

# Expériences de dépistage du VIH en milieu de soins en Guinée, au Mali et au Niger

Journée Scientifique de Solthis

Paris, 6 juillet 2011

*Dr Franck Lamontagne, Solthis Guinée*

*Dr Alain Akondé, Solthis Mali*

*Dr Souleymanou Mohamadou, Solthis Niger*

*Pr Mohamed Cissé, CHU Donka, Conakry*

# Expériences de dépistage en milieu de soin

## 1/ Dépistage en PTME

2/ Dépistage des patients TB

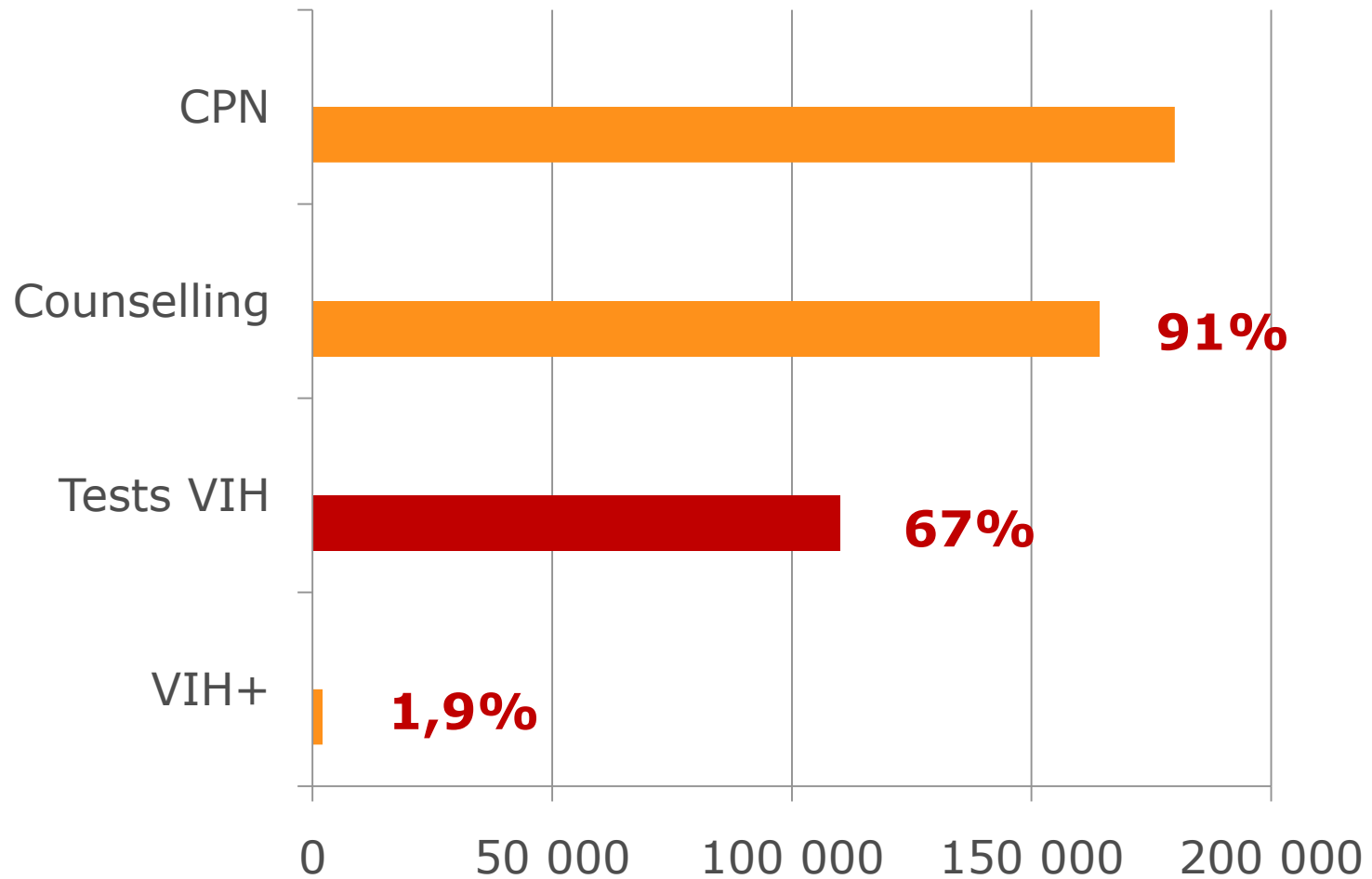
3/ Dépistage en hospitalisation

- CRENI (Niger)

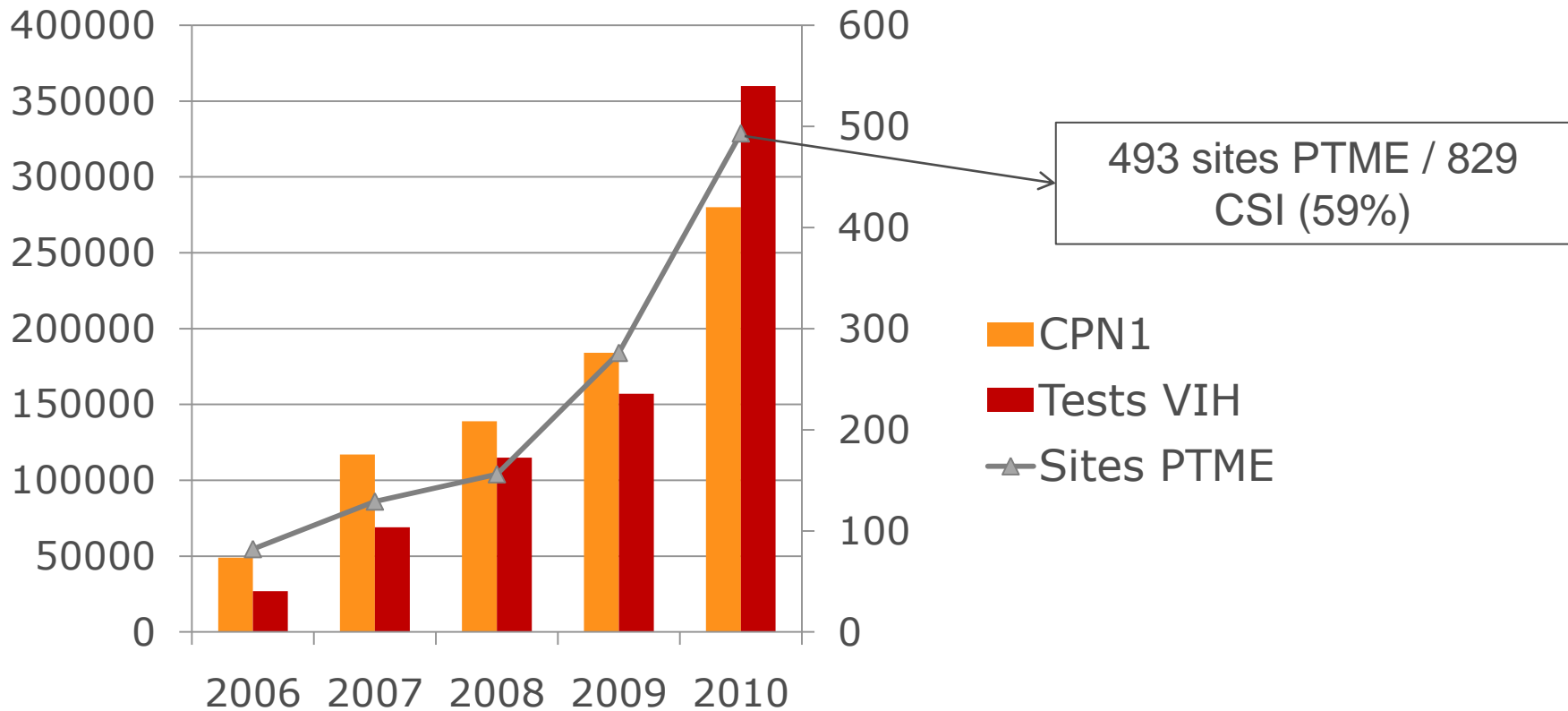
- Services hospitaliers de Conakry (Guinée)

4/ Conclusion

# Dépistage en PTME au Mali en 2010



# Dépistage des femmes enceintes dans les sites PTME au Niger



# Expériences de dépistage en milieu de soin

1/ Dépistage en PTME

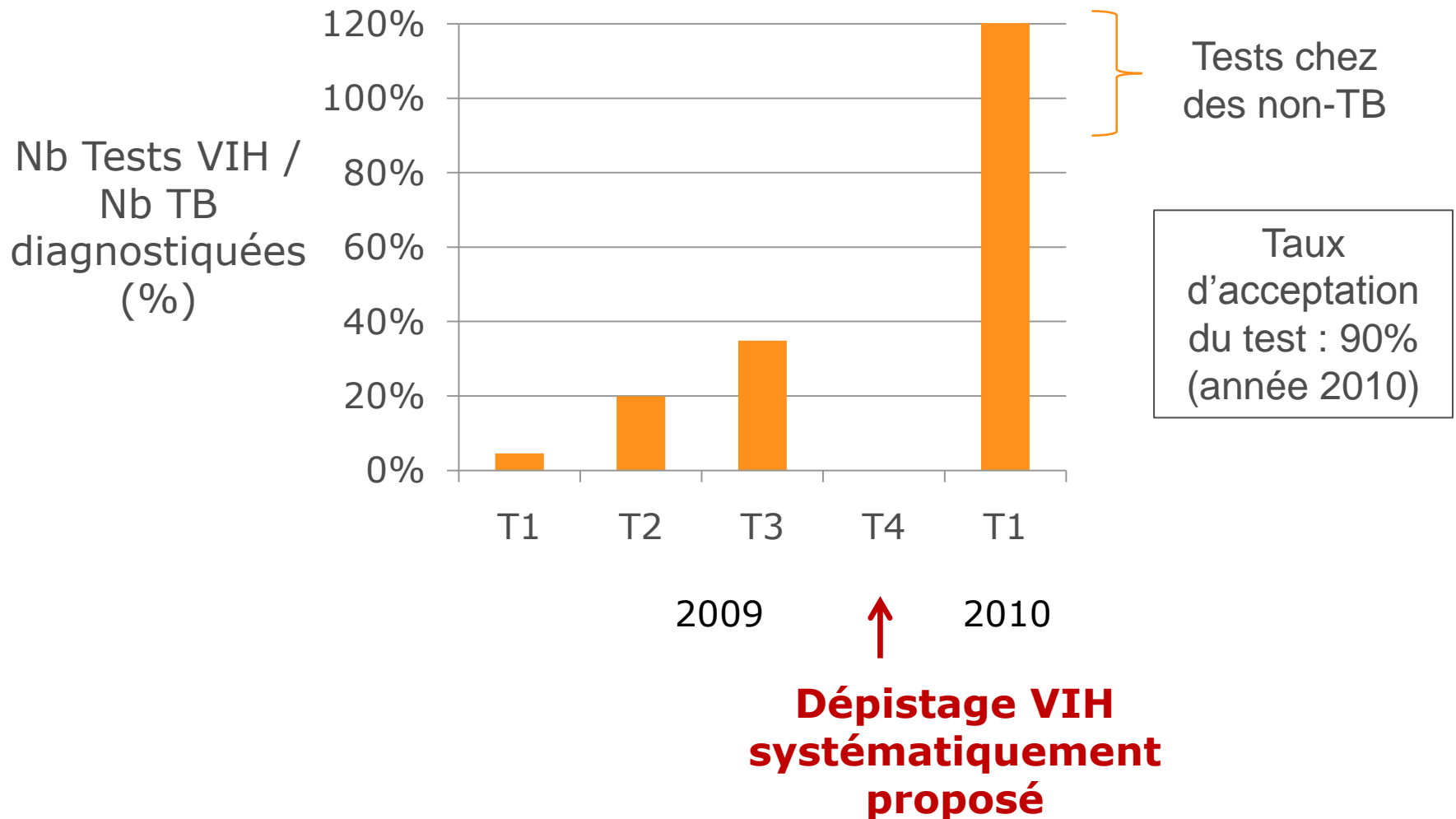
## **2/ Dépistage des patients TB**

3/ Dépistage en hospitalisation

- CRENI (Niger)
- Services hospitaliers de Conakry (Guinée)

4/ Conclusion

# Dépistage VIH au CNAT, Niamey, Niger



# Mise en place du dépistage VIH au CAT Carrière, Conakry, Guinée

Entre Mars et Septembre 2009 :

- 4056 TB diagnostiquées
- Taux de dépistage VIH passe de 14% à 66%
- Refus du test VIH : 0,7%
- **VIH+ : 404 (20% )**

1000 nouveaux cas de TB/mois (2010)

*Prévalence 20% → 200 VIH/TB*

500 nouveaux VIH mis sous ARV/mois

# Expériences de dépistage en milieu de soin

1/ Dépistage en PTME

2/ Dépistage des patients TB

## **3/ Dépistage en hospitalisation**

- **CRENI (Niger)**

- Services hospitaliers de Conakry (Guinée)

4/ Conclusion



# Dépistage VIH au CRENI\* de l'Hôpital National de Niamey, Niger

*\*Centre de récupération nutritionnelle intensive*

- Période: 2008/2009
- Population : enfants < 5 ans avec malnutrition sévère
- Total hospitalisations: **477**
- Total tests acceptés: **470 (98,5%)**
- Test positifs: **40 (8,6%)**

# Expériences de dépistage en milieu de soin

1/ Dépistage en PTME

2/ Dépistage des patients TB

## **3/ Dépistage en hospitalisation**

– CRENI (Niger)

– **Services hospitaliers de Conakry (Guinée)**

4/ Conclusion

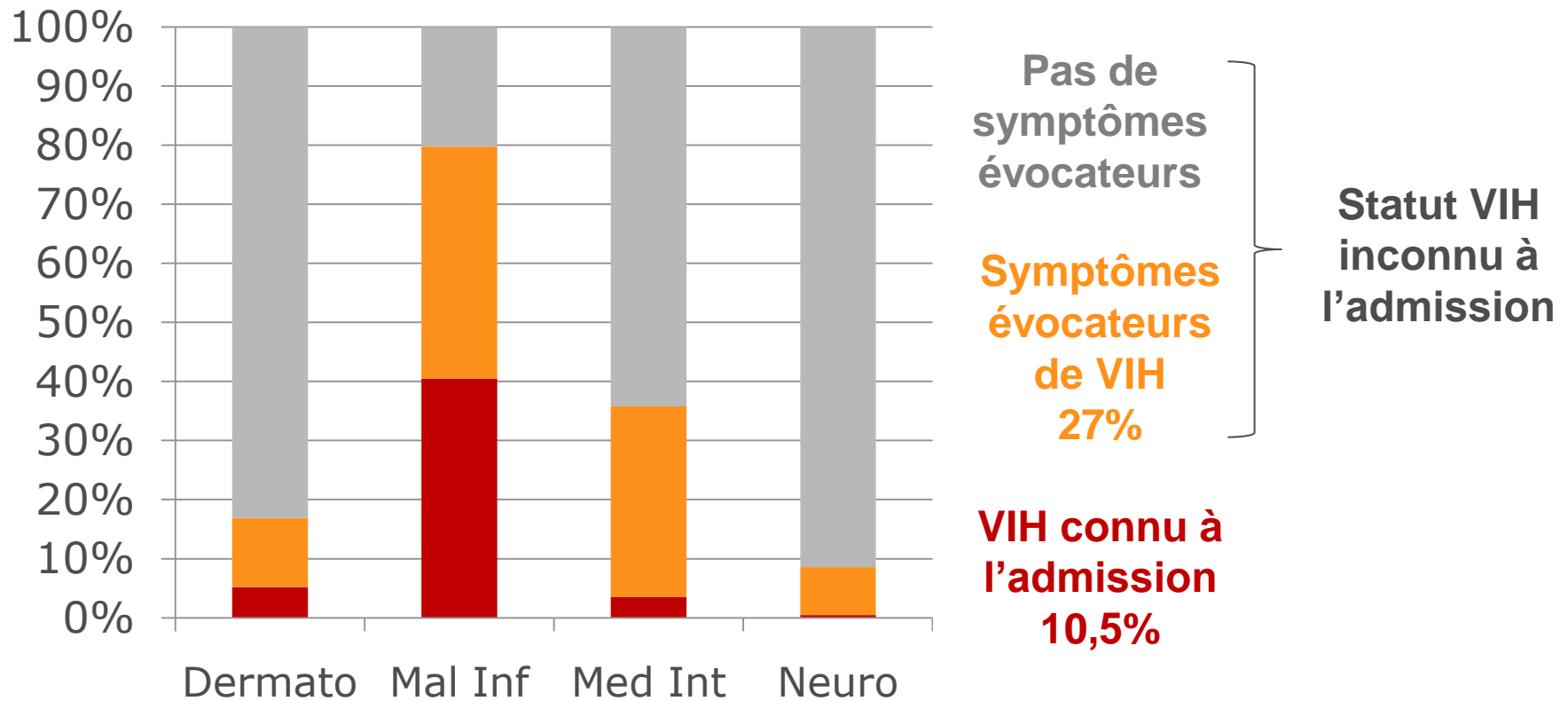
# Dépistage des patients hospitalisés au CHU de Conakry, Guinée

- Étude rétrospective: données collectées dans les dossiers médicaux et les registres des laboratoires
- Services de dermatologie, médecine interne et maladies infectieuses du CHU Donka et service de neurologie du CHU Ignace Deen
- Population étudiée : tous les patients hospitalisés entre septembre et fin décembre 2010
- Patients classés selon la présence ou non de signes évocateurs de VIH (stades II, III ou IV de la classification de l'OMS)

# Dépistage des patients hospitalisés au CHU de Conakry, Guinée

## Profil des patients hospitalisés

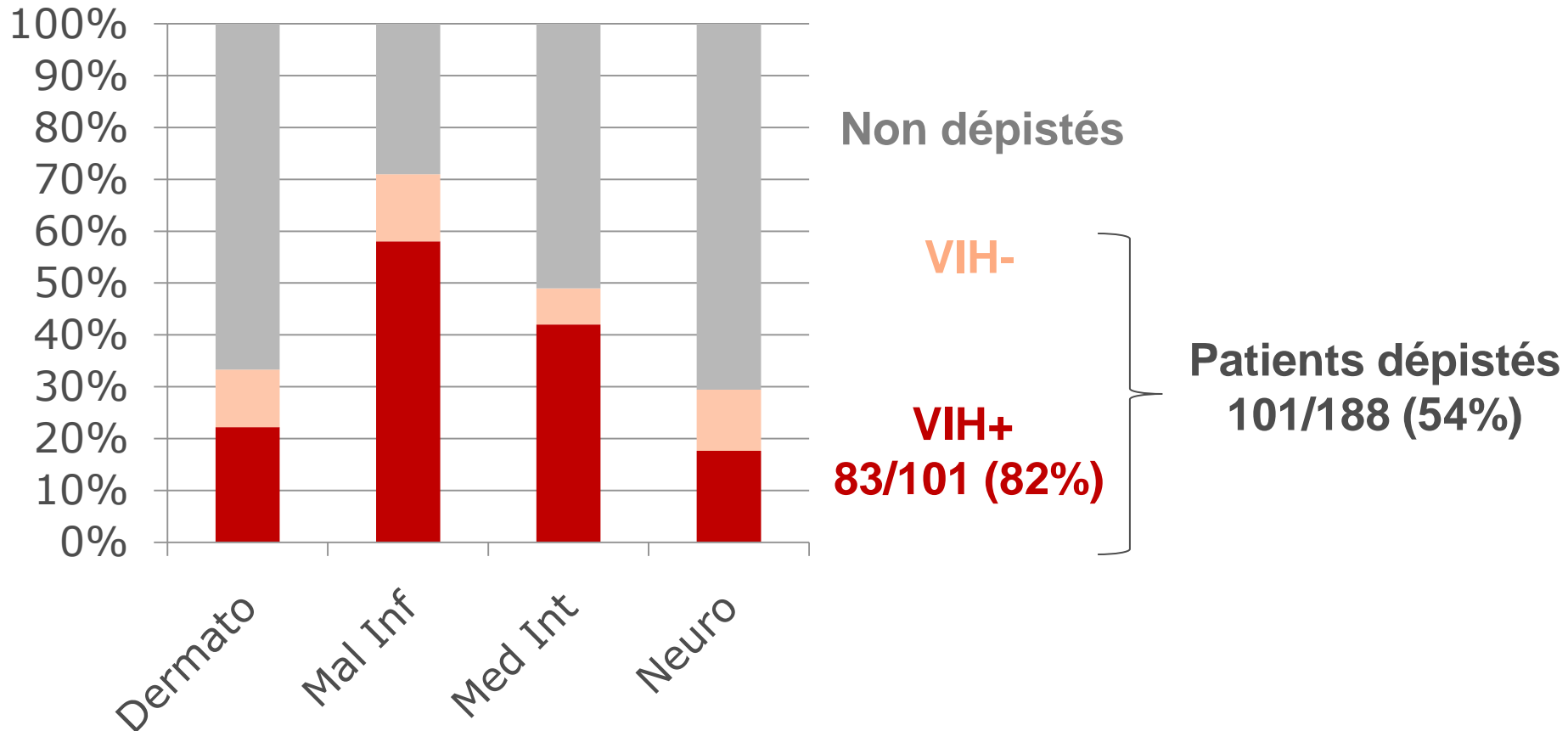
N=759



# Dépistage des patients hospitalisés au CHU de Conakry, Guinée

## Dépistage des patients présentant des signes évocateurs de VIH

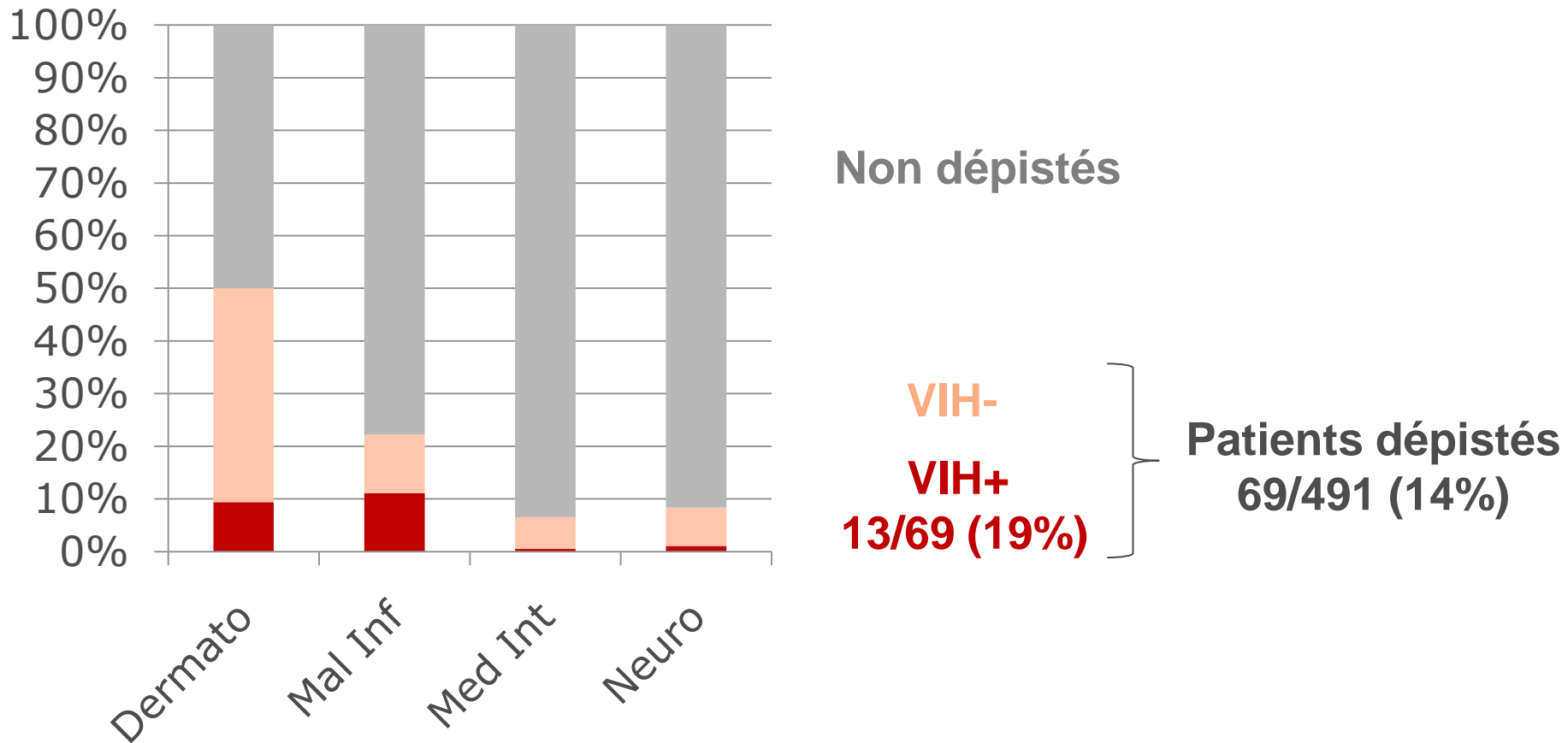
N=188



# Dépistage des patients hospitalisés au CHU de Conakry, Guinée

## Dépistage des patients ne présentant pas de signes évocateurs de VIH

N=491



# Dépistage des patients hospitalisés au CHU de Conakry, Guinée

- Dépistage de **type diagnostique** sauf en dermatologie
- Taux de dépistage insuffisant même dans une perspective diagnostique (54%)

*Explication possible : rupture de l'approvisionnement en tests de dépistage*

- Arguments pour **systematiser le dépistage** :
  - Très forte prévalence du VIH en hospitalisation : 23% minimum!
  - Taux de positivité élevé même chez les sujets sans signe évocateur de VIH (19%)

# Expériences de dépistage en milieu de soin

1/ Dépistage en PTME

2/ Dépistage des patients TB

3/ Dépistage en hospitalisation

– CRENI (Niger)

– Services hospitaliers de Conakry (Guinée)

**4/ Conclusion**



## **Le PITC fonctionne lorsque des moyens sont mobilisés** (*PTME, TB, CRENI au Niger*) :

- Directives nationales
- Organisation logistique dans les sites
- Approvisionnement
- Personnel mobilisé
  - Formé
  - Disponible

En dehors de la TB et de la PTME,  
**des progrès restent à faire pour étendre le  
dépistage en milieu de soins**

*Etude de Conakry:* conforte la recommandation de l'OMS de proposer systématiquement un test VIH à tout patient consultant dans un établissement de soins en cas d'épidémie généralisée

*Nécessite :*

- Une mobilisation des institutions
- Une formation des soignants
- Des moyens suffisants