



Prise en charge des enfants et adolescents vivant avec le VIH (bilan des projets en cours)

Corinne Moh PAC-CI / Madeleine Folquet CHU COCODY-UFHB

Julie Jesson Inserm-Université Toulouse (CERPOP)



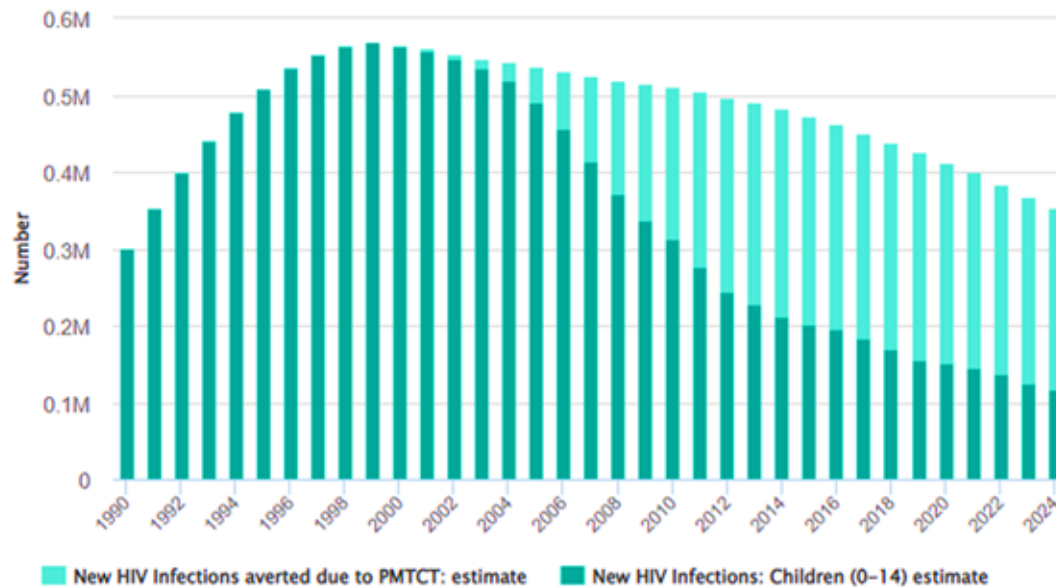
Journées Scientifiques PRISME-CI 02 et 03 février 2026
Hotel, Abidjan

Radisson Blu

Prévention de la transmission verticale du VIH insuffisante

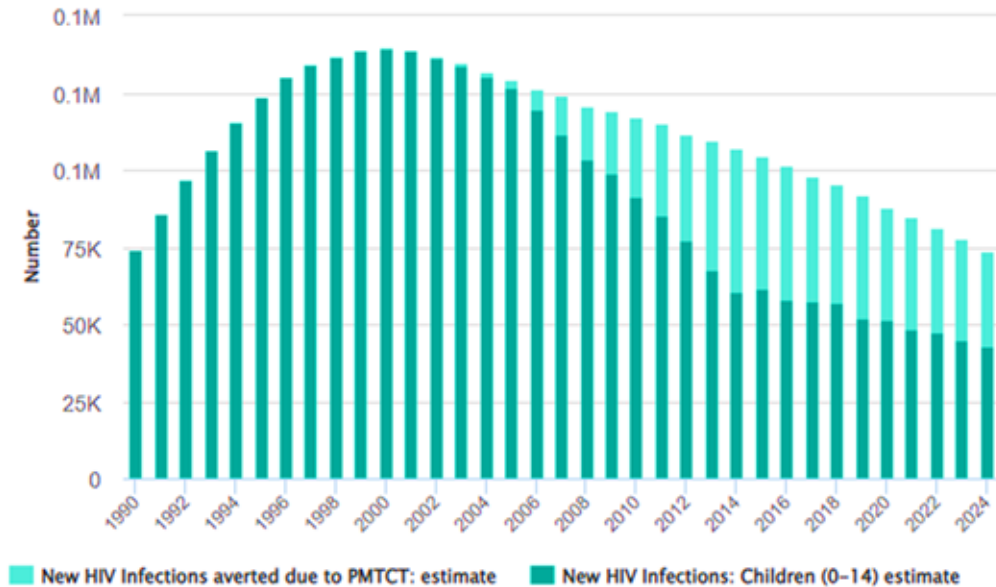
Nombre de nouvelles infections pédiatriques vs nombre d'infections évitées

Monde



UNAIDS epidemiological estimates 2025

Afrique de l'Ouest et du Centre (AOC)



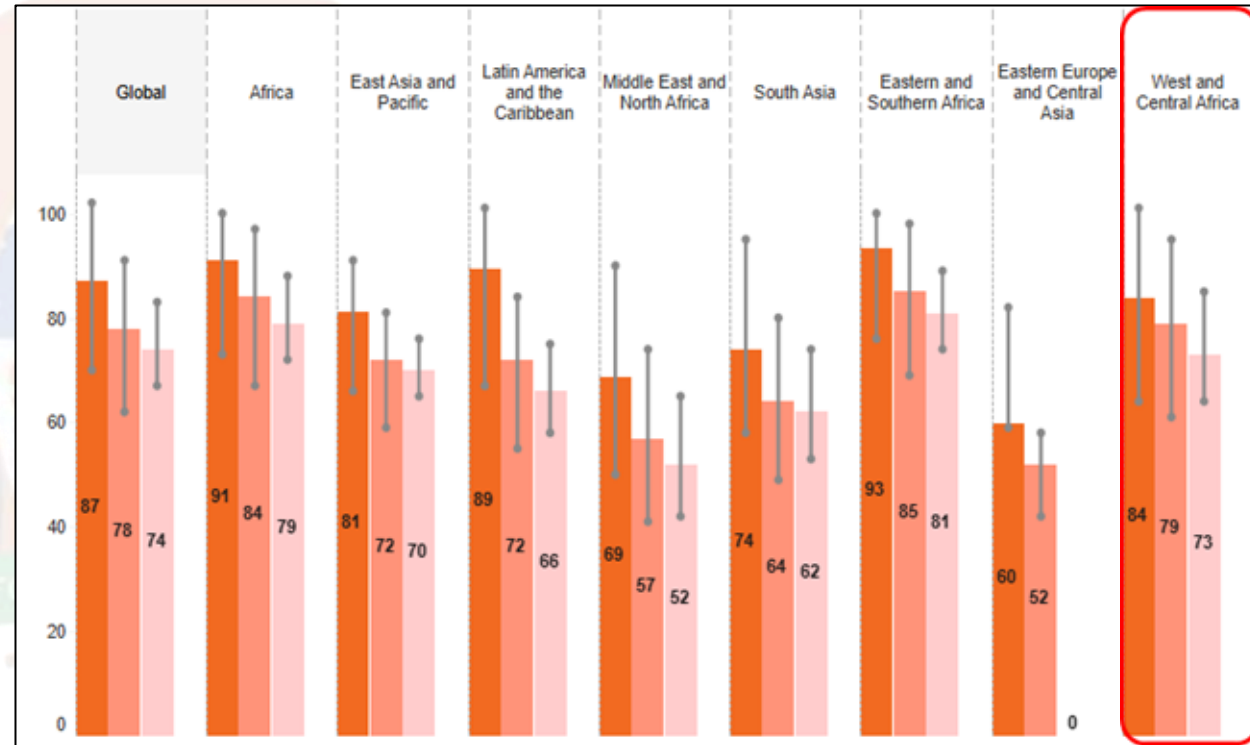
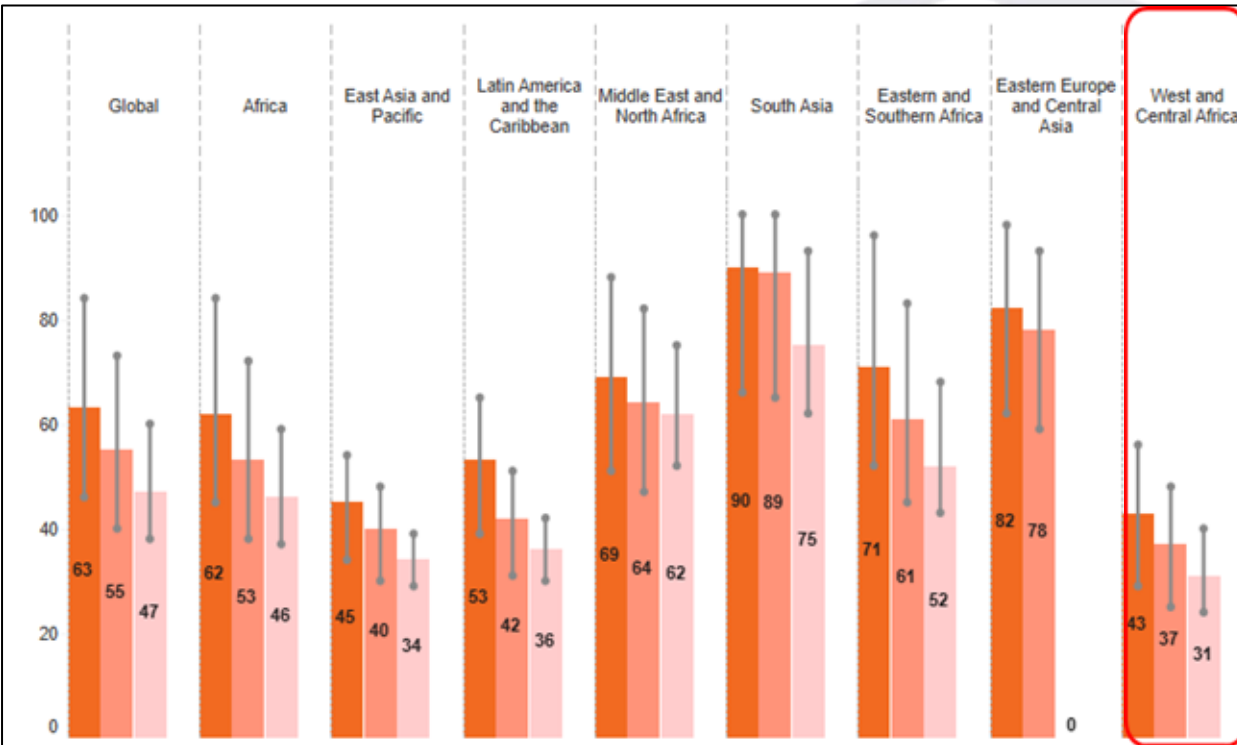
Source: UNAIDS epidemiological estimates, 2020

- 120 000 nouvelles infections pédiatriques dans le monde, dont 55 000 en AOC
- Epidémie pédiatrique VIH persistante avec des disparités régionales majeures en AOC

Retard de la cascade d'accès au dépistage et au traitement des enfants comparés aux adultes

Enfants 0-14 ans

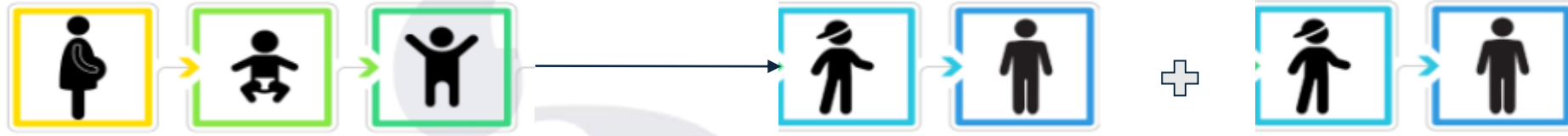
Adultes 15 +



- 1st 95 - Knowledge of status
- 2nd 90 (95 of 95) - CLHIV on ART
- 3rd 86 (95 of 90) - CLHIV with suppressed viral load

Adapted from UNAIDS 2025 estimates

Epidémie complexe et hétérogène d'enfants et adolescents vivant avec le VIH : approches méthodologiques innovantes



Transmission verticale : enfants et adolescents “survivants” transmission horizontale

Recherche clinique



Quelles stratégies thérapeutiques en cas de co-morbidités?

Grandes BDD et modélisation



Quel est le devenir des enfants et adolescents vivant avec le VIH ?



Quels paquets de soins mère-enfants pour éliminer la transmission verticale ?



Quelle est la taille de l'épidémie pédiatrique et adolescente en AOC ?

Recherche interventionnelle



Quelles stratégies de rattrapage pour identifier les enfants vivant avec le VIH?



Comment améliorer l'annonce, la santé mentale et la réponse au traitement des adolescents?

FINAH

VIVRADO 2

ADO-PaS

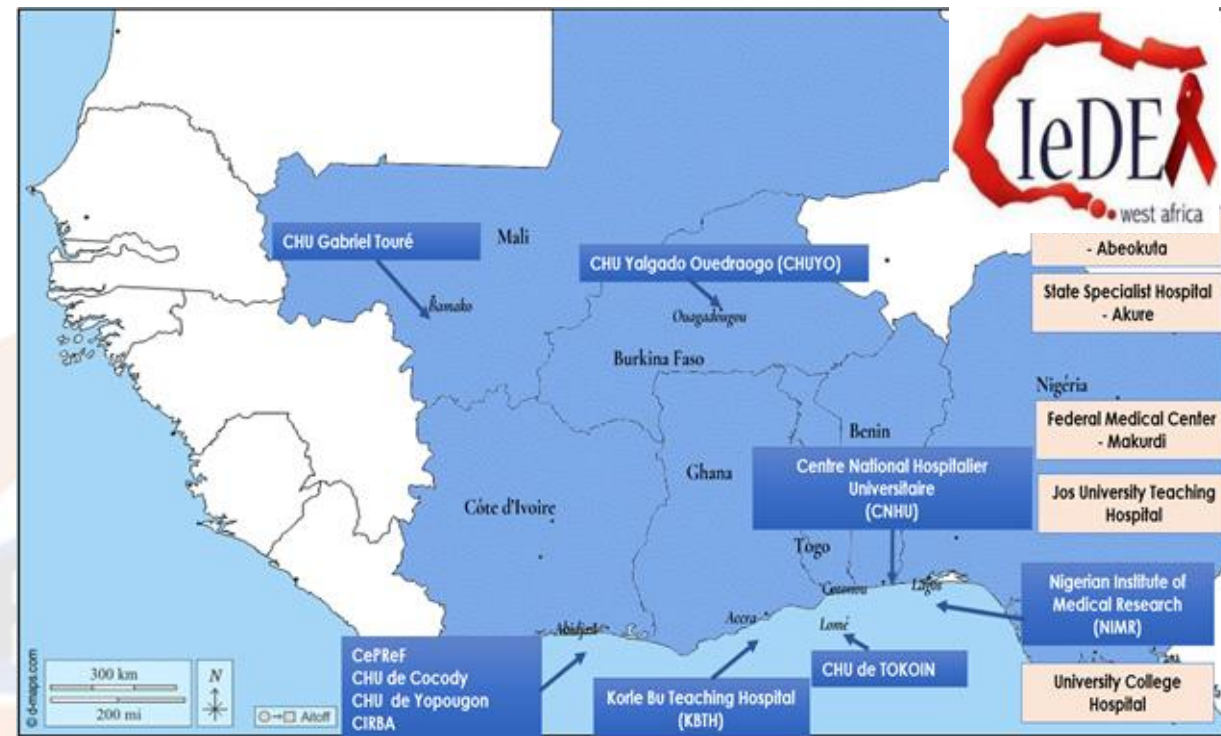
CONNECT

Quels sont les besoins spécifiques des adolescents (santé sexuelle et reproductive, santé mentale, santé nutritionnelle) ?

leDEA Afrique de l'Ouest

Pls: A Jacquet, D Ekouevi, I Otofokun

- Base de données internationale VIH
- Financement NIH-NICHD 2006 - 2026
 - Extension 2026-2028 en cours
- Coordination leDEA pédiatrique
 - M. Amorissani-Folquet (PACCI) & V. Leroy, Inserm Toulouse
- Cohorte prospective
 - 15 sites pédiatriques dans 7 pays AO
 - $N > 30\,000$ dont 16,768 infectés
- Projets régionaux AO
- Collaborations internationales
 - Inter-régionales leDEA : multi-cohortes
 - Partenariat : modélisation

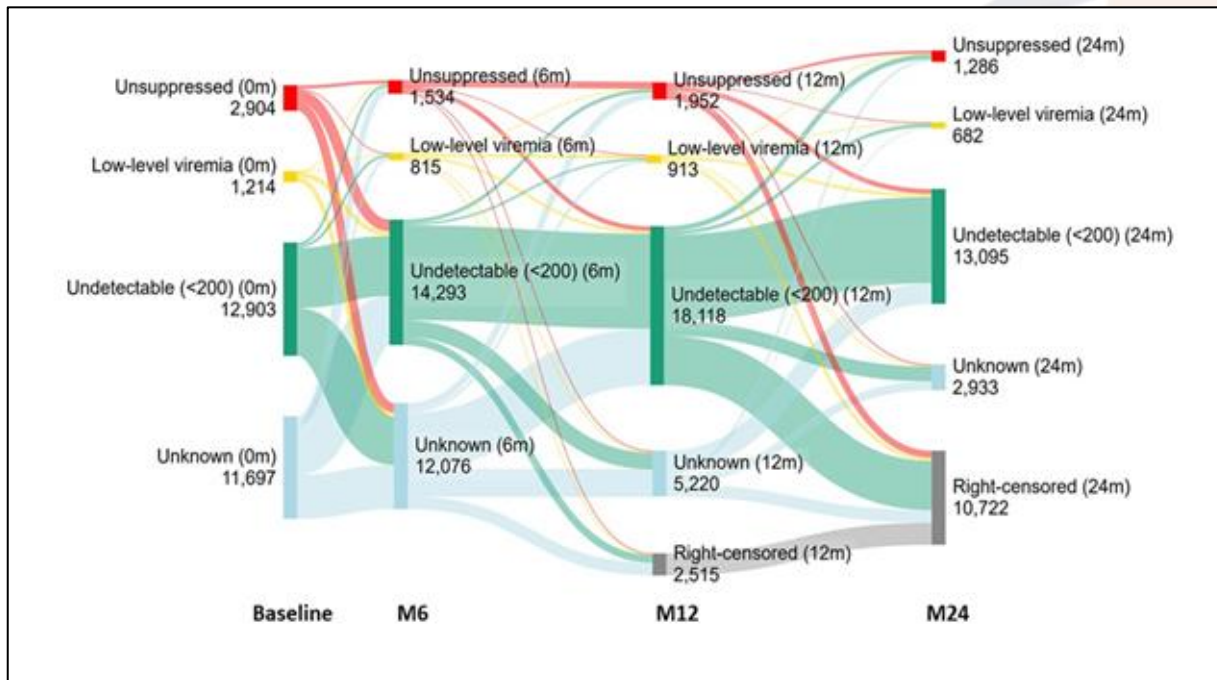


Analyse interrégionales leDEA

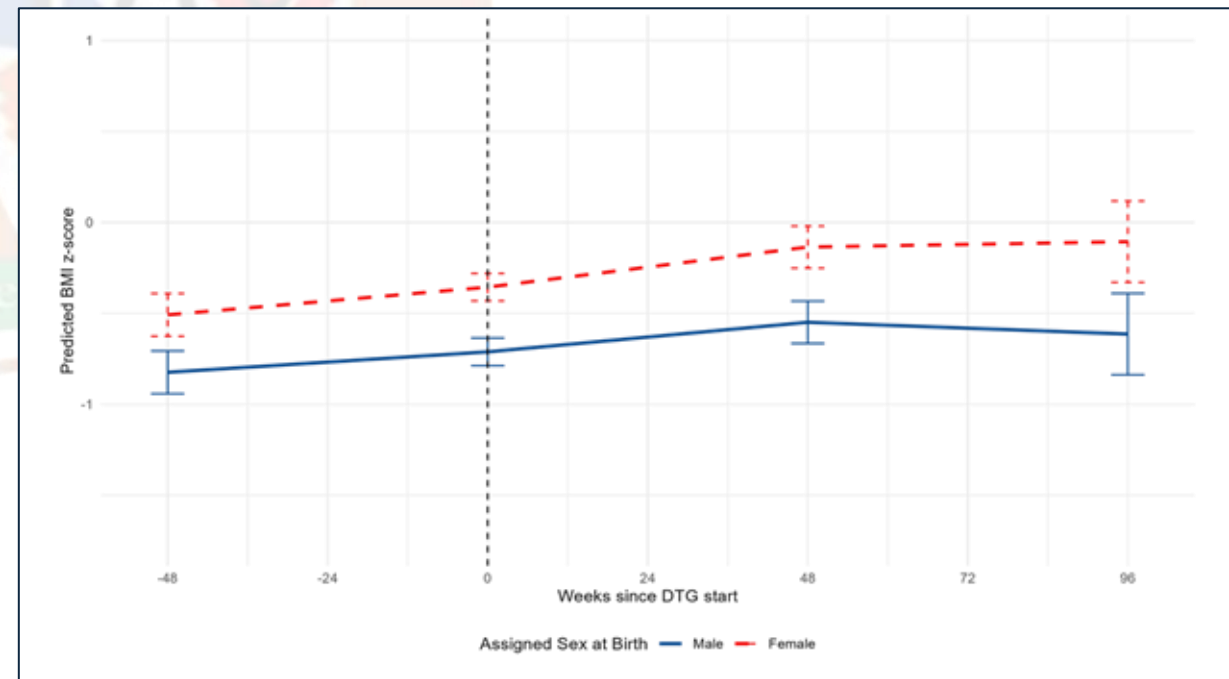
Réponse virologique et croissance après l'initiation du DTG parmi les enfants et adolescents VIH 0-19 ans à l'échelle globale



- 73% (13095/17996) en suppression virologique CV < 200 copies/mL à M24
- Associations avec le seuil de CV à l'initiation et historique de traitement
- N= 29 144 - gains en poids modérés (exprimé en Z-score d'IMC pour âge) la première année, correspondant à un retour en santé plutôt qu'un gain excessif



J. Dame *et al*, CROI 2026



JD Medina *et al*, CROI 2026

Les projets de modélisation



CEPAC - Pediatrics

Identifier les stratégies pour renforcer le *continuum des soins* maternels et infantiles et éliminer la *transmission verticale* du VIH en Afrique du Sud, Côte d'Ivoire et Zimbabwe

2024-2029
R37, NICHD

A. Ciaranello (MGH, USA)



EPIKIDS ANRS 0684

Estimer *l'ampleur de l'épidémie* de VIH chez les enfants, adolescents et jeunes adultes vivant avec le VIH âgés de 0 à 19 ans en Côte d'Ivoire, Togo et Cameroun et *projeter les objectifs OMS 95-95-95*

2025-2027
ANRS-MIE

S.Desmonde (Inserm, Toulouse) &
S.Niangoran (PACCI)



TRANSFORMHIV

Développer un nouveau cadre statistique et mathématique pour améliorer notre compréhension de l'impact des *facteurs/barrières* et des *facilitateurs/interventions* structurels sur la transmission du VIH chez les populations clés

2023-2031
Wellcome Trust

P. Vickerman (Univ Bristol), MC Boily (Imperial Coll), M. Maheux-Giroux (Mc Gill) & S. Niangoran (PACCI)

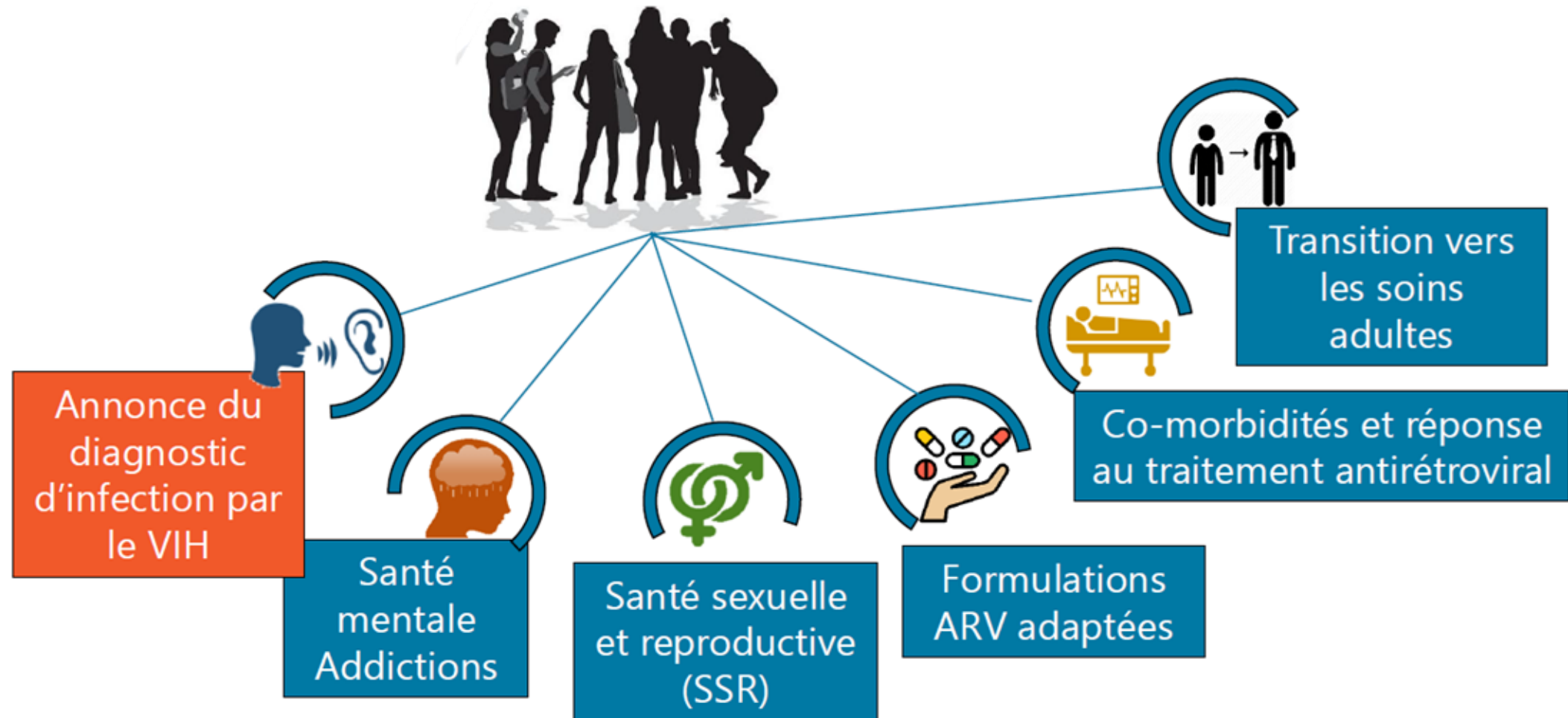
RADAR - Sidaction, 2023-2025

Pls: D. Ekouevi & V. Leroy



	Côte d'Ivoire		Togo	
	Periode interventionnelle	Periode non interventionnelle	Periode interventionnelle	Periode non interventionnelle
Consultations enfants 0-14 ans, n	1884	17793	5103	39146
Couverture dépistage VIH %, [95CI]	39,8 [37,6 - 42,0]	6,1 [5,8 - 6,5]	47,5 [46,2 - 48,9]	1,7 [1,5 - 1,8]
Taux de positivité, %	0,13	0,09	0,40	0,15
Nombre de tests nécessaires pour identifier un cas	750	1090	243	646

Les multiples défis de la prise en charge des adolescents et jeunes vivants avec le VIH (AJVVIH)



OPTIMISE-AO - ANRS12390

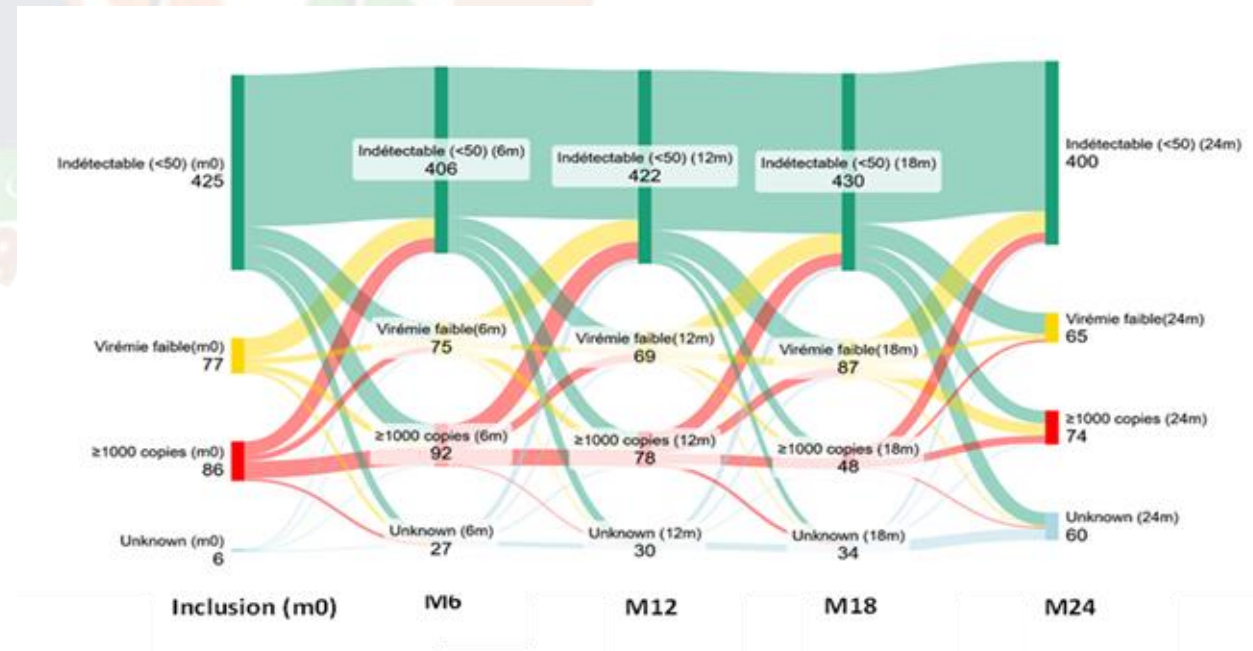
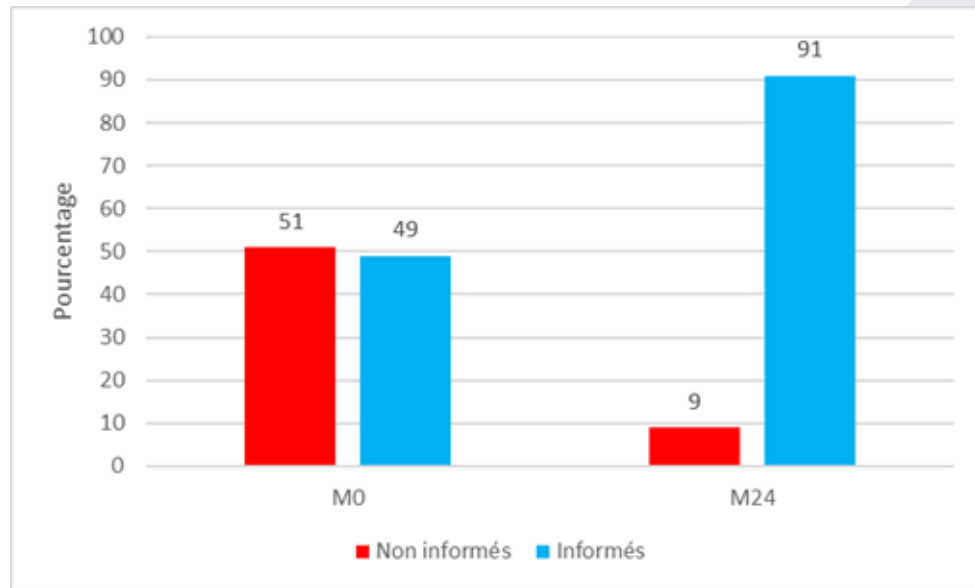
PIs: V Leroy & D Dahourou



Essai interventionnel séquentiel en grappe, niché dans leDEA, visant à améliorer le processus d'annonce du statut VIH aux AVVIH et soutenir l'observance au TAR

599 AVVIH âgés de 10 à 17 ans inclus (Côte d'Ivoire, Burkina Faso, Togo), suivis tous les 3 mois pendant 24 mois ; 50% filles, 75% sous DTG

Diagramme de Sanké : évolution du statut virologique



+ Focus SSR

Tisseron et al. Reproductive Health, 2024
Dahourou et al. BMC Public Health, 2025

AYANI - NICHD

Pls Afrique de l'Ouest : M Amorissani-Folquet & V Leroy



Cohorte multirégionale d'adolescents nichée dans leDEA, pour documenter des données de santé spécifiques, non collectées en routine

83 AJVVIH, âgés entre 15 et 24 ans, inclus au CHU de Cocody depuis 2023, suivi annuellement (M36 en cours) (706 AVVIH toutes régions leDEA)

Principales caractéristiques à l'inclusion (plusieurs études analytiques en cours) :

Sociodémo

<18 ans 35%

Filles 52%

Prise en charge VIH

Non observance au TAR
dernier mois 78%

Suppression virologique
(<60 copies/mL) 77%

Santé Mentale

Dépression/anxiété 10%

Idées suicidaires 14%

Stigma lié au VIH 10%

Symptômes PTSD 10%

SSR

Sexuellement actif 46%

Rapports non protégés
(ISTs/grossesse) 49%

Grossesse 15%

Violences sexuelles 22%

Insécurité
alimentaire 52%

FINAH - ANRS009 I5-R-CI

Pls: J Jesson & G Menan

Equipe projet : J Djaha- Sociologue (PACCI)/ N El Rashidi- Doctorante (CERPOP)

Comprendre l'insécurité alimentaire, la nutrition et la santé chez les adolescents et les jeunes vivant avec le VIH en Côte d'Ivoire : une étude qualitative à base communautaire

Objectifs

- Identifier et décrire les interventions nutritionnelles existantes
- Explorer les points de vue des jeunes vivant avec le VIH, de leurs parents/aidants et des professionnels de santé sur l'insécurité alimentaire et ses effets sur la santé des jeunes vivant avec le VIH

Méthode : approche qualitative, participative - lancement prévu en 2026

ADO-PaS (Adolescent Parentalité et Sexualité) - ANRS0343

Pls: H Aka Dago-Akribi & D Ekouevi

Objectif : Contribuer à l'amélioration de la SSR des adolescent(e)s et jeunes vivant avec le VIH (AJVIH), infectés en période périnatale à Abidjan et Lomé

Cohorte observationnelle prospective, multicentrique

Données collectées : enquêtes cliniques, test GPP-I et entretiens qualitatifs (individuel et focus group) permettront d'identifier, de comprendre les besoins, les difficultés de ces adolescents face aux questions de santé sexuelle

Inclusions

2023-2025

281 AJVIH

SOCIODEMO

<18 ans 39%

Garçons 64 %

Analyses en cours en 2026

GPP-I

43% ES moyenne

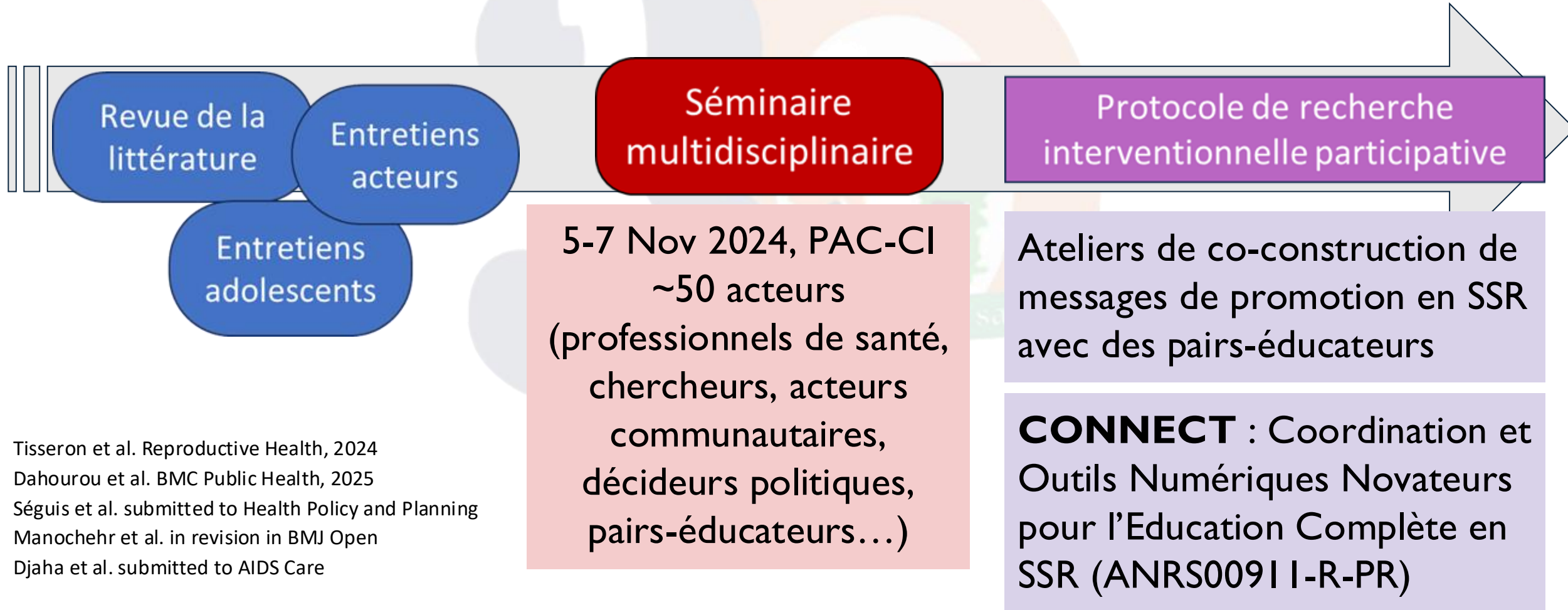
38% ES Faible/Très Faible

52% garçons

VIVRADO2 – ANRS 0568

Pls: J Jesson & H Aka Dago-Akribi

Co-développer une recherche interventionnelle visant à améliorer la SSR des AVVIH



Tisseron et al. Reproductive Health, 2024

Dahourou et al. BMC Public Health, 2025

Séguis et al. submitted to Health Policy and Planning

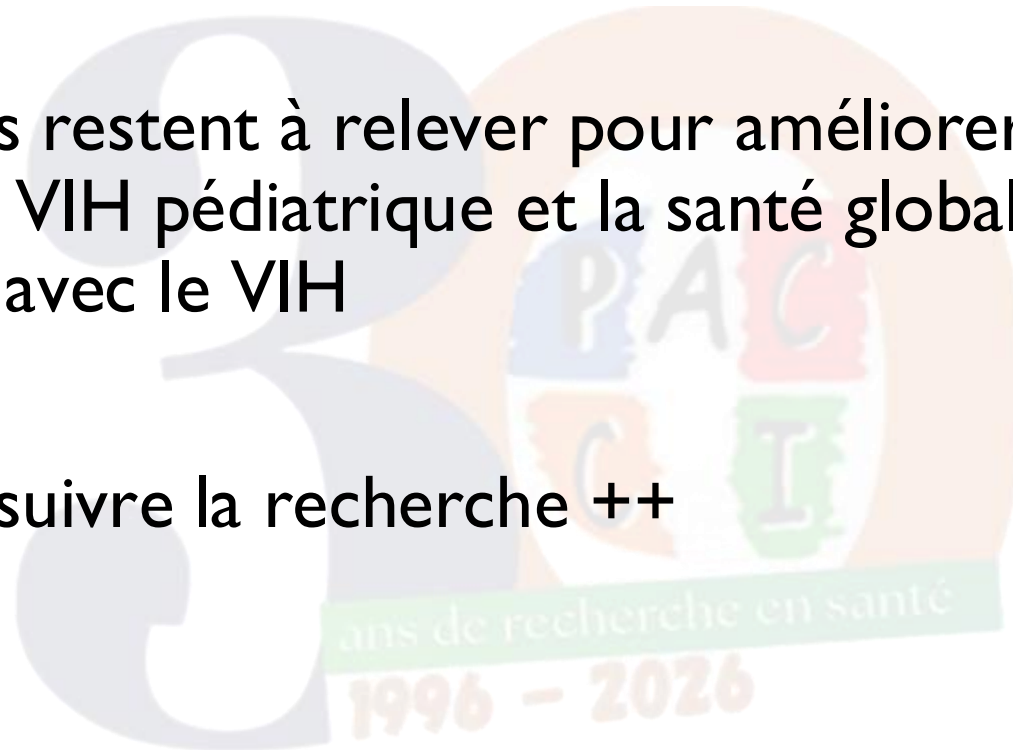
Manochehr et al. in revision in BMJ Open

Djaha et al. submitted to AIDS Care

Conclusions et perspectives

De nombreux défis restent à relever pour améliorer le dépistage et la prise en charge du VIH pédiatrique et la santé globale des enfants et adolescents vivant avec le VIH

Nécessité de poursuivre la recherche ++



Remerciements

Merci aux enfants, adolescents et leur famille, investigateurs de l'ensemble des projets pédiatriques et adolescents et aux bailleurs



L'équipe PACCI à Abidjan, Côte d'Ivoire



L'équipe leDEA pWADA

Merci aux enfants, adolescents et leur famille, investigateurs de pWADA et du projet OPTIMISE-AO ANRS 12390 et aux bailleurs



leDEA WA sites investigateurs :

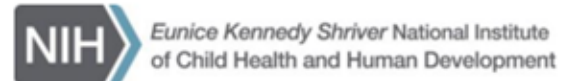
Cohortes pédiatriques: L. Tossa Bagan, _CNHU, Cotonou, Benin; J. Dame, Korle Bu Hospital, K. Kouakou, CIRBA, Abidjan, Cote d'Ivoire; M. Amorissani Folquet, CHU de Cocody, Abidjan; F. Tanoh Eboua, CHU de Yopougon, Abidjan, S. Ngbeche CePreF-Enfant, Abidjan, M. Sylla, Hopital Gabriel Toure, Bamako, Mali; E. Takassi, CHU Sylvanus Olympio, Lomé,Togo, C Yonaba : CHU YO, Burkina Faso

leDEA WA coordination & centres de données:

Isped & INSERM U1219, Bordeaux, France : R. Becquet, C. Bernard, F. Dabis, A. Jaquet, K. Malateste, E. Rabourdin, T. Tiendrebeogo
 CERPOP, Inserm 1295-UT3, Toulouse, France : S. Desmonde, J. Jesson, V. Leroy
PACCI, CHU Treichville, Abidjan, Côte d'Ivoire : M. Bangali, D. Ekouevi, JC.Azani, P. Coffie, A. Cissé, G. Gnepa, A. Horo, C. Kouadio

leDEA WA/AYANI funding: The National Cancer Institute (NCI), the Eunice Kennedy Shriver National Institute of Child Health & Human Development (NICHD) and the National Institute of Allergy and Infectious Diseases (NIAID) of the U.S. National Institutes of Health (NIH) and the National Institute of Mental Health (NIMH), as part of the International Epidemiologic Databases to Evaluate AIDS (leDEA) under Award Number U01AI069919.

OPTIMISE-AO funding : ANRS | MIE, CIPHER



- **Equipe Afrique** : Investigateur coordonnateur Sud : D Dahourou
- Ouagadougou, Burkina Faso
 - PI : Yonaba Caroline, Pédiatre, CHU Yalgado Ouédraogo
- Abidjan, Côte d'Ivoire, en lien avec le programme PACCI, Abidjan
 - Philippe Msellati, DR IRD (UMI 233 TransVIHMI)
 - François Eboua, pédiatre, CHU de Yopougon : PI
 - Kouakou Kouadio, pédiatre, CIRBA
 - Sylvie Ngbeche, pédiatre, CePreF Enfants
 - Hortense Aka-Dago-Akribi : Psychologue, Université H. Boigny
 - Patricia Ogbo, Psychologue CIRBA
 - Corinne Moh, Psychologue CePreF Enfants
 - Belinda Bouah, Psychologue CTAP
 - Toni Thomas d'Aquin, virologue, CIRBA
 - Jean Claude Azani, Gestionnaire de la Base de données, PACCI
 - Eulalie Kanga, ARC, PACCI
- Lomé, Togo
 - Elom Takassi, pédiatre CHU Sylvanus Olympio (PI, Togo)
 - Didier Ekouévi, CR Inserm 1219, épidémiologiste
- Bamako, Mali
 - Mariam Sylla, pédiatre, CHU Gabriel Touré, Bamako (PI, Mali)
- **Equipe France**
 - U1295, CERPOP Inserm-Université Toulouse 3
 - Investigatrice Coordonnatrice Nord : Valériane Leroy
 - Jean-Philippe Raynaud, pédo-psychiatre CHU Toulouse
 - Sophie Desmonde, analyses coût-efficacité
 - Laboratoire de Clinique Psychopathologique et Interculturelle
 - Gesine Sturm, psychologue clinicienne interculturelle
 - Bordeaux, France, Inserm U1219 : Karen Malateste

ADO-PaS



EV TOGO

Ephrem MENSAH

Nina DAPAM

Myriam AKEY

Emilie LOGBO AKEY

Yamtipou TCHEDRE

Astou ALLEY

Nouvi Affi Mathilde

CHU COCODY

Madeleine FOLQUET

Aby OUATTARA

Gladys OKA

Stéphanie SÉ

Ophélie EKUE EBA

Pélagie KOUSSO

Jean Pierre PETTÉ

Christine NANDJO

Lilian DE

Fatou TANKO

CEPREF

Amani ANZIAN

Marie-Sylvie N'GBECHE

Roseline ANGOUA

Thérèse KUMASSI

Nathalie TCHIMOU

Bélinda BOUAH

Stéphane OBEN

Lydie SOHOU

CIRBA

Kouakou KOUAKOU

Patricia OGBO

Delphine AMANI

Suzanne KONAN

Jacques BEUGRÉ