



Résultat d'une recherche opérationnelle des services de counseling et dépistage du VIH à Madagascar

M. RAMANIVORRISO¹, J. RAHAMEFY¹, E. RAHERIVOLOLONA¹, <u>M. ANDRIANALINERA¹</u>, J. YAMADA^{1,2}, T. OKAYASU^{1,2}
Service de Lutte contre les IST/sida – Ministère de la Santé¹, Projet de Renforcement du Programme de Prévention du VIH – JICA², Antananarivo, Madagascar

<u>Introduction</u> le Service de Lutte contre les IST/sida, Ministère de la Santé a réalisé avec le Projet de la JICA, une première étude nationale sur les services de counseling et dépistage du VIH auprès des régions, des districts et des sites de dépistage du VIH, entre le mois de janvier 2007 et le mois de Juin 2008.

- 1. Analyser les données sur les services de counseling et
- dépistage du VIH
 2. Identifier les problèmes rencontrés aux différents niveaux
- Définir des indicateurs de base d'évaluation qui seront utilisés pour mesurer les effets du Projet

Méthodes

Etude descriptive et transversale. Collecte des questionnaires structurés et semi structurés comprenant les rubriques suivantes: généralités, prestations en counseling et dépistage du VIH, formation reçues, documentation sur le counseling et dépistage du VIH, ressources (humaines, matérielles, infrastructures), suivi-évaluation et système de rapportage. Cette collecte a été effectuée de deux façons ; interview directe et remplissage direct des questionnaires

Les résultats

1.La couverture de l'étude : Les questionnaires collectés sont au nombre de: 21 sur 22 régions, 45 sur 111 districts et 91 sur 757 sites. 25% des formations sanitaires offrent le service de dépistage du VIH.





2.Planification et

réalisation La réalisation de l'objectif

régional de dépistage varie d'une région à une autre de 21% à 109% avec la moyenne de 65%

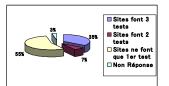


3.La gestion de réactifs :

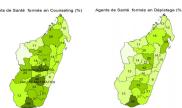
Dans les trois (03) mois précédant l'étude le nombre moyen de rupture de stock est de 52 jours au niveau régional, 40 jours au niveau de district et de 20 jours au niveau des sites.



35% des sites font les 3 tests (Determine, Retrocheck, Unigold), 7% font les 2 premiers tests, 55% ne font que le premier test.



4.La formation des personnels : En moyenne 21% des agents de santé de la région sont formés sur les techniques de counseling contre 20% sur les techniques de dépistage. Il existe une grande disparité de la répartition des personnels formés en counseling et dépistage d'une région à l'autre est de 8% à 68%.

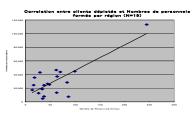


5.L'annonce des résultats au clients : Seuls 24% des clients ont reçu leur résultat le même iour du dépistage.



A partir des résultats obtenues, trois hypothèses ont été examinées.

A. La corrélation entre le nombre des clients dépistés et les personnels formés a une association forte. r= 0,802 (p< 0,05)



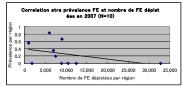
B. Possibilité de moins de réalisation du counseling pré test dans le service de la Consultation Prénatale (CPN) au niveau des sites non formés par rapport des sites formés

	Sites ayant le nombre de dépistage chez FE dépasse plus de 100% par rapport de nombre de pré test	Sites ayant le nombre de dépistage des FE moins de 100% par rapport de nombre de pré test	TOTAL
Sites non formés	14	8	22
Sites formés	12	13	25
TOTAL	26	21	47

Rapport de Cotes=1.90 (0.51<RC< 7, 25 : 95% IC) P> 0.05 La tendance des sites non formés à réaliser moins de counseling pré test est de 1,9 fois plus par rapport aux sites

C. La corrélation entre la prévalence du VIH chez Femmes enceintes(FE) * et le nombre des FE dépistées en 2007 par région a une association négative et faible. r= -0,381 (p > 0.05)

* La résultat de L'enquêt VIH en 2007, CNLS Mad



Conclusion :

le management logistique aux différents niveaux est une des priorités primordiales. Une stratégie d'intégration du système d'approvisionnement des intrants du VIH dans le circuit des médicaments essentiels doit être accélérée. Vu la faible prévalence du VIH à 0,13% (ONUSIDA en 2007) et le faible pourcentage d'identifier les PVVIH avec les ressources limitées, le service de dépistage ciblé des groupes à risques et une planification rationnelle de la formation et de la répartition des réactifs basée sur la situation épidémiologique par district seront considérés