

ÉVALUATION FINALE

ÉLARGISSEMENT DE L'ACCÈS AUX CHARGES
VIRALES DU VIH ET RENFORCEMENT DU SYSTÈME
DE SANTÉ À MADAGASCAR (EVAMAD)

ÉVALUATEURS : FRANCK LAMONTAGNE ET SANDRINE ANDRIANTSIMIETRY- HMST
DATES DE L'ÉVALUATION : JANVIER À MAI 2024



**PAYS DE MISE
EN ŒUVRE :**
MADAGASCAR



BUDGET :
852 598 €



**PORTEUR
DE PROJET :**
Fondation Mérieux

PARTENAIRES :
Centre d'Infectiologie
Charles Mérieux (CICM),
réseau Mad'Aids,
SECNLS, PNLIS



**DATE
DE DÉBUT :**
01/06/2020

**DATE
DE FIN :**
30/11/2023

LE PROJET

Contexte

Après une courte période entre 2010 et 2011 où la charge virale VIH (CV) et le diagnostic précoce du nourrisson exposé au VIH (DPN) avaient été mis en place au Laboratoire National de Référence du VIH (LNR) dans le cadre d'un partenariat, ce service n'a été rendu disponible à nouveau à Madagascar que depuis 2015 au Centre d'Infectiologie Charles Mérieux d'Antananarivo (CICM) grâce à l'appui de la Fondation Mérieux (FMX) et de L'Initiative. Il était initialement limité à la capitale et quelques régions proches, avant de s'étendre progressivement.

Le projet EVAMAD s'inscrivait dans la dynamique de consolider et compléter ces acquis.

Mode opératoire du projet

Le projet reposait sur une offre de charge virale VIH assurée par le CICM. La couverture des principaux sites de prise en charge du pays était assurée grâce à des circuits de collecte, de transport d'échantillons et de rendus de résultats mis en place par la FMX et le CICM. Une offre complémentaire décentralisée sur plateformes « point-of-care » de type GeneXpert, permettait d'offrir des résultats de charge virale « en urgence » à certaines populations spécifiques, notamment des femmes enceintes. Par ailleurs, un appui pour améliorer la demande et l'utilisation des résultats de CV, en partenariat avec le réseau des personnes vivant avec le VIH (PVVIH) Mad'Aids, était aussi prévu dans le cadre du projet.

OBJECTIFS

Objectif général

Améliorer la qualité de la prise en charge virologique des PVVIH dans l'ensemble du pays, et contribuer ainsi à renforcer le système de santé malgache.

Objectifs spécifiques

- ▶ Élargir l'accès à la charge virale VIH « de routine ». Poursuivre l'ouverture de nouveaux circuits de prélèvements des régions vers Antananarivo, en couvrant notamment la côte Sud (Tuléar et Fort Dauphin).
- ▶ Décentraliser l'accès à la charge virale « d'urgence » destinée aux femmes enceintes, aux nourrissons exposés et aux suspicions d'échecs thérapeutiques, en utilisant les automates « Point of Care » GeneXpert/Cepheid répartis sur le territoire, destinés jusque-là au diagnostic de la tuberculose.
- ▶ Contribuer à l'amélioration du taux de suppression virale sous ARV (3ème 95) en partenariat étroit avec les laboratoires, les prescripteurs des centres de prise en charge du VIH et le secteur associatif.
- ▶ Fournir des matériels de protection contre les risques de Covid-19 aux personnels de santé.

RÉSULTATS DE L'ÉVALUATION

Pertinence

Le projet a répondu à un besoin indispensable pour compléter la riposte au VIH à Madagascar et s'est inscrit dans la continuité des actions menées par la Fondation Mérieux et des appuis de L'Initiative depuis plusieurs années. Il a proposé une approche assez holistique de la problématique de la charge virale et était, à ce titre, pertinent et cohérent. En revanche, le modèle proposé, reposant sur le laboratoire du CICM, s'est trouvé en décalage avec la nouvelle stratégie nationale reposant sur une offre de CV coordonnée par le laboratoire national de référence LA2M.

Efficacité

Le projet a été fortement impacté par la Covid-19 et les évolutions de la stratégie nationale de laboratoire, ce qui a conduit à une révision des activités. Jusqu'en 2022, le CICM a assuré environ 50 % de la couverture des charges virales, mais à partir de 2023, le LA2M n'a pas pu maintenir le même service. Les tests d'urgence pour les femmes enceintes et le diagnostic précoce du nourrisson ont été limités et lancés fin 2022. Le volet communautaire a eu un impact limité, dû à la faible couverture des PVVIH et à la collaboration sous-optimale avec les équipes de soins.

Efficience

Malgré l'implication des autorités nationales, le manque d'alignement du projet avec la stratégie nationale de laboratoire a limité sa portée. L'effort de réorientation pour inclure un transfert de compétences et un plan de transition a facilité le relais par le LA2M, mais celui-ci n'a pas pu maintenir les services offerts à la fin du projet. L'efficience du projet a également été réduite par l'organisation des soins dans les sites de prise en charge des PVVIH, qui n'a pu être adaptée que dans deux sites pilotes. Un renforcement des capacités du partenaire communautaire et des équipes de soins aurait été bénéfique pour améliorer l'impact du projet.

Impact

Les actions du CICM ont fourni des services importants en offrant la charge virale à un nombre croissant de bénéficiaires pendant 8 ans, avant même le projet. Cependant, le renforcement du système de santé a été limité par l'approche adoptée, qui n'était pas alignée avec les nouvelles stratégies nationales. Bien qu'un transfert de compétences ait été effectué, il est resté sous-optimal et les interventions n'ont pas pu être maintenues de manière suffisante. Le diagnostic précoce du nourrisson est resté très limité. Toutefois, les actions de la FMX ont joué un rôle catalytique en créant une demande durable et en établissant des standards de qualité qui continuent d'inspirer les programmes actuels et futurs.

Durabilité

L'approche du projet n'a pas contribué à la pérennité des services mis en place. Les résultats attendus, en premier lieu l'offre de CV, se sont effondrés avant même la fin du projet. Le DPN et les CV de proximité chez les femmes enceintes sont restés limités. Les autres mesures mises en place pour améliorer l'utilisation des résultats de CV n'ont pas été maintenues à ce stade. Néanmoins, le projet a vraisemblablement consolidé durablement la demande de CV et de DPN, et le transfert de compétence au LA2M effectué devrait contribuer à ce qu'une offre pérenne soit maintenue, d'autant plus que les financements nécessaires ont été inclus dans la requête au Fonds mondial.



Conclusions et recommandations

Le projet EVAMAD et plus largement les interventions de la FMX et du CICM à Madagascar ont mis en place les bases d'une offre de charge virale VIH et de diagnostic précoce du nourrisson, qui sont des services indispensables à une prise en charge des PVVIH de qualité, avec des standards de qualité élevés.

Le projet a dû faire face à des difficultés majeures qui ont limité les résultats attendus. À l'issue du projet, les enjeux pour garantir la pérennité de l'accès à la CV et au DPN et les mettre à l'échelle restent considérables. Mais l'expérience acquise et les actions mises en place dans le cadre du projet restent des modèles utiles, tout comme l'expertise du CICM et de la FMX. Le LA2M, en tant que laboratoire national de référence, est dorénavant en charge de relever ces défis.

Les actions nécessaires au succès d'un tel programme dépassent largement le cadre du laboratoire. Les recommandations suivantes peuvent être formulées à l'intention des autorités sanitaires nationales :

- produire un document de stratégie nationale et une feuille de route sur l'offre de CV et de DPN ;
- mettre en place une instance nationale de coordination et de suivi de l'offre de CV et de DPN ;
- mettre en place certains outils (registres standardisés de laboratoire, procédures opérationnelles standardisées pour les différents types de prestations, outils de gestion des patients permettant le suivi de la CV au niveau des sites de prescription, supports d'évaluation et d'appui à l'observance, etc.) ;
- calculer les indicateurs de suivi recommandés par l'OMS (couverture de la CV et du DPN, délai de rendu des résultats, 3^e 95, taux de positivité du DPN, en distinguant certaines cibles comme les femmes enceintes et allaitantes) et s'en servir pour piloter le programme de CV et DPN ;
- atteindre dans un délai raisonnable les standards de qualité de l'offre de CV et de DPN recommandés par l'OMS ;
- mettre en place des systèmes de contrôle qualité, à différents niveaux, y compris au niveau central, ce qui est d'autant plus important dans un contexte de multiplication de l'offre de laboratoire ;
- revoir globalement les circuits et l'organisation de la prise en charge des PVVIH, au minimum dans les sites à haut volume.

L'appui des bailleurs et l'expertise technique d'organisations comme la FMX resteront nécessaires, ou au minimum utiles, pour y parvenir.

OCTOBRE 2025