

Site ANRS  
du **Cameroun**

anRS  
France  
Recherche  
Nord & sud  
Sida-hiv  
Hépatites  
Agence autonome de l'Inserm



# Comparaison d'indicateurs comportementaux, psychosociaux et économiques entre 2006-2014: Eval-Evolcam

Atelier de Restitution du projet EVOLCAM (ANRS 12288)

16 novembre 2016

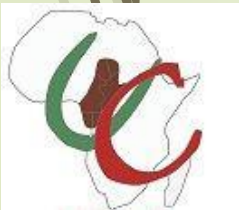
Université Catholique d'Afrique Centrale - Yaoundé



# Objectifs



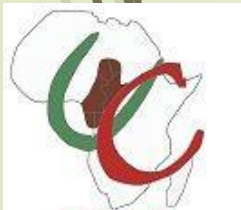
1. Etudier l'évolution de la situation des PVVIH au Cameroun entre 2006 et 2014 en termes de:
  - A. Observance
  - B. Qualité de vie
  - C. Partage du statut VIH
  - D. Situation d'emploi
  - E. Dépenses catastrophiques
  
2. Identifier les facteurs structurels et individuels associés



# Données



- ANRS-EVAL: réalisée en 2006 auprès de 3170 PVVIH
  - ⇒ 10 Régions (Adamaoua, **Centre**, Est, Extrême Nord, **Littoral**, Nord, Nord-Ouest, Ouest, Sud, Sud-Ouest)
  
- ANRS-EVOLCAM: réalisée en 2014 auprès de 2162 PVVIH
  - ⇒ 2 Régions (**Centre** et **Littoral**)
  - ⇒ 19 formations sanitaires (CTA/UPEC)
  
- Collecte des données:
  - ⇒ Entretien face à face (conditions de vie, qualité de vie, vécu du traitement, sexualité)
  - ⇒ Questionnaire médical
  - ⇒ Caractéristiques des formations sanitaires



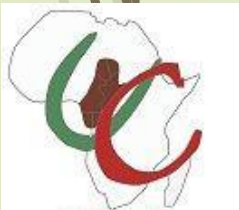
# Méthode: Correction des différences entre enquêtes



- Besoin de rendre les enquêtes comparables concernant les:
  - 1) **régions** (Centre et Littoral);
  - 2) **hôpitaux** (9 structures sanitaires ayant participé aux enquêtes);
  - 3) caractéristiques **individuelles**

## Technique utilisée: *Inverse Propensity Score Weighting*

- Estimation de la probabilité d'être choisi pour participer dans Evolcam (=1) avec l'enquête Eval comme groupe contrôle (=0), en fonction de:
  - ⇒ Âge, sexe, niveau d'études, statut marital, position dans le ménage, situation d'activité,
  - ⇒ structure sanitaire, taux de CD4 au moment de l'enquête
- Probabilité utilisée pour la construction des poids pour pondérer les estimations et garantir la comparabilité entre Eval et Evolcam:
  - ⇒ Poids faibles: individus qui se ressemblent peu
  - ⇒ Poids élevés: individus qui se ressemblent beaucoup

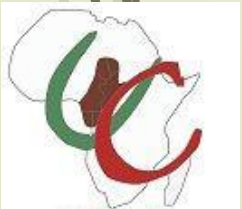




# Indicateurs



- 1. Observance:** score calculé sur la comparaison entre le nombre de pilules prises et le nombre de pilules prescrites durant les 4 derniers jours. Trois catégories:
  - A. Très observant** (score =100%)
  - B. Non-observant:** Moyennement observant (score  $\geq 80\%$  et  $< 100\%$ ) et Peu observant (score  $< 80\%$ )
  - C. Interruption** (quand interruption  $> 2$  jours)
- 2. Scores de qualité de vie physique** (PCS) et **mentale** (MCS) construits à partir du SF-12 (scores de 0 à 100)
- 3. Partage du statut:** score construit comme la proportion de personnes à qui on a révélé le statut parmi les personnes possibles (partenaire principal exclu). Score allant de 0 à 100 et dichotomisé à la médiane (=1 si score  $\geq 40\%$ ; 0 si  $< 40\%$ )
- 4. Situation d'activité:** =1 si le participant est en emploi; 0 sinon.



## 1. Dépenses catastrophiques:

### Dépenses

Dépenses en alimentation

Dépenses en transport

Dépenses en traitement  
traditionnel

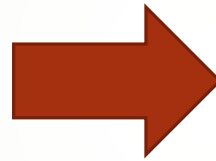
Dépenses en séjour Hospitalier

Dépenses en autres médicaments

Dépenses en ARV

Dépenses en consultations

Dépenses en examens bio



### Dépenses

Les dépenses totales du ménage

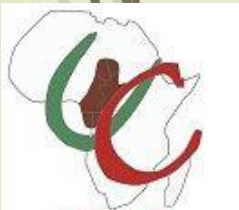
Les dépenses directs en santé(OOP)

La capacité à payer du ménage (CTP)

Paiements directs de santé exprimé en part de  
la capacité à payer (OOPCTP)

$$\text{OOPCTP} = \text{OOP} / \text{CTP}$$

Dépenses catastrophiques = 1 si  $\text{OOPCTP} \geq 40\%$



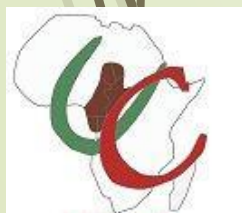


# Résultats

# Résultats: Différence entre hôpitaux?

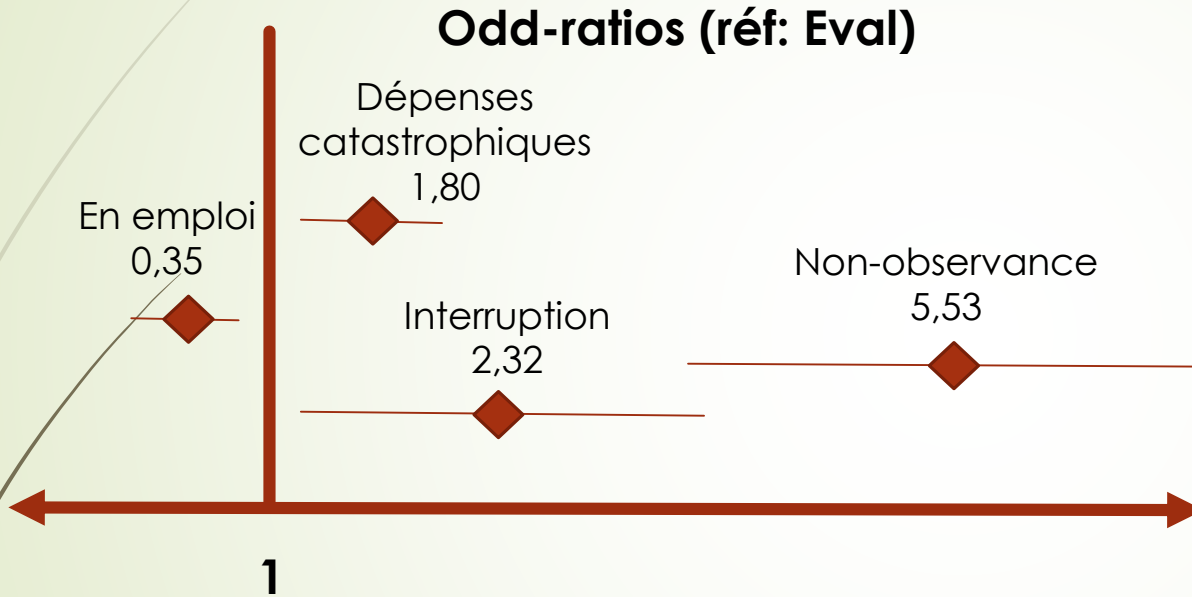


	Observance n=2174	PCS (Qualité de vie physique) n= 2425	MCS (Qualité de vie mental) n=2416	Score de partage du statut VIH n=2153	Situation d'activité du patient n=2255	Dépenses catastrophiques n=2445
<b>Effet structurel</b>	<b>Oui</b>	<b>Oui</b>	<b>Oui</b>	<b>Oui</b>	<b>Non</b>	<b>Oui</b>





# Résultats: Différence entre Eval (=0) et Evolcam(=1)?



**Score PCS**

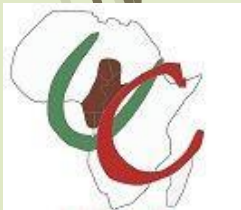
**-1,13**

**(réf: Eval)**

**Pas de différence entre Eval et Evolcam pour la qualité de vie mentale et pour le partage du statut VIH.**

Ajusté par âge, sexe, et caractéristiques socioéconomiques

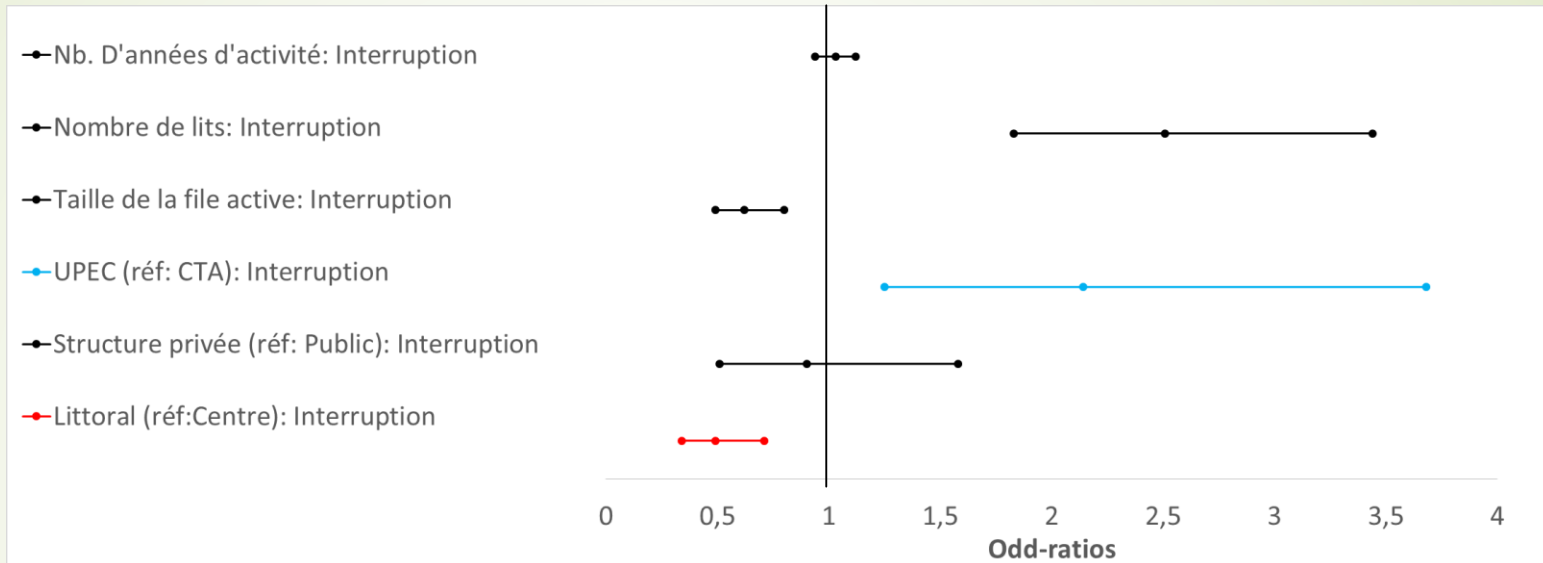
P-value: \* < 10%, \*\* < 5%, \*\*\* < 1%



# Résultats: Facteurs structurels associés à l'observance (réf: très observant): Odd-ratios



## Interruption

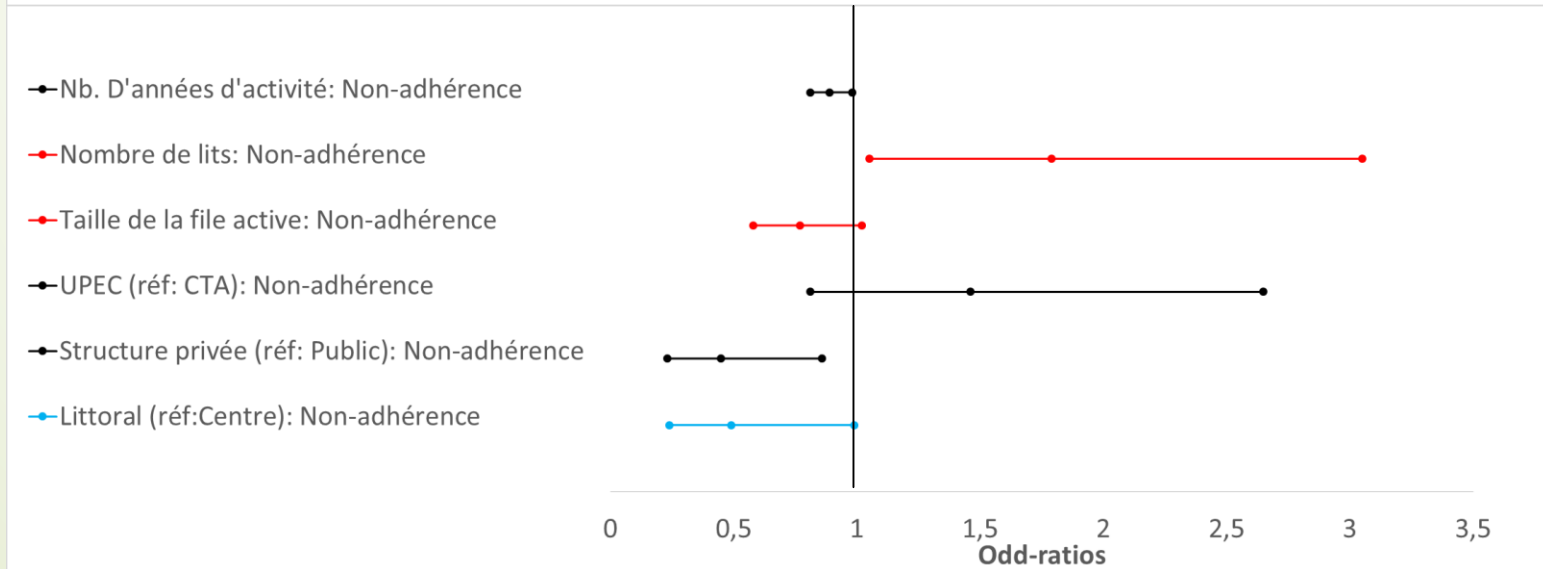


Effet dominant:

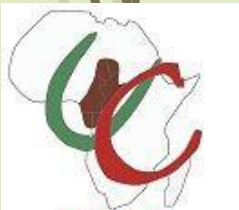
Eval

Evolcam

## Non-adhérence



Ajusté par âge, sexe, et caractéristiques socioéconomiques



# Résultats: Facteurs structurels associés à la qualité de vie

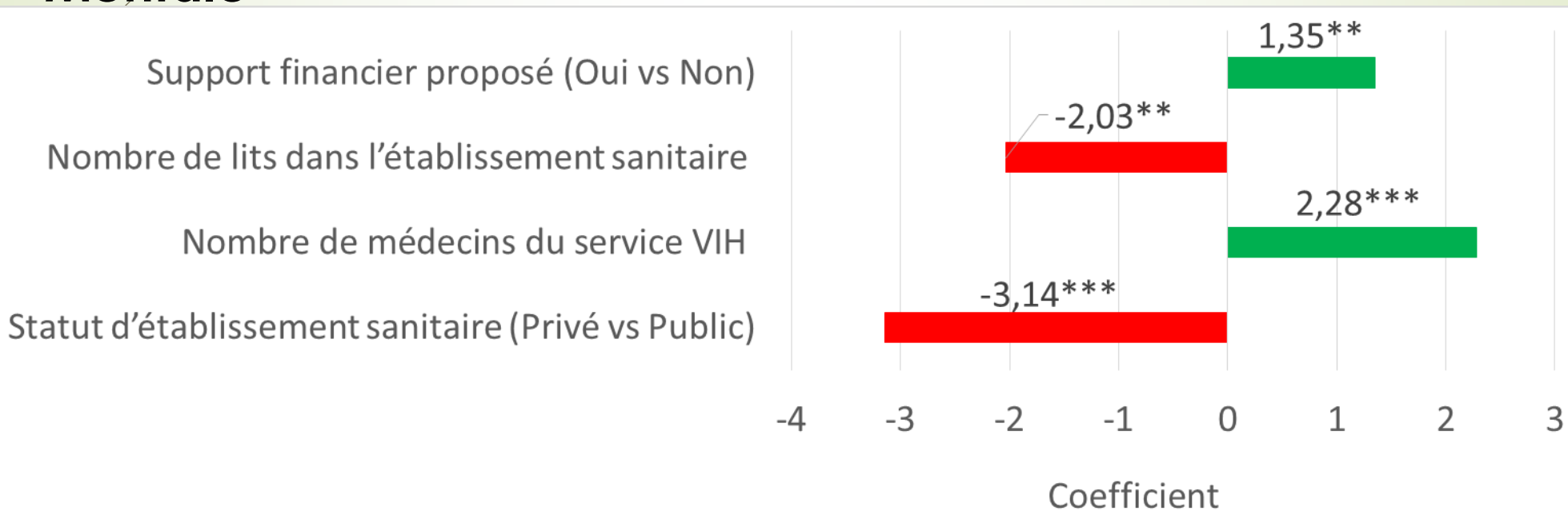
## Physique

**Le seul facteur structurel associé concerne le statut de l'établissement:**

*Privé (Réf=Public)*

Coef= +1.60\*\*

## Mentale

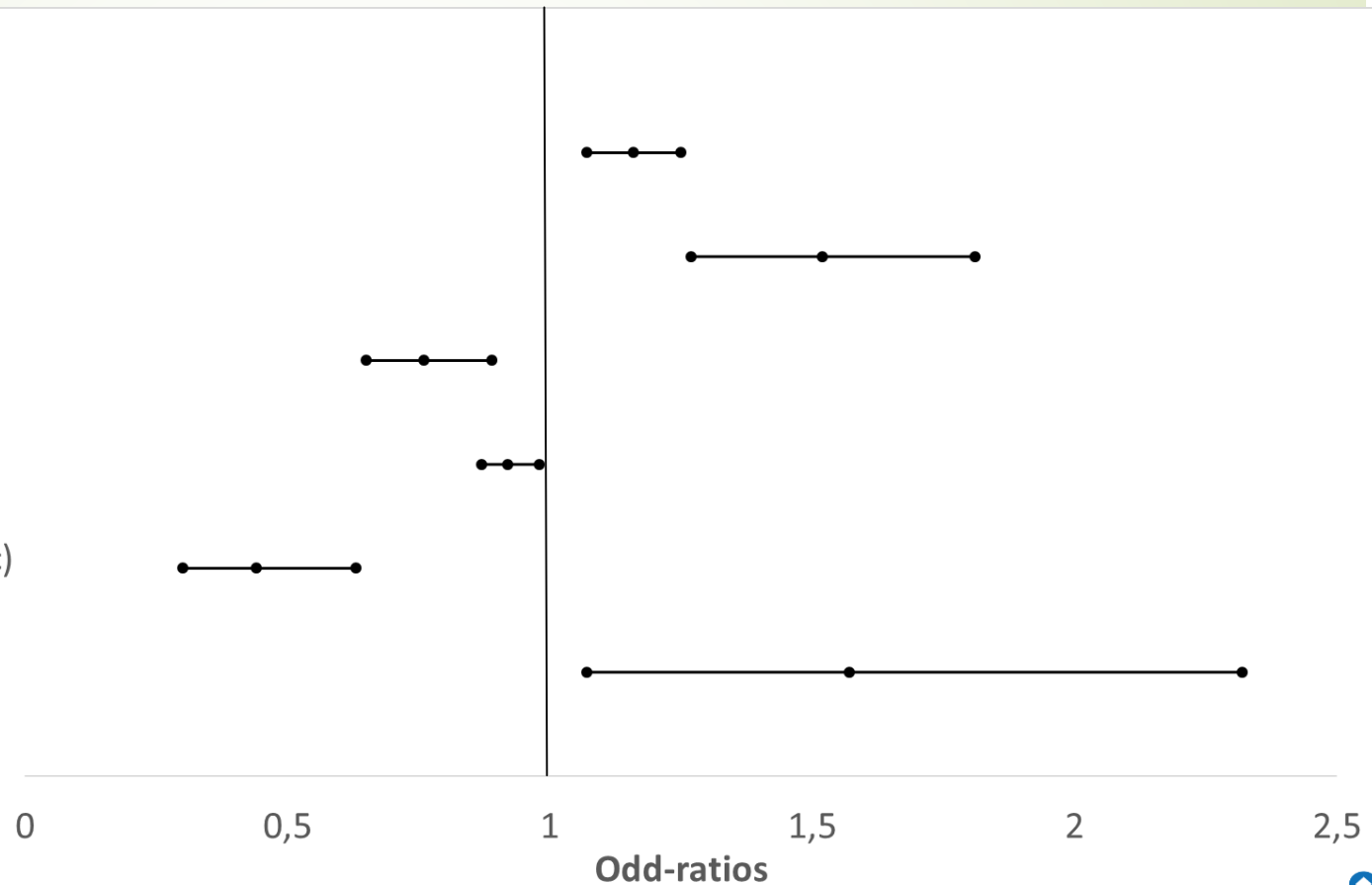


Ajusté par âge, sexe, et caractéristiques socioéconomiques

P-value: \* < 10%, \*\* < 5%, \*\*\* < 1%

# Résultats: Facteurs structurels associés à la révélation du statut VIH. Odd-ratios

- Offre médecine autre (chirurgie, vaccination, maternité, pédiatrie)
- Nombre de lits
- Taille de la file active
- Nombre de médecins du service VIH
- Privé à but confessionnel (réf: public)
- Privé à but lucratif (réf: public)



Ajusté par âge, sexe, et caractéristiques socioéconomiques



# Résultats: Statut d'activité du patient (Emploi vs non-emploi)

Sexe du patient	<i>Homme (Réf=Femme)</i>	1.72*** [1.28-2.28]
Age		0.97*** [0.96-0.98]
Vie en couple	<i>Oui (Réf=Non)</i>	0.77 [0.56-1.06]
	<i>Pas de partenaire (Réf=Non)</i>	0.77* [0.57-1.05]
Lien de parenté avec le chef de famille	<i>Patient chef de famille (Réf=N'est pas chef)</i>	3.26*** [2.53-4.20]
Revenu mensuel du ménage		1.46*** [1.38-1.53]
Recevoir de l'aide pour les dépenses santé	<i>Oui (Réf=Non)</i>	0.50*** [0.39-0.63]
Temps passé en salle d'attente avant consultation < 30 minutes (Réf= ≥ 30 minutes)		1.55*** [1.16-2.07]
Fréquentation d'autres personnes VIH	<i>Oui (Réf=Non)</i>	1.02** [1.02-1.03]
PCS		1.02*** [0.52-0.86]
Entretien avec un conseiller pour traitement ARV	<i>Oui (Réf=Non)</i>	0.70*** [0.54-0.89]
	<i>Pas sous ARV (Réf=Non)</i>	0.96 [0.69-1.33]

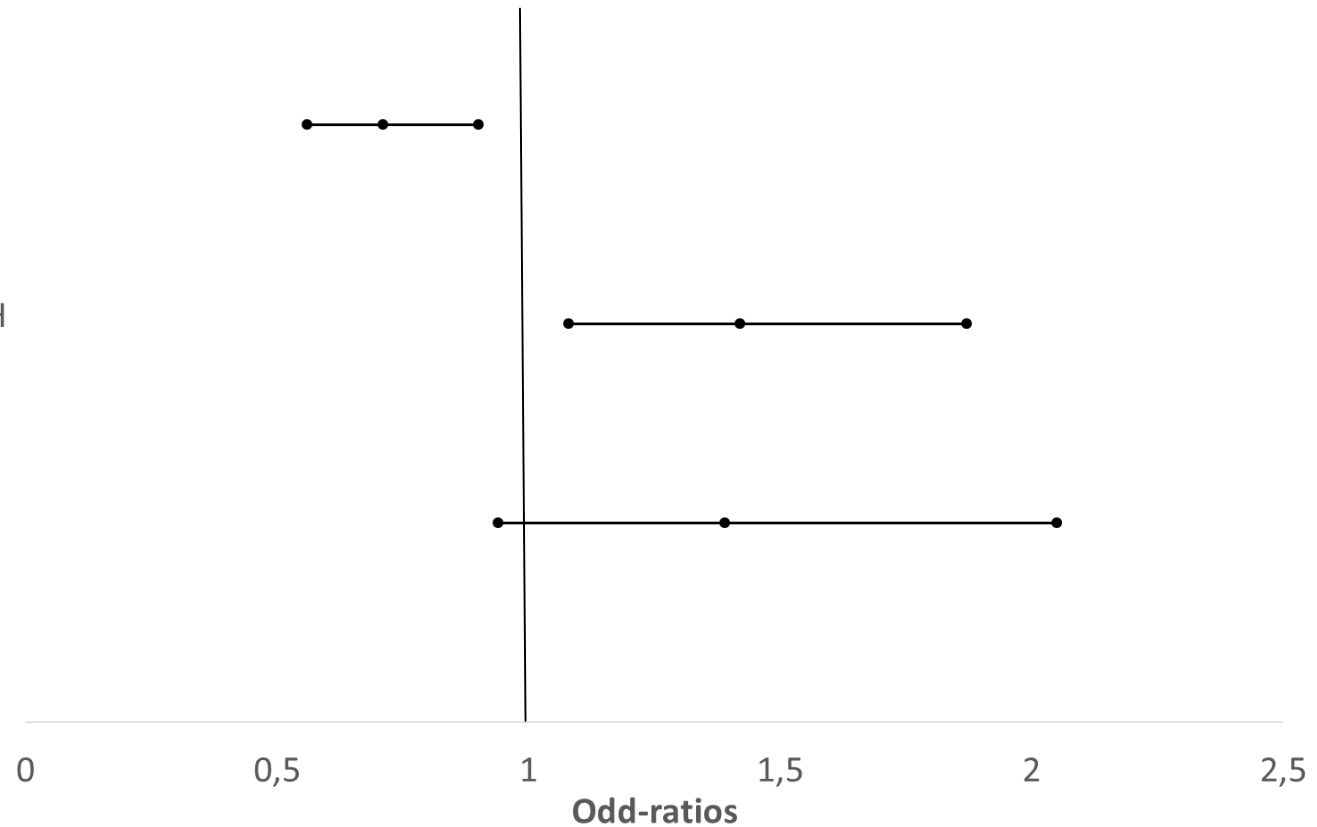


# Résultats: Dépenses catastrophiques (Oui vs Non). Odd-ratios

UPEC (réf: CTA)

Nombre de médecins du service VIH

Nombre de Its



Ajusté par âge, sexe, et caractéristiques socioéconomiques

# Conclusions



## 1. Situation dégradée en 2014 en termes d'observance:

plus de non-observance et plus d'interruptions, notamment dans la région centre, les établissements publics, les UPECs.

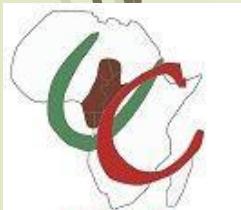
Les établissements avec une activité VIH moins importante (i.e. petites files actives VIH), les grands hôpitaux (mesuré par le nombre de lits); les établissements les plus récents.

## 2. Situation dégradée en 2014 en termes de qualité de vie physique:

notamment dans les établissements publics

## 3. Pas de changement de la qualité de vie mentale:

Moins bonne qualité de vie mentale dans les établissements privés, dans les services VIH avec peu de médecins, dans les grands hôpitaux, et dans les services qui n'offrent pas de support financier aux patients



# Conclusions



## 4. Pas de changement en termes de partage du statut VIH:

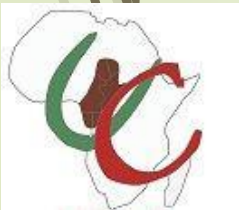
Les patients dans les établissements privés à but lucratif sont les plus enclins à partager leur statut VIH, alors que ceux dans les établissements privés confessionnels sont les moins enclins à partager leur statut.

**5. Dégradation de la situation d'activité en 2014:** associé principalement à des caractéristiques individuelles

## 6. Dégradation en 2014 en termes de dépenses catastrophiques:

Il est plus probable d'être en situation de dépenses catastrophiques en 2014 notamment pour les patients dans les UPECs, les services VIH avec beaucoup de médecins, et dans les petits hôpitaux.

La dégradation de certains indicateurs entre 2006 et 2014 associé à certaines structures pourrait être le reflet des effets de la récente crise économique et de problèmes plus profonds d'indicateurs cliniques des PVVIH au Cameroun



# Remerciements



- Aux PVVIH et aux soignants, médecins et non médecins, des 19 services participants
- Groupe ANRS EVOLCAM :
  - Investigateurs principaux: Christopher Kuaban, Laurent Vidal
  - L'équipe de l'unité 912 - SESSTIM
  - L'équipe de coordination de terrain
  - L'équipe de l'UCAC
  - L'équipe de l'UMI233 / CREMER
- Soutien et financement: ANRS

