

Harris Dassi
Doctorant en Epidémiologie
CERPOP- Equipe SPHERE- Axe Afrique

14 décembre 2021. Soutenance de thèse.

Titre: Amélioration de la prise en charge des adolescents vivant avec le VIH en Afrique de l'Ouest, intégrant les problématiques de l'annonce du statut sérologique VIH et de santé sexuelle et reproductive

Résumé

Les adolescents vivant avec le VIH (AVVIH) doivent faire face aux défis de la prise en charge (PEC) globale du VIH incluant l'annonce du statut, l'accès et l'observance au traitement antirétroviral, l'impact de l'infection par le VIH et ses co-morbidités sur leurs conditions de vie sociale, niveau d'éducation, santé mentale, risque de stigmatisation et prévention de la transmission secondaire du VIH. Ils connaissent également des changements pubertaires, psychosociaux importants, et initient leur vie affective et sexuelle, dans un contexte souvent tabou autour de la sexualité en Afrique sub-Saharienne. Les rares données disponibles en Afrique de l'Ouest montrent que les AVVIH ont des comportements sexuels non protégés fréquents, alors que près de la moitié sont non-informés de leur statut d'infection à VIH. Nous avons fait l'hypothèse qu'en Afrique de l'Ouest, (i) le taux d'annonce du diagnostic VIH chez les AVVIH était quantitativement et qualitativement insuffisant, et impactait leur PEC, santé mentale, et qualité de vie ; (ii) qu'en particulier, l'offre des services de santé sexuelle et reproductive (SSR) était quantitativement et qualitativement insuffisante et inadéquate, (iii) qu'un paquet d'intervention ciblant l'annonce, et la SSR pouvait être intégré dans leur PEC. L'objectif global de cette thèse visait à concevoir un paquet d'interventions intégrant l'annonce du statut d'infection par le VIH et la problématique de santé sexuelle et reproductive, à la PEC de routine des AVVIH dans les services pédiatriques de soins VIH adapté au contexte de l'Afrique de l'Ouest. Dans une cohorte pilote multicentrique en Côte d'Ivoire et au Togo (Cohorte COHADO), nous avons d'abord analysé le taux d'annonce du statut VIH à l'inclusion et son évolution durant deux ans, ses facteurs associés, et ses conséquences sur le devenir clinique et la réponse au traitement antirétroviral chez 209 AVVIH. Nous rapportons également le vécu qualitatif de l'annonce du diagnostic VIH, chez les AVVIH. Lors de la mise en place du projet OPTIMISE-AO (Essai ANRS 12390) en Côte d'Ivoire visant à accompagner l'annonce et l'observance au traitement antirétroviral chez les AVVIH, nous avons analysé lors de l'inclusion l'association entre annonce du diagnostic VIH et santé mentale puis entre santé mentale et succès virologique. Toujours dans la mise en place du projet OPTIMISE-AO sur le site d'Abidjan, nous avons analysé l'offre de services en SSR dédiée aux AVVIH en 2019 dans les services pédiatriques de PEC du VIH (du point de vue des infrastructures et des professionnels de santé), puis mesuré l'effet de l'épidémie COVID-19 sur l'accès à la PEC VIH des AVVIH. Enfin, à partir d'une revue de la littérature, nous avons synthétisé les données disponibles concernant les interventions en santé sexuelle ciblant les AVVIH en Afrique Sub-Saharienne, pour développer un paquet d'interventions pouvant être adapté et mis en œuvre en Afrique de l'Ouest. Nos travaux montrent que le taux d'annonce complète du VIH aux AVVIH était insuffisant, estimé à 41,6% à l'inclusion puis à 74,1% après 24 mois de suivi dans la cohorte COHADO à Abidjan et Lomé. L'annonce était souvent effectuée par les psychologues des sites d'étude. Malgré les progrès réalisés, l'annonce reste trop tardive, souvent réalisée à un stade avancé de la maladie, avec une faible proportion globalement d'AVVIH en succès thérapeutique. Nos travaux soulignent l'importance d'associer aussi bien les professionnels de santé que les parents dans ce processus d'annonce devant

être précoce, avec une annonce complète au plus tard avant l'âge de 10 ans. Les pairs pourraient également jouer un rôle pour encadrer l'annonce. A l'inclusion dans le projet OPTIMISE-AO, les associations positives entre annonce et santé mentale, puis santé mentale et succès virologique argumentent en faveur du rôle déterminant de l'accompagnement à l'annonce dans de bonnes conditions pour améliorer la prise en charge et le devenir des AVVIH qui seront testées dans cet essai. Par ailleurs, les programmes pédiatriques de PEC du VIH à Abidjan intégraient peu de services de SSR, couvrant environ 50% des besoins des adolescents. Les professionnels de santé de ces programmes percevaient des freins à la délivrance des prestations de santé sexuelle aussi bien chez eux, que chez les parents et chez les adolescents eux-mêmes. Ils étaient demandeurs d'interventions spécifiques à adapter selon l'annonce du statut sérologique, l'âge et le sexe des adolescents. Enfin, les études ayant évalué des interventions ciblant la SSR chez les AVVIH étaient rares, surtout réalisées en Afrique orientale et australe. Celles qui ont montré une efficacité dans la réduction des comportements sexuels à risque non protégés comportaient un soutien psychologique et des thérapies cognitives comportementales répétées, et impliquaient des professionnels de santé et les pairs.

Nos réflexions ont contribué à la conception et mise en place d'un programme interventionnel pour améliorer en priorité la fréquence et la qualité de l'annonce avant l'âge des 12 ans chez les AVVIH en Afrique de l'Ouest. Ainsi, l'essai OPTIMISE-AO en cours permet d'évaluer la faisabilité et l'efficacité d'un paquet d'interventions ciblant l'accompagnement à l'annonce et l'observance au traitement antirétroviral chez les AVVIH. Dans un contexte où les traitements inhibiteurs de l'intégrase sont en cours de mise en œuvre en Afrique de l'Ouest avec une amélioration déjà notable de la réponse virologique, il demeure urgent d'intégrer des services de SSR efficaces, dans les programmes pédiatriques de PEC du VIH en Afrique de l'Ouest. Des interventions ciblant les professionnels de santé, les parents des AVVIH, intégrant leurs pairs et comportant le renforcement des structures de soins (en équipement, formation et sensibilisation) pourraient améliorer la SSR des AVVIH en Afrique de l'Ouest et doivent être évaluées pour améliorer leur qualité de vie et santé globale à long terme.

Mots clés : Adolescents, VIH, Annonce, Santé sexuelle et reproductive, Prévention, Intervention

Jury

M. Philippe NUBUKPO, Rapporteur
M. Alexandre DUMONT, Rapporteur
Mme Michelle KELLY-IRVING, Examinatrice
M. Philippe MSELLATI, Examineur
Mme Madeleine FOLQUET, Examinatrice
M. Edgard Brice NGOUNGOU, Examineur
Mme Tessa GOETGHEBUER, Examinatrice
Mme Valériane LEROY, Directrice de thèse