Instituts thématiques Inserm
Institut national de la santé et de la recherche médicale
Unité INSERM 897
Centre de Recherche en Epidémiologie et Biostatistique

Acceptabilité du dépistage familial du VIH proposé en routine dans les consultations pédiatriques chez les enfants de moins de six mois, à Abidjan, Côte d'Ivoire

Projet PEDI-TEST ANRS 12165

Pr Timité-Konan pour le Groupe PEDITEST
Service de Pédiatrie, CHU de Yopougon, Abidjan, Côte d'Ivoire
Programme PACCI, Site ANRS Côte d'Ivoire

Contexte

- Malgré des interventions de prévention de la transmission mère-enfant (PTME) du VIH efficaces, l'épidémie pédiatrique continue en Afrique
- Depuis avril 2008, l'OMS recommande le traitement systématique des enfants infectés par le VIH avant l'âge de 12 mois pour améliorer leur chance de survie
- L'accès opérationnel précoce aux antirétroviraux est conditionné par :
  - la qualité du lien entre les services de PTME et de pédiatrie
  - l'accès au diagnostic pédiatrique virologique dès 6 semaines de vie, mais aussi…
  - la question de l'acceptabilité sociale du dépistage pédiatrique du VIH en population générale

Objectif du projet PEDI-TEST

- Mesurer et décrire l'acceptabilité sociale de la proposition systématique
  - du dépistage familial du VIH à point d'entrée pédiatrique (chez les parents ou tuteur légal, et l'enfant),
  - de la prise en charge thérapeutique spécifique
  - dans deux types de populations d'enfants âgés de moins de 6 mois à Abidjan en Côte d'Ivoire
  - lors des consultations postnatales: consultations vaccinales et pesée (asymptomatiques) et
  - consultations de pédiatrie générale (symptomatiques)

Méthodes (1)

- Schéma d'étude

– Cohorte prospective des enfants index, de leurs mères, ± des pères ou tuteurs légaux sur ± 4 contacts successifs :

1. Proposition systématique d'un test de dépistage du VIH avec conseil
2. Dépistage
3. Annonce
4. Prise en charge

- Critères d'inclusion

– Tout enfant index âgé de 6 à 26 semaines de vie,

– Venant pour une consultation postnatale (vaccination, pesée) ou de pédiatrie générale dans l'un des sites

– Dont **la mère et le père ou tuteur légal** (s'il est connu) ont signé le consentement pour le dépistage du VIH de l'enfant

Méthodes (2)

- Sites en périphérie d'Abidjan
  - Avec accès opérationnel au traitement antirétroviral
    - Abobo- Avocatier : Formation Sanitaire Urbaine Communautaire
    - Koumassi : Hôpital Général
    - Bonoua : Hôpital Général
- Dépistage du VIH si consenti et accès à la prise en charge
  - Mère, père ou tuteur légal
    - Test rapide : Determine + Genie II
    - Annonce immédiate
  - Enfant
    - Seuls les enfants exposés (porteurs d'anticorps) ont eu un test virologique : PCR en temps réel
    - Annonce quatre semaines après
- Mesure de l'acceptabilité du dépistage et prévalence (%) avec intervalle de Confiance (IC) à 95%
- Evaluation des déterminants : régression logistique

Résultats (1)

- **Population éligible du 1/5/2008 au 1/11/2008**

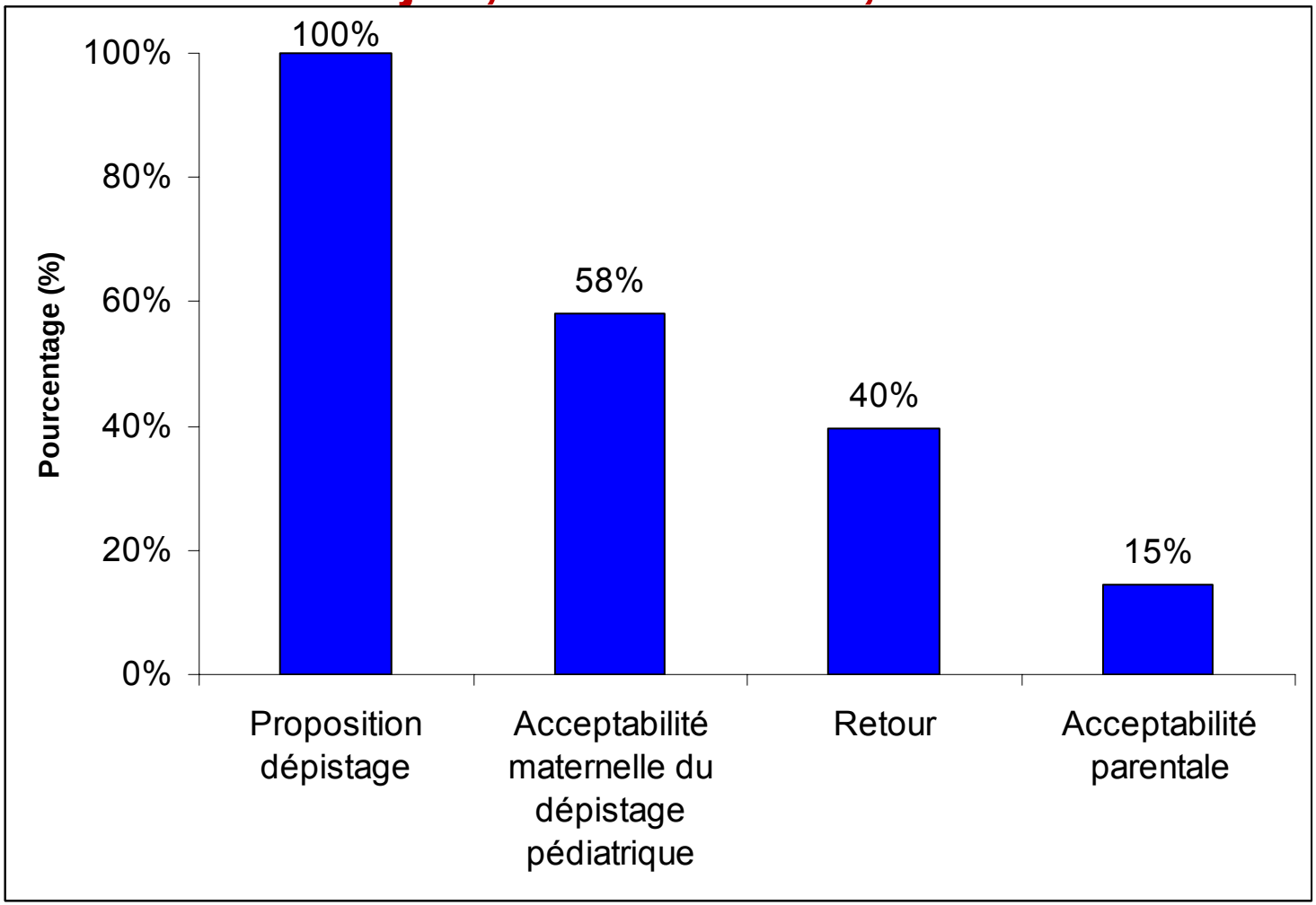
  - 7579 enfants de moins de 6 mois éligibles

  - Dépistage VIH proposé : N=3013 enfants (40%) nés de 2986 mères

- **Acceptabilité du dépistage VIH des parents**
  - 1817 (61%) mères ont accepté leur dépistage du VIH
    - 81 infectées par le VIH : prévalence : 4,5%, IC 95%: 3,5%-5,4%
  - Seuls 46 pères (1,5%) ont eu un contact avec le projet
    - 35 (76%) ont accepté de faire leur test de dépistage VIH
    - 2 infectés par le VIH

- **Prévalence de l'infection chez l'enfant**
  - 5 enfants infectés par le VIH parmi les 42 exposés testés
  - Prévalence : 11,9%, IC 95%: 2,1%-21,7%

Résultats (2) : Acceptabilité parentale du dépistage pédiatrique du VIH proposé en routine aux points d'entrée pédiatrique chez les enfants de moins de 6 mois (N=2986), Abidjan, Côte d'Ivoire, 2008

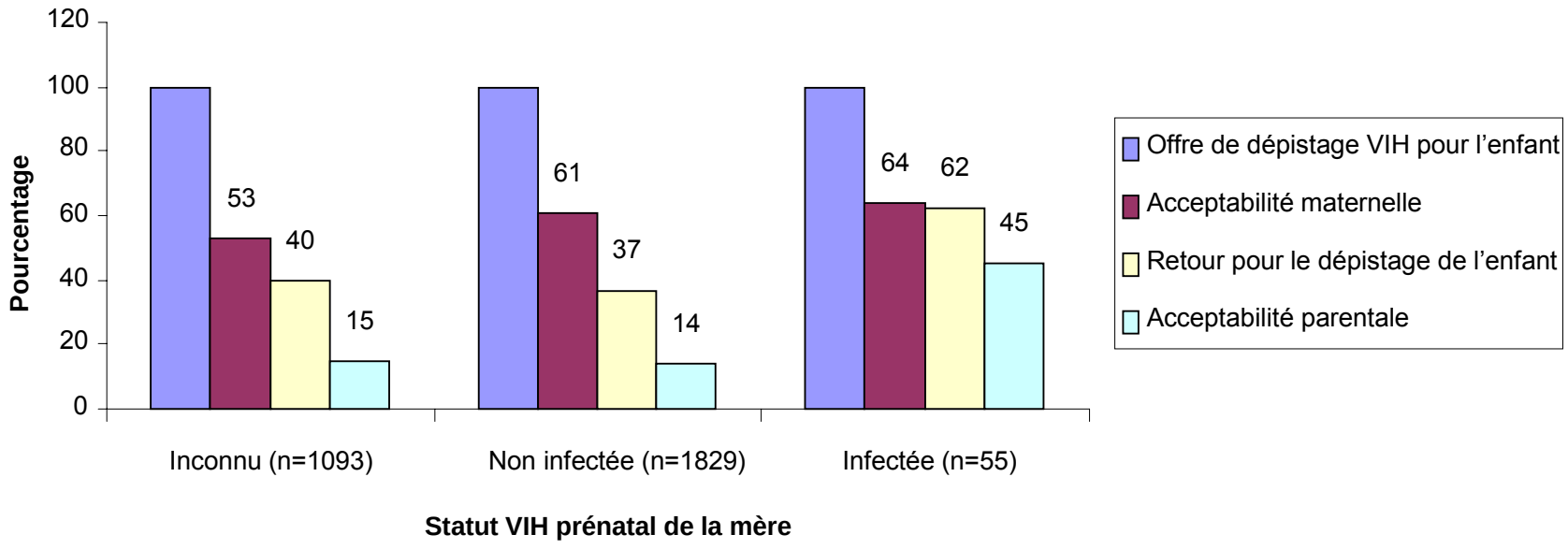


Résultats (3) : déterminants de l'acceptabilité maternelle du dépistage pédiatrique du VIH

- Facteurs associés (n=2962)
  - Centres
  - Connaissance du statut VIH de la mère en prénatal
    - VIH+ (73,8%) vs VIH inconnu (45,7%) : OR = 4,6 [2,7-7,9]
    - VIH- (65,8%) vs VIH inconnu (45,7%) : OR = 3,1 [2,6-3,6]

Résultats (4) : déterminants de l'acceptabilité parentale du dépistage VIH de l'enfant (n=2962)

- Centres
- Religion : refus surtout chez les animistes et musulmanes
- Connaissance du statut VIH de la mère
  - VIH+ (38,8%) vs VIH inconnu (2,5%) : OR = 19,8 [10,9-35,8]
  - VIH- (22,0%) vs VIH inconnu (2,5%) : OR = 9,2[6,2-13,6]



Acceptabilité du dépistage VIH de l'enfant selon le statut VIH prénatal de la mère (n=2986), Abidjan Côte d'Ivoire

Discussion

- Le principe du dépistage de l'enfant était bien accepté par les mères, mais
  - Le consentement requis du père est le principal obstacle au dépistage VIH de l'enfant
  - Les femmes de statut VIH inconnu refusent plus le dépistage de leur enfant
  - L'acceptabilité est meilleure chez les femmes VIH+ qui été dépistées en prénatal et étaient plus préparées au dépistage de leur enfant

Conclusion

- Acceptabilité faible du dépistage précoce des enfants en population pédiatrique générale à Abidjan
- Pour augmenter la couverture antirétrovirale des enfants infectés, nécessité de
  - Améliorer la couverture en conseil et dépistage volontaire dans les consultations prénatales
  - Renforcer le lien entre les services de PTME et de suivi postnatal
  - Mobiliser la communauté
  - Sensibiliser le personnel soignant

Equipes et partenaires du projet ANRS 12165

- **Investigateurs projet ANRS 12165**
  - Pr M. Timité-Konan (CHU Yopougon, Abidjan),
  - Dr V. Leroy (Inserm U897, Bordeaux)
- **Abidjan**
  - **Programme PACCI** : C. Amani-Bossé, H. Brou, D. Ekouévi, M. Koné, L. Kouao, M. Oga
  - **Service de Psychologie** : H. Aka-Dago-Akribi, C. Moh
  - **Cedres** : A. Emième, D. Julia-Ekaza, H. Menan, V. Yapo
  - **Sites** : FSU Avocatier-Abobo, HG Bonoua, HG Koumasi, HG Port-Bouet
- **Inserm U897, ISPED, Bordeaux** : V. Leroy, C. Ndondoki