

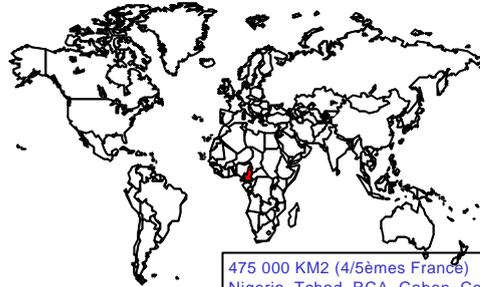
Mise en place d'un Programme de prévention thérapeutique de la transmission mère-enfant du VIH à Yaoundé, Cameroun



Ahidjo Ayouba

Réseau International
Des Instituts Pasteur et
Instituts associés

Le Cameroun dans le monde



475 000 KM2 (4/5èmes France)
Nigeria, Tchad, RCA, Gabon, Congo
Guinée Equatoriale

Le Cameroun en chiffres



- **Afrique Centrale**
- **15 millions d'habitants**
 - Taux de natalité: 40/1000
- **Fin 2003 :**
 - **Prévalence HIV:**
 - 11.8% (CNLS)
- **Femmes vivant avec le VIH/SIDA**
 - (15-49 ans) = 290,000
 - **Prévalence femmes enceintes (YDE):**
 - 1997 : 4.2%
 - 2003: 9.0%
- **Enfants vivants avec le VIH/SIDA**
 - (0-14 ans) = 22,000
 - PTME depuis 2000

Historique du Programme

- 1994 et 1997
 - Programme de recherche sur la TME du VIH à Yaoundé: CPC, IPP, DIB IT, INSERM U131, etc. UE/ANRS.
 - Pas d'ARV pour la PTME
- Novembre 1996
 - Réunion de bilan avec tous les partenaires (nationaux et étrangers).
 - Formulation de Recommandation: nécessité d'associer recherche clinique et Santé Publique en PTME.
- 1998 - 1999
 - Enquête d'acceptabilité test VIH et intention/mode allaitement si VIH+ (Yaoundé urbain, Yaoundé péri-urbain, Garoua)
 - Formation personnels:
 - aux conseils,
 - Au dépistage VIH
 - Constitution du groupe TME Yaoundé
 - CPC, CNLS, CME-FCB, HCY.

Le programme pilote de Santé Publique pour la réduction de la TME du VIH à Yaoundé (PPSP)

- Objectifs
- Bilan (janvier 2000-mai 2004)
- perspectives

Le programme pilote de Santé Publique pour la réduction de la TME du VIH à Yaoundé (PPSP)

- Objectifs
 - Mettre en place les conseils pre- et post- test HIV
 - Proposer systématiquement le dépistage VIH en première CPN
 - Mettre en place une prise en charge psycho-sociale des personnes infectées
 - Proposer une prophylaxie ARV pour la PTME du VIH
 - Évaluer l'efficacité thérapeutique de l'intervention
 - Étendre les acquis du PPSP à d'autres sites Camerounais

Le programme pilote de Santé Publique pour la réduction de la TME du VIH à Yaoundé (PPSP)

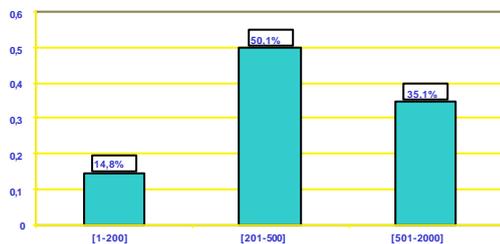
- Méthodes
 - Conseils
 - Causeries éducatives (groupe de #30)
 - Pre-test (groupe de 5-6)
 - Post-test: individuel
 - Test VIH
 - Package indivisible à 4000 FCFA (BW, ALSU, GS, VIH)
 - VIH par TR sur site suivi confirmation ELISA au CPC
 - Biologie
 - CD4: cytométrie
 - Dépistage enfant: CV bDNA S6-S8, M5-M6, séro M15.
 - Coordination
 - Réunions de suivi mensuelles et trimestrielles.
 - Prophylaxie ARV
 - NVP dose unique mère (200mg) et dose unique nouveau-né (2mg/kg) (HIVNET012)

Le programme pilote de Santé Publique pour la réduction de la TME du VIH à Yaoundé (PPSP)

- Bilan: chiffres globaux (01/00-05/04)

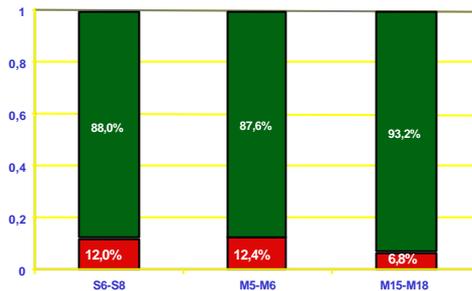
Premières CPN	11 775
Tests VIH faits	10 199 (86,6%)
Retrait résultats	9 201 (90,21%)
VIH positifs	941 (9,23%)
Retrait HIV Positifs	806 (85,65%)
N accouchements VIH+	481
Enfants dépistés à S6-S8:	367
Enfants dépistés à M5-M6:	264
Sérologie VIH à M15:	152

Le programme pilote de Santé Publique pour la réduction de la TME du VIH à Yaoundé (PPSP)



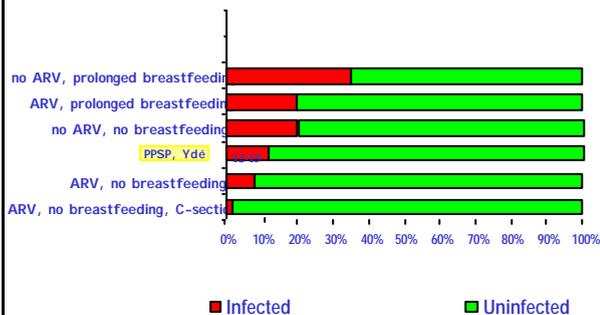
Le programme pilote de Santé Publique pour la réduction de la TME du VIH à Yaoundé (PPSP)

- Bilan: efficacité thérapeutique



Efficacité de l'intervention

Le risque variable de la TME (avec ou sans intervention)



Echec de la prévention: facteurs de risques associés

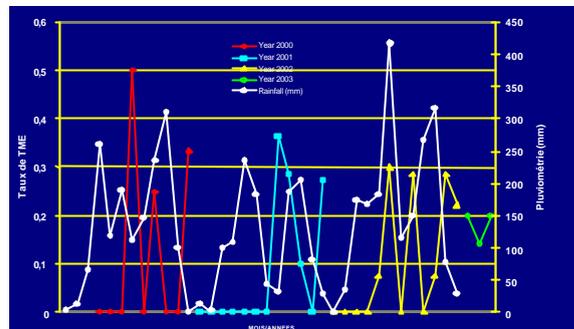
- Facteurs liés à la mère
 - Charge virale ($p < 0.05$)
- Facteurs liés à l'enfant
 - Petits poids de naissance ($p < 0.05$)
 - Sexe féminin ($OR = 4.7$, $p < 0.05$)
- Facteurs liés à l'environnement
 - Corrélation avec la pluviométrie ($r = 0.634$, $p < 0.001$)

TME du VIH-1 liée à la pluviométrie 3 mois avant accouchement dans le PPSP

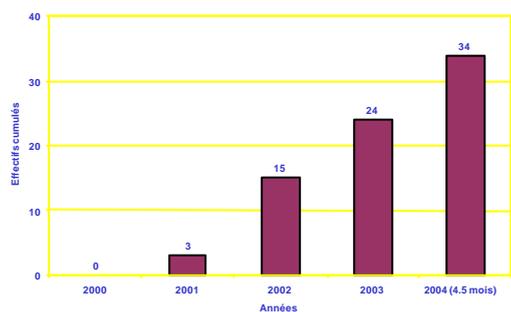
Rainfall 3 months before delivery (mm)	MTCT rate (n)	OR	p
[0-100[5.1% (4/79)	1	
[100-200[15.9% (14/88)	3.55	0.02
>200	18.8% (9/48)	4.33	0.01

$P(\chi^2 \text{ for trend})=0.01$

TME du VIH-1 corrélée à la pluviométrie locale dans le PPSP



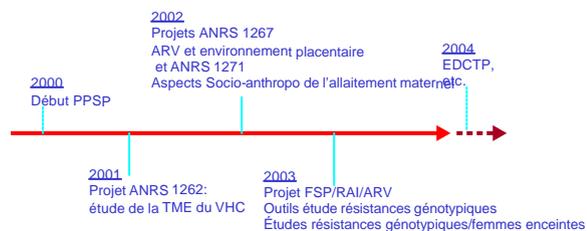
PPSP: « effets collatéraux » doubles entrées



Conclusions PPSP

- Intervention efficace
- Étendue sur tout le Cameroun
 - Mais:
- Problème de pertues de vue
- Taux de TME encore élevé
 - Il faut donc:
- Améliorer davantage l'efficacité
 - Par un meilleur suivi
 - Changement de prophylaxie ARV (ex: AZT/NVP, AZT/3TC, etc.)

Projets de recherche en PTME associés au PPSP



Collaborations

Groupe TME Yaoundé

Centre Pasteur du Cameroun

A. Ayouba, P. Cunin, Y. Foupouapouognigni, C. Shey, A. Klutwah, M. Tejjokem
PMV Martin, J. Thonnon, E. Nerrienet.

Fondation Chantal Biya

G. Tene, M. Monny-Lobé, PMI, Laboratoire, M. Nkam

Hôpital Central de Yaoundé

C. Sankeng, R. Mimbiang, C. Kouanfack, M. Tardy, C. Commeyras, C. Essomba, O. Laborde, N. Eteki, R.J.I. Leke

Comité National de Lutte contre le SIDA

A. Njom-Nlend, L. Zekeng, S. Koulla-Shiro

Réseau TME Européen

Institut Pasteur, Paris.

E. Menu, G. Dolcini, M. Derrien, F. Barré-Sinoussi

INSERM U131

A. Faye, J. Maldonado, G. Chaouat.

DIBIT San Raffaele Institute, Milan

G. Scarlatti

Soutien Financier

- Centre Pasteur du Cameroun
- Réseau Européen BIOMED
- Fondation GlaxoSmithKline

