Rapport d'activité

Site ANRS-Sénégal 2014



Ibra Ndoye
Bernard Taverne
Gabrièle Laborde-Balen

Table des matières

1. Présentation générale du site ANRS-Sénégal : orientations scientifiques 5

1.1 La prise en charge clinique des patients 5

1.2 Les activités de formation. 5

1.3 La recherche scientifique. 5

1.4 Les activités de support à la recherche 7

1.5 Les associations 7

2. LES PROJETS DE RECHERCHE 8

2.1 Virologie 8

Projets en démarrage 8

- ANRS 12301 8

2.2 La recherche clinique 9

2.2.1 Projets terminés en 2013 9

- ANRS 12169 « 2 LADY » 9
- ANRS 12250 METABODY 9
- ANRS 12231 10

2.2.2 Projets en cours 11

- ANRS 12286 MOBIDIP : mono ou bithérapie d'inhibiteur de la protéase 11
- ANRS 12269 THILAO 12
- WADA : West African Database on Antiretroviral Therapy (WADA) 13

2.2.3 Projets en démarrage 14

- ANRS 12294 FIT-2 14

2.3 Enfant et VIH 15

2.3.1 Projets en cours 15

- ANRS 12271 PREM-SEN 15
- ANRS 12279 MAGGSEN 16
- Coût de l'hospitalisation 17
- GUNGE 18
- YËGËL 19
- Enfants Exposés 20

2.3.2 Projet en démarrage : 21
- ETUDE SNAC'S 21
- PROJET EnPRISE 22

2.4 Populations clés 23
2.4.1 Projets terminés 23
- UDSEN : ANRS 12243 « UDSEN » 23
- ANRS 12280 CohMSM 24
- Émergence de la question homosexuelle 25

2.4.3 Projets en démarrage 26
- CohMSM ANRS 12324-AFETI 26

2.4.4 Projets en élaboration 27
- Cohorte CoDISEN 27

2.5 Hépatites 28
2.5.1 Projets terminés 28
- Fibrose Hépatique 28

2.5.2 Projets en cours 29
- Co-Infection VIH/VHB 29

2.5.3 Projets en démarrage 30
- ANRS 12311 TAC: (Treatment Africa Hepatitis C) 30
- MOBSEN CI ANRS 12231 31

2.6 Recherche opérationnelle en santé publique 32
2.6.1 Projets terminés en 2013 32
- DECVISEN 32

2.7 Maladie à Virus Ebola 33
- EBSEN 33
- Réseau Ouest-Africain SHS-EBOLA 34

2.8 Test and Treat 34

3. Publications et communications 2014 35
3.1 Publications 2014 (liste provisoire au 31/10/2014) 35
3.2 Communications en 2014 38

4. Dépenses effectuées 43
4.1 Equipement (matériel, voiture) 43
4.2 Infrastructures 43
4.3 Personnel (rémunérés sur le budget site) 43

5. Formations et animation scientifique 44
5.1 Ateliers et participation événementielle à Dakar.....44
5.2 Cycles thématiques.....45
5.3 Masters et Thèses.....46
6. Valorisation scientifique.....47
6.1 Publications dans revue et chapitres d'ouvrage *(voir Chap 4)*.....47
6.2 Communications 2014 *(voir Chap 4)* 47
7. Bilan des missions et visites.....47

1. Présentation générale du site ANRS-Sénégal : orientations scientifiques

Le site ANRS-Sénégal mène ses activités au sein du Centre Régional de Recherche et de Formation à la prise en charge clinique (CRCF), dans l'enceinte du service de Maladies Infectieuses au CHNU de Fann, à Dakar.

Le fonctionnement du CRCF s'appuie sur trois volets : la Prise en charge clinique des patients, la Formation et la Recherche.

1.1 La prise en charge clinique des patients

La consultation, la dispensation des médicaments, le suivi clinique, biologique et psychosocial des patients se déroulent au rez-de-chaussée du bâtiment. Depuis 2011 est instauré un dispositif de consultations, centralisé, qui s'appuie sur un logiciel de gestion de rendez-vous. L'informatisation progressive des dossiers médicaux a démarré en novembre 2011. Les patients sont suivis dans le cadre de projets de recherche ou dans le cadre du programme national.

Le laboratoire effectue des analyses en routine et pour les projets : sérologie du VIH et des hépatites, numération de CD4 (facscount), séparation lymphocytaire, charge virale (PCR en temps réel biocentric), hématologie, biochimie…

1.2 Les activités de formation.

Elles se déclinent sous différentes formes.

- Des formations liées aux projets qui permettent aux professionnels d'acquérir une expertise dans un domaine particulier : addictologie, méthodologie d'enquête
- Des ateliers thématiques qui permettent le renforcement de capacités de l'ensemble des équipes.
- L'encadrement d'étudiants en master et en thèse.
- En collaboration avec les Universités, la mise en place de modules d'enseignement supérieur.

1.3 La recherche scientifique.

Elle a accompagné le programme national de lutte contre le VIH au Sénégal depuis son démarrage en 1998. La collaboration de l'UMI 233 de l'IRD et du CNLS a permis de soutenir le dispositif de prise en charge et de mener, depuis quinze ans, un ensemble de recherches en sciences médicales et en sciences sociales pour évaluer l'efficacité du programme. Les résultats des différentes études menées sur « la cohorte 1215 » ont apporté des réponses concrètes aux questions que posait la prise en charge des patients tout en ouvrant la voie à des réflexions sur de nouvelles questions scientifiques.

Les projets de recherche multidisciplinaires, menés actuellement au site ANRS-Sénégal, dans la ligne de ce projet initial, s'orientent vers les questions nouvelles que

pose une prise en charge à long terme de patients vulnérables et le développement de nouvelles stratégies, conformément aux recommandations de l'OMS, comme la stratégie « test and treat ». Le développement d'un pôle pédiatrique, regroupant divers projets de recherche clinique, en santé publique et en sciences sociales est une dynamique qui a pris de l'ampleur au cours de l'année 2014.
Le site ANRS s'ouvre aussi, cette année, à des thématiques émergentes, comme la recherche sur les hépatites virales. Enfin, la survenue de l'épidémie d'Ebola a amené les chercheurs à développer des axes de recherche dans ce domaine au cours du dernier trimestre 2014, élargissant progressivement le champ de la recherche, au-delà de l'infection à VIH, vers d'autres maladies infectieuses.

- La recherche clinique chez l'adulte s'oriente 1/ vers l'évaluation de schémas thérapeutiques simplifiés chez les patients sous deuxième ligne d'antirétroviraux (MOBIDIP ANRS 12286), 2/ l'évaluation de protocoles thérapeutiques de troisième ligne, chez les patients en échec de deuxième ligne (THILAO ANRS 12269), 3/ et l'évaluation de schémas thérapeutique pour la prise en charge de patients infectés par le VIH-2 (FIT-2 ANRS 12294)

- La recherche sur les hépatites virales connait un essor particulier. Le contrat d'initiation du projet MOBSEN (ANRS 12131) évaluera la faisabilité de la mise en place d'une cohorte de patients infectés par le VHB au Sénégal. Le projet TAC (ANRS 12311) sera le premier essai d'envergure en Afrique, qui évaluera des traitements sans interféron pour guérir les patients atteints d'hépatite C.

- La recherche sur les populations clés concerne la prévention de l'infection à VIH chez les hommes ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes par la mise en place d'un suivi trimestriel et d'une prise en charge globale, prenant en compte la stratégie « test and treat » (CohMSM ANRS 12324). Dans la suite du projet UDSEN, un centre de prise en charge des usagers de drogues injectable a été inauguré en décembre 2014 (Cepiad). Un projet de suivi de cohorte a été déposé au dernier appel d'offre de l'ANRS (CODISEN).

- La recherche en PTME et pédiatrie est en pleine expansion. Le projet PREMSEN (ANRS 12271) explore les aspects sociaux de l'élimination de la transmission de la mère à l'enfant (ETME), dans le contexte des nouvelles recommandations de l'OMS en matière d'allaitement et de prescription d'ARV aux enfants. La cohorte pédiatrique (MAGGSEN ANRS 12272) évalue les facteurs de risques des troubles nutritionnels et métaboliques chez enfants et les adolescents infectés par le VIH. Dans son prolongement, le projet SNACS, financé par l'inititative 5% du FEI, évaluera des protocoles de prise en charge nutritionnelle chez les enfants atteints de malnutrition. Des projets associés s'intéressent à l'annonce de la séropositivité (Projet Yëgël), l'accompagnement éthique dans la recherche chez l'enfant (Projet Gunge), et l'évaluation des coûts de l'hospitalisation pour les familles. Une enquête épidémio-virologique, financée par France Expertise International (FEI 5%), évaluera la prise en charge des enfants dans les structures décentralisées du pays, en vue de la mise en place d'une cohorte pédiatrique (Projet EnPRISE).

Enfin une enquête « enfants exposés » a été conduite pour le dépistage d'enfants exposés au VIH.

- La recherche sur la maladie à virus Ebola (MVE) a démarré au cours du dernier trimestre 2014. Le projet Ebsen, explore la production sociale de la confiance face à l'épidémie Ebola. Des anthropologues et d'autres chercheurs en sciences sociales travaillant en Afrique de l'Ouest ont créé le réseau EB-SHS (pour Réseau Ouest-Africain de Sciences Humaines et Sociales sur Ebola) en septembre 2014, avec pour support un site web, basé au CRCF.

- De manière transversale, la recherche en sciences sociales se développe sur plusieurs axes : ETME et pédiatrie, populations clés, maladie à virus Ebola, en synergie avec d'autres disciplines, recherche clinique et en santé publique.

1.4 Les activités de support à la recherche

Les activités de recherche s'appuient sur le service administratif et financier pour la gestion des projets. L'actualisation du logiciel E-Pegase, a permis, en 2014, de poursuivre la saisie des pièces comptables entamée en 2013, avec pour objectif, la présentation d'une comptabilité complète via ce logiciel, en remplacement de la comptabilité sur Excel utilisée jusqu'à présent. Un cycle de formation a été mis en place pour l'utilisation d'E-Pegase.

Pour améliorer la visibilité des activités de recherche, deux dépliants ont été élaborés, l'un décrivant les activités scientifiques du CRCF, l'autre exposant les différentes recherches menées par le groupe « Enfants et VIH », au site ANRS.

Le service informatique gère le parc informatique et appuie les chercheurs dans l'utilisation des bases de données pour les projets. Christian Massidi a démissionné au mois de juillet 2014 et un nouveau responsable informatique, Ibra Boubacar Sow a été recruté. Il sera appuyé par un technicien informatique, Massamba Ndiaye, qui effectuait auparavant des remplacements.

1.5 Les associations

En 2014, Catherine Fall, médiatrice associative au CRCF dont le poste était financé par Sidaction, via le projet Ethique, jusqu'en fin 2013, a été recrutée par le CRCF. Son activité est double, auprès des patients qui viennent en consultation de routine au CRCF et dans les projets ANRS, où elle intervient pour animer les groupes de paroles et appuyer la pharmacie et le service social dans le soutien à l'observance.

Philomène Njantou, médiatrice et agent de saisie dans les projets, a été invitée par l'ANRS pour représenter les associations de personnes vivant avec le VIH aux réunions de la CSS6, lors de l'évaluation des projets de recherche.

2. LES PROJETS DE RECHERCHE

2.1 Virologie

Projets en démarrage

- **ANRS 12301**

Diagnostic moléculaire des mono-infections VIH-2 et double-infections VIH-1+2 en Afrique de l'Ouest. Projet multicentrique en Afrique de l'Ouest et du Centre.

Dates : 2014-2016

Pays : Burkina-Faso, Cameroun, Côte d'Ivoire, Mali, Sénégal.

Promoteur : ANRS

Investigateurs : Pr Jean-Christophe PLANTIER / Dr Thomas d'Aquin TONI

Etat d'avancement : En démarrage

2.2 La recherche clinique

2.2.1 Projets terminés en 2013

- **ANRS 12169 « 2 LADY »**

Evaluation de trois stratégies de traitement antirétroviral de 2ème Ligne en Afrique (Dakar – Bobo Dioulasso – Yaoundé)

Date : décembre 2009 à avril 2013

Promoteur : ANRS, EDCTP, Laboratoires pharmaceutiques Janssen et Giléad.

Investigateurs Coordinateurs : Pr Eric Delaporte – Université de Montpellier 1, Institut de Recherche pour le Développement (UMI 233) France. Pr Koulla-Shiro Sinata – Service de Maladies Infectieuses, Hôpital Central – FMSB/UY1 Yaoundé, Cameroun.

Investigateur Sénégal : Pr Cheikh Tidiane Ndour, Service des Maladies Infectieuses – Centre régional de recherche et de Formation à la Prise en Charge clinique du VIH et Maladies Associées (CRCF)

Objectifs : Comparer, dans le contexte africain, chez des patients en échec virologique d'une première ligne d'antirétroviraux comprenant un inhibiteur non nucléosidique de la transcriptase inverse, la réponse virologique (ARN VIH plasmatique < 50 copies/ml) à 48 semaines dans trois groupes de patients recevant trois associations antirétrovirales différentes : l'association emtricitabine-ténofovir-lopinavir/ritonavir dans le bras A, l'association abacavir-didanosine-lopinavir/ritonavir dans le bras B et l'association emtricitabine-ténofovir-darunavir/ritonavir en monoprise quotidienne dans le bras C.

Conclusions : Chez des patients en échec de 1ère ligne avec de multiples mutations de résistances, tous les régimes testés ont montré des résultats satisfaisants. Au seuil de 50 copies la non infériorité des bras B et C n'est pas démontrée, la recommandation de l'OMS (bras A) reste donc une option valide.

Publication : en cours

- **ANRS 12250 METABODY**

Evaluation de la lipodystrophie et des troubles métaboliques chez des patients sous traitement antirétroviral de deuxième ligne en Afrique (Bobo Dioulasso, Dakar, Yaoundé). Etude associée àANRS 12169 – 2 LADY

Dates : 16 mars 2011 au 30 septembre 2013

Promoteur : ANRS

Investigateurs : Dr Laura Ciaffi et Dr Jean Marc Mben (Cameroun), Pr Papa Salif Sow, Dr Assane Diouf (Sénégal), Dr Arsène Héma (Burkina Faso).

Equipe de recherche : Assane Diouf, Laura Ciaffi, Jean Marc Mben, Hema Arsène, Rosine Toby, Ndeye Fatou Ngom, Louise Fortes, Gilbert Batista, Khouro Bousso, Euloges Kamboule, Firmin Kabore, Alexandra Calmy, Amandine Cournil, Papa Salif Sow, Adrien Sawadogo, Sinata Koulla-Shiro, Eric Delaporte

Objectif général : Décrire les altérations de la répartition du tissu adipeux et les troubles métaboliques chez des patients infectés par le VIH en échec de première ligne d'antirétroviraux et l'évolution/apparition de ces troubles après la mise sous traitement de 2e ligne.

Résultats : Un total de 273 patients ont été inclus (22 au Sénégal). Les analyses préliminaires indiquent une prévalence du syndrome métabolique comprise entre 5,2% et 10,8% et une prévalence de lipodystrophie de 11,4% : il n'y a pas de différences selon le sexe.

Publications : en cours

- **ANRS 12231**

Médico-économique Evaluation médico-économique de trois stratégies de traitement antirétroviral de seconde ligne en Afrique : étude associée a l'essai clinique anrs-12169 2-lady

Date : 2010 à2013

Promoteur : Agence Nationale de Recherche sur le SIDA et les hépatites virales (ANRS, France)

Investigateur principal Sud : Pr Papa Salif Sow, Centre Régional de Recherche et de Formation (CRCF) de Fann, Dakar

Investigateur principal Nord : Dr Bruno Spire, ORS PACA – UMR 912 (INSERM-IRD-U2), Marseille

Sites de recherche: Burkina Faso, Cameroun, Sénégal,

Objectif : L'étude médico-économique a pour objectif d'évaluer le coût-efficacité de trois stratégies de 2nde ligne chez des patients en échec de 1ère ligne dans le contexte de pays à faibles ressources (Burkina Faso, Cameroun, et Sénégal)

Avancement : L'analyse des données est en cours. Les résultats attendus sont de contribuer à l'évidence scientifique sur le coût-efficacité des stratégies de 2ème ligne simplifiées afin de constituer un argument supplémentaire à l'argument clinique dans l'arbitrage entre options thérapeutiques, et contribuer par ce biais à l'élaboration des recommandations thérapeutiques.

Publications : en cours

2.2.2 Projets en cours

- **ANRS 12286 MOBIDIP : mono ou bithérapie d'inhibiteur de la protéase**

Evaluation d'une stratégie de maintenance d'inhibiteurs de la protéase avec ou sans lamivudine chez des patients ayant une charge virale contrôlée sous deuxième ligne d'antirétroviraux en Afrique (Yaoundé, Bobo Dioulasso, Dakar)

Dates : septembre 2013 à septembre 2016

Promoteurs : ANRS

Investigateurs : Dr Laura Ciaffi (IRD/UMI 233)et Pr Sinata Koulla-Shiro (FMSB UY1 Cameroun, service Maladies Infectieuses)
Investigateur Burkina : Dr Adrien Sawadogo, Hôpital de Jour – CHU Sanou Souro
Investigateur Sénégal : Pr Cheik Tidiane Ndour (Service des Maladies Infectieuses (SMIT) - CHU de FANN)

Objectif principal : Évaluer le taux d'échec (voir définition) à 96 semaines d'une monothérapie d'inhibiteur de la protéase avec ou sans addition de lamivudine chez des patients VIH positifs sous deuxième ligne de traitement antirétroviral (ART) depuis au moins 48 semaines et avec une charge virale inférieure à 200 copies/ml en Afrique (Yaoundé, Bobo Dioulasso, Dakar).

Méthodologie : Essai comparatif de supériorité, multicentrique, randomisé sans insu, pour évaluer l'efficacité d'une mono ou bithérapie antirétrovirale d'inhibiteurs de la protéase avec ou sans lamivudine. Le critère de jugement principal sera la proportion de patients en échec thérapeutique à 96 semaines. L'échec étant défini comme 1) une charge virale≥500 copies/ml, 2) la réintroduction des INTI, 3) l'arrêt de l'IP.

Nombre de sujets prévus : 264 sujets sur les 3 pays : 132 par groupe. 180 patients au Cameroun, 30 au Sénégal, et 54 au Burkina

Calendrier prévisionnel :

—Date début 01/01/2014
—Durée des inclusions : 6 mois
—Durée de participation par sujet : 2 ans
—Durée totale prévue de l'essai : 3 ans
—Date prévisionnelle de la fin de l'essai : 30/12/2016

Etat d'avancement : La première inclusion a été faite au Sénégal le 5 mars 2014. 32 patients sont inclus à Dakar.

- **ANRS 12269 THILAO**

Renforcement de l'observance et traitement à base de darunavir et raltegravir chez des adultes infectés par le VIH-1 en échec virologique de deuxième ligne de traitement antirétroviral en Afrique sub-Saharienne : Cohorte thérapeutique THILAO (« Third Line Antiretroviral Optimization »)

Dates : 2014-2017

Promoteur : ANRS

Investigateurs : Pr Serge Paul Eholié Service des Maladies Infectieuses et Tropicales, CHU de Treichville, BP V3, Abidjan, Côte d'Ivoire **;** Dr Roland Landman IMEA – Hôpital Bichat Claude Bernard 46, rue Henri Huchard, 75018, Paris, France
Sénégal : Pr Moussa Seydi Service des Maladies Infectieuses et Tropicales, CHNU Fann, Dakar Sénégal

Objectifs Principal : Estimer, chez des personnes adultes VIH+ en échec de deux lignes de traitement ayant reçu une première ligne à base d'INNTIs puis une deuxième ligne à base d'antiprotéases dans des pays à faibles ressources :l'efficacité d'une phase de renforcement d'observance de 12 semaines sur le contrôle virologique et les facteurs associés au succès de ce renforcement ; l'efficacité et la tolérance à 48 semaines d'un traitement antirétroviral de troisième ligne à base de raltégravir et de darunavir pour les patients chez qui le renforcement n'aura pas été efficace ; le maintien de cette efficacité 48 semaines plus tard, pour les patients chez qui le renforcement aura été efficace

Type description : Il s'agit d'une cohorte prospective thérapeutique, multicentrique, multi-pays concernant le Sénégal, la Côte d'Ivoire, le Mali, le Burkina Faso et le Cameroun. Des adultes infectés par le VIH-1 en échec virologique de traitement antirétroviral de seconde ligne seront recrutés, puis suivis en deux phases : un renforcement d'observance de 12 semaines suivi d'un maintien en deuxième ligne ou changement en troisième ligne.

Etat d'avancement : Prévision d'inclusion pour le Sénégal : 30 patients sur 12 mois. Les inclusions ont débuté le 3 février 2014.
En début décembre 2014,17 patients ont été inclus. Cinq patients sont passés en 3ème ligne. Afin de booster le rythme des inclusions d'autres sites ont été contactés : Hôpital principal, Hôpital Roi Baudouin, Le Centre Hyacinthe Thiandoum. Des visites en dehors de Dakar, dans les hôpitaux de Mbour et de Thiès ont permis d'élargir le recrutement des patients ;

- **WADA : West African Database on Antiretroviral Therapy (WADA)**

Dates : 2011 à 2016

Promoteur : National Institute of Health (NIH)

Investigateurs : Pr. François Dabis (Bordeaux, France) ; Pr Moussa Seydi (Dakar, Sénégal)

Schéma d'étude : WADA est une collaboration en Afrique de l'Ouest de programmes de prise en charge d'adultes infectés par le VIH et d'enfants exposés et infectés par le VIH.
Le suivi est prospectif, le recueil de données est standardisé et des projets de recherche spécifiques sont réalisés dans des sites ou avec des patients sélectionnés.

Objectifs : 1) mesurer l'efficacité à long terme des combinaisons antirétrovirales (ART) chez les sujets infectés par le VIH en Afrique de l'Ouest et déterminer les facteurs associés ; 2) augmenter la capacité à délivrer les ART de façon durable chez les adultes et les enfants ; 3) documenter la morbidité chez les sujets infectés par le VIH suivis
Objectifs spécifiques : rétention des patients dans les programmes, histoire naturelle de l'infection à VIH-2 et VIH-1+2, cancers, paludisme, hépatite B, issues de grossesse, pharmacovigilance, spécificités des adolescents et accès aux soins et efficacité opérationnelle des soins en pédiatrie.

Participants : Jusqu'à juin 2011, la base de données de la collaboration WADA a inclus 33 815 adultes et 3 533 enfants infectés par le VIH et ayant débutés un ART dans 26 centres cliniques. Le prochain cycle va impliquer 27 centres (adultes : 16, pédiatrie : 11) dans 9 pays (Bénin, Burkina Faso, Côte d'Ivoire, Ghana, Guinée-Bissau, Mali, Nigeria, Sénégal, Togo).

Regroupement et harmonisation des données : Les données sont recueillies dans les programmes participants et sont regroupées une fois par an selon des procédures standardisées. L'amélioration des capacités dans les centres participants comprend un financement de personnel, une formation à la qualité des données, un appui technique sur site et des réunions annuelles visant à renforcer les échanges concernant les aspects techniques et scientifiques.

Analyses et valorisation : Les méthodes d'analyse de données sont spécifiques à chaque projet et seront décrites dans une 'Fiche projet', en accord avec les 'Principes de collaboration'. Ce dernier document décrit les règles d'auteur, de communication, les rôles et les responsabilités et les aspects concernant la confidentialité des données.

Etat d'avancement : En octobre 2014, 1243 dossiers sont saisis Dans la base du SMIT/CRCF

Autres sites de recherche: Bénin, Burkina Faso, Côte d'Ivoire, Ghana, Guinée-Bissau, Mali, Nigeria, Togo.

2.2.3 Projets en démarrage

- **ANRS 12294 FIT-2**

Essai randomisé de phase IIb, sans insu sur les traitements, évaluant la tolérance et l'efficacité de trois traitements antirétroviraux de première ligne, associant ténofovir-emtricitabine à zidovudine, lopinavir/ritonavir ou raltegravir chez des adultes infectés par le VIH-2 en Afrique de l'Ouest

Dates : 2014-2018

Promoteur : ANRS

Investigateurs Principaux : Pr Françoise Brun-Vézinet ; Pr Serge Eholié

Investigateur Principal Sénégal : Pr Moussa Seydi

Pays participants : Côte d'Ivoire (Abidjan), Burkina-Faso (Ouagadougou/Bobo-Dioulasso), Guinée (Conakry), Sénégal (Dakar/Ziguinchor), Togo (Lomé)

Objectif principal : Chez des adultes infectés par le VIH-2, naïfs de tout traitement, qui ont entre 200 et 600 CD4/mm3 ou un ARN VIH-2 plasmatique >50 copies et plus de 200 CD4/mm3, et qui débutent un traitement antirétroviral de 1ère ligne avec TDF + XTC + ZDV, ou TDF + XTC + LPV/r, ou TDF + XTC + RAL, évaluer le(s) régime(s) qui entrainera(ont) un taux de « succès global » > 55% à 96 semaines de traitement (S96).

Méthodologie : Essai randomisé international multicentrique de phase IIb, sans insu sur les traitements

Nombre de sujets prévus : 70 patients par bras, soit 210 patients au total

Calendrier prévisionnel : Date prévue de début de l'essai : fin 2014
Inclusion : 24 mois. Durée de suivi pour chaque patient : 96 semaines
Durée totale de l'essai : 48 mois.
Date prévisionnelle de la fin de l'essai : fin 2018.

Etat d'avancement : Le projet a obtenu l'accord du comité national d'éthique n°360 le 29 octobre 2014 et l'autorisation administrative n° 798 le 31 octobre 2014.

2.3 Enfant et VIH

2.3.1 Projets en cours

- **ANRS 12271 PREM-SEN**

L'enfant protégé par les antirétroviraux. Analyses ethnologiques sénégalaises et comparées

Dates : 2013 - 2016

Promoteur : ANRS

Investigateurs : Pr Alice Desclaux, Dr Khoudia Sow

Equipe de recherche : Khoudia Sow, Alice Desclaux, Sokhna Boye, Maraki Grunitzky. Partenaires associatifs : Adama Gueye, et médicaux : Pr Haby SySignaté, Dr Ngagne Mbaye, comité de suivi

Résumé : Le projet PREM-SEN est la composante sénégalaise d'un projet (PREM-SUD) qui concerne également le Burkina Faso et le Laos. Fin 2009, de nouvelles recommandations de l'OMS qui proposent notamment de protéger les enfants par les ARV pendant l'allaitement permettaient aux agences des Nations-Unies de promulguer l'objectif d'élimination de la transmission du VIH de la mère à l'enfant d'ici 2015 (ETME). En 2013, de nouvelles recommandations (Option B+) requièrent d'engager le traitement ARV à toute femme enceinte (quel que soit son niveau de CD4) et de le maintenir à vie. Cette stratégie globale étend les situations de traitement des mères et accroît la médicalisation du suivi des enfants exposés et infectés.

Objectifs : L'objectif de ce projet est de décrire et analyser les dimensions sociales, culturelles et politiques, de l'extension de l'usage des antirétroviraux pour la prévention de la transmission du VIH de la mère à l'enfant. Quatre thèmes sont abordés dans une approche qualitative qui analyse les tendances globales et les particularités liées aux contextes locaux 1/ Les perceptions et pratiques autour du médicament antirétroviral ARV en contexte 2/ Les perceptions de l'interaction entre VIH et ARV et de ses effets sur la transmission et le corps 3/ Les reconfigurations sociales et enjeux associatifs pour les femmes 4/ Les perceptions locales de l'ETME.

Etat d'avancement : Les entretiens répétés individuels et collectifs avec 35 femmes concernées, observations et visites à domicile, ont été réalisés en 2013 et 2014. Des enquêtes complémentaires menées notamment par entretiens collectifs ont été réalisées à Dakar, à Pikine, et dans un site rural (Goudomp, Casamance). Les thèmes 1 et 2 ont été explorés, des recueils de données restent à mener concernant les thèmes 3 et 4, notamment auprès des professionnels et autorités de santé, ainsi que concernant la PTME communautaire et ses acteurs. La phase de traitement des données est en cours. Un atelier inter-pays est prévu (février 2015, Ouagadougou) pour ajuster les analyses, définir le plan de publication et les présentations notamment à l'ICASA (Tunis, novembre 2015).

Autres sites de recherche : Burkina Faso, Laos

- **ANRS 12279 MAGGSEN**

Facteurs de risque de troubles nutritionnels et métaboliques chez l'enfant et l'adolescent sous traitement antirétroviral ou non : Grandir avec le VIH au Sénégal

Durée : Avril 2013 à mars 2016

Promoteur : ANRS

Investigateurs :
Pr Haby Sy Signate : Centre hospitalier national d'enfants Albert Royer, Dakar ; Dr Ngagne Mbaye : Synergie pour l'Enfance, Hôpital Roi Baudouin, Guédiawaye ; Dr Philippe Msellati : UMI233, IRD, Montpellier
Coordinateur : Dr Cécile Cames, UMI233 IRD, CRCF, Dakar

Objectifs : décrire la prévalence, l'intensité et l'évolution du retard de croissance et du retard pubertaire ; des altérations de la composition corporelle (lipodystrophies), du métabolisme glucidique et lipidique ; rechercher et caractériser les facteurs de risque d'apparition et d'évolution de ces désordres nutritionnels et métaboliques

Méthode : étude de cohorte ouverte, bi centrique, de type descriptif et analytique menée sur 3 ans. L'étude inclut les enfants de 2 à 16 ans infectés par le VIH-1 sous TAR ou non suivis sur les sites.

Etat d'avancement
Sur les 313 enfants inclus, 3 sont décédés, 5 n'étaient pas VIH-1 (2 VIH-2 et 3 VIH-) et 4 ont été transférés. Actuellement, 301 enfants sont activement suivis dans la cohorte (308 dans la base). 14 EIG ont été déclarés au cours de l'année 1, 7 au cours de l'année 2. Les visites M18 sont en cours, pour la plus grande partie des enfants. Après une longue période de stagnation des inclusions, il est prévu d'inclure une trentaine d'enfants à Hear et 2 à Roi Baudouin, d'ici la fin de l'année. Le nettoyage des bases de données rétrospectives sera achevé fin 2014. La base prospective Maggsen est en cours d'analyses pour la partie J0-M12, et devrait permettre la rédaction d'un premier manuscrit fin 2014-début 2015.

Résultats préliminaires
Au total, 77% sont sous TAR à l'inclusion dont 25% sont sous 2ème ligne. Chez les enfants sous TAR, 42% présentent une charge virale détectable (>=300 copies/ml) et 35% une charge virale ≥ 1000 copies/ml. Chez les 2-5 ans, les prévalences de malnutrition chronique, 37%, et aigue, 5%, sont proches de celles mesurées en population générale. Chez les 5-10 ans, les prévalences de malnutrition chroniques et aigues sont de 14% et 20% respectivement. Ce sont les adolescents qui présentent la situation nutritionnelle la plus critique, puisque 72% d'entre eux présentent une forme de malnutrition, dont 30% cumulent malnutrition chronique et aigue. Ainsi, 46% et 38% des adolescents présentent une malnutrition aigue et chronique, respectivement. Concernant la maturation sexuelle, 39% des garçons de 14 ans et plus et 22% des filles de 13 ans et plus sont toujours pré-pubères ; 74% des adolescents ont un retard dans le processus pubertaire. Le retard dans le processus pubertaire est associé à la malnutrition chronique (p=0,01) mais pas à la malnutrition aiguë (p=0,12).

- **Coût de l'hospitalisation**

Coûts de l'hospitalisation des enfants infectés par le VIH à Dakar, Sénégal.

Investigateurs : Marie Varloteaux (IRD)et Dr Bernard Taverne (IRD)

Durée : mai 2013 – juillet 2014

Partenaires : Hôpital Albert Royer (Pr Haby Signate Sy), UMI233-IRD/CRCF.
L'étude a démarré à l'hôpital Albert Royer en mai 2013 après avoir obtenu l'accord du CNERS.

Objectifs : 1/ Estimer les coûts de la prise en charge hospitalière (hors ARV) des enfants infectés par le VIH, 2/ Estimer le reste à charge pour les patients, 3/ Décrire les conditions sociodémographiques et économiques des familles, 4/ Préciser les modalités de financement des dépenses mobilisés par l'hospitalisation. Les parents ou tuteurs inclus dans l'enquête ont préalablement reçu une information à l'étude et signé un consentement éclairé à participer.

Méthodes : La chef de projet collecte chaque jour les informations portant sur les dépenses réalisées la veille. Des entretiens quotidiens ont lieu avec les parents /tuteurs et le personnel soignant de l'hôpital.

Résultats préliminaires : Cinquante enfants ont été inclus dont 20 filles, l'âge médian est de 9 ans (16 mois-17 ans), 68% sont âgés de plus de 5 ans. La durée médiane de séjour pour est de 16 jours (3 ; 71). Les premiers résultats montrent que le coût médian d'une hospitalisation est de 289€. Le coût moyen journalier est de 15,2€ et que le reste à charge pour les familles est de 1,4€. La différence étant pour le moment prise en charge au travers le programme ESTHER et l'étude MAGGSEN. En affinant les observations et en différentient les enfants suivis (n=13) pour leur infection à VIH versus enfants nouvellement diagnostiqués (n=37) nous remarquons que les enfants nouvellement diagnostiqués ont une durée médiane d'hospitalisation plus importante (18 jours VS 9 jours).Par conséquent le coût médian du séjour est également plus élevé pour les enfants nouvellement diagnostiqués (399,6€ VS 231,3€). Il est à noter que les re-hospitalisation (5 VS 0) et les décès (7 VS 0) sont plus fréquents chez les enfants nouvellement diagnostiqués.

Publication : Varloteaux M, Taverne B, Cames C, Signaté Sy H, 2014. — « Hospitalisation d'un enfant vivant avec le VIH à Dakar. Quel coût pour la famille ? » *Bulletin de la Société de pathologie exotique,* DOI 10.1007/s13149-014-0375-4

- **GUNGE**

Accompagnement des enfants vivant avec le VIH dans la recherche : enjeux éthiques et sociaux dans le cadre d'une étude de cohorte bioclinique à Dakar (Sous-étude MAGGSEN-ANRS 12279)

Durée : mars 2013- février 2016

Responsable: Caroline Desclaux Sall (UMI 233/CRCF)

Directeur de thèse : Alice Desclaux (UMI 233)/Co-directeur : Mamadou Badji (UCAD, Dakar).

Promoteur : ANRS (Allocation de recherche de 36 mois)

Partenaires : Hôpital Albert Royer (Pr Haby Signate Sy e tSynergie pour l'Enfance/Hôpital Roi Baudouin (Dr Ngagne Mbaye), UMI233-IRD/CRCF.

Objectifs : Analyser les enjeux sociaux et éthiques d'un dispositif de recherche bioclinique auprès d'enfants vivant avec le VIH à Dakar.

Méthodes : Approches qualitative et quantitative : observations participantes, questionnaires d'évaluation du processus d'information pré-inclusion, entretiens semi-directifs, focus Group, dépouillement et analyse des protocoles de recherche soumis au CNERS (2001-2013)

Résultats : Les travaux avancent selon calendrier établi. La collecte des données est presque terminée. L'accès aux protocoles de recherche pédiatrique évalués depuis 2001 par le Comité National d'Éthique pour la Recherche en Santé (CNERS) a permis de recenser 137 protocoles dont les données sont en cours d'analyse. Il est prévu d'identifier avec le CNERS les questions éthiques soulevées par les protocoles au cours de cette décennie et de voir comment cela a pu faire évoluer les recommandations au Sénégal en matière de recherche en santé chez l'enfant. Suite aux observations, de nombreux entretiens ont eu lieu avec les divers acteurs de la recherche pédiatrique (à ce jour, 31 parents/tuteurs, 17 enfants, 7 soignants, 12 personnes ressources). Sur le dispositif d'information pré-inclusion, l'analyse des données quantitatives a débuté, 223 processus d'information et d'inclusion d'enfants entre 7 et 16 ans ont été documentés. D'autres viendront les compléter en raison de la poursuite des inclusions jusqu'en avril 2015 dans la cohorte.

Perspectives : Des entretiens notamment avec les soignants restent à mener. Suite aux entretiens, des focus groups vont être organisés avec les personnes déjà rencontrées (enfants, parents, associations).

Publications :
Desclaux Sall C, 2014. — « Enfants, éthique et recherche médicale », Contribution au dossier « Recherches » intitulé« Sur le front du VIH pédiatrique », *Journal de l'IRD, Sciences au Sud*, n°75 juillet-août 2014 : p.8, IRD, France.

- **YËGËL**

L'annonce de l'infection à VIH aux enfants et aux adolescents. Approche socio-culturelle et genrée au Sénégal.

Durée du projet : Mai 2013 à mai 2015

Promoteur : Fondation de France

InvestigateurNord : Dr Fabienne Héjoaka (Responsable) et Pr Alice Desclaux (IRD UMI 233) / **Sud** : Dr Ngagne Mbaye (Synergie pour l'Enfance), Pr Haby Signate Sy (Hôpital Pédiatrique Albert Royer)

Partenaires : IRD / UMI 233 « TRANSVIHMI » / Unité pédiatrique de soins de jour du centre de santé Roi Baudouin et l'association Synergie pour l'Enfance / Hôpital Pédiatrique Albert Royer

Objectifs : L'objectif principal de YËGËL est de décrire et d'analyser les dimensions socioculturelles et genrées de l'annonce de l'infection à VIH aux enfants et adolescents vivant avec le VIH en contexte urbain à Dakar au Sénégal. Les objectifs spécifiques sont 1/ Décrypter les logiques et pratiques socioculturelles et genrées sous-jacentes aux usages de la parole et du secret 2/ Analyser d'un point de vue dynamique les modalités et pratiques d'information des enfants concernant leur maladie et ses traitements 3/ mettre en évidence les particularités de l'annonce aux enfants 4/ documenter le processus et les conditions de la mise en œuvre des recommandations de l'OMS de 2011

Résultats préliminaires : Tous les enfants âgés de plus de 12 ans ne sont pas informés de leur maladie contrairement aux recommandations de l'OMS (2009). L'expérience de l'annonce constitue une expérience douloureuse en dépit de l'accès aux traitements antirétroviraux en raison des représentations sociales négatives. Certains enfants et adolescents suspectent leur maladie avant d'être informés. Ils ne partagent pas leurs soupçons avec les parents ou soignants pour les raisons suivantes : honte, demandes antérieures d'explications infructueuses, peur la confirmation de leur statut, usages sociaux générationnels de la parole. Les parents sont réticents à informer les enfants, redoutant l'effet négatif de l'annonce sur la santé de l'enfant, le rejet ou le dévoilement du secret. Pourtant, les enfants informés gardent le secret afin de protéger leur famille et par crainte d'être stigmatisés par leur entourage. Les parents sont limités dans la communication avec les enfants. La communication est principalement centrée sur l'observance suscitant à moyen terme une « fatigue » chez les plus âgés face à la récurrence des messages reçus qui ne répondent pas à leurs préoccupations majeures (stigmatisation, scolarité ou insertion professionnelle, possibilités de mariage à l'âge adulte, désir d'enfants). Au niveau des soignants, l'annonce est conditionnée par différentes contraintes institutionnelles. Elle est principalement réalisée par une psychologue ou des assistants sociaux, ce qui limite les possibilités de communication avec les médecins essentielles à l'établissement de la relation patient/médecin.

- **Enfants Exposés**

Identification des besoins de santé des enfants exposés et affectés par le VIH au Sénégal

Dates : 2014

Responsable scientifique : Dr Khoudia Sow

Equipe de recherche : Dr K. Sow, Dr S. Thiam, Dr M. Diouf, Pr A. Desclaux, Dr I. Bâ, Pr H. Signaté Sy (CRCF, CNLS, IRD, HEAR, District Guédiawaye, RNP+)

Objectifs : Le projet combine un objectif épidémiologique et un objectif de recherche opérationnelle : Décrire l'état sanitaire et social et les besoins de santé des enfants exposés au VIH ou affectés dans la région de Dakar. Tester un dispositif communautaire de dépistage et d'orientation des enfants exposés au VIH ou affectés sur la région de Dakar (faisabilité, accessibilité, acceptabilité, qualité, reproductibilité) afin de le généraliser dans les autres régions du Sénégal

Population d'étude : La population d'étude comprendra tous les enfants de moins de 18 ans, à l'exception des enfants déjà identifiés et pris en charge**1/**dont les parents sont des membres et bénéficiaires d'associations de PvVIH dans la région de Dakar ou **2/** dont un des parents est pris en charge dans un des quatre sites de soins: SMIT (CTA et CRCF), Hôpital pour Enfants Albert Royer (CHU de Fann), District de Guédiawaye et Synergie pour l'Enfance ou 3/ dont un membre de la fratrie est pris en charge dans une des trois structures de soins

Méthode : La méthode d'identification et d'intervention va être basée sur l'ouverture d'une consultation médicale spécifique dans 4 sites: HEAR, CTA, CRCF, Centre de santé de Guédiawaye et de consultations médicales avancées dans des sites associatifs : Associations Synergie, Aboya, RNP, ou toute autre association. La consultation sera réalisée par des médecins formés sur la PEC des enfants VIH ou nés de mère VIH conformément aux directives nationales. Elle sera complétée par un recueil de données par questionnaire.
Elle explorera les caractéristiques socio-démographiques, l'état général (examen clinique) de l'enfant, le développement staturo-pondéral, l'état nutritionnel, le statut VIH, les dernières pathologies et les recours aux soins sur les dernières années (jusqu'à 5 ans),
la pratique antérieure d'un test VIH et les circonstances de réalisation du test, l'insertion sociale et dans le système éducatif, les besoins de santé et sociaux non couverts,
en prenant l'avis des parents. Les données seront enregistrées sur papier et saisies sur un dossier informatique (Base de données Enfants exposés/affectés sur Access compatible avec les bases utilisées actuellement).

Etat d'avancement : Consultations et dépistage auprès de 300 enfants en cours, à Guediawaye, au siège de l'association Aboya. Un enfant a été dépisté positif, deux autres attendent une confirmation.

2.3.2 Projet en démarrage :

- **ETUDE SNAC'S**

Efficacité, acceptabilité et faisabilité de la récupération nutritionnelle ambulatoire, basée sur les aliments thérapeutiques prêts à l'emploi (ATPE), des enfants et adolescents infectés par le VIH au Sénégal.

Durée : Janvier 2015 à décembre 2016

Promoteur : FEI – Initiative 5% du Fond Mondial sida-paludisme-tuberculose Sponsors ATPE : UNICEF et PAM, bureaux nationaux

Coordinateurs : Dr Cécile Cames, nutritionniste épidémiologiste UMI233, IRD-CRCF, Dakar ; Dr Fatou Niasse, Responsable prise en charge, Division de lutte contre le sida et les IST (DLSI/MSAS) **;** Dr Karim Diop, secrétaire général CRCF, chargé de mission DLSI/MSAS, point focal Esther

Problématique : La malnutrition aiguë sévère (MAS) ou modérée (MAM), très fréquente chez les enfants et adolescents infectés par le VIH, est un facteur de risque indépendant de décès, y compris sous TAR. L'utilisation large des TAR a diminué la morbi-mortalité. Cependant, des interventions nutritionnelles systématiques ciblées et adaptées tardent à être proposées et évaluées. De nombreux essais cliniques ont prouvé l'efficacité supérieure des aliments thérapeutiques prêts à l'emploi (ATPE) dans la récupération nutritionnelle, chez l'enfant < 5 ans infecté ou non. Depuis 2007, les Nations Unies recommandent leur utilisation pour la prise en charge ambulatoire de la MAS (Malnutrition Aigue Sévère) chez les enfants de moins de 5 ans et depuis 2009, chez les adolescents infectés par le VIH.

Objectifs : 1/ Evaluer l'efficacité des interventions nutritionnelles en termes de rattrapage de croissance pondérale et staturale, de restauration immunologique, de la masse musculaire et du statut en micronutriments, durée de récupération, suivi long terme 2/ Evaluer l'acceptabilité des interventions d'un point de vue quantitatif (observance aux prescriptions d'aliments thérapeutiques) et qualitatif (perception par les bénéficiaires et les soignants) 3/ Construction du plaidoyer

Design : étude multicentrique (Dakar et régions), de type descriptif et analytique qui prévoit d'inclure 80 enfants MAS et 130 MAM, infectés par le VIH, âgés de 0 à 19 ans, pendant les 18 mois de l'intervention. Le protocole sera adapté selon le type de malnutrition et l'âge de l'enfant. A l'entrée et à la sortie des protocoles, un bilan clinique, anthropométrique, biologique et biochimique sera effectué. L'acceptabilité des ATPE et la perception de l'intervention seront évaluées par questionnaires et entretiens. L'observance sera mesurée en continue par auto-questionnaire à domicile et comptage.

Résultats et retombées attendus : Cette étude produira les premières données de référence sur l'efficacité et l'acceptabilité de la prise en charge nutritionnelle des enfants et adolescents VIH+ en Afrique. Sur le plan opérationnel, l'étude produira des données directement exploitables par les partenaires institutionnels, et facilitera l'intégration effective de cette population à la fois dans les structures et les futures directives de prise en charge de la malnutrition.

- **PROJET EnPRISE**

Evaluation de la prise en charge décentralisée des enfants infectés par le VIH au Sénégal pour renforcer l'accès aux soins de qualité

Dates : 2014 - 2015

Promoteur :
Initiative 5% (sida, tuberculose, paludisme) France Expertise Internationale

Coordinateurs : Gabrièle Laborde-Balen (ETI ANRS/CRCF), Bernard Taverne (UNI 233 IRD) ; partenariat : CRCF, DLSI, CNLS.

Investigateurs Principaux : Dr Abdoul Magib CISSE : Hôpital Régional de Mbour Sénégal Dr Philippe MSELLATI : Institut de Recherche pour le Développement (IRD UMI 233 TransVIHMI)

Equipe de recherche : Dr Safiatou Thiam (CNLS), Dr Fatou Niasse (DLSI), Dr Bernard Taverne (IRD), Pr Coumba Touré Kane (LBV), Dr Khady Kébé Fall (LBV), Dr Pape Niang Diallo (CNLS), Ibrahima Ba (RNP+),Gabrièle Laborde-Balen (ANRS/CRCF)

Contexte : Au Sénégal, on estime que près de 5700 enfants vivent avec le VIH en 2013 ; seuls 655 d'entre eux, dont 383 en dehors de Dakar, recevraient un traitement ARV. Malgré les efforts de décentralisation de la prise en charge qui ont permis d'élargir l'accès aux ARV, la prise en charge pédiatrique reste difficile, surtout dans les régions rurales

Objectif Général : Renforcer la prise en charge pédiatrique des enfants VIH+ au niveau national à partir de la réalisation d'une enquête épidémio-virologique transversale d'évaluation de la réponse virologique aux traitements ARV des enfants suivi dans les structures de santé du pays.

Méthode : L'étude se déroulera sur six mois : un atelier initial (en janvier 2015) et un atelier final de restitution (en Juin 2015) auront lieu à Dakar, dans un but de formation des médecins et de préparation à l'enquête. L'enquête épidémio-virologique se déroulera ensuite, entre janvier et février 2015 dans les 13 régions en dehors de Dakar, dans l'ensemble des structures sanitaires dans lesquelles les enfants sont pris en charge. Elle comprendra un recueil de données socio-démographiques et médicales et un prélèvement sur DBS (Dried Blood Spot).Les analyses virologiques seront effectuées par le Laboratoire de Bactério-virologie Le Dantec, et les résultats transmis aux médecins traitants.

Résultats attendus : Les résultats épidémio-virologiques à l'échelle nationale des enfants vivant avec le VIH, suivis dans les structures décentralisées (charge virale et état de la résistance aux médicaments ARV) ; Une utilisation directe des résultats pour l'adaptation du traitement de chaque enfant ; Une analyse sur la prise en charge pédiatrique de l'infection à VIH dans les formations sanitaires décentralisées de l'ensemble du pays et une identification précise des difficultés ; La production de recommandations concrètes pour appuyer le dispositif de prise en charge pédiatrique— L'enquête servira de base à la mise en place d'une cohorte nationale d'enfants vivant avec le VIH qui permettra de définir des projets de recherche opérationnelle qui accompagneront la prise en charge pédiatrique.

2.4 Populations clés

2.4.1 Projets terminés

- **UDSEN : ANRS 12243 « UDSEN »**

Enquête de prévalence et de pratiques a risques d'infection a VIH, VHB et VHC chez les usagers de drogues dans la région de Dakar (Sénégal).

Dates : Janvier 2011 à Décembre 2013

Promoteur : Agence Nationale de Recherches sur le SIDA et les hépatites virales (ANRS, France), Institut de Médecine et d'Epidémiologie Appliquée (IMEA, France), Fond Mondial

Investigateurs : Dr Leprêtre Annie, Hôpital Bichat Claude Bernard, IMEA, Paris (France) ; Dr Ba Idrissa, Hôpital de Thiaroye, MSPM, Dakar (Sénégal)

Objectifs : Enquête mesurant l'ampleur de l'usage des drogues injectables, quelque soit le mode d'usage, dans la région de Dakar et estimer la séroprévalence VIH, VHC et VHB chez les usagers ;estimer la taille des populations d'usagers injecteurs et non injecteurs ; identifier les comportements à risques liés au mode d'usage et aux comportements sexuels ; explorer le rôle du lien avec les Européens dans la diffusion du mode d'usage IV ; identifier les besoins des usagers en matière de prévention de la transmission du VIH, du VHB et du VHC et de soins d'addiction.

Résultats : L'enquête s'est déroulée d'avril à juillet 2011. La population des usages précaires d'héroïne et/ou de cocaïne/crack de la région de Dakar est estimée à 1324 (IC 95% 1281- 1367). 506 usagers (86,4% d'hommes) ont été inclus, dont 91,5% avaient consommé de l'héroïne au cours du dernier mois. 27,5% des enquêtés s'étaient injecté une drogue au moins une fois dans leur vie et 13,8% avaient utilisé l'injection au cours du dernier mois. Les estimations des prévalences dans cette population d'usagers de drogues en situation de précarité (méthode RDS) étaient les suivantes :

- HIV: 5, 2% [IC95 %(3, 8-6, 3)]
- HBV (Ag Hbs+): 7, 9% [IC95 %(5, 2-11, 1)]
- HCV (Ac HCV+) : 23,3% [IC95% (21,2-25,2)]

Dans l'échantillon, la prévalence du VIH est de 9,4% chez les UD ayant déjà utilisé l'injection vs 2,5% chez les non injecteurs et de 13% chez les femmes versus 3% chez les hommes. La prévalence du VIH est d'autant plus élevée chez les femmes ayant déjà injecté (21,1 %) versus les autres (7,5%). La prévalence du VHC dans l'échantillon est de 38,9% pour les UD ayant déjà utilisé l'injection vs 18% pour les non injecteurs. Il n'y a pas de différence selon le sexe. 226/609 usagers dépistés sont venus chercher leurs résultats durant l'étude et plus de 120 UD ont été vus au moins une fois à la consultation médicale du CRCF. Une équipe de prévention mobile auprès des UDI précaires a repris le travail de terrain depuis septembre 2011. En Juillet 2013 443 sorties de terrain avaient été réalisées permettant 6621 contacts dont 527 nouveaux contacts et plus de 300 références dans des structures de soins. Plus de 12 000 seringues ont été distribuées et 57% récupérées et plus de 12 000 préservatifs ont été également distribués lors des sorties de terrain.

- **ANRS 12280 CohMSM**

Prévention de l'infection par le VIH chez les hommes qui ont des relations sexuelles avec d'autres hommes en Afrique subsaharienne : étude de faisabilité d'une cohorte incidente multicentrique

Dates : 2013

Promoteur : Contrat d'initiation ANRS

Responsables scientifiques : Dr Christian Laurent et Dr Yves Yomb.

Coordinateur de l'étude au Sénégal : Dr. Abdoulaye Sidibé Wade.

Objectifs : Evaluer la faisabilité d'une étude de cohorte prospective, incidente, multicentrique et multidisciplinaire sur le VIH chez les hommes qui ont des relations sexuelles avec d'autres hommes (HSH) en Afrique subsaharienne (Burkina Faso, Cameroun, Côte d'Ivoire, Mali et Sénégal). — Préparer l'étude de cohorte chez les HSH, et notamment étudier le contexte médical des sites pré-identifiés de l'étude et le contexte social.

Situation du sujet : Les HSH constituent l'une des populations clés de l'infection par le VIH. En Afrique, la prévalence de l'infection par le VIH est ainsi estimée à 17 % chez les HSH contre 5 % dans la population générale adulte. Cette situation représente une menace pour les HSH eux-mêmes et pour la santé de leurs partenaires féminines et, au-delà, de la population générale la plupart des HSH africains ayant également des relations hétérosexuelles. Aujourd'hui, peu de programmes de prévention et de prise en charge spécifiques aux HSH sont disponibles en Afrique et leurs activités dispensées « à la demande » ne semblent pas en mesure de diminuer l'incidence du VIH chez les HSH.

Méthodes : La faisabilité d'une étude de cohorte a été évaluée à partir d'une intervention spécifique mise en œuvre au cours du contrat d'initiation). Ont été inclus des hommes majeurs rapportant au moins une relation sexuelle avec un autre homme au cours des 3 derniers mois et séronégatifs pour le VIH. L'acceptabilité du projet par les autorités nationales administratives des 5 pays a été évaluée à partir des discussions menées avec elles et des avis éthiques des comités nationaux. Enfin, le contexte social et médical des sites pré-identifiés de l'étude a été appréhendé à partir d'une étude qualitative dans les 5 pays.

Principaux résultats : Le contrat d'initiation a permis d'asseoir le partenariat entre tous les acteurs du projet **: 1/** Au Burkina Faso, en Côte d'Ivoire, au Mali et au Sénégal, les responsables des programmes de lutte contre le sida soutiennent le projet et les comités d'éthiques nationaux ont donné des avis favorables. En revanche, le projet n'a pas reçu l'avis favorable du comité d'éthique du Cameroun 2/ Les résultats de recrutement et de suivi des HSH séronégatifs montrent la faisabilité d'une étude de cohorte dans ce contexte 3/ L'étude qualitative a permis à l'équipe de recherche d'améliorer sa connaissance du contexte médical et social dans lequel évoluent les HSH des sites de l'étude.
Perspectives : Un projet de recherche a été accepté à l'appel d'offre de mars 2014 de l'ANRS

- **Émergence de la question homosexuelle**

Émergence de la question homosexuelle dans l'espace public et lutte contre le VIH/sida au Sénégal

Dates : avril 2012 à mars 2014

Promoteur : Sidaction

Investigateurs : Dr Christophe Broqua

Comité Éthique : Avis favorable n°000027 du 18 février 2013 délivré par le CNERS, et autorisation administrative n°084 du 25 février 2013 délivrée par le MSAS du Sénégal

Résumé : Au cours de la première moitié des années 2000, le Sénégal était considéré comme un pays africain modèle en matière de lutte contre le sida chez les hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes, en dépit de l'existence d'une loi contre les « actes impudiques ou contre nature avec un individu de son sexe ». Mais à partir de 2008, plusieurs controverses publiques et vagues d'arrestations sont survenues, jusqu'aux déclarations du président de la République contre la dépénalisation de l'homosexualité en 2013. Cette recherche visait à analyser les conditions de possibilité de la construction de l'homosexualité comme problème public au Sénégal.

Objectifs : Afin de comprendre les transformations importantes de la situation des HSH et les controverses survenues au cours des dernières années au Sénégal, il s'agissait notamment d'analyser, au moyen de plusieurs dizaines d'entretiens semi-directifs avec des acteurs clés : 1/L'évolution historique des catégories de genre et de sexualité 2/ L'histoire et les logiques des mobilisations articulant homosexualité et sida.

Premiers résultats : Pour expliquer l'émergence de ces crises à répétition dans un pays jugé modèle, il faut prendre en considération l'histoire longue qui a précédé les faits et les principales évolutions qui l'ont marquée :Longtemps acceptée socialement, la catégorie *góor-jigéen* (homme-femme) a fait l'objet d'une resignification au cours des dernières décennies, passant d'une catégorie basée sur le genre à une catégorie basée sur l'orientation sexuelle, dès lors soumise à la stigmatisation ;au cours de la décennie 2000, l'accroissement de la visibilité homosexuelle dans le cadre des recherches et des mobilisations liées au sida a renforcé ce phénomène de stigmatisation ; parmi les mobilisations contre l'homosexualité, une organisation religieuse a joué un rôle déterminant en observant depuis son implication dans la lutte contre le sida l'attention accordée aux HSH dans ce domaine et en contribuant à leur critique dans les médias ; **l**'évolution de la médiatisation de l'homosexualité, qui a suivi celle du champ médiatique, a pris au fil des ans une tournure de plus en plus condamnatoire ; **l**a désapprobation des droits des homosexuels dans les pays du Nord et la crainte d'un impérialisme occidental sur les questions sexuelles ont renforcé les positions hostiles à l'homosexualité et à sa dépénalisation au Sénégal.

État d'avancement : Publications en cours.

2.4.3 Projets en démarrage

- **CohMSM ANRS 12324-AFETI**

Prévention de l'infection par le VIH chez les hommes qui ont des relations sexuelles avec d'autres hommes en Afrique subsaharienne : faisabilité et intérêt d'une prise en charge globale préventive trimestrielle.

Dates : 2014-2018

Promoteur : INSERM/ANRS

Responsables scientifiques : Dr. Christian Laurent (IRD, UMI 233, Montpellier) ; Dr. Bintou Dembélé Keita (ARCAD/SIDA, Bamako)

Pays participants : Burkina Faso, Côte d'Ivoire, Mali & Sénégal

Objectifs : *Général :* Evaluer la faisabilité et l'intérêt d'une prise en charge globale à visée préventive trimestrielle des hommes qui ont des relations sexuelles avec d'autres hommes (HSH) en Afrique subsaharienne, afin de réduire l'incidence du VIH dans cette population clé, chez leurs partenaires féminines et dans la population générale.
Spécifiques : Evaluer l'acceptabilité de la prise en charge globale incluant un suivi et un dépistage du VIH trimestriels par les HSH séronégatifs, l'acceptabilité de la prise en charge globale incluant l'initiation immédiate du traitement antirétroviral (ARV) par les HSH séropositifs, et les facteurs médicaux, comportementaux et sociaux associés. Evaluer le changement des comportements sexuels des HSH au cours du projet (en fonction du statut VIH et de la prise du traitement ARV), le risque de transmission du VIH par les HSH séropositifs, et les facteurs médicaux, comportementaux et sociaux associés. Décrire les caractéristiques virologiques ainsi que l'observance et la réponse au traitement ARV chez les HSH séropositifs.

Méthodes : Une étude de cohorte interventionnelle, ouverte, multicentrique et multidisciplinaire sera réalisée au Burkina Faso, en Côte d'Ivoire, au Mali et au Sénégal. 700 HSH majeurs dont 500 séronégatifs pour le VIH et 200 séropositifs, rapportant au moins un rapport sexuel anal (actif ou passif) avec un autre homme au cours des 3 derniers mois seront recrutés et suivis de 24 à 36 mois. La prise en charge globale trimestrielle comprend : recueil d'information sur l'état sanitaire, diagnostic et prise en charge IST, dépistage et vaccination VHB, dépistage régulier VIH et traitement ARV immédiat pour les personnes séropositives.

Echéancier : Novembre-décembre 2014 : dépôt au CNERS ; avril 2015 : Formation des investigateurs ; Mai 2015 – Avril 2016 : Recrutement et suivi des participants ; Mai 2016 – Avril 2018 : Suivi des participants ;

Résultats attendus : Montrer la faisabilité et l'intérêt d'une prise en charge globale préventive trimestrielle des HSH dans le contexte africain **; g**uider les recommandations nationales et internationales pour la prévention du VIH ; constituer un plaidoyer pour des initiatives similaires dans d'autres pays du Sud ; renforcer les compétences et les capacités des sites de l'étude

2.4.4 Projets en élaboration

- **Cohorte CoDISEN**

Etude de cohorte de Consommateurs de Drogues Injectables au Sénégal

Etude de cohorte prospective observationnelle de Consommateurs de Drogues Injectables (CDI), de la région de Dakar, associée à l'ouverture du premier centre de prise en charge intégré des addictions (CEPIAD) de la région Afrique de l'Ouest proposant un programme de substitution des opiacés par méthadone. *Projet déposé à l'appel d'offre de septembre 2014 de l'ANRS.*

Dates : 2015 – 2018

Coordinateurs : Dr Anne-Marie Leprêtre et Pr Moussa Seydi

Objectif général : Evaluer l'acceptabilité, l'efficacité et l'impact d'une prise en charge globale des CDI au Sénégal intégrant une stratégie de « Test and Treat » pour le VIH afin de proposer un modèle de soins et de prévention validé et adapté aux CDI et aux co-morbidités identifiées en Afrique de l'Ouest.

Objectifs spécifiques : 1/ Décrire le taux de rétention dans la cohorte, les causes et facteurs favorisant l'interruption du suivi médical et les causes de mortalité 2/ Décrire la nature, la gravité, la fréquence et les facteurs de risque associés des principales co-morbidités 3/ Evaluer la prévention, le dépistage régulier et l'accès au traitement de l'infection par le VHC en respectant les indications thérapeutiques nationales et en favorisant une inclusion dans des essais thérapeutiques utilisant des antiviraux à action directe contre le VHC. 4/ Evaluer le dépistage, la prévention et l'accès au traitement de l'infection par le VHB, en respectant les indications thérapeutiques nationales et en favorisant la prise en charge des patients mono-infectés VHB dans les services référents pour l'hépatite B chronique. 5/ Décrire et analyser à l'aide de méthodes de recherches qualitatives socio-anthropologiques l'intégration de ces interventions dans la prise en charge addictologique globale proposée au CEPIAD et dans la communauté des CDI.

Méthodologie : Etude de cohorte prospective, observationnelle et interventionnelle, ouverte et mono centrique ouverte à toute personne fréquentant le CEPIAD et répondant aux critères d'inclusion. Les personnes incluses bénéficieront d'un bilan médical semestriel incluant un examen médical et la recherche des co-morbidités : VIH, VHB, VHC, TB, IST et psychiatriques. Seront proposés : un traitement aux personnes dépistées à l'inclusion et/ou au cours du suivi pour le VIH, la tuberculose, les IST et les pathologies psychiatriques selon les protocoles de prise en charge nationaux ; un suivi gynécologique et de planification familiale annuel aux femmes ; un TSO par méthadone aux personnes dépendantes à l'héroïne nécessitant un traitement de plusieurs mois ;à l'issue du résultat du dépistage pour le VHB, une vaccination contre le VHB selon le schéma rapide recommandé par l'OMS ; un accès au Ténofovir pour les personnes ayant une infection à VHB réplicative ; une évaluation annuelle de la fibrose hépatique aux personnes présentant une hépatite C ou B chronique ;une quantification de la charge virale et le génotypage du VHC pour les CDI concernés ; la référence des patients auprès des équipes du CRCF en charge des essais thérapeutiques sur le traitement du VHC.L'étude aura une durée totale de 3 ans et inclura 500 CDI. La période de recrutement des participants s'étendra sur les 18 premiers mois

2.5 Hépatites

2.5.1 Projets terminés

- **Fibrose Hépatique**

Prévalence et déterminants de la fibrose hépatique par méthode non invasive en populations vulnérables

Dates de début : Janvier à mai 2014

Promoteur : NIH/IeDEA

Investigateur Nord : Pr François Dabis

Investigateur Site : Pr Moussa Seydi

Objectif principal : Estimer la prévalence de la fibrose hépatique et ses facteurs associés au sein de populations vulnérables en Afrique de l'Ouest. **Objectif secondaire :** Mesurer la prévalence de la consommation d'alcool, de tabac et autres substances addictives au sein de chaque population vulnérable.

Méthodologie : Etude de type transversal au sein de trois pays d'Afrique de l'Ouest : la Côte d'Ivoire, le Sénégal et le Togo. Un échantillon de PVVIH consultant dans les services de maladies infectieuses et tropicales (SMIT) des CHU d'Abidjan (n=350), Dakar (n=350) et Lomé (n=350) participant à la collaboration IeDEA ont été sollicités.
La population carcérale a été recrutée au niveau des prisons civiles de Dakar (n=350) et Lomé (n=350). Enfin les travailleur (se) s (n=700) du sexe ont été recrutés au sein d'un centre de suivi, « la clinique confiance » à Abidjan.

Inclusions et collecte de données cliniques : Après l'identification des sujets éligibles, et la signature du consentement à participer à l'étude, un questionnairea été administré pour collecter un certain nombre de caractéristiques sociodémographiques, de facteurs de risques d'infection aux hépatites et au VIH ainsi que les consommations de produits addictifs (tabac, alcool, cannabis, héroïne, cocaïne, drogues de synthèse…).

Examens biologiques : tests rapides VHB, VHC et VIH (si participants non PVVIH). Une collecte systématique de plasma veineux a été également effectuée pour réalisation d'examens complémentaires en cas de tests rapides positifs : charge virale VHB, VHC, génotype VHC, transaminases.

Evaluation de la fibrose hépatique : Evaluation de la fibrose hépatique par élastométrie hépatique (Fibroscan®).

Etat d'avancement : Fin du recrutement au CRCF et à la prison de Reubeuss. Phase d'analyse des données

2.5.2 Projets en cours

- **Co-Infection VIH/VHB**

Traitement antiretroviral et co-infection VIH-VHB : mise en place d'une cohorte en Afrique de l'Ouest

Dates: 15 Mai 2014 au 15 Mai 2016

Promoteur : leDEA/NIH

Investigateur Nord : Pr François Dabis

Investigateur Site : Pr Moussa Seydi

Objectifs : 1/Décrire les pratiques du dépistage et de prise en charge du VHB chez les patients infectés par le VIH au sein de la collaboration leDEA West Africa 2/ Mettre en place une cohorte de patients adultes co-infectés par le VIH et le VHB ou mono-infectés par le VIH traités par des ARVs

Méthodologie : **Schéma et cadre d'étude**

- cohorte rétrospective à partir des dossiers des patients infectés traités par des ARVs
- cohorte prospective, multicentrique, de patients adultes co-infectés par le VIH et VHB sous ARVs

Sites participants : 5 pays et 7 cohortes : Bénin (n=1) ; Burkina (n=1) ; Côte d'Ivoire (n=3) ; Sénégal (n=1) ; Togo (n=1)

Recueil des données
Description des pratiques : **1/** Recueil à partir des dossiers des patients infectés par le VIH mis sous ARV de janvier 2010 à décembre 2012. **2/** Sérologie VHB, traitement de 1ère ligne, changement de traitement.

Cohorte VIH-VHB : inclusion de 150 patients sur 12 mois et suivi sur 12 mois. Suivi clinique trimestriel et biologique semestriel. Variables classiques, facteurs de risque (alcool) et marqueurs VHB

Etat d'avancement : mise en place de la cohorte. En novembre 2014, 8 patients ont été inclus et un patient en attente d'inclusion

2.5.3 Projets en démarrage

- **ANRS 12311 TAC: (Treatment Africa Hepatitis C)**

Faisabilité, tolérance et efficacité d'un traitement antiviral sans interféron associant sofosbuvir et lédipasvir dans le traitement de l'hépatite C chronique de génotype 1, 2 et 4 en Afrique Centrale et de l'Ouest.

Dates : 2015 -2016

Promoteur : ANRS

Investigateurs : Dr Karine Lacombe **;** Pr Alain Attia ;

Investigateur Sénégal : Pr Mousa Seydi

Type d'essai : Essai de phase IIb, non randomisé, non comparatif, sans insu, multicentrique se déroulant dans 3 pays d'Afrique Centrale et de l'Ouest

Pays participants : Cameroun, Côte d'Ivoire, Sénégal.

Objectif principal : Evaluer la réponse virologique soutenue (RVS) 12 semaines après un traitement oral, sans interféron, de 12 semaines associant sofosbuvir et ledipasvir, chez des patients infectés par le VHC de génotype 1,2 ou 4, co-infectés ou pas par le VIH, et naïfs de traitement anti-VHC.

Objectifs secondaires : 1/ Evaluer la tolérance clinique et biologique au traitement de l'étude ; 2/ la réponse virologique VHC sous traitement et 24 semaines après la fin du traitement, et identifier les facteurs associés ; 3/ l'évolution de la fibrose hépatique (et le cas échéant de la cirrhose) entre la pré-inclusion et 12 semaines après la fin de traitement, et analyser l'association entre RVS12 et fibrose ; 4/ l'évolution des paramètres cliniques et biologiques de la maladie à VIH et du traitement antirétroviral chez les patients co-infectés ; 5/ l'observance au traitement et la qualité de vie des personnes traitées; 6/ la performance d'un appareil de nanotechnologie dans la mise en évidence de biomarqueurs associés à la réponse au traitement ; 7/ Mettre en place un réseau de recherche clinique sur le VHC en Afrique de l'Ouest et Centrale qui servira de plate-forme de coopération pour la mise en place de sous-études d'autres essais thérapeutiques et d'intervention dans le même domaine 8/ Faciliter le dépistage et le traitement des personnes infectées par le VHC par le soutien des initiatives nationales en faveur de l'accès aux stratégies sans interféron

Nombre de participants : 120 patients (40 par génotype)

Intervention : Traitement par voie orale d'un comprimé en combinaison fixe, associant sofosbuvir 400mg et ledipasvir 90mg, administré en une fois par jour
Durée du traitement = 12 semaines

Calendrier prévisionnel
Début des inclusions dans l'essai : février 2015 ; Durée des inclusions : 6 mois ; Durée de participation par sujet : 36 semaines ; Durée totale de l'essai: 15 mois
Date de la fin de l'essai : juin 2016

- **MOBSEN CI ANRS 12231**

Etude de faisabilité de la mise en place d'une cohorte de patients infectés par le virus de l'hépatite B au Sénégal.

Dates : 2015

Promoteur : Contrat d'initiation de l'ANRS

Investigateurs : Pr Moussa Seydi (SMIT/CRCF Dakar) et Dr Antoine Jaquet (ISPED)

Objectifs : Evaluer la faisabilité de la mise en place et du suivi d'une cohorte de patients infectés par le virus de l'hépatite B (VHB) au Sénégal. Réaliser un état des lieux des conditions actuelles du dépistage, du diagnostic et de la prise en charge thérapeutique de l'infection par le VHB par les praticiens sénégalais et élaborer un protocole de recherche afin de planifier la mise en place et le suivi d'une cohorte de patients infectés par le VHB.

Problématique : le Sénégal représente un pays de haute endémicité pour le VHB avec des prévalences de détection de l'Ag HBs variant de 15 à 20%.Du fait de nouvelles perspectives en matière de dépistage (tests rapides fiables et peu couteux), de thérapeutique (antiviraux anti-VHB actifs disponibles) et de suivi (explorations non-invasives de la fibrose), il nous semble pertinent d'initier une cohorte avec un suivi clinique et biologique coordonnés et standardisés des patients présentant une infection chronique à VHB en Afrique sub-saharienne dans un contexte d'accès facilité aux médicaments antiviraux. Néanmoins, un tel suivi nécessite un travail préalable de recensement des ressources disponibles. Nous proposons d'effectuer un état des lieux de la prise en charge de l'infection par le VHB dans trois zones urbaines différentes, Dakar, Saint-Louis et Ziguinchor, afin d'informer et optimiser la mise en place d'une cohorte de patients infectés par le VHB au Sénégal.

Méthodes : deux médecins de recherche clinique conduiront des enquêtes transversales auprès des acteurs et institutions en charge de l'infection par le VHB:1/ Recensement des ressources disponibles auprès des différents responsables en charge de la lutte contre le VHB au Sénégal ; 2/ Enquête auprès des laboratoires de biologie médicale assurant une activité de diagnostic du VHB; 3/ Enquête de type « connaissances/attitudes et pratiques » vis-à-vis du dépistage et de la prise en charge de l'infection par le VHB parmi des médecins dans les trois niveaux de la pyramide sanitaire; 4/ Enquête rétrospective sur dossiers médicaux dans les différentes unités spécialisées dans la prise en charge de l'infection à VHB dans ces trois villes. Suite aux résultats de ces différentes enquêtes, l'équipe projet sera chargée de développer un protocole de recherche visant à constituer une cohorte de patients infectés par le VHB au Sénégal.

Echéancier des travaux : les six premiers mois de ce projet seront dédiés à la mise en place et la conduite des différentes enquêtes. Les six mois suivants permettront ensuite la rédaction du protocole de recherche.

Résultats attendus : disposer d'un état des lieux des ressources disponibles et des pratiques actuelles relatives à la prise en charge clinique de l'infection par le VHB au Sénégal ; constituer un réseau collaboratif (hépatologues, infectiologues, biologistes, épidémiologistes) pour appréhender une telle problématique

2.6 Recherche opérationnelle en santé publique

2.6.1 Projets terminés en 2013

- **DECVISEN**

Évaluation et accompagnement de la prise en charge du VIH au Sénégal : problématiques spécifiques de la décentralisation et du vieillissement des patients

Dates : février 2011 à février 2013

Promoteur : CNLS/Fonds Mondial

Investigateurs de l'étude : Pr Cheikh Tidiane Ndour, Dr Christian Laurent

Partenaires : IBB/UMI 233 (Pr Eric Delaporte), Laboratoire de Bactério Virologie, Hôpital Le Dantec (LBV)(Pr Souleymane Mboup), Division de Lutte contre le Sida et les IST (DLSI) (Dr Abdoulaye Sidibé Wade)

Objectifs 1/ Évaluer la prise en charge des patients infectés par le VIH au Sénégal 2/ Évaluer la prise en charge décentralisée au niveau du district de Mbour 3/ Évaluer l'impact du vieillissement sur la prise en charge des patients (Dakar)

Les sites de l'étude : le CHNU de Fann (CRCF/CTA) et le district de Mbour, en particulier l'Hôpital Départemental.

Méthodologie : Enquête transversale parmi tous les patients infectés par le VIH, sous traitement ARV ou non, suivis à l'hôpital de niveau 1 de Mbour et les anciens participants de la Cohorte ANRS 1215 (questionnaire médical, questionnaire sur l'observance, questionnaire sur l'insécurité et les pratiques alimentaire, questionnaire sur les dysplasies).

Résultats : Volet clinique : Au total, 443 patients infectés par le VIH ont été inclus : 177 patients traités à Dakar, 197 patients traités à Mbour et 69 patients non traités à Mbour ; v**olet Santé Publique :** 264 patients ont participé à l'enquête « Vivre avec » à Mbour. 49% des femmes et 27% des hommes n'ont pas partagé leur séropositivité. Les situations de stigmatisation suite à un partage du statut sont peu nombreuses mais plus fréquentes chez les femmes. La stigmatisation interne reste importante. La question des PvVIH non traités semble négligée, leurs vulnérabilités existantes viennent appuyer les directives récentes de traitement précoce des PvVIH ; v**olet en Sciences Sociales : l**es données ont été recueillies chez 43 professionnels et communautaires. Le discours sur la PTME demeure biaisé par une morale « trompeuse » (faire peur ou culpabiliser pour sensibiliser / banaliser pour dépister / apaiser pour annoncer) qui occulte la réalité du contexte d'exposition des femmes au risque d'infection à VIH.

Les anciens participants de la cohorte ANRS 1215- Le devenir des participants de ANRS 1215 : l'enquête montre une situation de « vulnérabilité économique » des patients qui domine depuis l'arrêt de l'étude a des répercussions sur leur accès aux soins, mais également sur l'organisation de leur vie quotidienne. Vivre avec le VIH après 50 ans : Les Personnes Âgées vivant avec le VIH (PAvVIH) connaissent une vulnérabilité multifactorielle : sanitaire, économique et sociale.

2.7 Maladie à Virus Ebola

- **EBSEN**

Epidémie d'Ebola et production sociale de la confiance au Sénégal

Dates : octobre 2014 - 2015

Promoteur : IRD, IMMI, MSAS

Investigateurs : Dr Khoudia Sow, Pr Alice Desclaux

Equipe de recherche : Maraki Grunitzky, Albert Gautier Ndione, Bernard Taverne, Alain Epelboin, équipe de terrain.

Résumé : L'épidémie d'Ebola qui touche l'Afrique de l'ouest a donné lieu dans les trois pays les plus atteints à des interprétations persécutives par les populations des mesures prises par les institutions sanitaires, prédéterminées par un rapport à l'Etat défavorable et renforcées par des interventions autoritaires, dans un contexte de circulation de rumeurs. Au Sénégal, après la survenue fin août 2014 d'un cas de MVE (maladie à Virus Ebola) chez un patient venu de Guinée, la stratégie a visé à éviter ces écueils essentiellement en prenant quatre options : la transparence en matière d'information, l'appui envers les professionnels de santé en première ligne, la gestion communautaire non répressive du suivi des contacts et l'approche multisectorielle de la prévention et la prise en charge. En l'absence de transmission secondaire parmi les 74 cas contact, l'OMS a déclaré la fin de l'épidémie le 17 octobre et considéré que la gestion sénégalaise de cette crise avait été un succès. Dans ces situations très contrastées, la confiance des professionnels de santé et de la population envers le dispositif institutionnel de réponse à l'épidémie d'Ebola (ou à l'inverse, leur défiance) apparait comme un élément clé de l'évolution épidémiologique. Il est donc important de comprendre les déterminants de cette confiance aux niveaux micro et macro-social, pour les individus et pour les institutions, afin de discuter les capacités du système de soins sénégalais à faire face à de nouveaux cas, et de préciser les mesures et stratégies qui pourraient être promues dans d'autres pays.
Ce projet de recherche, de perspective appliquée et analytique, investigue quatre thèmes : les perceptions de la vulnérabilité individuelle et collective et l'expérience de l'exposition au risque parmi les personnels de santé, l'information en circulation sur la MVE et la dispositif et sa dynamique parmi le personnel et les agents « à l'interface » avec la population (gardiens et vigiles, médiateurs communautaires), les effets sociaux de l'épidémie et du dispositif de réponse au travers de l'expérience vécue par les sujets contact mis sous surveillance à domicile, les points de confiance et de défiance vis-à-vis de l'information diffusée par les institutions et des mesures sanitaires de protection dans diverses populations.

Etat d'avancement : Les investigations concernant leurs perceptions et leur expérience auprès du malade et des personnes contact, et des agents de santé du SMIT Fann, ont été réalisées, ainsi que la première partie des enquêtes auprès des vigiles et des entretiens auprès des personnels clé. Les données sont en cours de traitement.

- **Réseau Ouest-Africain SHS-EBOLA**

Des anthropologues et d'autres chercheurs en sciences sociales travaillant en Afrique de l'Ouest ont créé le réseau EB-SHS (pour Réseau Ouest-Africain de Sciences Humaines et Sociales sur Ebola) en septembre 2014, lorsque l'épidémie a touché cinq pays (Guinée, Sierra Léone, Libéria, Nigéria, Sénégal). Initié par l'équipe du Centre de Recherche et de Formation à la prise en charge clinique de Fann (CRCF) de Dakar, ce réseau s'est étendu au Mali, Niger, Ghana, Bénin, Côte d'Ivoire, Cameroun, Burkina Faso et Guinée Bissau pour développer l'analyse des effets sociaux de l'épidémie et des dispositifs de riposte dans les pays voisins. Il réunit des chercheurs en sciences sociales, qui ont pour but le partage d'information, la mutualisation d'outils méthodologiques et des perspectives d'analyses théoriques des dimensions sociopolitiques de l'épidémie, l'élaboration de programmes de recherches communs ou comparatifs et la coordination de la publication des résultats. Le réseau est coordonné par Bernard Taverne (Institut de Recherche pour le Développement (IRD-UMI 233) et l'équipes du CRCF de Dakar. Ses axes de recherche et d'échanges sont spécifiques aux contextes des pays voisins de l'épicentre de l'épidémie à MVE, en phases de risque épidémique ou de flambée épidémique La recherche d'appui financier est en cours.

2.8 Test and Treat

Les 2 et 3 juin 2014, un atelier régional de réflexions sur les modalités de mise en œuvre de la stratégie « Tester et Traiter » dans six pays de l'Afrique de l'Ouest et du Centre, a été organisé à Dakar, conjointement par l'ONUSIDA et l'ANRS, en partenariat avec le gouvernement du Sénégal. Dans une vision ambitieuse visant la« fin de l'épidémie », cette approche se fonde sur des modélisations qui affirment possible une réduction drastique de la morbi-mortalité liée au VIH, par la mise en œuvre d'une stratégie de dépistage régulier de la population et du traitement systématique des personnes infectées dès confirmation du diagnostic. L'approche « tester et traiter » a déjà été adoptée par un certain nombre de pays, notamment le Brésil, les Etats-Unis et la France. En Afrique de l'Ouest et du Centre, le Congo, le Gabon, la Mauritanie, le Niger, le Sénégal et la Sierra Leone ont exprimé la volonté de s'engager dans cette stratégie et ont participé à cet atelier.

Cette approche s'inscrit dans les priorités du plan national stratégique de lutte contre le sida 2014-2017 du Sénégal, pour les régions du Sud et les populations clés. Dans cette perspective, une analyse situationnelle de la mise en œuvre de ce plan, dans les trois régions Sud – Zinguinchor, Sedhiou, Kolda – a été réalisée, en vue du développement d'un programme pilote de l'approche Test & Treat dans ces régions ; mission conjointe DLSI (M. Coulibaly, F. Niasse) et CRCF (B. Taverne) du 6 au 17 octobre 2014.

3. Publications et communications 2014

3.1 Publications 2014 (liste provisoire au 31/10/2014)

Aghokeng AF, Monleau M, Eymard-Duvernay S, Dagnra A, Kania D, Ngo-Giang-Huong N, Toni TD, Touré-Kane C, Truong LX, Delaporte E, Chaix ML, Peeters M, Ayouba A, for the ANRS 12186 Study Group, 2014.— « Extraordinary Heterogeneity of Virological Outcomes in Patients Receiving Highly Antiretroviral Therapy and Monitored With the World Health Organization Public Health Approach in Sub-Saharan Africa and Southeast Asia », *Clin Infect Dis*.Jan ; 58(1) : 99-109

Bastard M, Fall MBK, et le groupe d'étude de la Cohorte ANRS 1215, 2014.—« Observance à long terme au traitement antirétroviral au Sénégal», *Bull Soc Pathol Exot.* Doi : 10.1007/s13149-014-0346-9.

Boufhed S, Taverne B, 2014.—« Evaluation du coût direct de la prise en charge médicale du VIH entre la troisième et la dixième année de traitement ARV à Dakar», *Bull Soc Pathol Exot,* DOI 10.1007/s13149-014-0374-5

Broqua C, 2014. — «Les pros, les antis et l'international : interdépendance des mobilisations contraires autour de l'homosexualité en Afrique de l'Ouest», in Cahen M., Pommerolle M.-E., Tall E.K. (dir.), *Mobilisations en Afrique,* Leiden: Brill, (à paraître).

Broqua C, 2014. —« Homosexuality and Religious Mobilizations in Senegal », in Van Klinken A., Chitando E. (dir.), *Public Religion and the Politicisation of Homosexuality in Africa*. Farnham: Ashgate, (à paraître).

Broqua C, 2014.— « Homosexual Mobilizations in French-Speaking Africa: Between AIDS and Human Rights Movements»,*Sexualities*, (à paraître).

Cames C, Cournil A, de Vincenzi I et al, 2014.— « Postpartum weight change among HIV-infected mothers by antiretroviral prophylaxis and infant feeding modality in a research setting », *AIDS*, 2 ; 28 (1) : 85-94.

Couderc M.— 2014 « La rumeur comme forme de résistance ? Expérience(s) des participantes à une étude clinique de prévention du cancer du col de l'utérus chez les femmes séropositives au Sénégal : analyse anthropologique », in Cottot S., Teixeira M., Desprès C., Mellerio H., (sous dir.) *Pour une approche anthropologique en recherche clinique.* (à paraitre).

Couderc M, Desclaux-Sall C, 2014. — « De l'information des patients à l'engagement associatif des personnes vivant avec le VIH participant à une recherche médicale au Sénégal- Cohorte ANRS 1215 », *Bull Soc Pathol Exot*. doi:10.1007/s13149-014-0377-2.

Cournil A, Eymard-Duvernay S, Diouf A et le groupe ANRS 1215, 2014.— « Vieillissement osseux et syndrome de fragilité à 10 ans de traitements ARV au Sénégal »,*Soc Pathol Exot*, DOI 10.1007/s13149-014-0350-4

Coutherut J et le groupe d'étude de la Cohorte ANRS 1215, 2014.— « Impact socio-économique d'une décennie de prise en charge thérapeutique pour les personnes vivant avec le VIH traitées par ARV au Sénégal», *Bull Soc Pathol Exot*

Coutherut J, Desclaux A, et le groupe d'étude ANRS 1215, 2014.—« Le partage du statut sérologique des personnes vivant avec le VIH à 10 ans de traitement antirétroviral au Sénégal», *Bull Soc Pathol Exot,* doi: 10.1007/s13149-014-0343-z

De Beaudrap P, Diouf A, Niang K B et le groupe d'étude de la Cohorte ANRS 1215, 2014.— « Efficacité clinique et biologique des traitements antirétroviraux : exemple de la cohorte ANRS 1215 », *Bull Soc Pathol Exot,* doi : 10.1007/s13149-014-0352-y.

Delfraissy JF, 2014.—« Introduction au numéro spécial de la SPE, consacré au suivi médico-anthropologique des personnes vivant avec le VIH (PvVIH) traitées par ARV à Dakar (1999-2010) (cohorte ANRS 1215) », *Bull Soc Pathol Exot,* doi : 10.1007/s13149-014-0381-6.

Desclaux A, Boye S, Sow K, Ndoye T, 2014.—« Typologie de l'expérience des personnes vivant avec le VIH au temps de la maladie chronique », *Bull Soc Pathol Exot,* doi : 10.1007/s13149-014-0347-8

Desclaux A, Boye S, Taverne B, 2014.—« La relégation sociale des veuves vivant avec le VIH au temps des antirétroviraux au Sénégal », *Bull Soc Pathol Exot,* doi : 10.1007/s13149-014-0334-4

Desclaux A, Boye S, 2014. — « Perceptions of lipodystrophy among PLHIV after 10 years of antiretroviral therapy in Senegal », *Bull Soc Pathol Exot,* doi :10.1007/s13149-014-0357-6.

Desclaux A, Sow A, 2014.— « L'inadaptation aux plus de 50 ans des associations d'appui aux personnes vivant avec le VIH (PVVIH) », *Bull Soc Pathol Exot,* doi : 10.1007/s13149-014-0348-7.

Desclaux A, Badji M, Sarr SC, Ahouanto M, 2014.— « Nouveaux enjeux éthiques autour du médicament en Afrique centrale et occidentale», *Med Sante Trop* ; 24:10-13. doi: 10.1684/mst.2014.0293

Desclaux A., Alfieri C, 2014. — « Between proscription and control: women's strategies regarding prevention of HIV transmission in West Africa », in Cassidy, Tanya M. and El Tom Osman, Abdullahi (eds), *The « Breast Milk Problem »: Cultural considerations when mother's own milk is unavailable.* (à paraître)

Desclaux A., Egrot M. (eds), 2014. — *La pharmaceuticalisation au Sud. Anthropologie du médicament à ses marges,* Editions IRD, (à paraître)

Desclaux A, Desclaux Sall C, Sow K 2014.— «Un seul modèle pour tous? De la diversité des modes d'engagement communautaire dans la recherche à Dakar, Sénégal», in Bernier M, Otis J, Levy J (eds) *La Recherche Communautaire VIH/sida : des savoirs engagés*, Presses de l'Université du Québec, Québec (à paraître)

Desclaux Sall C, 2014. —« Enfants, éthique et recherche médicale *»,* Contribution au dossier « Recherches » intitulé« Sur le front du VIH pédiatrique », *Journal de l'IRD, Sciences au Sud,* n°75 juillet-août: p.8, IRD, France.

Desmonde S, Dicko F, Koueta F, Eboua T, Balestre E, Amani-Bosse C, Aka EA, Lawson-Evi K, Amorissani-Folquet M, Kouakou K, Koumakpai S, Renner L, Signaté Sy H, Leroy V;

IeDEA West Africa Paediatric Collaboration, 2014.— « Association between age at antiretroviral therapy initiation and 24-month immune response in West-African HIV-infected children », *AIDS,* Jul 17 ; 28 (11) : 1645-55. Doi : 10.1097/QAD.0000000000000272.

Diaw J, Taverne B, Coutherut J, 2014. — « Plaintes et dysfonctions sexuelles des personnes vivant avec le VIH (PVVIH), traitées par antirétroviraux (ARV) depuis une dizaine d'année au Sénégal », *Bull Soc Pathol Exot,* DOI : 10.1007/s13149-014-0342-4

Dicko F, Desmonde S, Koumakpai S, Dior-Mbodj H, Kouéta F, Baeta N, Koné N, Akakpo J, Signate Sy H, Ye D, Renner L, Lewden C, Leroy V; Pediatric IeDEA West Africa Working Group, 2014. — « Reasons for hospitalization in HIV-infected children in West Africa », *J Int AIDS Soc*. Apr 22;17:18818. Doi : 10.7448/IAS.17.1.18818. eCollection 2014.

Diop SA, Attinsounon CA, Fortes-Deguenonvo L, Cisse Dialo VM, Seydi M, 2014 . — « Therapeutic itinerary of severe malaria in adults admitted to a teaching hospital in Dakar, Senegal », *J Infect Dev Ctries*, Oct 15;8(10):1353-5. Doi : 10.3855/jidc.4957

Diouf A, Cournil A, et le groupe d'étude de la Cohorte ANRS 1215, 2014. — « Prévalence des complications métaboliques à 10 ans de traitements antirétroviraux au Sénégal », *Bull Soc Pathol Exot*, doi :10.1007/s13149-014-0349-6

Gning N, 2014.— « De l'inconfort ethnographique à la question de l'éthique en sciences sociales », in Annie Benveniste, Monique Selim (coord.) *Journal des anthropologues, 136-137/2014, Désirs d'éthique. Besoins de normes ?,* Association française des anthropologues.

Landman R, Koulla-Shiro S, Sow PS, Ngolle M, Diallo MB, Gueye NF, Lemoing V, Eymard-Duvernay S, Benaycherif A, Charpentier C, Peytavin G, Delaporte E, Girard PM, Dayana Study Group, 2014.—«Evaluation of four tenofovir-containing regimens as first-line treatments in Cameroon and Senegal: the ANRS 12115 DAYANA Trial», *Antivir Ther*, 19 (1): 51-9.

Leprêtre A, Ba I, Lacombe K, Maynart M, Toufik A, Ndiaye O, Toure Kane C, Gozlan J, Tine J, Ndoye I, Raguin G, Girard PM, 2014.— « Prevalence and behavioral risks for HIV and HCV infections in a population of drug users of Dakar, Senegal: the ANRS 12243 UDSEN study », *the Lancet* (en cours d'évaluation)

Lewden C, Drabo YJ, Zannou DM, Maiga MY, Minta DK, Sow PS, Akakpo J, Dabis F, Eholié SP; IeDEA West Africa Collaboration, 2014.— « Disease patterns and causes of death of hospitalized HIV-positive adults in West Africa: a multicountry survey in the antiretroviral treatment era », *J Int AIDS Soc*., Apr 7;17:18797. doi: 10.7448/IAS.17.1.18797. eCollection 2014.

Monleau M, Aghokeng A F, Eymard-Duvernay S, Dagnra A, Kania D, Ngo-Giang-Huong N, Touré-Kane C, Truong LX, Chaix ML, Delaporte E, Ayouba A, Peeters M, ANRS 12235 Study Group, 2014.—« Field Evaluation of Dried Blood Spots (DBS) for Routine HIV-1 Viral Load and Drug Resistance Monitoring in Patients Receiving Antiretroviral Therapy in Africa and Asia ». *J Clin Microbiol*, Feb ; 52 (2) : 578-86.

Muller F, Taverne B, 2014.— « Représentations de l'échec thérapeutique des traitements ARV chez les patients et les professionnels de santé à Dakar», *Bull Soc Pathol Exot,* DOI 10.1007/s13149-014-0394-1

Ndondoki C, Dicko F, Ahuatchi Coffie P, Kassi Eboua T, Ekouevi DK, Kouadio K, Edmond Aka A, Malateste K, Dabis F, Amani-Bosse C, Toure P, Leroy V, Paediatric IeDEA West African Working Group, 2014 — « Antiretroviral treatment response of HIV-infected children after prevention of mother-to-child transmission in West Africa »**,** *J Int AIDS Soc.* Jun 2;17:18737. doi: 10.7448/IAS.17.1.18737. eCollection 2014.

Ndoye I, Taverne B et le groupe ANRS 1215, 2014.—« Twelve years of follow-up for patients treated with ARVs in Senegal–ANRS Cohort 1215–Methodological aspects »?, *Bull Soc Pathol Exot,* DOI 10.1007/s13149-014-0379-4

Ouvrier A, 2014.— *Faire de la recherche médicale en Afrique. Ethnographie d'un village-laboratoire sénégalais*, Collection Médecines du monde, IRD/Khartala, 205 p.

Sow K, 2014.— « Procréation au temps des antirétroviraux au Sénégal, représentations et pratiques des PvVIH et des professionnels de santé», *Bull Soc Pathol Exot,* DOI 10.1007/s13149-014-0393-2

Taverne B, Desclaux A, Delaporte E, Ndoye I, 2014.—« Impact à long terme des traitements antirétroviraux en Afrique, état des connaissances », *Bull Soc Pathol Exot.* DOI 10.1007/s13149-014-0392-3

Varloteaux M, Taverne B, Cames C, Signaté Sy H, 2014.— « Hospitalisation d'un enfant vivant avec le VIH à Dakar. Quel coût pour la famille ? » *Bulletin de la Société de pathologie exotique,* DOI 10.1007/s13149-014-0375-4

3.2 Communications en 2014

Alfieri C, Bila MB, Desclaux A. —« Le rôle des médiatrices dans les services de soins pour la prévention de la transmission mère - enfant du sida au Burkina Faso », *7e Conférence AFRAVIH 2014,* Montpellier, 27-30 avril 2014, Poster n°1169

Ba D, RECERS, 2014. — « Nouveaux enjeux éthiques de la recherche au Sénégal », *Journées Scientifiques du site ANRS-Sénégal*, Dakar, Hôtel des Almadies, 4-5 juin 2014.

Ba I, RNP +, 2014. — « Index de la stigmatisation et de la discrimination des PVVIH au Sénégal », *Journées Scientifiques du site ANRS-Sénégal*, Dakar, Hôtel des Almadies, 4-5 juin 2014.

Ba I, Maynart M, 2014. — « Impact de l'enquête biocomportementale chez les usagers de drogue injectable à Dakar (UDSEN ANRS 12243), *Journées Scientifiques du site ANRS-Sénégal*, Dakar, Hôtel des Almadies, 4-5 juin 2014.

Ba I, Dia AM, Have NG, Fall A, Maynart M, Desclaux C, Desclaux A, Boye S, 2014.—« Doublement stigmatisées? Situation des populations clés les plus exposées dans le cadre de l'étude « Stigma Index» au Sénégal », *7e Conférence Internationale Francophone sur le VIH et les Hépatites AFRAVIH 2014,* Montpellier, 27-30 avril 2014, abstract n°264, poster.

Bila BM, Sow K, Alfieri C, Desclaux A.—« La pression des systèmes de soins sur les femmes pour qu'elles partagent leur statut VIH est-elle une violence de genre ? Eléments de réponse du Burkina Faso », *7e Conférence AFRAVIH 2014*, Montpellier, 27-30 avril 2014, communication orale n°1257

Boye S, Sow K, Desclaux A, Grunitzky M, Guéye A, 2014.—« Les limites de l'allaitement protégé chez les femmes dépistées tardivement au Sénégal *», 7e Conférence Internationale Francophone sur le VIH et les Hépatites AFRAVIH 2014*, Montpellier,27-30 avril 2014, communication orale, abstract n°964.

Boye S, Sow K, Grunitzky M, 2014. — « Pratiques et perceptions de l'allaitement protégé chez les femmes ayant déjà eu l'expérience de la PTME par alimentation artificielle », *7e Conférence Internationale Francophone sur le VIH et les Hépatites AFRAVIH 2014, Montpellier, 27-30 avril 2014*, abstract n°967, poster.

Broqua C, 2014. — « the Construction of Homosexuality as a Public Problem in Senegal ». *2nd African Same-Sex Sexualities and Gender Diversity Conference,* Nairobi (Kenya), 20 mars 2014.

Broqua C, 2014.—« La construction de l'homosexualité comme problème public au Sénégal ». *7e Conférence Internationale Francophone sur le VIH et les Hépatites AFRAVIH* Session « Homosexualité au Sud », Montpellier, 28 avril 2014.

Broqua C, 2014. —« L'interdépendance des mobilisations contraires autour de l'homosexualité en Afrique : à partir des cas ivoirien et sénégalais », *Journée d'étude internationale Homosexualité et homophobie en Afrique,* EHESS, Paris, 30 avril 2014.

Cames C, Mbodj H, Pascal L, Ouattara B, Mbaye A, Diallo NF, Msellati P, Mbaye N, Sy Signate H, 2014.— « Facteurs de risque de troubles nutritionnels et métaboliques chez l'enfant et l'adolescent recevant ou non un traitement ARV : Grandir avec le VIH au Sénégal », *Journées Scientifiques du site ANRS-Sénégal*, Dakar, Hôtel des Almadies, 4-5 juin 2014.

Cames C, Mbodj H, Ouattara B, Diack Mbaye A, Diallo NF, Diagne DR, Sakho Diouf M, Cournil A, Msellati P, Ngagne Mbaye, Sy Signate H, 2014. — « Croissance et puberté des adolescents infectés par le VIH 1 au Sénégal : La cohorte MAGGSEN-ANRS 12279 », *7e Conférence Internationale Francophone sur le VIH et les Hépatites AFRAVIH 2014, Montpellier, 27-30 avril 2014*, abstract n°1487, Poster.

Couderc M, Desclaux Sall C, Ndour CT, 2014.— « Vivre avec le VIH après 50 ans au Sénégal : une vulnérabilité multifactorielle « négligée » ? », *7e Conférence Internationale Francophone sur le VIH et les Hépatites AFRAVIH 2014*, Montpellier, 27-30 avril 2014, abstract n°1607, Poster.

Cournil A, Eymard-Duvernay S, Diouf A, Li F, Tine J, Ndiaye A, Maynart M, Ndongo S, Delaporte E, Ngom Guèye NF, 2014. — «Ostéoporose et VIH en Afrique Sub-saharienne, Estimation de la prévalence d'ostéoporose chez les personnes vivant avec le VIH, à Dakar, Sénégal », *7e Conférence Internationale Francophone sur le VIH et les Hépatites AFRAVIH 2014, Montpellier, 27-30 avril 2014*, communication orale, abstract n°598

Desclaux A, Sow K, 2014. —« Epidémie d'Ebola et production sociale de la confiance au Sénégal : Présentation générale et premiers résultats », *Journée URMITE, IRD, Dakar, 11 novembre 2014*

Desclaux A, 2014. — « Analysing success in the management of the EVD outbreak in Senegal: Insights, challenges and temporalities », *Colloque The human factor. Social sciences in global health research,* Anvers, 24-27 novembre 2014

Desclaux Sall C, Cames C, Ngagne Mbaye,Msellati P, Sy Signaté H, Desclaux A, 2014. — «Processus d'information des enfants vivant avec le VIH-1 en vue de leur participation à une recherche médicale : Expérience de la cohorte sénégalaise MAGGSEN-ANRS 12279 », *7e Conférence Internationale Francophone sur le VIH et les Hépatites AFRAVIH 2014, Montpellier, 27-30 avril 2014*, communication orale, abstract n°1171.

Desclaux Sall C, Badji M, Desclaux A, 2014. — « Aspects éthiques et sociaux de la recherche sur le VIH en pédiatrie au Sénégal », *Journées des Doctorants de l'IRD France Sud,* Montpellier, France. (Communication orale)

Dièye FL, Diouf A, Ndoye M, Maynart M, Ndiaye B, Koita Fall MB, 2014. — « Changements de traitement antirétroviral chez les personnes vivant avec le VIH au Sénégal : incidence, causes et facteurs prédictifs », *7e Conférence Internationale Francophone sur le VIH et les Hépatites AFRAVIH 2014, Montpellier, 27-30 avril 2014*, communication orale, abstract n°1187.

Diallo Baila M, 2014. — « Thilao. Third line antiretroviral optimization ANRS 12269 », *Journées Scientifiques du site ANRS-Sénégal*, Dakar, Hôtel des Almadies, 4-5 juin 2014.

Diop Ndiaye H, 2014. — « Résistances aux ARV »,*Journées Scientifiques du site ANRS-Sénégal*, Dakar, Hôtel des Almadies, 4-5 juin 2014.

Diouf A, Mben JM, Héma A, Ciaffi L, Eymard-Duvernay S, Batista G, Ayangma L, Ndiaye A, Lowe T, Cournil A, 2014. —« ANRS 12250 – METABODY Profil métabolique et risque cardiovasculaire des personnes vivant avec le VIH débutant un traitement antirétroviral de 2e ligne en Afrique », *7e Conférence Internationale Francophone sur le VIH et les Hépatites AFRAVIH 2014, Montpellier, 27-30 avril 2014*, communication orale, abstract n°1228.

Eboko F, Engueleguele M, 2014. — « Gouvernance et sida en Afrique : comprendre et renforcer l'action concertée des instances de coordination nationale (CCM) du Fonds mondial. Une approche comparée Sénégal, Côte d'Ivoire, CamerounANRS 12315 », *Journées Scientifiques du site ANRS-Sénégal*, Dakar, Hôtel des Almadies, 4-5 juin 2014.

Faye MA, Touré A, 2014. — « Ethique, Recherches, Politiques publiques », *Journées Scientifiques du site ANRS-Sénégal*, Dakar, Hôtel des Almadies, 4-5 juin 2014.

Fortes Déguénonvo I, Mben JM, Kaboré F, Bado G, Ngom NF, Ciaffi L, Ndour CT, Sawadogo A, Eymard Duvernay S, Izard S, Calmy A, Reynes J, Le Moing V, Koulla-Shiro S, Delaporte E, pour le 2LADY study group, 2014. — « Essai clinique randomisé multicentrique évaluant 3 combinaisons d'antirétroviraux de 2ème ligne en Afrique : résultats de l'étude 2LADY ANRS 12169/EDCTP », *7e Conférence Internationale Francophone sur le VIH et les Hépatites AFRAVIH 2014, Montpellier, 27-30 avril 2014*, présentation orale, abstract n°1331.

Girard PM, 2014. — « TAC : Treatment Africa Hepatitis C. Faisabilité, tolérance et efficacité de l'association sofosbuvir + ribavirine dans le traitement de l'hépatite C chronique de génotype 1, 2 ou 4 en Afrique Centrale et de l'Ouest ANRS 12311 », *Journées Scientifiques du site ANRS-Sénégal*, Dakar, Hôtel des Almadies, 4-5 juin 2014.

Guichet E, Aghokeng A, Serrano L, Bado G, Toure Kane C, Sawadogo A, Ndour CT, Koulla-Shiro S, Eymard Duvernay S, Peeters M, Ciaffi L, Delaporte E, 2Lady Study group, 2014. — « Fréquence et profils des mutations associées à la résistance aux ARV de 1ère ligne chez les patients en échec virologique au Burkina-Faso, Cameroun et Sénégal dans l'essai 2lady ANRS 12169/EDCTP », *7e Conférence Internationale Francophone sur le VIH et les Hépatites AFRAVIH 2014, Montpellier, 27-30 avril 2014*, communication orale, abstract n°1334.

Koita Fall MB, Maynart M, Tine JM , Badiane M, Ndiaye B, Leprêtre A, Ba I, Clouzeau M, Girard PM, CRCF Groupe, 2014. — « Evaluation économique d'un programme pilote d'accès aux soins médicaux concernant des consommateurs de drogues injectables au Sénégal *», 7e Conférence Internationale Francophone sur le VIH et les Hépatites AFRAVIH 2014, Montpellier 27-30 avril 2014,* communication orale, abstract n°1144.

Le Gac S, Izard S,Gaye N, Unal G, Calmy A, Ciaffi L, 2014. — « Les bonnes pratiques cliniques pour la recherche : une formation à intégrer et à adapter », *7e Conférence Internationale Francophone sur le VIH et les Hépatites AFRAVIH 2014,* Montpellier, 27-30 avril 2014, abstract n°1372, Poster.

Manga N, 2014. — « Fit 2 : Essai randomisé, non comparatif, de phase IIb, sans insu sur les traitements, évaluant la tolérance et l'efficacité de trois traitements antirétroviraux de première ligne, associant ténofovir-emtricitabine ou lamivudine à zidovudine, lopinavir/ritonavir ou raltegravir chez des adultes infectés par le VIH-2 en Afrique de l'Ouest » *Journées Scientifiques du site ANRS-Sénégal*, Dakar, Hôtel des Almadies, 4-5 juin 2014.

Modj M, 2014. — « Populations vulnérables et populations clés : les avancées dans les pays du Sud au cours des 20 dernières années et les enjeux actuels », *Journées Scientifiques du site ANRS-Sénégal*, Dakar, Hôtel des Almadies, 4-5 juin 2014.

Ndione AG, Desclaux A, Maynart M, Leprêtre A, Ba I, 2014. — « L'auto-sevrage par le voyage hors du milieu chez les consommateurs de drogues injectables (cocaine/héroine) à Dakar, Sénégal »,*7e Conférence Internationale Francophone sur le VIH et les Hépatites AFRAVIH 2014, Montpellier 27-30 avril 2014*, communication orale, abstract n°1040.

Ndour CT, 2014. — « Evaluation et accompagnement de la prise en charge du VIH au Sénégal : problématiques spécifiques de la décentralisation et du vieillissement des patients », *Journées Scientifiques du site ANRS-Sénégal*, Dakar, Hôtel des Almadies, 4-5 juin 2014.

Ndour CT, 2014. — « Essai ANRS 12 169 – 2 LADY. Evaluation de trois stratégies de traitement antirétroviral de 2ème ligne en Afrique (Dakar, Bobo-Dioulasso, Yaoundé), *Journées Scientifiques du site ANRS-Sénégal*, Dakar, Hôtel des Almadies, 4-5 juin 2014.

Ndoye I, Taverne B, 2014. — « Cohorte ANRS 1215. Impact bioclinique et social, individuel et collectif, de 10 ans de thérapie antirétrovirale : bilan final », *Journées Scientifiques du site ANRS-Sénégal*, Dakar, Hôtel des Almadies, 4-5 juin 2014.

Ngom Gueye NF, Eholié S, 2014. — « Recherche opérationnelle et VIH », *Journées Scientifiques du site ANRS-Sénégal*, Dakar, Hôtel des Almadies, 4-5 juin 2014.

Sall Diallo A, 2014. — « Hépatites virales : avancées dans les pays du Sud au cours des 20 dernières années et enjeux actuels. Apport du programme Hépatites du Sénégal », *Journées Scientifiques du site ANRS-Sénégal*, Dakar, Hôtel des Almadies, 4-5 juin 2014.

Seydi M, Coffie P, Tine J, Wandeler G, Touré Kane C, Jaquet A, Patassi A, Minga A, Messou E, Sawadogo A, Zanou M, Mboup S, Dabis F et Collaboration IeDEA, 2014. — « Cohorte VIH-VHB : Traitement antirétroviral et co-infection VIH et VHB : mise en place d'une cohorte en Afrique de l'Ouest », *Journées Scientifiques du site ANRS-Sénégal*, Dakar, Hôtel des Almadies, 4-5 juin 2014.

Sy Signate H, Thiam Sy, S, 2014 .— « ETME et prise en charge pédiatrique Les avancées dans les Pays du Sud au cours des 20 dernières années et les enjeux actuels », *Journées Scientifiques du site ANRS-Sénégal*, Dakar, Hôtel des Almadies, 4-5 juin 2014.

Sow K, Boye S, Desclaux A, Grunitzky M, Gueye A, 2014. — « L'enfant protégé par les ARV. Analyses ethnologiques comparées, ANRS 12271 », *Journées Scientifiques du site ANRS-Sénégal*, Dakar, Hôtel des Almadies, 4-5 juin 2014.

Sow K, Desclaux A, Boye S, Gueye A, 2014. — « L'initiation précoce du traitement ARV et l'allaitement protégé chez les femmes enceintes réduisent-ils la pression au partage de l'information avec le conjoint et en particulier dans des couples polygames ? Expérience du Sénégal », *7e Conférence Internationale Francophone sur le VIH et les Hépatites AFRAVIH 2014, Montpellier, 27-30 avril 2014*, abstract n°964, poster.

Sow K, Desclaux C, Sembene M, 2014. — « Discordances autour de la communication sur la PTME : faire peur pour sensibiliser, banaliser pour dépister et apaiser pour annoncer un statut VIH+ », *7e Conférence Internationale Francophone sur le VIH et les Hépatites AFRAVIH 2014, Montpellier, 27-30 avril 2014*, abstract n°995, poster.

Stengel C, Desclaux A, Signaté Sy H, Delaporte E, 2014 .— « Le VIH-2, infection orpheline? Difficultés de prise en charge des enfants vivant avec le VIH-2 à Dakar, Sénégal : une étude qualitative », *7e Conférence Internationale Francophone sur le VIH et les Hépatites AFRAVIH 2014, Montpellier 27-30 avril 2014*, communication orale, abstract n°1340.

Tine J, 2014. — « Cohorte Wada IeDEA », *Journées Scientifiques du site ANRS-Sénégal*, Dakar, Hôtel des Almadies, 4-5 juin 2014.

Tine J, 2014. — «Prévalence et déterminants de la fibrose hépatique par méthode non invasive en populations vulnérables « La collaboration IeDEA West Africa », *Journées Scientifiques du site ANRS-Sénégal*, Dakar, Hôtel des Almadies, 4-5 juin 2014.

Touré Kane C, 2014. — « Virologie en pédiatrie », », *Journées Scientifiques du site ANRS-Sénégal*, Dakar, Hôtel des Almadies, 4-5 juin 2014.

Touré Kane C, 2014. — « Les perspectives en virologie du « point of care » et de l'approche Test an Treat », *Journées Scientifiques du site ANRS-Sénégal*, Dakar, Hôtel des Almadies, 4-5 juin 2014.

Touré Kane C, 2014. — « Virologie et hépatites », *Journées Scientifiques du site ANRS-Sénégal*, Dakar, Hôtel des Almadies, 4-5 juin 2014.

Varloteaux M, Taverne B, Cames C, Sy Signaté H, 2014. — « Coût de la prise en charge hospitalière des enfants vivant avec le VIH à Dakar. Une sous-étude de la cohorte Maggsen ANRS 12279 », *7e Conférence Internationale Francophone sur le VIH et les Hépatites AFRAVIH 2014, Montpellier, 27-30 avril 2014*, présentation orale, abstract n°1275.

Taverne B, 2014. — « VIH et Couverture Médicale Universelle en Afrique », Mini-lecture, *7e Conférence Internationale Francophone sur le VIH et les Hépatites AFRAVIH 2014, Montpellier, 27-30 avril 2014*.

Wade AS, 2014. — « Prévention de l'infection par le VIH chez les hommes qui ont des relations sexuelles avec d'autres hommes en Afrique sub-saharienne : faisabilité et intérêt d'une prise en charge globale préventive trimestrielle », *Journées Scientifiques du site ANRS-Sénégal*, Dakar, Hôtel des Almadies, 4-5 juin 2014.

4. Dépenses effectuées

4.1 Equipement (matériel, voiture)

Pas de dépenses importantes en 2014.

4.2 Infrastructures

Pas de dépenses importantes en 2014.

4.3 Personnel (rémunérés sur le budget site)

Le site a financé le personnel du CRCF pour un montant de 45 988 € et le CNLS a apporté son soutient avec une contribution de 22 323 €.

Personnel rémunéré par le site ANRS

Responsable informatique (Christian MASSIDI/Ibra SOW) 16 574,00 €

Infirmier préleveur (Aïssatou DIOP)	2 407,00 €
Pharmacien : appui dispensation, observance (Mame B Koita FALL)	13 450,00 €
Agents de saisie (Coumba CISSÉ)	3 896,00 €
Logisticien (Mustapha SANÉ)	1 001,00 €
Technicien de laboratoire (Oussenou NDIAYE)	4 160,00 €
Médiateur éthique (Catherine FALL)	4 500,00 €

Personnel rémunéré par le CNLS

Aïssatou Niang, assistante comptable	4 786 €
Amadou Somé, comptable	8 577 €
Ndeye Binet Thiam, secrétaire	6 393 €
Malang Cissé, Chauffeur	2 567 €
Total	**22 323 €**

5. Formations et animation scientifique

5.1 Ateliers et participation événementielle à Dakar

Atelier « Jeunes Chercheurs : Anthropologie et Santé Publique ». Présentation du travail de thèse d'anthropologie d'Ellen Blommaert, à la Medical Anthropology Unité de l'Amsterdam School of Social Science Research. Titre: "Aspirations and sex: Coming of age in Western Kenya in a context of HIV", le 17 avril 2014 au CRCF.

Symposium Niakhar : participation au cinquantenaire de l'observatoire de population (IRD), participation au symposium du 25 et 26 janvier 2014.

Plan stratégique national : participation à l'élaboration du Plan stratégique national de lutte contre le VIH sida 2014-2017, de janvier à juin 2014, organisé par le CNLS, dans la salle Paul Corréa de la Division de Lutte contre le sida et les IST.

Journée associative du 3 juin 2014 : organisée en synergie avec les Journées scientifiques du site ANRS du Sénégal, dans la salle de réunion du service de Maladies Infectieuses de Fann. Une soixantaine de participants, dont quarante du milieu associatif.

Participation aux ateliers liés à lutte contre la Maladie à Virus Ebola de l'équipe UMI 233 et associés : 3 septembre au SCAC/ambassade de France, participation aux formations animées par MSF et le ministère de la santé (septembre-octobre 2014), participation à la commission « Recherche » du Ministère de la Santé (octobre-novembre 2014), au Comité opérationnel des urgences sanitaires (COUS), (décembre 2014).

Participation à la réunion de mise en place du comité de pilotage « Test and Treat », projet « Tatarsen » organisée par la DLSI. Restitution de la mission conjointe IRD/DLSI du Dr Bernard Taverne et du Dr Coulibaly, 29 octobre 2014.

Inauguration du Centre de prise en charge intégrée des addictions de Dakar (Cépiad) le 1er décembre 2014.

Conseil scientifique et conseil d'administration du CRCF le 2 décembre 2014.

5.2 Cycles thématiques

Le cycle « Ethique et recherche chez l'enfant: analyses multidisciplinaires » au CRCF, Dakar, Sénégal, coordonné par le Pr Alice Desclaux et le Dr Samba Cor Sarr (Comité National d'Ethique pour la Recherche en Santé) s'est déroulé au CRCF.

Le 7 mars 2014, Yannick Jaffré, sociologue, a animé un séminaire intitulé « Enfance, soins et Hôpitaux en Afrique de l'Ouest.

Le 19 Mars 2014 Ibrahima Tall, ancien coordonnateur du programme national burkinabè, titulaire d'une thèse à l'Institut de Population, Développement et Santé de la Reproduction sur: « Les mutilations génitales féminines au Burkina Faso : essai d'approche systémique d'un phénomène social » a fait une présentation suivie un débat sur le thème « Les lois peuvent-elles changer la société ? ».

Le 11 Septembre 2014 : Recherche en santé de l'enfant au Sénégal : « Journée de présentation et réflexion sur les recherches en cours et les perspectives » à UCAD/IRD de Hann (PPR SEAO-IRD).

Le 15 septembre 2014, le Dr Marc Egrot présente « L'enfant dans les études de prévention. A propos des moustiquaires imprégnées »

Le 1er octobre 2014, journée d'étude et d'échanges sur l'enfant face à la maladie à virus Ebola, organisée par Caroline Desclaux-Sall, le Pr Haby Signaté Sy et le Pr Alice Desclaux IRD (TransVIHMI), CRCF, HEAR, MSAS, Programme Prioritaire Régional « Santé de l'enfant en Afrique de l'Ouest ».

« **Actualités de la Recherche** »

Le 19 février 2014, Fred Eboko (IRD, UMR 912 SESSTIM) sociologue et politiste, en affectation à IAG Dakar, a présenté son programme de recherche« Gouvernance et sida en Afrique : Une approche comparée Sénégal, Côte d'Ivoire, Cameroun »

Le 13 novembre 2014 : L'information scientifique sur l'épidémie d'Ebola. Présentation de la plate forme « Ebola Regional Crisis Group » par le Dr Jean-Marie Milleliri (MAE/Onusida)

Le 17 décembre 2014 : « Actualités de la recherche sur Ebola », organisé par Alice Desclaux, en collaboration avec la FAO.

5.3 Masters et Thèses

Masters

Monique Clouzeau, de master 2 en santé publique (Université de Lorraine, École de Santé Publique de Nancy, e-learning). Titre « Besoins de soins médicaux des consommateurs de drogues injectables à Dakar : diagnostic, analyse et recommandations » soutenu à Nancy en juin 2014.

Thèses
Soutenues en 2014
Abou Abdallah Malick Diouara. Thèse de doctorat en virologie, école doctorale Sciences chimiques et biologiques pour la sante (Cbs2) et de l'unité de recherche UMI 233, IRD de Montpellier Spécialité : biochimie et biologie moléculaire.Titre « Réponse virologique au traitement antirétroviral chez les patients infectés par le VIH-1, suivis en milieux décentralisés en Afrique de l'Ouest (Sénégal, Mali et Guinée Conakry) » sous la direction du Pr Coumba Touré Kane et du Dr Ahidjo Ayouba. Soutenue le 18 décembre 2014.

En cours en 2014
Caroline Desclaux. Thèse de doctorat de santé publique. Titre « les enjeux éthiques de la participation des enfant dans la recherche sur le VIH » (bourse doctorale de l'ANRS, en cours), sous la direction du Pr Alice Desclaux.

Sokhna Boye thèse de doctorat d'anthropologie à l'UCAD. Titre « L'allaitement au Sénégal: entre normes sociales et pratiques atypiques » (en cours), sous la direction du Pr Alice Desclaux

Albert Gautier Ndione : thèse de doctorat d'anthropologie. Titre « Le traitement des usagers de drogue au Sénégal ; médicalisation d'une déviance sociale » sous la direction du Pr Alice Desclaux

Ousseynou Ndiaye, thèse de doctorat de virologie. Titre « Comparaison des techniques moléculaires de diagnostic et de suivi du VIH et des infections associées », sous la direction du Pr Coumba Touré Kane.

6. Valorisation scientifique

6.1 Publications dans revue et chapitres d'ouvrage *(voir Chap 4)*

6.2 Communications 2014 *(voir Chap 4)*

- 17ème ICASA Cap Town, Afrique du Sud. 7-11 décembre 2013 : 3 posters
- 7ème Conférence Internationale Francophone sur le VIH et les Hépatites AFRAVIH 2014, Montpellier, 27-30 avril 2014 : 11 communications orales et 8 communications-posters
- Atelier « Test and Treat », coorganisé avec Onusida, le 2-3 juin 2014 : 1 communication orale
- Journées Scientifiques du site ANRS du Sénégal, les 4 et 5 juin 2014 à l'hôtel des Almadies, Dakar : 32 communications orales

7. Bilan des missions et visites

Missions du Coordinateur Sud, Dr Ibra Ndoye : Réunion de l'AC 12 à l'ANRS, (Paris, 2-3 juin 2014), participation à l'AFRAVIH (Montpellier 27-30 avril 2014), réunions du 34ème et 35ème conseil de coordination d'ONUSIDA (Genève, juin et décembre 2014), Journées scientifiques de l'IMEA (Paris, novembre 2014).

Missions du coordinateur Nord, Dr Bernard Taverne : participation à l'AFRAVIH (Montpellier 27-30 avril 2014), Journées scientifiques du site ANRS (Dakar, juin 2014), mission de coordination du site (Dakar, septembre-octobre 2014), Mission d'évaluation en collaboration avec la DLSI, dans les régions du Sud du Sénégal, en vue de l'accompagnement de la mise en place du programme national Test and Treat, « Tatarsen » (6-18 octobre 2014), Journées scientifiques de l'IMEA (Paris, novembre 2014), conseil scientifique et conseil d'administration du CRCF (Dakar, 27 novembre-4 décembre 2014).

Visite d'Anne-Marie Moulin, à l'occasion du symposium pour le cinquantenaire de l'observatoire de population de Niakhar, réunion sur les questions d'éthiques, le 28 janvier 2014.

Visite Sylvie Boyer, dans le cadre du projet 2 Lady analyses médico-économiques, 21-28 janvier 2014.

Visite du Représentant de l'IRD, Yves Duval, au CRCF, le 17 janvier 2014.

Missions dans le cadre des Journées Scientifiques du site ANRS, 4-5 Juin 2014 : Pr Jean-François Delfraissy, Dr Brigitte Bazin, Dr Pauline Justumus, Pr Pierre-Marie Girard, Pr Eric Delaporte, Dr Jean-François Etard, Dr Bernard Taverne, Dr Gilles Raguin, Sandra Perrot, Dr Isabelle Lanièce, Dr Christian Laurent, Dr Géraldine Colin, Pr François Dabis.

Mission de l'ETI : participation Gabrièle Laborde-Balen à la réunion de l'AC12, 2-3 Juin 2014, à Paris, au siège de l'ANRS.

Mission à Dakar de Christophe Broqua, anthropologue IRD, dans le cadre de son projet « Emergence de la question homosexuelle », 7-11 août 2014.

Mission à Dakar de Anne-Gaëlle Rolland, responsable de l'initiative 5% de France Expertise Internationale, visite le 22 octobre 2014, dans le cadre des projets financés au CRCF (EnPRISE, SNACS, suite Udsen)

Missions à Dakar pour la participation à l'inauguration du Cepiad (1er décembre 2014), au conseil scientifique et conseil d'administration du CRCF (2 décembre 2014) : Dr Bernard Taverne, Pr Pierre-Marie Girard, Dr Gilles Raguin, Sandra Perrot, Dr Annie Leprêtre.

ANNEXES

BULLETIN
DE LA
SOCIÉTÉ
DE
PATHOLOGIE
EXOTIQUE

Indexée dans Pubmed/Medline, Scopus, PASCAL-INIST (CNRS), Résumés sur l'hygiène et les maladies transmissibles, Helminthological Abstracts, Protozoological Abstracts, Review of Medical and Veterinary Entomology, Review of Medical and Veterinary Mycology, Tropical Diseases Bulletin, Veterinary Bulletin Zoological Record.

Revue adhérente au SPEPS (Syndicat de la presse et de l'édition des professions de santé)

GENERAL INFORMATION
springer.com
ELECTRONIC CONTENT
springerlink.com

Les instructions aux auteurs de la revue *Bulletin de la Société de pathologie exotique* sont disponibles sur le site Springer à l'adresse suivante : www.springer.com/13149. Chaque auteur recevra la version électronique définitive de son article pour usage privé uniquement.

Springer

Sommaire

Volume 107, Numéro 4, Octobre 2014

N° SPÉCIAL : SUIVI MÉDICO-ANTHROPOLOGIQUE DE PERSONNES VIVANT AVEC LE VIH (PVVIH) TRAITÉES PAR ARV À DAKAR (1999-2010).

La coordination éditoriale du numéro a été assurée par :

Bernard Taverne, UMI 233 de l'Institut de Recherche pour le Développement (IRD)/Université Montpellier 1, France

Alice Desclaux, UMI 233 de l'Institut de Recherche pour le Développement (IRD)/Université Montpellier 1, France

Ibra Ndoye, Centre régional de recherche et de formation à la prise en charge clinique de Fann (CRCF), CNHU Fann, Dakar, Sénégal

Introduction

SANTÉ PUBLIQUE

Introduction au numéro spécial du Bulletin de la SPE, consacré au suivi médico-anthropologique de personnes vivant avec le VIH (PvVIH) traitées par ARV à Dakar (1999-2010) (cohorte ANRS 1215)
J.-F. Delfraissy **213**

Douze ans de suivi de patients traités par ARV au Sénégal (cohorte ANRS 1215) : description de la population et de la méthodologie *(en anglais)*
I. Ndoye, B. Taverne et le groupe d'étude de la Cohorte ANRS 1215 **214**

ANTHROPOLOGIE MÉDICALE

Impact à long terme des traitements antirétroviraux en Afrique, état des connaissances
B. Taverne, A. Desclaux, E. Delaporte, I. Ndoye **222**

Partie 1 – Aspects biologiques et épidémiologiques

THÉRAPEUTIQUE

Efficacité clinique et biologique des traitements antirétroviraux : exemple de la cohorte ANRS 1215
P. De Beaudrap, A. Diouf, K. Bousso Niang et le groupe d'étude de la Cohorte ANRS 1215 **230**

SANTÉ PUBLIQUE

Prévalence des complications métaboliques à 10 ans de traitements antirétroviraux au Sénégal
A. Diouf, A. Cournil et le groupe d'étude de la Cohorte ANRS 1215 **234**

Vieillissement osseux et syndrome de fragilité à 10 ans de traitements ARV au Sénégal
A. Cournil, S. Eymard-Duvernay, A. Diouf et le groupe d'étude de la Cohorte ANRS 1215 **238**

ANTHROPOLOGIE MÉDICALE

Observance à long terme au traitement antirétroviral au Sénégal
M. Bastard, M. Basty Koita Fall et le groupe d'étude de la Cohorte ANRS 1215 **241**

BULLETIN
DE LA
SOCIÉTÉ
DE
PATHOLOGIE
EXOTIQUE

GENERAL INFORMATION
springer.com
ELECTRONIC CONTENT
springerlink.com

Springer

Partie 2 – Expérience individuelle et collective des patients

ANTHROPOLOGIE MÉDICALE

Typologie de l'expérience des personnes vivant avec le VIH (PVVIH) au temps de la maladie chronique
A. Desclaux, S. Boye, K. Sow, T. Ndoye **244**

Perceptions des lipodystrophies chez les PVVIH à 10 ans de traitement antirétroviral au Sénégal *(en anglais)*
A. Desclaux, S. Boye **246**

Procréation au temps des antirétroviraux au Sénégal, représentations et pratiques des PVVIH et des professionnels de santé
K. Sow **252**

Plaintes et dysfonctions sexuelles des personnes vivant avec le VIH (PVVIH), traitées par antirétroviraux (ARV) depuis une dizaine d'année au Sénégal
J. Diaw, B. Taverne, J. Coutherut **258**

Partie 3 – Aspects sociétaux

ÉCONOMIE DE LA SANTÉ

Impact socio-économique d'une décennie de prise en charge thérapeutique pour les personnes vivant avec le VIH traitées par ARV au Sénégal
J. Coutherut et le groupe d'étude de la cohorte ANRS 1215 **261**

ANTHROPOLOGIE MÉDICALE

Le partage du statut sérologique des personnes vivant avec le VIH à 10 ans de traitement antirétroviral au Sénégal
J. Coutherut, A. Desclaux et le groupe d'étude ANRS 1215 **266**

La relégation sociale des veuves vivant avec le VIH au temps des antirétroviraux au Sénégal
A. Desclaux, S. Boye, B. Taverne **273**

L'inadaptation aux plus de 50 ans des associations d'appui aux personnes vivant avec le VIH (PVVIH)
A. Desclaux, A. Sow **279**

Partie 4 – Système de soins et prise en charge

ANTHROPOLOGIE MÉDICALE

Représentations de l'échec thérapeutique des traitements ARV chez les patients et les professionnels de santé à Dakar
F. Muller, B. Taverne **281**

De l'information des patients à l'engagement associatif des personnes vivant avec le VIH participant à une recherche médicale au Sénégal - cohorte ANRS 1215
M. Couderc, C. Desclaux Sall **286**

ÉCONOMIE DE LA SANTÉ

Évaluation du coût direct de la prise en charge médicale du VIH entre la troisième et la dixième année de traitement ARV à Dakar
S. Boufkhed, B. Taverne **292**

BULLETIN
DE LA
SOCIÉTÉ
DE
PATHOLOGIE
EXOTIQUE

Indexed in Pubmed/Medline, Scopus, PASCAL-INIST (CNRS), Résumés sur l'hygiène et les maladies transmissibles, Helminthological Abstracts, Protozoological Abstracts, Review of Medical and Veterinary Entomology, Review of Medical and Veterinary Mycology, Tropical Diseases Bulletin, Veterinary Bulletin.

Revue adhérente au SPEPS (Syndicat de la presse et de l'édition des professions de santé)

GENERAL INFORMATION
springer.com
ELECTRONIC CONTENT
springerlink.com

Instructions to authors of *Bulletin de la Société de pathologie exotique* are available on Springer site: www.springer.com/13149. Each corresponding author will receive the final electronic version of his article for personal use only.

Springer

Table of contents

Introduction

PUBLIC HEALTH

Introduction to the special issue of the Bulletin: medical-anthropological follow-up of people living with HIV (PLHIV) treated with HAART in Dakar (1999-2010) (ANRS 1215 Cohort)
J.-F. Delfraissy **213**

Twelve years of follow-up for patients treated with ARVs in Senegal (ANRS Cohort 1215): description of population and methodology *(in English)*
I. Ndoye, B. Taverne and the ANRS 1215 cohort Study Group **214**

MEDICAL ANTHROPOLOGY

Long-term impact of antiretroviral therapy in Africa: current knowledge
B. Taverne, A. Desclaux, E. Delaporte, I. Ndoye **222**

Part 1 – Biological and epidemiological aspects

THERAPEUTICS

Clinical and biological effectiveness of antiretroviral therapy in the ANRS 1215 cohort
P. De Beaudrap, A. Diouf, K. Bousso Niang and the ANRS 1215 Cohort Study Group **230**

PUBLIC HEALTH

Prevalence of metabolic complications after 10 years of antiretroviral treatment in Senegal
A. Diouf, A. Cournil and the ANRS 1215 Cohort Study Group **234**

Bone aging and frailty syndrome after 10 years of ARV treatment in Senegal
A. Cournil, S. Eymard-Duvernay, A. Diouf and the ANRS 1215 Cohort Study Group **238**

MEDICAL ANTHROPOLOGY

Long term adherence to HAART in Senegal
M. Bastard, M. Basty Koita Fall and the ANRS 1215 Cohort Study Group **241**

Part 2 – Individual and collective experience of the patients

MEDICAL ANTHROPOLOGY

Experience of people living with HIV (PLHIV) on chronic disease: a typology
A. Desclaux, S. Boye, K. Sow, T. Ndoye **244**

BULLETIN
DE LA
SOCIÉTÉ
DE
PATHOLOGIE
EXOTIQUE

GENERAL INFORMATION
springer.com
ELECTRONIC CONTENT
springerlink.com

Springer

Perceptions of lipodystrophy among PLHIV after 10 years of antiretroviral therapy in Senegal *(in English)*
A. Desclaux, S. Boye **246**

Childbearing in the era of antiretroviral drugs in Senegal, representations and practices among PLHIV and health care professionals
K. Sow **252**

Sexual complaints and dysfunction among PLHIV receiving ARV treatment for ten years in Senegal
J. Diaw, B. Taverne, J. Coutherut **258**

Part 3 – Societal aspects

HEALTH ECONOMY

Socio-economic impact of one decade of ARV therapy for people living with HIV in Senegal
J. Coutherut and the ANRS 1215 Cohort Study Group **261**

MEDICAL ANTHROPOLOGY

Disclosing HIV status: the experience of PLHIV after 10 years of ARV treatment in Senegal
J. Coutherut, A. Desclaux and the ANRS 1215 Cohort Study Group **266**

The social relegation of widows living with HIV in the time of ART in Senegal
A. Desclaux, S. Boye, B. Taverne **273**

Non-adaptation of people living with HIV (PLHIV) associations to people over 50
A. Desclaux, A. Sow **279**

Part 4 – System of care and taken care

MEDICAL ANTHROPOLOGY

Representations of therapeutic failure of ARV treatment among patients and health care professionals in Dakar
F. Muller, B. Taverne **281**

Moving from patient information to involvement in associations for people living with HIV participating in a medical study in Senegal - ANRS Cohort 1215
M. Couderc, C. Desclaux Sall **286**

HEALTH ECONOMY

Assessing the direct cost of medical care for HIV between the third and tenth year of ARV treatment in Dakar
S. Boufkhed, B. Taverne **292**

Quelques publications récentes

Cames C, Cournil A, de Vincenzi I et al. 2014 Postpartum weight change among HIV-infected mothers by antiretroviral prophylaxis and infant feeding modality in a researchsetting. AIDS, Jan 2;28(1):85-94.

Couderc M, 2013. Une illusion thérapeutique ? Reconfigurations locales de la recherche clinique sur le VIH au Sénégal. *Autrepart*, 2013, n°63, 145-159.

De Beaudrap P, Thiam M, Diouf A, Toure-Kane C, Ngom-Guèye NF, Vidal N, Mboup S, Ndoye I, Sow PS, Delaporte E et al. 2013. Risk of virological failure and drug resistance during first and second-line antiretroviral therapy in a 10-year cohort in Senegal: results from the ANRS 1215 cohort. *J. Acquir. Immune Defic. Syndr*. 62, 381–387.

Desclaux A, Le Gac S, Sow PS, Girard PM, 2013. Time to End the Ban on Pregnancy and Breastfeeding in Antiretrovirals Strategy Trials. *Journal of Acquired Immune Deficiency Syndromes* 62(5): e156-e158.

Diop S, Fortes-Déguénonvo L, Seydi M, Dieng AB, Basse CD, Manga NM, Dia NM, Ndaw G, Ndour CT, Soumaré M, Diop Bm, Sow PQ, 2013. Efficacité et tolérance de l'association ténofovir–lamivudine–éfavirenz chez les patients VIH-1 à la clinique des maladies infectieuses du CHNU de Fann à Dakar. *Bull. Soc. Pathol. Exot*. 106: 22-26.

Fortes Deguenonovo L, Diop Sa, DIouf A, DIa Badiane NM, BA IO, Manga NOM, Seydi M, Ndour CT, Soumare M, Diop BM, Sow PS, 2013. Elimination du tétanos maternel et néonatal au Sénégal: évolution des indicateurs de surveillance de 2003 à 2009. *Med Sante Trop.* 23(1): 55-59.

Gabillard D, Lewden C, Ndoye I, Moh R, et al., 2013. Mortality, AIDS-morbidity and loss to follow-up by current CD4 cell count among HIV-1 infected adults receiving antiretroviral therapy in Africa and Asia: data from the ANRS 12222 collaboration. *J Acquir Immune Defic Syndr.* 62(5):555-61

Ouvrier A 2014 Faire de la recherche médicale en Afrique: ethnographie d'un village-laboratoire sénégalais. Marseille; Paris: IRD ; Karthala, 228p.

Sow K, 2013. Partager l'information sur son statut sérologique VIH dans un contexte de polygamie au Sénégal. SAHARA-J. Jul;10 Suppl 1:S28-36.

Taverne B, Desclaux A, Delaporte E, Ndoye I, Coll-Seck AM.., Barre-Sinoussi F, 2013. Universal health coverage and HIV in resource-constrained countries: a critical juncture for research and action. *AIDS*. 27.

Tchiakpe E, Diop H, Vidal N, Ndiaye O, Diop AK, et al., 2013. HIV-1 subtype C remains the predominant subtype in men having sex with men in Senegal. *AIDS Res Hum Retroviruses*. Jun 7.

Partenaires

Le CRCF est un des sites de l'ANRS (France Recherche Nord&Sud Sida-HIV Hépatites). Il travaille en étroite collaboration avec les départements ministériels, les partenaires au développement, les instituts et organismes ci-après :

– Ministère de la Santé et de la Prévention
– Division de Lutte contre le Sida et les Infections Sexuellement Transmissibles (DLSI)
– Conseil National de Lutte contre le Sida (CNLS)
– Centre Hospitalier National Universitaire de Fann
– Centre Hospitalier Universitaire Aristide Le Dantec
– Laboratoire de Bactério-Virologie du CHU Le Dantec.
– Hôpital Principal de Dakar
– Hôpital pour Enfant Albert Royer
– Hôpital Roi Baudouin de Guediawaye
– Université Cheikh Anta Diop de Dakar (UCAD)
– Agence Nationale de Recherche sur le Sida et les hépatites virales (ANRS) Paris, France
– Institut de Recherche pour le Développement (IRD)
– Institut de Médecine et d'Epidémiologie Appliquée (IMEA)
– Sidaction
– Fondation de France
– Institut Pasteur de Dakar (IPD)
– Service de Coopération et d'Action Culturelle de l'Ambassade de France à Dakar

Secrétariat du CRCF

Tel : + 221 33 869 81 88 **Fax** : + 221 33 864 78 53
BP : 45690 Dakar Fann ; **Site web** : www.crcf.sn

Avril 2014

CENTRE REGIONAL DE RECHERCHE ET DE FORMATION A LA PRISE EN CHARGE CLINIQUE de FANN « CRCF »



CHNU DE FANN
Dakar – Sénégal

Site web : www.crcf.sn

Le CRCF

• Présentation

Le Centre Régional de Recherche et de Formation à la prise en charge clinique de Fann à Dakar est une plateforme de recherche et de formation située dans l'enceinte du service des maladies infectieuses au CHNU de Fann. Le CRCF a été inauguré en mai 2005 par les autorités sénégalaises avec leurs partenaires français, européens et du système des Nations Unies.

• Missions

Pôle d'excellence national et international, le CRCF accueille des praticiens et des chercheurs, pour la formation et la conduite d'essais biomédicaux, de recherche épidémiologique, évaluative, opérationnelle et en santé publique. Son champ d'action est la santé des populations et plus particulièrement l'infection par le VIH, les hépatites virales et les maladies associées.

Le CRCF œuvre pour le renforcement et l'amélioration des connaissances en matière de prévention, de compréhension des mécanismes physiopathologiques de ces maladies et de leurs déterminants multifactoriels, ainsi que la mise au point de traitements adaptés aux conditions des pays à ressources limitées. Le CRCF propose également son expertise et sert d'appui technique aux institutions.

• Organisation administrative

Le CRCF est une association à but non lucratif dont l'organisation administrative s'appuie sur l'Assemblée Générale, le Conseil d'Administration, et le Conseil Scientifique.

Les membres fondateurs du CRCF sont : le Conseil National de Lutte contre le Sida (CNLS), l'Institut de Recherche pour le Développement (IRD), l'Institut de Médecine et d'Epidémiologie Appliquée (IMEA), le Centre Hospitalier National Universitaire de Fann (CHNU) le Service des Maladies Infectieuses et Tropicales (SMIT) du CHNU, la Division de Lutte contre le Sida et les Infections sexuellement transmises du Ministère de la santé et de la prévention médicale (DLSI). L'ANRS est membre associé de droit et membre permanent du Conseil d'Administration.

• Infrastructure

Le CRCF est logé dans un bâtiment à deux niveaux :
– au rez-de-chaussée : l'accueil, la salle des associations PVVIH, le laboratoire, la pharmacie, la salle d'hospitalisation du jour et son infirmerie, six salles de consultation, et le bureau de l'assistant social.
– au premier étage : les bureaux de l'administration, des chercheurs et des assistants de recherche clinique, la bibliothèque équipée d'un dispositif de visio-conférence, la salle de formation et téléconférence, le service informatique.

• Equipes

L'équipe du CRCF comprend des médecins d'études cliniques, des médecins spécialisés en infectiologie et en pathologie VIH, des anthropologues, des épidémiologistes, des pharmaciens, des biologistes, un informaticien, des opérateurs de saisie, des travailleurs sociaux, du personnel administratif, des intervenants communautaires.

Le CRCF accueille une équipe de l'école doctorale des Sciences de la Vie, de la Santé et de l'Environnement (ED-SEV) de l'Université Cheikh Anta DIOP, et de l'Unité Mixte Internationale 233 de l'IRD/Université Cheikh Anta Diop de Dakar/Université de Montpellier/Université de Yaoundé 1.

• Activités

– *Prise en charge* : le CRCF est un centre de prise en charge médico-sociale des patients vivant avec le VIH.
– *Recherche* : l'équipe du CRCF réalise des études bio-médicales au centre ou dans d'autres formations sanitaires, des recherches en sciences sociales et santé publique, et le suivi-évaluation de programmes et actions de santé.
– *Formation* : l'équipe du CRCF coordonne et assure des formations continues destinées aux professionnels de santé et aux scientifiques sous la forme de conférences et de séminaires.

• Recherches en cours

1. Virologie

– Etudes sur la diversité génétique du VIH, l'émergence des résistances aux antirétroviraux, dans le cadre de collaborations internationales et des essais cliniques du CRCF (Laboratoire de Bactério-Virologie du CHU Le Dantec).

2. Prévention et dépistage

– Etude des perceptions des jeunes à propos du VIH (en préparation)

3. Prise en charge thérapeutique

– Evaluation d'une stratégie de maintenance d'inhibiteurs de la protéase avec ou sans lamivudine chez des patients ayant une charge virale contrôlée sous 2ème ligne d'antirétroviraux (MOBIDIP ANRS 12286)
– Renforcement de l'observance et traitement à base de darunavir et raltegravir chez des adultes infectés par le VIH-1 en échec virologique de 2ème ligne de traitement ARV: Cohorte thérapeutique (THILAO ANRS 12269)
– Traitement antirétroviral du VIH-2 (FIT-2 ANRS 12294)

4. Recherche opérationnelle et en santé publique

– Evaluation et accompagnement de la stratégie Test & Treat dans la population générale et auprès des populations clés (en préparation).

5. ETME et prise en charge pédiatrique

– L'enfant protégé par les ARV. Etudes ethnographiques comparées (PREM-SEN ANRS 12271).
– Etude de l'acceptabilité et des effets sociaux de la stratégie d'ETME (OMS)
– Création d'une « cohorte nationale décentralisée d'enfants VIH+ » (en préparation)
– Evaluation des facteurs de risque de troubles nutritionnels et métaboliques chez l'enfant et l'adolescent recevant ou non des antirétroviraux : Grandir avec le VIH au Sénégal (MAGGSEN ANRS 12279)
– Renforcement et évaluation de la prise en charge de la malnutrition chez les enfants et adolescents infectés par le VIH, à Dakar (en préparation)
– L'annonce de l'infection à VIH aux enfants et aux adolescents (YËGËL)
– Aspects éthiques et sociaux de la recherche sur le VIH en pédiatrie au Sénégal

6. Populations clés

– Prévention de l'infection par le VIH chez les hommes qui ont des relations sexuelles avec d'autres hommes en Afrique subsaharienne (CohMSM)
– Enquête de surveillance combinée de la prévalence des infections à VIH, VHB et VHC chez les usagers de drogues injectables

7. Accès aux traitements

– Etude des coûts de la prise en charge pour les patients dans différents contextes (en cours) et des dispositifs d'exemption de paiement (en préparation)

8. Hépatites virales

– Evaluer la faisabilité, la tolérance et l'efficacité d'un traitement antiviral sans interféron associant sofosbuvir et ribavirine dans le traitement de l'hépatite C (TAC - Treatment Africa Hepatitis C) ANRS 12311
– Fibrose hépatique : Prévalence et déterminants de la fibrose hépatique par méthode non invasive en populations vulnérables NIH/IeDEA
– Cohorte VIH-VHB : Traitement antirétroviral et co-infection VIH et VHB ; mise en place d'une cohorte en Afrique de l'Ouest NIH/IeDEA

***

Quelques publications récentes

• Articles et chapitres d'ouvrages

Bork K, Cames C, Cournil A, Musyoka F et al. (2013) Infant feeding modes and determinants among HIV-1-infected African Women in the Kesho Bora Study. J Acquir Immune Defic Syndr. 2013 Jan 1;62(1):109-18

Desclaux A. (2013) Senegalese Women Living with HIV Versus the 2009 WHO Recommendations for PMTCT: Meanings for Resistance Regarding Infant Feeding. In P. Liamputtong (Éd.), *Women, Motherhood and Living with HIV/AIDS* (p. 161-176), Springer Netherlands.

Desclaux A. (2013) When a prevention policy leads to economic vulnerability: the case of PMTCT in Senegal. Global Health Promotion, 20 (1 Suppl), 39-44.

• Communications

Bila B., Sow K., Boye S., Alfieri C., Desclaux A. (2013) The social effects of pressure from health professionals on women in PMTCT to disclose their HIV status: Insights from West Africa. XI International AIDS Impact Conference, Barcelona, 29 septembre-2 octobre 2013

Boye S, Sow K, Desclaux A, Grunitzky M, Guéye A, (2014) Les limites de l'allaitement protégé chez les femmes dépistées tardivement au Sénégal, 7e Conférence Internationale Francophone sur le VIH et les Hépatites AFRAVIH 2014, 27-30 avril 2014, abstract n°964.

Cames C, Mbodj H, Ouattara B, Diack Mbaye A, et al. (2014) Croissance et puberté des adolescents infectés par le VIH 1 au Sénégal : La cohorte MAGGSEN-ANRS 12279, 7e Conférence Internationale Francophone sur le VIH et les Hépatites AFRAVIH 2014, 27-30 avril 2014, abstract n°1487, Poster.

Desclaux Sall C, Cames C, Ngagne Mbaye, Msellati P, et al. (2014), Processus d'information des enfants vivant avec le VIH-1 en vue de leur participation à une recherche médicale : Expérience de la cohorte sénégalaise MAGGSEN-ANRS 12279, 7e Conf. Internationale Francophone sur le VIH et les Hépatites AFRAVIH 2014, 27-30 avril 2014, abstract n°1171.

Sow K, Desclaux A, Boye S, Gueye A (2014) L'initiation précoce du traitement ARV et l'allaitement protégé chez les femmes enceintes réduisent-ils la pression au partage de l'information avec le conjoint et en particulier dans des couples polygames ? Expérience du Sénégal, 7e Conf. Internationale Francophone sur le VIH et les Hépatites AFRAVIH 2014, 27-30 avril 2014, abstract n°964, poster.

Varloteaux M, Taverne B, Cames C, Sy Signaté H. (2014) Coût de la prise en charge hospitalière des enfants vivant avec le VIH à Dakar. AFRAVIH 2014, 27-30 avril 2014, abstract n°1275.

Partenaires

Le groupe thématique « Enfants et VIH » travaille en partenariat avec :

- Le Ministère de la Santé et de la Prévention
- Le Conseil National de Lutte contre le Sida (CNLS)
- La Division de Lutte contre le Sida et les Infections Sexuellement Transmissibles (DLSI)
- L'Université Cheikh Anta Diop de Dakar (UCAD)
- L'Agence Nationale de Recherche sur le Sida et les hépatites virales (ANRS) Paris, France
- L'Institut de Recherche pour le Développement (IRD)
- SIDACTION
- L'UNICEF
- Le Centre Hospitalier National Universitaire de Fann
- L'Hôpital pour Enfant Albert Royer
- L'Hôpital Roi Baudouin de Guediawaye
- L'ONG Synergie pour l'Enfance

Secrétariat du CRCF

Tel : + 221 33 869 81 88 ; Fax : + 221 33 864 78 53
BP : 45690 Dakar Fann ; Site web : www.crcf.sn

Avril 2014

CENTRE REGIONAL DE RECHERCHE ET DE FORMATION A LA PRISE EN CHARGE CLINIQUE de FANN « CRCF »



Groupe Thématique Enfants et VIH (EVIH)

CHNU DE FANN
Dakar - Sénégal

Site web : www.crcf.sn

Le groupe « Enfants et VIH »

• Présentation

« Enfants et VIH » est un groupe thématique de recherches pluridisciplinaires de l'Unité Mixte Internationale 233 de l'IRD (TRANSVIHMI) et du Centre Régional de Recherche et de Formation à la prise en charge clinique de Fann à Dakar, plateforme de recherche et de formation située dans l'enceinte du service des maladies infectieuses au CHNU de Fann.

• Objectifs

Le groupe « Enfants et VIH » est composé de chercheurs de différentes disciplines (médecins cliniciens, épidémiologistes, nutritionnistes, anthropologues) qui mènent des études dans le domaine de la prévention et de la prise en charge des enfants vivant avec le VIH au Sénégal et en Afrique de l'ouest : recherche opérationnelle, biomédicale, épidémiologique, en santé publique, en anthropologie de la santé (mono/multi-sites).

Il a pour objectif de contribuer à l'amélioration des connaissances et au renforcement de la qualité de la prévention et de la prise en charge dans le domaine du VIH pédiatrique. Il œuvre en partenariat avec des acteurs nationaux et internationaux impliqués dans la recherche et la prise en charge des enfants vivant avec le VIH au Sénégal et en Afrique de l'ouest.

Les objectifs s'inscrivent à la fois dans les orientations actuelles de l'UMI 233 de l'IRD, dans les priorités du Plan National Stratégique du Sénégal (2014-2017) et dans la vision internationale de l'accès universel et des objectifs du millénaire pour le développement (OMD) définis par l'ONU. L'équipe participe au PPR SEAO (Programme Prioritaire Santé de l'Enfant en Afrique de l'Ouest) de l'IRD et au projet de Centre d'Excellence Africain de l'Université Cheikh Anta Diop de Dakar sur la santé de la mère et l'enfant.

• Etudes en cours

1. MAGGSEN ANRS 12279

Le projet MAGGSEN « Grandir avec le VIH au Sénégal », financé par l'Agence Nationale de Recherches sur le Sida et les hépatites virales (France), étudie les facteurs de risque de troubles nutritionnels et métaboliques chez l'enfant et l'adolescent sous traitement antirétroviral ou non. Il intervient auprès des deux plus anciennes et plus importantes files actives d'enfants vivant avec le VIH à Dakar : l'Hôpital pour Enfants Albert Royer, situé au sein du CHNU de Fann, et l'Hôpital Roi Baudouin où intervient l'ONG Synergie, à Guediawaye. Il a débuté en Avril 2013. Les coordinateurs sont le Dr Philippe Msellati (UMI 233 de l'IRD) et le Pr Haby Signate Sy (Hôpital pour Enfants Albert Royer, CHNU Fann). Le chef de projet est Cécile Cames (UMI 233 de l'IRD).
Contact : cecile.cames@ird.fr

2. Prise en charge de la malnutrition

En complément du projet MAGGSEN, l'équipe de recherche contribue à la prise en charge de la malnutrition modérée et sévère des enfants dans ces deux structures de santé, par un appui aux équipes de soins pour la rédaction d'un protocole et la mise en place du programme de récupération nutritionnelle, en collaboration avec l'UNICEF.
Contact : marie.varloteaux@ird.fr et cecile.cames@ird.fr

3. Les coûts de la prise en charge pédiatrique

Pilotée par le Dr Bernard Taverne et Marie Varloteaux (UMI 233 de l'IRD), cette étude reliée au projet MAGGSEN se déroule à l'Hôpital pour Enfants Albert Royer. Elle a pour objectifs 1/ d'estimer les coûts de la prise en charge hospitalière (hors ARV) des enfants infectés par le VIH, 2/ d'estimer le reste à charge pour les patients, 3/ de décrire les conditions socio-démographiques et économiques des familles, 4/ de préciser les modalités de financement des dépenses mobilisés par l'hospitalisation. Dans un contexte de précarité des ménages aggravée par la maladie d'un enfant, l'étude vise à l'élaboration d'un plaidoyer en faveur de l'exemption des paiements des soins de santé pour les enfants vivant avec le VIH.
Contact : marie.varloteaux@ird.fr

4. Ethique et Enfants vivant avec le VIH

Le projet « Ethique et Enfants vivant avec le VIH » étudie, en lien avec le projet MAGGSEN, l'accompagnement des enfants vivant avec le VIH dans la recherche, notamment les enjeux éthiques et sociaux. Il fait l'objet d'une thèse de santé publique par Caroline Desclaux-Sall (UMI 233 de l'IRD) sous la direction du Pr Alice Desclaux (UMI 233 de l'IRD) et du Pr Mamadou Badji (UCAD).
Contact : caroline.desclaux@ird.fr

5. YEGAL : L'annonce à l'enfant vivant avec le VIH

YEGAL, également lié à MAGGSEN, mené par Fabienne Héjoaka (UMI 233 de l'IRD), étudie, à l'Hôpital pour Enfant Albert Royer et à l'Hôpital Roi Baudoin, les dimensions socio-culturelles et genrée de l'annonce du diagnostic de la séropositivité aux enfants et aux adolescents vivant avec le VIH. Les résultats permettront de proposer une procédure standardisée d'annonce (Bonnes Pratiques d'Annonce) aux enfants, adaptée au contexte sénégalais.
Contact : fabienne.hejoaka@ird.fr

6. Projet PREMSEN ANRS 12271

Financé par l'ANRS, le projet PREMSEN est le volet sénégalais d'une étude multicentrique, PREMSUD (Burkina-Faso, Laos et Sénégal) intitulé « L'enfant protégé par les antirétroviraux. Analyses ethnologiques comparées » (2013-2015). L'objectif de ce projet est de décrire et d'analyser les dimensions sociales, culturelles et politiques de l'extension de l'usage des antirétroviraux pour la prévention de la transmission du VIH de la mère à l'enfant, dans le contexte de la stratégie d'élimination de la transmission mère-enfant. Il est coordonné le Pr Alice Desclaux et le Dr Khoudia Sow.
Contact : alice.desclaux@ird.fr et khoudia.sow@ird.fr

7. L'allaitement au Sénégal : entre normes sociales et pratiques atypiques

Dans le cadre du projet PREMSEN, Sokhna Boye (UCAD/UMI 233 de l'IRD) réalise une thèse d'anthropologie sous la direction de Sylvain Faye et Alice Desclaux, sur les questions liées à l'allaitement. L'étude porte notamment sur les limites de l'allaitement protégé dans un contexte de dépistage tardif des mères séropositives.
Contact : sokhna.boye@ird.fr

8. Acceptabilité de l'Option B+ au Sénégal et au Burkina Faso

Cette étude sous la responsabilité de Khoudia Sow (Sénégal) et Blandine Bila (Burkina Faso) est financée par l'OMS et réalisée avec la collaboration du RNP+, et porte sur les perceptions de cette stratégie par divers acteurs.
Contact : khoudia.sow@ird.fr

9. Perceptions du risque VIH chez les jeunes au Sénégal

Cette étude (en projet) explorera les connaissances et les perceptions en matière de sexualité et risque VIH chez les jeunes en population générale et sera réalisée par Maraki Grunitzky sous la responsabilité de A. Desclaux et K. Sow.
Contact : Grunitzky.m@gmail.com

• Séminaire

Le Séminaire « Ethique de la recherche chez l'enfant. Analyses multidisciplinaires » coordonné par A. Desclaux et M. Samba Cor Sarr (Ministère de la santé) vise à présenter et discuter les questions que soulève la réalisation de recherches chez l'enfant au Sud, sur la base de conférences par des acteurs impliqués (médecins, juristes, chercheurs…).
Contact : alice.desclaux@ird.fr

-

Partenaires



























