

IL PROGETTO ESTHER-BRESCIA IN BURKINA FASO

(Ensemble pour une Solidarité Thérapeutique Hospitalière En Réseau)

LE PROJET ESTHER-BRESCIA AU BURKINA FASO



**Lotta all'AIDS nel Settore 30
di Ouagadougou
e nel Distretto rurale
di Nanoro, Burkina Faso**

**Lutte contre le SIDA
dans le Secteur 30
de Ouagadougou et dans
le District rural
de Nanoro, Burkina Faso**

**RAPPORTO D'ATTIVITÀ DICEMBRE 2009
RAPPORT D'ACTIVITÉ DÉCEMBRE 2009**



Sistema Sanitario

Regione
Lombardia



- Università degli Studi di Brescia
- Spedali Civili di Brescia
- Medicus Mundi Italia
- LVIA - Associazione Internazionale di Volontariato Laico

- Vice-Provincia Camilliana in Burkina Faso
- Ministero Affari Esteri
Direzione Generale Cooperazione Sviluppo
- Istituto Superiore di Sanità



INDICE

Riferimenti

Sommario

Premessa e Introduzione

Gli attori del Progetto

- Vice Provincia Camilliana in Burkina Faso
- Dip. Materno-Infantile e Tecnologie Biomediche Università di Brescia
- Spedali Civili di Brescia
- Medicus Mundi Italia
- LVIA - Associazione Internazionale di Volontariato Laico
- MAE - Ministero Affari Esteri
- Istituto Superiore di Sanità

Obiettivi e modalità organizzative

Stato di avanzamento

- Obiettivo n. 1 - Assistenza ai pazienti
- Obiettivo n. 2 - Formazione del personale
- Obiettivo n. 3 - Scientifico
- Obiettivo n. 4 - Logistico

Prospettive future

Ringraziamenti

Finanziamenti

SOMMAIRE

Références

Résumé

Préambule et Introduction

Les acteurs du Projet

- Vice Province Camillienne au Burkina Faso
- Dép. pour la Santé de la Mère et de l'Enfant de Université de Brescia
- Hôpitaux Spedali Civili de Brescia
- Medicus Mundi Italia
- LVIA - Association Internationale des Volontaires Laïcs
- MAE - Ministère des Affaires Etrangères
- Istituto Superiore di Sanità - Rome

Objectifs et modalités de mise en œuvre

État d'avancement

- Objectif n. 1 Prise en charge des cas
- Objectif n. 2 Formation du personnel
- Objectif n. 3 Scientifique
- Objectif n. 4 Logistique

Perspectives

Remerciements

Financements

RIFERIMENTI

ENTI PARTNER DEL PROGETTO

- Medicus Mundi Italia
- LVIA - Associazione Internazionale Laici Volontari
- Vice Provincia Camilliana in Burkina Faso
- Azienda Ospedaliera Spedali Civili di Brescia
- Università di Brescia

ENTI FINANZIATORI

- Ministero degli Affari Esteri - Direzione Generale Cooperazione allo Sviluppo
- Istituto Superiore di Sanità

RESPONSABILI DEL PROGETTO

Prof. Francesco Castelli

*Presidente Medicus Mundi Italia
Istituto di Malattie Infettive e Tropicali, Università di Brescia
Dipartimento di Malattie Infettive,
Azienda Ospedaliera Spedali Civili di Brescia
Piazzale Spedali Civili, 1 - 25123 - Brescia (Italia)
Tel. +39.030.3995664
Fax +39.030.303061
E.mail castelli@med.unibs.it*

Prof. Giampiero Carosi

*Istituto di Malattie Infettive e Tropicali, Università di Brescia
Dipartimento di Malattie Infettive,
Azienda Ospedaliera Spedali Civili di Brescia
Piazzale Spedali Civili, 1 - 25123 - Brescia (Italia)
Tel. +39.030.3995671
Fax +39.030.303061
E.mail carosi@bsnet.it*

Padre Francois Sedgo

*Vice-Provincia camilliana
01 BP 364 Ouagadougou 01 Burkina Faso
fsedgo@yahoo.fr
00226 70250774*

CAPO-PROGETTO LOCALE

Dr. Virginio Pietra

*Centre Médical Saint Camille
Secteur 14 - Ouagadougou (Burkina Faso)
Tel. +226.70453821
E.mail virginiopietra@libero.it*

RESPONSABILI AMMINISTRATIVI

*In Burkina Faso: Sig. Mario Civettini
In Italia: Dr. Massimo Chiappa
Dr. Giovanni Zoppi*

REFERENTI DI STRUTTURA IN BURKINA FASO

Per il Centro Medico San Camillo, Ouagadougou

Padre Dr. Salvatore Pignatelli

*Centre Médical St Camille
Secteur 14 - Ouagadougou (Burkina Faso)
Tel. +226.50361232
Fax +226.360349
E.mail cmmedicalou.info@sat.signis.net*

Per l'Ospedale di Distretto San Camillo di Nanoro

Fratel Dieudonné Sorgo

*Centre Medical Saint Camille
Nanoro (Burkina Faso)
Tel. +226.50446219
E.mail dsorgo@yahoo.fr*

Per il Centre d'Accueil Notre Dame de Fatima (CANDAF)

Padre Edmond Yanogo

*Centre d'Accueil Notre Dame de Fatima - CANDAF
Ouagadougou (Burkina Faso)
Tel. +226.50372904/5
E.mail candaf@fasonet.bf*

Per il Centre de Recherche Biomoléculaire Pietro Annigoni (CERBA)

Padre Prof. Jacques Simporé

*Tel. +226.70230792
Fax +226.50363242
E.mail jacques.simpore@yahoo.fr,
webmaster@cerbafaso.org*

REFERENTI TEMATICI

Malattie Infettive e Tropicali:

Dr. Silvio Caligaris, Dr. Lina Rachele Tomasoni

Dipartimento di Malattie Infettive, Spedali Civili di Brescia

Piazzale Spedali Civili, 1 - 25123 - Brescia (Italia)

Tel. +39.030.3995681

Fax +39.030.303061

E.mail silviocaligaris@yahoo.it, lina.tomasoni@yahoo.it

Pediatria:

Dr. Richard Fabian Schumacher, Dr. Paolo Villani

Dipartimento di Pediatria, Spedali Civili di Brescia

Piazzale Spedali Civili, 1 - 25123 - Brescia (Italia)

Tel. +39.030.3995718

Fax +39.030.3388099

E.mail schumach@med.unibs.it

Anatomia Patologica:

Prof. Piergiovanni Grigolato

Dipartimento dei Laboratori, Spedali Civili di Brescia

Piazzale Spedali Civili, 1 - 25123 - Brescia (Italia)

Tel. +39.030.3995476

Fax +39.030.3995053

E.mail grigolat@med.unibs.it

SEDE DEL PROGETTO IN BURKINA FASO

Progetto ESTHER-Italie

Secteur 13 - Ouagadougou (Burkina Faso)

Tel. +226.76672621 / +226.50362296

E.mail medicushmani.it_bf@yahoo.fr
medicushmani.it_bf@medicushmani.it

ENTI COLLABORATORI

- Ministère de la Santé, Burkina Faso
- Conseil National de Lutte contre le SIDA (CNLS), Burkina Faso
- Université de Ouagadougou, Burkina Faso
- Centro Italiano Aiuti all'Infanzia (CIAI), Milano
- Fondazione Malattie Infettive e Salute Internazionale, Brescia
- Association "Aide moi à être mère", Ouagadougou
- Associazione «Taab Yinga», Ouagadougou
- Associazione "SOS SIDA", Nanoro

La infezione da HIV rappresenta una delle principali minacce alla salute pubblica nei Paesi in via di sviluppo e soprattutto nel continente africano. Il Burkina Faso è un Paese saheliano tra i più poveri al mondo, dove il tasso di prevalenza della infezione da HIV è stimato intorno al 2%, essenzialmente dovuto ad infezioni da HIV-1.

In Burkina Faso operano le strutture sanitarie della Vice Provincia Camilliana, da sempre impegnate nella assistenza alla popolazione meno abbiente. In particolare, nella capitale Ouagadougou operano il *Centre Médical St Camille*, ad orientamento materno-infantile, ed il *Centre d'Accueil Notre Dame de Fatima* (CANDAF), struttura destinata alla accoglienza dei malati di AIDS e operativamente collegato con il Centro di Ricerca Biomolecolare P. Annigoni (CERBA). In area rurale la Vice Provincia gestisce l'Ospedale Distrettuale S. Camillo di Nanoro, distante circa 80 km dalla capitale Ouagadougou. Con la sempre maggiore disponibilità di farmaci antiretrovirali, si è avvertita la necessità di un supporto tecnico e formativo per consentire una adeguata presa in carico delle gestanti per prevenire la trasmissione, dei bambini ed in generale dei pazienti affetti da infezione da HIV.

Medicus Mundi Italia, il Dipartimento Materno-Infantile e Tecnologie Biomediche della Università di Brescia e gli Spedali Civili di Brescia hanno risposto all'appello della Vice Provincia Camilliana con la quale si è stabilito un rapporto di collaborazione continuativa nell'ambito del programma di partenariato ESTHER (*Ensemble pour une Solidarité Thérapeutique en Réseau*) adottato dai Ministeri della Salute di Italia, Francia, Spagna e Portogallo a Roma il 9 aprile 2002 e successivamente esteso ad altre nazioni europee. L'accordo di collaborazione operativamente iniziato nel giugno 2003, ha come obiettivi:

- il supporto alla gestione assistenziale ottimale dei pazienti adulti e pediatrici affetti da infezione da HIV e afferenti alle strutture sanitarie della Vice Provincia Camilliana (*obiettivo assistenziale*);
- il trasferimento di competenze tecniche nella pratica della terapia antiretrovirale al personale sanitario locale (*obiettivo formativo*);
- lo sviluppo di attività di ricerca operativa finalizzata a validare modelli pilota di intervento (*obiettivo scientifico*);
- facilitare l'accesso ai farmaci antiretrovirali e la acquisizione di strumenti medico-diagnostici finalizzati alla cura dei pazienti affetti da HIV/AIDS e da patologie HIV-correlate (*obiettivo logistico*).

A partire dal 1° aprile 2008, il progetto ESTHER è stato integrato nel più ampio progetto di lotta all'AIDS in Burkina Faso "Lotta all'AIDS nel Settore 30 di Ouagadougou e nel Distretto

rurale di Nanoro, Burkina Faso", finanziato dal Ministero degli Affari Esteri per il triennio 2008-2011, il cui obiettivo generale è quello di contribuire alla diminuzione dell'incidenza e della mortalità dell'infezione da HIV/AIDS in Burkina Faso mediante il sostegno e la espansione delle prestazioni offerte ai pazienti HIV/AIDS presso le 3 strutture sanitarie della Vice-Provincia camilliana in Burkina Faso, e più specificamente mediante:

- l'estensione all'Ospedale distrettuale di Nanoro della prevenzione della trasmissione madre - bambino dell'HIV/AIDS e della presa in carico dei pazienti sieropositivi;
- il potenziamento delle attività di presa in carico dei pazienti sieropositivi già in corso presso il CANDAF ed il CMSC.

I risultati conseguiti al dicembre 2009 sono certamente lusinghieri ed hanno consentito di realizzare in larga misura gli obiettivi del progetto, che sono riportati in dettaglio nel testo del documento e sono di seguito brevemente sintetizzati:

- **Obiettivo assistenziale:** Dal gennaio 2004 al febbraio 2008 sono stati ricoverati presso il CANDAF n. 1.247 pazienti adulti, per un totale di 1.688 episodi di ospedalizzazione. Si sono verificati 505 decessi nei pazienti in fase terminale di malattia. Inoltre, al 31 dicembre 2009, erano seguiti presso il *Centre d'Accueil Notre Dame de Fatima/CERBA* ed il *Centre Medical Saint Camille* di Ouagadougou n. 875 pazienti HIV sieropositivi adulti (644 donne e 170 uomini) in regime ambulatoriale, di cui 753 in terapia. Ulteriori 181 pazienti adulti sono deceduti nel corso del follow-up, 232 pazienti sono stati persi di vista e 100 pazienti sono stati trasferiti ad altri centri. Analogamente, al 31 dicembre 2009 erano seguiti ambulatorialmente 153 bambini affetti da infezione da HIV, di cui 99 in trattamento antiretrovirale. Ulteriori 28 pazienti pediatrici sono deceduti, 16 sono stati persi di vista e 12 sono stati trasferiti ad altro centro. Nel corso del 2005 sono stati attivati i nuovi reparti di Pediatria presso il *Centre Médical Saint Camille* ed il CANDAF, dotati di un totale di 16 posti-letto, che hanno ricoverato 57 bambini nel 2005, 112 bambini nel 2006, 159 bambini nel 2007, 146 bambini nel 2008 e 125 bambini nel 2009 per un totale di oltre 7800 giorni di degenza. Il *Centre Médical Saint Camille* di Ouagadougou ha inoltre fornito prestazione di prevenzione della trasmissione madre-bambino dell'HIV a 649 gestanti HIV positive (131 nel 2005, 213 nel 2006, 123 nel 2007, 74 nel 2008 e 108 nel 2009). Presso il Centro Medico di San Camillo di Nanoro, in area rurale, sono attualmente seguiti circa 196 pazienti affetti dalla infezione da HIV, di cui 126 in terapia.

- **Obiettivo formativo:** dal 2005 al 2009 sono stati realizzati i seguenti eventi formativi:

✓ n. 3 Medici e n. 2 Infermieri Professionali del Burkina Fa-

so hanno partecipato al Corso di Perfezionamento in Medicina Tropicale e Salute Internazionale della Università di Brescia, della durata di 14 settimane;

- ✓ n. 10 Infermieri Professionali e n. 5 Medici hanno partecipato, grazie al supporto del progetto al Diploma Interuniversitario per la gestione delle problematiche HIV/AIDS a Ouagadougou (durata 4 settimane);
- ✓ sono stati organizzati numerosi *atelier* di formazione su specifiche tematiche correlate alla infezione da HIV presso il Centre d'Accueil Notre Dame de Fatima e presso il Centro Medico San Camillo;
- ✓ sono stati realizzati numerosi momenti formativi finalizzati all'apprendimento delle principali tecniche di rianimazione neonatale e di impiego della ossigenoterapia per il personale della neonatologia del Centro Medico San Camillo di Ouagadougou;
- ✓ nel corso delle edizioni 2006, 2007 e 2008, personale della Università di Brescia e di Medicus Mundi Italia hanno prestato la propria opera didattica al Diploma Interuniversitario per la gestione delle problematiche HIV/AIDS a Ouagadougou (durata 4 settimane);
- ✓ due medici burkinabé sono iscritti rispettivamente alla Scuola di Specializzazione in Malattie Infettive e alla Scuola di

Specializzazione in Pediatria della Università di Brescia.

È stato inoltre organizzato uno stage a Brescia per la Caposala della Pediatria del Centre Médical Saint Camille di Ouagadougou. A Ouagadougou sono stati assunti successivamente tre medici locali che si sono formati in tutte le problematiche HIV-correlate nel lavoro fianco a fianco con i medici specializzandi italiani.

- **Obiettivo scientifico:** i dati prodotti nell'ambito del progetto hanno trovato riscontro su pubblicazioni nazionali ed internazionali, contribuendo a sensibilizzare la comunità scientifica sulla fattibilità dei programmi di terapia antiretrovirale nei Paesi in via di sviluppo. Inoltre siamo stati coinvolti nella stesura di linee guida nazionali ed internazionali per la gestione del paziente affetto da HIV adulto e pediatrico.
- **Obiettivo logistico:** il progetto ha consentito di reperire le risorse necessarie ad assicurare il supporto terapeutico ed il monitoraggio laboratoristico di numerosi pazienti adulti e bambini affetti da infezione da HIV e di acquisire una automedica per il trasporto dei malati del *Centre d'Accueil Notre Dame de Fatima*. Inoltre è stato possibile dotare il progetto di un ulteriore veicolo che consente una migliore operatività della componente pediatrica del progetto stesso.

PREMESSA E INTRODUZIONE

Se nel mondo industrializzato l'avvento dei farmaci antiretrovirali ha consentito di migliorare la sopravvivenza dei pazienti e di ottenere un relativo controllo dell'HIV/AIDS, l'epidemia prosegue invece inarrestata la sua corsa nei Paesi in via di sviluppo del Sud del Mondo.

Secondo le stime del programma speciale UNAIDS delle Nazioni Unite, alla fine del 2008 circa 33 milioni di persone erano HIV sieropositive, di cui più di 29 milioni nei Paesi in via di sviluppo (circa 22 milioni nel solo continente africano). Nei Paesi in via di sviluppo, inoltre, la trasmissione della infezione avviene essenzialmente per via eterosessuale con conseguente interessamento prioritario del sesso femminile cui fa seguito inesorabilmente la problematica dell'AIDS pediatrico e degli orfani.

Le valenze etiche, socio-sanitarie, ma anche economiche e politiche di tale situazione hanno portato alla mobilitazione progressiva della comunità scientifica e civile al fine di poter garantire l'accesso ai farmaci anti-retrovirali anche nei

Paesi a risorse limitate, con l'obiettivo di controllare i drammatici tassi di mortalità e di servire da supporto alle necessarie attività preventive. Dopo le Conferenze di Dakar (1997) e di Abidjan (1999), le Conferenze Mondiali sull'AIDS di Durban (2000) e di Barcellona (2002) sanciscono definitivamente la necessità di allargare l'accesso ai farmaci antiretrovirali ed il processo di Pretoria ha aperto la strada a possibilità alternative di utilizzo allargato dei farmaci salvavita ancora coperti da brevetto. Nel 2001, nel corso della conferenza del G8 di Genova, viene raccolto l'appello del Presidente delle Nazioni Unite Kofi Annan per la costituzione del Fondo Globale per la Lotta contro l'AIDS, la Tubercolosi e la Malaria. Poi nel 2005 la Global AIDS Alliance lancia un grido d'allarme di includere nella terapia antiretrovirale anche i bambini.

Il Burkina Faso è un Paese dell'Africa Occidentale tra i più poveri del Mondo (l'Indice di Sviluppo Umano lo posiziona al 177° posto su 182 Paesi del Mondo nel 2009) di 274.000

Kmq con circa 14 milioni di abitanti che presenta i seguenti indici socio-sanitari:

Indicatori HIV/AIDS in Burkina Faso	Stima	Fonte
Prevalenza dell'HIV/AIDS (15-49 anni)	1,6% [1,4 - 1,9]	WHO/UNAIDS 2008
Numero di persone che vive con l'infezione da HIV/AIDS	130.000 [110.000-160.000]	WHO/UNAIDS, 2008
Pazienti HIV/AIDS seguiti	28.000	MOH, 2006
Bambini (< 15 anni) infettati da HIV/AIDS	10.000 [8.400-12.000]	WHO/UNAIDS 2006
Bambini che hanno perso uno o entrambi i genitori per HIV/AIDS	100.000 [62.000-130.000]	WHO/UNAIDS, 2006
N. totale di casi AIDS osservati nelle strutture sanitarie nel 2005	2.512	MOH, 2006
N. pazienti in terapia HAART (15-49 anni)	17.000 [15.000-19.000]	MOH, 2006
N. pazienti che necessitano di terapia HAART	48.000 [39.000-58.000]	MOH, 2006
N. pazienti pediatrici in terapia HAART	500	MOH, 2006
N. pazienti pediatrici che necessitano di terapia HAART	6.700	WHO/UNAIDS, 2006
N. di strutture che dispensano HAART	76	MOH, 2006
Prevalenza di HIV/AIDS tra i pazienti TBC (15-49 anni)	17%	WHO, 2008

Il Dipartimento Materno-Infantile della Università di Brescia (Cattedra di Malattie Infettive, Cattedra di Pediatria, Cattedra di Anatomia Patologica) ha favorito il gemellaggio con la Università di Ouagadougou (accordo siglato a Brescia in data 20 marzo 2002) e l'accordo con la Vice Provincia Camilliana in Burkina Faso per la realizzazione di un supporto tecnico-assistenziale e scientifico per la lotta all'AIDS in Burkina Faso. Analogamente, la Azienda Ospedaliera Spedali Civili di Brescia ha deliberato in data 19 febbraio 2003 il partenariato con le strutture sanitarie della Vice Provincia Camilliana in Burkina Faso. Inoltre, la Clinica di Malattie Infettive e Tropicali della Università di Brescia opera, su mandato della Organizzazione Mondiale della Sanità, quale consulente tecnico del Ministero della Sanità del Burkina Faso per la lotta alla co-infezione tubercolosi - HIV. I rapporti istituzionali in essere hanno favorito le attività del progetto ESTHER di lotta all'AIDS in Burkina Faso, supportato dal-

l'Istituto Superiore di Sanità, integrato nell'aprile 2008 nel più ampio progetto "Lotta all'AIDS nel Settore 30 di Ouagadougou e nel Distretto rurale di Nanoro, Burkina Faso", finanziato dal Ministero degli Affari Esteri per il triennio 2008-2011.

GLI ATTORI DEL PROGETTO

Il progetto propone un modello collaborativo di partenariato con la presenza di istituzioni pubbliche e del privato sociale al fine di ottimizzare sinergicamente la disponibilità di competenze e risorse disponibili.



Vice Provincia Camilliana in Burkina Faso

La Vice Provincia Camilliana è presente nel settore sanitario in Burkina Faso sin dal 1970 e sin dal 2002 collabora con le attività di lotta alla infezione da HIV/AIDS nel Paese nelle seguenti strutture:

- Centre Médical St Camille (CMSC) di Ouagadougou:** principale maternità del Burkina Faso, provvista anche di laboratorio e di patologia neonatale con 40 letti, unica del Paese. Essa è situata nella capitale Ouagadougou e vi partoriscono circa 5.000 donne/anno con tariffe parificate a quelle delle strutture statali;
- Centre d'Accueil Nôtre Dame de Fatima (CANDAF):** struttura di ricovero ospedaliero gratuito per 64 malati di AIDS, operante sino al febbraio 2008;
- Il Centro di Ricerca Biomolecolare Pietro Annigoni (CERBA),** elabora progetti di studio sull'HIV/AIDS e sulle malattie genetiche. Situata all'interno del CANDAF, gestisce il CTA (Centro di Trattamento ambulatoriale AIDS) presso cui sono seguiti i pazienti sieropositivi in terapia antiretrovirale ambulatoriale;
- Centre Médical avec Antenne Chirurgicale St. Camille (CMA-SC) di Nanoro:** ospedale di Distretto gestito dalla Vice Provincia Camilliana, prima struttura del Paese ad aver iniziato, nel 2004, il trattamento antiretrovirale dei pazienti con infezione da HIV/AIDS a livello rurale.

Le principali attività in tale ambito sono:

- Realizzazione presso il CMSC di Ouagadougou, prima struttura in Burkina Faso, delle attività di prevenzione della trasmissione materno-infantile della trasmissione da HIV (PTME) secondo i protocolli nazionali. Il finanziamento di

queste attività è stato reso disponibile dall'Iniziativa OMS/Italia di lotta all'HIV/AIDS in Africa;

- Follow-up e presa in carico (ambulatoriale e ospedalizzazioni) dei bambini di madre HIV+ presso il CMSC di Ouagadougou;
- Ospedalizzazione (fino a febbraio 2008) e cura ambulatoriale dei malati di AIDS presso il CANDAF. Dall'agosto 2008 la cura ambulatoriale dei pazienti HIV è stata trasferita a livello del CERBA;
- Dal 2004, le prestazioni di PTME e di presa in carico dei pazienti con infezione da HIV/AIDS sono state introdotte, a livello Distrettuale nel CMA San Camillo di Nanoro.



Dipartimento Materno-Infantile e Tecnologie Biomediche Università di Brescia

Viale Europa, 11 - 25100 - Brescia (Italia)
Tel. +39.030.394467
Fax +39.030.303061
E.mail castelli@med.unibs.it

È tra i principali Dipartimenti della Facoltà di Medicina della Università di Brescia. Ad esso afferiscono, tra le altre, le seguenti strutture operanti nell'ambito del progetto:

- Clinica di Malattie Infettive e Tropicali.** Uno dei principali poli di assistenza e ricerca in tema di infezione da HIV e di Medicina Tropicale in Italia. Presso la Clinica sono attualmente in cura oltre 4.000 pazienti affetti da infezione da HIV anche nell'ambito di protocolli di sperimentazione clinica. In ambito tropicale, l'Istituto ha realizzato programmi di controllo della infezione da HIV/AIDS, delle MTS, della malaria e della tubercolosi in Burkina Faso, Etiopia, Sénégal, Isole Comore, Mauritius, Seychelles, Thailandia. Nell'Istituto sono operanti le Scuole di Specializzazione in Malattie Infettive ed in Medicina Tropicale;
- Clinica Pediatrica.** Polo di riferimento nazionale per le immunodeficienze in pediatria, assicura la presa in carico dei bambini affetti da infezione da HIV o nati da madre HIV+ sin dall'inizio della epidemia in Italia. Fa parte del *Pediatric European Network for the Treatment of AIDS (PENTA)* e del Registro Italiano per l'HIV in Pediatria. All'interno della Clinica Pediatrica è operante la Scuola di Specializzazione in Pediatria;
- Cattedra di Anatomia ed Istologia Patologica.** Il principale interesse scientifico della Cattedra di Anatomia Patologica è rappresentato dalle anatomie oncologiche e dalle tecniche di *imaging* istologico. Nell'ambito della Cattedra di

Anatomia Patologica è operante la Scuola di Specializzazione in Anatomia e Istologia Patologica.

Le Scuole di Specializzazione in Medicina Tropicale, Pediatria e Malattie Infettive hanno formalizzato la possibilità di realizzare parte dell'iter formativo dei propri specializzandi presso le strutture sanitarie della Vice Provincia Camilliana del Burkina Faso, cui forniscono il proprio supporto tecnico ed assistenziale.



Azienda Ospedaliera Spedali Civili di Brescia

Piazzale Spedali Civili, 1 - 25123 - Brescia (Italia)
Tel. +39.030.39951
Fax +39.030.303300
E.mail urp@spedalicivili.brescia.it

Con i suoi 2.250 posti-letto e i suoi oltre 50 Reparti e servizi specialistici, gli Spedali Civili di Brescia si caratterizzano oggi come Ospedale di rilievo nazionale. Ai fondamentali compiti assistenziali, esemplificati dai 70.000 ricoveri e dalle oltre 4.500.000 prestazioni ambulatoriali/anno, si sono aggiunte le attività di didattica e di ricerca clinica nell'ambito della convenzione con la Facoltà di Medicina e Chirurgia della Università di Brescia.

Dipartimento di Malattie Infettive. Struttura di 60 posti letto dedicati alla patologia infettiva e tropicale che ospita le attività della Clinica di Malattie Infettive e Tropicali della Università di Brescia. Il Dipartimento di Malattie Infettive è polo di riferimento Regionale per la Patologia HIV-correlata e per la Patologia Tropicale. Presso il Dipartimento sono realizzati trial clinici in tema di infezione da HIV, di epatopatie virali e di patologia tropicale.

Ospedale dei Bambini di Brescia. Struttura poli-specialistica che ospita le attività cliniche mediche e chirurgiche di assistenza pediatrica, in regime di ricovero e Day Hospital, con Centro di Trapianto di Midollo osseo e cellule staminali e Pronto Soccorso autonomo.

Al Dipartimento afferisce anche la Unità Operativa di Neonatologia e Terapia Intensiva Neonatale, che assicura il supporto neonatologico alla Unità di Neonatologia del Centro Medico San Camillo. Presso il Dipartimento vengono espletate le attività della Clinica Pediatrica della Università di Brescia.

Servizio di Anatomia ed Istologia Patologica. Assicura il supporto di diagnostica istocitopatologica a tutte le Unità Operative degli Spedali Civili, con particolare riferimento alla patologia neoplastica mammaria, polmonare, epatica e linfonodale, oltre che allo screening dei tumori dell'apparato genitale femminile.

L'Amministrazione degli Spedali Civili di Brescia ha rinnovato annualmente la possibilità di poter fruire di copertura delle spese di viaggio e di indennità di missione parziale per il proprio personale strutturato afferente alle strutture ospedaliere partecipanti al progetto.



Medicus Mundi Italia

Via Martinengo da Barco, 6/A - 25100 - Brescia (Italia)

Tel +39.030.3752517

Fax +30.030.43266

E.mail progetti@medicusmundi.it
info@medicusmundi.it

Medicus Mundi Italia è una Organizzazione Non Governativa (ONG) senza fini di lucro a carattere internazionale, specializzata nella cooperazione sanitaria allo sviluppo la cui attività è finalizzata a migliorare la qualità e l'efficienza dei servizi sanitari nei paesi in via di sviluppo principalmente mediante la realizzazione di infrastrutture e la formazione del personale. Medicus Mundi Italia viene fondata a Brescia nel 1968 quale branca nazionale italiana autonoma di Medicus Mundi Internazionale tramite cui è in relazioni ufficiali con la Organizzazione Mondiale della Sanità.

Ha ricevuto nel 1988 il riconoscimento ufficiale da parte del Ministero Affari Esteri quale ONG abilitata allo svolgimento di programmi di cooperazione sanitaria.

Medicus Mundi Italia ha operato ed opera in Africa (Etiopia, Ghana, Rwanda, Burundi, Congo, Guinea Bissau), America Latina (Brasile, Bolivia) ed Europa Orientale (Ucraina). È ufficialmente presente in Burkina Faso dal 1997.



LVIA - Associazione Internazionale di Volontariato Laico

Corso IV novembre, 28 - 12100 - Cuneo (Italia)

Tel +39.0171.696975

Fax +30.0171.602558

E.mail lvia@lvia.it

LVIA è una Organizzazione Non Governativa (ONG) creata in Italia, a Cuneo nel 1966 e riconosciuta idonea a condurre progetti di sviluppo nei PVS dal Governo italiano (1972) e dall'Unione Europea (1978).

Opera, a partire dagli anni sessanta, in un decina di Paesi africani attraverso azioni di sviluppo integrato rispondenti ai biso-

gni essenziali delle popolazioni rurali ed urbane ed agisce tramite una metodologia partecipativa coinvolgente le istanze locali, i partner ed i beneficiari ultimi delle azioni. Presente in Burkina Faso dal 1972 e riconosciuta dal Governo locale, ha condotto e conduce progetti di sviluppo agricolo e sanitario con la collaborazione finanziaria principalmente del Governo italiano, dell'Unione Europea e di altri finanziatori. In campo sanitario, attualmente collabora con l'ONG Medicus Mundi Italia e con la Delegazione Camilliana, alla gestione del progetto di "Lotta all'AIDS nel Distretto sanitario del settore 30 di Ouagadougou e nel Distretto rurale di Nanoro in Burkina Faso" per la prevenzione dell'AIDS e per la presa in carico dei malati.

MAE- Ministero Affari Esteri

Piazzale della Farnesina 1 - 00194 Roma

Tel +39-06.36911

E.mail segr-co@cert.esteri.it

Il Ministero degli Affari Esteri/Direzione Generale per la Cooperazione allo Sviluppo supporta il progetto tramite il finanziamento dell'iniziativa "Lotta all'AIDS nel Distretto del settore 30 di Ouagadougou e nel Distretto Rurale di Nanoro, Burkina Faso" promosso dalle ONG Medicus Mundi e LVIA (Codice DGCS 8428/MMI/B, Codice AID 8428), operativo dall'aprile 2008 e la cui durata prevista è di 3 anni.

Istituto Superiore di Sanità

Viale Regina Elena, 299 - 00186 - Roma

Tel. +39.06.49906015

Fax +39.06.49902012

E.mail stefanovella@iss.it

L'Istituto Superiore di Sanità è stato istituito nel 1934 ed è oggi costituito da 6 Dipartimenti che svolgono ricerche nei principali settori della sanità umana e veterinaria. È l'organo di riferimento tecnico-scientifico del Sistema Sanitario Nazionale e Ministero della Salute ed è responsabile, tra l'altro, del coordinamento scientifico del Progetto ESTHER a livello nazionale.

OBIETTIVI E MODALITÀ ORGANIZZATIVE

L'intervento si integra nella strategia nazionale di lotta all'AIDS e si attua pertanto in stretto coordinamento con il *Conseil National de Lutte contre le SIDA* (CNLS) e con il Ministero della Sanità del Burkina Faso. Il progetto si articola secondo modalità di intervento innovative finalizzate a realizzare gli obiettivi mediante l'impiego sinergico ed ottimizzato delle competenze e delle risorse umane, tecniche e materiali degli Enti e delle Istituzioni partner del progetto.

Obiettivo n. 1 (assistenziale) - Facilitare ed assicurare il *trasferimento di competenza* delle tecniche di gestione ottimale della terapia antiretrovirale tra le strutture del Nord (Università e Spedali Civili di Brescia) e le strutture del Sud (CANDAF, CERBA, CMSC di Ouagadougou e CMA-SC di Nanoro) al fine di *garantire la ottimale presa in carico dei pazienti affetti da infezione da HIV*.

La realizzazione dell'obiettivo è affidata alla presenza permanente del *team* di supporto tecnico costituito dai Medici Specializzandi delle Scuole di Specializzazione in Malattie Infettive, Medicina Tropicale e Pediatria della Università di Brescia, cui è affidata la gestione della cura dei pazienti degenti e ambulatoriali sotto la supervisione dei Responsabili scientifici ed operativi del progetto e dei Direttori delle rispettive Scuole. Inoltre, personale strutturato degli Spedali Civili di Brescia (Dipartimento di Malattie Infettive, Dipartimento di Pediatria, Dipartimento Ostetrico- Ginecologico e Neonatologico, Dipartimento dei Laboratori) fornisce consulenza tecnica, anche finalizzata al miglioramento della assistenza neonatologica, mediante missioni brevi.

Obiettivo n. 2 (didattico) - Garantire un' *adeguata attività di formazione* per il personale sanitario delle strutture sanitarie della Vice Provincia Camilliana in Burkina Faso *nell'ambito della prevenzione, diagnosi e cura della infezione da HIV e delle patologie ad essa correlate*.

La realizzazione dell'obiettivo è affidata:

- a. alla quotidiana e permanente presenza, a fianco della *équipe* sanitaria locale, che comprende anche tre medici burkinabé, del *team* di supporto tecnico costituito dai Medici Specializzandi delle Scuole di Specializzazione in Malattie Infettive, Medicina Tropicale e Pediatria della Università di Brescia (*recyclage*);
- b. alla organizzazione di eventi formativi da parte del *team* di

supporto tecnico sia in Burkina Faso che in Italia presso la Università di Brescia;

- c. alla presa in carico da parte del progetto della partecipazione del personale sanitario locale ad eventi formativi in tema di gestione della patologia HIV-correlata, con particolare riferimento al Diploma Inter-Universitario (DIU) in Gestione del paziente HIV/AIDS organizzato dalla Università di Ouagadougou, cui personale di *Medicus Mundi*, della Università di Brescia e degli Spedali Civili di Brescia hanno partecipato in qualità di docenti.

Obiettivo n. 3 (scientifico) - *Raccogliere ed analizzare dati scientifici atti a validare ipotesi operative di fattibilità della terapia antiretrovirale nei Paesi in via di sviluppo e servire alla comunità scientifica internazionale per la riproduzione di analoghi modelli*.

La realizzazione dell'obiettivo è affidata alla progettazione ed alla realizzazione di progetti di ricerca operativi con obiettivi condivisi tra i *partners* e trasferibili alla assistenza dei pazienti affetti da infezione da HIV nei Paesi in via di sviluppo. Tali progetti sono sottoposti per finanziamento alle differenti Agenzie di ricerca nazionali ed internazionali. Idealmente l'esperienza si focalizza poi nella creazione di linee guida nazionali ed internazionali.

Obiettivo n. 4 (logistico) - *Facilitare l'accesso ai farmaci antiretrovirali e la acquisizione di strumenti medico-diagnostici finalizzati alla cura dei pazienti affetti da HIV e da patologie HIV-correlate*.

La realizzazione dell'obiettivo avviene mediante:

- a. accesso a fonti di finanziamento che possano provvedere ad incrementare la dotazione di farmaci antiretrovirali, di mezzi tecnici e di strumentazione dedicata;
- b. creazione di uno standard terapeutico e assistenziale qualitativamente adeguato, che ponga le strutture beneficiarie dell'intervento in condizione di rispettare i criteri imposti dagli Organismi Internazionali e dal Governo del Burkina Faso.

STATO DI AVANZAMENTO

Le attività del progetto hanno operativamente preso il via nel luglio del 2003 e si sono consolidate ed espanse a partire dal mese di aprile 2008 con il finanziamento del Ministero degli Affari Esteri. Le principali acquisizioni ottenute al dicembre 2009 sono sinteticamente presentate, suddivise nelle principali componenti assistenziali, didattiche, scientifiche e logistiche:

Obiettivo n. 1 – Assistenza ai pazienti

Assistenza ai malati ricoverati presso il Centre Nôtre Dame de Fatima - CANDAF (attivo per le attività di ricovero sino a febbraio 2008)

Sin dall'inizio del progetto nel 2003, l'equipe costituita dai Medici Specializzandi delle Scuole di Specializzazione in Medicina Tropicale, Pediatria e Malattie Infettive, con la partecipazione straordinaria di Medici Specializzandi in Medicina Interna, della Università di Brescia hanno preso in carico la gestione clinica dei pazienti con patologie AIDS-correlate ricoverati presso il Centre Nôtre Dame de Fatima - CANDAF in collaborazione con il personale infermieristico della struttura cammiana, rimasto attivo fino al febbraio 2008. Nonostante le limitazioni delle possibilità diagnostiche disponibili presso il Centro (che impongono di riferire altrove gli esami microbiologici e radiologici), la adeguata disponibilità di presidi antibiotici e antiretrovirali consente la presa in carico dei pazienti secondo criteri standardizzati.

Dal 1 gennaio 2004 al febbraio 2008 sono stati ricoverati al CANDAF 1.247 pazienti adulti, per un totale di 1.688 episodi di ricovero. Dei 1.688 episodi di ricovero, 637 si sono verificati in pazienti che assumevano HAART, mentre i rimanenti 1.051 episodi di ricovero erano a carico di pazienti che non assumevano HAART al momento della ospedalizzazione, mentre 286 pazienti hanno iniziato la terapia durante il ricovero. È da notare che, se nel primo quadrimestre 2004 solo il 36.4% dei pazienti ricoverati assumeva una terapia HAART, tale percentuale è salita al 52.29% nel secondo quadrimestre 2006, ed è ridiscesa al 40% nel terzo quadrimestre del 2007. Lo stadio OMS dei pazienti nei 1.688 episodi di ricovero è risultato essere stadio I (25 pazienti), stadio II (152 pazienti), stadio III (816 pazienti), stadio IV (695 pazienti). Le principali sindromi cliniche che hanno richiesto il ricovero al CANDAF sono le seguenti:

Sindrome	Numero	(%)
Febbre	645	(17,4%)
Sindrome neurologica	290	(7,8%)
Sindrome respiratoria	534	(14,4%)
Disturbi cardiologici	27	(0,8%)
Sindrome gastro-enterica	1041	(28%)
Disturbi dermatologici	131	(3,5%)
Afezioni dell'apparato muscolo-scheletrico	83	(2,3%)
Afezioni dell'apparato genito-urinario	120	(3,3%)
Alterazioni ematologiche	138	(3,7%)
Wasting syndrome	514	(13,9%)
Altro	181	(4,9%)
	3704	(100,0%)*

* possibilità di diagnosi multiple all'ingresso

In 505 casi (29.9%) il ricovero è esitato in decesso, che si è osservato più frequentemente nel sesso maschile (227, 36%) rispetto al sesso femminile (278, 26.3%).

All'interno del CANDAF due sale sono state arredate per i bambini. Questo spazio pediatrico è dedicato a bambini di età superiore ai 5 anni in quanto la struttura non dispone di personale con qualifica pediatrica. Si curano qui i bambini con infezione confermata, o comunque figli di persone già seguite al CANDAF. Nel corso del 2005, la sezione pediatrica del CANDAF ha fornito ricovero a 28 bambini, per un totale di 38 episodi di ospedalizzazione. Nel 2006 i bambini ricoverati sono stati 26 e fino a ottobre 2007 (data di trasferimento di tutti i ricoveri pediatrici al CMSC) 15 ricoveri. Le principali sindromi cliniche che hanno richiesto il ricovero dei pazienti pediatrici al CANDAF sono le seguenti:

Sindrome	Numero	(%)
Febbre	3	(4,4%)
Sindrome respiratoria	15	(22,3%)
Sindrome gastro-enterica	5	(7,5%)
Malaria	15	(22,3%)
Malnutrizione e disidratazione	8	(11,9%)
Inizio TARV	15	(22,3%)
Altro	6	(9,3%)
	67	(100,0%)*

* possibilità di diagnosi multiple all'ingresso

Assistenza ai bambini ricoverati presso il Centre Medicale Saint Camille (CMSC)

Nel corso del 2005 è stata realizzata grazie al contributo del Centro Italiano Aiuti all'Infanzia (CIAI) la struttura di ricovero pediatrico presso il CMSC. Il reparto dispone di due stanze di ricovero (di cui una climatizzata e con O2 a muro), un ambulatorio, una medicazione, una sala di accoglienza e una cucina e garantisce l'assistenza infermieristica qualificata 24 ore su 24. Accoglieva inizialmente prevalentemente i bambini al di sotto dei 5 anni di età e quelli nati al CMSC, dal 2007 accoglie anche i pazienti prima ospedalizzati al CANDAF. Inoltre usufruisce di tutte le possibilità diagnostiche e terapeutiche del Centro. Fornisce assistenza a tutti i bambini nati da madre HIV positiva, indipendentemente dallo stato infettivo del bambino e si occupa in modo particolare della presa in carico della malnutrizione. Grazie alla presenza permanente di un medico specializzando in pediatria, nel 2005 è stato possibile assicurare la assistenza ospedaliera a n. 29 bambini per una durata media di ricovero di 17 giorni. Nel 2006, i ricoveri sono stati 86, e la degenza media di 16,5 giorni. Nel 2007 sono stati effettuati 144 ricoveri con una degenza media di 14.6 giorni, da gennaio al 30 dicembre 2008 sono stati fatti 146 ricoveri con una degenza media 14.11 giorni e nell'anno 2009 i ricoveri erano 125 con una degenza media di 11.6 giorni.

Dei 474 bambini ricoverati, 51 sono deceduti durante il ricovero (HIV positivi e non), oltre la metà dei quali entro i primi 4 giorni dalla ospedalizzazione, dato che sottolinea l'avanzato stato di malattia alla loro prima osservazione. Da sottolineare anche che il principale motivo che ha portato al decesso è stata la malnutrizione grave. Oltre al reparto pediatrico anche la patologia neonatale che ricovera oltre 1000 neonati/anno ha beneficiato dell'impegno dell'Ospedale dei Bambini di Brescia, in quanto sono stati organizzati corsi di rianimazione neonatale per il personale sia della sala parto sia del reparto di patologia neonatale. Questo ha permesso di ridurre la mortalità anche nei prematuri con < 30 settimane di gestazione e peso alla nascita superiore a 1000g. Inoltre sono state eseguite regolari consulenze pediatriche anche per altre strutture sia presso altre strutture sanitarie di Ouagadougou sia presso il Centro Medico San Camillo di Nanoro.

Le principali sindromi cliniche che hanno richiesto il ricovero (2006-08) sono le seguenti:

Sindrome	Numero	(%)
Febbre	12	(3,27%)
Sindrome neurologica	2	(0,5%)
Sindrome respiratoria	62	(16,9%)
Disturbi cardiologici	2	(0,5%)
Sindrome gastro-enterica	71	(19,3%)
Disturbi dermatologici	8	(2,2%)
Afezioni dell'apparato muscolo-scheletrico	4	(1,1%)
Afezioni dell'apparato genito-urinario	3	(0,8%)
Malaria	35	(9,5%)
Debutto TARV	61	(16,6%)
Malnutrizione	81	(22,13%)
Disturbi ematologici	5	(1,36%)
Corioretinite da CMV	2	(0,5%)
Altro	18	(5,34%)
	366	(100,0%)*

* possibilità di diagnosi multiple all'ingresso

Assistenza ambulatoriale ai pazienti con infezione da HIV/AIDS

a) Pazienti HIV+ adulti

L'assistenza ambulatoriale ai pazienti HIV sieropositivi si è svolta sia presso il Centro Nôtre Dame de Fatima - CANDAF, presso il CERBA e presso il Centre Médical St Camille di Ouagadougou. Il monitoraggio clinico e laboratoristico (conta linfocitaria CD4+ ad intervalli semestrali) consente di includere i pazienti nei protocolli di terapia antiretrovirale in accordo con i criteri stabiliti dalla Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS):

- o stadi I e II della classificazione OMS e conta linfocitaria CD4+ < 200/µl;
- o stadio III della classificazione OMS e CD4 <350/µl;
- o stadio IV della classificazione OMS.

La tabella riporta lo stato cumulativo della attività ambulatoriali in essere al 31 dicembre 2009 presso i centri **CANDAF/CERBA** ed il **CMSC**.

PAZIENTI ADULTI	CANDAF/CERBA	CMSC	TOT.
Arruolati dal 2003-2008	647	636	1285
Arruolati nel 2009	13	96	109
Seguiti al 31.12.2009	365	510	875
in TARV	343	410	753
di cui in 2° linea	29	20	49
Senza indicazioni per TARV	22	104	126
Deceduti	152	29	181
Persi di vista	98	134	232
Trasferiti	45	55	100

I pazienti sono inclusi in protocolli di terapia HAART che prevede per la maggior parte dei casi la somministrazione in prima linea di una combinazione a dosi fisse di nevirapina (NVP), stavudina (d4T) e lamivudina (3TC) oppure di altra combinazione di farmaci (AZT/3TC + NVP oppure AZT/3TC + EFV) nel rispetto delle linee-guida nazionali. Laddove si verifici fallimento (decremento della conta linfocitaria CD4+ o progressione clinica o episodi di tossicità) si è proceduto a modificare lo schema terapeutico con l'impiego di farmaci alternativi delle varie classi, con particolare riferimento ai farmaci inibitori delle Proteasi disponibili (indinavir/ritonavir, lopinavir/ritonavir, (IDV-R, LPV-R nella tabella). A partire da ottobre 2005 sono inoltre disponibili anche seconde linee che prevedono l'utilizzo di ABC+DDI+LPV/r, a partire dal 1 ottobre 2008 anche di tenofovir (TDF) e da gennaio 2009 Atripla (TDF/TFC/EFV).

La tabella che segue riporta lo stato cumulativo delle attività ambulatoriali in essere al 31 dicembre 2009 presso il **Centro Medico Saint Camille del Distretto di Nanoro**, in zona rurale, dove sono attualmente seguiti 196 pazienti di cui 126 in terapia (51 uomini, 75 donne).

PAZIENTI ADULTI	TOTALE
Presenti al 31.12.2006	81
Arruolati 2007-2009	325
Totale seguiti al 31.12.2009	196
in TARV di cui in 2° linea	126 1
Senza indicazioni per TARV	70
Deceduti	77
Persi di vista	47
Trasferiti	86

Analogamente a quanto avviene nei centri clinici della capitale Ouagadougou, i regimi di prima linea utilizzati sono essenzialmente basati sull'impiego dei NNRTI (D4T/3TC/NVP oppure AZT/3TC + NVP oppure AZT/3TC + EFV).

Poiché la capacità di assicurare una presa in carico adeguata ad un numero crescente di pazienti è limitata, priorità viene attribuita alle pazienti arruolate nel programma di screening prenatale della infezione da HIV ed al proprio nucleo familiare secondo la filosofia della PTME-plus (Prevenzione della trasmissione materno-infantile) della OMS.

Nell'ambito di questo programma vengono garantiti ulteriori servizi sociali quali un supporto alimentare ed economico per le famiglie indigenti (incluso il sostegno all'istruzione per i bambini HIV positivi o figli di genitori HIV positivi ed i corsi di alfabetizzazione per i pazienti), il counselling sessuale e la pianificazione familiare. Il supporto psico-sociale si effettua principalmente tramite l'associazione "Aide moi à être mère", costituita nel 2005 dalle pazienti arruolate in PTME.

b) Pazienti HIV+ pediatrici

Nel corso degli anni 2005 - 2008 l'attività ambulatoriale dedicata ai bambini affetti da HIV al St.Camille ha visto un importante incremento tale da rendere necessario l'ampliamento dell'orario di apertura da 2 mattine per settimana a 5 mattine e 2 pomeriggi settimanali, e la disponibilità di nuovi locali. L'ambulatorio pediatrico è stato pertanto trasferito nell'edificio della nuova pediatria, consentendo così una condivisione del personale e una più facile gestione logistica sia del personale che dei farmaci. Inoltre, in questo modo, il medico è comunque presente in reparto anche durante le visite ambulatoriali. A Gennaio 2009 è stato terminato il nuovo edificio pediatrico che comprende un ulteriore ambulatorio nonché spazio dedicato alla dispensazione degli ARV. Al 31 dicembre 2009 venivano seguiti in ambulatorio 144 bambini con infezione da HIV/AIDS di cui 101 in HAART.

BAMBINI	CMSC/CANDAF
Arruolati 2005-2009	233
Seguiti al 30.12.2008	144
in TARV di cui in 2° linea	101 3
Senza indicazioni per TARV	43
Deceduti	27
Persi di vista	16
Trasferiti	26

La tabella che segue riporta il dettaglio dei regimi terapeutici utilizzati per il trattamento dei casi pediatrici al 31 dicembre 2009

PROTOCOLLI	CMSC/CANDAF
AZT/3TC EFV	23
AZT/3TC NVP	14
D4T 3TC EFV	13
D4T 3TC EFV	42
altro	9
TOTALE	101

Venivano inoltre seguiti dal punto di vista clinico e laboratoristico anche tutti i bambini nati da madre HIV+ con stato incerto fino all'esclusione di una loro infezione da HIV. Per questi piccoli pazienti sono state eseguite fino a fine dicembre 2009 ben 4472 visite ambulatoriali.

Inoltre, anche l'ambulatorio generale del CMSC, dove vengono visti circa 100 bambini sotto i due anni di età al giorno, è parte integrante della nuova pediatria. In questo modo ogni bambino con patologia severa può essere immediatamente indirizzato per una consulenza specialistica e, se necessario, ricoverato. Grazie all'iniziativa OMS/Italia contro l'HIV/AIDS in Africa subsahariana, è stato possibile garantire la formazione teorica e pratica della gestione del paziente HIV/AIDS pediatrico del personale dei Distretti di Gorom-Gorom, Nanoro e Ziniare. Questo ha permesso ai 3 distretti di far accedere al tratta-

to antiretrovirale anche i pazienti pediatrici che, nel Distretto di Nanoro, sono inoltre seguiti nell'ambito del progetto. La tabella seguente si riferisce ai bambini sieropositivi del Distretto di Nanoro presi in carico a partire da gennaio 2007 fino al dicembre 2009.

BAMBINI	TOTALE
Presenti al 31.12.2006	1
Arruolati 2007 - 31.12.2009	16
Totale seguiti al 31.12.2009	14
in TARV	6
di cui in 2° linea	0
Senza indicazioni per TARV	8
Deceduti	1
Persi di vista	0
Trasferiti	2

c) Gestanti HIV+ (prevenzione della trasmissione madre-bambino, PTME).

Nel corso del periodo in oggetto, 649/3.469 (18.7%) gestanti che hanno accettato lo screening dell'HIV presso il Centre Médical Saint Camille (2005 n. 131; 2006 n. 213; 207 n. 123; 2008 n. 74, 2009 n. 108) sono risultate HIV infette ed hanno pertanto beneficiato delle prestazioni previste dal protocollo di PTME. Queste prestazioni comprendono: (i) HAART per le gestanti con indicazioni terapeutiche, (ii) profilassi con farmaci antiretrovirali per le gestanti senza indicazioni terapeutiche per HAART, (iii) profilassi con farmaci antiretrovirali per i nati da madre HIV infetta, (iv) a seconda della scelta della madre, allattamento artificiale o svezzamento precoce al quarto mese.

Sui 464 bambini nati nel periodo in oggetto e sottoposti al test PCR, 6 sono risultati positivi e sono stati pertanto presi in carico dalla pediatria del Centre Médical Saint Camille.

Dal gennaio 2007, il protocollo di PTME è stato introdotto in tutte le 15 strutture sanitarie del Distretto rurale di Nanoro. Al dicembre 2009, delle 6.049 donne che hanno accettato di sottoporsi al test, 91 (1,5%) sono risultate positive. Dei 68 bambini testati 3 erano HIV infetti. Le madri HIV+ ed i bambini nati HIV infetti malgrado la PTME sono seguiti presso l'Ospedale Distrettuale Saint Camille di Nanoro.

La collaborazione con le associazioni di sieropositivi

In Burkina Faso, all'inizio degli anni 2000, l'auto organizzazione dei malati di AIDS ha avuto un ruolo essenziale per l'accesso alle terapie, rivendicando i diritti del malato presso i servizi sanitari pubblici e gestendo direttamente le terapie quando non c'era risposta da parte dei servizi. Oggi, le associazioni di sieropositivi restano un partner indispensabile dei servizi sanitari, in primo luogo perché sono i portavoce delle persone che vivono con l'HIV ed in secondo luogo perché sono in grado di offrire loro quel sostegno sociale e psicologico che, pur non essendo di competenza dei servizi sanitari, è però indispensabile

le per la riuscita del trattamento. Due associazioni sono state costituite dai pazienti della strutture Camilliane:

"AEM-Aiutami ad Essere Madre", i cui membri sono per la maggior parte donne testate positive durante la PTME al Centro Medico San Camillo di Ouagadougou. Le donne dell'associazione partecipano alle riunioni di sensibilizzazione al CMSC, contribuendo a combattere la paura, i pregiudizi e la stigmatizzazione che circondano l'AIDS.

"Taab Yiinga-Una vita, una speranza" è stata fondata dagli ex-degenti del CANDAF. L'associazione offre un sostegno ai sieropositivi soli o abbandonati dalla famiglia a causa dell'AIDS, in particolare garantendo la presenza di un accompagnatore durante i periodi di ricovero in ospedale.

Obiettivo n. 2 – Formazione del personale

a. Formazione del personale locale

Nel corso del periodo gennaio 2005 - dicembre 2009 sono state svolte le seguenti attività formative:

- 1) Partecipazione di n. 3 medici e n. 2 infermieri professionali al *Corso di Perfezionamento in Medicina Tropicale e Salute Internazionale*, organizzato a Brescia dalla Clinica di Malattie Infettive e Tropicali della Università di Brescia
- 2) Partecipazione di n. 10 infermieri professionali e n. 5 Medici al *Diplôme Inter-Universitaire Sous-Régional d'Afrique Francophone: Formation à la prise en charge globale des patients infectés par le VIH*, organizzato a Ouagadougou dalla Università di Ouagadougou e dalla Università Pierre e Marie Curie di Parigi con la collaborazione di docenti della Università di Brescia
- 3) Organizzazione di *seminari di formazione per il personale infermieristico del CANDAF e del CMSC*. Sono stati realizzati seminari in tema di:
 - clinica e terapia delle infezioni opportuniste in corso di infezione da HIV;
 - gestione del paziente pediatrico con infezione da HIV;
 - tecniche di rianimazione neonatologica;
 - nursing neonatologico;
 - alimentazione del neonato e del prematuro;
 - anestesia neonatale;
 - le convulsioni neonatali;
 - il neonato prematuro e patologico;
 - diarrea e malnutrizione nei bambini;
 - trasfusioni;
 - parassitosi intestinali ed infezione malarica;
 - eosinofilie ed anemie tropicali;
 - gravidanza ed HIV;
 - infezione Tubercolosi e HIV;
 - morbillo.

- 4) Partecipazione della responsabile della Neonatologia/Pediatria del Centre Médical Saint Camille di Ouagadougou ad uno stage presso la Unità Operativa di Neonatologia e Terapia Intensiva Neonatale e di Pediatria degli Spedali Civili - Ospedale dei Bambini di Brescia - Università di Brescia nel luglio 2006. Durante tale periodo è stato appositamente realizzato un corso di Neonatologia e di triage di Pronto Soccorso, nonché di Quality Management
- 5) Formazione pratico-teorica mediante affiancamento quotidiano nella gestione dei pazienti HIV positivi e nell'uso della terapia antiretrovirale a favore del personale (medico ed infermieristico) burkinabé
- 6) Sono state realizzate sedute di formazione finalizzate alla esecuzione del PAP-test ed all'allestimento di preparati citologici. Il personale è stato altresì addestrato all'invio digitalizzato delle immagini presso il Servizio di Anatomia Patologica degli Spedali Civili di Brescia nell'ambito del progetto di telepatologia
- 7) Presso l'Ospedale distrettuale di Nanoro è stato allestito un dispositivo per la realizzazione di preparati istologici ed il personale di laboratorio dell'Ospedale è stato addestrato al suo uso
- 8) n. 2 medici burkinabé stanno frequentando corsi di formazione specialistica, rispettivamente in Malattie Infettive ed in Pediatria, presso l'Università di Brescia con il supporto finanziario del Ministero degli Affari Esteri

Lo sforzo didattico intende essere perseguito e se possibile rinforzato nel corso del prosieguo delle attività del progetto.

b. Redazione di linee-guida di terapia antiretrovirale

Il trattamento dei pazienti adulti e pediatrici affetti da infezione da HIV nel corso del progetto si è evidentemente conformato alle linee-guida internazionali emanate dalla OMS ed alle linee-guida nazionali emanate dal Ministero della Sanità del Burkina Faso. Alla redazione di queste ultime il personale del progetto ha partecipato attivamente.

In considerazione delle caratteristiche organizzative del progetto ESTHER-Brescia, che si avvale dell'opera di personale a rotazione (3-12 mesi di permanenza), è stato redatto un manuale operativo di comportamento atto ad omogeneizzare gli atteggiamenti diagnostico-terapeutici sotto la supervisione dei responsabili scientifici del progetto stesso. Sono attualmente in corso di realizzazione anche le linee-guida per la gestione delle Infezioni Opportuniste e della malaria nel paziente HIV-positivo. Nel 2005 l'OMS ha deciso di emanare per la prima volta anche delle linee guida dedicate per i pazienti pediatrici affetti da HIV nei paesi a risorse limitate. Abbiamo potuto apportare la nostra esperienza in Burkina alla stesura di questa pubblicazione dell'OMS. È stato elaborato un protocollo per lo screening, il monitoraggio e la terapia del paziente co-infetto HIV/HBV (la prevalenza della infezione nei pazienti burkinabé si situa intorno al 10%).

c. Realizzazione di Tesi di Laurea, di Specializzazione, di Dottorato

Nel corso degli anni di attività, i risultati del progetto ESTHER-Brescia hanno costituito l'oggetto dei seguenti elaborati di tesi:

TESI DI LAUREA IN ITALIA				
An. Accad.	Università	Facoltà	Tesista	Titolo
2003-04	Bologna	Belle Arti	Elena Lorenzotti	Il reportage fotografico delle attività umanitarie
2004-05	Brescia	Medicina e Chirurgia	Alberto Grassi	<i>Perché muore una mamma? Presentazione di un progetto per la riduzione della mortalità materna nella regione di Koupela, in Burkina Faso</i>
2006-07	Brescia	Medicina e Chirurgia	Maddalena Rizzi	<i>Analisi dei fattori prognostici negativi di mortalità in una popolazione affetta da HIV ospedalizzata in Burkina Faso</i>
2006-07	Brescia	Medicina e Chirurgia	Barbara Pedruzzi	<i>Monosomministrazione di Nevirapina al parto per la profilassi della trasmissione madre-figlio di HIV 1: prevalenza di mutazioni di resistenza in donne trattate in Burkina Faso</i>
2006-07	Firenze	Medicina e Chirurgia	Claudia Truppa	<i>Nutrizione dei neonati da madri HIV+ in Africa Sub-sahariana. Studio di conoscenza, attitudini e pratiche in Africa sub-sahariana</i>
2006-07	Brescia	Medicina e Chirurgia	Silvia Odolini	<i>La terapia antiretrovirale nei Paesi in via di sviluppo. Analisi della risposta immunologica e clinica dei pazienti affetti da HIV arruolati nel progetto ESTHER, in Burkina Faso</i>
2007-08	Brescia	Medicina e Chirurgia	Paola Rodari	<i>Trend temporale di mortalità nei pazienti HIV/AIDS presso il centro Nostra Signora di Fatima, Ouagadougou (Burkina Faso)</i>
2007-08	Bologna	Medicina e Chirurgia	Francesca Cervi	<i>Impatto della HAART sull'outcome delle gravidanze di donne HIV positive in un contesto a risorse limitate</i>
2008-09	Torino	Med. e Chir. (infermieristica)	Carlotta Berlutto	<i>Contributo infermieristico alla gestione dei farmaci antiretrovirali in una struttura assistenziale in Africa</i>

TESI DI SPECIALIZZAZIONE IN ITALIA				
An. Accad.	Università	Specializzaz.	Specializzando	Titolo
2003-04	Brescia	Medicina Tropicale	Cecilia Pizzocolo	<i>Fattibilità di un progetto di terapia antiretrovirale in un Paese a risorse limitate. L'esperienza del Burkina Faso (Africa Occidentale)</i>
2004-05	Brescia	Medicina Tropicale	Nuccia Saleri	<i>La prevenzione della trasmissione materno-infantile del virus HIV. Il caso della nevirapina in Burkina Faso</i>
2004-05	Brescia	Pediatria	Rosaria Fausti	<i>Assistenza ai bambini HIV infetto in Burkina Faso: progettazione e verifica di un intervento cooperativo</i>
2005-06	Brescia	Medicina Tropicale	Lina Rachele Tomasoni	<i>Impiego della nevirapina in monodose al parto per la profilassi della trasmissione materno-infantile dell'HIV in Burkina Faso: quale rischio di fallimento immunologico di una successiva terapia antiretrovirale contenente NNRTI</i>
2005-06	Brescia	Medicina Tropicale	Giuseppina De Iaco	<i>Analisi della sopravvivenza e dei fattori ad essa correlati in una coorte di pazienti con infezione da HIV in Burkina Faso</i>
2006-07	Brescia	Medicina Tropicale	Maria Manfrin	<i>Interazione farmacocinetica fra nevirapina e rifampicina in pazienti HIV positivi con tubercolosi in Burkina Faso</i>
2007-08	Brescia	Pediatria	Chiara Gualeni	<i>Assistenza a 108 bambini HIV+ in terapia antiretrovirale in Burkina Faso, dal 2004 ad oggi</i>
2007-08	Brescia	Medicina Tropicale	Susanna Capone	<i>Analisi quantitativa e qualitativa morbidità e mortalità presso i servizi sanitari del distretto rurale di Nanoro, Burkina Faso</i>

TESI DI LAUREA ED ALTRI TITOLI ACCADEMICI IN BURKINA FASO O FRANCIA				
An. Accad.	Università	Facoltà/Istituto	Tesista	Titolo
2002-02	Ouagadougou	Medicine	Adama Ouiminga	<i>Mise en œuvre de la prévention de la transmission mère-enfant du VIH (PTME) au Burkina Faso: expérience du Centre Médical Saint Camille de Ouagadougou</i>
2003-04	Paul Sabatier, Toulouse III	Maîtrise en Sciences sociales et sanitaires, économie de la santé	Colette Ouedraogo	<i>Prévention de la Transmission mère enfant du VIH - Attitudes des femmes enceintes fréquentant le Centre Médical St Camille de Ouagadougou</i>
2004-05	Ouagadougou	Attaché de Santé en Pédiatrie, Ecole Nationale de Santé Publique (ENSP)	Salif Zombre	<i>Problématique du choix et de l'application du mode d'alimentation du nourrisson né de mère séropositive: cas des mères suivies au Centre Médical Saint Camille de Ouagadougou</i>
2005-06	Ouagadougou	Master en Population et Santé Institut Supérieur des Sciences de la Population	Anne Marie Ouedraogo	<i>Analyse de la mise en œuvre du Programme de la Transmission mère enfant du VIH au Centre Médical St Camille</i>
2006-07	Ouagadougou	Ecole Nationale de Santé Publique / Service de formation des Agents Spécialistes/Section Santé Mentale	Lucie Ouedraogo	<i>Personnes vivant avec le VIH et désir de procréation. Aspects psycho - sociaux</i>
2007-08	Ouagadougou	Pharmacie	Halima Yougri	<i>Etude comparative de l'efficacité de la chimioprophylaxie antirétrovirale (Monothérapie-Triothérapie) dans la prévention de la transmission mère-enfant du VIH</i>
2007-08	Ouagadougou	Medecine	Jedida Semporé	<i>Prévention de la Transmission Mère-Enfant du VIH par le Nouveau Protocole (AZT-NVP-3TC) au Centre Médical Saint Camille de Ouagadougou de Juillet 2006 à Décembre 2007</i>

TESI DI LAUREA ED ALTRI TITOLI ACCADEMICI IN BURKINA FASO O FRANCIA

An. Accad.	Università	Facoltà/Istituto	Tesista	Titolo
2007-08	Ouagadougou	Master en Population et Santé, Institut Supérieur des Sciences de la Population (ISSP)	Paulin Kouakou Kouassi	<i>Motivations et freins au dépistage sérologique du VIH au cours des consultations prénatales à Ouagadougou, Bur- kina Faso</i>
2008-09	Ouagadougou	Diplôme d'Etudes Approfondies (DEA) en Biotechnologies Option: Biotechnologie Microbienne et Cellulaire	Tani Sagna	<i>Diagnostic précoce, par RT/PCR du VIH 1 chez les enfants nés des mères séropositives</i>
2008-09	Ouagadougou		Zeba Moktar	<i>Co-infection du VIH et du VHC chez les femmes enceintes au Centre Médical St.Camille de Ouagadougou</i>
2008-09	Ouagadougou		Djigma Wenduuni Florenca	<i>Co-infection de Mycoplasma hominis et de Ureaplasma urealyticum avec le virus de l'immunodéficience humaine chez les femmes VIH séropositives à Ouagadougou</i>
2008-09	Ouagadougou	Doctorat en Sciences Biologiques Appliquées. Option : Parasitologie/virologie	Ouermi Djeneba	<i>Prévalence des infections opportunistes parasitaires et vi- rales chez les personnes vivant avec le VIH/SIDA au Cen- tre Médical Saint Camille et au CERBA/LABIOGENE au Burkina Faso</i>

Obiettivo n. 3 – Scientifico

Il progetto ESTHER-Brescia, progetto pilota ed innovativo nel settore della terapia antiretrovirale nei Paesi in via di sviluppo ha consentito di realizzare indagini e ricerche scientifiche che sono state messe a disposizione della comunità scientifica nazionale ed internazionale e che sono di seguito riassunte:

Pubblicazioni a carattere internazionale

- Castelli F., Caligaris S., Pietra V., Pignatelli S., Castaldo E. *The fight against HIV/AIDS in Africa* Proceedings du Symposium International HIV/AIDS related Human Resources Development, Medicus Mundi International, Toennisvort (Deutschland): dec. 2003; 47-53.
- Organisation Mondiale de la Santé. *Prévention de la Transmission Mère-enfant du VIH/SIDA au Burkina Faso. Une démarche contractuelle originale*. Organisation Mondiale de la Sante (Gèneve), 2004.
- Pignatelli S., Simpure J., Pietra V., Ouedraogo L., Conombo G., Saleri N., Pizzocolo C., Tall F., Ouiminga A., Carosi G., Castelli F. *Factors predicting uptake of Voluntary Counselling and Testing (VCT) in a real-life setting in a mother-to-child Center in Ouagadougou (Burkina Faso)*. Tropical Medicine and International Health, 2006; 11:350-357.
- Simpure J., Pietra V., Sawadogo A., Pignatelli S., Nikiema J.B., Nadembega W.M.C., Yara J., Zoungrana N., Bakouan D., Colizzi V., Castelli F., Musumeci S. *Reduction of mother-to-child transmission of HIV (MTCT-HIV) at Saint Camille Medical Center (SCMC) in Ouagadougou, Burkina Faso*. Journal of Medical Virology, 2006; 78:148-152.
- Simpure J., Pietra V., Pignatelli S., Karou D., Nadembega W.M.C., Ilboudo D., Ceccherini-Silberstein F., Ghilat-Avoid-Belem W.N., Bellocchi M.C., Saleri N., Sanou M.J., Ouedraogo C.M., Nikiema J.B., Colizzi V., Perno C.F., Castelli F., Musumeci S. *Effective program against mother-to-child transmission of HIV at Saint Camille Medical Center in Burkina Faso*. Journal of Medical Virology, 2007; 79:873-879.
- Saleri N., Capone S., Pietra V., De Iaco G., Del Punta V., Rizzi M., Levi M., Rouamba S., Somé E., Simporé J., Patroni A., Carosi G., Castelli F. *Outcome and predictive factors of mortality in a HIV-infected in-patient population in a AIDS treatment centre in Burkina Faso*. Infection, 2009; 37:142-147.
- Simpure J., Ouermi D., Ilboudo D., Kabre A., Zeba B., Pietra V., Pignatelli S., Nikiema J.B., Kabre G.B., Caligaris S., Schumacher F., Castelli F. *Aetiology of acute gastro-enteritis in children at Saint Camille Medical Center, Ouagadougou, Burkina Faso*. Pak J Biol Sci. 2009 Feb. 1;12(3):258-63.
- Ilboudo D., Simpure J., Sanou D.S., Karou D., Sia D.J., Ouermi D., Bisseye C., Sagna T., Odolini S., Buelli F., Pietra V., Pignatelli S., Gnoula C., Nikiema J.B., Castelli F. *Mother-to-Child HIV and HHV-8 transmission in neonates at Saint Camille Medical Centre in Burkina Faso*. Pak J Biol Sci. 2009 Jun 15; 12(12):908-13.

- Kouanda S., Tougri H., Cissé M., Simporé J., Pietra V., Doulogou B., Ouédraogo G., Ouédraogo C.M., Soudré R., Sondo B. *Impact of maternal HAART on PMTCT of HIV: Results of 18 months follow-up study in Ouagadougou, Burkina Faso*. AIDS Care, accepted.

L'esperienza maturata nell'ambito del progetto ESTHER al Centro Medico San Camillo è stata acquisita anche dalla Organizzazione Mondiale della Sanità, che ha richiesto la consulenza dei Dr. Salvatore Pignatelli, Richard F. Schumacher e E. Soncini per la redazione delle linee-guida di trattamento della infezione da HIV:

- World Health Organization. *Antiretroviral therapy of HIV infection in infants and children in resource-limited settings: towards universal access*. WHO, Geneva, 2006.

Pubblicazioni a carattere nazionale

- Carosi G., De Iaco G., Manfrin E.M., Pizzocolo C., Castelli F. *Fattibilità dei programmi di terapia antiretrovirale nei Paesi in via di sviluppo*. Giornale Italiano di Malattie Infettive 2003; 9 (suppl.): S84-S86
- Castelli F., Manfrin M., Carosi G. *Il programma ESTHER di lotta all'AIDS in Burkina Faso. Il contributo della Università di Brescia ReAd Files, 2005; inserto, pag. II.*
- Pietra V., Kiema D., Sorgho D., Kabore S.C.G., Mande S., Castelli F., Puoti M., Simporé J. *Prevalence des marqueurs du virus de l'hépatite B et des anticorps contre le virus de l'hépatite C parmi le personnel du District Sanitaire de Nanoro, Burkina Faso*. Sciences et techniques, série Sciences de la Santé, CNRST Burkina Faso, accepted.

Comunicazioni a Workshop e Congressi internazionali

- Pietra V., Castaldo E., Simporé J., Luise V., Pizzocolo C., Baiguera C., Cadeo B., Fausti R., Bella D., Pezzoli M.C., Saleri N., Castelli F. *Care to AIDS Patients in West Africa: the Italian ESTHER initiative in Burkina Faso*. HIV patient ART Monitoring Meeting, WHO, Geneva, march 2004.
- Castaldo E., Pietra V., Pignatelli S., Simporé J., Rouamba S., Luise V., Pizzocolo C., Castelli F., Carosi G. *Assistance to advanced stage AIDS patients in West Africa: the experience of the Centre d'Accueil et de Solidarité de Ouagadougou (CASO), Burkina Faso*. XV International Conference on AIDS, Bangkok, 11-16 luglio 2004, abs B12199.
- Pietra V., Simporé J., Pignatelli S., Ouédraogo L., Conombo G., Pizzocolo C., Baiguera C., Carosi G., Castel-

li F. *Immune status of HIV-infected pregnant women detected in PMTCT Reference Center in Ouagadougou (Burkina Faso)*. XV International Conference on AIDS, Bangkok, 11-16 luglio 2004, abs ThPeB7079.

- *Deux ans de PTME au CM St Camille de Ouagadougou, Burkina Faso*. Atelier Régional OMS (pays francophone de l'Afrique de l'Ouest) d'orientation à l'utilisation des guides de prise en charge intégrée des maladies de l'adolescent et de l'adulte pour atteindre les objectifs de l'initiative "3by5", Ouagadougou, novembre 2004.
- De Iaco G., Pignatelli S., Pizzocolo C., Saleri N., Rouamba S., Bakouan. *Clinical presentation and survival of HIV-positive patients on highly active antiretroviral therapy (HAART) in two medical centers of Ouagadougou, Burkina Faso*. XIV International Conference on AIDS and Sexually Transmitted Diseases in Africa, Abudja (Nigeria), 4-9 dicembre 2005, abs WEORD124.
- De Iaco G., Pietra V., Capone S., Pignatelli S., Castelli F. *Prevention of Mother to Child Transmission (PMTCT plus) programme at the Centre Medical St Camille, Ouagadougou, Burkina Faso*. XVI International AIDS Conference, Toronto, 13-18 august 2006, Abs ThPe0241.
- Fausti R., Soncini E., Ravelli C., Cattalini M., Sinelli M., Consolati V., Pietra V., Pignatelli S., Castelli F., Notarangelo L.D., Schumacher R.F. *Cooperative intervention to assist children with HIV-infection in Burkina Faso: The Brescia experience during the pilot phase of the ESTHER Project*. 24th Annual Meeting of the European Society for Paediatric Infectious Diseases - ESPID, Basel, may 3-5, 2006, abs 262.
- De Iaco G., Zombre M., Carvalho A.C., Capone S., Some E., Pietra V., Saleri N., Del Punta V., Ilboudo D., Castelli F. *Factors predicting early death in a cohort of patients with HIV/AIDS in Burkina Faso: the need for earlier diagnosis and antiretroviral treatment*. 4th IAS Conference on HIV Pathogenesis, Treatment and Prevention, Sydney (Australia), 22-25 July 2007, abs WEPEBO53.
- Castelli F., Saleri N., Rizzi M., Pietra V., Del Punta V., Capone S., De Iaco G., Rouamba S., Somé E., Patroni A., Levi M., Simporé J. *Predictors of mortality in hospitalised HIV-infected patients in resource-limited setting*. 5th European Congress on Tropical Medicine and International Health, 24-28 maggio 2007, Amsterdam, Paesi Bassi, Abs 027-26, pag. 102.
- Schumacher R.F. *ESTHER The Brescia experience in Burkina Faso since 2003*. European ESTHER Meeting. Athens, 21-22 May 2007.

- Castelli F., Pietra V., Simporé J., Pignatelli S., Belem N., Sia D., Pini A., Capone S., Tomasoni L.R., Caligaris S., Carosi G. *Immunological assessment of pregnant HIV-infected women at St. Camille Medical Center, Ouagadougou, Burkina Faso*. 5th European Congress on Tropical Medicine and International Health, 24-28 maggio 2007, Amsterdam, Paesi Bassi, Abs 028-58, pag. 146.
- Tomasoni L.R., Pedruzzi B., Simporé J., Del Punta V., Bigoni S., Pietra V., Pignatelli S., Monno L., Punzi G., Angarano G., Castelli F. *NNRTI-resistance mutations in HIV-1 DNA from peripheral blood mononuclear cells after single dose nevirapine for prevention of mother-to-child HIV transmission in Burkina Faso*. 5th European Congress on Tropical Medicine and International Health, 24-28 maggio 2007, Amsterdam, Paesi Bassi, Abs PA34, pag. 156.
- Pietra V., Pignatelli S., Simporé J., Tomasoni L.R., Caligaris S., Bigoni S., Manfrin M., Gulletta M., Matteelli A., Castelli F. *Anti-malarial chemoprophylaxis by cotrimoxazole in HIV-infected pregnant women in West Africa*. 5th European Congress on Tropical Medicine and International Health, 24-28 maggio 2007, Amsterdam, Paesi Bassi, Abs PB 91, pag. 231.
- Simporé J., Pietra V., Pignatelli S., Karou D., Nadembega W.M.C., Ilboudo D., Ceccherini-Silberstein F., Ghilat-Avoid-Belem W.N., Bellocchi M.C., Saleri N., Sanou M.J., Ouedraogo C.M., Nikiema J.B., Colizzi V., Perno C.P., Castelli F., Musumeci S. *Toward the complete eradication of Mother-to-Child transmission of HIV at Saint Camille Medical Centre (SCMC) in Burkina Faso*. 4e Forum annuel de l'European and Developing Countries Clinical Trials Partnership Programme (EDCTP), Ouagadougou, Octobre 2007.
- Pietra V. *Couples sérodiscordants et PTME: l'expérience du Centre Médical Saint Camille de Ouagadougou*. 2e Congrès Régional de Bioéthique, Ouagadougou, Octobre 2007.
- Schumacher R.F. *The Italian ESTHER projects in Africa*. European ESTHER Meeting. Lisbon, 21-22 April 2008.
- Castelli F., Galli M., Guaraldi G., Vullo V., Pietra V., Tsague G., Subi L., Rankin F., Tomasoni L.R., Mabilia M., Croce F., Lichtner M., Russo G., Luzi K., Gambirasio M., Giannelli E., Moche J., Simporé J. *Knowledge, attitudes and practices on breastfeeding among HIV positive African mothers. A multicentric study*. XV International Conference on AIDS and Sexually Transmitted Diseases in Africa, Dakar (Senegal), 3-7 dicembre 2008, abs 22/SOC01.
- Pietra V., Simporé J., Kiema D., Schumacher R.F., Boccacci S., Sorgho D., Bigoni S., Castelli F. *Infant malnutrition and HIV/AIDS in a rural Hospital in Burkina Faso, West Africa - ESTHER Pilot Study in Burkina Faso*. XV International Conference on AIDS and Sexually Transmitted Diseases in Africa, Dakar (Senegal), 3-7 dicembre 2008, abs 125/PEB01.
- Simporé J., Pietra V., Pignatelli S., Nadembega W.M.M., Ilboudo D., Sanou M.J., Ouedraogo C.M., Nikiema J.B., Colizzi V., Castelli F., Musumeci S. *Toward the complete eradication of Mother-to-Child transmission of HIV at Saint Camille Medical Centre (SCMC) in Burkina Faso*. XV International Conference on AIDS and Sexually Transmitted Diseases in Africa, Dakar (Senegal), 3-7 dicembre 2008, abs 812/PEC03.
- Kouanda S., Tougri H., Cisse M., Pietra V., Simporé J., Sondo B. *Efficiency of maternal HAART in reducing the risk of transmission during breastfeeding*. XV International Conference on AIDS and Sexually Transmitted Diseases in Africa, Dakar (Senegal), 3-7 dicembre 2008, abs 21/SOC01.
- Schumacher R.F., Castelli F., Bigoni S., Bertoni E., Filisetti M., Pignatelli S., Sawadogo G., Pietra V., Boccacci S., Gualeni C. *Strategies to improve adherence in HIV-positive children on HAART in Burkina Faso*. XV International Conference on AIDS and Sexually Transmitted Diseases in Africa, Dakar (Senegal), 3-7 dicembre 2008, abs 2432.
- Pini A., Castelli F., Galli M., Declich S., Maggiolo F., Guaraldi G., Vullo V., Buelli F., Mabilia M., Croce F., Fabiani M., Suter F., Lichtner M., Russo G., Luzi K., Gambirasio M. *Knowledge, attitudes and practices on breastfeeding among African women. A multicentric study in high prevalence HIV areas*. XVII International Congress for Tropical Medicine and Malaria, Jeju Island, Korea, 29 september - 3 october 2008, poster n. P164.
- Castelli F., Odolini S., Pietra V., Rouamba S., Pignatelli S., Simporé J., Tomasoni L.R., Del Punta V., Capone S., Some E. *Antiretroviral Therapy in resource limited settings. Analysis of immunological and clinical response in HIV-infected patients in Burkina Faso. The ESTHER project*. XVII International Congress for Tropical Medicine and Malaria, Jeju Island, Korea, 29 september - 3 october 2008.
- Pietra V., Kiema D., Tinto S., Kabore S.C.G., Buelli F., Odolini S., Castelli F. *Intégration des services et dépistage du VIH parmi les patients TB du District de Nanoro, Burkina Faso*. XVII Conference de l'Union, Région Afrique, Ouagadougou, Burkina Faso, June 24-26, 2009.
- Buelli F., Focà E., Odolini S., Pietra V., Simporé J., Caligaris S., Pinotti M., Guarisco S., Schumacher R.F., Pleba-

ni A., Castelli F. *HIV/HSV and HIV/HCV coinfection in Burkina Faso, West Africa*. 5th Conference on HIV Pathogenesis, Treatment and Prevention (IAS), Cape Town, South Africa, 19-22 July 2009; CD Rom Publication, B 15.

- Odolini S., Focà E., Buelli F., Caligaris S., Simporé J., Sempore J., Sanogo K., Pignatelli S., Pietra V., Castelli F. *Adverse events associated to HAART in Burkina Faso*. 6th European Congress on Tropical Medicine and International Health, Verona, 6-10 september 2009.
- Odolini S., Pietra V., Buelli F., Simporé J., Sanogo K., Pignatelli S., Caligaris S., Del Punta V., Focà E., Carosi G., Castelli F. *User fees and compliance to HAART in Ouagadougou, Burkina Faso*. 6th European Congress on Tropical Medicine and International Health, Verona, 6-10 september 2009.
- Capone S., Pietra V., Kiema D., Sorgho D., Kaboré S.C.M. Mande S., Koama P., Odolini S., Focà E., Tomasoni L.R., Castelli F., Kiema D. *Qualitative and quantitative analysis of mortality and morbidity at the health facilities in the rural district of Nanoro, Burkina Faso*. 6th European Congress on Tropical Medicine and International Health, Verona, 6-10 september 2009.

Comunicazioni a Congressi Nazionali

- Castelli F., Pietra V., Pignatelli S., Simporé J., Castaldo E., Caligaris S., Pizzocolo C., Saleri N., Cadeo B., Prestini K., Carosi G. *Fattibilità dei programmi di terapia antiretrovirale nei Paesi in via di sviluppo. La esperienza del programma di partenariato ESTHER tra gli Spedali Civili di Brescia e il Centro Medico di San Camillo in Ouagadougou (Burkina Faso)*. Atti del 3° Congresso della Società Italiana di Malattie Infettive e Tropicali, Firenze, 11-14 ottobre 2004, abs P 191.
- Pignatelli S., Simporé J., Pietra V., Montanarini G., Ouedraogo L., Conombo G., Pizzocolo C., Saleri N., Baiguer C., Bella D., Castelli F. *La prevenzione della Trasmissione Materno-Infantile di HIV mediante nevirapina in Paesi in via di sviluppo. L'esempio del Burkina Faso*. Atti del 3° Congresso della Società Italiana di Malattie Infettive e Tropicali, Firenze, 11-14 ottobre 2004, abs P 208.
- De Iaco G., Pignatelli S., Castelli F., Uccelli M.C., Roamba S., Zombre M., Pietra V. *Presentazione clinica ed analisi della sopravvivenza in una coorte di pazienti in terapia antiretrovirale (HAART) afferenti a due centri sanitari a Ouagadougou (Burkina Faso)*. Atti del 5° Congresso della Società Italiana di Medicina Tropicale e della So-

cietà Italiana di Medicina dei Viaggi e delle Migrazioni, Brescia, 29 dicembre - 1 ottobre 2005, Abs P 313.

- Simporé J., Pignatelli S., Sawadogo A., Pietra V., Nikiema J.B., Nadembega W.M.C., Yara J., Zoungrana L., Bakouan D., Colizzi V., Castelli F., Musumeci S. *Reduction of mother to child transmission of HIV (MTCT-HIV) at Saint Camille Medical center (SCMC) in Burkina Faso*. Atti del 5° Congresso della Società Italiana di Medicina Tropicale e della Società Italiana di Medicina dei Viaggi e delle Migrazioni, Brescia, 29 dicembre - 1 ottobre 2005, Abs CO12.
- Pignatelli S., Castelli F., Roamba S., Zombre M., Pietra V., Saleri N., De Iaco G., Manfrin M. *Presentazione clinica e analisi della sopravvivenza in una coorte di pazienti in terapia antiretrovirale (ART) afferenti a due centri sanitari a Ouagadougou (Burkina Faso)*. Atti del XIX Congresso della Associazione Italiana per la Lotta contro l'AIDS, Vibo Valentia, 21-23 ottobre 2005, pag. 198.
- Castelli F., Pignatelli S., Simporé J., Rouamba S., Pietra V., Schumacher R.F., Carosi G. *Lotta all'AIDS in Africa: l'intervento italiano Atti del XIX Congresso della Associazione Italiana per la Lotta contro l'AIDS, Vibo Valentia, 21-23 ottobre 2005, pag. 214.*
- Villani P.E., Cattarelli D., De Martis D., Galluzzi F., Pignatelli S., Thombiano A., Chirico G. *Progetto di cooperazione internazionale per il trattamento del neonato pretermine o patologico: dati preliminari del Progetto ESTHER Neonatologia*. XII Congresso Nazionale Società Italiana di Neonatologia, Montecatini, 28-31.5.2006 (Poster).
- De Iaco G., Capone S., Manfrin M., Pini A., Bigoni S., Pietra V., Pignatelli S., Simporé J., Schumacher R.F., Castelli F. *La prevenzione della trasmissione materno-infantile dell'HIV (PTME-plus) a Ouagadougou (Burkina Faso)*. Infectious Diseases Academy, Chieti, 21-22 dicembre 2006.
- Pignatelli S., Pietra V., Simporé J., Capone S., Tomasoni L.R., Manfrin M., Saleri N., Zampaligre F., Sia D., Schumacher R.F., Carosi G., Castelli F. *Il programma PTME-plus in Burkina Faso dopo 3 anni di applicazione. Risultati e prospettive del progetto ESTHER*. XX Congresso ANLAIDS, Roma, 28-30 novembre 2006, pag. 24.
- Pietra V., Simporé J., Pignatelli S., De Iaco G., Del Punta V., Caligaris S., Manfrin M., Zampaligre F., Sia D., Carosi G., Castelli F. *La presa in carico delle donne gravide HIV-infette nei Paesi a risorse limitate. La esperienza del Centre Médical S. Camille a Ouagadougou, Burkina Faso*. XX Congresso ANLAIDS, Roma, 28-30 novembre 2006, pag. 219.

- Fausti R., Soncini E., Ravelli C., Cattalini M., Sinelli M., Consolati V., De Martis D., Gualeni G., Marniga E., Pietra V., Pignatelli S., Castelli F., Notarangelo L.D., Schumacher R.F. *Intervento di Cooperazione sanitaria per l'assistenza ai bambini affetti da HIV/AIDS in Burkina Faso: l'esperienza della Clinica Pediatrica di Brescia*. XX Congresso ANLAIDS; Roma, 28-30 novembre 2006, pag. 132.
- Pietra V., Millogo M., Simporé J., Paré G., Nadambega M.C., Sawadogo A., Karou D., Schumacher R.F., Castelli F., Pignatelli S. *Antiretroviral treatment of HIV + pregnant women and PMTC. The experience of the St Camille Medical Center (SCMC) in Ouagadougou, Burkina Faso*. Premières Journées Mère - Enfant, Ouagadougou, 4-6 décembre 2006.
- Simporé J., Karou D., Ouermi D., Nadembega C., Ilboudo D., Zeba B., Pietra V., Pignatelli S., Schumacher R.F., Castelli F. *Recherche des causes des gastro-entérites infantiles au Centre Médical saint Camille de Ouagadougou au Burkina Faso*. 14 èmes journées de sciences de santé de Bobo-Dioulasso, mai 2008.
- Castelli F., Pignatelli S., Sawadogo G., Del Punta V., Odolini S., Manfrin M., Pedruzzi B., Truppa C., Mabilia M., Sorgho D., Pietra V. *Attitudini e pratiche in tema di allattamento tra le gestanti in visita prenatale presso due strutture sanitarie del Burkina Faso, Africa Occidentale*. XXI Congresso Nazionale ANLAIDS, Rimini, 17-20 ottobre 2007, pag 152.
- Castelli F., Pietra V., Schumacher F., Marzollo R., Pini A., Simporé J., Caligaris S., Sorgho D., Kiema D., Tinto S., Salleri N. *Counseling e screening HIV dei pazienti affetti da tubercolosi e malnutriti presso l'Ospedale Distrettuale di San Camillo di Nanoro, Burkina Faso*. XXI Congresso Nazionale ANLAIDS, Rimini, 17-20 ottobre 2007, pag 172-3.
- Castelli F., Pignatelli S., Pedruzzi B., Tomasoni L.R., Capone S., Simporé J., Pietra V., Punzi G., Monno L. *Caratterizzazione dei sottotipi HIV-1 in una coorte di donne a Ouagadougou (Burkina Faso)*. XXI Congresso Nazionale ANLAIDS, Rimini, 17-20 ottobre 2007, pag 94.
- Castelli F., Galli M., Giuliano M., Declich S., Maggiolo F., Guaraldi G., Vullo V., Rizzardini G., Tomasoni L.R., Pedruzzi B., Patroni A., Mabilia M., Pietra V., Truppa C., Croce F., Fagiani M., Suter F., Lichtner M., Russo G., D'Abramo A., Luzi K., Gambirasio M. *Conoscenze, attitudini e pratiche in tema di allattamento delle donne gravide in Africa Sub-Sahariana. Uno studio collaborativo in aree di elevata prevalenza*. V Congresso Nazionale SIMIT, Napoli, 20-23 novembre 2007.
- Villani P.E., Cattarelli D., Boccacci S., Ricchini A., Scalmani E., Pignatelli S., Thombiano A., Chirico G. *Progetto di cooperazione internazionale ESTHER Neonatologia in Burkina Faso: il punto della situazione dopo quattro anni*. XIV Congresso Nazionale Società Italiana di Neonatologia, Torino, 13.-16.5.2008 (Poster).
- Cervi F., Guerra B., Castelli F., Pietra V., Farina A., Rizzo N. *Impatto della HAART (Highly Active Antiretroviral Therapy) sull'outcome delle gravidanze di donne HIV positive in contesti a risorse limitate*. 1° Congresso Nazionale della Federazione Italiana di Ostetricia e Ginecologia, Roma, 4-7 novembre 2008, Abs CL 130.
- Villani P.E., Cattarelli D., Ouedraogo P., Ricchini A., Chirico G. *Un Nido di III° livello in un paese del III° mondo*. Congresso di Neonatologia, Brescia, 12.12.2008.
- Castelli F., Pietra V., Simporé J., Pignatelli S., Sorgho D., Rouamba S., Bigoni S., Odolini S., Focà E., Filisetti M., Schumacher R.F., Puoti M. *Co-infezione HIV/HBV in Burkina Faso, Africa Occidentale*. XXII Congresso Nazionale ANLAIDS, Palermo, 6-7 dicembre 2008, Abs B1, pag. 112.
- Castelli F., Pietra V., Cervi F., Simporé J., Pignatelli S., Odolini S., Schumacher F., Tomasoni L.R., Caligaris S., Guerra B., Carosi G. *Impatto della HAART sull'outcome della gravidanza in donne HIV+ in un contesto a risorse limitate*. VI Congresso Nazionale SIMIT, Bergamo, 19-22 novembre 2008, Abs CO1 4 (comunicazione orale), pag. 55.
- Cervi F., Guerra B., Simporé J., Pietra V., Tougri H., Castelli F., Farina A., Vagnoni S., Rizzo N. *Impact of HAART (Highly Active Antiretroviral Therapy) on the outcome of pregnancy in a resource-limited setting*. First Italian Conference on AIDS and Retroviruses (ICAR) Milano (Italy), May 24-26, 2009.
- Castelli F., Pietra V., Buelli F., Odolini S., Pignatelli S., Sango K., Focà E., Schumacher R.F., Simporé J., Carosi G., Caligaris S., Simporé J. *Pregnancy-related immune deficit in HIV-infected pregnant women in resource-limited countries. Implication for HAART initiation*. First Italian Conference on AIDS and Retroviruses (ICAR) Milano (Italy), May 24-26, 2009, Abs. PO118. Infection, 2009; 37 (suppl II): 100.
- Tomasoni L.R., Galli M., Vullo V., Declich S., Giuliano M., Pietra V., Fabian M., Simporé J., Granelli E., Rusconi S., Riva A., Guaraldi G., Luzi K., Russo G., Lichtner M., Castelli F. *HIV notification to the partner among puerperas in sub-saharian Africa*. First Italian Conference on AIDS and Retroviruses (ICAR) Milano (Italy), May 24-26, 2009. Abs. PO117. Infection, 2009; 37 (suppl II): 99.

- Tomasoni L.R., Galli M., Vullo V., Pedruzzi B., Pietra V., Simporé J., Granelli E., Rusconi S., Riva A., Guaraldi G., Luzi K., Russo G., Lichtner M., Carosi G., Castelli F. *Infant feeling modalities and morbidity in HIV infected women in resource-poor countries*. A multi center study in sub-saharian Africa. First Italian Conference on AIDS and Retrovirus (ICAR) Milano (Italy), May 24-26, 2009. Abs. PO116. *Infection*, 2009; 37 (suppl II): 99.
 - Castelli F., Martinetto M., Pietra V., Del Punta V., Bigoni S., Cisse M., Sempore J., Simporé J., Kiema D., Morali L., Schumacher R.F. *Obstacles to screen HIV/AIDS patients' sons in Burkina Faso (West Africa)*. XXIII Congresso AIDS e Sindromi Correlate, Venezia, 18-20 Novembre 2009. Pag. 139-40 (comunicazione orale).
 - Focà E., Odolini S., Pietra V., Martinetto M., Kiema D., Sorgho D., Kaboré S.C.G., Simporé J., Castelli F. *Coming home to be cared. Emigration and antiretroviral treatment in the Nanoro Health District, Burkina Faso*. XIII Congresso AIDS e Sindromi Correlate, Venezia, 18-20 Novembre 2009. Pag. 1149-50.
 - Sanogo K., Sempore J., Martinetto M., Rodari P., Pietra V., Cisse M., Buelli F., Sia D., Pignatelli S., Sempore S. *Obstacles au dépistage des enfants des patients VIH/SIDA à Ouagadougou, Burkina Faso*. 1er Forum des acteurs de la recherche sur le VIH, le SIDA et les IST, Ouagadougou, 24-26 Novembre 2009.
 - Castelli F., Pietra V., Diallo I., Simporé J. *Terapia antiretrovirale nei Paesi a risorse limitate: i bisogni reali*. 8° Congresso Nazionale SIMIT, Modena, 25-28 Novembre 2009, pag. 46.
 - Ilboudo D., Ouermi D., Bisseye C., Sagna T., Odolini S., Pietra V., Pignatelli S., Gnoula C., Nikiema J.B., Castelli F., Simporé J. *Vers une eradication totale de la co-transmission verticale d'VIH et du HBV au Centre Medical Saint Camille de Ouagadougou*. 2eme Journées Scientifiques "Recherche por la Santé en Afrique: quelles implications pour la communauté?", Nouna (Burkina Faso), December 3-5, 2009.
 - Ilboudo D., Sanou I., Karou D., Sia D.J., Ouermi D., Bisseye C., Sagna T., Odolini S., Buelli F., Pietra V., Pignatelli S., Gnoula C., Nikiema J.B., Castelli F., Simporé J. *Prevention et diagnostic de mère HIV à enfant et transmission HHV8 dans neonates au Saint Camille Medicales Center au Burkina*. 2eme Journées Scientifiques "Recherche por la Santé en Afrique: quelles implications pour la communauté?", Nouna (Burkina Faso), december 3-5, 2009.
 - Djigma F., Ouermi D., Ilboudo D., Bisseye C., Sagna T., Zeba M., Kabre A., Pietra V., Pignatelli S., Nikiema J.B., Castelli F. and Sempore J. *Co-infection de Mycoplasma hominis et de Ureaplasma urealyticum avec le virus de l'immunodéficience humaine (VIH) chez les femmes séropositives à Ouagadougou*. 2e Journées Scientifiques du Centre de Recherche en Santé de Nouna (CRSN), Nouna (Burkina Faso) 3-5 décembre 2009.
 - Bisseye C., Djigma F., Ouedraogo C., Ghilat-Avoid-Bellem W.N., Pietra V., Pignatelli S., Gnoula C., Nikiema J.B., Castelli F., Simporé J. *Infection par les virus des papillomes humains (VPH) chez les femmes séropositives au VIH à Ouagadougou, Burkina Faso*. 2e Journées Scientifiques du Centre de Recherche en Santé de Nouna (CRSN), Nouna (Burkina Faso) 3-5 décembre 2009.
 - Ouermi D., Ilboudo D., Kabre A., Zeba M., Pietra V., Pignatelli S., Nikiema J.B., Caligaris S., Schumacher R.F., Kabre G.B., Castelli F. and Simporé J. *Aetiology of child acute gastro-enteritis at Saint Camille Medical Centre, Ouagadougou, Burkina Faso*. 2e Journées Scientifiques du Centre de Recherche en Santé de Nouna (CRSN), Nouna (Burkina Faso) 3-5 décembre 2009.
 - Pietra V., Kiema D., Sorgho D., Mande S., Castelli F., Puoti M., Sempore J. *Prévalence des marqueurs du virus de l'hépatite B et des anticorps contre le virus de l'hépatite C parmi le personnel du District Sanitaire de Nanoro, Burkina Faso*. 2e Journées Scientifiques du Centre de Recherche en Santé de Nouna (CRSN), Nouna (Burkina Faso) 3-5 décembre 2009.
 - Kabore S.C.G., Martinetto M., Mande S., Pietra V., Sorgho D., Kiema D., Simporé J. *Obstacles au dépistage des enfants des patients VIH/SIDA dans le District Sanitaire rural de Nanoro, Burkina Faso*. 2e Journées Scientifiques du Centre de Recherche en Santé de Nouna (CRSN), Nouna (Burkina Faso) 3-5 décembre 2009.
- Inoltre sono stati completati nel corso del 2007-09, i seguenti studi inerenti alla problematica della infezione da HIV in gravidanza:
- *Azione Concertata nei Paesi in via di sviluppo. Uno studio multicentrico di accettabilità, fattibilità ed efficacia di differenti strategie preventive della trasmissione post-partum di HIV in 6 Paesi dell'Africa sub-sahariana - Progetto multicentrico finanziato dall'ISS.*
 - *Prevalenza di mutazioni di resistenza virale in donne HIV sieropositive sottoposte a profilassi della trasmissione verticale di HIV con nevirapina in un Paese a risorse limitate - Progetto finanziato dalla Università di Brescia e dalla Università di Bari.*

Obiettivo n. 4 – Logistico

Nel corso del 2005, grazie ad una donazione della Banca di Credito Cooperativo di Pompiano e Franciacorta è stato possibile acquistare una Auto medica Toyota che oggi consente il trasporto dei malati ricoverati presso il Centre d'Accueil Notre Dame de Fatima di Ouagadougou. Inoltre, grazie al contributo del Centro Italiano Aiuti all'Infanzia (CIAI), è stato possibile acquistare un autoveicolo che consente una migliore operatività della componente pediatrica del progetto stesso.

PROSPETTIVE FUTURE

Al dicembre 2009 il progetto di lotta all'AIDS in Burkina Faso ha consolidato i risultati raggiunti nel corso degli anni precedenti e rappresenta ormai un punto di riferimento per i pazienti affetti da infezione da HIV e per i responsabili del Ministero della Sanità del Burkina Faso che vedono nel progetto un partner affidabile e sicuro.

Gli obiettivi di espansione del progetto, resi possibile anche dal finanziamento ottenuto da parte del Ministero Affari Esteri, possono essere così definiti:

- a. espansione delle attività di PTME-plus e presa in carico dei pazienti affetti da infezione da HIV a livello rurale, presso l'Ospedale Distrettuale San Camillo di Nanoro;
- b. espansione delle attività di formazione sia in loco, anche mediante la partecipazione al Diploma Interuniversitario in gestione del paziente HIV/AIDS, sia presso l'Università di Brescia e gli Spedali Civili di Brescia;
- c. rinforzare ed espandere la collaborazione con gli interventi ESTHER di altri Paesi (in particolare Francia e Austria) in Burkina Faso, al fine di elaborare progettualità comuni e azioni coordinate;

RINGRAZIAMENTI

Il progetto ha beneficiato dei consigli e del supporto della nostra rappresentanza diplomatica, ed in particolare dei Direttori e degli Esperti della Unità Tecnica Locale di Ouagadougou. Il supporto del coordinatore del progetto ESTHER in Burkina Faso M. George Ouedraogo ha consentito una completa armonizzazione delle attività con la politica nazionale del Burkina Faso e con le attività del progetto ESTHER-Francia. La realizzazione del progetto è stata resa possibile dal costante supporto del Magnifico Rettore della Università di Brescia Prof. Augusto Preti. Le attività del progetto devono molto alla sensibilità del

Nel corso dell'anno 2006, grazie anche al supporto del Comune di Brescia e della Regione Lombardia, è stata acquistata strumentazione medica che consentirà una sempre migliore presa in carico dei pazienti infetti da HIV nelle strutture sanitarie camilliane.

Nel corso dell'anno 2008 è stato fornito all'Ospedale distrettuale di Nanoro un dispositivo per la inclusione in paraffina dei pezzi bioptici ed il successivo allestimento dei preparati istologici.

Nel corso dell'anno 2009 è stato fornito un dispositivo per la trasmissione elettronica a distanza delle immagini digitalizzate dei preparati allestiti per il PAP- test.

- d. miglioramento del coordinamento e della integrazione del progetto di lotta all'AIDS in Burkina Faso con altre iniziative di cooperazione sanitaria finanziate dall'Italia, ed in particolare:

- la iniziativa OMS/Italia per la prevenzione della trasmissione materno-fetale della infezione da HIV;
- la iniziativa TB/HIV, che vede la Clinica di Malattie Infettive e Tropicali della Università di Brescia quale partner tecnico della OMS nel supporto al Ministero della Sanità del Burkina Faso;
- la iniziativa per la Integrazione e la Promozione degli Ospedali e dei centri sanitari con assistenza italiana nel Mondo (IPOCM) del Ministero della Salute, con collegamento internet via satellite del *Centre Medical St Camille* e del *Centre d'Accueil Nôtre Dame de Fatima* che consentirà le attività di tele-diagnostica e di tele-didattica.

- e. sviluppare la ricerca operativa nei seguenti ambiti tematici: (i) co-infezione HIV/HBV, (ii) screening della infezione HPV e del carcinoma del collo uterino nella donna HIV+, (iii) supporto psico-sociale ai pazienti da parte dei pari educatori.

Direttore Generale, dei Direttori Sanitari della Azienda Ospedaliera Spedali Civili di Brescia e dei Presidi Ospedalieri Spedali Civili di Brescia e Ospedale dei Bambini di Brescia, che hanno consentito e supportato la partecipazione del personale strutturato della Azienda. Gli Specializzandi ed i Docenti delle varie Scuole di Specializzazione, tutti Soci di Medicus Mundi Italia, hanno prestato la propria opera e la propria competenza appassionata e volontaria nella speranza di poter contribuire efficacemente alla lotta contro l'infezione da HIV/AIDS nei Paesi in via di sviluppo.

Opere Sanitarie Camilliane a Ouagadougou

Padre Eligio Castaldo, Fratel Giovanni Grigoletto, Fratel Vincenzo Luise, Dr. Mathieu Millogo, Fratel Sébastien Rouamba, Dr. Dabogo Sia, Dr. Eric Somé, Padre Marc Zombré, Padre Laurent Zoungrana, Padre François Sedogo, Dr. Ghislaine Sawadogo, Dr. Korotimi Sanogo, Dr. Jedida Simpore.

Comitato Nazionale di Lotta all'AIDS (CNLS) e Comitato di Lotta all'AIDS del Ministero della Sanità del Burkina Faso (CMLS/Santé)

Dr. André Joseph Tiendrebeogo, Dr. Marie Joseph Sanou, Dr. Genevieve Onadja, Dr. Francine Ouedraogo.

Centrale d'Achat de Médicaments Essentiels et Génériques (CAMEG), Burkina Faso

Dr. Lazare Bansse, Dr. Aida Sawadogo, Dr. André Sawadogo.

Istituto Superiore di Sanità, Roma

Dr. Stefano Vella.

Scuola Specializzazione in Malattie Infettive, Università di Brescia

Dr. Chiara Baiguera, Dr. Daniele Bella, Dr. Barbara Cadeo, Dr. Chiara Cattaneo, Dr. Silvia Lorenzotti, Dr. Chiara Pezzoli, Dr. Katia Prestini, Dr. Cristina Uccelli, Dr. Laura Soavi, Dr. Giuseppe Lapadula, Dr. Emanuele Focà.

Scuola Specializzazione in Medicina Tropicale, Università di Brescia

Dr. Giuseppina De Iaco, Dr. Maria Manfrin, Dr. Cecilia Pizzocolo, Dr. Nuccia Saleri, Dr. Susanna Capone, Dr. Alessandro Pini, Dr. Veronica Del Punta, Dr. Sara Bigoni, Dr. Silvia Odolini.

Scuola Specializzazione in Pediatria, Università d. Brescia

Dr. Sara Aliprandi, Dr. Veronica Bennato, Dr. Elisa Bertoni, Dr. Sara Boccacci, Dr. Marco Cattalini, Dr. Valeria Consolati, Dr. Donatella De Martiis, Dr. Rosaria Fausti, Dr. Monica Filisetti, Dr. Chiara Gualeni, Dr. Elisa Marniga, Dr. Roberto Marzollo, Dr. Moira Pinotti, Dr. Chiara Ravelli, Dr. Elena Soncini, Dr. Mariateresa Sinelli, Dr. Sarah Guarisco, Dr. Laura Morali, Dr. Chiara Monfredini.

Corso di Dottorato in Metodologie e Tecniche Appropriate nella Cooperazione Internazionale allo Sviluppo

Dr. Fabio Buelli.

Dipartimento di Malattie Infettive, Spedali Civili di Brescia

Dr. Maurizio Gulletta, Dr. Eugenia Quiros, Dr. Alberto Matteelli.

Dipartimento di Pediatria, Spedali Civili di Brescia

Dr. Paolo Villani, Dr. Donatella Cattarelli, Sig.a A. Ricchini.

Al progetto hanno anche partecipato il Dr. Giovanni Ravasi, della Università di Pavia, i Dr. Erica Mori e Paolo Poisa, della Scuola di Specializzazione in Medicina Interna della Università di Brescia e la Dr. Paola Rodari dell'Università di Brescia.

L'apporto amministrativo delle Segreterie del Dipartimento Materno-Infantile e Tecnologie Biomediche (Sig.re C. Mainardi, N. Bresciani, E. Danesi, P. Beccalossi, B. Scilipoti), delle Scuole di Specializzazione in Malattie Infettive, in Medicina Tropicale (Sig.ra C. Binetti e D. Sala), in Pediatria (Sig.ra C. Consolati, T. Antoldi) e di Medicus Mundi Italia (Dr. M. Chiappa, Sig.ra C. Ferrante, Dr. G. Zoppi) è risultato essenziale per consentire lo svolgimento del progetto.

FINANZIAMENTI

La realizzazione delle attività del progetto ESTHER-Burkina negli anni 2003-2009 è stata resa possibile dai finanziamenti erogati dai seguenti Enti ed Associazioni (in ordine alfabetico), che desideriamo ringraziare per il loro indispensabile sostegno, oltre che da innumerevoli donatori privati:

- Associazione Bambino Emopatico (ABE)
- Associazione Essere Bambino
- Associazione Mogli Medici Italiani (AMMI) di Brescia
- Associazione Nazionale Alpini - Sez. di Castelvetro Piacentino
- Associazione Nati per Vivere
- A.S. Calcio Marudo
- Banca di Credito Cooperativo di Pompiano e Franciacorta
- Centro Italiano Aiuti all'Infanzia (CIAI)
- Comune di Brescia
- Fondazione CARIPLO
- Fondazione della Comunità Bresciana
- Fondazione Malattie Infettive e Salute Internazionale
- Kiteitalia
- Montichiari Calcio
- Ospiti del Carcere femminile di Verzano (BS)
- Provincia di Brescia
- Regione Lombardia

A loro va il riconoscimento nostro e di tutti i pazienti che hanno beneficiato delle attività del progetto.

RÉFÉRENCES

ORGANISMES PARTICIPANT AU PROJET

- Medicus Mundi Italie
- LVIA - Association Internationale Laïcs Volontaires
- Vice Province Camillienne au Burkina Faso
- Administration des Hôpitaux Spedali Civili de Brescia
- Université de Brescia

ORGANISMES DE FINANCEMENT

- Ministère des Affaires Etrangères - Direction Générale Coopération au Développement
- Istituto Superiore di Sanità

RESPONSABLES DU PROJET

Prof. Francesco Castelli

Président Medicus Italie

Institut des Maladies Infectieuses et Tropicales, Université de Brescia

*Département des Maladies Infectieuses,
Hôpital de Brescia*

Piazzale Spedali Civili, 1 - 25123 - Brescia (Italie)

Tél. +39.030.3995664

Fax +39.030.303 61

E-mail castelli@med.unibs.it

Prof. Giampiero Carosi

Institut des Maladies Infectieuses et Tropicales, Université de Brescia

*Département des Maladies Infectieuses,
Hôpital de Brescia*

Piazzale Spedali Civili, 1 - 25123 - Brescia (Italie)

Tél. +39.030.3995671

Fax +39.030.303061

E-mail carosi@bsnet.it

Père François Sedgo

Vice Province Camillienne

01 BP 364 Ouagadougou 01 (Burkina Faso)

Tél. +226.70250774

E-mail fsedgo@yahoo.fr

CHEF DE PROJET AU BURKINA FASO

Dr Virginio Pietra

Centre Médical St Camille

Secteur 14 - Ouagadougou (Burkina Faso)

Tél. 226.70453821

E-mail virginiopietra@libero.it

ADMINISTRATIVE MANAGER

Au Burkina Faso: Mr. Mario Civettini

En Italie: Dr. Massimo Chiappa

Dr. Giovanni Zoppi

PERSONNES DE RÉFÉRENCE AUPRÈS DES ORGANISMES PARTICIPANT AU PROJET

Pour le Centre Médical St Camille de Ouagadougou

Dr. Père Salvatore Pignatelli

Centre Médical St Camille

Secteur 14 - Ouagadougou (Burkina Faso)

Tél. +226.50361232

Fax +226.50360349

E-mail cmedicalou.info@sat.signis.net

Pour le Centre Médical avec Antenne chirurgicale St Camille de Nanoro

Fr. Dieudonné Sorgho

Centre Médical St Camille

Nanoro (Burkina Faso)

Tél. +226.50446219

E-mail dsorgho@yahoo.fr

Pour le Centre d'Accueil Notre-Dame de Fatima (CANDAF)

Père Edmond Yanogo

Centre d'Accueil Notre-Dame de Fatima - CANDAF

Ouagadougou (Burkina Faso)

Tél. +226.50372904/05

E-mail candaf@fasonet.bf

Pour le Centre de Recherche Biomoléculaire Pietro Annigoni (CERBA)

Père Prof. Jacques Simpore

Ouagadougou (Burkina Faso)

Tél. +226.70230792

Fax +226.50363242

E-mail jacques.simpore@yahoo.fr,
webmaster@cerbafaso.org

FOCAUX THÉMATIQUES

*Institut de Maladies Infectieuses et Tropicales
de l'Université de Brescia*

Dr. Silvio Caligaris, Dr. Lina Rachele Tomasoni

*Service des Maladies Infectieuses, Hôpitaux Spedali Civili de
Brescia*

Piazzale Spedali Civili, 1 - 25123 - Brescia (Italie)

Tel. +39.030.3995681

Fax +39.030.303061

E-mail silviocaligaris@yahoo.it, lina.tomasoni@yahoo.it

*Clinique de Pédiatrie et de Néonatalogie
de l'Université et de l'Hôpital de Brescia*

Dr. Richard Fabian Schumacher, Dr. Paolo Villani

Service de Pédiatrie, Hôpitaux Spedali Civili de Brescia

Piazzale Spedali Civili, 1 - 25123 - Brescia (Italie)

Tel. +39.030.3995718

Fax +39.030.3388099

E-mail schumach@med.unibs.it

Institut d'Anatomopathologie de l'Université de Brescia

Prof. Piergiovanni Grigolato

Service des Laboratoires, Hôpitaux Spedali Civili de Brescia

Piazzale Spedali Civili, 1 - 25123 - Brescia (Italie)

Tél. +39.030 3995476

Fax +39.030 3995053

E-mail grigolat@med.unibs.it

SIÈGE DU PROJET AU BURKINA FASO

Projet ESTHER-Italie

Secteur 13 - Ouagadougou (Burkina Faso)

Tel +226.76672621 / +226.50362296

E-mail medicusmundi.it_bf@yahoo.fr
medicusmundi.it_bf@medicusmundi.it

ORGANISMES PARTENAIRES

- Ministère de la Santé, Burkina Faso
- Conseil National de Lutte contre le SIDA (CNLS), Burkina Faso
- Université de Ouagadougou, Burkina Faso
- Centre Italien d'Aide à l'Enfance (CIAI), Milan, Italie
- Fondation «Maladies Infectieuses et Santé Internationale», Brescia, Italie
- Association "Aide-moi à être mère", Ouagadougou, Burkina Faso
- Association «Taab Yiinga», Ouagadougou, Burkina Faso
- Association «SOS SIDA», Nanoro, Burkina Faso

L'infection à VIH représente une des menaces principales pour la santé publique dans les Pays en voie de développement, particulièrement en Afrique. Le Burkina Faso est un pays sahélien parmi les plus pauvres du monde, où la prévalence relative à l'infection à VIH - essentiellement due aux infections à VIH-1 - est estimée à 2%.

C'est au Burkina Faso qu'interviennent les structures sanitaires de la Vice Province Camillienne, engagée depuis toujours dans l'assistance aux populations économiquement faibles. Plus précisément, à Ouagadougou œuvrent le Centre Médical St Camille, à orientation maternelle et infantile, et le Centre d'Accueil Notre Dame de Fatima (CANDAF). Le CANDAF, destiné à l'origine à l'accueil de malades du SIDA en phase terminale, est relié au niveau opérationnel avec le Centre de Recherche Biomoléculaire P. Anigoni (CERBA). En milieu rural, la Vice Province gère le Centre Médical avec Antenne chirurgicale (CMA) St Camille de Nanoro, à environ 80 km de Ouagadougou. Les médicaments antirétroviraux étant de plus en plus disponibles, les structures Camilliennes ont ressenti le besoin d'une aide technique et formative, pour permettre une prise en charge adaptée des femmes enceintes, des enfants et en général des patients infectés par le VIH, et pour la prévention de la transmission de la mère à l'enfant.

Medicus Mundi Italia, le Département pour la Santé de la Mère et de l'Enfant de l'Université de Brescia, et les Hôpitaux Spedali Civili de Brescia, ont répondu à l'appel de la Vice Province Camillienne, avec qui ils ont établi un rapport de collaboration dans le cadre du programme de partenariat ESTHER (*Ensemble pour une Solidarité Thérapeutique en Réseau*) adopté par les Ministères de la Santé d'Italie, de France, d'Espagne et du Portugal à Rome le 9 avril 2002, et élargi par la suite aux autres nations européennes.

Les objectifs de l'accord de collaboration, devenu opérationnel depuis juin 2003, sont les suivants:

- a. L'appui à l'optimisation de la gestion des patients adultes et enfants infectés par le VIH, pris en charge par les structures sanitaires de la Vice Province Camillienne (*objectif de prestation de services*);
- b. Le transfert de compétences au personnel sanitaire local, dans la prise en charge du patient VIH+ et la pratique de la thérapie antirétrovirale (*objectif formatif*);
- c. Le développement d'activités de recherche opérationnelle, finalisée à la validation de modèles pilotes d'intervention (*objectif scientifique*);
- d. Faciliter l'accès aux médicaments antirétroviraux et l'acquisition d'outils pour le diagnostic médical pour soigner les patients VIH+ (*objectif logistique*).

Depuis le 1er avril 2008, le projet ESTHER a été intégré dans le projet plus vaste de lutte contre le SIDA au Burkina Faso «Lutte contre le SIDA dans le secteur 30 du Ouagadougou et dans le district rural de Nanoro, Burkina Faso», qui a été financé par le Ministère des Affaires Etrangères pour les années 2008-2011 avec l'objectif général de contribuer à réduire incidence et mortalité pour le VIH/SIDA au Burkina Faso et pour le soutien et l'expansion des soins de santé aux patients VIH positifs en les 3 structures sanitaires de la Vice Province Camillienne. Plus précisément par:

- i) l'expansion de l'activité de Prévention de la Transmission du VIH de la Mère à l'Enfant (PTME) dans le district rural de Nanoro et l'expansion de la prise en charge des patients VIH positifs;
- ii) le renforcement de la prise en charge des patients VIH positifs suivi au CANDAF et CMSC.

Les résultats atteints par la collaboration ESTHER à décembre 2009 sont certainement flatteurs; ils ont permis de réaliser dans une large mesure les objectifs du projet, détaillés dans le texte de cette brochure, qu'on peut ainsi synthétiser:

1. **Objectif de prestation de services:** entre janvier 2004 et février 2008, le CANDAF a enregistré 1.688 hospitalisations, concernant 1.247 patients adultes, et 505 décès de malades en phase terminale. Au 31 décembre 2009, le Centre d'Accueil Notre Dame de Fatima/CERBA et le Centre Médical St Camille suivaient en ambulatoire 875 patients VIH+ adultes (582 femmes et 167 hommes), dont 749 sous TARV (582 femmes et 167 hommes). 181 autres patients adultes sont décédés au cours du follow-up (évolution), 232 patients ont été perdus de vue et 104 transférés à d'autres centres de soins. Dans ces mêmes structures, au 31 décembre 2009, étaient suivis en ambulatoire 153 enfants VIH+, dont 99 sous TARV. 28 autres patients en âge pédiatrique sont décédés, 16 ont été perdus de vue et 12 transférés à d'autres centres de soins. Pendant l'année 2005 ont ouvert leurs portes les nouveaux services de Pédiatrie du CM St Camille et du CANDAF, pour un total de 16 lits d'hospitalisation. Ils ont accueilli 57 enfants en 2005, 112 en 2006, 159 en 2007, 146 en 2008 et 125 en 2009 pour un total de plus de 9250 jours d'hospitalisation. En outre, le CM St Camille a offert ses prestations de Prévention de la Transmission du VIH de la Mère à l'Enfant (PTME) à 649 femmes enceintes VIH+ (131 en 2005, 213 en 2006, 123 en 2007, 74 en 2008 et 108 en 2009). Le Centre Médical St Camille de Nanoro, en milieu rural, suit actuellement environ 196 patients VIH+, dont 126 sous TARV.
2. **Objectif formatif:** au cours de la période 2005-2009, les actes de formation suivants ont été réalisés:

- ✓ trois médecins et deux infirmiers professionnels Burkinabé ont participé au Cours de Perfectionnement en Médecine Tropicale et Santé Internationale de l'Université de Brescia, d'une durée de 14 semaines;
- ✓ dix infirmières professionnelles et cinq médecins ont participé, grâce au soutien du projet, au Diplôme Interuniversitaire pour la gestion des problématiques VIH/SIDA à Ouagadougou (durée: 4 semaines);
- ✓ de nombreux ateliers de formation ont été organisés, concernant des thèmes spécifiques liés à l'infection à VIH, au Centre d'Accueil Notre Dame de Fatima, le Centre de Recherche Biomoléculaire P. Annigoni (CERBA), le Centre Médical St Camille de Nanoro et au Centre Médical Saint Camille;
- ✓ Les personnels de la Néonatalogie du CM St Camille de Ouagadougou ont bénéficié de journées de formation pratique concernant les principales techniques de réanimation du nouveau-né, et l'emploi de l'oxygène en thérapie;
- ✓ En 2006, 2007, 2008 et 2009, les personnels de l'Université de Brescia et de Medicus Mundi Italia ont apporté leur contribution didactique au Diplôme Interuniversitaire pour la gestion des problématiques VIH/SIDA à Ouagadougou (durée 4 semaines);
- ✓ Deux médecins burkinabé - dont un sélectionné par l'Université de Ouagadougou et l'autre par la Vice Province Camillienne - fréquentent des cours à Brescia, respectivement auprès de l'Ecole de Spécialisation en Maladies In-

fectieuses, et l'Ecole de Spécialisation en Pédiatrie.

En outre, l'infirmière responsable de la Pédiatrie de ce Centre a effectué un stage d'un mois auprès de la Clinique Pédiatrique de l'Université de Brescia. A Ouagadougou, le Projet a recruté successivement trois médecins burkinabés contractuels, qui se sont formés à la prise en charge du VIH et des problématiques liées, au cours du travail quotidien avec les médecins italiens en spécialisation.

3. Objectif scientifique: les données produites dans le cadre du projet ont été publiées au niveau national (Burkina Faso et Italie) et international, contribuant à sensibiliser la communauté scientifique à propos de la faisabilité des programmes de thérapie antirétrovirale dans les Pays en voie de développement. Enfin, l'équipe de Projet a été impliquée dans la rédaction de normes et protocoles nationaux et internationaux, concernant la gestion du patient VIH+ adulte et pédiatrique.

4. Objectif logistique: le projet a permis de réunir les ressources nécessaires pour assurer le support thérapeutique et le monitoring de laboratoire de nombreux patients adultes et enfants infectés par le VIH, et d'acquérir un véhicule médicalisé pour le transport de malades du Centre d'Accueil Notre Dame de Fatima. En outre, le projet a été doté d'un second véhicule, destiné à la composante pédiatrique, afin d'en améliorer l'efficacité.

PRÉAMBULE ET INTRODUCTION

Dans le monde industrialisé, l'arrivée des antirétroviraux a permis d'améliorer la survie des patients et d'obtenir un contrôle relatif du VIH-SIDA; par contre, dans les Pays en voie de développement du Sud du monde, l'épidémie continue à avancer. Selon les estimations du programme spécial des Nations Unies ONUSIDA, à la fin de l'année 2007 environ 33 millions de personnes étaient séropositives, dont plus de 29 millions dans les Pays en voie de développement et presque 22 millions dans le seul continent africain. En outre, dans les Pays en voie de développement, la transmission de l'infection a lieu essentiellement par la voie hétérosexuelle; l'infection concerne donc en premier lieu les femmes, ce qui entraîne inexorablement la problématique du VIH pédiatrique et des orphelins.

Les implications éthiques, socio-sanitaires, mais aussi économiques et politiques de cette situation ont conduit à la mobilisation progressive de la communauté scientifique et de la société civile, dans le but de garantir l'accès aux médicaments antirétroviraux dans les Pays les plus démunis aussi, afin de limiter leurs taux de mortalité dramatiques, et de supporter les activités de prévention nécessaires. Après les Conférences de Da-

kar (1997) et d'Abidjan (1999), les Conférences Mondiales sur le SIDA de Durban (2000) et de Barcelone (2002) sanctionnent définitivement la nécessité d'élargir l'accès aux médicaments antirétroviraux. Le processus de Pretoria ouvre la voie à des possibilités alternatives d'usage élargi des médicaments permettant de sauver des vies, et encore protégés par un brevet. En 2001, la conférence du G8 de Gênes recueillit l'appel du Président des Nations Unies Kofi Annan pour la constitution du Fonds Global pour la Lutte contre le SIDA, la Tuberculose et le Paludisme. En 2005, l'Alliance Globale contre le VIH/SIDA lance son cri d'alarme, afin que les enfants aussi soient pris en charge et accèdent aux thérapies antirétrovirales.

Le 9 avril 2002 les Ministres de la Santé d'Italie, France, Espagne, et Luxembourg signent à Rome l'accord pour l'adoption du projet de partenariat Nord-Sud appelé ESTHER (*Ensemble pour une Solidarité Thérapeutique Hospitalière en Réseau*), dont les objectifs sont ainsi définis:

1. Développement et formation des ressources humaines locales;
2. Fourniture d'instrumentation;
3. Facilitation de l'accès aux médicaments.

A des dates successives, les Ministères de la Santé d'Allemagne, d'Autriche, de Belgique, du Portugal, de la Grèce et de la Norvège adhèrent au Projet ESTHER.

Le Burkina Faso est un Pays d'Afrique Occidentale de 274.000 Km², avec 14 millions d'habitants environ. Il est parmi les pays les plus pauvres du Monde et son Indice de Développement Humain le positionne au 177^e rang sur 182 pays en 2009. Il présente les indices socio-sanitaires suivants:

Indicateurs VIH/SIDA au Burkina Faso	Estimation	Source
Prévalence VIH/SIDA (15-49 ans)	1,6% [1,4 - 1,9]	ONUSIDA, 2008
PVVIH (0-49 ans)	130.000 [110.000-160.000]	ONUSIDA, 2008
Patients VIH + suivis	28.000	MOH, 2006
Enfants (< 15 ans) infectés VIH/SIDA	10.000 [8.400-12.000]	ONUSIDA, 2006
Enfants ayant perdu un ou les deux parents à cause du VIH/SIDA	100.000 [62.000-130.000]	ONUSIDA, 2006
N. total de cas de VIH/SIDA observés dans les structures sanitaires en 2005	2.512	MOH, 2006
N. de patients infectés sous thérapie HAART (15-49 ans)	17.000 [15.000-19.000]	MOH, 2006
N. de patients infectés nécessitant d'une thérapie HAART (2006)	48.000 [39.000-58.000]	MOH, 2006
N. d'enfants infectés sous thérapie HAART	500	MOH, 2006
N. d'enfants infectés nécessitant d'une thérapie HAART (2006)	6.700	ONUSIDA, 2006
N. de structures qui dispensent HAART	76	MOH, 2006
Prévalence du VIH/SIDA parmi les malades de TB (15-49 ans)	17%	WHO, 2008

Le Département pour la Santé de la Mère et de l'Enfant de l'Université de Brescia (Chaires des Maladies Infectieuses, de Pédiatrie, d'Obstétrique et Gynécologie, et d'Anatomie Pathologique) a favorisé le jumelage de l'Université avec celle de Ouagadougou (accord paraphé à Brescia le 20 mars 2002) et l'accord avec la Vice Province Camillienne au Burkina Faso, pour la mise en œuvre d'un appui technique, opérationnel et scientifique à la lutte contre le VIH/SIDA au Burkina Faso.

Parallèlement, l'Administration des Hôpitaux Spedali Civili de Brescia, par sa délibération du 19 février 2003, a décidé d'éta-

blir un partenariat avec les structures sanitaires de la Vice Province Camillienne au Burkina Faso.

Enfin, la Clinique des Maladies Infectieuses et Tropicales de l'Université de Brescia, mandatée par l'Organisation Mondiale de la Santé, œuvre en tant que consultant technique du Ministère de la Santé du Burkina Faso pour la lutte contre la coïnfection tuberculose - VIH.

Ces relations institutionnelles ont contribué à l'activité de Projet ESTHER de lutte contre le VIH in Burkina Faso, soutenu par l'Institut Supérieur de Santé, intégré en Avril 2008 dans le projet «Lutte contre le SIDA dans le secteur 30 du Ouagadougou et dans le district rural de Nanoro, Burkina Faso», financé par le Ministère des Affaires Etrangères pour les années 2008-2011.

LES ACTEURS DU PROJET

Le projet ESTHER-Brescia propose un modèle de collaboration paritaire, où des institutions publiques et privées du secteur social oeuvrent ensemble, afin d'optimiser et de mettre en synergie les compétences et les ressources.



Vice Province Camillienne au Burkina Faso

La présence de la Vice Province Camillienne dans le secteur sanitaire au Burkina Faso remonte à 1970. Depuis 2002, la collaboration de la Vice Province aux activités de lutte contre l'infection à VIH/SIDA dans le Pays, se développe grâce aux activités des structures suivantes:

- Centre Médical St Camille (CMSC) de Ouagadougou:** la plus grande maternité du Burkina Faso, équipée aussi d'un laboratoire et d'un service de pathologie néonatale de 40 lits, unique dans le Pays. Le CMSC est situé dans la capitale Ouagadougou et 5.000 femmes/an environ accouchent dans cette structure; les tarifs sont alignés sur ceux des structures d'Etat.
- Centre d'Accueil Notre Dame de Fatima (CANDAF):** structure d'hospitalisation gratuite pour PVVIH (64 lits) jusqu'en février 2008.
- Centre de recherche Biomoléculaire Pietro Annigoni (CERBA),** qui élabore des projets d'étude sur le VIH/SIDA et les maladies génétiques. A l'intérieur du CANDAF, le CERBA gère un CTA (Centre de Traitement ambulatoire VIH/SIDA) qui suit les patients VIH+ non hospitalisés sous TARV.

- d. **Centre Médical avec Antenne Chirurgicale St. Camille (CMA-SC)** de Nanoro: Centre Médical de référence du District sanitaire de même nom, géré par la Vice Province Camillienne. C'est la première structure sanitaire du Pays qui a commencé à offrir le traitement antirétroviral aux patients infectés par le VIH/SIDA, en milieu rural (2004).

Dans ce cadre, la présence du projet concerne:

- les activités de prévention de la transmission du VIH de la Mère à l'Enfant (PTME), suivant le protocole national. Le CMSC de Ouagadougou a été la première structure sanitaire burkinabé à œuvrer dans ce domaine. Les activités sont financées par l'Initiative OMS/Italie de lutte contre le VIH/SIDA en Afrique;
- le suivi et la prise en charge (ambulatoire et en hospitalisation) des enfants de mère VIH+ au CMSC de Ouagadougou;
- l'hospitalisation - jusqu'en février 2008 - et la prise en charge en ambulatoire des malades du SIDA au CANDAF. Depuis août 2008, la prise en charge médicale des malades non hospitalisés est assurée par le CERBA;
- l'introduction depuis 2004 de l'offre de prestations de PTME, et de prise en charge des patients infectés par le VIH/SIDA, parmi les activités du CMA St Camille de Nanoro, au niveau du District sanitaire.



Département pour la Santé de la Mère et de l'Enfant de l'Université de Brescia

Viale Europa, 11-25100-Brescia (Italie)

Tel. +39.030.394467

Fax +39.030.303061

E.mail castelli@med.unibs.it

C'est l'un des principaux Départements de la Faculté de Médecine de l'Université de Brescia. A ce département sont rattachées plusieurs structures, dont celles travaillant dans le cadre du Projet ESTHER-Brescia:

- a. **Clinique des Maladies Infectieuses et Tropicales.** C'est un des principaux pôles de soins et de recherche sur l'infection à VIH et sur la Médecine Tropicale existant en Italie. A l'heure actuelle, plus de 4.000 patients infectés par le VIH sont pris en charge par la Clinique, parfois aussi dans le cadre de protocoles d'essai clinique. En milieu tropical, l'Institut a conduit des programmes de contrôle de l'infection à VIH/SIDA, des MST, du paludisme et de la tuberculose au Burkina Faso, en Ethiopie, au Sénégal, aux Comores, à l'Ile Maurice, aux Seychelles et en Thaïlande. L'Institut abrite aussi les

Ecoles de Spécialisation en Maladies Infectieuses et en Médecine Tropicale;

- b. **Clinique Pédiatrique.** C'est le pôle national de référence pour les immunodéficiences en pédiatrie, qui assure la prise en charge des enfants infectés par le VIH ou nés de mère VIH+ dès le début de l'épidémie en Italie. La Clinique fait partie du Pediatric European Network for the Treatment of SIDA (PENTA) et du Registre Italien pour le VIH en Pédiatrie. La Clinique comprend aussi l'Ecole de Spécialisation en Pédiatrie;
- c. **Chaire d'Anatomie et d'Histologie Pathologique.** L'anatomie oncologique et les techniques d'imagerie histologique sont les principaux domaines d'intérêt scientifique de la Chaire d'Anatomie Pathologique, à l'intérieur de laquelle est activée l'Ecole de Spécialisation en Anatomie et Histologie Pathologique.

Les Ecoles de Spécialisation en Médecine Tropicale, Pédiatrie et Maladies Infectieuses ont formalisé la possibilité de réaliser une partie du parcours de formation de leurs étudiants en spécialité, dans les structures sanitaires de la Vice Province Camillienne au Burkina Faso, à qui les étudiants apportent un support technique et opérationnel.

Sistema Sanitario Regione Lombardia



Hôpitaux Spedali Civili de Brescia

Piazzale Spedali Civili, 1-25123-Brescia (Italie)

Tel. +39.030.39951

Fax. +39.030.303300

E.mail urp@spedalicivili.brescia.it

Avec leurs 2.250 lits et plus de 50 services spécialisés, les Hôpitaux Spedali Civili de Brescia sont aujourd'hui un complexe hospitalier de niveau national. Outre les activités fondamentales de prise en charge des malades (70.000 hospitalisations et 4.500.000 actes ambulatoires/an), les Hôpitaux exercent des activités d'enseignement et de recherche clinique, dans le cadre de la convention avec la Faculté de Médecine et Chirurgie de l'Université de Brescia.

Service des Maladies Infectieuses. Cette structure, qui dispose de 60 lits pour les pathologies infectieuses et tropicales, accueille les activités de la Clinique des Maladies Infectieuses et Tropicales de l'Université de Brescia. Le service des Maladies Infectieuses est le pôle régional de référence pour la Pathologie liée au VIH et pour la Pathologie Tropicale. Des essais cliniques sur l'infection à VIH, les hépatopathies virales et la pathologie tropicale sont réalisés auprès du Département.

Hôpital des Enfants de Brescia. Il s'agit d'une structure polyspécialisée qui comprend toutes les activités médicales et chirurgicales de soins aux enfants, en hospitalisation et hôpital de jour. Elle est dotée d'un Centre de Transplantation de moelle osseuse et de cellules souches, et d'un Service des Urgences autonome. De ce service fait partie aussi l'Unité de Néonatalogie et de Thérapie Néonatale Intensive, qui assure le support néonatalogique à l'Unité de Néonatalogie du Centre Médical Saint Camille. C'est à l'Hôpital des Enfants que se déroulent les activités de la Clinique Pédiatrique de l'Université de Brescia.

Service d'Anatomie et d'Histologie Pathologique. Ce service effectue les diagnostics histocytologiques pour toutes les Unités des Hôpitaux Spedali Civili, en particulier pour les pathologies néoplasiques mammaires, pulmonaires, hépatiques et lymphoïdes, ainsi que pour le dépistage des tumeurs de l'appareil génital féminin.

Jusqu'à présent, l'Administration des Hôpitaux Spedali Civili de Brescia a renouvelé chaque année la possibilité de bénéficier de couverture des frais de voyage et d'indemnités de mission partielle, pour le personnel fonctionnaire des structures qui participent au Projet.



Medicus Mundi Italia

Via Martinengo da Barco, 6/A - 25100 - Brescia (Italia)

Tél. +39.030.3752517

Fax +30.030.43266

E-mail progetti@medicushmani.it
info@medicushmani.it

Medicus Mundi Italia est une Organisation Non Gouvernementale (ONG) à but non lucratif à caractère international, spécialisée dans la coopération sanitaire au développement. Son activité est finalisée à l'amélioration de la qualité et de l'efficacité des services sanitaires dans les pays en voie de développement, principalement par la réalisation d'infrastructures et la formation du personnel. Medicus Mundi Italia a été fondée à Brescia en 1968 en tant que cellule italienne autonome de Medicus Mundi International. Par le biais de Medicus Mundi International, elle est en relation officielle avec l'Organisation Mondiale de la Santé.

En 1988, l'ONG a reçu l'agrément officiel du Ministère des Affaires Etrangères en tant qu'ONG habilitée à œuvrer dans le domaine des programmes de coopération sanitaire.

Medicus Mundi Italia a travaillé et travaille en Afrique (Ethiopie, Ghana, Rwanda, Burundi, Congo, Guinée Bissau), en Amérique Latine (Brésil, Bolivie) et en Europe Orientale (Ukraine). Elle est officiellement présente au Burkina Faso depuis 1997.



LVIA-Association Internationale des Volontaires Laïcs

Corso IV Novembre, 28-12100 - Cuneo (Italie)

Tel. +39.0171.696975

Fax +30.0171.602558

E-mail lvia@lvia.it

LVIA est une Organisation Non Gouvernementale (ONG) créée à Cuneo, en Italie, en 1966 et reconnue appropriée à mener à bien les projets de développement en PVS par le Gouvernement Italien (1972) et par l'Union Européenne (1978). Elle opère dans une douzaine de Pays Africains depuis les années '60. LVIA est présente au Burkina Faso depuis 1972 et reconnu par le Gouvernement local, dirige des projets de développement agricole et sanitaire avec la collaboration financière du Gouvernement Italien, du Union Européenne et d'autres donateurs. Dans le secteur sanitaire actuellement elle collabore avec l'ONG Medicus Mundi Italia et avec la Délégation Camillienne dans la gestion de projet «Lutte contre le SIDA dans le district de santé du secteur 30 au Ouagadougou et dans le district rural de Nanoro en Burkina Faso» pour la prévention du SIDA et pour la prise en charge des patients VIH+.

MAE - Ministère des Affaires Etrangères

Piazzale della Farnesina 1 - 00194 Roma

Tél. +39-06.36 911

E-mail segr-co@cert.esteri.it

Le Ministère Italien des Affaires Etrangères - Direction Générale pour la Coopération au Développement - vient en appui au projet par le financement de l'initiative «Lutte au VIH/SIDA dans le Secteur 30 de Ouagadougou et dans le District rural de Nanoro, Burkina Faso», initié par les ONG Medicus Mundi Italia et LVIA (Code DGCS 8428/MMI/B, Code AID 8428). Le financement est effectif depuis avril 2008, pour une durée prévue de 3 ans.

Istituto Superiore di Sanità - Rome

Viale Regina Elena, 299 - 00186 - Roma

Tél. +39.06.49906015

Fax +39.06.49902012

E-mail stefanovella@iss.it

L'Institut Supérieur de Santé a été fondé en 1934 et compte aujourd'hui 6 Départements, qui poursuivent des recherches dans les principaux domaines de la santé humaine et vétérinaire. L'ISS est la structure de référence technico-scientifique du Service Sanitaire National et du Ministère de la Santé; il est responsable, entre autres, de la coordination scientifique du Projet ESTHER au niveau national.

OBJECTIFS ET ORGANISATION

L'intervention s'intègre à la stratégie nationale de lutte contre le SIDA; par conséquent, la mise en œuvre du projet se fait en coordination étroite avec le *Conseil National de Lutte contre le SIDA* (CNLS) et le Ministère de la Santé du Burkina Faso. Le projet est structuré selon des modalités d'intervention innovantes, finalisées à la réalisation des objectifs par la mise en synergie des compétences et des ressources humaines, techniques et matérielles des Organismes et des Institutions partenaires du projet, afin d'en garantir l'utilisation optimale.

Objectif n. 1 (prestation de soins) - Faciliter et assurer le transfert de compétences en techniques de gestion optimale de la thérapie antirétrovirale, entre les structures du Nord (Université et Hôpitaux Spedali Civili de Brescia) et les structures du Sud (CANDAF, CERBA, CMSC de Ouagadougou et CMA-SC de Nanoro) afin de garantir la prise en charge optimale des patients infectés par le VIH.

La réalisation de l'objectif est confiée à la présence permanente au Burkina Faso d'une équipe de support technique, constituée par les médecins en spécialisation des Ecoles de Spécialisation en Maladies Infectieuses, Médecine Tropicale et Pédiatrie de l'Université de Brescia. La gestion des soins aux patients hospitalisés et ambulatoires leur est confiée, sous le contrôle des responsables scientifiques et d'opération du projet, et des directeurs des Ecoles respectives. En outre, les médecins en service auprès des Hôpitaux Spedali Civili de Brescia (Service des Maladies Infectieuses, Service de Pédiatrie, Service de Gynécologie et Obstétrique, Service de Néonatalogie, Service des Laboratoires) assurent un support à l'équipe en place par des missions de courte durée, finalisées aussi à l'amélioration des services de néonatalogie.

Objectif n. 2 (formation) - Garantir une activité de formation adaptée au personnel sanitaire des structures de la Vice Province Camillienne au Burkina Faso dans le cadre de la prévention, du diagnostic et des soins de l'infection à VIH et des pathologies qui y sont liées.

La réalisation de l'objectif est confiée:

- a. à la présence quotidienne et permanente de l'équipe de support technique constituée par des médecins en spécialisation des Ecoles de Spécialisation en Médecine Tropicale, Pédiatrie et Maladies Infectieuses de l'Université de Brescia

aux côtés de l'équipe sanitaire locale, qui comprend aussi trois médecins (*recyclage*);

- b. à l'organisation de stages et journées de formation, tant au Burkina Faso qu'en Italie, à l'Université de Brescia;
- c. à la prise en charge de la participation du personnel sanitaire local à des formations sur le thème de la gestion de la pathologie liée au VIH, en particulier le Diplôme Inter-Universitaire (DIU) en gestion du patient VIH/SIDA organisée par l'Université de Ouagadougou, auquel les personnels de Medicus Mundi, de l'Université de Brescia et des Hôpitaux Spedali Civili de Brescia ont participé en qualité d'enseignants.

Objectif n. 3 (scientifique) - Recueillir et analyser des données scientifiques pouvant valider les hypothèses de faisabilité de la thérapie antirétrovirale dans les Pays en voie de développement, et servir à la communauté scientifique pour la reproduction de modèles analogues.

L'objectif est poursuivi par l'élaboration et la réalisation de projets de recherche opérationnels, ayant des objectifs partagés par les partenaires et transférables à l'assistance des patients infectés par le VIH dans les Pays en voie de développement. Ces projets sont soumis aux différentes Agences de recherche nationales et internationales pour financement. L'esprit de toutes ces initiatives est d'aboutir à des normes et protocoles nationaux et internationaux.

Objectif n. 4 (logistique) - Faciliter l'accès aux médicaments antirétroviraux et l'acquisition d'équipements de diagnostic et de traitement, pour les soins aux patients infectés par le VIH et les pathologies liées.

L'objectif se réalise par:

- a. l'accès à des sources de financement qui puissent améliorer la dotation en médicaments antirétroviraux, en moyens techniques et en équipements adéquats;
- b. la création d'un modèle thérapeutique standardisé, et d'un modèle de dispensation de soins qualitativement adapté, qui permettent aux structures bénéficiaires du projet de respecter les critères établis par les Organismes Internationaux et par le Gouvernement du Burkina Faso.

ETAT D'AVANCEMENT

Les activités du projet ont démarré effectivement en juillet 2003. Les principales réalisations à décembre 2009 sont présentées synthétiquement ci-dessous, par objectifs (de prestation de soins, didactique, de recherche scientifique et logistique) et par composantes du projet.

Objectif n. 1 - Prestation de soins aux patients

Prestation de soins aux malades hospitalisés au Centre Notre Dame de Fatima - CANDAF (hospitalization jusqu'en février 2008)

Depuis le début du projet en 2003, l'équipe des Médecins en spécialisation des Ecoles de Spécialisation en médecine tropicale, pédiatrie et maladies infectieuses de l'Université de Brescia, avec la participation exceptionnelle de médecins en spécialisation en médecine interne de l'Université de Brescia, a pris en charge la gestion clinique des patients à pathologies liées au SIDA, hospitalisés auprès du Centre Notre Dame de Fatima - CANDAF, dont l'activité a duré jusqu'en février 2008, en collaboration avec le personnel infirmier de la Vice Province Camillienne.

Les possibilités diagnostiques du Centre sont limitées, et obligent à référer ailleurs les examens microbiologiques et radiologiques. Toutefois, les médicaments antibiotiques et antirétroviraux disponibles et adaptés permettent la prise en charge des patients suivant des critères standardisés.

Du 1 janvier 2004 à février 2008, 1.247 patients adultes ont été hospitalisés au CANDAF, pour un total de 1.688 hospitalisations, ainsi réparties:

- des 1.247 patients hospitalisés, 631 étaient de sexe masculin (âge moyen 40 ans, poids moyen 46,8 kg) et 1.057 de sexe féminin (âge moyen 34 ans, poids moyen 42,9 kg)
- des 1.688 hospitalisations, 637 concernaient des patients sous thérapie HAART, tandis que les autres 1.051 hospitalisations concernaient des patients qui n'étaient pas sous thérapie HAART au moment de l'hospitalisation. 286 patients ont commencé la thérapie pendant l'hospitalisation. Il est à noter que, tandis qu'au premier quadrimestre de 2004 36,4% seulement des patients hospitalisés suivait une thérapie HAART, ce pourcentage est monté à 52,29% pendant le second quadrimestre 2006, pour redescendre à 40% pendant le 3ème quadrimestre de 2007.

Le stade OMS des patients ayant fait l'objet des 1.688 hospitalisations s'est avéré être le stade I (25 patients), stade II (152 patients), stade III (816 patients), stade IV (695 patients).

Les syndromes cliniques principaux, ayant motivé l'hospitalisation au CANDAF, sont les suivantes:

Syndrome	Numero	(%)
Fièvre	645	(17,4%)
Syndrome neurologique	534	(14,4%)
Syndrome respiratoire	27	(0,8%)
Troubles cardiaques	27	(0,8%)
Syndrome gastro-intestinal	1041	(28%)
Manifestations dermatologiques	131	(3,5%)
Affections de l'appareil musculaire et osseux	83	(2,3%)
Affections de l'appareil génito-urinaire	120	(3,3%)
Altérations hématologiques	138	(3,7%)
Wasting syndrome	514	(13,9%)
Autres	181	(4,9%)
TOTAL ⁽¹⁾	3704	(100,0%) ⁽¹⁾

⁽¹⁾ Possibilité de diagnostic multiple à l'entrée

Dans 505 cas (29,9%), l'issue de l'hospitalisation a été le décès, observé plus fréquemment pour le sexe masculin (227/631 cas, soit 36%) que pour le sexe féminin (278/1.057 cas, soit 26,3%). A l'intérieur du CANDAF, deux salles ont été aménagées pour les enfants. Cet espace pédiatrique est utilisé pour les enfants de plus de 5 ans car la structure ne dispose pas de personnel qualifié pour la prise en charge des enfants en bas âge. Dans cette petite structure, on ne soigne que les enfants à statut sérologique positif confirmé ou les enfants de patients suivis au CANDAF. Pendant l'année 2005, la section pédiatrique du CANDAF a hébergé 28 enfants, pour un total de 38 hospitalisations. En 2006 il y a eu 26 enfants hospitalisés, et les hospitalisations jusqu'en octobre 2007 - date de transfert de tous les cas pédiatriques au Centre Médical St Camille de Ouagadougou - ont été 15.

Les syndromes principaux, qui ont causé l'hospitalisation des enfants au CANDAF sont les suivants:

Syndrome	Numero	(%)
Fièvre	3	(4,4%)
Syndrome respiratoire	15	(22,3%)
Syndrome gastro-entérique	5	(7,5%)
Paludisme	15	(22,3%)
Malnutrition et déshydratation	8	(11,9%)
Début TARV	15	(22,3%)
Autres	6	(9,3%)
TOTAL ⁽¹⁾	67	(100,0%) ⁽¹⁾

⁽¹⁾ Possibilité de diagnostic multiple à l'entrée

Prestation de soins aux enfants hospitalisés au Centre Médical Saint Camille (CMSC)

C'est au cours de l'année 2005 que la structure d'hospitalisation pédiatrique du CMSC a été réalisée, grâce à la contribution du Centre italien d'aide à l'enfance (Centro Italiano Aiuti all'Infanzia ou CIAI). Le service dispose de deux pièces d'hospitalisation (dont une climatisée dotée d'oxygène), d'une salle de consultation, d'une salle de pansements, salle d'accueil et cuisine; elle garantit aux petits patients la prise en charge par des infirmiers qualifiés 24 heures sur 24. A son début, la Pédiatrie accueillait en priorité les enfants de moins de 5 ans et ceux qui étaient nés au CMSC, qui bénéficient ainsi de toutes les possibilités de diagnostic et de thérapie du centre. Depuis 2007, elle accepte aussi les petits patients suivis auparavant au CANDAF, quand ils ont besoin d'hospitalisation. Le service pédiatrique du CMSC prend en charge tous les enfants nés de mère positive au VIH, indépendamment du statut sérologique de l'enfant, et s'occupe spécialement de la prise en charge de la malnutrition. Grâce à la présence permanente d'un médecin en spécialisation pédiatrique du projet ESTHER, en 2005 il a été possible d'assurer la prise en charge en hospitalisation de 29 enfants, pour une durée moyenne de 17 jours d'hospitalisation chacun. En 2006, on a comptabilisé 86 hospitalisations, d'une durée moyenne de 16,5 jours ; en 2007, les hospitalisations ont été 144 (durée moyenne : 14,6 jours); entre janvier et décembre 2008 il y a eu 146 hospitalisations (durée moyenne : 14,11 jours) et en 2009 les hospitalisations ont été 125 (durée moyenne : 11,6 jours).

Les activités pédiatriques du CANDAF ayant été transférées au CM St Camille, des nouveaux locaux ont été récemment construits. Ils comprennent des ambulatoires, et des chambres d'hospitalisation pour l'isolement des pathologies à haut risque d'infection.

Les principaux syndromes qui ont conduit à l'hospitalisation sont les suivants:

Syndrome	Numero	(%)
Fièvre	12	(3,27%)
Syndrome neurologique	2	(0,5%)
Syndrome respiratoire	62	(16,9%)
Troubles cardiaques	2	(0,5%)
Syndrome gastro-entérique	71	(19,3%)
Manifestations dermatologiques	8	(2,2%)
Affections de l'appareil musculaire et osseux	4	(1,1%)
Affections de l'appareil génito-urinaire	3	(0,8%)
Paludisme	35	(9,5%)
Démarrage TARV	61	(16,6%)
Malnutrition	81	(22,13%)
Altérations hématologiques	5	(1,36%)
Coriorétinite à CMV	2	(0,5%)
Autres	18	(5,34%)
TOTAL ⁽¹⁾	366	(100,0%) ⁽¹⁾

⁽¹⁾ Possibilité de plusieurs diagnostics à l'entrée

Des 530 enfants hospitalisés, 73 au total (VIH positifs et non) sont décédés pendant l'hospitalisation. Plus de la moitié sont décédés pendant les quatre premiers jours d'hospitalisation, ce qui met en évidence la dégradation avancée de leur état de santé au moment de l'hospitalisation. Il est aussi à souligner que la cause principale de décès a été la malnutrition grave.

Tout comme le service pédiatrique, la pathologie néonatale - qui reçoit plus de 1.000 nouveaux nés par an - a bénéficié de l'engagement de l'Hôpital des Enfants de Brescia, car des cours de réanimation néonatale ont été organisés pour le personnel de santé affecté à la salle d'accouchement et au service de pathologie néonatale. Ceci a permis de réduire la mortalité des nouveaux nés à moins de 30 semaines de gestation et un poids à la naissance supérieur à 1.000 grammes et du 5% in nouveaux nés avec un poids à la naissance inférieur à 1.000 grammes. Enfin, des consultations pédiatriques régulières ont été organisées au profit d'autres structures sanitaires de Ouagadougou et du Centre Médical Saint Camille de Nanoro.

Prestations de soins ambulatoires aux patients infectés par le VIH/SIDA

a) Patients VIH+ adultes

La prestation de soins ambulatoires aux patients VIH+ s'est déroulée tant au Centre Notre Dame de Fatima - CANDAF qu'au CERBA, qu'au Centre Médical St Camille de Ouagadougou. Les monitorages clinique et de laboratoire (comptage des lymphocytes CD4+ à des intervalles semestriels) permettent d'intégrer les patients aux protocoles de thérapie antirétrovirale, en ac-

cord avec les critères établis par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS):

- o stades I et II de la classification OMS et comptage des lymphocytes CD4+ < 200/µl
- o stade III de la classification OMS et CD4 <350/µl
- o stade IV de la classification OMS

Le tableau rend compte du bilan cumulé des activités ambulatoires en cours au 31 décembre 2009 auprès du CANDAF/CERBA et du CMSC

PATIENTS ADULTES	CANDAF/CERBA	CMSC	TOT.
Pris en charge 2003-2008	647	636	1285
Pris en charge en 2009	13	96	109
Suivi au 31.12.2009	365	510	875
Sous TARV	343	410	753
Dont en 2ème ligne	29	20	49
Sans indication pour TARV	22	104	126
Décédés	152	29	181
Perdus de vue	98	134	232
Transférés	45	55	100

Les patients sont mis sous des protocoles de thérapie HAART qui dans la plupart des cas prévoient l'administration en première ligne d'une combinaison à doses fixes de névirapine (NVP), stavudine (d4T), lamivudine (3TC) zidovudine (AZT) et efavirenz (EFV). Là où l'on constate un échec (décroissance des lymphocytes CD4+ au comptage ou progression clinique) ou un cas de toxicité, le schéma thérapeutique est modifié, en utilisant des médicaments alternatifs de classes diverses, avec une référence particulière aux médicaments Inhibiteurs des Protéases disponibles (indinavir/ritonavir, lopinavir/ritonavir, (IDV-R, LPV-R dans le tableau). A partir d'octobre 2005 se sont rendues également disponibles des secondes lignes qui prévoient l'utilisation de ABC+DDI+LPV/r, à partir du 1er octobre 2008 - de Tenofovir aussi (EDF) et à partir du janvier 2009 de Atripla (TDF/FTC/EFV). Le tableau qui suit rend compte du bilan cumulé des activités ambulatoires en cours à la date du 31 décembre 2009, auprès du Centre Médical avec Antenne chirurgicale St Camille du District de Nanoro, en zone rurale, qui suit à l'heure actuelle 196 patients, dont 126 sous thérapie (51 hommes et 75 femmes):

PATIENTS ADULTES	TOTALE
Présents 31.12.2006	81
Pris en charge 2007-2009	325
Total suivis au 31.12.09	196
Sous TARV	126
Dont en 2ème ligne	1
Sans indication pour TARV	70
Décédés	77
Perdus de vue	47
Transférés	86

Comme pour les centres clinique dans la capitale Ouagadougou la plupart des cas prévoient l'administration en première ligne de NNRTI (D4T/3TC/NVP or AZT/3TC+NVP or AZT/3TC+EFV)

La capacité d'offrir une prise en charge adaptée à un nombre croissant de patients étant limitée, la priorité a été donnée aux patientes prises en charge par la filière du programme de dépistage prénatal de l'infection à VIH, et au noyau familial des patientes, suivant la philosophie de PTME-plus (Prévention de la Transmission de la Mère à l'Enfant) de l'OMS

Dans le cadre de ce programme, de nouveaux services sociaux sont garantis, par exemple l'aide alimentaire et économique aux familles indigentes (y compris l'aide à la scolarisation des enfants séropositifs ou fils de parents séropositifs, et les cours d'alphabétisation pour les patients), l'information sexuelle et la planification familiale. Le soutien psychosocial se fait principalement par l'association "Aide-moi à être mère", fondée en 2005 par des patientes de la PTME.

b) Patients VIH+ enfants

Au cours des années 2005 - 2009, l'activité ambulatoire consacrée aux enfants infectés par le VIH à St Camille a connu une telle augmentation, qu'il a fallu élargir l'horaire d'ouverture de 2 matinées par semaine à 5 matinées et 2 après-midi, et rendre disponibles des locaux supplémentaires. Le cabinet pédiatrique a donc été transféré dans le nouveau bâtiment pédiatrique, permettant ainsi l'utilisation optimale du personnel et une gestion plus aisée, aussi bien pour le personnel que pour les médicaments. En outre, grâce à cette organisation, la présence du médecin en hospitalisation est garantie pendant les heures de consultation aussi. Pour janvier 2009, a été mise en fonction l'extension de la pédiatrie, comprenant un autre ambulatoire et un espace pour la dispensation des ARV. Au 31 décembre 2009, 144 enfants infectés par le VIH/SIDA étaient suivis en consultation, dont 101 sous HAART.

ENFANTS	CMSC/CANDAF
Pris en charge 2005-2009	233
Suivis 30.12.2008	144
Sous TARV	101
Dont en 2° ligne	3
Sans indication pour TARV	43
Décédés	27
Perdus de vue	16
Transférés	26

Le tableau qui suit décrit les protocoles thérapeutiques disponibles auprès du centre et attribués aux patients avec indication pour thérapie antirétrovirale au 31 décembre 2009.

PROTOCOLES	CMSC/CANDAF
AZT/3TC EFV	23
AZT/3TC NVP	14
D4T 3TC EFV	13
D4T 3TC EFV	42
altro	9
TOTAL	101

De plus, tous les enfants de la PTME à statut sérologique incertain ont été suivis du point de vue clinique - avec examens de laboratoire - jusqu'à exclusion de l'hypothèse d'infection à VIH. Depuis le début des activités et jusqu'à décembre 2009, 4472 consultations ont été effectuées pour ces petits patients. En outre, la consultation pédiatrique générale du CMSC, qui reçoit environ 100 enfants de moins de deux ans par jour, est intégrée à la nouvelle pédiatrie. Ainsi, tout enfant présentant une pathologie sévère peut être immédiatement orienté vers la consultation spécialisée, et hospitalisé, si nécessaire. L'initiative OMS/Italie de Lutte contre le VIH/SIDA a permis d'organiser la formation théorique et pratique en gestion du patient VIH pédiatrique pour les personnels des districts sanitaires de Gorom-Gorom, Nanoro et Ziniaré. Ces trois districts peuvent ainsi garantir la thérapie antirétrovirale aux patients pédiatriques qui, dans le district de Nanoro, sont suivis dans le cadre du projet aussi.

Le tableau qui suit rend compte du nombre d'enfants VIH+ du district de Nanoro, pris en charge entre janvier 2007 et décembre 2009.

ENFANTS	TOTAL
Présents au 31.12.2006	1
Pris en charge 2007-31.12.2009	16
Total suivis au 31.12.09	14
Sous TARV	6
Dont en 2ème ligne	0
Sans indication pour TARV	8
Décédés	1
Perdus de vue	0
Transférés	2

c) Femmes enceintes VIH+ (Prévention de la Transmission Mère-Enfant, PTME).

Au cours du projet, parmi les 649/3.469 (18.7%) femmes enceintes qui ont accepté le screening du VIH au Centre Médical Saint Camille (131 en 2005, 213 en 2006, 123 en 2007, 74 en 2008 et 108 en 2009) ont été dépistées séropositives. Ces femmes ont donc bénéficié des prestations prévues par le pro-

tocole de PTME, comprenant: i) HAART pour les femmes enceintes avec indications thérapeutiques ; ii) prophylaxie avec des médicaments antirétroviraux pour les femmes enceintes sans indications thérapeutiques pour HAART; iii) prophylaxie avec des médicaments antirétroviraux pour les nouveaux nés de mère infectée par le VIH; iv) allaitement artificiel ou sevrage précoce au quatrième mois, suivant le choix de la mère. Des 464 nouveaux nés de mère VIH et soumis au test PCR, 6 se sont révélés infectés par le VIH ; par conséquent, ils ont été pris en charge par la pédiatrie du Centre Médical Saint Camille. A partir de janvier 2007, le protocole de PTME a été introduit dans toutes les quinze structures sanitaires du district rural de Nanoro. 91 (1,5%) des 6.049 femmes ayant accepté le test entre janvier 2007 et décembre 2009 étaient séropositives. Des 68 enfants testés 3 étaient infectés. Les mères VIH+ et les enfants infectés par le VIH nonobstant la PTME sont suivis au Centre Médical de Nanoro.

La collaboration avec les Associations de PV/VIH

Au Burkina Faso, au début des années 2000, l'auto organisation des patients séropositifs a joué un rôle essentiel pour l'accès aux soins, revendiquant les droits des malades auprès des services sanitaires, et générant directement les soins lorsqu'il n'y avait pas de réponse de la part des services publics. Aujourd'hui, les associations de PV/VIH restent un partenaire indispensable des services sanitaires, d'abord parce qu'elles sont les porte-parole des patients, et en second lieu pour la capacité d'offrir aux PV/VIH ce soutien social et psychologique qui n'est pas du domaine des services sanitaires, mais qui est pourtant fondamental pour la réussite des traitements. Deux associations ont été constituées par les patients des structures Camilliennes:

«AEM-Aide-Moi à Etre Mère», dont les membres sont en majorité des femmes issues de la PTME au CMSC de Ouagadougou. Les femmes de l'Association participent aux séances de sensibilisation au Centre Médical, contribuant à combattre la peur, les préjugés et la stigmatisation.

«Taab Yiinga, une vie un espoir» est issue des anciens patients hospitalisés au CANDAF. L'association offre son soutien aux PV/VIH seules ou rejetées par la famille à cause de leur sérologie, notamment par l'accompagnement pendant les périodes d'hospitalisation.

Objectif n. 2 - Formation du personnel

a. Formation du personnel local

Au cours de la période qui va de janvier 2005 à décembre 2009, les activités de formation suivantes ont eu lieu:

- 1) Participation de trois médecins et de 2 infirmiers professionnels burkinabé au Cours de Perfectionnement en Médecine Tropicale et Santé Internationale, organisé à Brescia par la Clinique des Maladies Infectieuses et Tropicales de l'Université de Brescia
- 2) Participation de dix infirmiers professionnels et de cinq médecins burkinabé au Diplôme Interuniversitaire Sous-régional d'Afrique Francophone: Formation à la prise en charge globale des patients infectés par le VIH, organisé à Ouagadougou par l'Université de Ouagadougou et par l'Université Pierre et Marie Curie de Paris, avec la collaboration d'enseignants de l'Université de Brescia
- 3) Organisation de séminaires de formation pour le personnel infirmier du CANDAF et du CMSC. Ces séminaires concernaient, entre autres, les sujets suivants:
 - clinique et thérapie des infections opportunistes en cours d'infection à VIH,
 - gestion de l'enfant infecté par le VIH,
 - techniques de réanimation néonatale,
 - nursing du nouveau-né,
 - alimentation du nouveau-né, en particulier le prématuré,
 - anesthésie du nouveau-né,
 - convulsions néonatales,
 - nouveau-né prématuré et pathologique,
 - diarrhées et malnutrition des enfants,
 - transfusions,
 - parasitoses intestinales et infection palustre,
 - éosinophilie et anémies tropicales
 - grossesse et VIH,
 - méningite en âge pédiatrique,
 - tuberculose et VIH,
 - rugeole.
- 4) Participation de la responsable de la Néonatalogie/Pédiatrie du Centre Médical St Camille de Ouagadougou à un stage auprès de l'Unité de Néonatalogie et Thérapie Intensive Néonatale et Pédiatrie des Hôpitaux Spedali Civili - Hôpitaux des Enfants de Brescia - Université de Brescia, en juillet 2006. Pendant cette période un cours de Néonatalogie et de triage aux urgences, ainsi que de Gestion de la Qualité a été organisé ad hoc
- 5) Formation pratique et théorique des médecins et infirmiers burkinabé par l'accompagnement quotidien dans la gestion des patients VIH+, et dans l'utilisation de la thérapie antirétrovirale
- 6) Séances de formation à l'exécution du PAP test et à la préparation des prélèvements cytologiques. Le personnel a été

aussi entraîné à envoyer via Internet les images microscopiques au service d'Anatomie Pathologique des Hôpitaux Spedali Civili de Brescia, dans le cadre du projet de télépathologie

- 7) Les équipements nécessaires pour la préparation de prélèvements histologiques ont été installés auprès du Centre Médical St Camille de Nanoro, et le personnel du laboratoire formé à leur utilisation
- 8) Dans le cadre du partenariat avec l'Université de Brescia, l'Université de Ouagadougou et la Vice Province Camillienne burkinabé ont sélectionné deux médecins, qui ont été admis aux Ecoles de Spécialisation en Maladies Infectieuses et Pédiatrie. Ces médecins bénéficient de bourses du Ministère italien des Affaires Etrangères

Depuis 2007, le Centre Médical Saint Camille - en collaboration avec le Ministère de la Santé et l'OMS - reçoit le personnel du Ministère de la Santé et d'autres structures à but non lucratif, pour des stages terrain concernant la PTME et la prise en charge médicale d'adultes et enfants VIH+. Dans la suite du projet, l'effort didactique sera poursuivi, et si possible renforcé.

b. Rédaction de normes et protocoles de thérapie antirétrovirale

Au cours du projet, non seulement le traitement des patients adultes et enfants infectés par le VIH s'est évidemment conformé aux lignes-guide internationales émanant de l'OMS et aux lignes-guide du Ministère de la Santé du Burkina Faso, mais aussi, le personnel du projet a participé activement à la rédaction de normes et protocoles nationaux.

Le projet ESTHER-Brescia ayant des caractéristiques particulières, fondées sur la rotation du personnel expatrié (3-12 mois de permanence), un manuel pratique de comportements a été rédigé sous le contrôle des responsables du projet eux-mêmes, afin d'homogénéiser les attitudes diagnostico-thérapeutiques des médecins sur le terrain.

Des normes et protocoles pour la gestion des Infections Opportunistes et du paludisme chez le patient VIH+ sont également en cours de rédaction.

Pour la première fois en 2005, l'OMS a décidé de publier également des normes et protocoles pour la prise en charge des enfants infectés par le VIH dans les pays pauvres. Nous avons pu apporter notre expérience au Burkina pour la rédaction de cette publication de l'OMS.

Un protocole pour la prise en charge de la co-infection HIV/HBV - dont la prévalence chez les patients burkinabé est d'environ 10% - a été réalisée.

c. Réalisation de Thèses Universitaires, de Spécialisation et de Doctorat

Au cours des années d'activités du projet ESTHER-Brescia, ses résultats ont fait l'objet des travaux de thèse suivants:

THÈSES UNIVERSITAIRES EN ITALIE				
Année Académ.	Université	Faculté	Auteur	Titre
2003-04	Bologne	Beaux-Arts	Elena Lorenzotti	Le reportage photographique des activités umanitaires
2004-05	Brescia	Médecine	Alberto Grassi	<i>Pourquoi une maman meurt? Présentation d'un projet pour la réduction de la mortalité maternelle dans la région de Koupela (Burkina Faso)</i>
2006-07	Brescia	Médecine	Maddalena Rizzi	<i>Analyse des facteurs de pronostics négatifs de mortalité chez une population VIH+ hospitalisée au Burkina Faso</i>
2006-07	Brescia	Médecine	Barbara Pedruzzi	<i>Emploi de la névirapine en monodose à l'accouchement pour la prophylaxie de la transmission du VIH de la mère à l'enfant au Burkina Faso: prévalence de mutations résistantes chez les femmes traitées au Burkina Faso</i>
2006-07	Firenze	Médecine	Claudia Truppa	<i>Alimentation des nouveaux nés de mère VIH+ en Afrique sub-saharienne. Etude de connaissance, attitudes et pratiques en Afrique sub-saharienne</i>
2006-07	Brescia	Médecine	Silvia Odolini	<i>La thérapie antirétrovirale dans les PVD. Analyse de la réponse immunologique et clinique chez les patients VIH+ pris en charge par le Projet Esther, au Burkina Faso</i>
2007-08	Brescia	Médecine	Paola Rodari	<i>Evolution de la mortalité des patients VIH+ du Centre Notre Dame de Fatima de Ouagadougou (Burkina Faso)</i>
2007-08	Bologne	Médecine	Francesca Cervi	<i>Impact de la HAART sur l'issue des grossesses de femmes VIH+, dans un contexte à ressources limitées</i>
2008-09	Torino	Médecine (infirmière)	Carlotta Berlutto	<i>La contribution des infirmières à la gestion des médicaments antirétroviraux dans un établissement de soins en Afrique</i>

TESI DI SPECIALIZZAZIONE IN ITALIA				
Année Académ.	Université	Faculté	Auteur	Titre
2003-04	Brescia	Médecine Tropicale	Cecilia Pizzocolo	<i>"Faisabilité d'un projet de thérapie antirétrovirale dans un Pays pauvre. L'expérience du Burkina Faso (Afrique Occidentale)"</i>
2004-05	Brescia	Médecine Tropicale	Nuccia Saleri	<i>La prévention de la transmission du virus du VIH de la mère à l'enfant: Le cas de la névirapine au Burkina Faso</i>
2004-05	Brescia	Pédiatrie	Rosaria Fausti	<i>"Prise en charge des enfants infectés par le VIH au Burkina Faso: étude et vérification d'une intervention de coopération"</i>
2005-06	Brescia	Médecine Tropicale	Lina Rachele Tomasoni	<i>"Emploi de la névirapine en monodose à l'accouchement pour la prophylaxie de la transmission du VIH de la mère à l'enfant au Burkina Faso: quel risque d'échec immunologique d'une thérapie antirétrovirale suivante contenant NNRTI"</i>
2005-06	Brescia	Médecine Tropicale	Giuseppina De Iaco	<i>"Analyse de la survie et des facteurs qui y sont liés dans une cohorte de patients infectés par le VIH au Burkina Faso"</i>
2006-07	Brescia	Médecine Tropicale	Maria Manfrin	<i>Intéraction pharmaco-cynétique entre névirapine et rifampicine, chez les patients co infectés VIH/TB au Burkina Faso</i>
2007-08	Brescia	Pédiatrie	Chiara Gualeni	<i>Suivi de 108 enfants VIH+ sous TARV au Burkina Faso depuis 2004 à aujourd'hui</i>
2007-08	Brescia	Médecine Tropicale	Susanna Capone	<i>Analyse quantitative et qualitative de la morbidité et de la mortalité dans les services sanitaires du district rural de Nanoro, Burkina Faso</i>

THÈSES ET AUTRES TITRES ACADÉMIQUES AU BURKINA FASO OU EN FRANCE

Année Académ.	Université	Faculté/Institut	Auteur	Titre
2002-02	Ouagadougou	Médecine	Adama Ouiminga	Mise en œuvre de la prévention de la transmission mère enfant du VIH (PTME) au Burkina Faso: expérience du Centre Médical St Camille de Ouagadougou
2003-04	Paul Sabatier, Toulouse III	Maîtrise en Sciences sociales et sanitaires Option: économie de la santé	Colette Ouedraogo	Prévention de la Transmission mère enfant du VIH - Attitudes des femmes enceintes fréquentant le Centre Médical St Camille de Ouagadougou
2004-05	Ouagadougou	Ecole Nationale de Santé Publique (ENSP) Attaché de Santé en Pédiatrie	Salif Zombre	Problématique du choix et de l'application du mode d'alimentation du nourrisson né de mère séropositive: cas des mères suivies au Centre Médical St Camille de Ouagadougou
2005-06	Ouagadougou	Institut Supérieur des Sciences de la Population Master en Population et Santé	Anne Marie Ouedraogo	Analyse de la mise en œuvre du Programme de la Transmission mère enfant du VIH au Centre Médical St Camille
2006-07	Ouagadougou	Ecole Nationale de Santé Publique / Service de formation des Agents Spécialistes / Section Santé Mentale	Lucie Ouedraogo	Personnes vivant avec le VIH et désir de procréation. Aspects psycho - sociaux
2007-08	Ouagadougou	Pharmacie	Halima Yougri	Etude comparative de l'efficacité de la chimioprophylaxie antirétrovirale (Monothérapie-Triothérapie) dans la prévention de la transmission mère enfant du VIH
2007-08	Ouagadougou	Médecine	Jedida Semporé	Prévention de la Transmission mère enfant du VIH par le Nouveau Protocole (AZT-NVP-3TC) au Centre Médical St Camille de Ouagadougou de Juillet 2006 à Décembre 2007
2007-08	Ouagadougou	Institut Supérieur des Sciences de la Population (ISSP) Master en Population et Santé	Paulin Kouakou Kouassi	Motivations et freins au dépistage sérologique du VIH au cours des consultations prénatales à Ouagadougou, Burkina Faso
2008-09	Ouagadougou	Diplôme d'Etudes Approfondies (DEA) en Biotechnologies Option: Biotechnologie Microbienne et Cellulaire	Tani Sagna	Diagnostic précoce, par RT/PCR du VIH 1 chez les enfants nés des mères séropositives
2008-09	Ouagadougou		Zeba Moktar	Co-infection du VIH et du VHC chez les femmes enceintes au Centre Médical St Camille de Ouagadougou
2008-09	Ouagadougou		Djigma Wenduuni Florencia	Co-infection de Mycoplasma hominis et de Ureaplasma urealyticum avec le virus de l'immunodéficience humaine chez les femmes VIH séropositives à Ouagadougou
2008-09	Ouagadougou	Doctorat en Sciences Biologiques Appliquées Option: Parasitologie/virologie	Ouermi Djeneba	Prévalence des infections opportunistes parasitaires et virales chez les personnes vivant avec le VIH/SIDA au Centre Médical Saint Camille et au CERBA/LABIOGENE au Burkina Faso

Objectif n. 3 - Scientifique

Le projet ESTHER-Brescia, en tant que projet pilote et innovant dans le domaine de la thérapie antirétrovirale dans les Pays en voie de développement, a permis de conduire des investigations et des recherches scientifiques, qui ont été mises à la disposition de la communauté scientifique nationale et internationale. Elles sont résumées ci-dessous:

Publications à caractère international

- Castelli F., Caligaris S., Pietra V., Pignatelli S., Castaldo E. *The fight against VIH/SIDA in Africa* Proceedings du Symposium International VIH/SIDA related Human Resources Development, Medicus Mundi International, Toenisvort (Deutschland): dec. 2003; 47-53.
- Organisation Mondiale de la Santé. *Prévention de la Transmission Mère-enfant du VIH/SIDA au Burkina Faso. Une démarche contractuelle originale*. Organisation Mondiale de la Santé (Genève), 2004.
- Pignatelli S., Simporé J., Pietra V., Ouedraogo L., Conombo G., Saleri N., Pizzocolo C., Tall F., Ouiminga A., Carosi G., Castelli F. *Factors predicting uptake of Voluntary Counselling and Testing (VCT) in a real-life setting in a mother-to-child Center in Ouagadougou (Burkina Faso)*. Tropical Medicine and International Health, 2006; 11:350-357.
- Simporé J., Pietra V., Sawadogo A., Pignatelli S., Nikiema J.B., Nadembega W.M.C., Yara J., Zoungana N., Bakouan D., Colizzi V., Castelli F., Musumeci S. *Reduction of mother-to-child transmission of VIH (MTCT-VIH) at Saint Camille Medical Center (SCMC) in Ouagadougou, Burkina Faso*. Journal of Medical Virology, 2006; 78:148-152.
- Simporé J., Pietra V., Pignatelli S., Karou D., Nadembega W.M.C., Ilboudou D., Ceccherini-Silberstein F., Ghilad-Avoid-Belem W.N., Bellocchi M.C., Saleri N., Sanou M.J., Ouedraogo C.M., Nikiema J.B., Colizzi V., Perno C.F., Castelli F., Musumeci S. *Towards the complete eradication of Mother-to-Child transmission of VIH at Centre Medical Saint Camille in Burkina Faso*, J. Med. Virol., submitted.
- Saleri N., Capone S., Pietra V., De Iaco G., Del Punta V., Rizzi M., Levi M., Rouamba S., Somé E., Simporé J., Patroni A., Carosi G., Castelli F. *Outcome and predictive factors of mortality in a HIV-infected in-patient population in a AIDS treatment centre in Burkina Faso*. Infection, 2009 Jan 23. [Epub ahead of print].

- Simporé J., Ouerni D., Ilboudou D., Kabre A., Zeba B., Pietra V., Pignatelli S., Nikiema J.B., Kabre G.B., Caligaris S., Schumacher F., Castelli F. *Aetiology of acute gastroenteritis in children at Saint Camille Medical Centre, Ouagadougou, Burkina Faso*. Pak J Biol Sci. 2009 Feb. 1;12(3):258-63.
- Ilboudou D., Simporé J., Sanou D.S., Karou D., Sia D.J., Ouerni D., Bisseye C., Sagna T., Odolini S., Buelli F., Pietra V., Pignatelli S., Gnoula C., Nikiema J.B., Castelli F. *Mother-to-Child HIV and HHV-8 transmission in neonates at Saint Camille Medical Centre in Burkina Faso*. Pak J Biol Sci. 2009 Jun 15;12(12):908-13.
- Kouanda S., Tougri H., Cissé M., Simporé J., Pietra V., Doulogou B., Ouédraogo G., Ouédraogo C.M., Soudré R., Sondo B. *Impact of maternal HAART on PMTCT of HIV: Results of 18 months follow-up study in Ouagadougou, Burkina Faso*. AIDS Care, accepted.

L'expérience mûrie dans le cadre du projet ESTHER au Centre Médical Saint Camille a été prise en compte aussi par l'Organisation Mondiale de la Santé, qui a demandé la contribution de Dr. Salvatore Pignatelli, Dr. Richard F. Schumacher et Dr. E. Soncini pour la rédaction des lignes-guide de traitement de l'infection par VIH:

- World Health Organization. *Antiretroviral therapy of VIH infection in infants and children in resource-limited settings: towards universal access*. WHO, Geneva, 2006.

Publications à caractère nationales

- Carosi G., De Iaco G., Manfrin M., Pizzocolo C., Castelli F. *Faisabilité des programmes de thérapie antirétrovirale dans les Pays en voie de développement*. Journal Italien des Maladies Infectieuses (Giornale Italiano di Malattie Infettive) 2003; 9 (suppl.): S84-S86.
- Castelli F., Manfrin M., Carosi G. *Le programme ESTHER de lutte contre le SIDA au Burkina Faso. La contribution de l'Université di Brescia ReAd Files*, 2005, page. II.
- Pietra V., Kiema D., Sorgho D., Kabore S.C.G., Mande S., Castelli F., Puoti M., Simporé J. *Prevalence des marqueurs du virus de l'hépatite B et des anticorps contre le virus de l'hépatite C parmi le personnel du District Sanitaire de Nanoro, Burkina Faso*. Sciences et techniques, série Sciences de la Santé, CNRST Burkina Faso, Vol. 31, n° 1 et 2, Janvier-décembre 2008.

Communications à des Workshop et Congrès internationaux

- Pietra V., Castaldo E., Simporé J., Luise V., Pizzocolo C., Baiguera C., Cadeo B., Fausti R., Bella D., Pezzoli M.C., Saleri N., Castelli F. *Care to SIDA Patients in West Africa: the Italian ESTHER initiative in Burkina Faso*. VIH patient ART Monitoring Meeting, WHO, Geneva, mars 2004.
- Castaldo E., Pietra V., Pignatelli S., Simporé J., Rouamba S., Luise V., Pizzocolo C., Castelli F., Carosi G. *Assistance to advanced stage SIDA patients in West Africa: the experience of the Centre d'Accueil et de Solidarité de Ouagadougou (CASO), Burkina Faso*. XV International Conference on SIDA, Bangkok, 11-16 juillet 2004, abs B12199.
- Pietra V., Simporé J., Pignatelli S., Ouedraogo L., Conombo G., Pizzocolo C., Baiguera C., Carosi G., Castelli F. *Immune status of VIH-infected pregnant women detected in PMTCT Reference Center in Ouagadougou (Burkina Faso)*. XV International Conference on SIDA, Bangkok, 11-16 juillet 2004, abs ThPeB7079.
- *Deux ans de PTME au CM St Camille de Ouagadougou, Burkina Faso*. Atelier Régional OMS (pays francophones de l'Afrique de l'Ouest) d'orientation à l'utilisation des guides de prise en charge intégrée des maladies de l'adolescent et de l'adulte pour atteindre les objectifs de l'initiative "3by5", Ouagadougou, novembre 2004.
- De Iaco G., Pignatelli S., Pizzocolo C., Saleri N., Rouamba S., Bakouan. *Clinical presentation and survival of VIH-positive patients on highly active antiretroviral therapy (HAART) in two medical centers of Ouagadougou, Burkina Faso*. XIV International Conference on SIDA and Sexually Transmitted Diseases in Africa, Abudja (Nigeria), 4-9 décembre 2005, abs WEORD124.
- De Iaco G., Pietra V., Capone S., Pignatelli S., Castelli F. *Prevention of Mother to Child Transmission (PMTCT plus) programme at the Centre Medical St Camille, Ouagadougou, Burkina Faso*. XVI International SIDA Conference, Toronto, 13-18 août 2006, Abs ThPe0241.
- Fausti R., Soncini E., Ravelli C., Cattalini M., Sinelli M., Consolati V., Pietra V., Pignatelli S., Castelli F., Notarangelo L.D., Schumacher R.F. *Cooperative intervention to assist children with VIH-infection in Burkina Faso: The Brescia experience during the pilot phase of the ESTHER Project*. 24th Annual Meeting of the European Society for Paediatric Infectious Diseases - ESPID, Basel, 3-5 mai, 2006, abs 262.
- De Iaco G., Zombre M., Carvalho A.C., Capone S., Some E., Pietra V., Saleri N., Del Punta V., Ilboudo D., Castelli F. *Factors predicting early death in a cohort of patients with HIV/AIDS in Burkina Faso: the need for earlier diagnosis and antiretroviral treatment*. 4th IAS Conference on HIV Pathogenesis, Treatment and Prevention, Sydney (Australia), 22-25 July 2007, abs WEPEBO53.
- Castelli F., Saleri N., Rizzi M., Pietra V., Del Punta V., Capone S., De Iaco G., Rouamba S., Somé E., Patroni A., Levi M., Simporé J. *Predictors of mortality in hospitalised HIV-infected patients in resource-limited setting*. 5th European Congress on Tropical Medicine and International Health, 24-28 maggio 2007, Amsterdam, Pays-Bas, Abs 027-26, page. 102.
- Schumacher R.F., *ESTHER, l'expérience de Brescia au Burkina Faso depuis 2003*, Rencontre Européenne ESTHER, Athènes, 21-22 mai 2007.
- Castelli F., Pietra V., Simporé J., Pignatelli S., Belem N., Sia D., Pini A., Capone S., Tomasoni L.R., Caligaris S., Carosi G. *Immunological assessment of pregnant HIV-infected women at St. Camille Medical Center, Ouagadougou, Burkina Faso*. 5th European Congress on Tropical Medicine and International Health, 24-28 mai 2007, Amsterdam, Pays-Bas, Abs 028-58, pag. 146.
- Tomasoni L.R., Pedruzzi B., Simporé J., Del Punta V., Bigoni S., Pietra V., Pignatelli S., Monno L., Punzi G., Angarano G., Castelli F. *NNRTI-resistance mutations in HIV-1 DNA from peripheral blood mononuclear cells after single dose nevirapine for prevention of mother-to-child HIV transmission in Burkina Faso*. 5th European Congress on Tropical Medicine and International Health, 24-28 mai 2007, Amsterdam, Pays-Bas, Abs PA34, page. 156.
- Pietra V., Pignatelli S., Simporé J., Tomasoni L.R., Caligaris S., Bigoni S., Manfrin M., Gulletta M., Matteelli A., Castelli F. *Anti-malarial chemoprophylaxis by cotrimoxazole in HIV-infected pregnant women in West Africa*. 5th European Congress on Tropical Medicine and International Health, 24-28 mai 2007, Amsterdam, Pays-Bas, Abs PB 91, page 231.
- Simporé J., Pietra V., Pignatelli S., Karou D., Nadembega W.M.C., Ilboudo D., Ceccherini-Silberstein F., Ghilat-Avoid-Belem W.N., Bellocchi M.C., Saleri N., Sanou M.J., Ouedraogo C.M., Nikiema J.B., Colizzi V., Perno C.P., Castelli F., Musumeci S. *Toward the complete eradication of Mother-to-Child transmission of HIV at Saint Camille Medical Centre (SCMC) in Burkina Faso*. 4e Forum annuel

- de l'European and Developing Countries Clinical Trials Partnership Programme (EDCTP), Ouagadougou, Octobre 2007.
- Pietra V. *Couples sérodiscordants et PTME: l'expérience du Centre Médical Saint Camille de Ouagadougou*. 2e Congrès Régional de Bioéthique, Ouagadougou, Octobre 2007.
 - Schumacher R.F., *Les Projets ESTHER Italie en Afrique*, Rencontre Européenne ESTHER, Lisbonne, 21-22 avril 2008.
 - Castelli F., Galli M., Guaraldi G., Vullo V., Pietra V., Tsague G., Subi L., Rankin F., Tomasoni L.R., Mabilia M., Croce F., Lichtner M., Russo G., Luzi K., Gambirasio M., Giannelli E., Moche J., Simporté J. *Knowledge, attitudes and practices on breastfeeding among HIV positive African mothers. A multicentric study*. XV International Conference on AIDS and Sexually Transmitted Diseases in Africa, Dakar (Sénégal), 3-7 décembre 2008, abs 22/SOC01.
 - Pietra V., Simporté J., Kiema D., Schumacher R.F., Boccacci S., Sorgho D., Bigoni S., Castelli F. *Infant malnutrition and HIV/AIDS in a rural Hospital in Burkina Faso, West Africa - ESTHER Pilot Study in Burkina Faso*. XV International Conference on AIDS and Sexually Transmitted Diseases in Africa, Dakar (Sénégal), 3-7 décembre 2008, abs 125/PEB01.
 - Simporté J., Pietra V., Pignatelli S., Nadembega W.M.M., Ilboudo D., Sanou M.J., Ouedraogo C.M., Nikiema J.B., Colizzi V., Castelli F., Musumeci S. *Toward the complete eradication of Mother-to-Child transmission of HIV at Saint Camille Medical Centre (SCMC) in Burkina Faso*. XV International Conference on AIDS and Sexually Transmitted Diseases in Africa, Dakar (Sénégal), 3-7 décembre 2008, abs 812/PEC03.
 - Kouanda S., Tougri H., Cisse M., Pietra V., Simporté J., Sondo B. *Efficiency of maternal HAART in reducing the risk of transmission during breastfeeding*. XV International Conference on AIDS and Sexually Transmitted Diseases in Africa, Dakar (Sénégal), 3-7 décembre 2008, abs 21/SOC01.
 - Schumacher R.F., Castelli F., Bigoni S., Bertoni E., Filisetti M., Pignatelli S., Sawadogo G., Pietra V., Boccacci S., Gualeni C. *Strategies to improve adherence in HIV-positive children on HAART in Burkina Faso*. XV International Conference on AIDS and Sexually Transmitted Diseases in Africa, Dakar (Sénégal), 3-7 décembre 2008, abs 2432.
 - Pini A., Castelli F., Galli M., Declich S., Maggiolo F., Guaraldi G., Vullo V., Buelli F., Mabilia M., Croce F., Fabiani M., Suter F., Lichtner M., Russo G., Luzi K., Gambirasio M. *Knowledge, attitudes and practices on breastfeeding among African women. A multicentric study in high prevalence HIV areas*. XVII International Congress for Tropical Medicine and Malaria, Jeju Island, Korea, 29 september - 3 october 2008, poster n. P164.
 - Castelli F., Odolini S., Pietra V., Rouamba S., Pignatelli S., Simporté J., Tomasoni L.R., Del Punta V., Capone S., Some E. *Antiretroviral Therapy in resource limited settings. Analysis of immunological and clinical response in HIV-infected patients in Burkina Faso. The ESTHER project*. XVII International Congress for Tropical Medicine and Malaria, Jeju Island, Korea, 29 september - 3 october 2008.
 - Pietra V., Kiema D., Tinto S., Kabore S.C.G., Buelli F., Odolini S., Castelli F. *Intégration des services et dépistage du VIH parmi les patients TB du District de Nanoro, Burkina Faso*. XVII Conference de l'Union, Region afrique, Ouagadougou, Burkina Faso, June 24-26, 2009.
 - Buelli F., Focà E., Odolini S., Pietra V., Simporté J., Caligaris S., Pinotti M., Guarisco S., Schumacher F., Plebani A., Castelli F. *HIV/HBV and HIV/HCV coinfection in Burkina Faso, West Africa*. 5th Conference on HIV Pathogenesis, Treatment and Prevention (IAS), Cape Town, South Africa, 19-22 July 2009 ; CD Rom Publication, B 15.
 - Odolini S., Focà E., Buelli F., Caligaris S., Simporté J., Simporté J., Sanogo K., Pignatelli S., Pietra V., Castelli F. *Adverse events associated to HAART in Burkina Faso*. 6th European Congress on Tropical Medicine and International Health, Verona, 6-10 september 2009.
 - Odolini S., Pietra V., Buelli F., Simporté J., Sanogo K., Pignatelli S., Caligaris S., Del Punta V., Focà E., Carosi G., Castelli F. *User fees and compliance to HAART in Ouagadougou, Burkina Faso*. 6th European Congress on Tropical Medicine and International Health, Verona, 6-10 september 2009.
 - Capone S., Pietra V., Kiema D., Sorgho D., Kaboré S.C.M., Mande S., Koama P., Odolini S., Focà E., Tomasoni L.R., Castelli F., Kiema D. *Qualitative and quantitative analysis of mortality and morbidity at the health facilities in the rural district of Nanoro, Burkina Faso*. 6th European Congress on Tropical Medicine and International Health, Verona, 6-10 september 2009.

Communications à des Congrès Nationaux

- Castelli F., Pietra V., Pignatelli S., Simporé J., Castaldo E., Caligaris S., Pizzocolo C., Saleri N., Cadeo B., Prestini K., Carosi G. *Faisabilité des programmes de thérapie antirétrovirale dans les Pays en voie de développement. L'expérience du programme de partenariat ESTHER entre les Hôpitaux Spedali Civili de Brescia et le Centre Médical St Camille de Ouagadougou (Burkina Faso)*. Actes du 3^e Congrès de la Société Italienne des Maladies Infectieuses et Tropicales, Florence, 11-14 octobre 2004, abs P191.
- Pignatelli S., Simporé J., Pietra V., Montanarini G., Ouedraogo L., Conombo G., Pizzocolo C., Saleri N., Baiguera C., Bella D., Castelli F. *La prévention de la Transmission Mère-Enfant du VIH par l'utilisation de la névirapine dans les Pays en voie de développement. L'exemple du Burkina Faso*. Actes du 3^e Congrès de la Société Italienne des Maladies Infectieuses et Tropicales, Florence, 11-14 octobre 2004, abs P208.
- De Iaco G., Pignatelli S., Castelli F., Uccelli M.C., Roamba S., Zombre M., Pietra V. *Présentation clinique et analyse de la survie chez une cohorte de patients en thérapie antirétrovirale (HAART) suivis dans deux centres sanitaires de Ouagadougou (Burkina Faso)*. Actes du 5^e Congrès de la Société Italienne de Médecine Tropicale et de la Société Italienne de Médecine des Voyages et des Migrations, Brescia, 29 septembre - 1 octobre 2005, Abs P 313.
- Simporé J., Pignatelli S., Sawadogo A., Pietra V., Nikiema J.B., Nadembega W.M.C., Yara J., Zoungrana L., Bakouan D., Colizzi V., Castelli F., Musumeci S. *Reduction of mother to child transmission of VIH (MTCT-VIH) at Saint Camille Medical center (SCMC) in Burkina Faso*. Actes du 5^e Congrès de la Société Italienne de Médecine Tropicale et de la Société Italienne de Médecine des Voyages et des Migrations, Brescia, 29 septembre - 1 octobre 2005, Abs CO12.
- Pignatelli S., Castelli F., Roamba S., Zombre M., Pietra V., Saleri N., De Iaco G., Manfrin M. *Présentation clinique et analyse de la survie chez une cohorte de patients en thérapie antirétrovirale (HAART) suivis dans deux centres sanitaires de Ouagadougou (Burkina Faso)*. Actes du XIX Congrès de l'Association Italienne pour la Lutte contre le SIDA, Vibo Valentia, 21-23 octobre 2005, page 198.
- Castelli F., Pignatelli S., Simporé J., Rouamba S., Pietra V., Schumacher R.F., Carosi G. *Lutte contre le SIDA en Afrique: l'intervention italienne*. Actes du XIX Congrès de l'Association Italienne pour la Lutte contre le SIDA, Vibo Valentia, 21-23 octobre 2005, page 214.
- Villani P.E., Cattarelli D., De Martiis D., Galluzzi F., Pignatelli S., Thiombiano A., Chirico G. *Projet de coopération internationale pour la prise en charge du nouveau-né prématuré ou pathologique: données préliminaires du Projet ESTHER Néonatalogie*. XII Congrès National de la Société Italienne de Néonatalogie, Montecatini, 28-31 mai 2006 (poster).
- De Iaco G., Capone S., Manfrin M., Pini A., Bigoni S., Pietra V., Pignatelli S., Simporé J., Schumacher R.F., Castelli F. *La prévention de la transmission Mère-Enfant du VIH (PTME-plus) à Ouagadougou (Burkina Faso)*, Infectious Diseases Academy, Chieti, 21-22 septembre 2006.
- Pignatelli S., Pietra V., Simporé J., Capone S., Tomasoni L.R., Manfrin M., Saleri N., Zampaligre F., Sia D., Schumacher R.F., Carosi G., Castelli F. *Le programme PTME-plus au Burkina Faso après 3 ans d'application. Résultats et perspectives du projet ESTHER*. XX Congrès ANLAIDS; Rome, 28-30 novembre 2006, page 24.
- Pietra V., Simporé J., Pignatelli S., De Iaco G., Del Punta V., Caligaris S., Manfrin M., Zampaligre F., Sia D., Carosi G., Castelli F. *La prise en charge des femmes enceintes infectées par le VIH dans les Pays pauvres. L'expérience du Centre Médical S. Camille à Ouagadougou, Burkina Faso*. XX Congrès ANLAIDS; Rome, 28-30 novembre 2006, page 219.
- Fausti R., Soncini E., Ravelli C., Cattalini M., Sinelli M., Consolati V., DeMartini D., Gualeni G., Marniga E., Pietra V., Pignatelli S., Castelli F., Notarangelo L.D., Schumacher R.F. *Intervention de Coopération sanitaire pour la prise en charge des enfants atteints par le VIH/SIDA au Burkina Faso: l'expérience de la Clinique Pédiatrique de Brescia*. XX Congrès ANLAIDS; Rome, 28-30 novembre 2006, page 132.
- Pietra V., Millogo M., Simporé J., Paré G., Nadambega M.C., Sawadogo A., Karou D., Schumacher R.F., Castelli F., Pignatelli S. *Antiretroviral treatment of VIH+ pregnant women and PMTC. The experience of the St Camille Medical Center (SCMC) in Ouagadougou, Burkina Faso*. Premières Journées Mère - Enfant, Ouagadougou, 4-6 décembre 2006.
- Simporé J., Karou D., Ouermi D., Nadembega C., Ilboudo D., Zeba B., Pietra V., Pignatelli S., Schumacher R.F., Castelli F. *Recherche des causes des gastro-entérites infantiles au Centre Médical saint Camille de Ouagadougou au Burkina Faso*. XIV Journées de Sciences de Santé de Bobo-Dioulasso, mai 2008.

- Castelli F., Pignatelli S., Sawadogo G., Del Punta V., Odolini S., Manfrin M., Pedruzzi B., Truppa C., Mabilia M., Sorgho D., Pietra V. *Attitudes et pratiques d'allaitement parmi les femmes enceintes en consultation prénatale auprès des structures sanitaires du Burkina Faso, Afrique de l'Ouest*. XXI Congrès National ANLAIDS, Rimini, 17-20 octobre 2007, page 152.
- Castelli F., Pietra V., Schumacher R.F., Marzollo R., Pini A., Simporé J., Caligaris S., Sorgho D., Kiema D., Tinto S., Salleri N. *Counseling et dépistage du VIH chez les malades infectés par la tuberculose et malnutris, au Centre Médical St Camille de Nanoro, Burkina Faso*. XXI Congrès National ANLAIDS, Rimini, 17-20 octobre 2007, pages 172-3.
- Castelli F., Pignatelli S., Pedruzzi B., Tomasoni L.R., Capone S., Simporé J., Pietra V., Punzi G., Monno L. *Caractérisation des sous-types VIH-1 chez une cohorte de femmes de Ouagadougou (Burkina Faso)*. XXI Congresso Nazionale ANLAIDS, Rimini, 17-20 ottobre 2007, pag. 94.
- Castelli F., Galli M., Giuliano M., Declich S., Maggiolo F., Guaraldi G., Vullo V., Rizzardini G., Tomasoni L.R., Pedruzzi B., Patroni A., Mabilia M., Pietra V., Truppa C., Croce F., Fabiani M., Suter F., Lichtner M., Russo G., D'Abramo A., Luzi K., Gambirasio M. *Connaissances, attitudes et pratiques d'allaitement des femmes enceintes en Afrique Sub-saharienne. Une étude en collaboration, dans des aires à forte prévalence*. V Congrès National SIMIT, Naples, 20-23 novembre 2007.
- Villani P.E., Cattarelli D., Boccacci S., Ricchini A., Scalmani E., Pignatelli S., Thiombiano A., Chirico G. *Projet de coopération internationale ESTHER Néonatalogie au Burkina Faso: la situation après quatre ans*. XIV Congrès National de la Société Italienne de Néonatalogie, Turin, 13-16 mai 2008 (poster).
- Cervi F., Guerra B., Castelli F., Pietra V., Farina A., Rizzo N. *Impact des HAART (Highly Active Antiretroviral Therapy) sur les issues des grossesses de femmes VIH+ dans des contextes à ressources limitées*. 1er Congrès National de la Fédération Italienne d'Obstétrique et de Gynécologie, Rome, 4-7 novembre 2008, Abs CL 130.
- Villani P.E., Cattarelli D., Ouedraogo P., Ricchini A., Chirico G., *Un nid de 3ème niveau dans un pays du Tiers Monde*. Congrès de Néonatalogie, Brescia, 12 décembre 2008.
- Castelli F., Pietra V., Simporé J., Pignatelli S., Sorgho D., Rouamba S., Bigoni S., Odolini S., Focà E., Filisetti M., Schumacher R.F., Puoti M. *Co-infection HIV/HBV au Burkina Faso, Afrique de l'Ouest*. XXII Congrès National ANLAIDS, Palerme, 6-7 décembre 2008, Abs B1, page 112.
- Castelli F., Pietra V., Cervi F., Simporé J., Pignatelli S., Odolini S., Schumacher R.F., Tomasoni L.R., Caligaris S., Guerra B., Carosi G. *Impact des HAART (Highly Active Antiretroviral Therapy) sur les issues des grossesses de femmes VIH+ dans des contextes à ressources limitées*. VI Congrès National SIMIT, Bergamo, 19-22 novembre 2008, Abs CO1 4 (communication orale), page 55.
- Cervi F., Guerra B., Simporé J., Pietra V., Tougri H., Castelli F., Farina A., Vagnoni S., Rizzo N. *Impact of HAART (Highly Active Antiretroviral Therapy) on the outcome of pregnancy in a resource-limited setting*. First Italian Conference on AIDS and Retroviruses (ICAR) Milano (Italy), May 24-26, 2009.
- Castelli F., Pietra V., Buelli F., Odolini S., Pignatelli S., Sanogo K., Focà E., Schumacher R.F., Semporé J., Carosi G., Caligaris S., Simporé J. *Pregnancy-related immune deficit in HIV-infected pregnant women in resource-limited countries*. Implication for HAART initiation. First Italian Conference on AIDS and Retroviruses (ICAR) Milano (Italy), May 24-26, 2009, Abs. PO118. *Infection*, 2009; 37 (suppl II): 100.
- Tomasoni L.R., Galli M., Vullo V., Declich S., Giuliano M., Pietra V., Fabian M., Simporé J., Gianelli E., Rusconi S., Riva A., Guaraldi G., Luzi K., Russo G., Lichtner M., Castelli F. *HIV notification to the partner among puerperas in sub-saharian Africa*. First Italian Conference on AIDS and Retroviruses (ICAR) Milano (Italy), May 24-26, 2009. Abs. PO117. *Infection*, 2009; 37 (suppl II): 99.
- Tomasoni L.R., Galli M., Vullo V., Pedruzzi B., Pietra V., Simporé J., Gianelli E., Rusconi S., Riva A., Guaraldi G., Luzi K., Russo G., Lichtner M., Carosi G., Castelli F. *Infant feeding modalities and morbidity in HIV infected women in resource-poor countries*. A multi center study in sub-saharian Africa. First Italian Conference on AIDS and Retroviruses (ICAR) Milano (Italy), May 24-26, 2009. Abs. PO116. *Infection*, 2009; 37 (suppl II): 99.
- Castelli F., Martinetto M., Pietra V., Del Punta V., Bigoni S., Cisse M., Semporé J., Simporé J., Kiema D., Morali L., Schumacher R.F. *Obstacles to screen HIV/AIDS patients' sons in Burkina Faso (West Africa)*. XXIII Congresso AIDS e Sindromi Correlate, Venezia, 18-20 Novembre 2009. Pag. 139-40 (comunicazione orale).
- Focà E., Odolini S., Pietra V., Martinetto M., Kiema D.,

Sorgho D., Kaboré S.C.G., Simporé J., Castelli F. *Coming home to be cared. Emigration and antiretroviral treatment in the Nanoro Health District, Burkina Faso*. XIII Congresso AIDS e Sindromi Correlate, Venezia, 18-20 Novembre 2009, pag. 1149-50.

- Sanogo K., Sempore J., Martinetto M., Rodari P., Pietra V., Cisse M., Buelli F., Sia D., Pignatelli S., Simporé S. *Obstacles au dépistage des enfants des patients VIH/SIDA à Ouagadougou, Burkina Faso*. 1er Forum des acteurs de la recherche sur le VIH, le SIDA et les IST, Ouagadougou, 24-26 Novembre 2009.
- Castelli F., Pietra V., Diallo I., Simporé J. *Terapia antiretrovirale nei Paesi a risorse limitate: i bisogni reali*. 8° Congresso Nazionale SIMIT, Modena, 25-28 Novembre 2009, pag. 46.
- Ilboudo D., Ouermi D., Bisseye C., Sagna T., Odolini S., Pietra V., Pignatelli S., Gnoula C., Nikiema J.B., Castelli F., Simporé J. *Vers une éradication totale de la co-transmission verticale d VIH et du HBV au Centre Medical Saint Camille de Ouagadougou*. 2eme Journées Scientifiques "Recherche por la Santé en Afrique: quelles implications pour la communauté?", Nouna (Burkina Faso), December 3-5, 2009.
- Ilboudo D., Sanou I., Karou D., Sia D.J., Ouermi D., Bisseye C., Sagna T., Odolini S., Buelli F., Pietra V., Pignatelli S., Gnoula C., Nikiema J.B., Castelli F., Simporé J. *Prevention et diagnostic de mère HIV à enfant et transmission HHV8 dans neonates au Saint Camille Medicale Center au Burkina*. 2eme Journées Scientifiques "Recherche por la Santé en Afrique: quelles implications pour la communauté?", Nouna (Burkina Faso), december 3-5, 2009.
- Djigma F., Ouermi D., Ilboudo D., Bisseye C., Sagna T., Zeba M., Kabre A., Pietra V., Pignatelli S., Nikiema J.B., Castelli F. and Sempore J. *Co-infection de Mycoplasma hominis et de Ureaplasma urealyticum avec le virus de l'immunodéficience humaine (VIH) chez les femmes séropositives à Ouagadougou*. 2e Journées Scientifiques du Centre de Recherche en Santé de Nouna (CRSN), Nouna (Burkina Faso) 3-5 décembre 2009.
- Bisseye C., Djigma F., Ouedraogo C., Ghilat-Avoid-Belem W.N., Pietra V., Pignatelli S., Gnoula C., Nikiema J.B., Castelli F., Simporé J. *Infection par les virus des papillomes humains (VPH) chez les femmes séropositives au VIH à Ouagadougou, Burkina Faso*. 2e Journées Scientifiques du Centre de Recherche en Santé de Nouna (CRSN), Nouna (Burkina Faso) 3-5 décembre 2009.

- Ouermi D., Ilboudo D., Kabre A., Zeba M., Pietra V., Pignatelli S., Nikiema J.B., Caligaris S., Schumacher R.F., Kabre G.B., Castelli F. and Simporé J. *Aetiology of child acute gastro-enteritis at Saint Camille Medical Centre, Ouagadougou, Burkina Faso*. 2e Journées Scientifiques du Centre de Recherche en Santé de Nouna (CRSN), Nouna (Burkina Faso) 3-5 décembre 2009.

- Pietra V., Kiema D., Sorgho D., Mande S., Castelli F., Puoti M., Simporé J. *Prévalence des marqueurs du virus de l'hépatite B et des anticorps contre le virus de l'hépatite C parmi le personnel du District Sanitaire de Nanoro, Burkina Faso*. 2e Journées Scientifiques du Centre de Recherche en Santé de Nouna (CRSN), Nouna (Burkina Faso) 3-5 décembre 2009.

- Kabore S.C.G., Martinetto M., Mande S., Pietra V., Sorgho D., Kiema D., Simporé J. *Obstacles au dépistage des enfants des patients VIH/SIDA dans le District Sanitaire rural de Nanoro, Burkina Faso*. 2e Journées Scientifiques du Centre de Recherche en Santé de Nouna (CRSN), Nouna (Burkina Faso) 3-5 décembre 2009.

Ont également été réalisées au cours de 2007-09, les études suivantes sur le problème de l'infection à VIH et la grossesse:

- *Une action concertée des Pays en développement. Etude multicentrique de l'acceptabilité, la faisabilité et l'efficacité des différentes stratégies de prévention de la transmission post-partum de l'infection VIH dans 6 Pays d'Afrique sub-saharienne* - Project multicentrique financé par Institut Supérieur de Santé.
- *La prévalence des mutations de résistance virale chez les femmes séropositives pour le VIH qui ont subi une prophylaxie de la transmission verticale du VIH avec névirapine dans un Pays aux ressources limitée* - Project financé par l'Université de Brescia et l'Université de Bari.

Objectif n. 4 - Logistique

En 2005, grâce à une donation de la Banque de Crédit Coopératif de Pompiano et Franciacorta (Banca di Credito Cooperativo di Pompiano e Franciacorta), le Projet a acheté un véhicule médicalisé Toyota qui permet aujourd'hui le transport des malades hospitalisés auprès du Centre d'Accueil Notre Dame de Fatima de Ouagadougou.

De plus, grâce à la contribution du Centre Italien d'Aide à l'Enfance (Centro Italiano Aiuti all'Infanzia ou CIAI), il a été possible d'acquérir un véhicule, qui permet une meilleure efficacité pour la composante pédiatrique du projet.

En 2006, grâce aussi au soutien de la Mairie de Brescia et de la Région Lombardie, le Projet a acquis de nouveaux équipements médicaux, qui permettent une meilleure prise en charge des patients infectés par le VIH dans la structure sanitaire camillienne.

En 2008, le Projet a doté le Centre Médical de Nanoro de l'équipement technique nécessaire, pour l'inclusion en paraffine des prélèvements biologiques et leur préparation pour l'analyse histologique.

En 2009, a été donné un dispositif pour transmettre électroniquement des images numérisées des préparations adaptées pour PAP-test.

PERSPECTIVES

À la date de décembre 2009, le Projet ESTHER-Brescia a consolidé les résultats atteints au cours des années précédentes, et représente désormais un pôle de référence pour les patients infectés par le VIH, et pour les responsables du Ministère de la Santé du Burkina Faso qui voient dans le projet un partenaire sûr et fiable.

Les objectifs d'extension du projet, qui seront réalisés grâce aussi aux financements octroyés par le Ministère des Affaires Étrangères, peuvent être ainsi définis :

- a. Développer les activités de PTME-plus, et prise en charge des patients adultes et enfants atteints par le VIH en milieu rural (District sanitaire de Nanoro), dans le cadre de la Prise en Charge Intégrée des Maladies de l'Enfant et de l'Adulte (PCIME/PCIMA).
- b. Renforcer les activités de formation, tant au Burkina Faso, en particulier par la participation au Diplôme Interuniversitaire en gestion du patient VIH/SIDA, qu'à l'Université de Brescia et chez les Hôpitaux Spedali Civili de Brescia.
- c. Renforcer la collaboration et la coordination avec les interventions ESTHER d'autres Pays (tels que France et Autriche) au Burkina Faso, en vue d'élaborer des projets communs et des actions en réseau.
- d. Renforcer la coordination et de l'intégration du projet ESTHER à d'autres initiatives de coopération sanitaire financées par l'Italie, en particulier :
 - l'initiative OMS/Italie pour la prévention de la transmission materno-fœtale de l'infection par le VIH;
 - l'initiative TB/VIH, dans laquelle la Clinique des Maladies Infectieuses et Tropicales de l'Université de Brescia est le partenaire technique de l'OMS pour l'appui au Ministère de la Santé du Burkina Faso;
 - l'initiative pour l'Intégration et la Promotion des Hôpitaux et des centres sanitaires avec assistance italienne dans le Monde (IPOCM) du Ministère de la Santé italien, qui fournit la connexion Internet satellitaire au Centre Médical St Camille et au Centre d'Accueil Notre Dame de Fatima, permettant les activités de télédiagnostic et de télé-didactique.
- e. Développer la recherche opérationnelle dans les domaines :
 - i) de la co-infection HIV/HBV ;
 - ii) du dépistage de l'infection à HPV et du carcinome du col utérin chez la femme VIH+;
 - iii) du support psychosocial aux patients par des pairs éducateurs.

REMERCIEMENTS

Le projet a bénéficié des conseils et du soutien de notre représentation diplomatique pour le Burkina Faso, en particulier des Directeurs et des Experts de l'Unité Technique Locale de Ouagadougou. L'appui du coordonnateur du projet ESTHER au Burkina Faso, M. George Ouedraogo, a permis l'harmonisation totale des activités avec la politique nationale du Burkina Faso et avec les activités du projet ESTHER-France. La réalisation du projet a été possible grâce au soutien constant de Monsieur le Recteur de l'Université de Brescia, Prof. Augusto Preti. Les activités du projet doivent beaucoup à la sensibilité du Directeur Général, des Directeurs Sanitaires de l'Administration des Hôpitaux Spedali Civili de Brescia et des Présidents des Hôpitaux Spedali Civili de Brescia et de l'Hôpital des Enfants de Brescia, qui ont permis et favorisé la participation du personnel de leurs structures. Les étudiants en spécialisation et les Enseignants des diverses Ecoles de Spécialisation, tous membres de Medicus Mundi Italie, ont offert leur travail et leur compétence passionnée et volontaire dans l'espoir de contribuer efficacement à la lutte contre l'infection par le VIH/SIDA dans les Pays en voie de développement.

Oeuvres Sanitaires Camilliennes à Ouagadougou

Père Eligio Castaldo, Frère Giovanni Grigoletto, Frère Vincenzo Luise, Dr. Mathieu Millogo, Frère Sébastien Rouamba, Dr. Dabogo Sia, Dr. Eric Somé, Père Marc Zombré, Père Laurent Zoungrana, Père François Sedogo, Dr. Ghislaine Sawadogo, Dr. Korotimi Sanogo, Dr. Jedida Simporé.

Comité National de Lutte contre le SIDA (CNLS) et Comité de Lutte contre le SIDA du Ministère de la Santé du Burkina Faso (CMLS/Santé)

Dr. André Joseph Tiendrebeogo, Dr. Marie Joseph Sanou, Dr. Geneviève Onadja, Dr. Francine Ouedraogo

Centrale d'Achat de Médicaments Essentiels et Génériques (CAMEG), Burkina Faso

Dr. Aida Sawadogo, Dr. André Sawadogo

Istituto Superiore di Sanità, Roma

Dr. Stefano Vella

Ecole de Spécialisation en Maladies Infectieuses, Université de Brescia

Dr. Chiara Baiguera, Dr. Daniele Bella, Dr. Barbara Cadeo, Dr. Chiara Cattaneo, Dr. Silvia Lorenzotti, Dr. Chiara Pezzoli, Dr. Katiela Prestini, Dr. Cristina Uccelli, Dr. Laura Soavi, Dr. Giuseppe Lapadula, Dr. Emanuele Focà

Ecole de Spécialisation en Médecine Tropicale, Université de Brescia

Dr. Giuseppina De Iaco, Dr. Maria Manfrin, Dr. Cecilia Pizzocolo, Dr. Nuccia Saleri, Dr. Susanna Capone, Dr. Alessandro Pini, Dr. Veronica Del Punta, Dr. Sara Bigoni, Dr. Silvia Odolini

Ecole de Spécialisation en Pédiatrie, Université de Brescia

Dr. Sara Aliprandi, Dr. Veronica Bennato, Dr. Elisa Bertoni, Dr. Sara Boccacci, Dr. Marco Cattalini, Dr. Valeria Consolati, Dr. Donatella De Martiis, Dr. Rosaria Fausti, Dr. Monica Filisetti, Dr. Chiara Gualeni, Dr. Sarah Guarisco, Dr. Elisa Marniga, Dr. Roberto Marzollo, Dr. Chiara Monfredini, Dr. Laura Morali, Dr. Moira Pinotti, Dr. Chiara Ravelli, Dr. Elena Soncini, Dr. Mariateresa Sinelli.

Doctorat dans les Méthodes et Techniques Appropriées pour la Coopération au Développement International

Dr. Fabio Buelli

Service des Maladies Infectieuses, Hôpitaux Spedali Civili de Brescia

Dr. Maurizio Gulletta, Dr. Eugenia Quiros, Dr. Alberto Matteelli

Service de Pédiatrie, Hôpitaux Spedali Civili de Brescia

Dr. Paolo Villani, Dr. Donatella Cattarelli, Mme. A Ricchini

Ont également participé au projet le Dr. Giovanni Ravasi, de l'Université de Pavie, et les Dr. Erica Mori et Paolo Poisa, de l'Ecole de Spécialisation en Médecine Interne de l'Université de Brescia.

Le soutien administratif des Secrétariats du Département Materno-Infantile et Technologies Biomédicales (Mesdames C. Mainardi, N. Bresciani, E. Danesi, P. Beccalossi et B. Scilipoti), des Ecoles de Spécialisation en Maladies Infectieuses, en Médecine Tropicale (Mesdames C. Binetti et D. Sala), en Pédiatrie (Mesdames C. Consolati, T. Antoldi) et de Medicus Mundi Italie (Dr. M. Chiappa, Mme C. Ferrante et Dr. G. Zoppi) s'est avéré essentiel pour permettre le bon déroulement du projet.



FINANCEMENTS

De 2003 à 2009, la réalisation des activités du projet ESTHER-Burkina a été possible grâce aux financements des Organismes et Associations suivants (dans l'ordre alphabétique). Nous les remercions ici pour leur soutien indispensable, ainsi que les innombrables donateurs privés, qui ont offert leur contribution.

- Association "Etre enfant" (Essere Bambino)
- Association "Enfant hémopathique" (Bambino Emopatico)
- Association "Nés pour vivre" (Nati per Vivere)
- Association Sportive Marudo
- Association des Femmes des Médecins Italiens (AMMI) - Brescia
- Association Nationale Alpini - Section de Castelvetro Piacentino
- Banque de Crédit Coopératif de Pompiano et Franciacorta
- Centre Italien d'Aides à l'Enfance (CIAI) - Milan
- Commune de Brescia
- Femmes détenues de la prison de Verzano (Brescia)
- Fondation CARIPLO
- Fondation de la Communauté de Brescia
- Fondation Maladies Infectieuses et Santé Internationale - Rome
- Kiteitalia
- Montichiari Football
- Province de Brescia
- Région Lombardie

A tous ces organismes, structures et associations, nos remerciements et ceux des patients qui ont bénéficié du projet.



Les rédacteurs du Rapport remercient Madame Marina Martinetto qui s'est chargée de la traduction en Français

Gli attori del Progetto Les acteurs du Projet



Vice-Provincia camilliana in Burkina Faso
Vice-Province camillienne au Burkina Faso



Medicus Mundi Italia ed LVIA
Medicus Mundi Italie et LVIA



Spedali Civili di Brescia
Hopitaux Publics Spedali Civili de Brescia



Università degli Studi di Brescia
Université de Brescia

Centre de Recherche Biomoléculaire "Pietro Annigoni" (CERBA) Ouagadougou



Attività ambulatoriale per pazienti adulti
L'ambulatoire adultes



La farmacia
La pharmacie



La équipe ambulatoriale del CERBA
L'équipe de l'ambulatoire du CERBA



Centre d'Accueil Notre Dame de Fatima (CANDAF) Ouagadougou



La struttura di ricovero
Les hospitalisations



Al lavoro insieme
Au travail ensemble



Al servizio dei malati
Au service des malades



Il Centro Medico San Camillo a Ouagadougou Centre Médical Saint Camille à Ouagadougou



**Dal neonato al più grandicello
Du nouveau-né au plus grand**

Il Centro Medico San Camillo a Ouagadougou Centre Médical Saint Camille à Ouagadougou

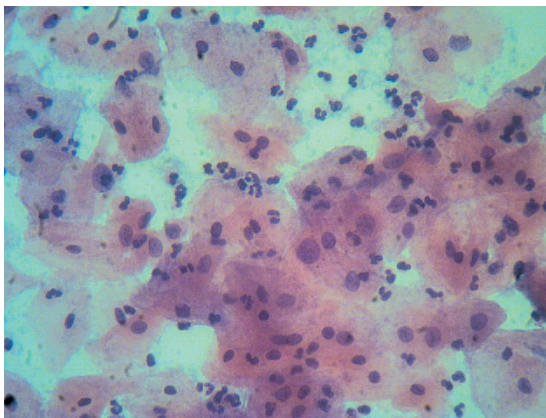


L'Ospedale Distrettuale San Camillo di Nanoro

L'Hopital de District Saint Camille de Nanoro



Il supporto alla diagnosi di laboratorio **Les activités de laboratoire**



Le attività di telepatologia
Les activités de télépathologie

Le attività di formazione del progetto Les activités de formation du projet



Giorno dopo giorno, per piccoli gruppi
Jour après jour, par petits groupes



Piccole conferenze di aggiornamento
Mini-conférences de recyclage



Le attività congiunte con l'Università di Ouagadougou
La collaboration avec l'Université de Ouagadougou

Année universitaire 2007-2008

RAF
VIH

**DIPLOME
INTER-UNIVERSITAIRE MEDICAL ET
PARAMEDICAL
SOUS-REGIONAL
D'AFRIQUE FRANCOPHONE**

"Formation à la prise en charge globale
des personnes vivant avec le VIH
en Afrique sub-saharienne"

Université de Ouagadougou, UFR Sciences de la Santé (Burkina Faso) ;
Ecole Nationale de Santé Publique (Burkina Faso) ; Université Pierre et
Marie Curie / Paris VI (France) ; Université de Brescia (Italie)

du 26 mai au 21 juin 2008

OUGADOUGOU

Avec le concours de Sélection, ESTHER, Sida-Entreprises, Partenaires Contre le Sida.

Il Diploma
interuniversitario
dell'Università
di Ouagadougou
*Le Diplôme
Inter-Universitaire
de l'Université
de Ouagadougou*

Le associazioni dei malati - Les associations des malades

NOS PARTENAIRES

PARTENAIRES TECHNIQUES ET FINANCIERS
ONG-RESEAU ASSOCIATIONS

- Secrétariat Permanent du Comité National de Lutte contre le SIDA (SPCNLS)
- Comité évangélique de lutte contre le SIDA
- Centre Médical Saint Camille (CMSC)
- Médico Rural Santé (MRS)
- Centre Italien de l'AIDS à Toulouse (CIA)
- Programme d'Appui aux activités du Mouvement Associatif et Communautaire (PMAC)
- Centre de Recherche Biomoléculaire R. Aronson
- Adonis, Sédence et Santé/ BP (AES)
- Réseaux des personnes vivant et affectées par le VIH/SIDA au Burkina Faso (RESPV)



AEM remercie vivement tous les partenaires et leurs usagers à travers personnes, structures, ONG et associations qui voulaient bien nous accompagner vers nos objectifs.

COMMENT DEVENIR MEMBRE DE AEM?

Pour devenir membre de AEM il faut :

- Avoir fait le test de dépistage du VIH, que le résultat soit positif ou négatif
- Être pris en compte par deux membres de l'association ou référé par une structure de prise en charge médicale

Il n'y a aucune cotisation!

POUR NOUS AIDER

Banque Atlantique
Compte N° 50008520035
Caisse Populaire de Songhaï
17° 55'44"
Burkina Faso

POUR NOUS CONTACTER

Association Aide Moi à Être Mère
01 BP 5768 Ouagadougou 01, secteur 14
1500 logements n° 775

Tel : (226) 90368074 / 79341311
E-mail: aem_burkina@yahoo.fr

AEM est une association de personnes vivant avec le VIH/SIDA

De nos jours, AEM vient en aide à plus de 1500 personnes vulnérables de la province du Kadiogo

Inventaire officiellement tenu le 01/08/2012
N° 001/2012/REG/DIR/ANP/00000002

ASSOCIATION Aide Moi à être Mère



AEM est une association de personnes vivant avec le VIH/SIDA



ASSOCIATION Aide Moi à Être Mère

OUAGADOUGOU-BURKINA FASO

LUTTE CONTRE LE VIH/SIDA ET IST

Reduire les taux de transmission du VIH mère-enfant
La prise en charge psychosociale PV VIH, personnes affectées
La prise en charge psychosociale des OEV infectés et affectés

01 BP 5768 OUAGA 01, TEL: (226) 90 36 85 74
CEL: 70 34 13 31 / 70 70 97 44
Email: aem2804@yahoo.fr

RCP N°2006/153/MTD/SG/DIR/ANP/DOASOC

Aiutami a essere madre
Aide-moi à être mère

LES COMMISSIONS

L'association est organisée en six commissions:

- protection de la femme et de l'enfant
- re-intégration sociale des PV VIH
- hygiène et alimentation
- animation
- garde des malades abandonnés ou sans ressources
- éducation et sensibilisation

Chaque commission a un Président et deux adjoints, et chaque membre de l'association doit obligatoirement appartenir à une des commissions, pour donner sa contribution active à la vie de l'association elle-même

QU'EST-CE QUE TU PEUX FAIRE?

- Lutte avec nous contre le VIH/SIDA et contre la marginalisation et la stigmatisation des personnes vivant avec le VIH/SIDA
- Aide-moi à sensibiliser les gens sur la problématique du SIDA
- Participe à nos activités
- Donne ta contribution à la vie de l'association avec une donation

Compte n° 331-17661
Caisse Populaire de Siniyri



ASSOCIATION TAAB YINGA

Notre vie, un espoir



LES PARTENAIRES

- Secrétariat Permanent du Comité National de Lutte contre le SIDA (SPCNLS)
- Programme d'Appui aux activités du Mouvement Associatif et Communautaire (PMAC)
- Comité National de Lutte contre le SIDA de l'Action Sociale
- Centre de Recherche Biomoléculaire R. Aronson (CERBA)
- Médico Rural Santé (MRS)
- ONG « Cils du Cœur » - France

NOS CONTACTS

Taab Yinga - Une vie, un espoir
01 BP 216 Ouagadougou 01
Burkina Faso

Tel : 90 37 38 23 / 76 62 47 67
E-mail: taab_yinga@yahoo.fr



Taab-Yinga - Una vita, una speranza
Taab-Yinga - Une vie, une espoir



