



POUR LES ADOLESCENTS VIVANT AVEC LE VIH (AVVIH), L'ANNONCE DE LEUR INFECTION EST LA PIERRE ANGULAIRE DE LEUR PRISE EN CHARGE



Le succès virologique est faible chez les adolescents vivant avec le VIH (AvVIH) et particulièrement pour ceux ayant des problèmes de santé mentale.

Les stratégies d'amélioration de la réponse au traitement antirétroviral (TAR) des AvVIH doivent intégrer **1) l'annonce de leur statut VIH, 2) la prévention et la prise en charge de la dépression et de l'anxiété et 3) le renforcement de l'observance au traitement antirétroviral.**

FAITS SAILLANTS

- > 34% des AvVIH présentent une dépression ou une anxiété modérée à sévère.
- > Les AvVIH non informés de leur statut VIH présentent un risque 2,5X plus élevé de dépression ou d'anxiété.
- > Les AVVIH présentant une dépression ou anxiété modérée à sévère ont un risque plus élevé d'avoir une charge virale détectable.

»» INTRODUCTION



Grâce à l'arrivée des traitements antirétroviraux pédiatriques, les enfants infectés par le VIH survivent et atteignent l'adolescence. Depuis une dizaine d'années, les adolescents vivant avec le VIH (AvVIH) constituent donc une population émergente infectée par le VIH et particulièrement vulnérable. **Or, si l'accès aux traitements antirétroviraux a permis une réduction de la mortalité dans toutes les classes d'âge, ce n'est pas le cas pour les adolescents.**

Les AvVIH rencontrent des difficultés d'observance dans le suivi de leur traitement, exacerbées par une annonce de leur statut souvent tardive et dans de mauvaises conditions. De plus, ils sont particulièrement exposés à l'anxiété et à la dépression sévère.

Il est donc important de comprendre quels sont les liens entre l'annonce du statut, les troubles de santé mentale et leur observance à leur traitement.

»» APPROCHE

OPTIMISE-AO est un essai qui évalue des stratégies d'optimisation du succès virologique des AvVIH traités par TAR en Côte d'Ivoire et au Burkina Faso.

L'intervention comprend une aide à l'annonce du statut VIH et un renforcement de l'observance thérapeutique.

A partir de février 2021, des questionnaires sur la santé mentale ont été administrés et des mesures de la charge virale ont été effectuées auprès de 319 adolescents de 10 à 17 ans et entrés dans les soins avant l'âge de 10 ans.



L'annonce est considérée comme complète quand il est énoncé explicitement à l'adolescent le nom de la maladie (VIH) dont il est porteur et ses modes de transmission.

74% des AvVIH étaient traités avec un régime à base de Dolutégravir



» Parmi les AvVIH de l'étude

60% n'étaient pas complètement informés de leur statut sérologique

CONNAISSANCE DU STATUT VIH



Les AvVIH qui n'étaient pas informés de leur statut avaient **2,5X** plus de risques de présenter une anxiété ou une dépression

34% présentaient une anxiété ou une dépression sévère à modérée

SANTÉ MENTALE

Les adolescents qui présentaient une dépression ou une anxiété avaient **1,5 à 2X** plus de risques de présenter une charge virale détectable

22% avaient une charge virale détectable

CHARGE VIRALE VIH

» CONCLUSION

Plus de la moitié des AvVIH recevant un TAR ne sont pas informés de leur statut VIH. Or, les AvVIH qui reçoivent un traitement antirétroviral sans être informés de leur statut VIH ont un risque accru d'anxiété et de dépression, ce qui est associé au risque de présenter une charge virale détectable.

RECOMMANDATIONS

» **À l'État de Côte d'Ivoire** : d'intégrer dans le paquet de soins des AvVIH, le soutien à l'annonce précoce du statut sérologique dans de bonnes conditions et la détection et la prise en charge de l'anxiété et de la dépression

» **Au personnel des structures de prise en charge** : 1/ de mettre en place tous les mécanismes possibles pour aboutir à l'annonce du statut VIH au plus tard au début de l'adolescence (avant 12 ans), et ce dès l'inclusion d'un enfant. 2/ De mobiliser des ressources pour traiter les problèmes d'ordre psychologique et psychiatrique

Le projet Optimise-AO (ANRS 12390) « Evaluation d'une stratégie pour optimiser le succès virologique des adolescents vivant avec le VIH et traités par antirétroviraux dans la collaboration pédiatrique leDEA de l'Afrique de l'Ouest : essai randomisé séquentiel et en grappes » est financé par l'ANRS, le DEA et CIPHER. Il est mis en œuvre par le Programme PACCI, MEREVA, les CHUs de Yopougon et de Ouagadougou, le CePRef, le CIRBA, l'Inserm 1295 de l'Université Toulouse (CERPOP), l'IRSS/CNRST de Ouagadougou.

Cette note a été préparée par E. Kanga, A. Guie, Y. Abo, P. Msellati, D. Dahourou, V. Leroy en collaboration avec A. Bekelynck, C. Dagenais et A. Hot de l'Équipe RENARD, et grâce au soutien de l'Initiative (Expertise France). Contact : Kangaeulaliea@yahoo.fr

