

Perspectives de recherche opérationnelle du CRCF avec le CNLS pour le FM

Groupe de réflexion sur la recherche opérationnelle
du CRCF

Contexte

- Nouvelles orientations en matière de Recherche après Consultation 3-5 avril 2008 Guidelines sur site Fonds Mondial
- Organisation au CRCF d'une réunion de partage en Mai 2008 sur les nouvelles orientations en matière de RO
- Élaboration des TDR groupe multisectoriel sur la RO au CRCF: représentants MS, Société civile et chercheurs
- Processus de réflexion a aboutit à identification thèmes de recherches prioritaires présentés au CNLS et intégrés à la proposition du R8/R9

Recommandations du FM

- Priorités définies en réponse aux « gaps » programmatiques
- Évaluation des stratégies et qualité du passage à l'échelle des services dans le contexte socioculturel
- Identification des problèmes limitant l'accès aux services
- Tests de solutions pratiques à ces problèmes ou de nouvelles stratégies
- Expérimentation de nouvelles propositions avec rapport coût/efficacité pour des interventions à large échelle
- 5% à 10% du budget de la proposition pour la RO

TDR groupe de réflexion multisectoriel

- Identifier les thèmes de recherche prioritaires –notamment en rapport avec les gaps programmatiques retenus pour le FM
- Proposer des interventions pour le renforcement de la recherche opérationnelle au Sénégal
- Améliorer la pertinence des projets de recherche opérationnelle au Sénégal,
- Valoriser les recherches en favorisant les échanges d'expériences
- Organiser une base documentaire concernant la recherche opérationnelle

Axe de recherche retenu: dispositif de soins et vieillissement des PVVIH sous ARV en milieu décentralisé dans 3 régions

Justificatifs

- Début de la décentralisation de la PEC du VIH dans des sites régionaux à partir de 2001:12249 personnes sous traitement dans 86 sites
- En Décembre 2008, nouvelles inclusions régions(67%) dépassent Dakar(33%)
- Données de suivi spécialisé des patients exclusivement fournies par cohorte ANRS 1215 à Dakar
- Très peu de données quantifiées, descriptives et évaluatives sur la prise en charge médicale et sociale en milieu décentralisé
- Contraintes liées à la prise en charge par les ARV relevées par la Division Sida (sources rapport 2008)
 - *Vieillessement des cohortes des PV VIH suivis, nécessitant de plus en plus la prise en compte de maladies associées à coût important,*
 - *Faiblesse des interventions communautaires autour du district pour minimiser les perdus de vue et les abandons,*
 - *Recommandations Atelier de Thiès*

Recherche opérationnelle multidisciplinaire

Dimensions

- Aspects biomédicaux et santé publique
- Aspects en sciences sociales
- Interventions communautaires
- Prise en charge des patients VIH des groupes vulnérables séropositifs (TS, MSM?)

Critères des sites

- Ancienneté de la décentralisation des ARV (au moins 4 ans)
- Taille des cohortes
- ressources humaines locales qualifiées pour la recherche...

Objectifs (1)

1.Aspects biomédicaux

- Analyser l'efficacité bioclinique , immunobiologique et virologique à long terme
- Mesurer l'observance et l'impact du vieillissement

2.Aspects santé publique

- **Analyser l'organisation du dispositif de soins** en milieu décentralisé (acteurs, les structures impliquées, activités en fonction des niveau de la pyramide sanitaire)
- Analyser l'articulation et la cohérence des différents services offerts du dépistage, à la prise en charge du VIH médicale et communautaire
- Décrire et analyser les rôles des différents acteurs dans la PEC notamment les paramédicaux avec la délégation des tâches
- Faire une analyse genre et profil socioéconomique des patients

Objectifs (2)

3.Aspects communautaires

- Décrire la prise en charge communautaire des PVVIH (acteurs, rôles, fonctionnement, services offerts, articulation avec les structures sanitaires)
- Analyser l'impact des interventions de soutien développées par les associations de PVVIH et les OSC sur la prise en charge des patients séropositifs

4.Aspects populations vulnérables

- Décrire l'itinéraire de soins des TS/MSM séropositifs
- Analyser le dispositif de prise en charge des populations vulnérables (acteurs, fonctionnement, services offerts...)

Objectifs (3)

5. Sciences sociales

- Décrire le vécu du traitement à long terme: perception VIH et ARV, adhésion au traitement, impact sur le quotidien et les relations sociales, pratiques sexuelle et procréation
- Analyser les pratiques et les perceptions des professionnels de santé sur la PEC
- Analyser les perceptions de la communauté autour des sites de prise en charge sur le VIH et les traitements ARV

Résultats attendus

- Meilleure connaissance de la réalité locale de la décentralisation de la prise en charge du VIH : sanitaire, sociale et individuelle
- Élaborer des recommandations pour améliorer
 - L'organisation de soins
 - Les rôles et responsabilités des prestataires avec délégation précises de tâches
 - Le suivi bioclinique des patients à long terme en milieu décentralisé
 - La rétention des patients à long terme
 - la prise en compte du vieillissement des patients sur le suivi
 - les interventions communautaires
 - la prise en charge des patients séropositifs issus des groupes vulnérables