

## Résumé AFRAVIH 2016

### Proportion d'échec thérapeutique par mesure de la charge virale sur DBS, chez les enfants infectés par le VIH traités par ARV au Sénégal, évaluation nationale (hors région de Dakar) en 2015

**Objectifs :** Évaluer l'état virologique des enfants infectés par le VIH, contribuer à l'amélioration immédiate des soins, à la mise en place d'un circuit de prélèvements, au renforcement des capacités des prestataires et à la mise en place d'une cohorte nationale des enfants VIH+.

**Méthodes :** Enquête épidémiologique transversale sur l'ensemble du territoire (13 régions du pays (hors Dakar), entre mars et juin 2015. Des données socio-démographiques et cliniques, associées à un prélèvement de sang sur papier buvard ont été recueillies pour les enfants répartis dans 72 sites de prise en charge. Un dosage de la charge virale (CV), suivi d'un génotypage lorsqu'elle dépassait 1000 copies, a été effectué pour chaque enfant par le laboratoire de bactériologie Le Dantec (Dakar) et le laboratoire de virologie de l'IRD de Montpellier (France). Financement expertise France

**Résultats :** Sur les 674 enfants (79% des 851 enfants identifiés), la moitié étaient des garçons, l'âge médian était de 9 ans (min 6 mois ; max 19 ans), avec un suivi moyen de 34,8 mois, 88% étaient sous ARV.

96% des enfants étaient sous schéma thérapeutique de première ligne, essentiellement sous AZT+3TC+NVP et 2,8% des enfants sous deuxième ligne essentiellement ABC+3TC+LPV/r.

Au cours de leur suivi, 2/3 des enfants (64 %) avaient bénéficié d'au moins un dosage de CD4 tandis que 21% avait bénéficié de 2 dosages ou plus. Seuls 2% ont effectué au moins un dosage de CV documenté et 2 enfants 2 CV ou plus.

316 enfants, sous ARV depuis plus de six mois, ont une CV supérieure à 1000 copies (46,7%). 3 prélèvements n'ont pas pu être analysés. 3 enfants (dont 2 sous traitement antirétroviral), ont été diagnostiqués séronégatifs au VIH.

Les résultats de CV ont été rendus dans un délai maximal de trois mois. Les informations sur les génotypes seront disponibles et communiquées lors de la conférence.

**Conclusion :** Près de la moitié des enfants suivis dans les structures décentralisées au Sénégal, sous traitement depuis plus de six mois, ont une charge virale supérieure à 1000 copies. Le suivi virologique en routine reste encore inaccessible pour la majorité des structures décentralisées mais il est indispensable de le renforcer pour un diagnostic précoce des échecs thérapeutiques. Cette enquête a permis de montrer qu'il est possible de mettre en place un dispositif fonctionnel de circuit des DBS et de rendu des résultats dans des délais raisonnables à l'échelle nationale.