

Le coût des programmes de PTME et les implications pour les stratégies d'élimination

Conférence internationale pour l'Afrique de l'Ouest et du Centre
16-17 novembre 2011, Institut Pasteur (Paris)

Présentatrice: Hapsatou Touré, MD, MSc.

Contexte: Programmes PTME (1)

- Transmission mère-enfant du VIH:
 - Naturelle: 20-45% *De Cock, 2000, JAMA*
 - Prévention de la TME: 1,3% à 9 mois *Pelletier, 2009, AIDS*
- Les avancées de la recherche biomédicale ne sont pas encore accessibles à grande échelle dans les pays à ressources limitées où la proportion de femmes enceintes infectées par le VIH qui initient une prophylaxie antirétrovirale (ARV) pour la PTME reste encore faible
 - 26% C&T -- 53% ARVs *OMS, Universal Access Report, 2010*

Contexte: Programmes PTME (2)

- Passage à échelle des services de PTME:
 - Couverture universelle: 80% à l'horizon 2010
 - **Elimination virtuelle (eTME) à l'horizon 2015**
- Besoin d'obtenir une estimation des coûts unitaires engagés (à la lumière de la crise mondiale):
 - Données actualisées et fiables
 - Coût réel (opérationnel) +++
- Ces résultats devraient aider pour la planification des programmes nationaux et notamment pour prévoir le continuum de traitement pour les femmes et les enfants

Objectifs de l'exercice

- Estimation des coûts inhérents à la PTME tels qu'observés dans le secteur public de 5 pays à ressources limitées
- Coût incrémental du passage à l'échelle des activités de PTME :
 - 3 scénarii :
 - *Statu quo*
 - Vers accès universel
 - Elimination virtuelle
 - Recommandations 2010 de l'OMS
 - 90% couverture
 - Comparaison des scénarii entre eux pour juger de leur « abordabilité » (*affordability*)

Méthodologie (1)

- Point de vue du dispensateur de service
- Horizon : 2 ans postpartum
- Définition *a priori* du package d'activités de PTME
 - Mesure des ressources additionnelles liées aux activités spécifiques de PTME
- **Échantillonnage :**
 - Choix de pays représentatifs de la pandémie
 - Échantillonnage intra-pays
- Collecte des données :
 - Sur le terrain +++
 - au niveau des établissements de santé

Méthodologie (2)

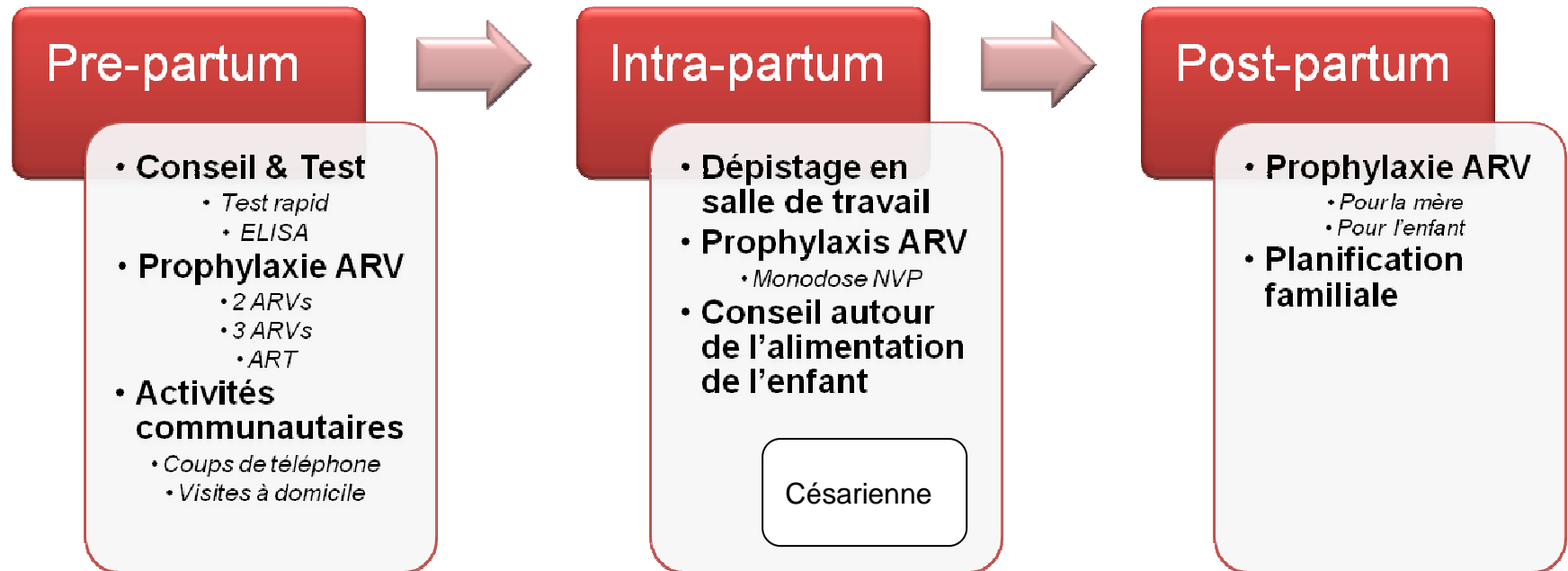
- Informations collectées :
 - Ressources humaines :
 - Observation directe du temps de travail
 - Salaire/Rémunération à la performance/Bonus
 - Molécules antirétrovirales :
 - Régimes prescrits
 - Matériel :
 - Quantités par type d'intervention délivrée
- } Prix :
Pharmacie centrale
- Analyse en trois temps :
 - Coûts unitaires
 - Estimations nationales
 - Projections

Caractéristiques pays

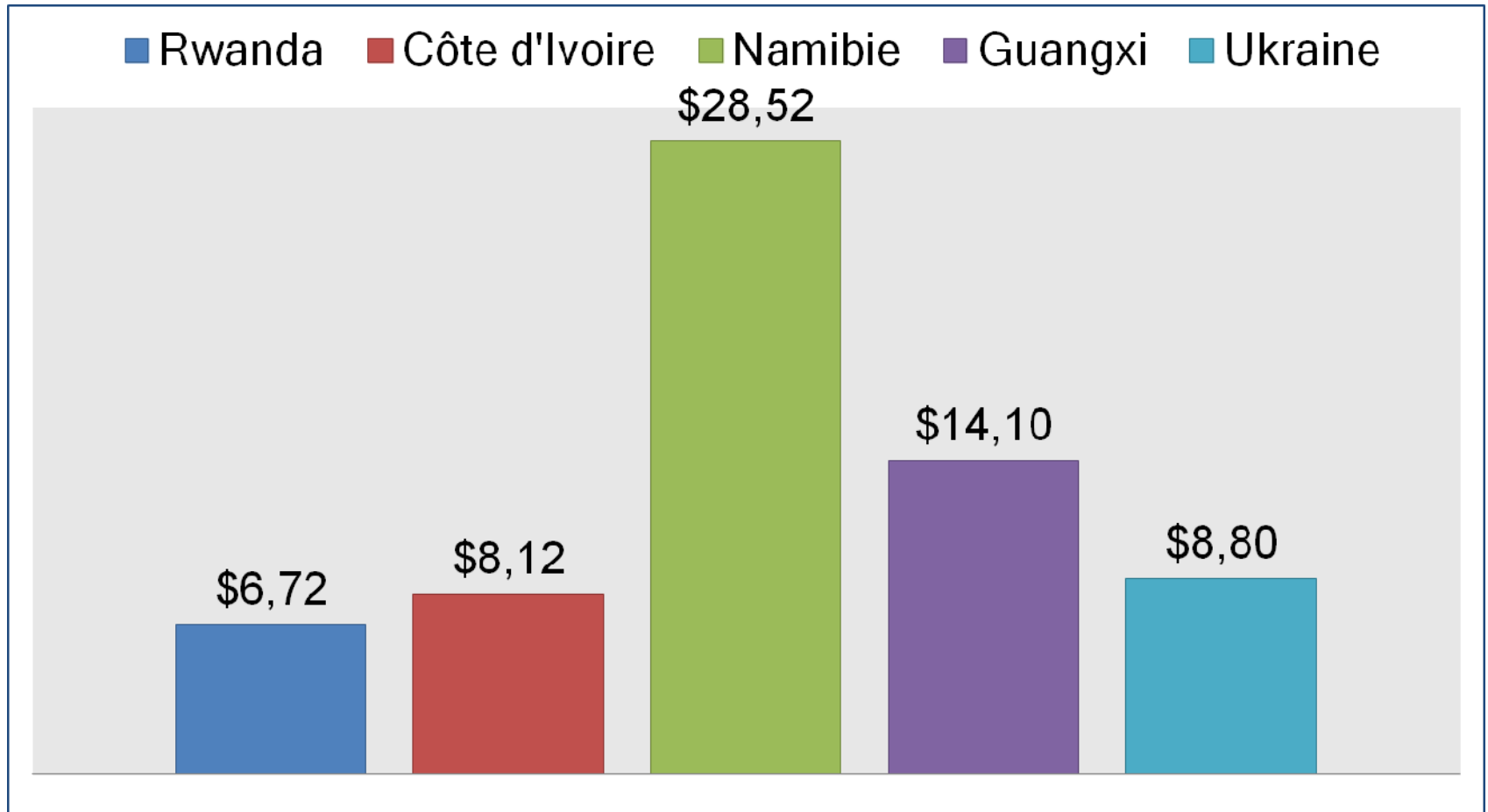
		Faible revenu	Revenu intermédiaire	
Type d'épidémie VIH		Généralisée		Faible et Concentrée
Femmes enceintes VIH+ ayant reçu des antirétroviraux	≥80%	†	Namibie	Ukraine
	<80%	Rwanda	Côte d'Ivoire	Chine

† Aucun pays à faible revenu abritant une épidémie généralisée n'a encore atteint la couverture universelle de services pour la PTME (estimation pour l'année 2009)

Activités de PTME retenues

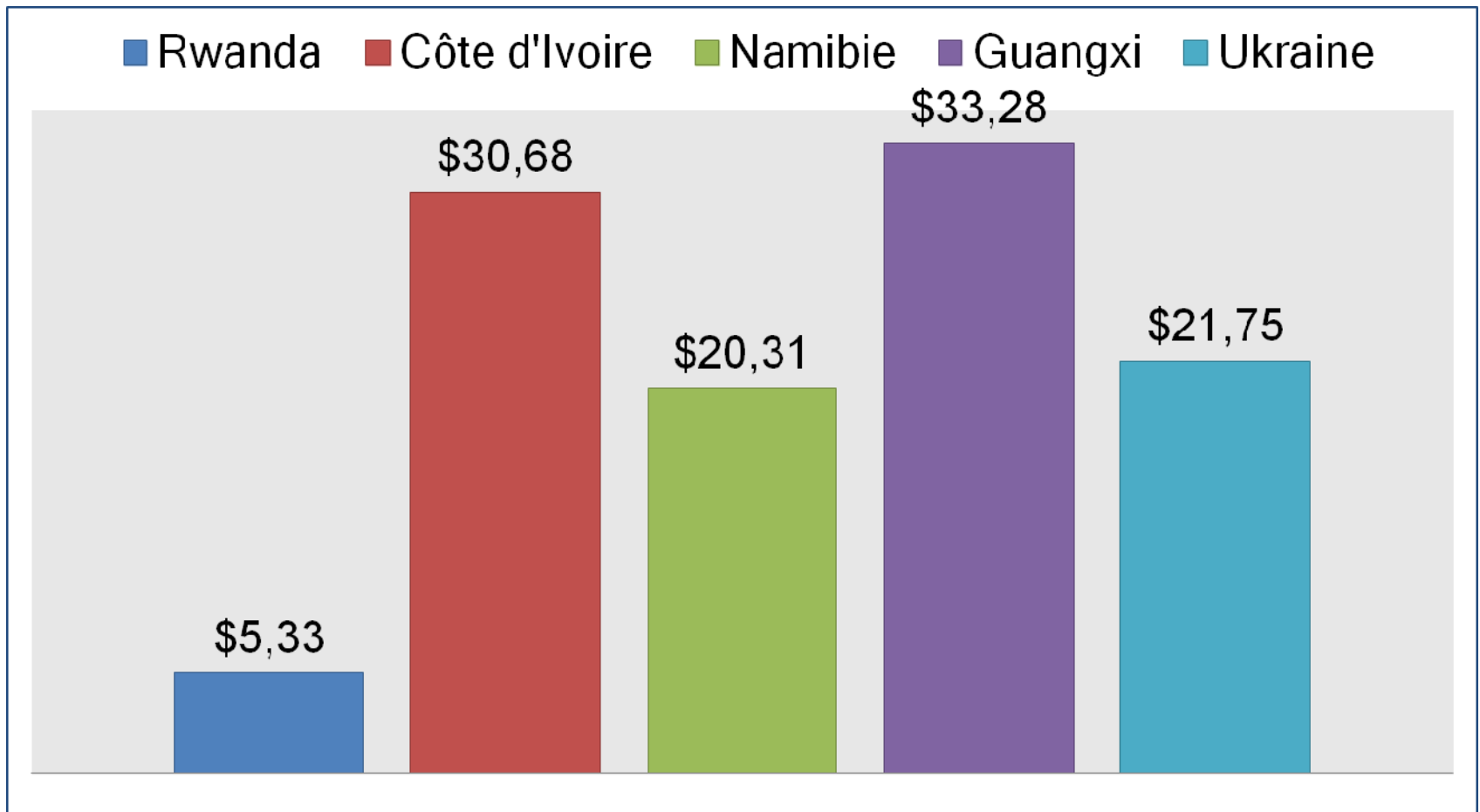


Résultats: Conseil et dépistage*



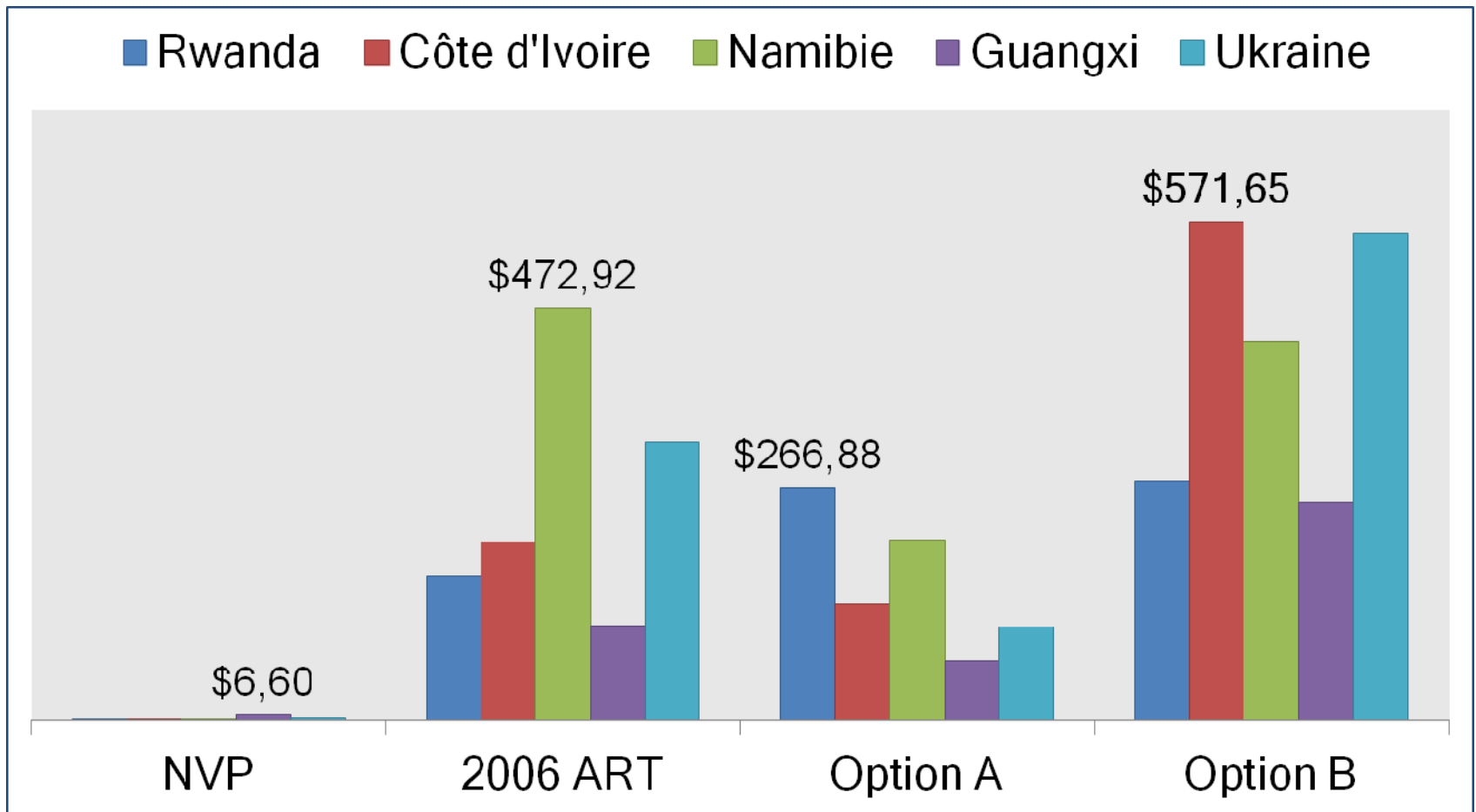
* Par femme enceinte (2009)

Résultats: Mesure des CD4*



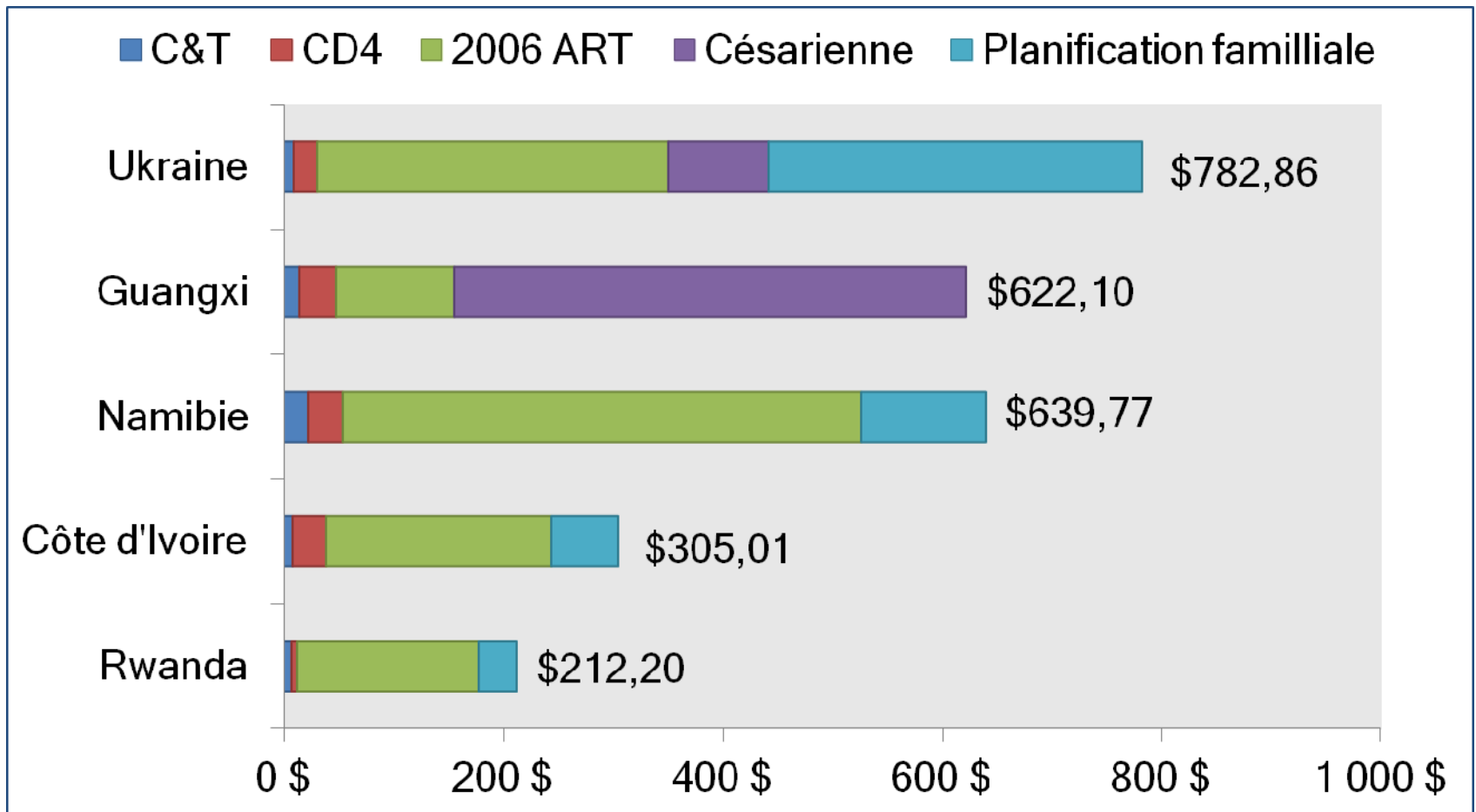
* Par femme enceinte (2009)

Résultats: Régimes prophylactiques*

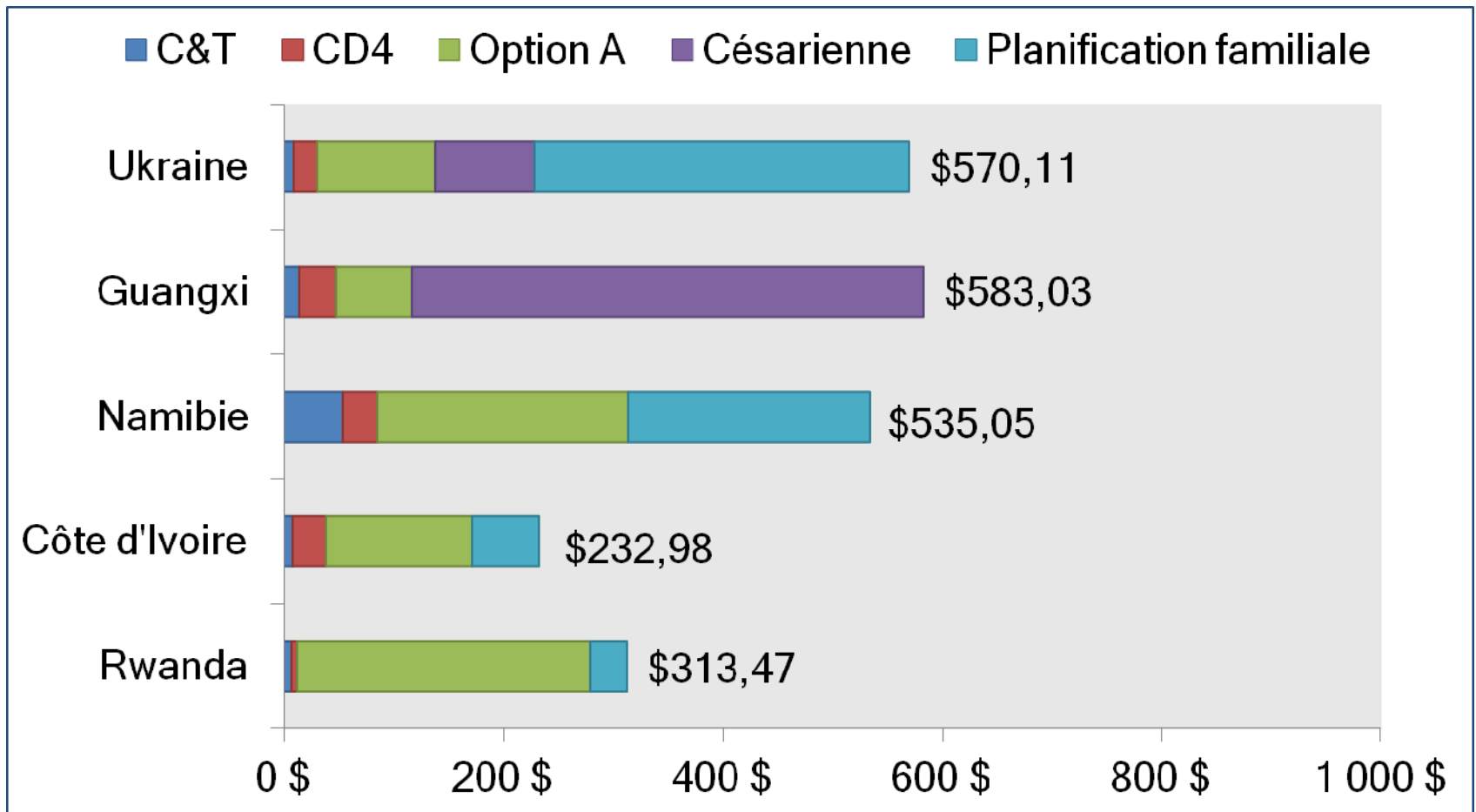


* Par paire mère-enfant (2009)

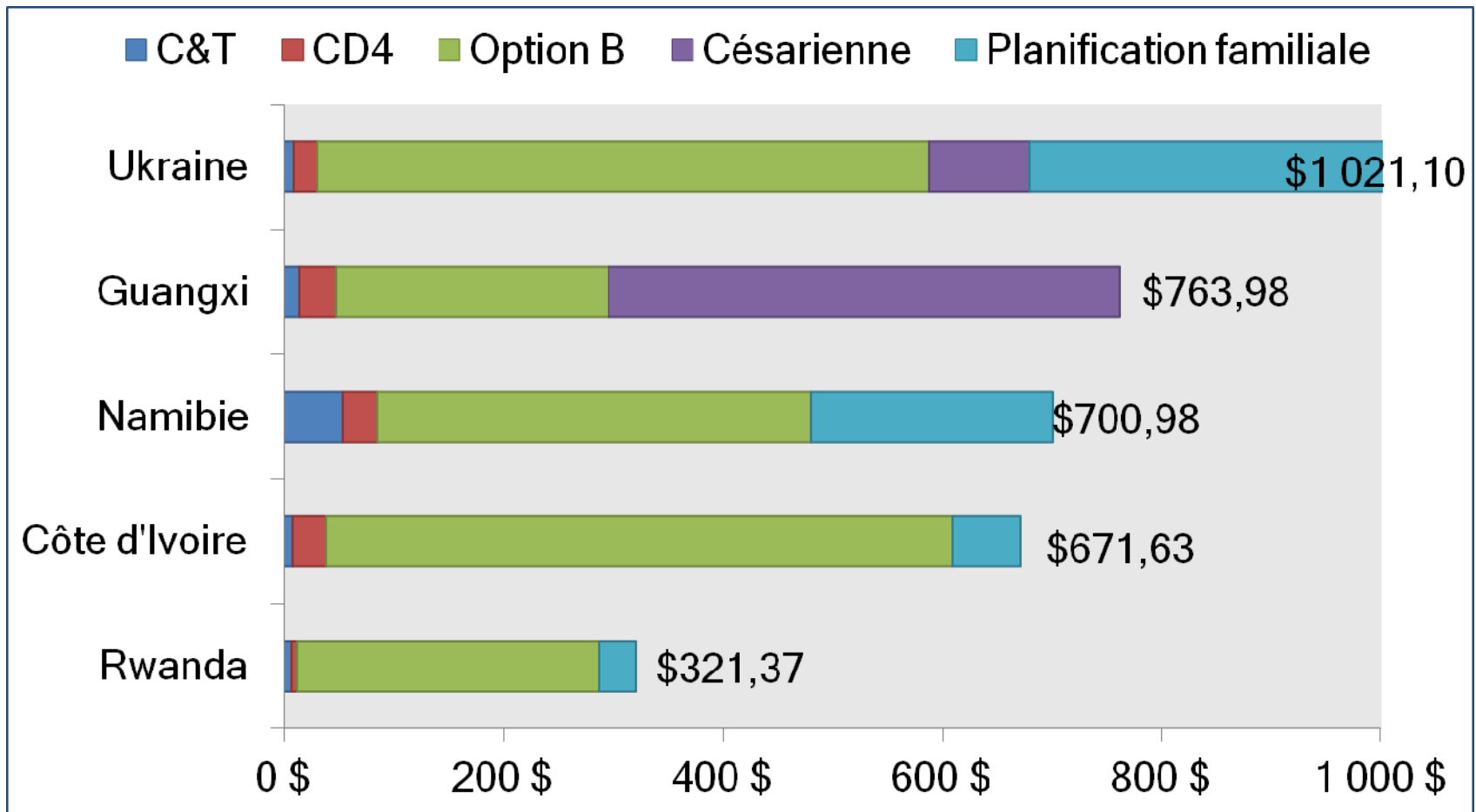
Résultats combinés avec le package de PTME : ART



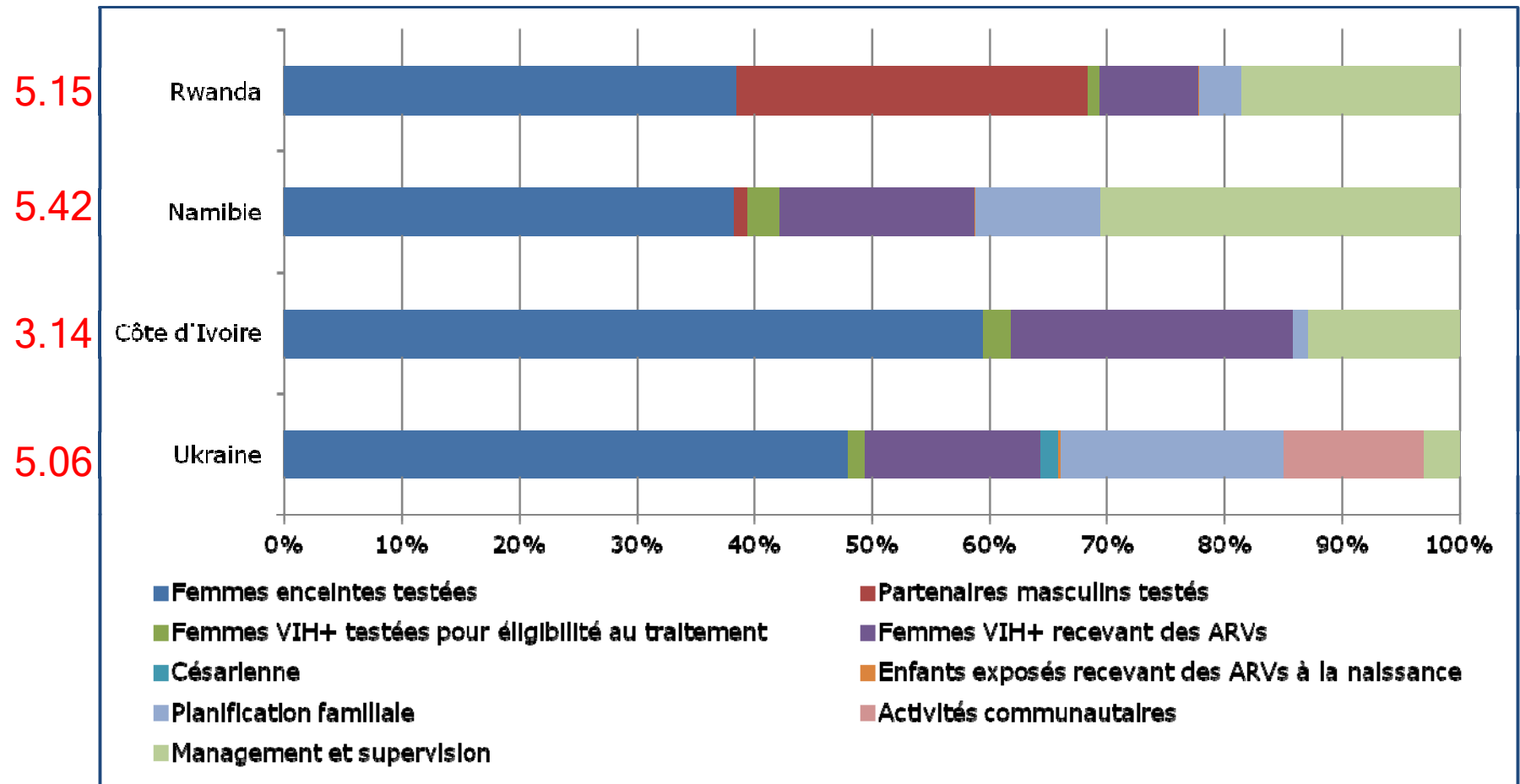
Résultats combinés avec le package de PTME : Option A



Résultats combinés avec le package de PTME : Option B



Estimation nationale, 2009 \$



Résumé: 3 pays africains (a)

MERE	Coût (\$M)	Femmes VIH+	Femmes VIH+ recevant des ARVs (%)
Rwanda	5,15	10 042	7 197 (72)
Côte d'Ivoire	3,14	22 454	7 941 (41)
Namibie	5,42	8 222	7 474 (91)

ENFANT	TME naturelle	Couverture nationale PTME (2009)		
		TME	Cas évités	
			n	%
Rwanda	3 335	1 848	1 487	45
Côte d'Ivoire	7 457	5 751	1 705	23
Namibie	2 730	1 476	1 254	46

Résumé: 3 pays africains (b)

MERE	Coût (\$M)	Femmes VIH+	Femmes VIH+ recevant des ARVs (%)
Rwanda	5,15	10 042	7 197 (72)
Côte d'Ivoire	3,14	22 454	7 941 (41)
Namibie	5,42	8 222	7 474 (91)

ENFANT	TME naturelle	Couverture nationale PTME (2009)		
		TME	\$/cas évité	\$/habitant
Rwanda	3 335	1 848	3 462	0,53
Côte d'Ivoire	7 457	5 751	1 844	0,15
Namibie	2 730	1 476	4 323	2,55

The PMTCT costing study team

- **Equipe centrale** : Martine Audibert, François Dabis, Patricia Doughty, Ragini Dutt, Chewe Luo, Hapsatou Touré.
- **Pays participants** :
 - China : Sufong Guo, Etienne Poirot, Yuning Yang, Ailing Wang, Linhong Wang.
 - Côte d'Ivoire : Makan Coulibaly, Virginie Ettiègne-Traoré, Kapet Kouadio, Valérie Lago-Kourai, Thomas Munyuzangabo, Moïse Tuho.
 - Namibie : Cedric Limbo, Agostino Munyiri, Steve Okokwu, James Sankwasa.
 - Rwanda : David Kamugundu, Jules Mugabo, Placidie Mugwaneza, Eleanie Munyana, Grace Muriisa, Nadine Shema, Landry Tsague.
 - Ukraine : Yukie Mokuo, Anastasiya Nitsoy, Oksana Solatenkova, Tetyana Tarasova.
- **Comité Scientifique** : Carlos Avilla-Figueroa, Omotolu Bayo, John