

THE LANCET HIV

Supplementary appendix 1

This translation in French was submitted by the authors and we reproduce it as supplied. It has not been peer reviewed. *The Lancet's* editorial processes have only been applied to the original in English, which should serve as reference for this manuscript.

Cette traduction en français a été proposée par les auteurs et nous l'avons reproduite telle quelle. Elle n'a pas été examinée par des pairs. Les processus éditoriaux du *Lancet* n'ont été appliqués qu'à l'original en anglais et c'est cette version qui doit servir de référence pour ce manuscrit.

Supplement to: Mfinanga S, Kanyama C, Kouanfack C, et al. Reduction in mortality from HIV-related CNS infections in routine care in Africa (DREAMM): a before-and-after, implementation study. *Lancet HIV* 2023; **10**: e663–73.

Appendix 1

Réduction de la mortalité due aux infections du SNC associées au VIH en Afrique (DREAMM) : une étude d'implémentation avant et après

Résumé

Contexte Quatre décennies après le début de l'épidémie de VIH, les infections du SNC restent l'une des principales causes de décès liés au VIH accessibles à une prévention au sein des services de médecine polyvalente. Le projet Driving Reduction AIDS-associated Meningo-encéphalitis Mortality (DREAMM) visait à développer, mettre en œuvre et évaluer des interventions et des stratégies pragmatiques pour réduire la mortalité due aux infections du SNC associées au VIH.

Méthodes L'étude DREAMM a été mise en place dans cinq hôpitaux publics au Cameroun, au Malawi et en Tanzanie. L'intervention principale consistait en un algorithme spécifique pour la prise en charge des infections du SNC liées au VIH, comprenant des tests de diagnostic rapide au lit du malade et la mise en œuvre des directives de l'OMS concernant la méningite à cryptocoque. Une approche de renforcement du système de santé au sein des hôpitaux a été adoptée pour fournir des soins de qualité grâce à un programme éducatif, des circuits cliniques et de laboratoires optimisés et des communautés de pratique ('communities of practice'). DREAMM a été dirigée et pilotée par les responsables locaux et divisée en trois phases : observation (y compris les analyses situationnelles des soins de routine), formation et implémentation. Les adultes vivant avec le VIH (âgés de ≥ 18 ans) et présentant un premier épisode d'infection suspectée du SNC étaient éligibles. Le critère d'évaluation principal était la comparaison de la mortalité toutes causes confondues à 2 semaines entre les phases d'observation et d'implémentation. Le suivi de cette étude a été achevé en septembre 2021. Le projet a été enregistré sur ClinicalTrials.gov, NCT03226379.

Résultats De novembre 2016 à avril 2019, 139 participants éligibles ont été inscrits à la phase d'observation. Du 9 janvier 2018 au 25 mars 2021, 362 participants ont été recrutés dans la phase d'implémentation. 216 (76 %) des 286 participants présentaient une maladie à un stade avancé du VIH (209 participants n'avaient pas de compte de cellules CD4) et 340 (69 %) des 494 participants avaient été exposés à un traitement antirétroviral (ARV) ; pour un participant il n'y avait pas de données sur le traitement ARV. Au cours de la phase d'implémentation, 269 (76 %) des 356 participants présentaient une infection probable du SNC, dont 203 (76 %) ont bénéficié d'un diagnostic microbiologique ou radiologique confirmé d'infection du SNC à l'aide des tests de diagnostic et des médicaments existants. 63 (49 %) des 129 participants sont décédés à 2 semaines lors de la phase d'observation, contre 63 (24 %) sur 266 lors de la phase d'implémentation; et la mortalité toutes causes confondues était plus faible au cours de la phase d'implémentation après ajustement en fonction du site, du sexe, de l'âge et de l'exposition au traitement ARV (différence de risque ajustée -23 %, IC à 95 % -34 à -13, $p < 0,001$). À 10 semaines, 71 participants (55 %) sont décédés en phase d'observation contre 103 (39 %) en phase d'implémentation (-13 %, -24 à -3 ; $p = 0,01$)

Interprétation DREAMM a considérablement réduit la mortalité due aux infections du SNC associées au VIH dans les pays aux ressources faibles et limitées en Afrique. Il est urgent de développer la méthodologie DREAMM pour réduire les décès dans les hôpitaux publics et contribuer à atteindre les objectifs de développement durable.

Financement Partenariat des essais cliniques entre pays européens et pays en développement (EDCTP), Agence française de recherche sur le sida et les hépatites virales (ANRS).

Droits d'auteur © 2023 Les auteurs. Publié par Elsevier Ltd. Ceci est un article en libre accès sous CC BY-NC-ND Licence 4.0.