

Annexe 10 - Hypothèses de base pour l'analyse des coûts de traitement sous ARV

Les premières estimations de l'étude de prévalence laissent supposer que le nombre d'adultes séropositifs au Congo est proche de 55 000.

Les principales hypothèses ayant constitué la base de l'analyse sont les suivantes. Elles sont présentées sous forme chiffrée dans l'Annexe 11 :

- Les prévisions de coûts ont été faites sur une période de 3 ans ;
- Sur la période analysée (3 années) on considère que l'épidémie est stabilisée et que les nouveaux décès compensent la progression du VIH/SIDA ;
- Le traitement des ARV est encouragé pour les adultes séropositifs ayant un dosage de CD4 < 200/mm³ (trois schémas thérapeutiques ont été considérés suivant le niveau de CD4 (>350/mm³, 350<CD4<200, ≤ 200) ;
- A l'issue du test CD4, on considère que les taux de répartition par groupe sont les suivants : 10% dans le groupe A, et 45% dans les groupes B et C ;
- Le taux de progression de la prise en charge des patients des groupes A, B et C sur les trois années varie de 15% à 30% par an (Annexe 11) ;
- La première année du traitement, on considère qu'il y a 10 % de risque de décès lié au Sida et 10 % de risque d'arrêt du traitement du aux effets secondaires¹ ;
- Pour chaque année supplémentaire, il y a ensuite 5% de risque de décès et 5% de risque d'arrêt du traitement² ;
- Tout patient sous ARV dont le taux CD4<500/mm³ reçoit une prophylaxie sous Cotrimoxazole³ ;
- La fréquence des tests de suivi biologique et immunologique est indiquée dans le tableau suivant pour l'année 1 du traitement et les années suivantes. La charge virale, disponible seulement au niveau du service mère-enfant du CTA de PN n'est pas prise en compte ; les patients des groupes B et C effectuent ce test une fois/an pour contrôler l'évolution de leur taux de CD4 ;
- Les patients sous ARV disposent d'une consultation médicale à J15, M1, M2 et tous les 3 mois.

Les tarifs de consultation actuellement pratiqués varient d'une structure à l'autre. Il est de 1 000 FCFA dans les CTA, de 3 500 FCFA au CHU de Brazzaville, et d'un coût variable dans le secteur privé. Nous avons considéré un coût moyen de 2 000 FCFA dans notre modèle.

¹ Les hypothèses ont été calquées sur les chiffres de l'étude du CSSR en Afrique du sud "Cost of HIV prevention and treatment interventions in South Africa". Les auteurs prenaient comme hypothèse un risque de 8,2% de décès et de 9,1% d'arrêt du traitement dans les 6 premiers mois du traitement ARV. Ces chiffres ont été fixés à 10% pour le Congo, les malades étant à un stade avancé de la maladie, ce taux sera certainement supérieur dans la réalité. Il jouera un rôle non négligeable sur les coûts totaux.

² Les hypothèses faites en Afrique du sud considéraient un taux de risque de 5,8% de décès et d'arrêt du traitement. Nous avons fixé ce taux à 6% pour le Congo.

³ La conférence de Dakar du 14-15 octobre 2000 a fixé le seuil d'inclusion des patients pour les ARV à 200/mm³, ce même seuil a été conservé dans l'analyse. Par ailleurs, d'après les recommandations de l'Onusida et de l'OMS, tout patient ayant atteint le stade CD4<500/mm³ doit être mis sous Cotrimoxazole afin d'améliorer sa qualité de vie et prévenir les infections opportunistes (malgré que ceci ne soit pas traduit dans un guide national ou des directives nationales claires au Congo).

Fréquence annuelle des tests de suivi biologique

Tests effectués	Année 1	Année 2 & 3
Dosage CD4	4	2
NFS et PLaquettes	4	4
Créatininémie		
Urémie		
Transaminases	1	1
Sérologie Hep B		
Amylasémie	1	1
Triglycérides		
Glycémie à jeun		
Beta HCG plasmatique		
Rx Thorax		

Les coûts des différents schémas thérapeutiques pour le traitement sous ARV sont présentés dans le tableau suivant (il s'agit du coût des spécialités). Le coût annuel par patient variera beaucoup suivant le protocole choisi.

Coûts mensuels CENAMES de schémas thérapeutiques ARV

Schéma thérapeutique	coût mensuel (en FCFA)
Crixivan + Zerit+ Epivir	17.966
Crixivan + Zerit+ Videx	19.700
Crixivan + Combivir	40.650
Crixivan + Retrovir + Videx	29.300
Viramune + Zerit+ Epivir	14.700
Viramune + Retrovir + Videx	26.033
Viramune + Combivir	35.750
Viramune + Retrovir + Epivir	24.300
Viracept + Retrovir + Videx	25.300
Viracept + Zerit + Epivir	8.300
Viracept+ Epivir + Videx	19.966

Source : CENAMES, CREDES

En 2002, la répartition des patients du CTA de Brazzaville selon le schéma thérapeutique était la suivante :

Schéma thérapeutique	% patient
Crixivan - Combivir	44%
Viramune - Combivir	32%
Viramune + Zerit+ Epivir	8%
Autres	16%

En considérant un indice de pondération par schéma thérapeutique similaire à la répartition au CTA de Brazzaville, on obtient un coût moyen de :

$$0,44 * (40\ 650) + 0,32 * (35\ 750) + 0,08 * (14\ 700) + 0,16 * (21\ 358)$$

soit **33 919 FCFA**

Le Congo ayant maintenant accès aux génériques, ce coût devrait baisser considérablement. En considérant une diminution des coûts de 40%, on peut donc considérer que le coût moyen sera proche de **20 350 FCFA**, coût pris en compte dans le modèle.