



PROJET ANRS 12344-DIAVINA

« Recherche opérationnelle - Diagnostic Virologique et Initiation du traitement à la naissance en Guinée

Renforcer la prévention de la transmission du VIH de la mère au nourrisson dès la naissance

En Afrique subsaharienne et notamment en Guinée, encore de nombreux enfants naissent de mères n'ayant pas été dépistées pour le VIH pendant leur grossesse et, de fait, n'ayant pas reçu d'antirétroviraux (ARV) pour prévenir la transmission du virus de la mère à son enfant. En l'absence de traitement, 50% des nourrissons infectés pendant la période péri-natale décèdent pendant les deux premières années de vie. Le pic de mortalité liée au VIH chez ces enfants survient vers l'âge de 2-3 mois, laissant une fenêtre très courte dans le temps pour les dépister et les traiter, cependant en Guinée à peine 11% de ces enfants ont bénéficié d'un diagnostic précoce en 2015. Dans la continuité de l'appui à la République de Guinée pour améliorer la prévention de la transmission mère-enfant, Solthis a lancé l'étude DIAVINA pour évaluer une stratégie recommandée par l'OMS alliant un diagnostic et traitement précoces des nourrissons exposés au virus dont la mère n'a pas été traitée pendant la grossesse.

INFORMATIONS CLÉS



Durée du projet : Janvier 2016 – Octobre 2019



Bénéficiaires : Service de Pédiatrie du CHU Ignace Deen-Conakry et Hôpital Donka- Conakry



Source de financement : ANRS, Marie de Paris



Partenaires : Programme National de Lutte contre le VIH/sida et les Hépatites (PNLSH), ANRS



Pays d'intervention : Guinée

OBJECTIFS

Renforcer la prévention de la transmission du VIH de la mère à l'enfant, à l'accouchement.

Lancé en 2016, le projet visait à évaluer une stratégie opérationnelle associant :

- Un accès au test de dépistage VIH en salle d'accouchement pour toutes les femmes enceintes et une initiation immédiate du traitement antirétroviral chez les mères nouvellement diagnostiquées.
- Une initiation d'un traitement antirétroviral préventif renforcé et la réalisation d'un diagnostic précoce de l'infection à VIH chez leurs nouveau-nés dont la mère a été nouvellement diagnostiquée ou n'a pas été traité par antirétroviraux pendant le mois précédent l'accouchement.
- La promotion de l'allaitement maternel exclusif

Dans ce projet, les mères et les enfants ont bénéficié d'un suivi pluridisciplinaire régulier pendant un an et demi. Pour aider les mères à accepter leur maladie et pour soutenir la bonne observance du traitement, des assistantes psychosociales membres d'une association de PVVIH ont accompagné et soutenu toutes les mères qui ont participées au projet.

« Quand j'ai appris la maladie pour moi, j'ai pleuré. Quand on m'a annoncé que mon enfant n'était pas infecté, j'ai aussi pleuré, mais cette fois de la joie. Le projet DIAVINA m'a beaucoup apporté : du soutien, de la confiance en moi et du savoir sur la maladie. Je me sens accompagnée et soutenue depuis le début, et en plus par des personnes qui ne sont pas de ma famille » Mme B. participante au projet DIAVINA et suivie par le projet avec son enfant.

Crédit photo : ©Solthis, Loïc DELVAUX / Agence MAPS

RÉSULTATS OBTENUS

Le projet, grâce à l'implication des sages-femmes de la maternité d'Ignace Deen, a permis d'augmenter le dépistage du VIH des femmes en salle de travail : parmi les 6493 femmes qui ont accouché, 96% ont bénéficié d'un dépistage du VIH en salle de travail alors que ce taux n'était que de 65% avant le projet. Parmi les 114 femmes infectées par le VIH, 51 ont déclaré découvrir leur statut VIH lors de l'accouchement et ont été considérée comme à haut risque de transmission du VIH. Parmi leurs 56 nouveau-nés, 86% ont pu bénéficier d'un prélèvement à la naissance et d'une prophylaxie renforcée pendant 12 semaines et 91% d'entre eux ont bénéficié d'un allaitement maternel exclusif.

Ce projet a confirmé la fréquence de la découverte tardive du VIH chez les femmes enceintes et la faisabilité de cette stratégie associant dépistage en salle de travail, traitement préventif renforcé et diagnostic précoce chez leurs nourrissons, justifiant le passage à l'échelle au niveau national, de cette stratégie recommandée par l'OMS.

Ce projet a aussi mis en évidence que près de la moitié des femmes n'avaient pas révélé leur statut VIH et/ou le prise d'ARV aux soignants et qu'un tiers avaient interrompu leur suivi et celui de leur enfant, en raison de la stigmatisation et ce malgré l'appui des assistantes psycho-sociales. L'amélioration de la prévention de la transmission mère enfant du VIH, nécessite, au-delà des stratégies médicales qui visent à apporter des réponses pragmatiques à des problèmes complexes, à agir sur leurs déterminants en prenant notamment en compte les enjeux sociaux de la stigmatisation qui perdurent envers les personnes vivant avec le VIH en Guinée comme dans de nombreux autres pays.

