

Journées PAC-CI
19-20 avril 2010, Abidjan, Côte d'Ivoire

**Evaluation de la qualité de vie
dans le cadre de la mise sous traitement antirétroviral universel
des femmes infectées par le VIH enceintes et allaitantes
en Côte d'Ivoire et en Zambie**

Juan Burgos-Soto
INSERM U897, Bordeaux, France
Programme PAC-CI, Abidjan, Côte d'Ivoire

Le concept de l'étude de la qualité de vie en santé

- Le concept de qualité de vie est multidimensionnel et se définit comme l'évaluation subjective du fonctionnement individuel à partir de différentes dimensions
- La qualité de vie en santé fait référence à différents domaines
 - physique, psychologique, social
 - domaines influencés par l'expérience, les croyances, les attentes et les perceptions des individus
- Objectif de l'appréciation du concept de qualité de vie en santé : exprimer le bien être des individus à partir des aspects de santé bio-physiques et psycho-sociaux

L'importance de l'étude de la qualité de vie dans la prise en charge des patients infectés par le VIH (1)

- L'accès aux multithérapies antirétrovirales (HAART) est maintenant une réalité en Afrique, en particulier à Abidjan
- Ces traitements ont permis de réduire considérablement les risques de morbidité et mortalité chez les personnes vivant avec le VIH
- La question de la qualité de vie chez les patients infectés par le VIH et traités par antirétroviraux a en revanche été très peu étudiée en Afrique, alors qu'elle est essentielle
 - pour optimiser la prise en charge de ces patients
 - et anticiper d'éventuels problèmes de non-observance

L'importance de l'étude de la qualité de vie dans la prise en charge des patients infectés par le VIH (2)

- Le bon état de santé ne dépend pas seulement de paramètres cliniques et biologiques
- Certains déterminants sociaux et psychologiques de la population jouent un rôle capital sur la santé de tous les individus
- Dans le cas de l'infection par le VIH, ces déterminants sont essentiels
 - l'évolution de la maladie a un impact sur la qualité de vie en santé perçue
 - la qualité de vie est associée
 - aux stratégies de prise en charge
 - à une bonne observance
 - à moins de comportements sexuels à risque

L'accès universel à la HAART des femmes enceintes et allaitantes et la problématique de la qualité de vie (1)

- L'essai ANRS 12200 comparera 2 régimes HAART :
 - Tenofovir-Emtricitabine-Efavirenz (Atripla)*
 - Zidovudine-Lamivudine Lopivavir/ ritonavir (Combivir - Aluvia)*
 - prescrits après randomisation à toutes les femmes enceintes infectées par le VIH, qu'elles soient éligibles ou non pour un traitement pour leur propre santé
 - poursuivis au moins jusqu'à la fin de l'arrêt de l'allaitement maternel
- Objectifs cliniques à atteindre
 - garantir une bonne innocuité tant pour la mère que son enfant
 - faire tendre le risque de transmission mère-enfant vers zéro
 - préserver les futures chances de traitement des mères et de leurs enfants

L'accès universel à la HAART des femmes enceintes et allaitantes et la problématique de la qualité de vie (2)

- Autres questions essentielles :
 - observe-t-on des différences en terme de santé perçue suivant le régime HAART ?
 - la mise sous HAART de patientes à CD4 élevés a-t-elle des retombées négatives ou positives sur leur santé perçue ?
- Dans l'essai UMA : étude de l'évolution longitudinale de la qualité de vie
 - avant la mise sous traitement
 - au cours des 18 mois qui suivent cette mise sous traitement
- Question majeure :

L'accès à la HAART permet-elle aux femmes infectées par le VIH de retrouver un niveau de vie comparable à celui de la population générale ?

⇒ pour répondre à cette question, nécessité de connaître les valeurs de base de la qualité de vie dans la population générale

L'étude QualVie-CI (1)

Février-Avril 2010

- *Objectif*

Evaluer la qualité de vie chez les femmes en pre- et post-partum à Abidjan, Côte d'Ivoire à partir d'un échantillon représentatif de la population générale des quartiers de Abobo et Yopougon
- Femmes âgées de plus de 18 ans
 - identifiées lors d'une consultation prénatale (suivi de grossesse)
 - ou lors d'une visite post-partum (vaccination du nourrisson)
- Les centres de santé identifiés sont ceux où l'essai UMA ANRS 12200 est en train d'être implanté :
 - la FSU-Com d'Avocatier (Abobo), la FSU-Com de Niangon (Yopougon)
 - bonne représentativité, du fait de l'excellente couverture des consultations prénatales et des visites post-partum en population générale

L'étude QualVie-CI (2)

Février-Avril 2010

- Etude transversale constituée d'une population de 630 femmes, de Février à Avril 2010
- Recueil des données lors d'entretiens individuels en face à face par une équipe d'aides soignantes et de sage femmes
 - données socio-démographiques de base
 - questionnaire générique de qualité de vie (SF36)
 - échelle des symptômes perçus (Justice)
- Mai-Juin 2010 : analyse des données collectées avec 3 objectifs
 - valider la pertinence de ces échelles dans le contexte d'Abidjan
 - caractériser les déficits en santé globale auxquels ces femmes sont confrontées
 - fournir les valeurs de base de qualité de vie dans la population générale d'Abidjan

Perspectives

- Continuer à évaluer la qualité de vie dans la population générale
 - à Abidjan : quartier de Treichville
 - à Lusaka, en Zambie
- Evaluer la qualité de vie dans le cadre de l'essai UMA
- Volet spécifique avec demande de financement auprès de Sidaction
 - collaboration Inserm U897, Inserm U912 de Marseille (B. Spire), programme PAC-CI à Abidjan, et centre CIDRZ à Lusaka
 - bourse de thèse de sciences pour Juan Burgos-Soto (direction : R. Becquet)
 - demande d'aide aux équipes

Conclusion

Une telle approche **d'optimisation de la santé globale**
des personnes vivant avec le VIH
grâce à l'étude de la qualité de vie

est inédite dans le contexte africain,

et offrira certainement des retombées importantes
en terme de santé publique

Remerciements

Groupe d'étude QualVie-Ci

Evaluation de la qualité de vie

chez les femmes en pre- et post-partum à Abidjan, Côte d'Ivoire

Etude d'un échantillon représentatif de la population générale des quartiers de Treichville, Abobo et Yopougon

Investigateurs principaux

Renaud Becquet

INSERM U897, Bordeaux

Patrick Coffié

Programme PAC-CI, Abidjan

Investigateurs associés

Juan Burgos-Soto

INSERM U897, Bordeaux & Programme PAC-CI, Abidjan

Bruno Spire

INSERM U912, Marseille

Didier Ekouevi

Programme PAC-CI, Abidjan

Clarisse Amani-Bosse

Programme PAC-CI, Abidjan

Marthe-Aline Jutand

INSERM U897, Bordeaux

François Dabis

INSERM U897, Bordeaux



L'essai clinique ANRS 12200 **UMA**

Comité de coordination

Centre de coordination



Unité INSERM 897
Centre de Recherche en Epidémiologie et Biostatistique

François Dabis
Renaud Becquet
Elise Arrivé
Joanna Gliemann
Philippe Morlat

Promoteur



Brigitte Bazin
Anna Ndiaye

Centres partenaires



Didier Ekouevi
Apollinaire Horo
Patrick Coffié



Stéphane Blanche
Marie-Laure Chaix
Déborah Hirt
Christine Rouzioux
Jean-Marc Treluyer



Centre for Infectious
Disease Research
in Zambia

Jeffrey Stringer
Elisabeth Stringer
Namwinga Chintu



Philippe Lepage