



TRANSITION AU DOLUTEGRAVIR 10MG CHEZ LES ENFANTS: EXPÉRIENCE DE L'HÔPITAL GENERAL DE KOUMASSI

Dr TAKI KONE, Médecin Pédiatre

PLAN DE PRÉSENTATION

1. CARACTERISTIQUES DE L'HOPITAL GENERAL DE KOUMASSI
2. CONTEXTE
3. PROCESSUS DE TRANSITION AU DTG 10MG CHEZ LES ENFANTS
4. PRINCIPAUX RESULTATS
5. SUCCES
6. DIFFICULTES ET PERSPECTIVES
7. CONCLUSION

CARACTÉRISTIQUES DE L'HOPITAL GENERAL DE KOU MASSI (1 / 2)

Région Sanitaire	Abidjan II	
District Sanitaire	Koumassi	
Date de début des activités	Ouverture en 2006 EGPAF Soutient le site depuis 2007 Projet DJASSO introduit en 2017	
Services disponibles	<ul style="list-style-type: none"> • Médecine générale adulte et enfant • Pédiatrie • Diététique • Consultation dentaire • Vaccination & Pesée 	<ul style="list-style-type: none"> • Gynécologie • Dermatologie • Cardiologie • Laboratoire • Pharmacie
Services VIH disponibles	<ul style="list-style-type: none"> • Conseil et dépistage du VIH y compris l'accès au diagnostic précoce (PCR DBS) • Prévention de la transmission mère enfant du VIH (PTME) • Prise en charge (PEC) ARV adulte et enfant • Soins et soutien : Groupe d'auto support, Santé positive, Dignité, Prévention (PHDP), évaluation et conseil nutritionnel, soutien psycho social, prévention sexuelle 	

CARACTÉRISTIQUES DE L'HOPITAL GENERAL DE KOU MASSI (2/2)

Service de Prise en charge VIH des enfants et adolescents

Equipe en charge de la PEC Pédiatrique	03 médecins dont 01 Pédiatre assurent visites clinique et prescription 03 Conseillères communautaires pour la gestion des RDV relances et animation des groupes de paroles 01 assistance social pour ETP et counseling
Staff d'appui directe EGPAF	01 Coordinatrice régionale VIH 01 Gestionnaire des données 01 responsable VIH site 01 chargé de l'adhérence et de la rétention
File active 0-19	<ul style="list-style-type: none">• 120 enfants et 63 adolescents suivis à fin juin 2021<ul style="list-style-type: none">• Dont 32 <20 kg• 1 groupe de parole Adolescents existant

CIRCUIT DU PATIENT



CONTEXTE

❑ Mise à jour des directives nationales du TARV chez les enfants et les adolescents infectés par le VIH (Note circulaire du MSHP-CMU mise à disposition par EGPAF le 11 juin 2021)

❑ Adoption d'un plan de transition vers le DTG 10mg des enfants <20 KG:

- ✓ Nouvelles inclusions sous TARV
- ✓ 10-14,9kg déjà sous TARV
- ✓ Echec thérapeutique sous TARV depuis au moins 6 mois

❑ Orientation par vidéo conférence sur la transition au DTG 10mg (PNLS, 28 Juin 2021)

12 Aout 2021, HG de Koumassi a servi de cadre pour la cérémonie du lancement officiel de l'utilisation du DTG 10mg en CI en présence du DGS et de l'ensemble des partenaires

 **MINISTRE DE LA SANTE DE L'HYGIENE PUBLIQUE ET DE LA COUVERTURE MALADIE UNIVERSELLE**
DIRECTION GENERALE DE LA SANTE
PROGRAMME NATIONAL DE LUTTE CONTRE LE SIDA

REPUBLIQUE DE COTE D'IVOIRE
UNION - DISCIPLINE - TRAVAIL

Abidjan, le **09 JUIN 2021**

N° **0006** -  **MSHPCMU/DGS/PNLS/DC**

NOTE CIRCULAIRE

/-)
Mesdames/Messieurs
les Directeurs Régionaux de la Santé,
de l'Hygiène Publique et de la Couverture
Maladie Universelle

Objet : mise à jour des Directives Nationales du Traitement Antirétroviral (ARV) chez les enfants et adolescents infectés par le VIH

Le Ministère de la santé, de l'Hygiène Publique et de la Couverture Maladie Universelle porte à votre connaissance de la mise à jour des Directives Nationales de Traitement ARV des enfants et adolescents infectés par le VIH.

1- Traitement ARV de 1ère ligne des enfants et adolescents infectés par le VIH

Tableau : Schémas thérapeutiques ARV de première ligne recommandés chez les enfants de moins de 10 ans et adolescents infectés par le VIH

Poids de l'enfant	Régime ARV préférentiel	Régime ARV alternatif	Co-infection TB/VIH
3 kg - 9,9 kg	ABC + 3TC + DTG*	ABC + 3TC + LPV/r**	ABC + 3TC + AZT
10 kg - 34,9 kg			ABC + 3TC + EFV 200 mg
≥ 35 kg	TDF*** + 3TC + DTG 50 mg (TLD)	TDF*** + 3TC + LPV/r	TDF+3TC+DTG (TLD) plus une dose de supplémentaire de DTG 50 mg 12 h après la prise du TLD

NB :
- *DTG 10 mg si poids inférieur à 20 Kg et DTG 50 mg si poids supérieur ou égal à 20 Kg ;
Chez l'adolescente réglée, la prescription du DTG doit s'accompagner de toutes les informations sur les bénéfices et les risques, et les conseils nécessaires pour une éventuelle contraception seront prodigués ;

QU'AVONS-NOUS FAIT? (1 / 3)

Avant le basculement :

- ❑ Orientation sur site de l'équipe pédiatrique et de la pharmacie du HG Koumassi (EGPAF, 07 juillet 2021)

Critères d'éligibilité au DTG 10 mg. Modalités d'administration et posologie du DTG10 mg, .
Algorithme détaillé de la gestion des échecs thérapeutiques. Notification des effets indésirables avec un focus sur le remplissage et la gestion des fiches de pharmacovigilance .
Remplissage du registre de dispensation. Procédure de reconditionnement du DTG 10mg

- ❑ Mise à disposition de 109 boites de 90 Cps de DTG 10mg (EGPAF, 08 juillet 2021)

- ❑ Edition du listing des enfants <20 kg à partir du PCM Tool de fin juin 2021

- ❑ Revue/étiquetage des dossiers des enfants <20 kg

- ❑ Réunion de l'équipe pédiatrique pour statuer au cas par cas et décider de comment transitionner



QU'AVONS-NOUS FAIT? (2/3)

Transition au DTG 10mg (à partir de 12 juillet 2021)

Basculement Actif: tous <20Kg avec charge virale non supprimé

- Relance active (téléphonique ou VAD) indépendamment de la date de RDV
- Remboursement des frais de transport des enfants avec l'appui financier de EGPAF
- Dispensation de 3 mois couplée à des ETP de groupe à M1, M2, M3

Basculement passif (au RDV clinique) 10-14, 9 kg ayant une charge virale supprimé

- Relance du prochain RDV
- Dispensation de 3 mois
- Suivi actif sur la tolérance et l'acceptation du DTG10mg (téléphonique à J15, M1 et M2)

Session groupée de démonstration de la prise du DTG10mg avec le support audio-visuel développé par Unitaid/(projet optimal EGPAF)

QU'AVONS-NOUS FAIT? (3/3)

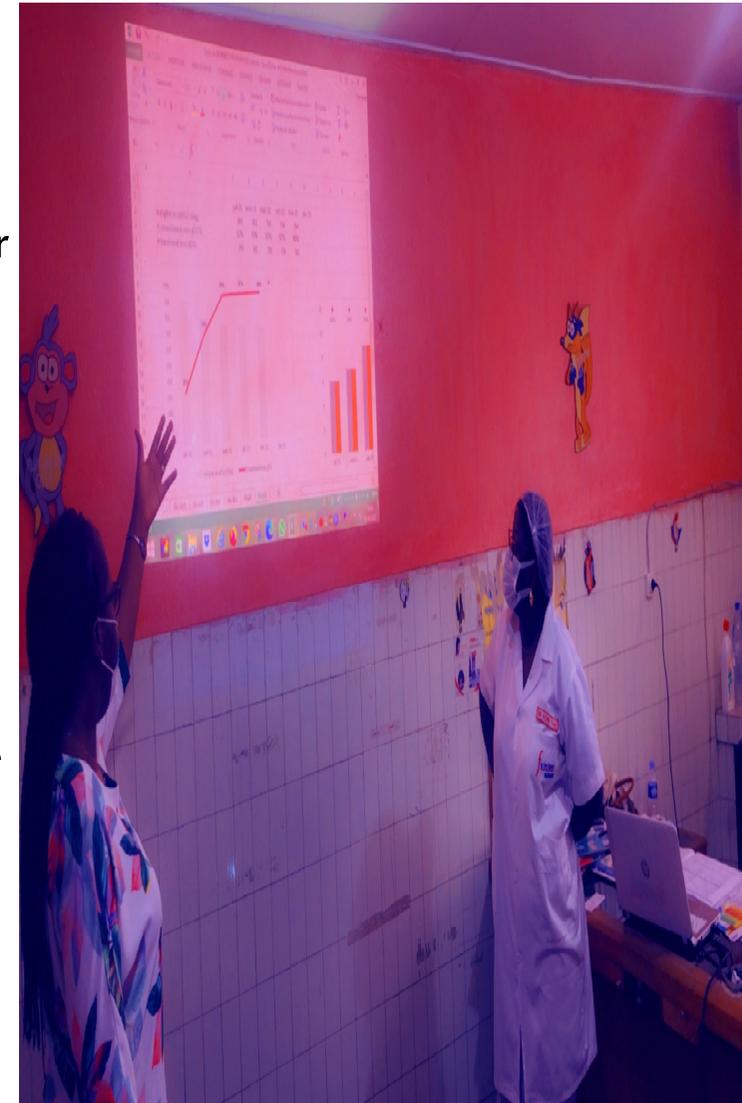
Suivi de Transition au DTG 10mg

Stocks ARV pédiatriques:

- Fichier d'estimation des besoins en boites de DTG mensuelle (sur la base des attendus)
- Mise à disposition par le pharmacie du point du stock disponible auprès des pédiatres
- Orientation et appui directe pour les commandes en DTG10mg (EGPAF)

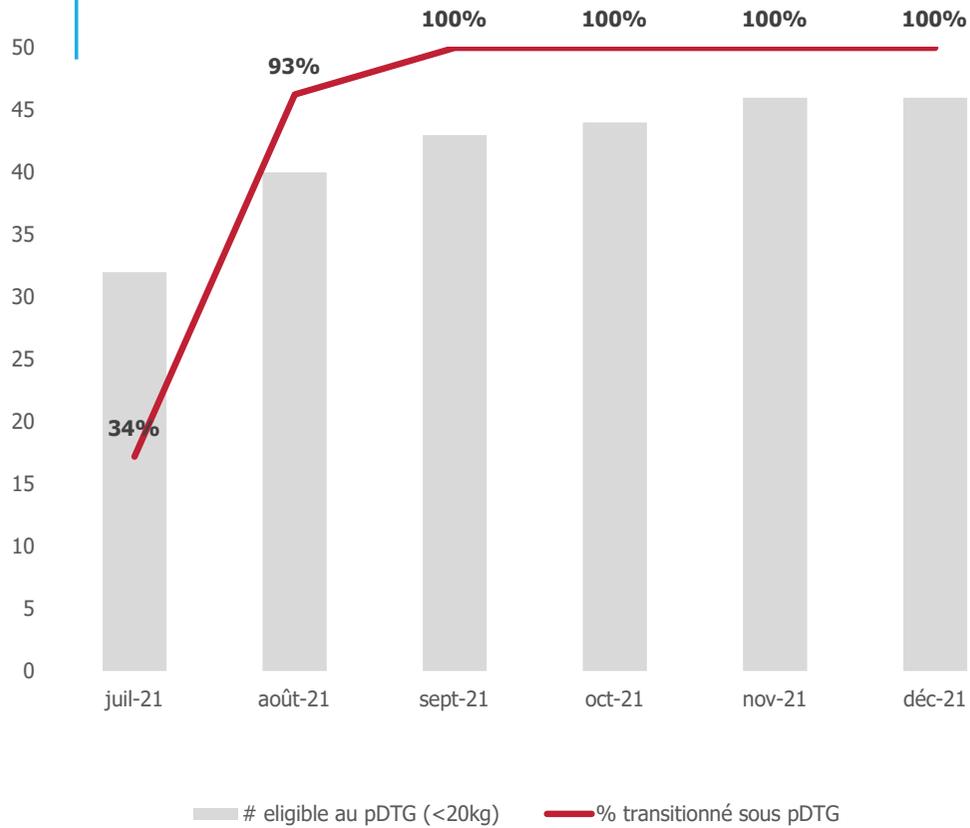
Monitoring hebdomadaire des enfants basculés

- Au cours des rencontres de l'équipes d'accélération pédiatrique sur la base du PCM Tool (fichier de suivi individualisé des cas élaborés par le CDC PEPFAR)
- Suivi actif sur la tolérance et l'acceptation du DTG10mg (téléphonique à J15, M1 et M2)

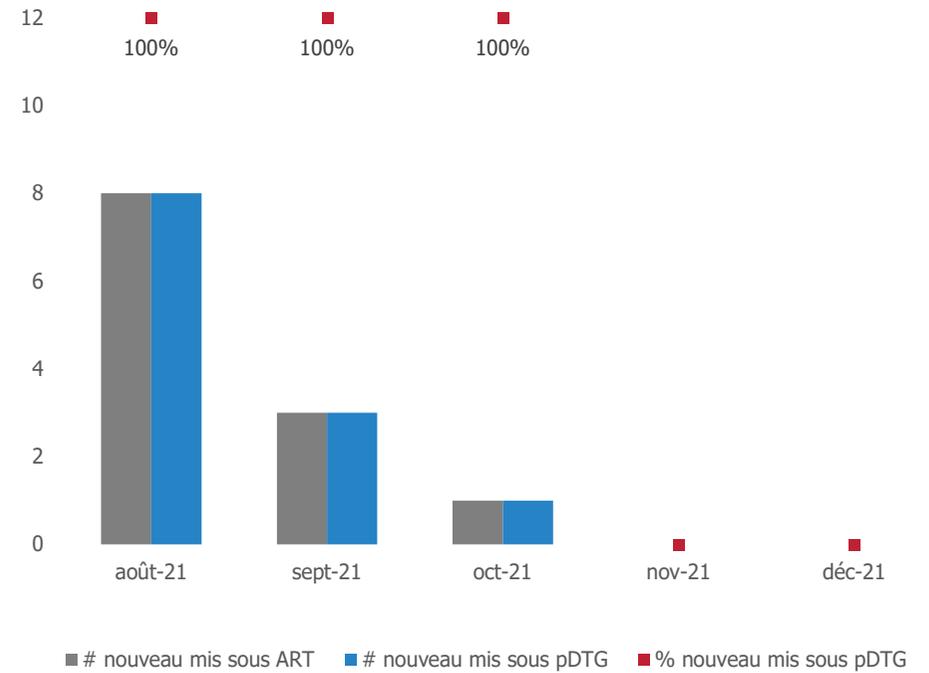


PRINCIPAUX RÉSULTATS (1 / 2)

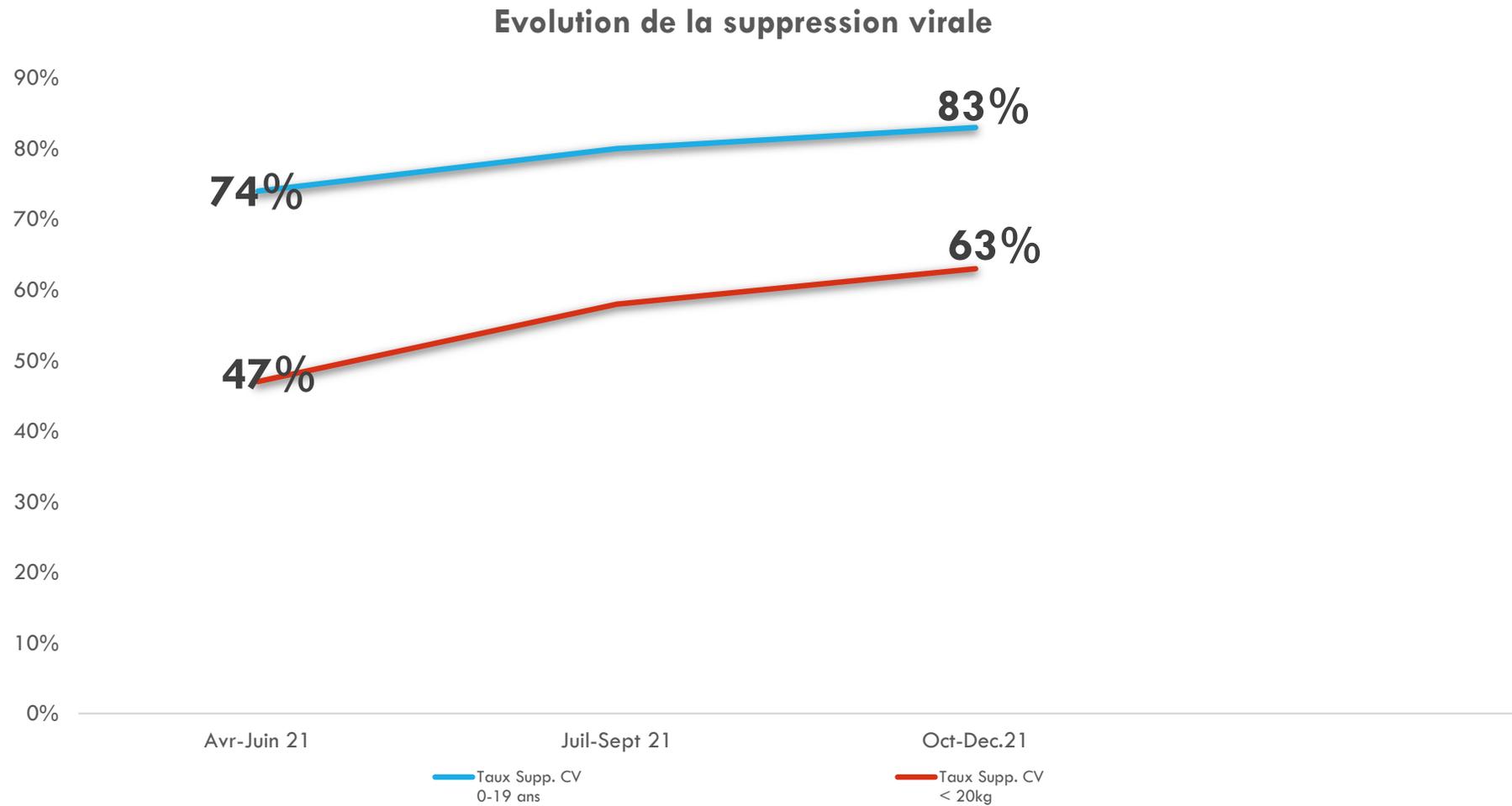
Evolution du passage du pDTG chez les <20 kg



Evolution de l'initiation pDTG chez les <20 kg



PRINCIPAUX RÉSULTATS(2/2)



SUCCES

□ Appropriation des nouvelles directives TARV pédiatriques par l'ensemble des acteurs (médicaux et communautaires)

□ Adhésion des parents du fait de:

- 1) acceptabilité du médicament par les enfants (goût et facilité d'administration du DTG10)
- 2) amélioration du suivi (respect des RDV cliniques et de réalisation des prélèvements pour CV)
- 3) participation aux séances d'ETP

□ Suivi actif pour la tolérance et l'acceptabilité du DTG10mg: suivi téléphonique à J15 pour tous les enfants puis à M1 et M2 chez les supprimés et séance d'ETP de groupe à M1, M2, M3 chez les non supprimés:

Aucun effet secondaire signalé à ce jour

DIFFICULTÉS ET PERSPECTIVES

DIFFICULTES

- ❑ Conditionnement du DTG 10mg en boîte de 90 Cps
- ❑ Non respect des dotations selon les directives nationales en matière de basculement/initiation (3 mois de médicaments remis aux familles)

PERSPECTIVES

- ❑ Suivi de l'évolution de la suppression virale chez les enfants qui ont basculé sous DTG 10mg
- ❑ Assurer Disponibilité permanente et en quantité suffisante du DTG 10mg mais également ABC 3TC 120/60mg

CONCLUSION

L'introduction du DTG 10 mg a révolutionné la PEC pédiatrique de l'enfant vivant avec le VIH.

Le bon suivi du traitement avec le DTG10 permet d'avoir une meilleure suppression de la charge virale . Cela nous permettra d'avoir des enfants et adolescents vivants avec le VIH en bonne santé et prêts à relever les défis de la vie.



NOUS VOUS REMERCIONS

