

# Contribution des diagnostics au points de service dans l'identification de la maladie à VIH avancée de Kinshasa, RD Congo



P. Ditondo,<sup>1</sup> A. Luemba,<sup>1</sup> R. Ingwe Chuy,<sup>2</sup> G. Mucinya,<sup>1</sup> S. Ade<sup>3</sup>;

Médecins sans Frontières, Operational Centre Brussels, Kinshasa; <sup>2</sup>Médecins sans Frontières, Southern African Medical Unit, Cape Town,

## Contexte et justification

**CONTEXTE :** Médecins Sans Frontières Belgique a mis en place des diagnostics au point de service (DPS) pour le dépistage précoce d'un VIH avancé, et en présence de celle-ci, d'une TB et d'une cryptococcose, dans six centres de santé (Kasai, St Ambroise, St Joseph, Libondi, Lisanga et Kimia) à Kinshasa, République Démocratique du Congo (RDC).

## Objectif

Documenter leur contribution dans le diagnostic de ces affections.

## Méthodes

Ceci est une étude transversale rétrospective sur des adolescents et adultes VIH-positif, admis avec suspicion d'un VIH avancé. Une comparaison 2 ans avant et 2 ans après installation des DPS a été réalisée.

## Résultats

Au total, 1 632 patients nouvellement diagnostiqués ont été admis dans les six structures, 745 dans la période avant-DPS et 887 dans celle après-DPS. Ces patients avaient un âge moyen de 39,7 ans (DS 12,04) ; les femmes représentaient 66% de l'effectif ; le traitement ARV était initié chez 1 426 (87,4%) des patients, parmi lesquels 607 (42,6%) étaient au stade 3 de l'OMS. Deux ans après l'installation des DPS, les proportions de patients rapportés « perdus de vue » (58,6% vs. 66,2% ; P < 0,001) et « décédés » (3,2% vs. 5,2% ; P = 0,01) avaient significativement diminué comme à ceux de la période avant DPS (Tableau 2). Kimia (75,6% vs. 60,9% ; P=0,058) Quant à la proportion de 1 nouveaux Patients diagnostiqués avec un VIH avancé, elle était de 52,7% avant DPS et de 50,3% après -DPS (P=0 ; 779)(Tableau 3).

Depuis la mise en place des DPS Parmi les patients avec un VIH avancé 82(28,5%)avaient eu la recherche de la TB par TB-LAM dans les urines. La fréquence du dépistage variait entre 87,5% à Kasai et 0% à Libondi ;la TB était confirmée chez 34(41,5%).

Quant à la cryptococcose, le dépistage était effectué chez 71(24,7%),patients avec des fréquences variantes entre 63,6% à St Ambroise et 0% à Lisanga et une confirmation du diagnostic chez 7(9,99%)

## DISCUSSION

L'objectif du présent travail était de documenter l'apport des DPS dans la prise en charge de l'infection à VIH, en particulier la détection du VIH avancé, et parmi ces patients sévèrement immunodéprimés, celle de la TB et de la cryptococcose, deux parmi les IO les plus sévères.

Dans l'ensemble, il a été mis en évidence une augmentation significative de la réalisation de la numération des CD4 dans les six centres. Avant-DPS, quatre patients sur 10 étaient testés. Après-DPS, plus de 60% des patients ont pu être testés. Cette progression a été particulièrement remarquable dans certains centres où, avant la mise en place des tests, le dosage des CD4 était quasi-inexistant. Il s'agissait des centres de santé de Kasai, de Saint Ambroise et de Saint Joseph.

**Tableaux 3: Taux de réalisation des CD4 et de diagnostic d'un VIH avancé chez les patients séropositifs pour le VIH nouvellement admis dans les six structures, 2 ans avant et 2 ans après la mise en place des DPS**

Sites	2 ans avant DPS			2 ans après DPS			P*
	Total	CD4 fait	CD4 <200	Total2	CD4 fait3	CD4 <200	
	n (%)	n (%)	n (%)	n	n (%)	n (%)	
Kasai	27	0 (0)	0 (0)	35	34 (97,1)	16 (47,1)	<0,001
St Ambroise	24	1 (4,2)	0 (0)	63	57 (90,5)	22 (38,6)	<0,001
St Joseph	95	0 (0)	0 (0)	76	64 (84,2)	28 (43,8)	<0,001
Libondi	234	43 (18,4)	17 (39,5)	222	149 (67,1)	85 (57,0)	<0,001
Lisanga	168	107 (63,7)	58 (54,2)	230	110 (47,8)	53 (48,2)	0,036
Kimia	197	149 (75,6)	83 (55,7)	261	159 (60,9)	84 (52,8)	0,058
Tout centre	745	300 (40,3)	158 (52,7)	887	573 (64,6)	288 (50,3)	<0,001

**Tableaux 2: Taux de réalisation du dépistage de la TB et de la cryptococcose chez les patients souffrant d'un VIH avancé diagnostiqués depuis la mise en place des diagnostics au point de service dans les six centres**

	CD4 <200		Diagnostic confirmé		Diagnostic CrAg fait	
	céllules/µl	TB-LAM fait	confirmé	CrAg fait	confirmé	confirmé
	n	n (%)	n (%) <sup>2</sup>	n (%) <sup>3</sup>	n (%) <sup>4</sup>	n (%) <sup>4</sup>
Kasai	16	14 (87,5)	0 (0)	9 (56,3)	0 (0)	0 (0)
St Ambroise	22	14 (63,6)	8 (57,1)	14 (63,6)	0 (0)	0 (0)
St Joseph	28	13 (46,4)	10 (76,9)	7 (25)	4 (57,1)	0 (0)
Libondi	85	31 (36,5)	7 (22,6)	41 (48,2)	3 (7,3)	0 (0)
Lisanga	53	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Kimia	84	10 (11,9)	9 (90)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Tout centre	288	82 (28,5)	34 (41,5)	71 (24,7)	7 (9,9)	0 (0)

Quant à la proportion de VIH avancé diagnostiquée, malgré l'augmentation du nombre de patients ayant eu un dosage des CD4, elle est restée quasi-similaire entre les deux périodes étudiées. Nous pensons qu'elle pourrait augmenter si tous les patients étaient testés. Dans tous les cas, ces patients avec un VIH avancé représentent la moitié des sujets testés. Cette proportion élevée appelle à une intensification de la sensibilisation au sein de la communauté pour un dépistage précoce de l'infection à VIH, et un traitement rapide pour prévenir l'effondrement de l'immunité (IQ 1-1) chez les vivants, p<0,0212. Chez les patients avec un VIH avancé, la TB a pu être dépistée chez près de trois d'entre eux sur 10 par TB-LAM ; mais aucun test n'a été réalisé à Libondi. D'eux, la maladie était confirmée chez un peu plus de 40%. Concernant la cryptococcose, elle a été recherchée chez près d'un patient sur quatre, mais aucun test réalisé à Lisanga n'était rapporté. La confirmation du diagnostic était obtenue chez près un patient sur 10, comparable au taux rapporté dans un autre travail à Addis Abeba, Éthiopie (9,1%)

## Conclusion

Les DPS ont augmenté l'accès des patients au dosage des CD4 et au diagnostic d'un VIH avancé dans les six centres dans la RDC. Cependant des actions sont requises pour améliorer cette performance, y compris le dépistage de la TB et de la cryptococcose.

