

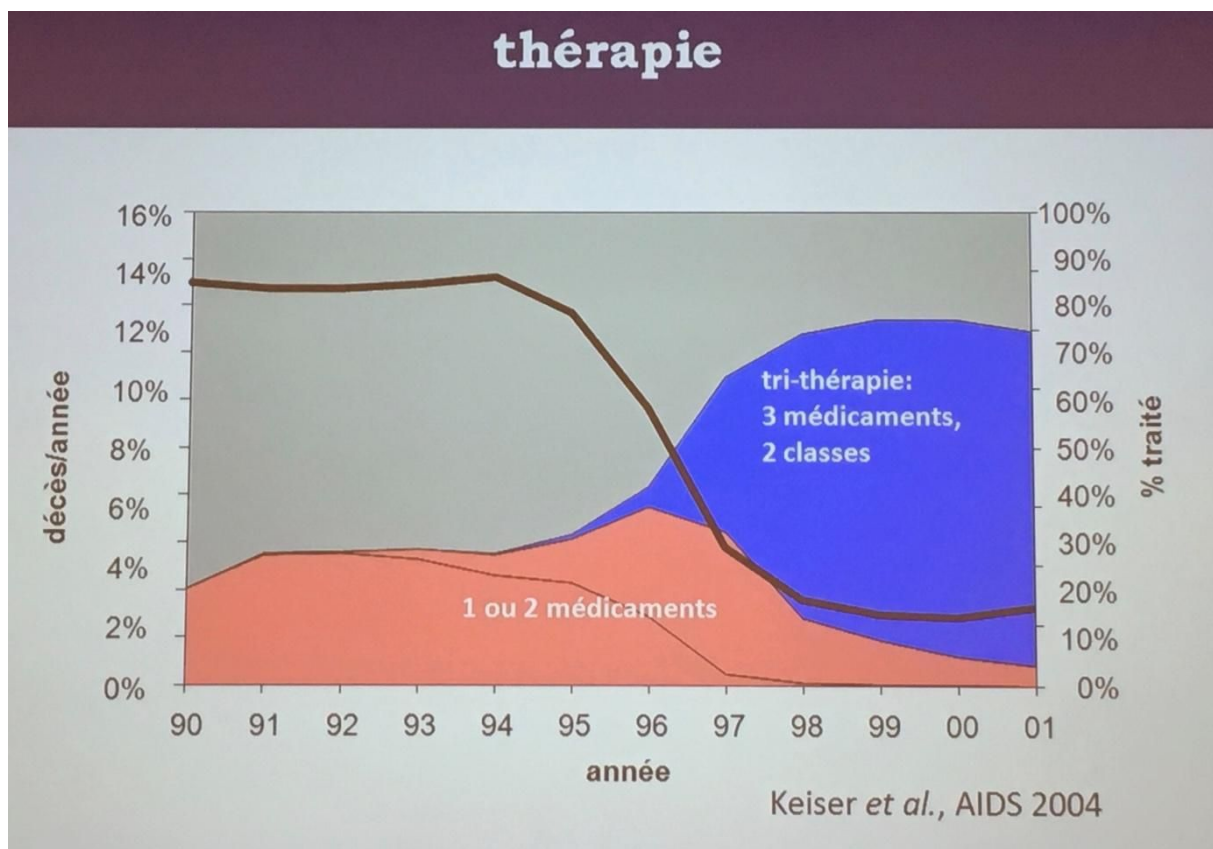
Avertissement : Notes prises au vol, erreurs possibles, prudence...

Mardi 5 juin 2018
Hôpital cantonal de Genève

Comment mieux comprendre les facteurs humains qui contribuent à la propagation du VIH en Afrique subsaharienne.

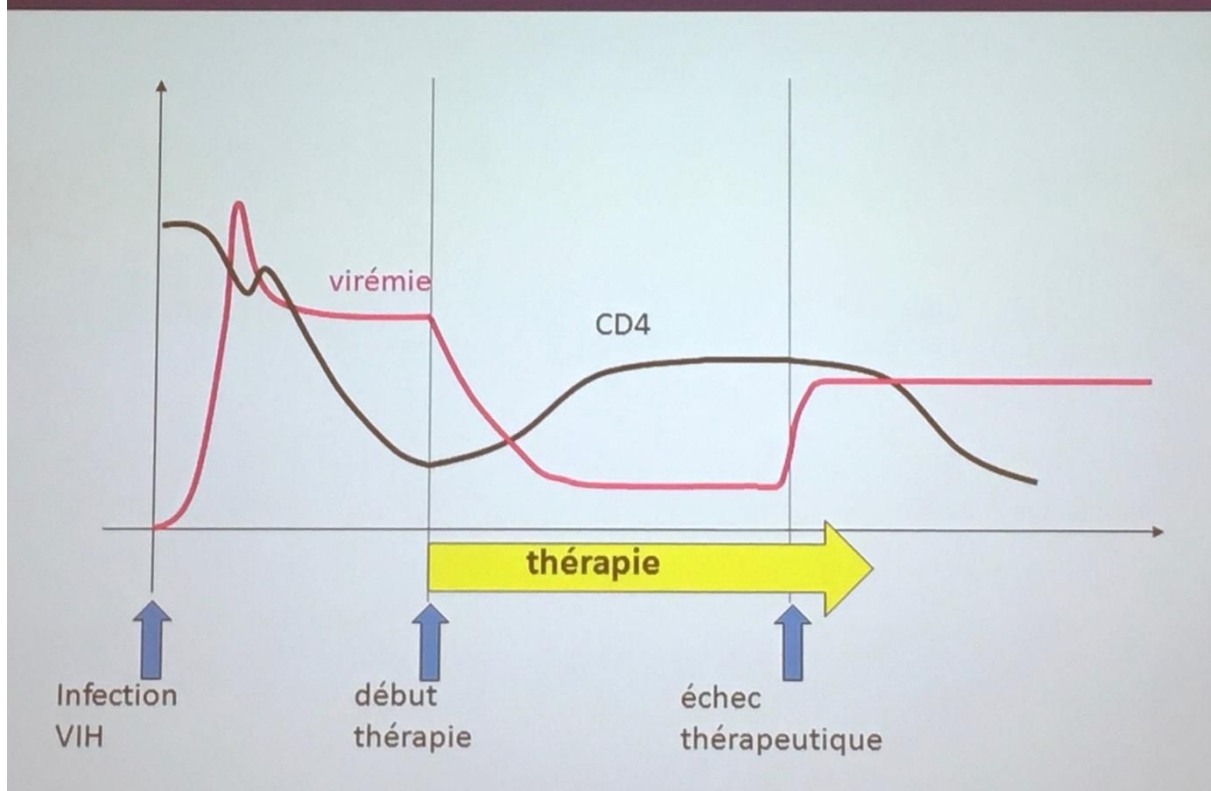
Pre O.Keiser (Institute of Global Health/ HUG)

Conjointement à l'instauration des mono,bi et trithérapies anti VIH dans les années 1990, dans les pays développés, la mortalité des personnes atteintes par le VIH, a chuté pour devenir presque superposable à celle des personnes saines.



Parallèlement à l'initiation de la thérapie, l'on assiste à une chute de la virémie donc de la contagiosité...

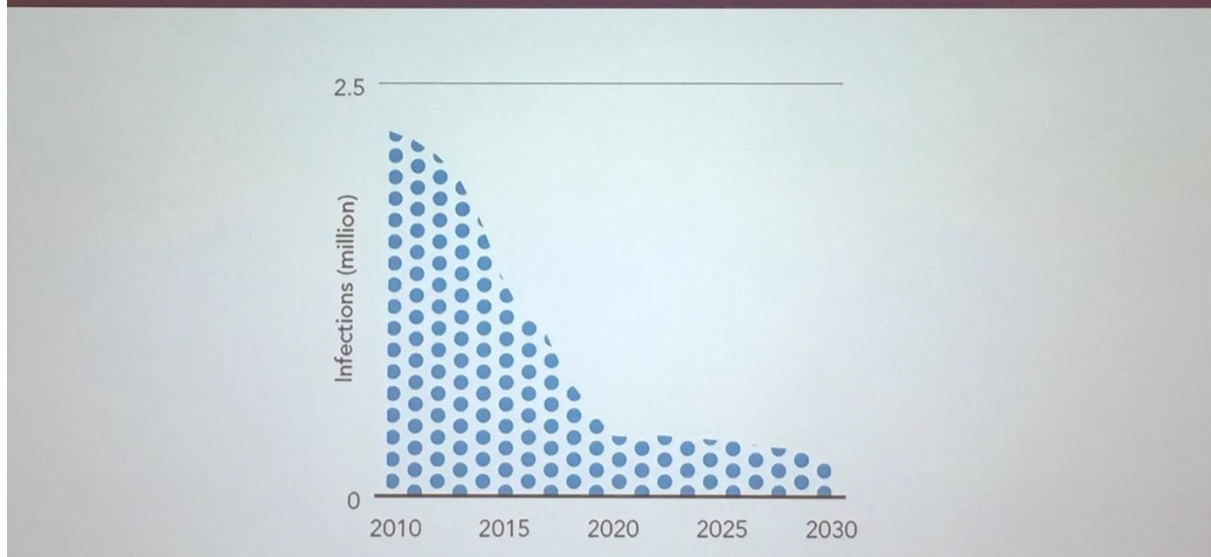
VIH et thérapie



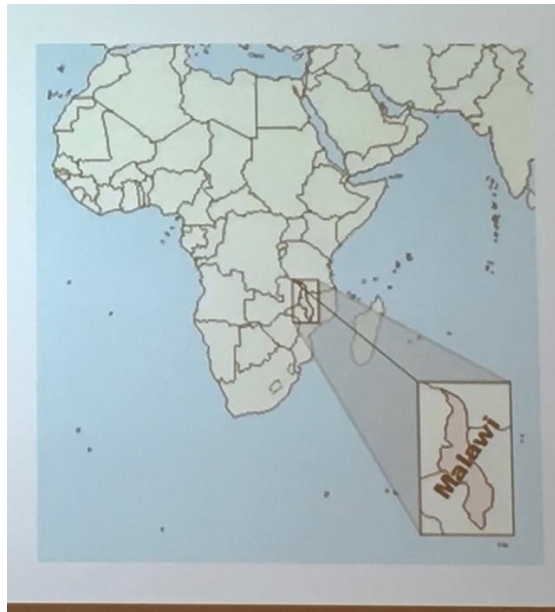
L'objectif d'ONUSIDA pour la fin de 2020, est d'avoir 90% des porteurs du VIH identifiés, 90% des identifiés traités, et 90% des traités avec une virémie indétectable...soit $90\% \times 90\% \times 90\% = 73\%$ des porteurs, avirémiques...

Tout cela devrait permettre de stopper l'épidémie aux alentours de 2030...

Projection de nouvelles infections selon 90-90-90



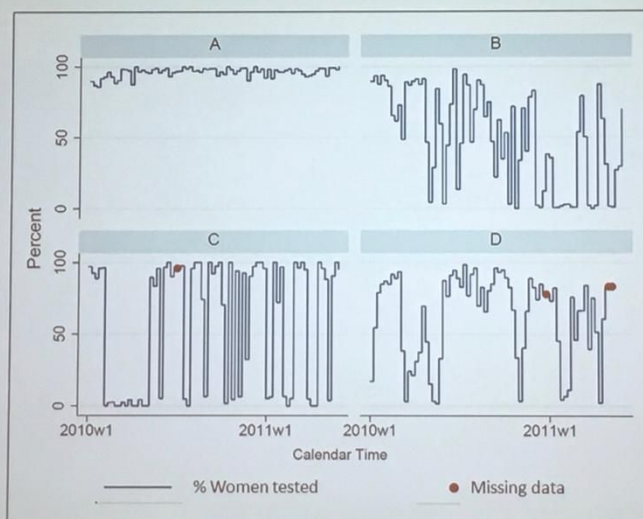
Le Prof. Keiser, grâce au Fonds National, a pu s'intéresser par le biais d'une étude à la transmission materno fœtale du VIH au Malawi.



Plutôt que d'instaurer un traitement anti VIH pendant la grossesse, et de l'interrompre à la fin de l'allaitement, comme c'était la coutume avant, il est proposé une option (B+) qui consiste à un traitement à vie, après identification d'une patiente VIH positive.

Pour ce qui est du dépistage prénatal, une grande hétérogénéité a été remarquée selon les centres étudiés sur place...certains fonctionnant de manière fiable et quotidienne (comme le centre A), d'autres (comme les centres B, C et D) de façon très irrégulière et aléatoire...ayant comme conséquence qu'au lieu de 90% des femmes, seules 85% avaient été testées dans la période prénatale.

90-90-90: 4 exemples d'hétérogénéité du dépistage

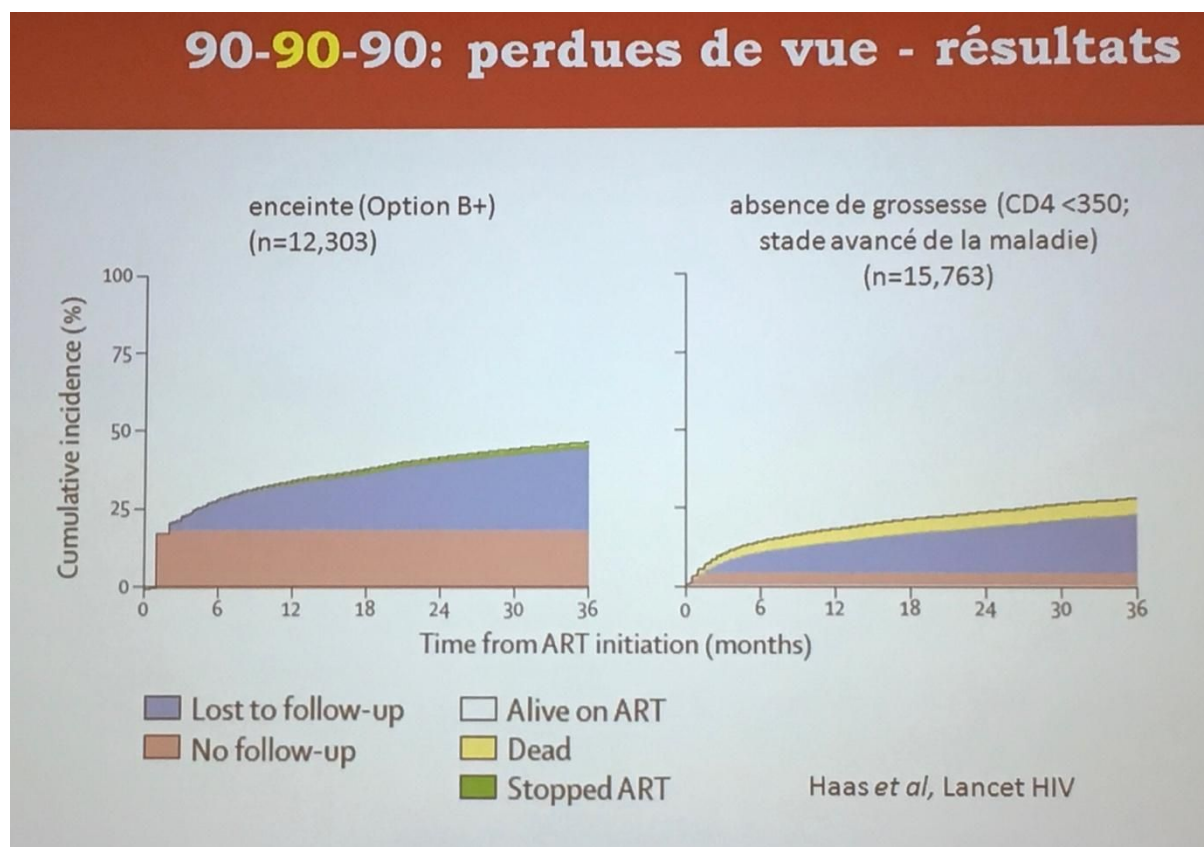


85%
testés

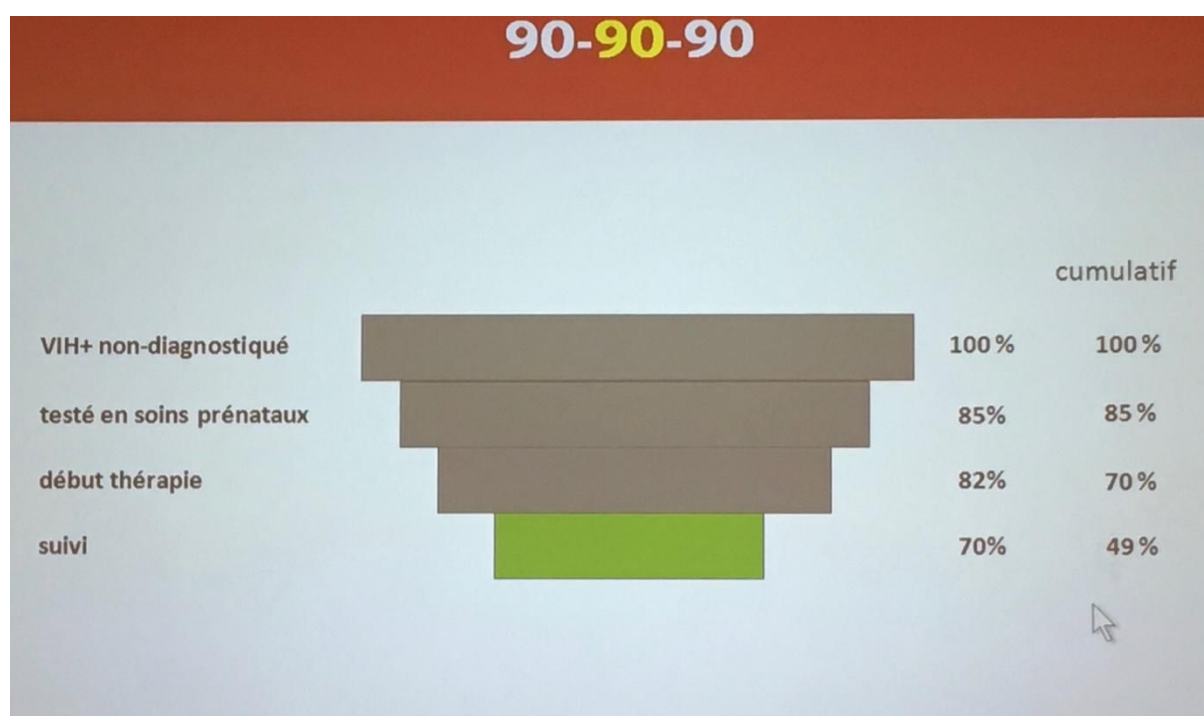
Tenthani *et al*,
JAIDS 2015

Pour ce qui est de la prise du traitement et du suivi, 25% des patientes ne viennent qu'une fois, et ne retournent plus, 25% sont rapidement perdue au cours du suivi, et seules 50% prennent leur traitement (au lieu des 90% espérés).

Pour ce qui est des personnes malades avec des CD4<350, la motivation est un peu meilleure, avec 5% de disparition après visite initiale, et 15% de perte au cours du suivi...

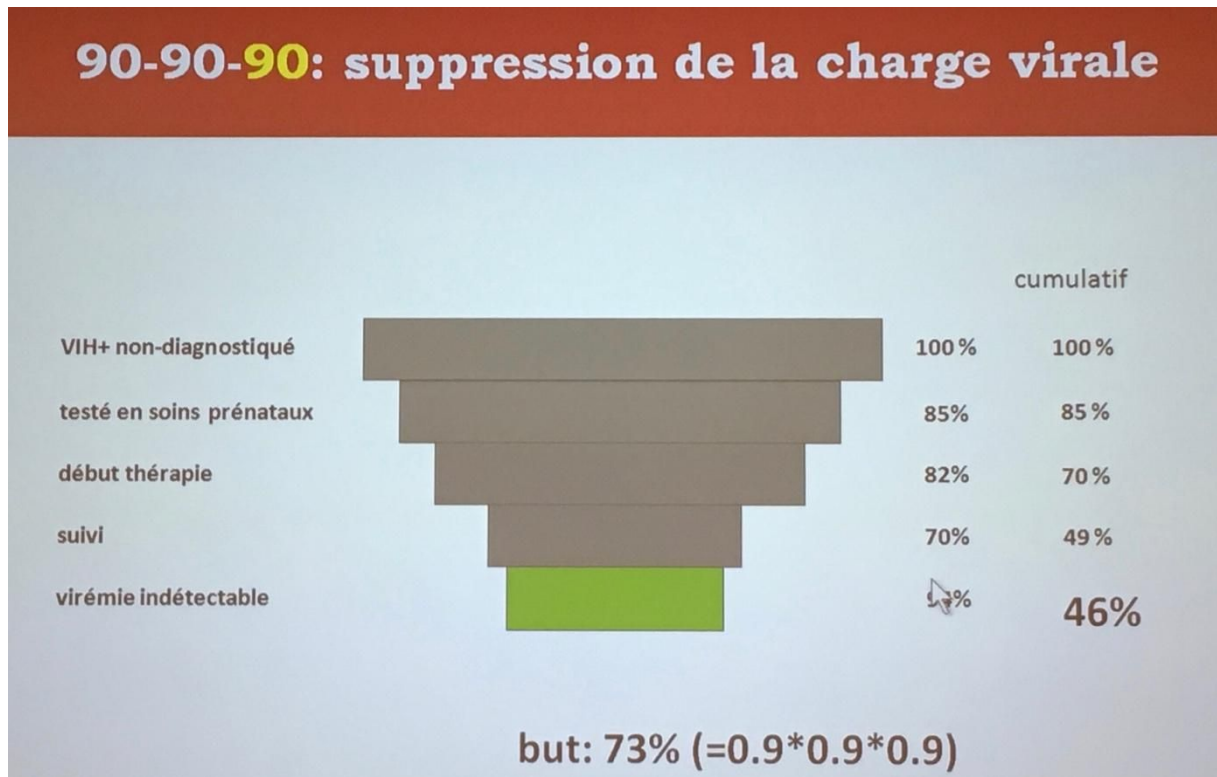


Les données locales permettent d'estimer le nombre de femmes traitées aux alentours de 70% à 36 mois...(ce qui correspond à 49% des femmes initialement testées...)



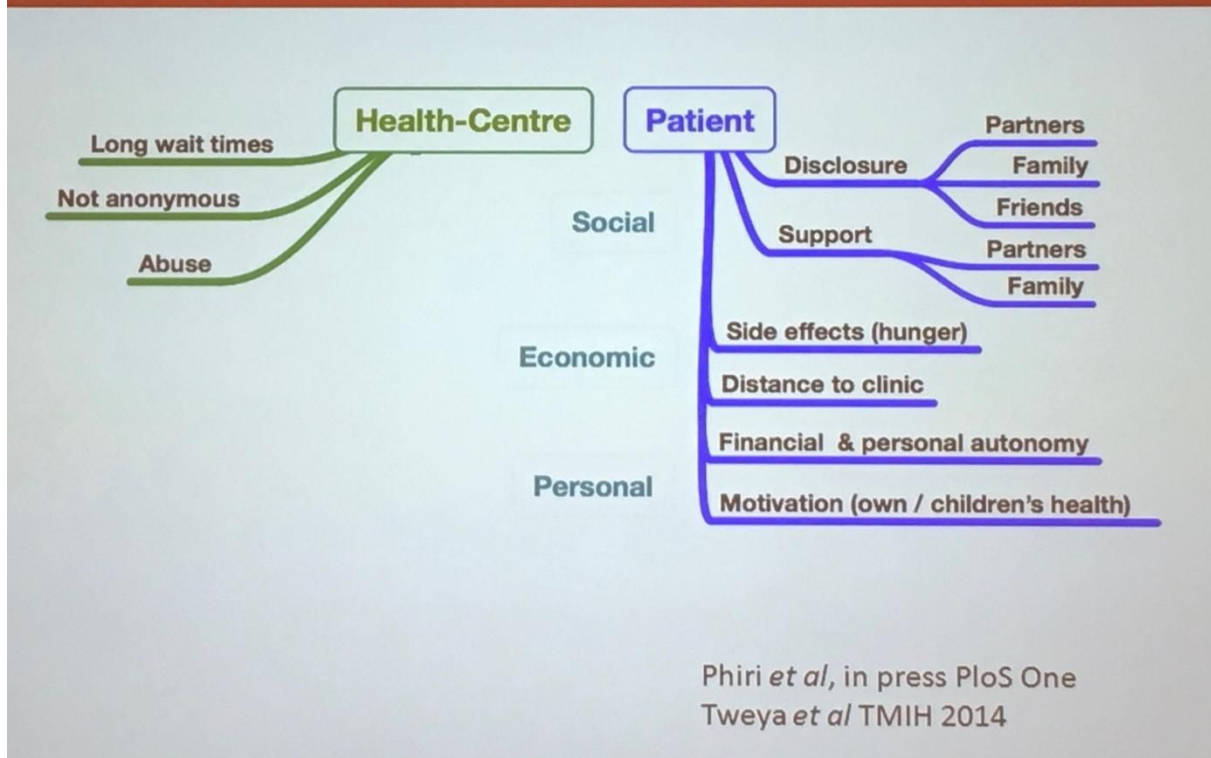
Une fois que le traitement est pris par contre, ça marche, et 94% deviennent avirémiques...

(85% de celles qui sont malades avec des CD4<350).Ce qui donne à la fin du compte 46% de femmes avirémiques au lieu des 73% espérés initialement (cf stratégie 90-90-90).

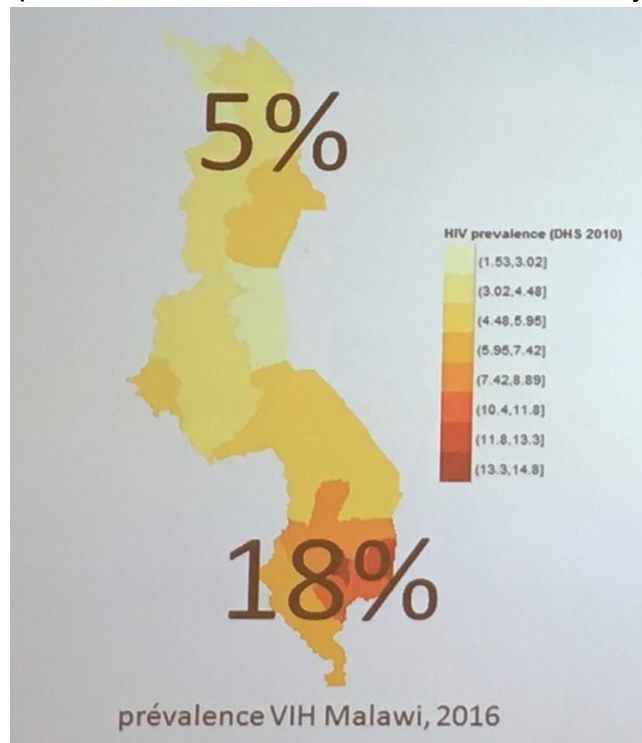


Si l'on essaye d'investiguer par des entretiens individuels les causes de l'interruption des suivis ...il y en a qui dépendent du centre soins...et d'autres qui dépendent du patient...

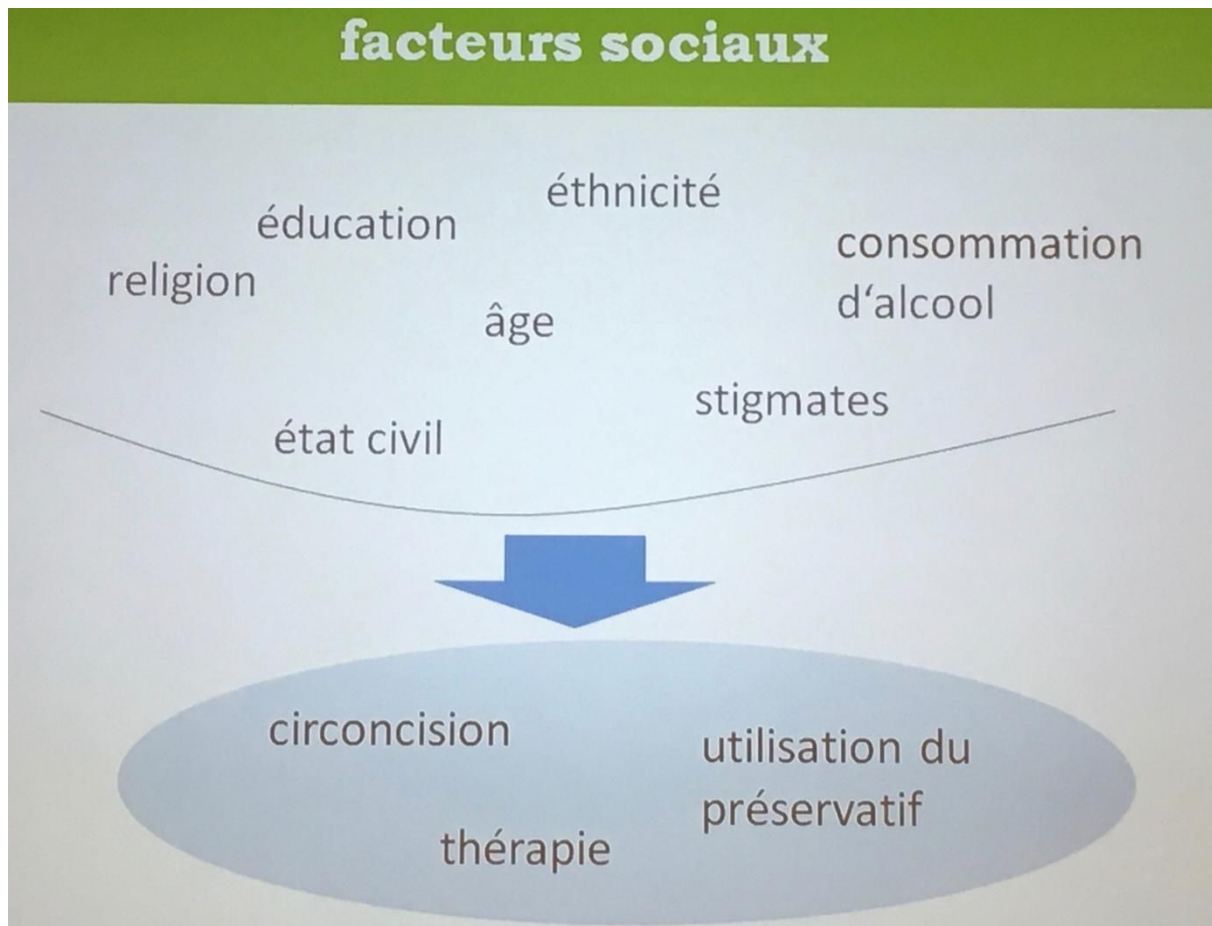
entretiens qualitatifs



Les facteurs sont multiples...d'une part la prévalence du VIH est très différente au Malawi selon que l'on se trouve au Sud ou au Nord du Pays...



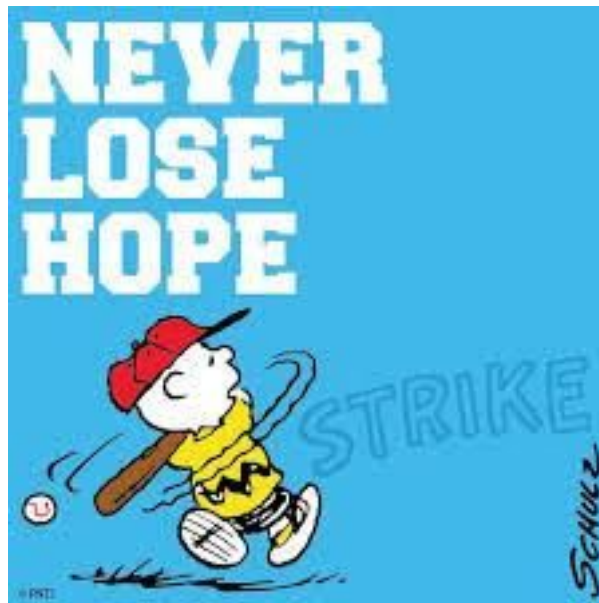
... d'autres part il y a tous ces facteurs sociaux...



..ensuite l'analyse se complique...on nous explique ce que devrait être une approche globale et une analyse causale Bayésienne des facteurs de risque...soit comment les variables socio-comportementales peuvent agir les unes sur les autres...par exemple...les croyances, le début es 1ers rapports sexuels, l'adoption du test VIH etc...

Le Prof Keiser, vu le grand nombre de publications sur le sujet...18'300 articles sur le Malawi disponibles sur le net...a même utilisé l'exploration de texte automatique (« texte mining ») avec des phrases et des mots clés permettant d'identifier les articles susceptibles d'être utiles...

On retiendra qu'entre le projet 90-90-90 d'ONUSIDA et la réalité il reste un fossé à combler qui est celui de la « vraie vie », en effet seules 46% des femmes testées sont avirémiques au lieu des 73% attendus, mais que de nombreux chercheurs s'appliquent à comprendre pourquoi tant de femmes sont perdues au cours du suivi...la réponse n'est pas simple, les causes sont multiples, comme le sont les solutions...mais à tout problème il y a une solution et tous les espoirs restent permis...



Compte-rendu du Dr Eric Bierens de Haan
ericbdh@bluewin.ch

transmis par le laboratoire MGD
colloque@labomgd.ch