

Etat des lieux : Dépistage pédiatrique en Côte d'Ivoire, résultats et défis

Timité Konan M; Folquet Amorissani M; Leroy Valériane; Fassinou Ekouévi P; Kourai Lago V;
Clarisse Bossé; Méa Assandé V.

Introduction

- Trithérapie => révolution prise en charge
- PTME = Espoir
- Mais: Difficultés dans la PEC pédiatrique
 - Faible taux d'enrôlement
 - Mortalité importante des moins de 2 ans
 - Faible proportion d'enfants sous ARV
- Dépistage précoce
 - Avant apparition de toute manifestation clinique

Quelques données

- Nombre de structure de PEC:
 - Sites PTME: 633/ 1420 (2010); 554/1283 (2009)
147 /716 (2006)
 - Sites ARV: 359 (2008) contre 103 (2006)
 - Sites pédiatriques : 175
- Enfants infectés 63 000/450 000
 - Nombre d'enfants sous ARV: 6206 (10 %)
- **540 000** OEV dont **84.230** régulièrement pris en charge.

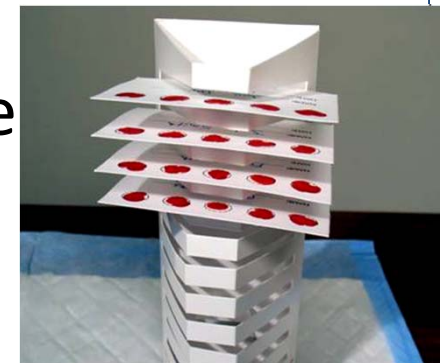
Dépistage pédiatrique

- Clinique

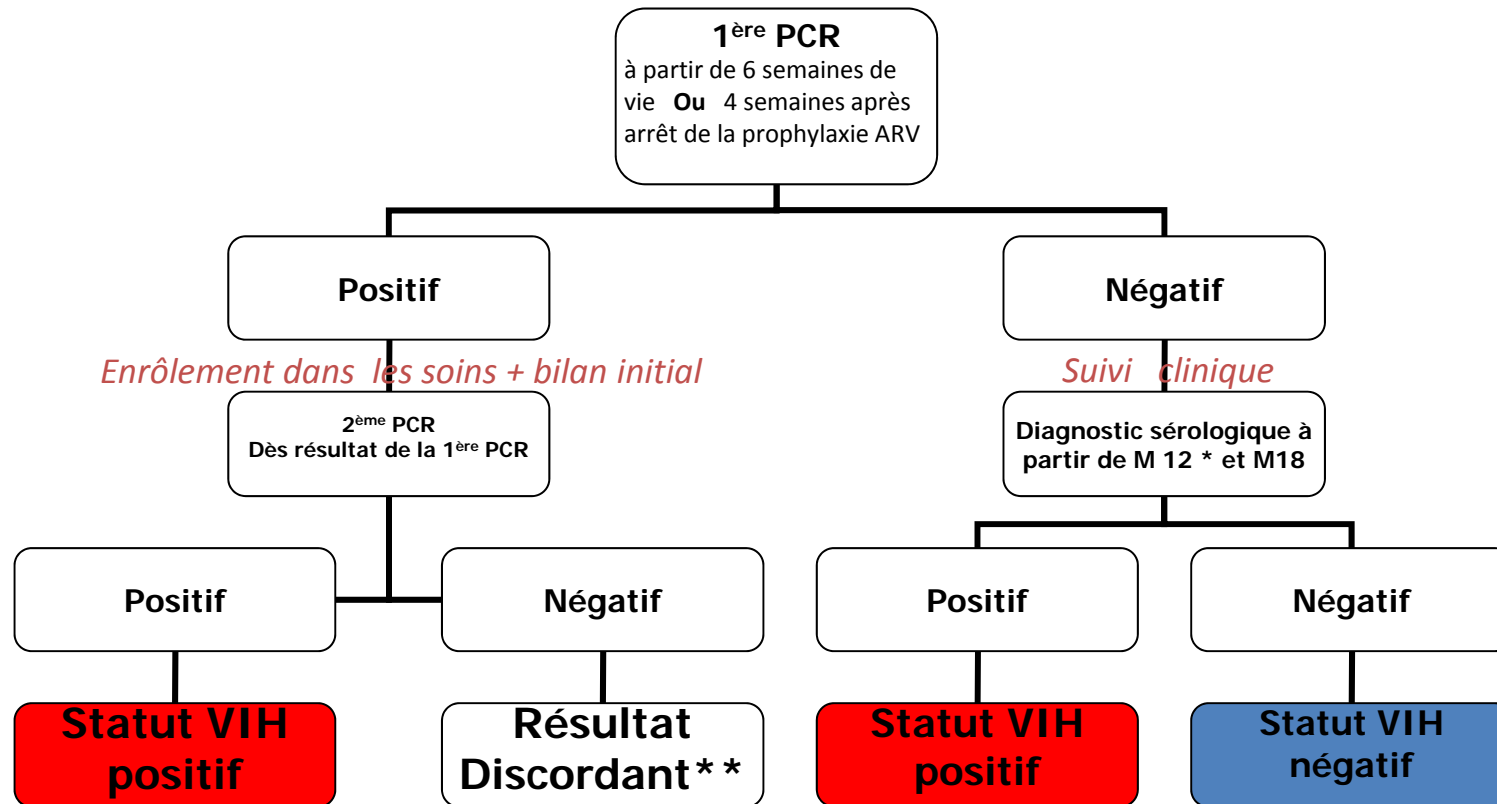
- Carnet de santé
- Suivi d'un enfant né de mère séropositive
- Signes en faveur d'une immunodépression
- CDIP à toutes les portes d'entrées pédiatriques

- Biologie

- PCR /DBS (+++) dès 6 semaines de vie
 - Labo; Acheminement; Délai du rendu
- Des résultats



Stratégie du diagnostic de l'infection à VIH en CI pour le nourrisson <12 mois

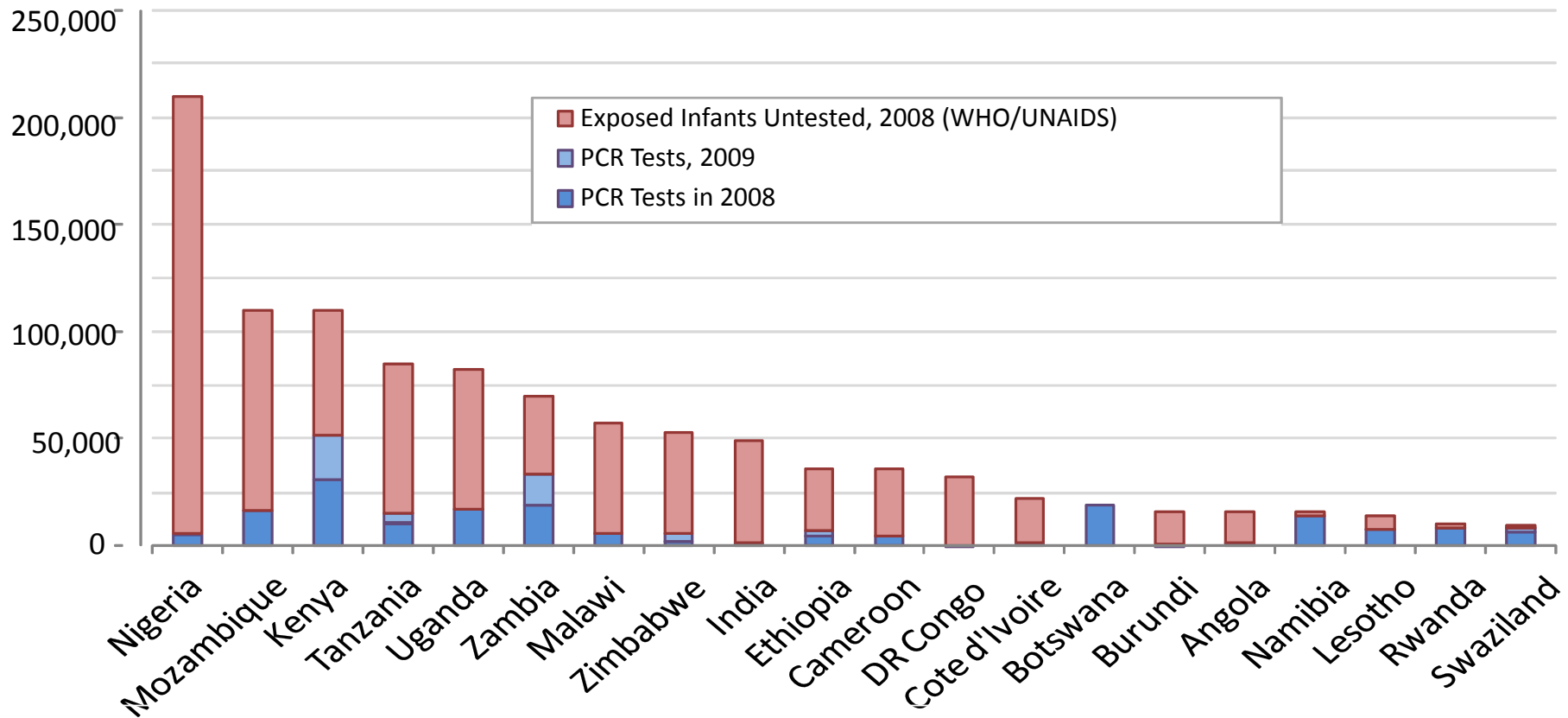


Si l'enfant devient symptomatique avant l'âge de 18 mois, faire une 2ème PCR

** Faire un nouveau prélèvement à envoyer au laboratoire de référence

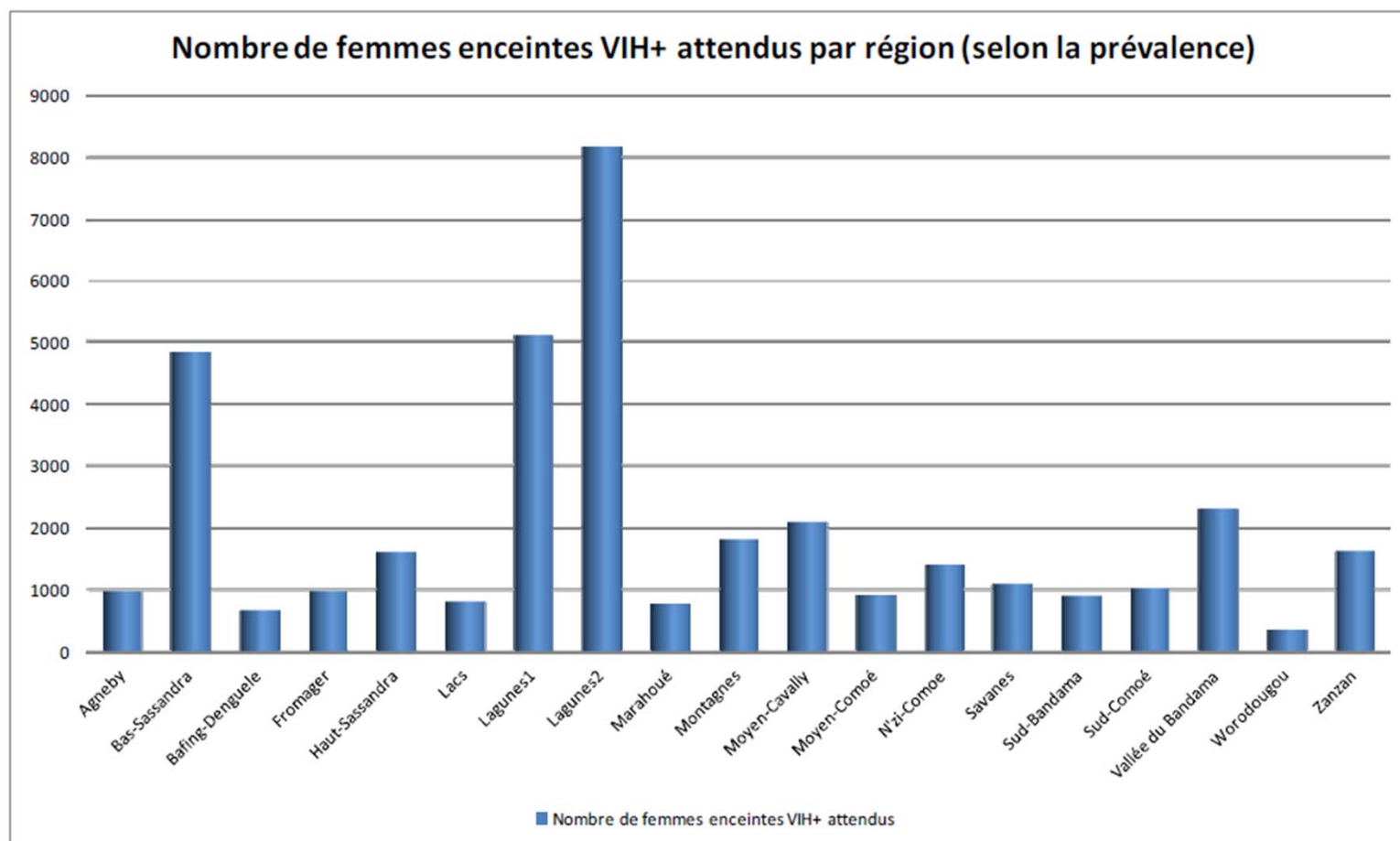
RESULTATS

Graphique 1: Couverture diagnostique du VIH des enfants exposés reste très basse

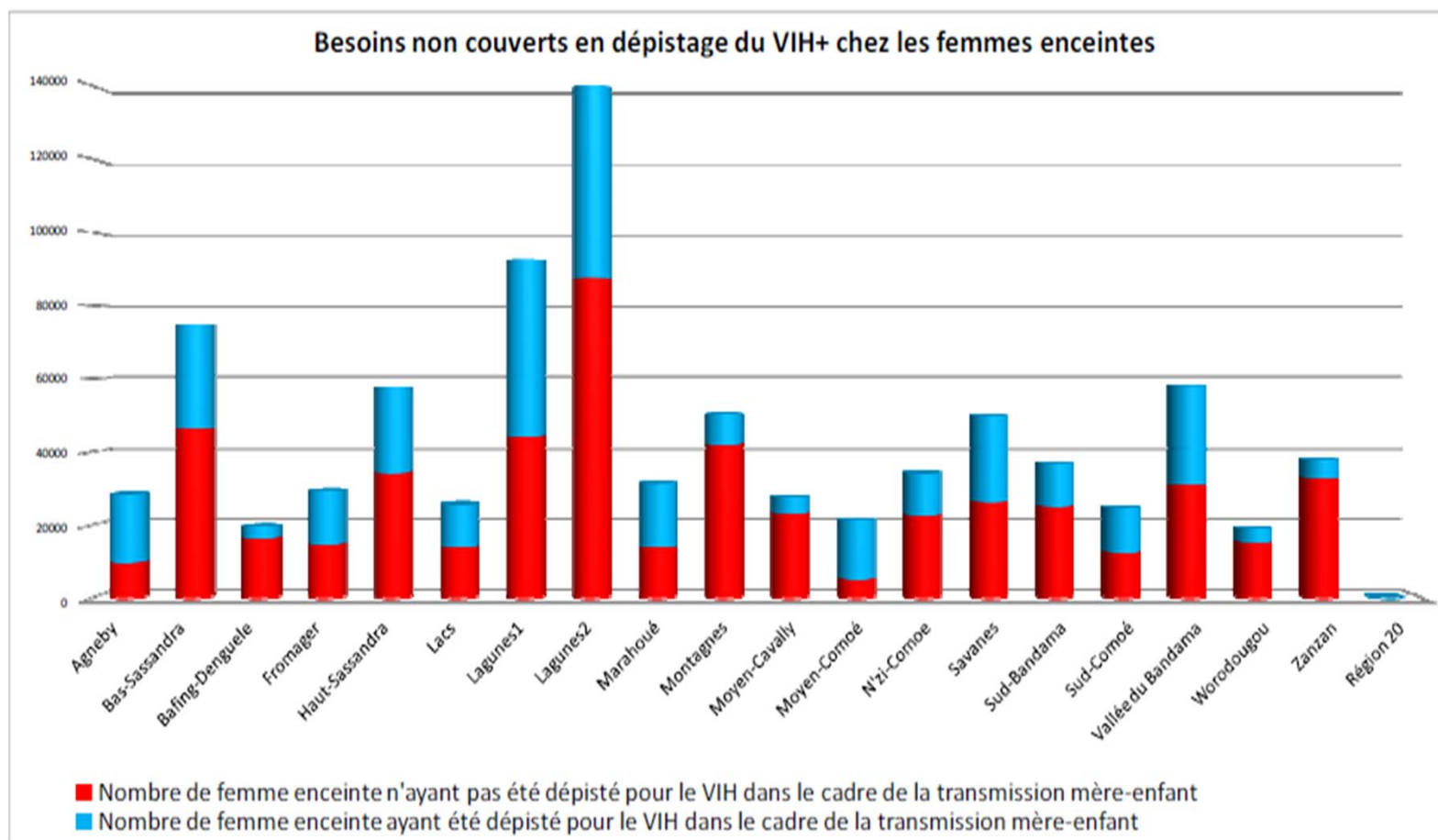


CHAI/UNITAID data Dec 2009

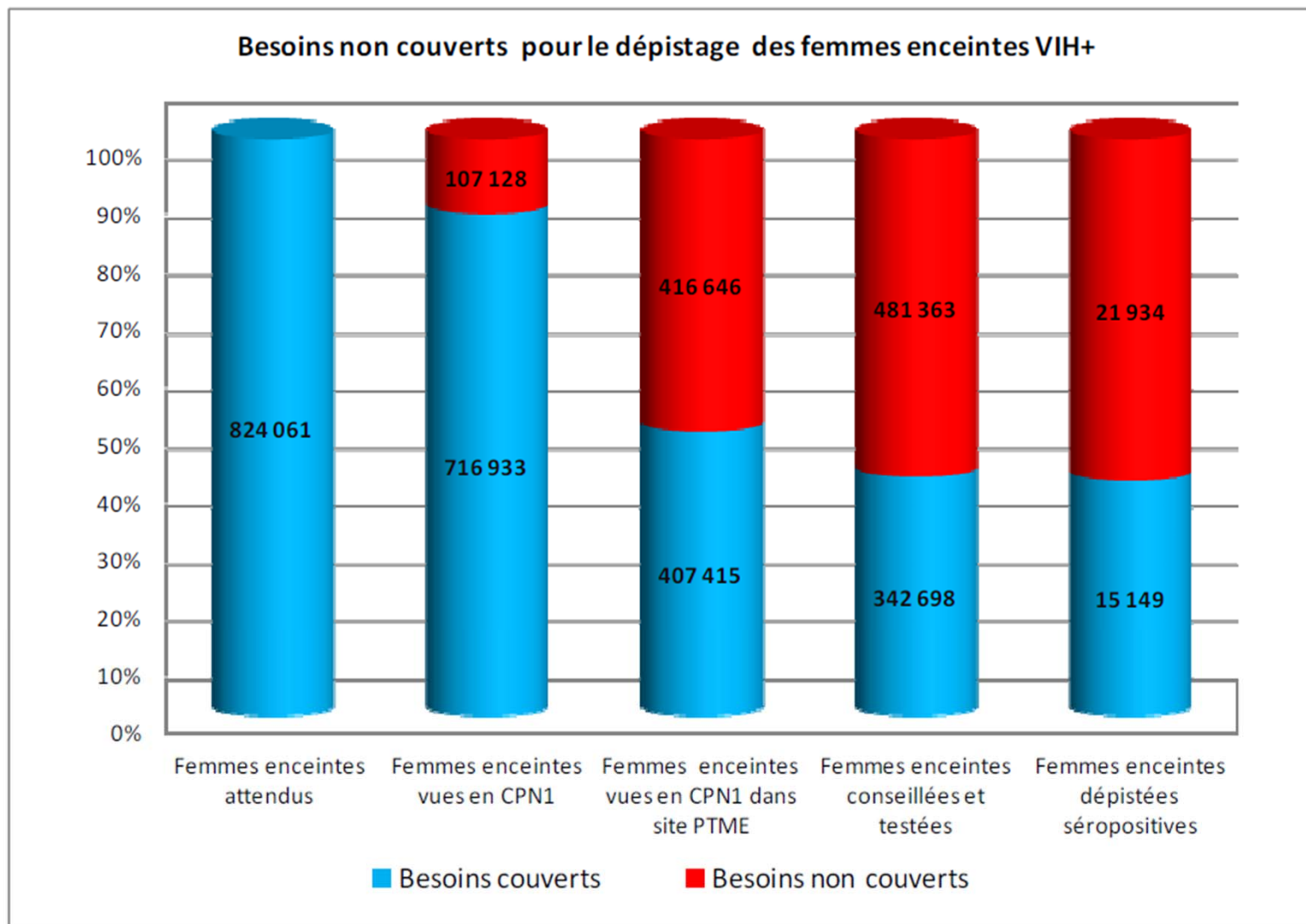
Graphique 2: Répartition des femmes enceintes VIH + attendues pour 2009



Graphique 3 : Besoins non couverts en dépistage VIH chez les femmes enceintes au niveau des régions en 2009



Graphique 4: Besoins non couverts par le dépistage des femmes enceintes VIH +



Graphique 5: Besoins non couverts pour le diagnostic précoce à 6 semaines

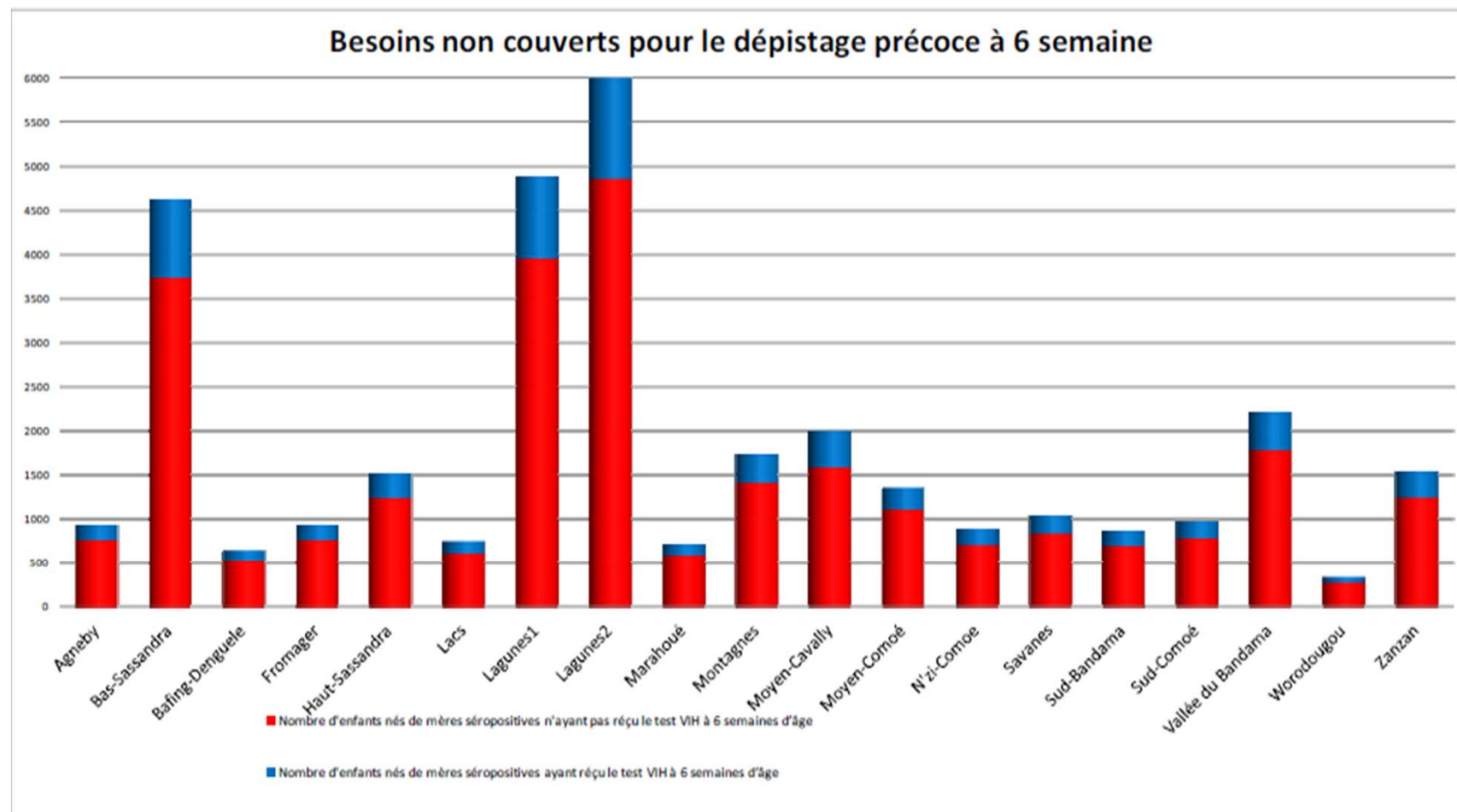


Tableau I: Suivi des PCR (Projet MONOD)

	Juillet	Aout	Septembre	Octobre	Novemb	Décembre
Nombre de centres	27	28	26	25	13	11
Nombre de PCR <18 mois (100%)	142	156	126	112	78	50
Nombre de diagnostics rendus	94	73	35	28	52	20
Pourcentage de diagnostics rendus	66%	47%	28%	25%	67%	40 %
Nombre de diagnostics d'infection	04	12	03	06	06	00

Graphique 6: Cascade du diagnostic pédiatrique du VIH à Abidjan (Monod)

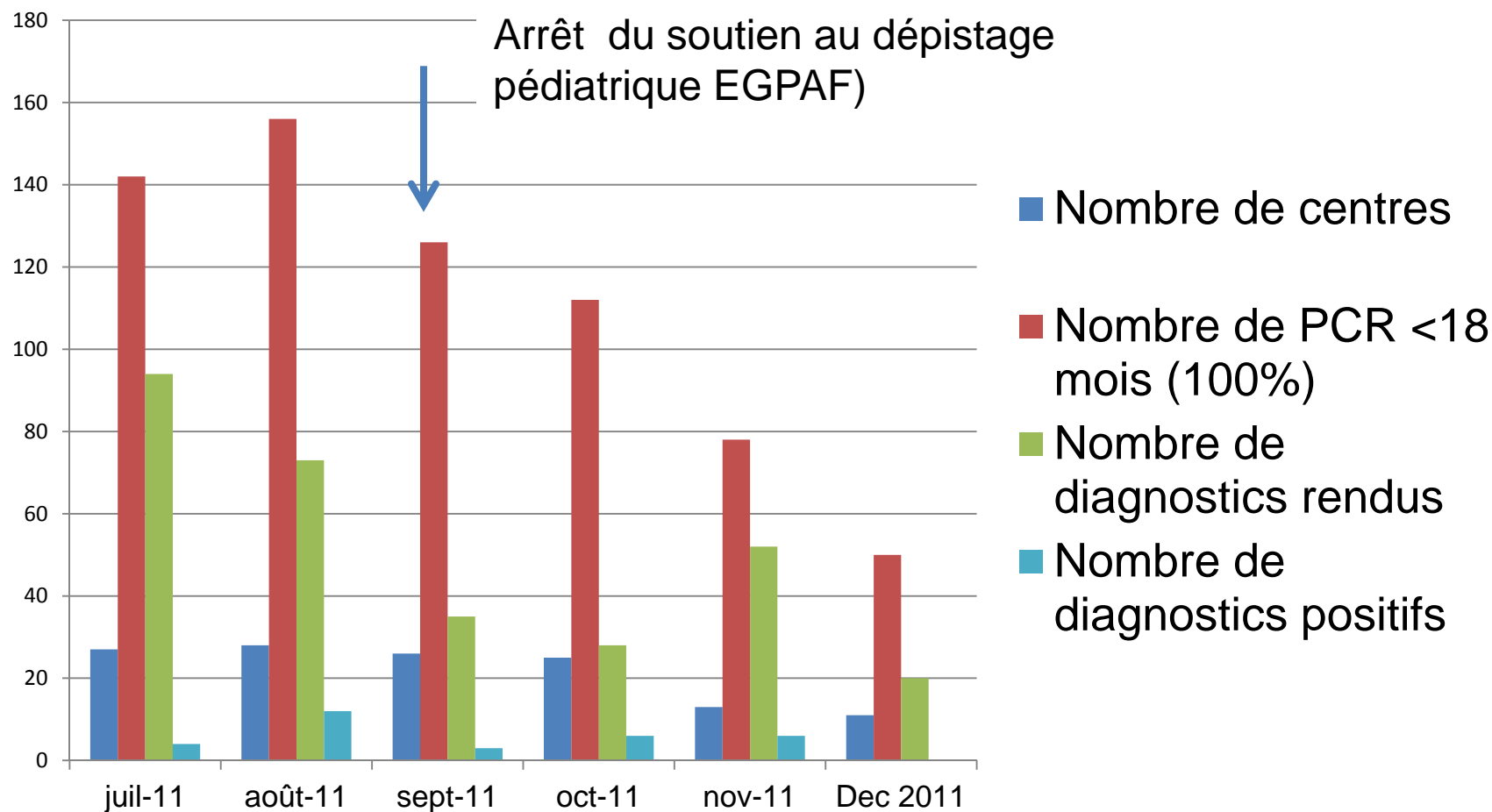
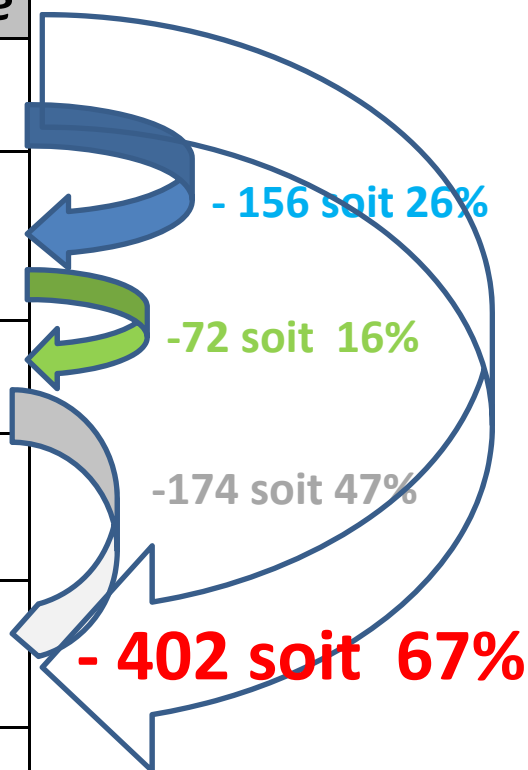


Tableau II: PTME Données 2010

Indicateurs	Nombre
Nombre de femmes enceintes dépistées	398648
Nombre de femmes VIH+	16 226
Nombre de PCR demandées	3884
Nombre d'enfants VIH+ dépistés par PCR	170

Tableau III: Suivi des enfants VIH+ dépistés par PCR *(sites soutenus par EGPAF Sept07 – Mars 10)*

<i>Indicateurs</i>	<i>Nombre</i>
Nombre d'enfants dépistés VIH+	596
Nombre d'enfants dépistés VIH+ avec annonce du résultat à la mère	440
Nombre d'enfant VIH+ référés pour une PEC	368
Nombre d'enfant VIH+ ayant effectué un bilan d'éligibilité (CD4)	314
Nombre dépistés VIH+ ayant initiés le traitement ARV	194
Nombre d'enfants dépistés VIH+ perdus de vus au cours du suivi	145
Nombre d'enfants dépistés VIH+ décédés au cours du suivi	59



A chaque étape les non vus augmentent

Devenir des enfants VIH+

(sites soutenus par EGPAF Sept07 – Mars 10)

Avant l'initiation du traitement ARV

Indicateurs	Nombre	%
Nombre d'enfants dépistés VIH+	596	100,0%
Nombre d'enfants dépistés VIH+ perdus de vue	130	21,8%
Nombre d'enfants dépistés VIH+ décédés	37	6,2%

Après l'initiation du traitement ARV

Indicateurs	Nombre	%
Total (enfants dépistés VIH+ ayant initié le traitement)	194	100%
Nombre d'enfants VIH+ vivant à Dec 09	157	80,9%
Nombre d'enfants VIH+ ayant initié les ARV qui sont perdus de vue	15	7,7%
Nombre d'enfants VIH+ ayant initié les ARV qui sont décédés par la suite	22	11,3%

Défis

- Renforcer la PTME
 - Statut sérologique des adolescentes; femmes enceintes, familles.
 - => améliore acceptation du dépistage de l'enfant
 - Passerelle entre PTME et Pédiatrie (CDIP)
- Suivi et Dépistage et des enfants à risque
- Uniformiser la PEC Pédiatrique
 - Documents nationaux, encadrements des prestataires...

Défis

- **PCR**
 - Disponibilité
 - Acheminement des spécimens (DBS) vers laboratoires
 - Délai d'obtention des résultats au niveau des sites
 - Accès aux familles pour l'annonce des résultats PCR
- **Rétention des enfants dans les soins**
 - Dépistage précoce, prise en charge holistique
 - CV /an dans le suivi de l'enfant

Conclusion

Encore beaucoup d'efforts à fournir .

Aide pour l'amélioration du dépistage précoce

Sensibilisation de la communauté

=> Effort de tous

**MERCI DE
VOTRE AIMABLE ATTENTION**

