

La prise en charge des oubliés de la PTME

Projet Mère-Enfant

Hôpitaux nationaux Conakry/GUINEE

Dr Hugues Asken TRAORE

Plan de présentation

1- Contexte

2- Objectifs

3- Résultats

4- Acquis/Difficultés

5- Perspectives

Contexte(1)

→ En Guinée [CSN 2013- 2017]

- Taux de mortalité attribuable au VIH est respectivement de **2%** chez les moins de 5 ans et de **46%** chez leurs mères.
- Taux de fréquentation des CS en première CPN: **88%**
- Taux de couverture en site PTME **<20%**
- Proportion de femmes enceintes conseillées et testées pour le VIH en CPN1: **61.7%**
- Prévalence du VIH en CPN= **2.5%**
- Le taux d'utilisation des ARV chez les femmes enceintes séropositives n'est que **de 17%** et celui des enfants exposés de **15%**.

Contexte(2)

→ Hôpitaux nationaux: CHU DONKA – CHU IGNACE DEEN(1)

- Activité CPN informelle
- Activité PTME du VIH non structurée
- Volume d'activité important: 10000 accouchements/an (CHU DONKA); 7000 accouchements/an (CHU IGNACE DEEN)
- Activité de dépistage VIH: Très faible , absence de visibilité

Nécessité de renforcer les programmes de la PTME du VIH → Projet pilote

Objectifs(1)

→ Maternité(1)

Objectif général

Réduire la transmission mère-enfant du VIH chez les femmes enceintes reçues au niveau de la maternité des CHU DONKA et IGNACE DEEN

Objectifs spécifiques(1)

- 1- Mettre en place le circuit de la gestante dans les services de maternité permettant d'offrir des services complets et de qualité de PTME du VIH
- 2- Mettre en place dans les services de maternité , un système d'approvisionnement fonctionnel en intrants et outils de gestion

Objectifs(2)

→ Maternité(2)

□ Objectifs spécifiques(2)

- 3- Former les prestataires des maternités en CPN recentrée, en conseil dépistage, en conseils nutritionnels et en prise en charge dans le cadre de la PTME du VIH
- 4- Assurer le suivi de ces activités, le recueil des données dans le but de faciliter l'intégration des services de PTME du VIH dans les activités routinières des deux maternités.

Résultat attendu

**Mise en place d'une activité de PTME du VIH au niveau des maternités des
CHU de Conakry**

- **Cibles:** Parturiente ou accouchée ayant échappée à tout dépistage VIH en CPN

Objectifs(3)

→ Pédiatrie(1)

Objectif général

Améliorer l'activité de prise en charge, y compris le dépistage VIH dans les services de pédiatrie des CHU DONKA et IGNACE DEEN.

Objectifs spécifiques(1)

- 1- Mettre en place le circuit de l'enfant exposé, né de mère séropositive, entre les services de maternité et de pédiatrie permettant d'offrir des services complets et de qualité en matière de prise en charge pédiatrique
- 2- Accroître l'activité de dépistage VIH dans les services de pédiatrie en particulier chez les enfants hospitalisés et malnutris

Objectifs(4)

→ Pédiatrie(2).

□ Objectifs spécifiques(2)

- 3- Mettre en place un système d'approvisionnement fonctionnel en intrants (dépistage VIH et ARV) et outils de gestion
- 4- Former les prestataires des services de pédiatrie en conseil dépistage à l'initiative du soignant, en diagnostic de l'infection à VIH chez l'enfant, en prise en charge nutritionnelle, en prise en charge thérapeutique (prophylaxie, traitement ARV), en dépistage VIH (Prélèvement DBS, tests rapides)

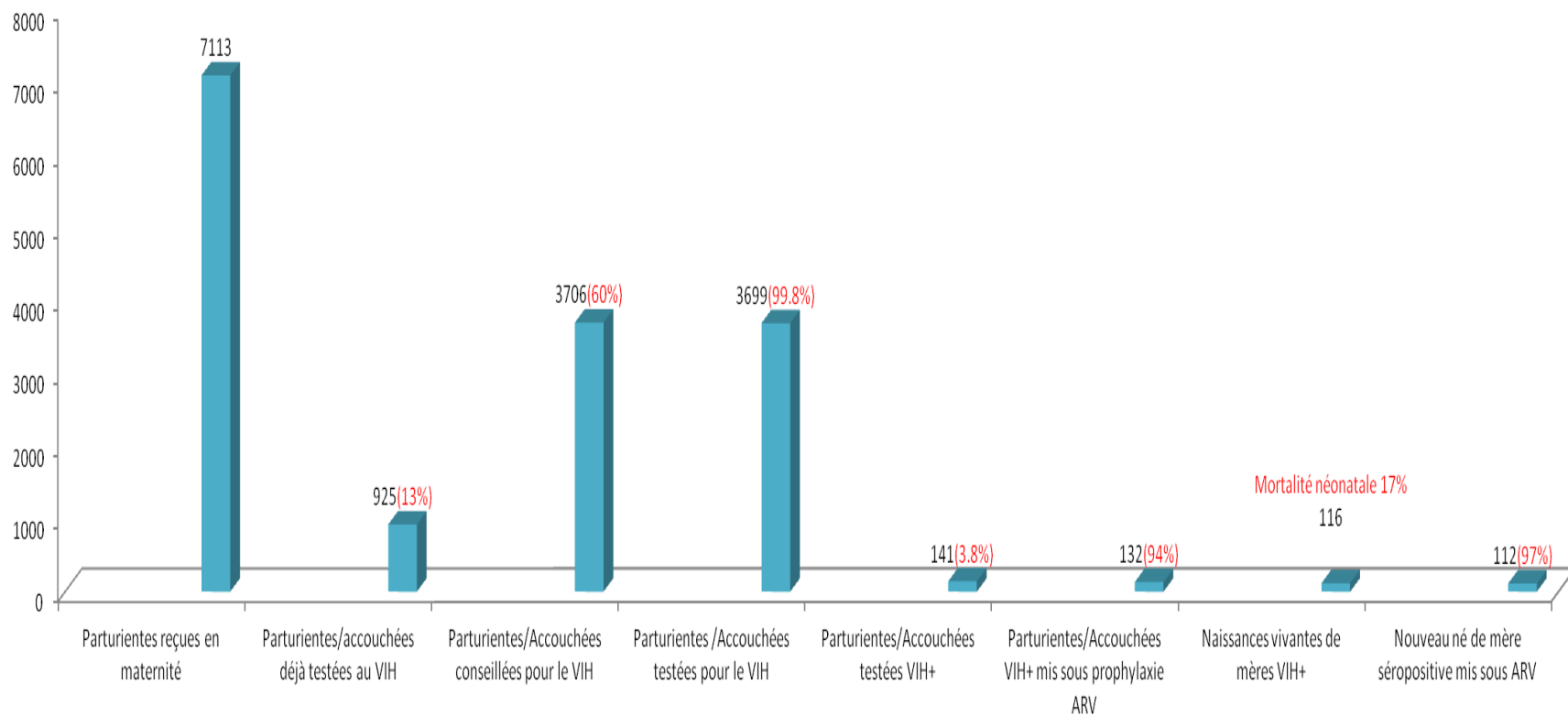
Résultat attendu

Renforcement les capacités de prise en charge VIH (y compris le dépistage) des services de pédiatrie des hôpitaux nationaux

Cibles: enfant exposé; enfant hospitalisé ou malnutri de plus de 18 mois

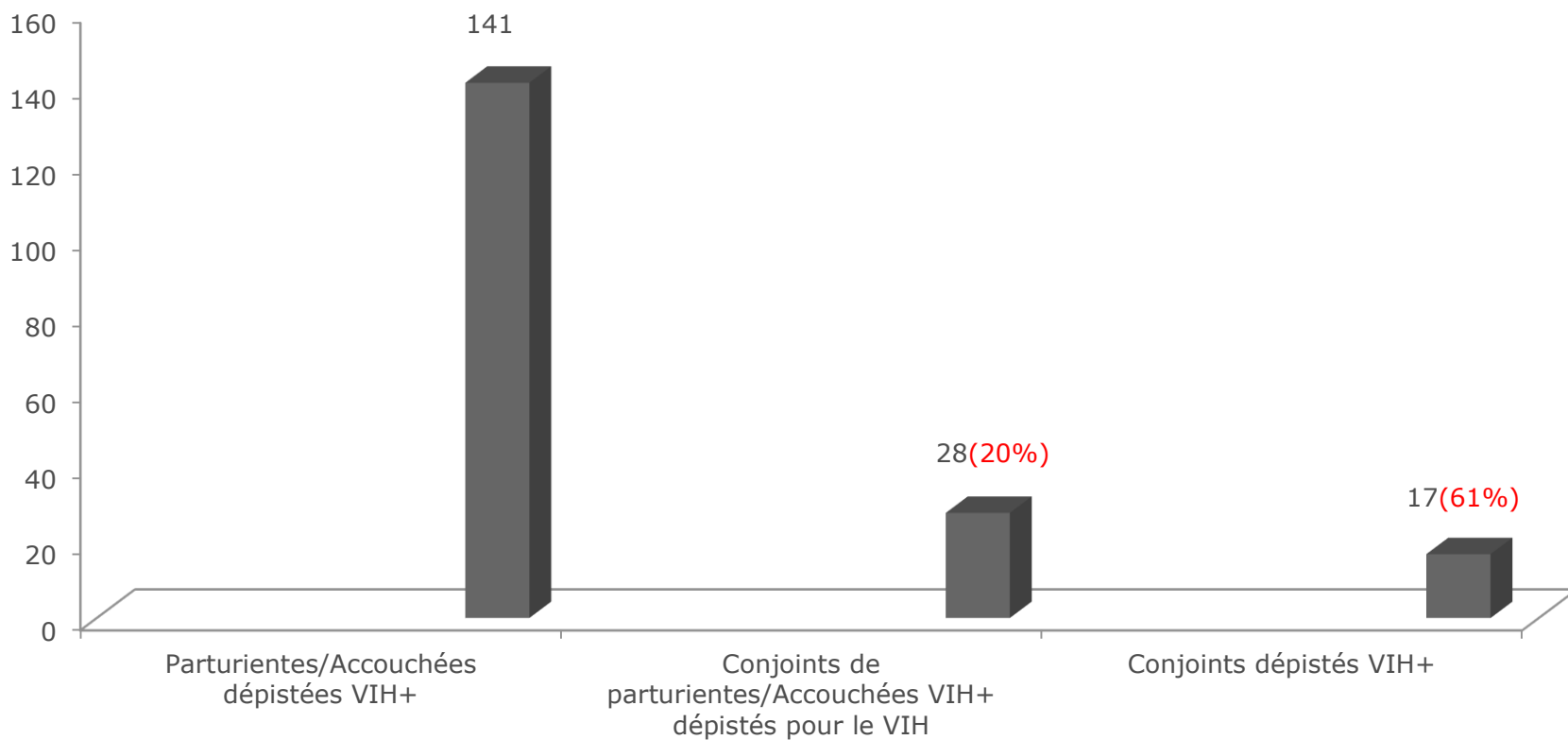
Résultats(1)

Maternités(1)



Activités de PTME du VIH dans les unités de maternités des CHU de Conakry entre juillet 2013 et Mars 2014

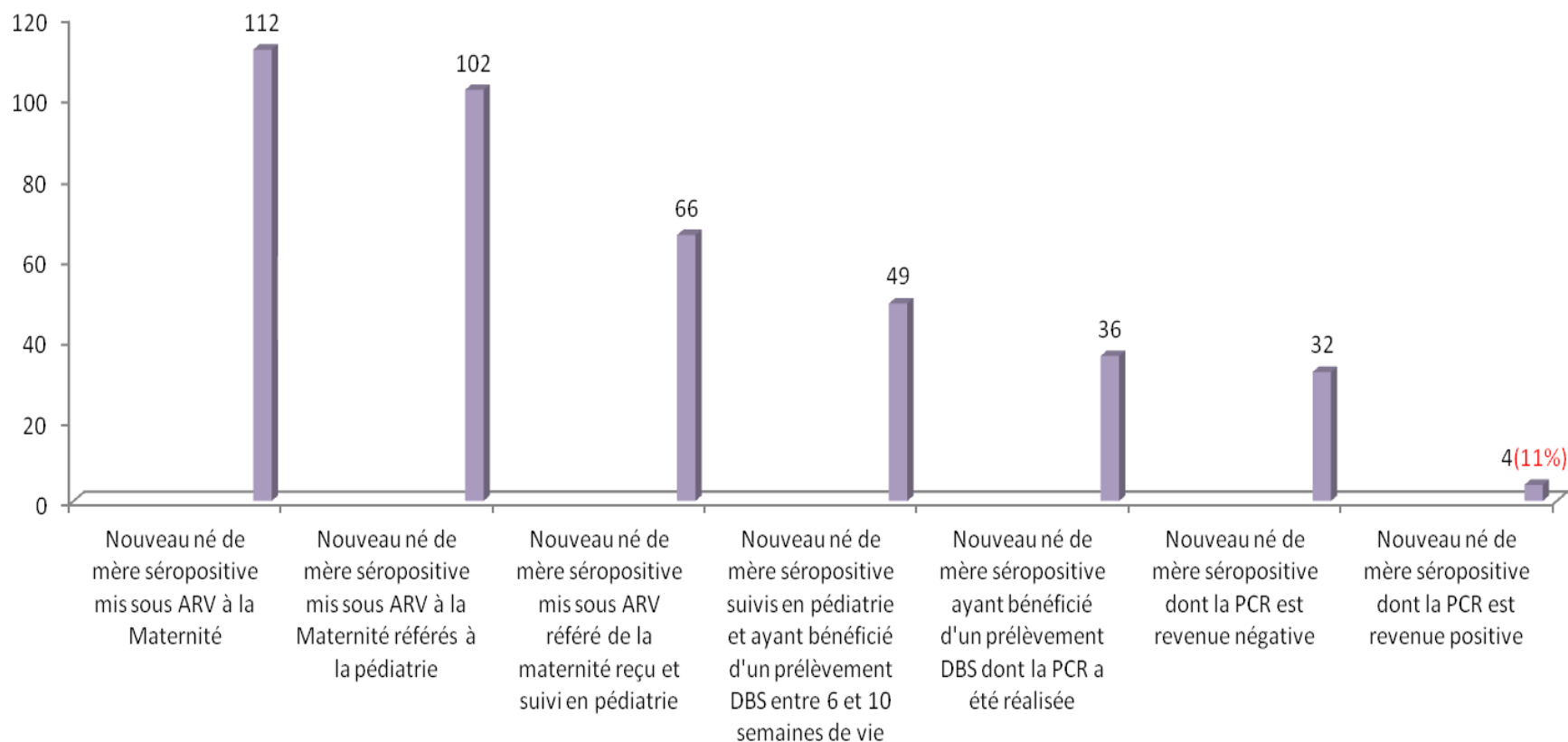
Résultats(2)



Activités de dépistage VIH des partenaires dans les unités de maternité des CHU de Conakry entre juillet 2013 et Mars 2014

Résultats(3)

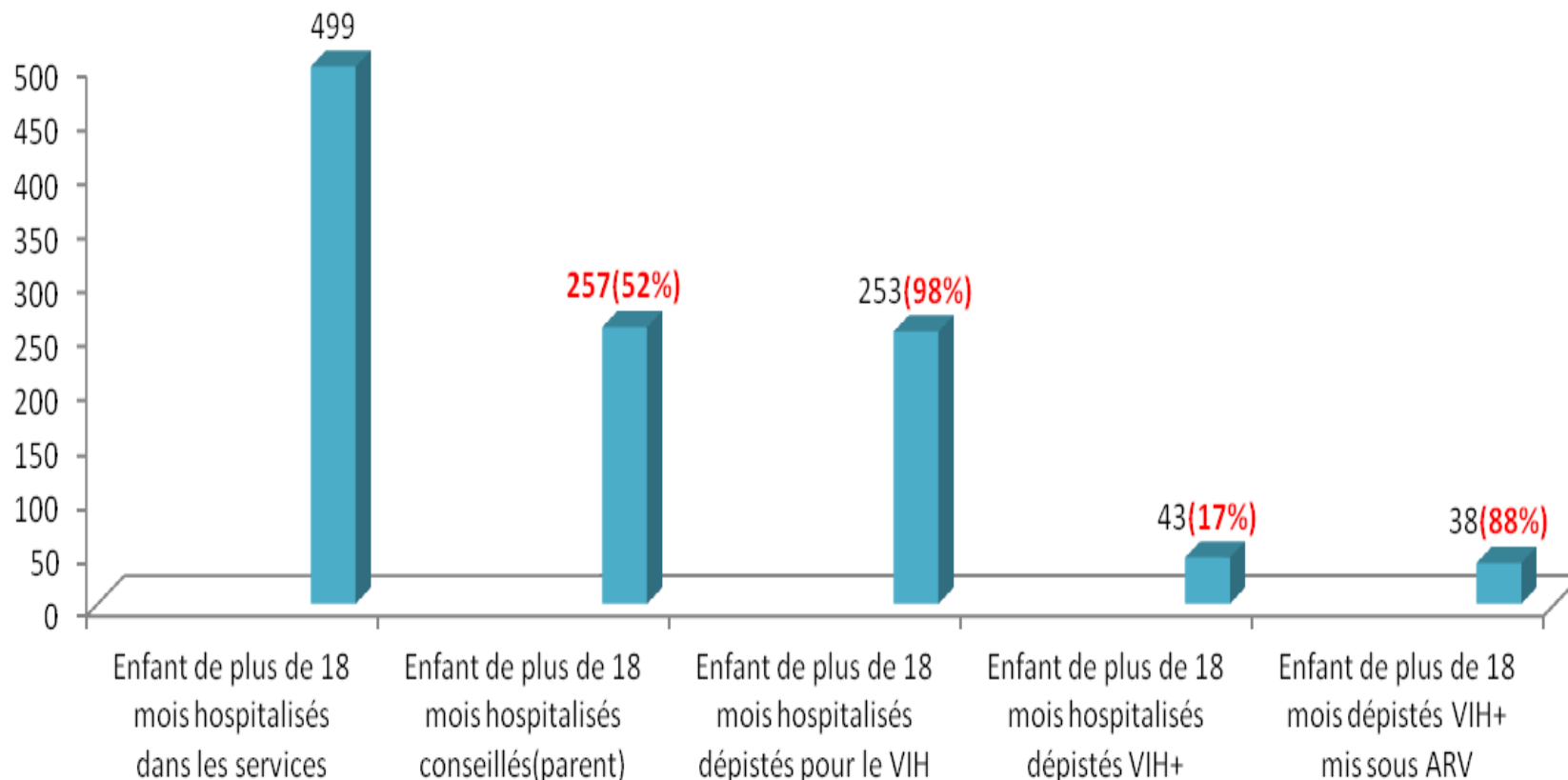
Pédiatrie(1): Suivi des enfants exposés



Suivi des enfants né de mère séropositive au VIH dans les CHU de CONAKRY entre juillet 2013 et Mars 2014

Résultats(4)

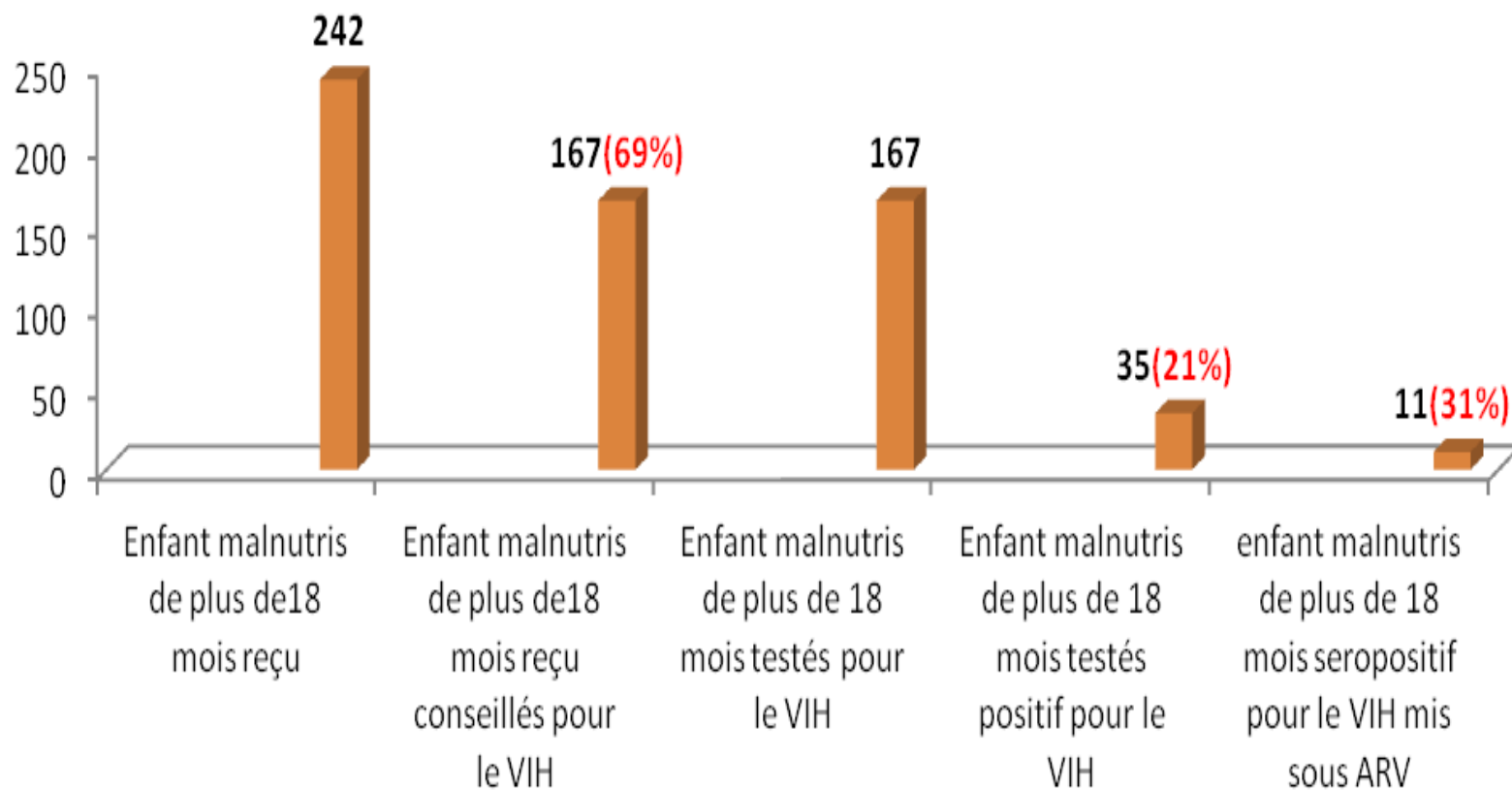
Pédiatrie(2): enfants hospitalisés de plus de 18 mois



Activité de dépistage et de PEC VIH des enfants de plus de 18 mois hospitalisés aux CHU de CONAKRY de Juillet 2013 à Mars 2014

Résultats(5)

Pédiatrie(3): enfants malnutris de plus de 18 mois



Activité de dépistage VIH chez les enfants malnutris de plus de 18 mois suivis à l'INSE de décembre 2013 à Mars 2014

Acquis(1)

Au niveau des prestataires

- Appropriation du projet
- Acquisition des nouvelles compétences et renforcement des compétences déjà acquises
- Elaboration des rapports d'activités mensuels

Acquis(2)

Au niveau organisationnel

- Circuit du patient formalisé
- Circuit d'approvisionnement formalisé en intrants et en ARV

Au niveau institutionnel

- Implication active du PNPCSP

Difficultés

- Retard en approvisionnement en tests de dépistage, réactifs et autres consommables (gants notamment)
- Le non partage du statut sérologique de la mère avec son conjoint limite la prise en charge du nouveau-né.

Commentaires: Quelques points qui nous interpellent!(1)

DCIS (Opt out) :

- Marche très bien → Taux d'acceptabilité ↑↑
- Aussi bien en maternité qu'en pédiatrie (surtout en hospitalisation)
- Nécessité d'accroître l'offre

Mortalité néonatale chez femme VIH+ ↑↑

- Opportunité de proposition du dépistage VIH en cas de MFIU ou de post avortum

Commentaires: Quelques points qui nous interpellent!(2)

Dépistage intrafamilial

- Accroître l'offre chez les conjoints des parturientes en particulier chez celles dépistées séropositives
- Opportunité avec le dépistage chez les enfants malnutris d'accéder au dépistage intrafamilial (le père, la mère, les frères et sœurs)

Commentaires: Quelques points qui nous interpellent!(3)

Suivi des enfants exposés

- Une meilleure coordination entre les services de maternité et de pédiatrie est nécessaire
- Approche de sensibilisation des parents, à mettre en place, pour l'acceptation du suivi de leur enfant
- Problématique de l'observance au traitement en milieu pédiatrique

Perspectives

Il pourrait être entrevu:

- La mise en place de groupe de parole au niveau des services pédiatriques pour un meilleur accompagnement des enfants et des parents
- La structuration d'un programme d'éducation thérapeutique (ETP) en milieu pédiatrique
- Initiation précoce de la trithérapie chez les enfants exposés?

Remerciements

- Services de Gynéco-obstétrique CHU DONKA et CHU IGNACE DEEN
- PNPCSP, CMT VIH
- Hôpital NECKER /Paris (Pr C. ROUZIOUX)

MERCI