



Organisation mondiale
de la Santé

La prévention de l'infection au VIH chez les nourrissons et les jeunes enfants



Données disponibles et activités de l'OMS

Un problème majeur de santé publique

L'infection au VIH chez les enfants est un problème croissant, en particulier dans les pays les plus touchés par l'épidémie du SIDA. Dans une écrasante majorité des cas, l'infection est transmise de la mère à l'enfant. La prévention de l'infection au VIH chez les nourrissons et les jeunes enfants, est désormais érigée en priorité, et est devenu le point de ralliement pour le renforcement des efforts de prévention.

Le VIH/SIDA chez les enfants en 2001

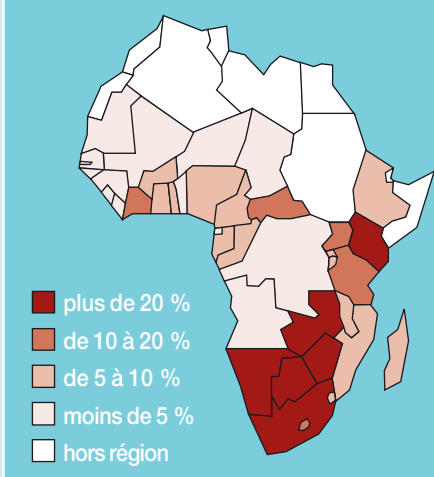
	Total
Enfants vivant avec le VIH/SIDA	2,7 millions
Enfants décédés du VIH/SIDA	580 000
Enfants nouvellement infectés par le VIH	800 000

Source: UNAIDS/WHO (2001).

Bien qu'observé partout dans le monde, le problème du VIH chez les nourrissons est particulièrement aigu en Afrique subsaharienne, où vivent près de 90 % de tous les enfants infectés.

Impact du VIH/SIDA sur la survie de l'enfant en Afrique

Proportion de la mortalité des moins de 5 ans imputable au VIH/SIDA en Afrique subsaharienne en 1999



Source: Walker, Lancet (2002).

Le VIH/SIDA réduit à néant les progrès accomplis au fil des années dans le domaine de la survie de l'enfant. Il est déjà cause d'une hausse sensible du taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans; ce taux pourrait doubler d'ici l'an 2010 dans certains pays sous l'effet du SIDA.

Moments critiques et risques de transmission

En l'absence de toute intervention, le taux de transmission du VIH de la mère à l'enfant peut varier de 15% à 30 % chez les enfants qui ne sont pas nourris au sein et il peut atteindre 30 à 45 % en cas d'allaitement au sein prolongé. Des études ont montré que la transmission peut survenir pendant la grossesse, le travail ou l'accouchement et qu'elle peut affecter les nourrissons et les jeunes enfants tant que l'allaitement au sein continue. On a estimé les taux de transmission, comme suit :

	Taux de transmission
Pendant la grossesse	5 - 10%
Pendant le travail et l'accouchement	10 - 20%
Pendant l'allaitement	5 - 20%
En général, pour les enfants qui ne sont pas nourris au sein	15 - 30%
En général, pour les enfants nourris au sein jusqu'à 6 mois	25 - 35%
En général, pour les enfants nourris au sein jusqu'à 18 ou 24 mois	30 - 45%

Source: de Cock, JAMA (2000).

Ce que fait l'OMS

L'OMS, à laquelle incombe l'énorme tâche d'aider les pays à se préparer à cette action, s'est engagée à collaborer avec ses partenaires traditionnels – ministères de la santé, institutions internationales, organisations non gouvernementales et personnes vivant avec le VIH/SIDA – pour faire de la prévention de l'infection au VIH chez les nourrissons une réalité, en particulier dans les pays en développement les plus touchés.

Mettre l'accent sur l'importance de la prévention

L'OMS s'est engagée à toujours privilégier les moyens les plus efficaces et les plus humains de prévenir la transmission du VIH chez les nourrissons et les jeunes enfants – à savoir, prévenir la survenue de l'infection chez les jeunes femmes. La prévention du VIH, d'une manière générale, est un objectif majeur du Département VIH/SIDA de l'OMS.

Introduire le VIH dans les programmes de planification familiale

Par l'action de son Département Santé et Recherche génésiques, l'OMS continuera comme par le passé d'aider les pays à améliorer la qualité et la couverture des services de planification familiale et des autres services de santé génésique. Elle continuera également à préconiser une réorientation des programmes de planification familiale, qui doivent s'attacher davantage à prévenir simultanément l'infection au VIH et les grossesses non désirées (double protection). Dans certains cas, il faudra encourager plus activement l'utilisation des préservatifs, masculins et féminins, comme méthode principale de planification familiale.

Renforcer les infrastructures pour la prévention de l'infection au VIH chez les nourrissons

Etendre les services de soins prénatals. Le succès de la prévention de l'infection au VIH chez les nourrissons et les jeunes enfants passe par une utilisation plus fréquente et plus tôt au cours de la grossesse des prestations offertes. Pour atteindre cet objectif, l'OMS soutiendra les programmes de santé maternelle et génésique dans les pays à travers son Initiative pour des grossesses à moindre risque.

Accroître l'accès au conseil et au dépistage volontaire. Même si les femmes utilisent les services de soins prénatals, elles doivent avoir accès au conseil et au dépistage volontaire pour qu'une éventuelle infection au VIH puisse être détectée et elles doivent bénéficier des interventions destinées à prévenir la transmission verticale du VIH. L'extension de l'accès au conseil et au dépistage volontaire du VIH est un défi majeur à relever. Aussi, pour aider les pays à surmonter ce défi, l'OMS élabore des directives et des outils de nature à faciliter la mise en place de ces services, qu'ils soient autonomes ou rattachés aux services de soins prénatals et autres services de santé génésique.

Veiller à ce que tous les accouchements soient faits par du personnel qualifié.

L'Initiative de l'OMS pour des grossesses à moindre risque s'attache également à accroître le nombre des femmes enceintes qui bénéficient de l'assistance de personnel de santé qualifié pendant l'accouchement. Cela aidera à assurer l'usage approprié des antirétroviraux pour la prévention de la transmission périnatale et la fourniture en temps opportun de conseils et de soutien pour l'alimentation du nourrisson.

Promouvoir l'intégration dans les systèmes de santé. Pour obtenir les résultats escomptés, la prévention de l'infection au VIH chez les nourrissons et les jeunes enfants doit faire partie intégrante du système de santé du pays, en particulier dans les pays les plus touchés par le VIH. Les départements concernés de l'OMS s'emploient ensemble à renforcer les systèmes de santé afin de faciliter cette intégration.

Accroître l'accès aux soins liés à l'infection au VIH

L'OMS intensifie son action en vue d'accroître l'accès aux soins anti-VIH là où les ressources sont limitées, tout en renforçant les liens entre les activités de prévention et de soins – et ce afin d'optimiser leurs effets réciproques. Les programmes de prévention du VIH chez les nourrissons et les jeunes enfants permettent de dépister un grand nombre de femmes infectées par le VIH. L'OMS élabore actuellement des conseils relatifs aux principaux éléments d'une approche globale pour les soins, le traitement et le soutien pour ces femmes, leurs nourrissons et leurs familles.

Interventions spécifiques visant à réduire la transmission du VIH de la mère à l'enfant

Traitements antirétroviraux. *Un certain nombre de traitement antirétroviraux – zidovudine, zidovudine et lamivudine ou nevirapine, ou traitements antirétroviraux combinés (HAART) – ont permis de réduire la transmission du VIH de la mère à l'enfant. Le choix du régime doit se faire localement, en prenant en compte sa faisabilité, son efficacité et son coût.*

Accouchements à moindre risque. *Les césariennes électives se sont avérées un moyen efficace de réduction du risque de transmission du VIH de la mère à l'enfant. Cependant, en cas de ressources limitées, cette intervention n'est peut-être pas appropriée car elle est coûteuse et associée à des risques de complications. Les procédures obstétricales invasives, telles que la rupture artificielle des membranes, le monitoring du scalp foetal et l'épisiotomie peuvent accroître le risque de transmission du VIH au nourrisson. Elles ne doivent donc être pratiquées qu'en cas de stricte nécessité.*

Conseil et soutien en matière d'alimentation du nourrisson. *L'allaitement au sein peut accroître de 10-20 % le risque de transmission du VIH. Cependant, un enfant qui n'est pas nourri au sein, peut être exposé à un risque accru de malnutrition ou de maladies infectieuses autres que le VIH. S'il paraît logique d'éviter l'allaitement lorsque la mère est infectée par le VIH, faire la part des risques encourus est, en fait, plus compliqué qu'elle ne le paraît. Toutes les mères infectées par le VIH doivent bénéficier de conseils, en particulier d'informations sur les risques et les avantages des divers modes possibles d'alimentation des nourrissons, et d'indications quant à l'option la mieux adaptée à leur situation. Lorsque l'alimentation de substitution est une solution acceptable, possible, d'un coût abordable, sûre et durable, il est recommandé à toutes les mères infectées de ne pas allaiter leur nourrisson au sein. Dans le cas contraire, l'allaitement exclusif au sein est recommandé pendant les premiers mois de vie ; il devra ensuite être interrompu dès que possible.*

Plus que le coût des médicaments seuls

Le prix des antirétroviraux apparaît depuis de nombreuses années comme le principal obstacle à la mise en œuvre d'interventions capables de prévenir l'infection au VIH chez les nourrissons et les jeunes enfants dans les pays à ressources limitées. Grâce aux négociations ayant conduit à des accords pour des prix favorables, et suite aux dons massifs de certains médicaments, les femmes enceintes, dans ces pays, ont de plus grandes possibilités de se procurer des médicaments antirétroviraux.

Malgré l'élimination de l'obstacle financier, les interventions se heurtent encore à de nombreuses difficultés, la principale étant peut-être l'incapacité des systèmes de santé de certains des pays les plus affectés à délivrer les prestations nécessaires. Dans un grand nombre de ces pays, l'utilisation des soins prénatals est présentement trop limitée pour permettre des interventions efficaces et à large échelle pour la prévention de l'infection au VIH chez les nourrissons et les jeunes enfants.

De plus, les soins prénatals doivent être utilisés efficacement. Les femmes enceintes se présentent souvent une seule fois (parfois alors que la grossesse est très avancée) et elles ne bénéficient pas nécessairement de prestations de personnel qualifié au moment de l'accouchement. Dans nombre de pays où les besoins sont les plus grands, rares sont les femmes qui bénéficient du conseil et du dépistage volontaire – Sans le conseil et le dépistage volontaire, les femmes qui consultent pour des soins prénatals ne peuvent être informées de leur statut sérologique VIH et ne peuvent donc pas bénéficier des interventions préventives et thérapeutiques spécifiques. Il est important de s'atteler à résoudre ces problèmes pour permettre la mise en œuvre à grande échelle des interventions requises pour prévenir l'infection au VIH chez les nourrissons et les jeunes enfants.

L'OMS a estimé que le pourcentage des femmes qui bénéficient de soins prénatals, définis comme au moins une consultation, varie entre 20 et 99 % en Afrique, avec une moyenne de 62 %. Le pourcentage des femmes qui accouchent en présence d'un personnel qualifié se situe entre 2 et 99 %, avec une moyenne de 36 %.

Déclaration d'engagement de l'Assemblée générale des Nations Unies en session extraordinaire

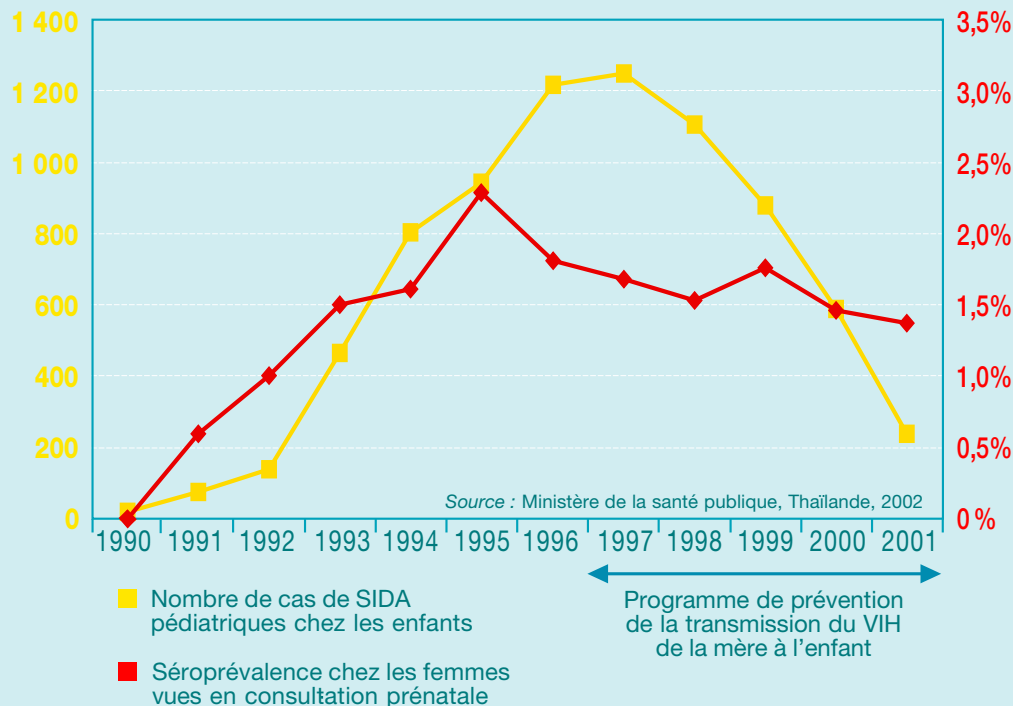
En juin 2001, pendant la session extraordinaire de l'Assemblée générale des Nations Unies, 189 Etats Membres se sont engagés à prendre des mesures pour

« D'ici 2005, réduire de 20 % et d'ici 2010, de 50 % la proportion de nourrissons infectés par le VIH...»

Une solution de santé publique qui s'avère efficace

Dans les pays industrialisés, le taux de transmission du VIH des femmes enceintes infectées à leur nourrisson est tombé à moins de 2 % grâce à l'usage de régimes antirétroviraux hautement efficaces pour prévenir la transmission périnatale (ou soigner la mère) associés à une césarienne électorale et à une alimentation de substitution dès la naissance. D'autres pays tels que la Thaïlande ont également réussi à réduire le nombre des enfants infectés par le VIH. Pour obtenir des résultats comparables, d'autres pays en développement, dont certains sont gravement touchés par l'épidémie du SIDA, devront s'employer à surmonter de nombreuses difficultés et à résoudre certains problèmes majeurs.

Recul du nombre des cas de SIDA chez les enfants en Thaïlande



En Thaïlande, le nombre des cas de SIDA chez les enfants de moins de 5 ans a diminué rapidement à la suite de la mise en place en 1997 de programmes visant à prévenir la transmission du VIH de la mère à l'enfant. Cette baisse du nombre des cas de SIDA pédiatriques va également de pair avec une réduction de la prévalence du VIH chez les femmes vues en consultation prénatale, consécutive aux efforts intensifs de prévention du VIH.

Une approche globale pour prévenir l'infection au VIH chez les nourrissons et les jeunes enfants

Cadre d'action pour la prévention de l'infection au VIH chez les nourrissons et les jeunes enfants

Toutes les femmes —————> prévenir l'infection au VIH

Femmes infectées par le VIH —————> prévenir les grossesses non désirées

Femmes infectées par le VIH —————> prévenir la transmission aux nourrissons et aux jeunes enfants

Femmes infectées par le VIH, leur nourrisson et leur famille —————> dispenser soins et soutien

L'atteinte du but fixé par l'Assemblée générale des Nations Unies en session extraordinaire passe par un certain nombre d'interventions qui ont pour objectifs :

- **Prévention primaire de l'infection au VIH.** La protection des femmes contre l'infection contribuera dans une large mesure à prévenir la transmission du VIH aux nourrissons et aux jeunes enfants et à d'autres objectifs de prévention. Les programmes de prévention du VIH doivent cibler un large éventail de femmes exposées – et leurs partenaires. Il faudra s'efforcer d'en faire bénéficier les jeunes par l'entremise de services appropriés. Les campagnes de prévention du VIH devront également répondre aux besoins des femmes enceintes et des mères qui allaitent, en particulier dans les zones à forte prévalence, car le risque de transmission de la mère à l'enfant est élevé en cas d'infection primaire au VIH survenant pendant la grossesse et la période de lactation.

- **Prévention des grossesses non désirées chez les femmes infectées par le VIH.** Dans les pays en développement, rares sont les femmes infectées par le VIH qui ont connaissance de leur statut sérologique VIH. Il convient de renforcer les services de planification familiale pour que toutes les femmes, y compris celles qui sont infectées par le VIH, puissent bénéficier du soutien et des services qui leur permettront de prévenir les grossesses non désirées. Les femmes dont l'infection est avérée doivent bénéficier des soins et de soutien essentiels, y compris des services de planification familiale et d'autres services de santé génésique, afin de prendre en connaissance de cause les décisions relatives à leur santé génésique future.

- **Prévention de la transmission du VIH par des femmes infectées par le VIH à leur nourrisson.** Il existe un paquet d'interventions spécialement destinées à prévenir la transmission du VIH d'une mère infectée à son enfant. Ces interventions comprennent l'usage de traitements antirétroviraux, des accouchements à moindre risque et des services de conseil et de soutien en matière d'alimentation du nourrisson. Le conseil et le dépistage du VIH jouent un rôle majeur dans la mesure où une femme infectée qui est informée à temps de sa séropositivité peut tirer pleinement profit de ce paquet d'interventions.

- **Soins et soutien aux femmes infectées par le VIH, leur nourrisson et leur famille.** Les programmes de prévention du VIH chez les nourrissons et les jeunes enfants aideront à dépister un grand nombre d'infections chez des femmes qui requièrent une attention particulière. Il faudra renforcer les liens entre ces programmes et les programmes de soins et de soutien pour les femmes infectées par le VIH, leur nourrisson et leur famille afin que les femmes puissent elles aussi bénéficier des services dont elles ont besoin. De tels services doivent comprendre la prévention et le traitement des infections opportunistes, les traitements antirétroviraux, le soutien psychosocial et nutritionnel, et les soins de santé génésique, planification familiale comprise. L'amélioration de la survie et de la qualité de vie de la mère entraînera pour l'enfant des bienfaits importants. L'accès aux soins et au soutien devrait également susciter de la part de la communauté un soutien accru en faveur des programmes visant à prévenir la transmission du VIH de la mère à l'enfant, et favoriser le recours aux interventions essentielles telles que le dépistage du VIH.

Donner des orientations

Suivre les progrès scientifiques. L'OMS suit attentivement les avancées scientifiques dans le domaine de la prévention de l'infection au VIH chez les nourrissons et les jeunes enfants, en testant la solidité des données et en faisant ressortir les principales lacunes, sur la base des recherches. Elle rend ainsi un service important aux pays, dont beaucoup n'ont pas accès en temps opportun à des informations complètes sur les progrès scientifiques et qui, donc, sont privés des moyens pour élaborer et améliorer leurs politiques et leurs programmes de prévention.

Choix et usage des traitements antirétroviraux. L'OMS examine actuellement les données disponibles et élabore des directives qui permettront aux pays de choisir parmi les diverses options des traitements antirétroviraux pour prévenir la transmission de la mère à l'enfant et pour le traitement des affections liées au VIH/SIDA. L'OMS a élaboré des directives pour une approche de santé publique aidant à l'extension à l'échelle nationale des traitements antirétroviraux dans les pays où les ressources sont limitées.

Soutien aux programmes d'alimentation du nourrisson. Il est difficile de dire quelle est la meilleure méthode d'alimentation d'un nourrisson dont la mère est infectée par le VIH. Pour faciliter les choix des mères quant aux options pour l'alimentation de leur nourrisson, l'OMS soutient la recherche sur les moyens de réduire les risques associés à l'allaitement. Des outils pour soutenir les conseils aux mères positives pour le VIH concernant l'alimentation de substitution sont également en préparation.

Suivi et évaluation. Etant donné le coût et la complexité des interventions visant à prévenir la transmission de la mère à l'enfant, il est important que les efforts déployés et les dépenses engagées soient justifiés. L'OMS travaille avec ses partenaires à l'élaboration des indicateurs qui serviront à mesurer les performances des programmes dans les pays en développement et elle suivra les progrès accomplis pour l'atteinte du but de l'Assemblée générale en session extraordinaire. Il faudra en outre surveiller attentivement et évaluer l'innocuité à long terme des traitements antirétroviraux (pour la mère et pour l'enfant), l'apparition d'une éventuelle résistance aux antirétroviraux et le maintien de l'efficacité des traitements choisis. L'OMS s'est engagée à aider ses partenaires à mettre en œuvre des systèmes de suivi et d'évaluation permettant de ne pas perdre de vue ces questions importantes.

Modélisation de l'impact. Bien que l'attention mondiale porte principalement sur la réduction de la transmission périnatale au moyens des traitements antirétroviraux, il se pourrait que l'impact le plus significatif résulte des investissements en faveur de la prévention de l'infection au VIH chez les jeunes femmes et du soutien apporté aux femmes positives pour le VIH pour éviter les grossesses non désirées. L'OMS élabore des modèles destinés à évaluer dans quelles conditions les investissements en faveur de la prévention de l'infection au VIH chez les nourrissons et les jeunes enfants donneront les résultats les plus substantiels et les plus économiques.

Soutien technique aux pays pour une approche de santé publique en faveur de la prévention et des soins. L'OMS s'est engagée à aider les pays à assurer à la fois une prévention optimale de l'infection au VIH et les meilleurs soins pour le VIH/SIDA. L'OMS espère établir ainsi les liens et susciter des avantages réciproques entre la prévention et les soins et élaborer et renforcer une approche de santé publique pour combattre à l'avenir l'épidémie de SIDA.

© Organisation mondiale de la Santé 2002

Tous droits réservés

L'Organisation mondiale de la Santé ne garantit pas l'exhaustivité et l'exactitude des informations contenues dans la présente publication et ne saurait être tenue responsable de tout préjudice subi à la suite de leur utilisation.