanitaires dans la mise en œuvre des activités de CD du VIH.

A la base de ces résultats, le concours sur le respect des normes a été réalisé par le Projet en 2012 et a vu la participation de 287 formations sanitaires de 20 régions, et la collaboration de différentes directions concernées à la lutte contre les IST/VIH.





2. RENFORCEMENT DU SYSTEME DE SUIVI

Produits livrables :

- Annuaire 2010 du Programme : 1.800 exemplaires
- Ordinateurs portables : 71 unités
- CD logiciel GESIS version 2011: 400 exemplaires
- CD logiciel GESIS version 2011 (mis à jour en avril 2012) : 200 exemplaires
- Annuaire 2012 du Programme : 2.000 exemplaires

Annuaire de Programme du VIH

En 2010, le Projet a développé le premier « Annuaire de Programme du VIH » afin de mettre à jour les informations sur les sites et les ressources humaines de sites de CD du VIH, comprenant la liste des prestataires des sites, des responsables de tous les niveaux (central, régional et de district) et des médecins référents du pays.

L'« Annuaire de Programme du VIH » est mis à jour en 2012 par le Projet, et les informations sur le personnel de dépistage de la syphilis, les centres d'éclatement et les responsables des intrants, en plus des informations ayant déjà figuré dans la version 2010, sont actuellement disponibles dans la version 2012.

Intégration des indicateurs liés aux IST/VIH dans le système de rapportage de routine du Ministère

Depuis 2009, à l'initiative du Projet et d'autres partenaires et en collaboration avec le Service Statistique Sanitaire (SSS), le PNLS a intégré les principaux indicateurs liés aux IST/VIH dans le système de rapportage de routine du Ministère RMA/GESIS.

La révision de Rapport Mensuel d'Activités (RMA), des outils (Registres, fiche individuelle des PVVIH), du manuel de remplissage des outils de gestion, et la mise à jour du logiciel GESIS ont été effectuées. A la révision du RMA/GESIS en 2011, l'intégration des indicateurs d'autres programmes verticaux a été avancée.

Le Projet a largement appuyé à la formation des responsables SIG/RMA et des responsables IST/VIH de tous les niveaux à l'utilisation et suivi des indicateurs dans le RMA/GESIS. 542 participants ont été formés pendant les différentes vagues de formation organisées de mars 2010 à février 2012.

Le Projet a également procédé à la dotation en matériels et équipements informatiques aux responsables centraux et aux responsables de districts et à la distribution du logiciel GESIS mis à jour.

Depuis la mise en place du GESIS en décembre 1998, le taux de complétude et le taux de promptitude a atteint les niveaux les plus élevés en l'année 2011, grâce à l'appui du Projet.

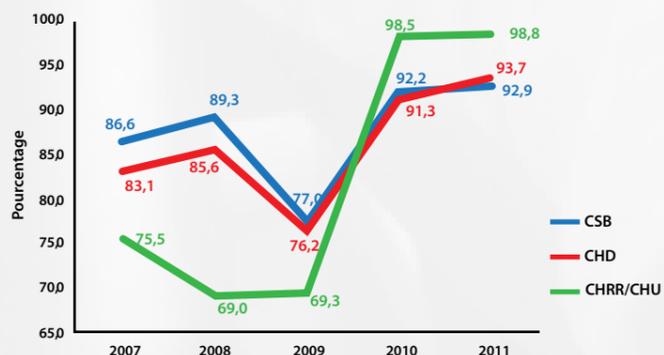


Fig. Evolution du taux de complétude des RMA dans les formations sanitaires

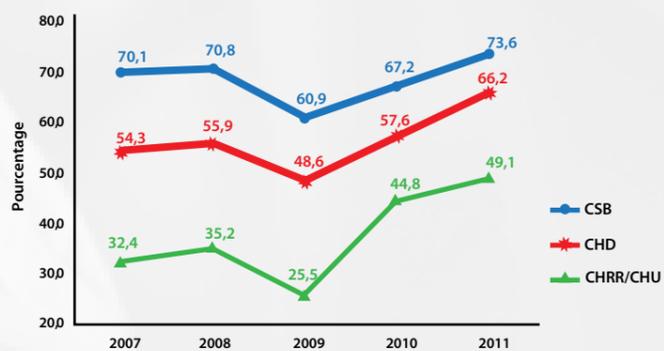


Fig. Evolution du taux de promptitude des RMA dans les formations sanitaires

Par ailleurs, de nouveaux indicateurs du Programme sont définis et publiés dans l'Annuaire des Statistiques du Secteur Santé de Madagascar depuis 2010.

Amélioration de la qualité des données des indicateurs liés aux IST/VIH dans le RMA

Le Projet a initié une étude pour l'amélioration de la qualité des données en déterminant les erreurs les plus fréquemment commises par les prestataires sur les indicateurs des IST/VIH dans le RMA. Une étude préliminaire, a été effectuée au niveau de 2 districts pilotes (Antananarivo Renivohitra et Antananarivo Atsimondrano) de la région pilote d'Analamanga en 2011.

L'étude est élargie au niveau des 8 districts de la région avec la contribution du SSS et du PNLS en 2012-2013. 5 types d'interventions (formation, supervision, RMA amélioré, Modèle Burkina Faso : visualisation des erreurs et témoins) sont menés dans les sites de dépistage des 8 districts. 196 sites de dépistage incluant : 182 CSB, 9 CHD et 5 CHU/ES ont été sélectionnés pour cette étude. Les résultats de l'étude sont escomptés permettre au SSS de définir une meilleure stratégie autre que les activités habituelles de formation ou de supervision, pour continuer à 'améliorer la qualité des données des RMA.

Cartographie et visualisation des indicateurs

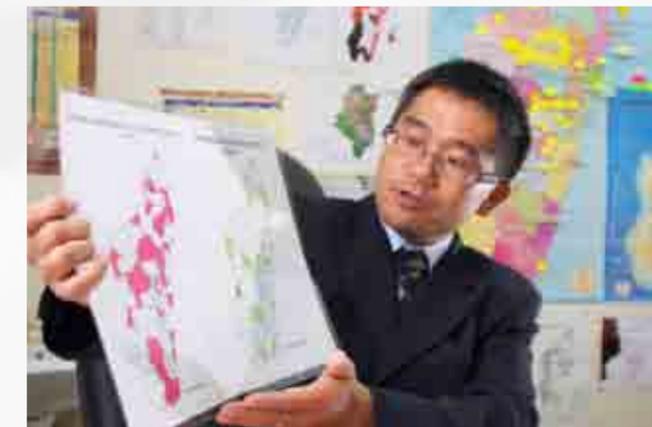
Pour renforcer la capacité d'analyses des données sur les services de CD du VIH, le Projet a initié des responsables du PNLS et SSS à la cartographie et au système d'information géographique (GIS) depuis mars 2010.

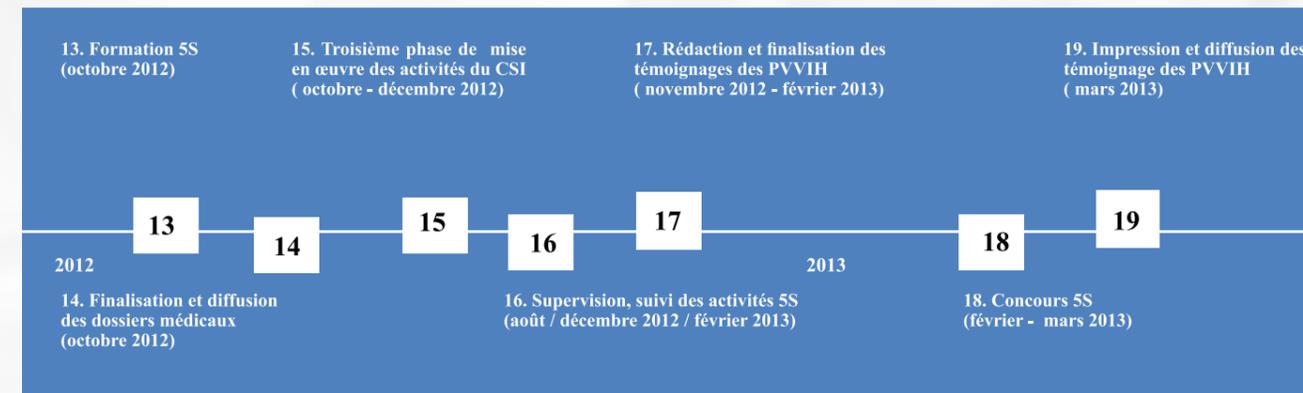
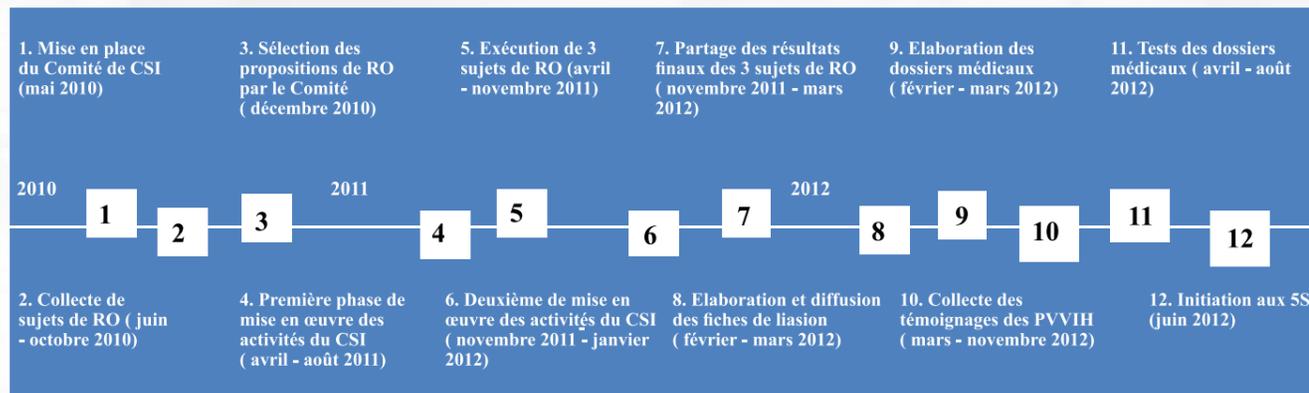
Le Projet a procédé en collaboration avec le SSS à la révision de la localisation de toutes les formations sanitaires du pays en utilisant le logiciel Google Earth. 9 ateliers de paramétrage ont été effectués

d'octobre 2010 à janvier 2011 et les coordonnées géographiques des formations sanitaires : 3214 CSB, 117 CHD et 30 CHRR/CHU/ES ont été collectées. Les responsables SIG/RMA des 21 régions et 98 districts ont été initiés et formés à l'utilisation du logiciel Google Earth. 139 participants ont été formés pendant ces ateliers.

Afin de visualiser les données des indicateurs liés aux IST/VIH dans le GESIS et de lier les différentes bases de données existantes, le Projet a développé le code master (la base des données des codes) et a introduit le logiciel libre et open source de cartographie : le Quantum GIS.

Un pool de formateurs centraux a été formé au Quantum GIS en septembre 2012. D'octobre à décembre 2012, le Projet avec les formateurs du PNLS et du SSS a effectué des formations sur l'application du GIS afin d'initier les responsables SIG /RMA et les responsables IST/VIH de 22 régions et 111 districts, à la visualisation et à l'analyse de base des indicateurs de l'IST/VIH à partir de la cartographie. 275 participants ont été formés pendant ces ateliers. Pour mesurer le degré de compétence des responsables de tous les niveaux et renforcer les acquis lors des ateliers de formation, un concours de cartographie est réalisé avec la participation des 33 services (2 centraux, 6 DRSP et 25 SDSP) de janvier à mars 2013.





3. RECHERCHES OPERATIONNELLES ET AUTRES ACTIVITES :

Produits livrables :

- Fiches de liaison TB/VIH - VIH/TB : Total : 780 exemplaires (TB/VIH : 500 exemplaires ; VIH/TB : 280 exemplaires)
- Dossiers médicaux pour la prise en charge des personnes vivant avec le VIH : Total : 3.000 exemplaires (adultes : 2.000 exemplaires ; femmes enceintes : 800 exemplaires ; enfants : 200 exemplaires)
- Manuel des dossiers médicaux : 200 exemplaires
- Rapport final des Recherches Opérationnelles : 1.000 exemplaires
- Témoignages des PVVIH : 1.600 exemplaires

Mise en place du CSI

Le Projet en collaboration avec la Commune Urbaine d'Antananarivo a mis en place un Centre de Soins Intégrés (CSI) au sein du BMH Isotry. A la différence des centres de CD du VIH habituels, des services de PEC psychosociale prioritaires (groupe de parole, club d'observance, éducation nutritionnelle, repas communautaire, démonstration culinaire) envers les groupes vulnérables (PS, HSH, PVVIH) et des activités de conseils et d'éducation par les pairs éducateurs au niveau des groupes exposés au risque d'infection au VIH (HSH, PS) sont offerts par le CSI, avec la participation active et effective de différentes associations impliquées dans la lutte contre les IST/sida.



La mise en place du CSI s'est effectuée en 3 phases, et en plus de l'appui des activités orientées vers les personnes fréquentant le centre, le Projet a pris les mesures nécessaires pour la réhabilitation des

infrastructures du CSI/BMH Isotry, la venue d'expert sénégalais en PEC psychosociale, les visites d'autres pays pour échange d'expériences, les formations des prestataires. D'avril 2011 à décembre 2012, au total 770 PVVIH/TDS/HSH ont participé aux activités de prise en charge psychosociale du CSI.



Réalisation des activités de Recherche Opérationnelle

Des Recherches Opérationnelles (RO) sur différents thèmes ont été réalisées durant la période d'exécution du Projet.

Les résultats de la RO en activités de CD en 2007-2008 ont été présentés (présentation de poster) au 5^e conférence francophone VIH/SIDA à Casablanca Maroc en mars 2010.

Trois sujets de Recherche Opérationnelle : « Facteurs déterminants de la découverte au stade tardif de l'infection du VIH à Madagascar », « Profil et devenir des patients co-infectés TB/VIH à Madagascar », et « Le counseling et le dépistage du VIH à l'initiative du soignant (CDIS) devraient-ils être offerts à tous les patients tuberculeux d'un pays à faible prévalence du VIH comme Madagascar ? » ont été sélectionnés par le Comité Consultatif de Recherche Opérationnelle en décembre 2010 et ont été réalisés du mois d'avril au mois de novembre 2011.

De par les résultats de ces trois RO, le Projet avec les responsables du PNLIS et d'autres partenaires ont développé des outils de travail pour l'amélioration de la PEC des PVVIH (Fiches de liaison, dossiers médicaux). Les résultats sont également diffusés pour permettre à d'autres services ou d'autres partenaires de planifier d'autres activités.

Les résultats ont été présentés au cours de la conférence ICASA en décembre 2011, au Journée Mondiale du sida à Antsiranana en décembre 2012. Durant le Colloque International de l'Océan Indien sur le VIH/ sida aux Comores en novembre 2012, la présentation sur poster des résultats a remporté le premier prix.

Les résultats de la RO sur l'Application du Système d'Information Géographique ont été présentés lors de la Conférence ICASA en décembre 2011 et une partie de cette étude a été publiée dans le journal PLOS ONE en Juin 2012.



Activités 5S KAIZEN

Le Projet a partagé le concept de 5S KAIZEN aux formations sanitaires effectuant le dépistage du VIH dans 2 districts de la région d'Analamanga en juin 2012. 57 formations sanitaires ont assisté à la réunion de partage du concept des 5S, et 15 parmi elles ont remis un plan d'action au Projet.



Une formation de 2 jours a été organisée pour les formations sanitaires qui avaient soumis des plans d'action en octobre 2012. Une série de supervisions a été effectuée en août, décembre 2012 et février 2013 dans l'objectif de suivre la mise en œuvre du processus. Le concours final est organisé en février- mars 2013.

Témoignages des PVVIH

Une meilleure connaissance et compréhension des vécus et des réalités de la vie des PVVIH peut jouer un rôle très important dans la lutte contre le VIH/ sida.

Le Projet a réalisé, avec le Programme et les associations des PVVIH à produire le premier document de témoignage des PVVIH intitulé « Témoignage d'espoir » en Malagasy et en français.

Colloques, conférences, visites de sites et formations à l'extérieur du Pays

Le Projet a activement participé à différentes colloques, conférences nationales et internationales, d'une part pour permettre à ses homologues et collaborateurs de s'informer, de s'acquérir et d'échanger des expériences, et d'autre part pour partager des expériences et présenter les informations sur les activités de lutte contre les IST/ sida à Madagascar.

Des formations à l'extérieur pour les homologues ont été également financées.

Ont été ainsi visités : le Sénégal, la Tanzanie, la Tunisie, la Réunion, le Kenya, le Maroc, les Seychelles, l'Ethiopie, les Etats Unis, les Comores et le Japon.



Mobilisation de personnel de qualité pour l'exécution efficace des activités du Projet

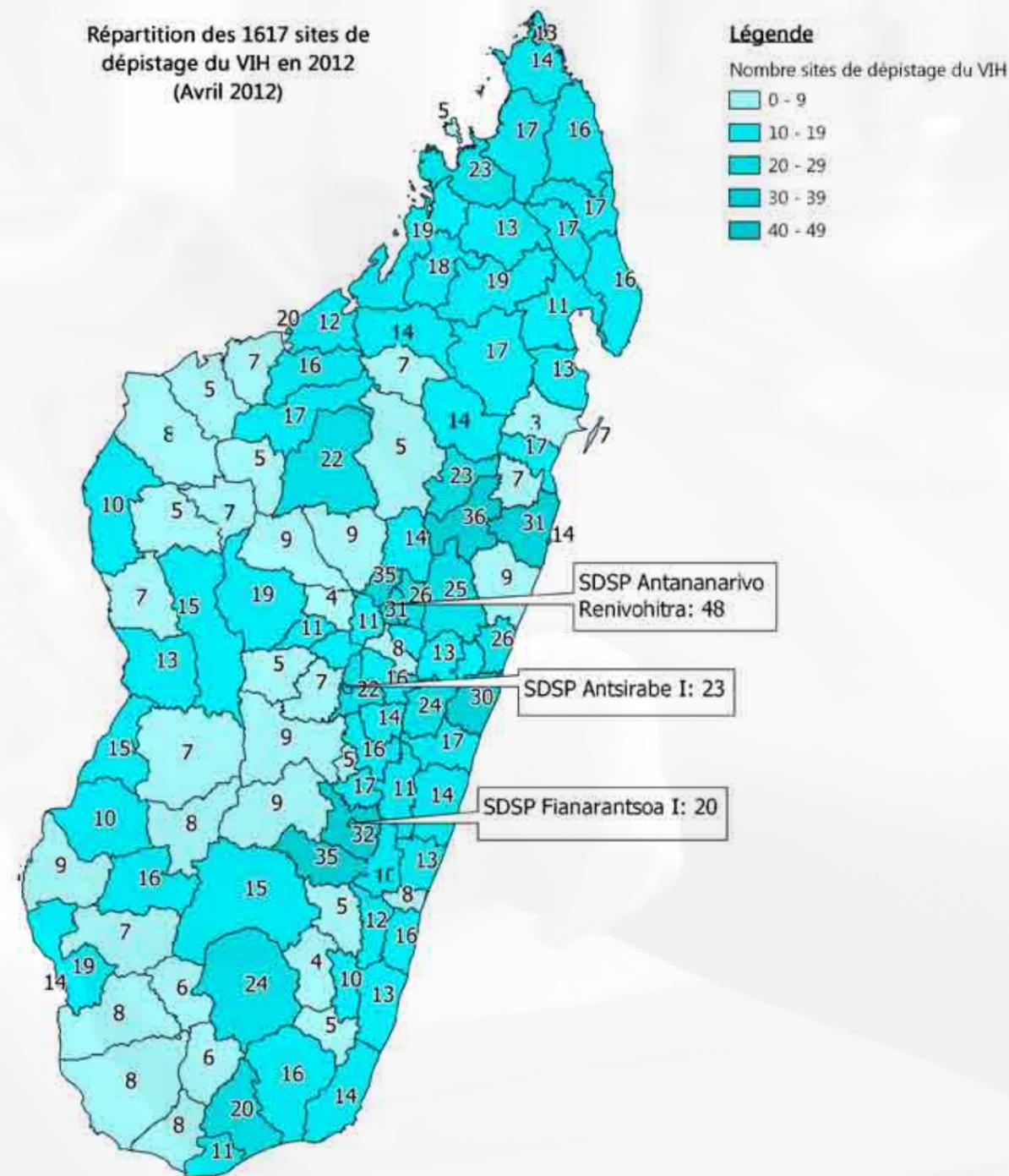
Différents experts ont travaillé au sein du projet pendant de périodes de long ou de court terme afin de faire bénéficier le Programme de l'expertise des professionnels internationaux pour améliorer la conduite de la lutte des IST/VIH à Madagascar.

Période	Domaine d'intervention
Long terme	- Conseiller Principal - Coordinateur - Recherche Opérationnelle
Court terme	- Counseling VIH - Gestion des logistiques - Systèmes d'Information Géographique - Counseling et PEC psychosociale - Qualité des données

Recommandations :

Aux termes de ces activités, des recommandations sont émises par l'équipe conjointe (Japon-Malagasy) de l'évaluation finale pour le maintien des acquis durant son exécution, au Ministère avec ses partenaires:

- Utilisation optimale des documents de référence
- Amélioration continue de la qualité des données de RMA/GESIS
- Amélioration continue de la capacité d'analyse des données
- Réalisation des retro-informations pour les responsables des données à tous les niveaux
- Utilisation des résultats de la Recherche Opérationnelle et des autres études
- Renforcement du continuum de soin
- Renforcement de la PEC des populations clés plus exposées aux risques d'infection au VIH (HSH, patients tuberculeux, CDI, PS)





<http://www.jica.go.jp/madagascar/french/office/others/publications02.html>

