

Faisabilité de la mise en place d'un circuit national de distribution et de collecte d'échantillons pour la Charge Virale par DBS dans les structures décentralisées au Sénégal

F. Niasse (1), **A.M.Cissé** (2), **G. L-Balen** (3), **K.K. Fall** (4), **H Diop** (4), **A.S Wade** (1), **M. Coulibaly** (1), **M. N. Ndiaye** (1) **S. Thiam** (5), **N. N. HAVe** (6), C. T. Kane, (4), **B Taverne** (3), **P. Msellati** (3)

- (1) Division de Lutte contre le VIH et les IST, Ministère de la Santé et de l'Action Sociale, Dakar, Sénégal,
- (2) EPS de Mbour, Ministère de la Santé de la santé et de l'action sociale, Mbour, Thiès, Sénégal
- (3) CRCF/ANRS/IRD U 233-INSERM U 1175
- (4) Laboratoire de bactériologie virologique Le Dantec dakar, Sénégal
- (5) Conseil National de Lutte contre le Sida, Dakar, Sénégal
- (6) Ndeye Ngoné Have RNP+ Dakar Sénégal

Contexte : L'accès à la charge virale plasmatique (CV) du VIH reste limité au Sénégal, particulièrement dans les structures décentralisées, alors que cet examen est gratuit et recommandé par le programme national. Depuis 2014, le Sénégal s'est engagé dans l'atteinte des UN90, impliquant une généralisation de l'accès à la charge virale dans l'ensemble du pays. Le plan de renforcement de l'accessibilité comprend l'acquisition de 7 nouveaux appareils mis en place dans les régions dont 2 fonctionnels. Ce processus nécessite des mesures d'accompagnement (formations, organisation et suivi) et la mise en place d'un circuit de collecte des prélèvements, les structures de santé périphériques étant souvent éloignées des centres urbains.

Méthodes : Dans le cadre d'une enquête nationale, épidémiologique-pédiatrique transversale (projet EnPRISE), un circuit de collecte de prélèvements sur DBS a été organisé, s'appuyant sur le personnel des structures de santé et le réseau de médiateurs communautaires du RNP+. Financement France Expertise.

Résultats : Entre mars et juin 2015, dans les 72 structures de prise en charge pédiatrique, un prélèvement sur DBS a été réalisé auprès de 674 enfants infectés par le VIH. Les techniciens des sites ont reçu, via un diaporama envoyé par e-mail et des explications par téléphone, une formation à la technique du DBS, par l'équipe du laboratoire de bactériologie-virologie Le Dantec (LBV) de Dakar. Dans les trois jours suivant le prélèvement, les DBS, regroupés dans chaque structure ont été envoyés au niveau de la région médicale de chaque site. Les médiatrices régionales ont centralisé les DBS, pour les acheminer vers LBV de Dakar. Tous les envois ont été faits par les transports en commun, en respectant le délai de 15 jours entre la date du prélèvement et la date de l'arrivée au laboratoire. Les résultats scannés à la DLSI, sont envoyés par e-mail aux sites.

Conclusion : L'enquête a montré la faisabilité d'un circuit de collecte de DBS, adapté et peu coûteux, basé sur les équipes soignantes, le réseau existant de médiateurs régionaux et une coordination nationale. La mise en place formelle d'un tel circuit facilitera le suivi virologique régulier dans les structures décentralisées, pour prévenir et détecter précocement les échecs thérapeutiques. Il permettra d'acheminer les prélèvements de tous les centres de santé périphériques, y compris ceux des zones enclavées, vers les structures régionales équipées d'appareils.

Fatou Niasse (DLSI) <faniasse@yahoo.fr>
Magib Abdoul Cissé (Ministère de la Santé, EPS de Mbour) <abdulmujiib2000@yahoo.fr>
Laborde-Balen Gabrièle (CRCF/ANRS/IRD U 233-INSERM U 1175) <gabriele.laborde-balen@ird.fr>
Khady Kebe Fall (LBV) <didi_sn@yahoo.fr>
Diop Halimatou (LBV) halimatoudiop@yahoo.fr
Abdoulaye Wade (DLSI) <sidaist@yahoo.fr>
Mohamed Coulibaly (DLSI) doc1couli@gmail.com
Magatte Ndiaye (DLSI) guettma@gmail.com
Safiatou Thiam (CNLS) sthiam@cnls-senegal.org
Ndeye Ngoné Have (RNP+) <ndeyegone@yahoo.fr>
Coumba Touré Kane (LBV) <ctourekane@yahoo.co.uk>
Taverne Bernard IRD (U 233-INSERM U 1175) <Bernard.Taverne@ird.fr>
Msellati Philippe (IRD U 233-INSERM U 1175) <philippe.msellati@ird.fr>