

Présentation d'un cadre pour la triple élimination de la transmission mère-enfant du VIH, de la syphilis et du virus de l'hépatite B



Présentation d'un cadre pour la triple élimination de la transmission mère-enfant du VIH, de la syphilis et du virus de l'hépatite B



Présentation d'un cadre pour la triple élimination de la transmission mère-enfant du VIH, de la syphilis et du virus de l'hépatite B : note d'orientation [Introducing a framework for implementing triple elimination of mother-to-child transmission of HIV, syphilis and hepatitis B virus: policy brief]

ISBN 978-92-4-010240-8 (version électronique)

ISBN 978-92-4-010241-5 (version imprimée)

© Organisation mondiale de la Santé 2024

Certains droits réservés. La présente œuvre est disponible sous la licence Creative Commons Attribution – Pas d'utilisation commerciale – Partage dans les mêmes conditions 3.0 IGO (CC BY-NC-SA 3.0 IGO ; <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/igo/deed.fr>).

Aux termes de cette licence, vous pouvez copier, distribuer et adapter l'œuvre à des fins non commerciales, pour autant que l'œuvre soit citée de manière appropriée, comme il est indiqué ci-dessous. Dans l'utilisation qui sera faite de l'œuvre, quelle qu'elle soit, il ne devra pas être suggéré que l'OMS approuve une organisation, des produits ou des services particuliers. L'utilisation du logo de l'OMS est interdite. Si vous adaptez cette œuvre, vous êtes tenu de diffuser toute nouvelle œuvre sous la même licence Creative Commons ou sous une licence équivalente. Si vous traduisez cette œuvre, il vous est demandé d'ajouter la clause de non-responsabilité suivante à la citation suggérée : « La présente traduction n'a pas été établie par l'Organisation mondiale de la Santé (OMS). L'OMS ne saurait être tenue pour responsable du contenu ou de l'exactitude de la présente traduction. L'édition originale anglaise est l'édition authentique qui fait foi ».

Toute médiation relative à un différend survenu dans le cadre de la licence sera menée conformément au Règlement de médiation de l'Organisation mondiale de la propriété intellectuelle (<https://www.wipo.int/amc/fr/mediation/rules/index.html>).

Citation suggérée. Présentation d'un cadre pour la triple élimination de la transmission mère-enfant du VIH, de la syphilis et du virus de l'hépatite B : note d'orientation [Introducing a framework for implementing triple elimination of mother-to-child transmission of HIV, syphilis and hepatitis B virus: policy brief]. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2024. Licence : [CC BY-NC-SA 3.0 IGO](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/igo/).

Catalogage à la source. Disponible à l'adresse <https://iris.who.int/?locale-attribute=fr&>.

Ventes, droits et licences. Pour acheter les publications de l'OMS, voir <https://www.who.int/publications/book-orders>. Pour soumettre une demande en vue d'un usage commercial ou une demande concernant les droits et licences, voir <https://www.who.int/fr/copyright>.

Matériel attribué à des tiers. Si vous souhaitez réutiliser du matériel figurant dans la présente œuvre qui est attribué à un tiers, tel que des tableaux, figures ou images, il vous appartient de déterminer si une permission doit être obtenue pour un tel usage et d'obtenir cette permission du titulaire du droit d'auteur. L'utilisateur s'expose seul au risque de plaintes résultant d'une infraction au droit d'auteur dont est titulaire un tiers sur un élément de la présente œuvre.

Clause générale de non-responsabilité. Les appellations employées dans la présente publication et la présentation des données qui y figurent n'impliquent de la part de l'OMS aucune prise de position quant au statut juridique des pays, territoires, villes ou zones, ou de leurs autorités, ni quant au tracé de leurs frontières ou limites. Les traits discontinus formés d'une succession de points ou de tirets sur les cartes représentent des frontières approximatives dont le tracé peut ne pas avoir fait l'objet d'un accord définitif.

La mention de firmes et de produits commerciaux ne signifie pas que ces firmes et ces produits commerciaux sont agréés ou recommandés par l'OMS, de préférence à d'autres de nature analogue. Sauf erreur ou omission, une majuscule initiale indique qu'il s'agit d'un nom déposé.

L'OMS a pris toutes les précautions raisonnables pour vérifier les informations contenues dans la présente publication. Toutefois, le matériel publié est diffusé sans aucune garantie, expresse ou implicite. La responsabilité de l'interprétation et de l'utilisation dudit matériel incombe au lecteur. En aucun cas, l'OMS ne saurait être tenue pour responsable des préjudices subis du fait de son utilisation.

Mise en page ACW

Table des matières

| | |
|--|----|
| Piliers et aspects transversaux | VI |
| Introduction | 1 |
| Cadre pour la triple élimination de la transmission mère-enfant du VIH, de la syphilis et du VHB | 6 |
| Les piliers, les populations et les services essentiels | 8 |
| Conclusion | 10 |
| Documentation supplémentaire de l’OMS | 11 |
| Références bibliographiques | 12 |

Piliers et aspects transversaux

Pour parvenir à la triple élimination de la transmission mère-enfant (ETME) du VIH, de la syphilis et du virus de l'hépatite B (VHB), les programmes nationaux doivent mettre en place quatre piliers et tenir compte des aspects transversaux de la mise en œuvre.

Les quatre piliers sont les suivants :



Prévention primaire de l'infection et de la transmission verticale : dépistage, recherche des cas, traitement et prévention primaire pour l'infection à VIH, la syphilis et le VHB chez les femmes non enceintes, enceintes et allaitantes et chez les filles en âge de procréer.



Passerelles et intégration en matière de santé sexuelle et reproductive (SSR) : conseil, soins, soutien et passerelles adéquats dans les services de SSR pour les femmes et les filles vivant avec le VIH ou le VHB ou séropositives pour la syphilis afin : i) de déterminer leurs intentions en matière de fécondité et de les aider à planifier ou à éviter une grossesse ; ii) de prévenir, diagnostiquer et traiter d'autres infections sexuellement transmissibles (IST).



Services maternels essentiels pour l'ETME : dépistage maternel, prophylaxie et traitement appropriés pour les femmes et les filles vivant avec le VIH ou le VHB ou séropositives pour la syphilis afin d'éviter la transmission aux nourrissons.

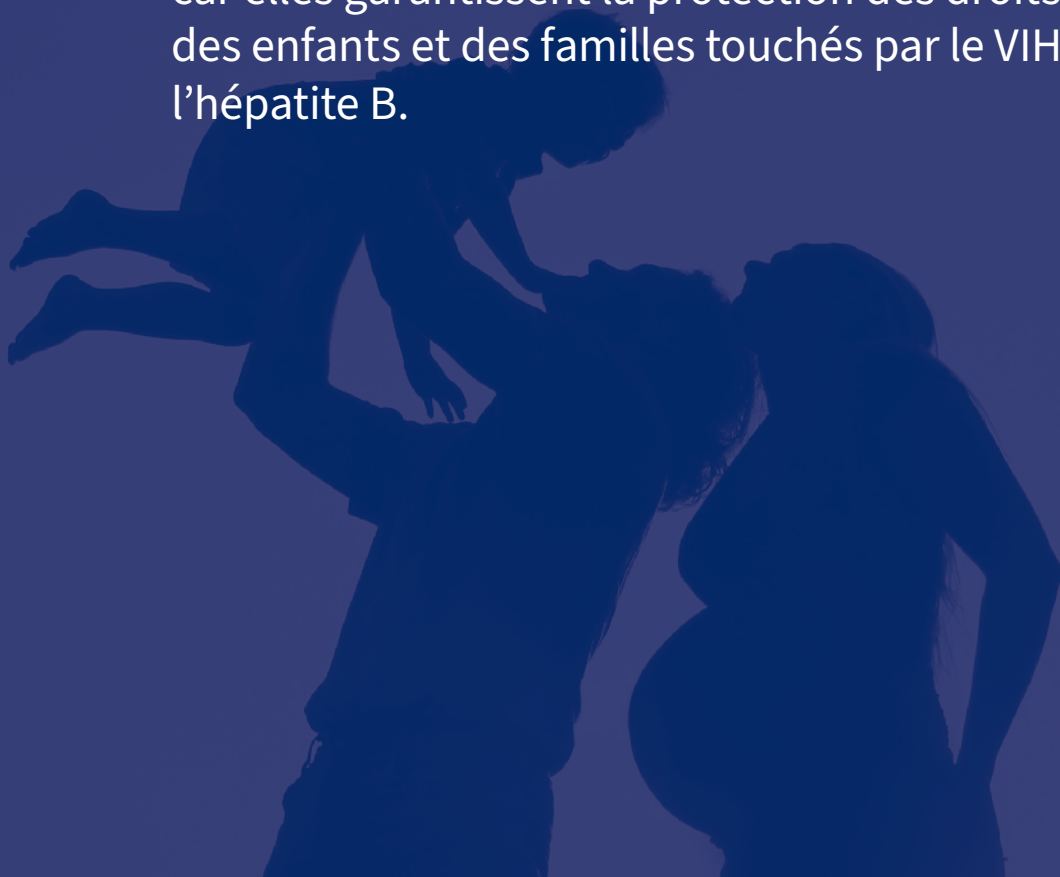


Services aux nourrissons, aux enfants et aux partenaires : dépistage, prévention, traitement, soins et soutien assurés en temps voulu pour les nourrissons exposés, les enfants infectés, les contacts familiaux et les partenaires des femmes et des filles vivant avec le VIH ou le VHB ou séropositives pour la syphilis.

Les aspects transversaux sont les suivants :

- 1) Renforcement du système de santé pour qu'il soit mieux à même de dispenser des soins efficaces et centrés sur la personne
- 2) Collecte et analyse d'informations stratégiques
- 3) Leadership, mobilisation communautaire, partenariats et coordination entre programmes
- 4) Recensement et élimination des obstacles à la triple ETME du VIH, de la syphilis et du VHB

L'Organisation mondiale de la Santé (OMS) attache la plus grande importance à l'initiative de « la triple élimination » – l'élimination de la transmission mère-enfant du VIH, de la syphilis et du virus de l'hépatite B – et à la façon dont elle peut contribuer, au niveau mondial, à promouvoir une approche de la prestation de services tout au long de la vie qui soit coordonnée et centrée sur la personne, qui réponde aux besoins des femmes, des nouveau-nés, des enfants et des familles et protège leurs droits. Le succès de la triple élimination dépend des efforts conjugués des défenseurs de cette cause, des décideurs, des agents de santé et des communautés. Les considérations relatives à l'égalité des genres et la participation des femmes et des filles à la planification et à la mise en œuvre d'interventions non coercitives sont essentielles au succès de cette initiative, car elles garantissent la protection des droits des femmes, des enfants et des familles touchés par le VIH, la syphilis et l'hépatite B.



Introduction

Il existe des interventions faisables et efficaces pour prévenir la transmission mère-enfant, ou transmission verticale (voir l'Encadré 1), du VIH, de la syphilis et du VHB, qui rendent possible l'élimination de ce mode de transmission pour les trois infections. Cette triple élimination permettrait de réduire le nombre d'infections pédiatriques et, de ce fait, la morbidité et la mortalité qui leur sont associées, y compris leurs séquelles chez les nourrissons, les enfants et les adultes, comme la syphilis congénitale, le sida chez le nouveau-né et l'enfant, la cirrhose du foie et le cancer du foie. Cependant, la couverture de ces interventions reste faible et l'on observe des variations importantes à l'échelle mondiale en ce qui concerne l'actualisation des politiques, la prestation de services et l'impact. Une morbidité et une mortalité importantes à l'échelle mondiale résultent de ce que des nourrissons continuent à naître atteints de ces infections pourtant évitables ou à les contracter ultérieurement.

La similitude des interventions essentielles favorise la prestation intégrée des services

L'initiative de la triple élimination vise expressément à tirer parti des systèmes de prestation de services existants pour atteindre les jalons fixés sur la voie de l'élimination des trois infections. Une approche intégrée de l'ETME des trois infections est d'autant plus réalisable et avantageuse que les interventions essentielles nécessaires pour prévenir la transmission de ces trois infections sont très similaires (1). Les éléments communs à ces interventions sont les suivants :

- la prévention primaire de l'infection par la prophylaxie et les pratiques sexuelles sans risque ;
- la planification familiale pour déterminer les intentions en matière de fécondité et aider à planifier ou à éviter une grossesse ;

- le dépistage dans les services de soins prénatals ;
- des interventions rapides et efficaces pour traiter les femmes dont le test est positif et les orienter vers les services adéquats afin qu'elles ne transmettent pas la ou les infections à leur enfant ;
- des conseils destinés aux femmes et à leurs partenaires sur la façon de réduire le risque de transmission et de bénéficier d'une prophylaxie et d'un traitement appropriés ;
- un accouchement sans risque en présence d'un personnel de santé qualifié ;
- un suivi adéquat des nourrissons exposés, y compris l'administration de la dose de vaccin contre le VHB à la naissance ;
- les pratiques optimales d'alimentation du nourrisson ; et
- le traitement et les soins à vie pour les mères vivant avec le VIH, ou le traitement de l'hépatite B ou de la syphilis pour les femmes concernées.

En s'appuyant sur un dispositif intégré dans le domaine de la santé de la mère et de l'enfant, l'OMS a pris des mesures pour faire de la couverture sanitaire universelle une réalité dans le domaine de la prévention intégrée des maladies transmissibles. Le modèle de couverture sanitaire universelle facilite la mise en commun des efforts visant à éliminer la transmission mère-enfant du VIH, de la syphilis et du VHB.

La communauté internationale de la santé publique s'est engagée à faire de la triple élimination une priorité. En 2022, l'Assemblée mondiale de la Santé a approuvé trois stratégies mondiales interdépendantes destinées à être appliquées par le secteur de la santé pendant la période 2022-2030 (2), qui fixent des cibles ambitieuses pour la triple élimination. Actuellement, les engagements suivent aussi la ligne fixée par l'Alliance mondiale pour mettre fin au sida chez les enfants d'ici 2030 (3).

1. <https://www.who.int/initiatives/triple-elimination-initiative-of-mother-to-child-transmission-of-hiv-syphilis-and-hepatitis-b>.

Encadré 1. Terminologie

Dans le présent document, les termes « transmission mère-enfant » et « transmission verticale » sont utilisés de manière interchangeable. Les femmes vivant avec le VIH et les personnes qui les défendent ont milité pour l'emploi du terme « transmission verticale » au lieu de « transmission mère-enfant » afin d'éviter une formulation qui fait des mères le centre de la transmission du VIH. Le terme « transmission verticale » est considéré comme neutre et il est cohérent avec d'autres expressions utilisées pour traiter de l'élimination des maladies, l'objectif étant de réduire la stigmatisation à laquelle sont exposées les femmes vivant avec le VIH. L'incorporation du terme « transmission verticale » dans les programmes de lutte contre le VIH fait actuellement l'objet de consultations qui tiennent compte des discussions antérieures sur le sujet et des points de vue d'un vaste réseau de membres de la société civile et de partenaires techniques (4).

Au sens strict, le terme médical « transmission verticale » n'englobe pas la transmission par l'intermédiaire de l'allaitement, mais, aux fins du présent document, il est utilisé pour désigner la transmission pendant la grossesse et pendant l'allaitement. En outre, les femmes, aussi diverses soient-elles, doivent pouvoir accéder et recourir aux services de prévention de la transmission verticale. Étant donné que les personnes transgenres et de genre variant peuvent, dans certains cas, tomber enceintes, ce qui entraîne un risque de transmission verticale, le présent document d'orientation s'applique également à ce groupe. Les populations clés également visées par ce document sont les travailleuses du sexe, les femmes qui consomment des drogues et les femmes incarcérées.

Approche de la triple élimination

La triple élimination de la transmission mère-enfant du VIH, de la syphilis et du VHB suppose d'adopter une approche de la prestation de services qui soit centrée sur la personne, qui réponde aux besoins des femmes, des nouveau-nés, des enfants et des familles et défende leurs droits, et qui amène à réaliser des gains d'efficacité entre programmes en exploitant et en renforçant les systèmes existants de prévention, de dépistage, de traitement et de prise en charge de l'infection à VIH, de la syphilis et de l'hépatite B.

Les Stratégies mondiales du secteur de la santé contre, respectivement, le VIH, l'hépatite virale et les infections sexuellement transmissibles pour la période 2022-2030 ont été élaborées pour guider le secteur de la santé dans la mise en œuvre de mesures stratégiquement ciblées. Ces stratégies ont pour but de mettre fin aux épidémies d'infection à VIH, d'hépatite B et C et d'IST d'ici à 2030 (2). Elles mettent les personnes au cœur d'une action intégrée et constituent une excellente base pour œuvrer à la triple élimination. Les Stratégies mondiales du secteur de la santé s'articulent autour de cinq orientations stratégiques transversales, comme le montre la Figure 1.

Les Stratégies mondiales du secteur de la santé mettent les personnes au cœur d'une action intégrée visant la triple élimination

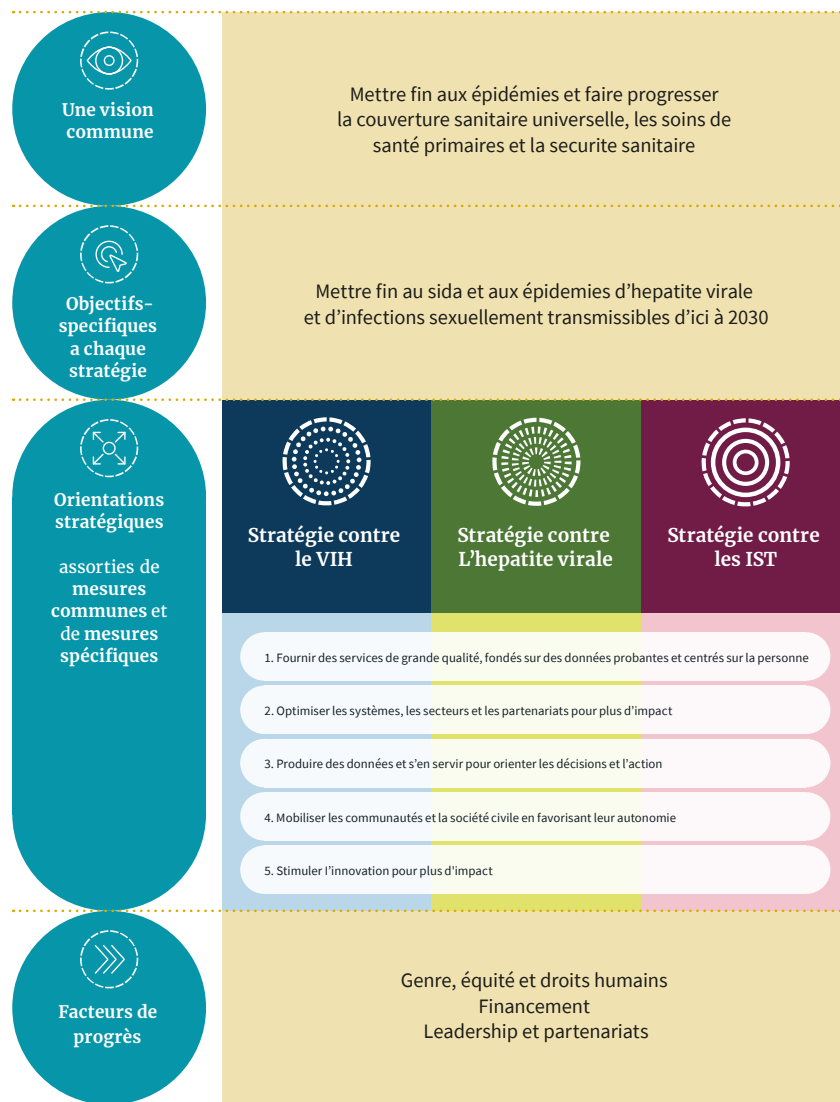


Figure 1. Vision, objectifs et orientations stratégiques des Stratégies mondiales du secteur de la santé contre , respectivement, le VIH, l'hépatite virale et les IST pour la période 2022-2030. Source : OMS, 2022 (2).

Cette approche intégrée de la triple élimination a pour grand avantage qu'elle permet d'exploiter les possibilités transversales d'investissement dans les systèmes de santé, notamment dans les domaines des données et de la surveillance, du renforcement des capacités des agents de santé, de la prestation de services, des achats et de la gestion des approvisionnements, et du financement.

Éliminer durablement la transmission mère-enfant du VIH, de la syphilis et du VHB exige de s'engager résolument, sur le plan des politiques générales et de la santé publique, à mettre en place des systèmes de santé résilients qui : i) garantissent un accès continu et sans entrave à des services de qualité en matière de prévention primaire, de diagnostic et de traitement pour les femmes, les filles et les nouveau-nés (ou jeunes enfants), tout au long de leur vie ; ii) assurent des

services qui respectent et protègent les droits humains et qui garantissent l'égalité des genres et la participation communautaire ; iii) sont équipés de dispositifs de surveillance fonctionnels capables de recenser et de suivre tous les sujets à risque et d'enregistrer les résultats.

L'OMS a établi des orientations mondiales sur les critères et les procédures de validation de l'élimination de la transmission mère-enfant du VIH, de la syphilis et du VHB. Depuis 2015, 17 pays ont atteint une ou deux des cibles fixées pour l'élimination de la transmission mère-enfant de la syphilis et du VIH, et les progrès accomplis sur la voie de l'élimination du VIH par un pays à forte charge de morbidité ont été certifiés (5). Le Tableau 1 présente de manière synthétique les cibles de l'OMS pour l'ETME du VIH, de la syphilis et du VHB.

| Cibles pour l'élimination | ETME du VIH | ETME de la syphilis | ETME du VHB |
|---|---|--|---|
| Objectifs souhaitables des SMSS 2030 et de la déclaration politique de l'UNGA (13) | Zéro nouvelle infection chez les nourrissons et les jeunes enfants, et réalisation des objectifs 95-95-95 | Nombre de cas de syphilis congénitale ≤ 50 pour 100 000 naissances vivantes dans 80 % des pays | Réduction de 95 % de l'incidence des infections chroniques à VHB |
| Cibles d'impact pour l'ETME | Taux de cas, dans la population, de nouvelles infections pédiatriques à VIH dues à la TME ≤ 50 cas pour 100 000 naissances vivantes. Taux de TME du VIH < 2 % chez les mères non allaitantes OU < 5 % chez les mères allaitantes | Taux de cas de syphilis congénitale ≤ 50 pour 100 000 naissances vivantes | Prévalence de l'AgHBs ≤ 0,1 % chez les enfants d'un âge ≤ 5 ans ^{a,b} Cible d'impact supplémentaire d'un taux de TME ≤ 2 % (pour les pays qui administrent en temps utile la DN du HepB) |
| Cibles de processus/programmatiques pour l'ETME | Couverture des soins prénatals (au moins une visite [soins prénatals 1]) ≥ 95 % Couverture du dépistage du VIH ≥ 95 % pour les femmes enceintes Couverture du TARV ≥ 95 % pour les femmes enceintes vivant avec le VIH | Couverture des soins prénatals (au moins une visite [soins prénatals 1]) ≥ 95 % Couverture du dépistage de la syphilis ≥ 95 % pour les femmes enceintes qui ont passé au moins une visite prénatale Traitement adéquat contre la syphilis d'au moins 95 % des femmes enceintes séropositives pour la syphilis | Pays fournissant une vaccination universelle en temps utile par la DN du HepB Couverture de la vaccination HepB3 ≥ 90 % Couverture de la vaccination par la DN du HepB ≥ 90 % ^c Pays fournissant une vaccination ciblée en temps utile par la DN du HepB ou ne fournissant pas de vaccination universelle en temps utile par la DN du HepB Couverture de la vaccination HepB3 ≥ 90 % Couverture de la vaccination par la DN du HepB ≥ 90 % Couverture du dépistage maternel de l'AgHBs ≥ 90 % Couverture des antiviraux ≥ 90 % pour les femmes enceintes porteuses de l'AgHBs et qui remplissent les conditions requises ^d |

AgHBs : antigène de surface de l'hépatite B ; DN du HepB : dose de naissance du vaccin contre l'hépatite B ; VHB : virus de l'hépatite B ; ETME : élimination de la transmission mère-enfant ; HepB3 : trois doses du vaccin contre l'hépatite B (vaccination des nourrissons) ; SMSS : Stratégies mondiales du secteur de la santé ; TARV : traitement antirétroviral ; TME : transmission mère-enfant ; UNGA : Assemblée générale des Nations Unies ; VHB : virus de l'hépatite B.

^a La prévalence chez les enfants est un indicateur de l'incidence du VHB.

^b Une prévalence de l'AgHBs ≤ 0,1 % peut être mesurée dans les sous-groupes des enfants de 5 ans, des enfants de 1 an ou ceux âgés de 1 à 5 ans, selon la surveillance en place dans le pays et les activités de recueil des données. Pour les Régions et les pays où la couverture de la vaccination contre l'hépatite B est élevée depuis longtemps (par exemple la Région OMS des Amériques) et qui mènent déjà des enquêtes sérologiques dans les écoles, une certaine souplesse est possible, comme la réalisation d'enquêtes sérologiques chez les enfants plus âgés (de plus de 5 ans).

^c L'administration en temps utile de la DN du HepB est définie comme l'administration dans les 24 heures suivant la naissance.

^d Conformément aux politiques nationales ou aux orientations de 2020 de l'OMS relatives à l'utilisation de la prophylaxie antirétrovirale pour l'ETME du VHB.

Tableau 1. Résumé des cibles de l'OMS pour l'EMTCT du VIH, de la syphilis et du VHB. Source : OMS, 2021 (5)

Le contexte plus général de la triple élimination

En renforçant les systèmes de santé pour lutter contre la transmission verticale du VIH, de la syphilis et du VHB de manière coordonnée et intégrée, on améliorera une vaste gamme de services et de nombreux résultats en matière de santé de la mère et de l'enfant et de SSR. Ce processus de renforcement aidera à progresser au niveau national dans la réalisation des objectifs des Stratégies mondiales du secteur de la santé contre le VIH, l'hépatite virale et les IST et des objectifs de l'ONUSIDA à l'horizon 2030, soit une couverture de 95 % des services nécessaires pour éliminer la transmission verticale du VIH et la satisfaction de 95 % des besoins des femmes et des filles dans les domaines du VIH et de la SSR (6). Il contribuera aussi directement à la mise en œuvre de la Stratégie mondiale du Secrétaire général de l'ONU pour la santé des femmes, des enfants et des adolescents (2016-2030) (7) et à la réalisation des objectifs de développement durable, dont trois (les objectifs 3, 5 et 10) consistent à garantir la santé et le bien-être de tous, à parvenir à l'égalité des genres, à autonomiser les femmes et les filles et à réduire les inégalités d'accès aux services et aux produits de base (8).

Le cadre à quatre piliers pour la triple élimination

En publiant dernièrement des orientations pour la validation de la triple élimination (5) et, en 2023, des lignes directrices pour la validation par les pays de l'élimination de l'hépatite virale et des progrès sur la voie de l'élimination (9), l'OMS et ses partenaires ont défini un cadre qui aide à aborder selon une approche intégrée et centrée sur la personne les interventions que les programmes nationaux peuvent utiliser pour intensifier les efforts de triple élimination et atteindre les cibles.

Le nouveau cadre orientera les efforts visant à axer la prestation de services non plus sur l'ETME du seul VIH, mais sur la triple ETME du VIH, de la syphilis et du VHB.

Pour y parvenir, l'OMS a élaboré un nouveau cadre à quatre piliers aux fins de la triple élimination qui guidera les pays dans la planification et la mise en œuvre (Figure 2). Le cadre concorde avec les Stratégies mondiales du secteur de la santé contre le VIH, l'hépatite virale et les infections sexuellement transmissibles pour la période 2022-2030 (2). L'objectif principal du cadre est d'aider les pays à passer de l'élimination de la transmission mère-enfant d'une seule infection (l'infection à VIH) à une double élimination (VIH et syphilis), puis à la triple élimination de la transmission mère-enfant du VIH, de la syphilis et du VHB. Le cadre est une refonte de la stratégie à quatre volets mise au point par l'ONU en 2002 pour éliminer les nouvelles infections à VIH chez les enfants et

maintenir leur mère en vie (10) : il vise à y intégrer deux affections supplémentaires, la syphilis et l'hépatite B, et tient compte des modifications importantes apportées aux recommandations techniques et aux lignes directrices de l'OMS ces dix dernières années.

Mise au point du cadre à quatre piliers


Le Département de l'OMS Programmes mondiaux de lutte contre le VIH, l'hépatite et les infections sexuellement transmissibles (HHS) a mis au point le cadre à quatre piliers. Le processus a consisté à passer en revue les lignes directrices, les cadres de protection des droits humains et les outils de mise en œuvre élaborés par l'OMS en matière de prévention, de dépistage, de traitement et de soins pour les femmes, les filles, les nourrissons, les enfants, les partenaires et les familles touchés par le VIH, l'hépatite virale et les IST ou risquant de contracter ces infections, ainsi que les orientations de l'OMS relatives aux rapports, au suivi et à l'évaluation pour la triple élimination. Un état des lieux a été effectué pour dégager une vision commune de la triple élimination, en s'appuyant sur l'expérience acquise et les ressources exploitables au niveau mondial, régional et national (Yale University, rapport non publié, octobre 2023). Une revue systématique de la littérature scientifique a mis en lumière les stratégies potentielles et les progrès accomplis dans la réalisation de la triple élimination (University of Washington, rapport non publié, octobre 2023). Un groupe de travail technique a été créé, composé d'un comité directeur de l'OMS, de plusieurs départements et unités des divisions UCN (Couverture sanitaire universelle/Maladies transmissibles et non transmissibles) et UCL (CSU/Parcours de vie) du Siège de l'OMS, et d'un large éventail de parties prenantes extérieures. Le groupe de travail technique comprenait également des conseillers des six Régions de l'OMS, des membres du Comité consultatif mondial de validation de l'ETME et des observateurs auprès de celui-ci, des représentants des communautés ainsi que des experts du VIH, de l'hépatite virale, des IST, de la SSR, de la vaccination, des sciences de laboratoire, des données, des droits humains, de la mobilisation communautaire et de l'équité de genre. Le groupe de travail technique s'est réuni à quatre reprises pour convenir des piliers, des aspects transversaux de la mise en œuvre et des ensembles de services essentiels devant figurer dans le cadre, en s'inspirant des Stratégies mondiales du secteur de la santé (2) et des orientations mondiales relatives aux critères et aux procédures de validation de l'ETME du VIH, de la syphilis et du VHB (5).

Présentation du cadre à quatre piliers

L'approche définie par l'OMS pour la triple élimination repose sur quatre piliers de la mise en œuvre, dont chacun vise des populations distinctes et comprend un ensemble minimal de services essentiels (Figure 2). Les quatre piliers sont les suivants :

- (1) prévention primaire de l'infection et de la transmission verticale
- (2) passerelles et intégration en matière de SSR
- (3) services maternels essentiels pour l'ETME
- (4) services aux nourrissons, aux enfants et aux partenaires

Cadre pour la triple élimination de la transmission mère-enfant du VIH, de la syphilis et du VHB

| | | |
|------------------------------------|--|--|
| <p>Pilier</p> | <p>01</p>  <p>Prévention primaire de l'infection et de la transmission verticale</p> <p>Dépistage, recherche des cas, traitement et prévention primaire du VIH, de la syphilis et de l'infection par le VHB chez les femmes non enceintes, enceintes et allaitantes et les filles en âge de procréer</p> | <p>02</p>  <p>Passerelles et intégration en matière de SSR</p> <p>Services de conseil, soins et soutien appropriés et passerelles avec les services de SSR pour les femmes et les filles vivant avec le VIH ou le VHB ou séropositives pour la syphilis afin : i) de déterminer leurs intentions en matière de fécondité et de les aider à planifier ou à éviter une grossesse ; et ii) de prévenir, de diagnostiquer et de traiter les IST</p> |
| | <p>Populations cibles</p> | <p>Femmes non enceintes, enceintes et allaitantes et filles en âge de procréer</p> |
| <p>Services essentiels</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Offre systématique de services de dépistage du VIH, de la syphilis et du VHB, y compris pour les partenaires • Prise en charge et traitement de l'infection à VIH, de la syphilis et de l'hépatite B ou passerelle vers les soins et le traitement • PrEP pour les femmes et les filles séronégatives pour le VIH exposées à un risque élevé ou continu d'infection ; PPE en cas d'exposition au VIH • Vaccination anti-VHB, le cas échéant • Préservatifs • Passerelle ou orientation vers les services de SSR | <ul style="list-style-type: none"> • Contraception, planification familiale et préservatifs • Prévention, dépistage et passerelle vers la prise en charge de l'infection à VIH, de la syphilis et de l'hépatite B chez les personnes séropositives pour une maladie • Prévention, dépistage et traitement des autres ITS, et passerelle vers les soins appropriés • Conseil, pédagogie et soutien pour aider à adopter un mode de vie sain et limiter le plus possible la transmission des infections |
| <p>Aspects transversaux</p> | <p>Renforcement du système de santé pour qu'il soit mieux à même de dispenser des soins efficaces et centrés sur la personne</p> | |
| | <p>Collecte et analyse d'informations stratégiques</p> | |
| | <p>Leadership, mobilisation communautaire, partenariats et coordination entre programmes</p> | |
| | <p>Recensement et élimination des obstacles</p> | |

03



Services maternels essentiels pour l'ETME

Dépistage, prophylaxie et traitement appropriés pour les femmes enceintes et allaitantes et les filles vivant avec le VIH ou le VHB ou séropositives pour la syphilis afin d'éviter la transmission aux nourrissons

Femmes enceintes et allaitantes et filles vivant avec le VIH ou le VHB ou séropositives pour la syphilis

- Dépistage prénatal précoce du VIH, de la syphilis et du VHB ; dépistage de rattrapage si nécessaire
- Nouveau dépistage du VIH au troisième trimestre et après la naissance, et passerelle vers les soins, le cas échéant
- Mise en route du traitement et passerelle vers des services de prévention, de soins et d'autres services cliniques et de soutien appropriés –
 - Traitement immédiat à vie de l'infection à VIH –
 - Traitement adéquat de la syphilis –
 - Prophylaxie ou traitement de l'hépatite B pour les sujets répondant aux critères
- Soins prénatals, intrapartum et postnatals de routine et passerelle vers les services de SSR

04



Services aux nourrissons, aux enfants et aux partenaires

Dépistage, prévention, traitement, soins et soutien assurés en temps voulu pour les nourrissons exposés, les enfants infectés, les contacts familiaux et les partenaires des femmes et des filles vivant avec le VIH ou le VHB ou séropositives pour la syphilis

Nourrissons exposés, nourrissons et enfants infectés, contacts familiaux et partenaires des femmes et des filles vivant avec le VIH ou le VHB ou séropositives pour la syphilis

- Services de dépistage pour les nouveau-nés et les nourrissons exposés au VIH, à la syphilis et au VHB
- Services de dépistage du VIH pour les enfants après la période d'exposition
- Dose universelle de vaccin contre le VHB à la naissance
- Série de 3 doses de vaccin anti-VHB chez les nourrissons
- Prophylaxie postnatale du VIH
- Suivi, traitement et prise en charge des nourrissons porteurs du VIH et atteints de syphilis congénitale
- Soins pédiatriques postnatals de routine
- Alimentation optimale du nourrisson
- Dépistage et prévention chez les partenaires et les contacts familiaux, y compris la vaccination anti-VHB, le traitement si nécessaire et les soins pour le VIH, la syphilis et le VHB
- Vaccination anti-VHB des partenaires et des contacts familiaux

IST = infections sexuellement transmissibles

PPE = prophylaxie postexposition

PrEP = prophylaxie préexposition

SSR = santé sexuelle et reproductive

VHB = virus de l'hépatite B

VIH = virus de l'immunodéficience humaine

Renforcement du système de santé pour qu'il soit mieux à même de dispenser des soins efficaces et centrés sur la personne

Collecte et analyse d'informations stratégiques

Leadership, mobilisation communautaire, partenariats et coordination entre programmes

Recensement et élimination des obstacles

Les piliers, les populations et les services essentiels

Pilier 1 : Prévention primaire de l'infection et de la transmission verticale

Le premier pilier concerne toutes les femmes et les filles en âge de procréer, qu'elles soient enceintes ou non, ou allaitantes. L'objectif de ce pilier est d'éviter les cas incidents d'infection à VIH, de syphilis et d'hépatite B chez les femmes et les filles pour leur propre santé et pour prévenir la transmission verticale. Cet objectif sera atteint moyennant la prestation de services de dépistage, des mesures de prévention des infections et des passerelles vers les services de SSR adéquats.

Ce pilier comprend également le dépistage du VIH, de la syphilis et du VHB dans la population cible afin de repérer les personnes susceptibles d'avoir l'une de ces trois infections et qui risqueraient de la transmettre à leur enfant. Il permet en outre de repérer les personnes chez qui le test de dépistage d'une ou de plusieurs de ces infections est négatif, mais qui risquent de contracter le VIH, la syphilis ou le VHB et auxquelles une prévention ciblée serait donc bénéfique. Les personnes à risque qui se sont révélées négatives sont orientées vers des services de prévention de l'infection, proposant la prophylaxie préexposition (PrEP) et la prophylaxie postexposition (PPE) du VIH lorsqu'elles sont indiquées, les préservatifs et d'autres interventions de SSR et de prévention. Ce pilier comprend par ailleurs l'orientation vers les services de soins et de traitement pour les femmes et les filles séropositives. Enfin, il englobe la vaccination contre le VHB chez les jeunes adolescents, les contacts familiaux et les partenaires sexuels des personnes vivant avec le VHB et les personnes risquant de contracter le VHB, selon le cas.

Pilier 2 : Passerelles et intégration en matière de santé sexuelle et reproductive

Ce pilier porte sur le conseil, les soins, le soutien et les passerelles vers les soins de SSR ou l'offre de soins de SSR aux femmes et aux filles vivant avec le VIH ou VHB ou séropositives pour la syphilis. Il vise à permettre de planifier les grossesses et d'éviter les grossesses non désirées, et à prévenir, à diagnostiquer et à traiter d'autres IST.

L'objectif de ce pilier est de faire en sorte que les femmes et les filles vivant avec le VIH ou le VHB ou séropositives pour la syphilis bénéficient, en plus d'un traitement approprié contre ces infections, d'autres soins de SSR. Les soins essentiels de SSR comprennent la planification

familiale, la contraception et les services de planification des grossesses, le diagnostic et le traitement d'autres IST, ainsi que les services qui contribuent spécifiquement à la SSR des adolescents et à protéger leurs droits.

Pilier 3 : Services maternels essentiels pour l'ETME

Ce pilier porte sur la prévention de la transmission mère-enfant chez les femmes enceintes et allaitantes et les filles vivant avec le VIH ou le VHB ou séropositives pour la syphilis.

L'objectif de ce pilier est de faire en sorte que cette population cible bénéficie d'un dépistage prénatal précoce de ces infections, de soins (prénatals, intrapartum et postnatals) et d'un traitement appropriés pour prévenir la transmission mère-enfant. Les moyens pour ce faire sont le dépistage maternel et, le cas échéant, un deuxième dépistage, des services de prophylaxie et de traitement pour les trois infections.

Pilier 4 : Services aux nourrissons, aux enfants et aux partenaires

Ce pilier concerne le dépistage, le traitement, les soins (y compris la vaccination et les consultations de contrôle) et le soutien pour les nourrissons exposés, les enfants infectés, les contacts familiaux et les partenaires des femmes et des filles vivant avec le VIH ou le VHB ou séropositives pour la syphilis.

L'objectif de ce pilier est double : 1) Le volet consacré aux interventions visant les nourrissons exposés et les enfants infectés garantit une approche globale de la prévention des infections pédiatriques et de leurs séquelles, qui passe par la prévention et la détection précoce de la transmission, et par la mise en route rapide du traitement lorsqu'il est indiqué. Tous les nouveau-nés doivent recevoir la première dose de vaccin contre l'hépatite B dès que possible après la naissance, de préférence dans les 24 heures. 2) Le volet consacré aux interventions visant les contacts familiaux et les partenaires est essentiel pour repérer et traiter les infections sans se limiter aux femmes, aux filles et aux nouveau-nés, pour éviter la transmission et la réinfection et faire en sorte que les issues soient favorables pour toute la famille.

Aspects transversaux de la mise en œuvre

Les cibles de la triple élimination ne peuvent être atteintes que si l'accès équitable à des interventions et à des

services de grande qualité en matière de santé de la mère et de l'enfant et de SSR est garanti. Pour que l'approche à quatre piliers de la triple élimination ait toutes les chances d'aboutir, il faut tenir compte des aspects et des facteurs transversaux de la mise en œuvre, considérés par rapport aux orientations stratégiques définies dans les Stratégies mondiales du secteur de la santé. La protection des droits humains des femmes, des enfants et des familles touchés par le VIH, la syphilis et le VHB jouera un rôle déterminant dans le succès de cette initiative. À cet égard, il est primordial de tenir compte des considérations relatives à l'égalité des genres dans l'accès aux services et d'associer les femmes et les filles à la planification et à la mise en œuvre d'interventions non coercitives.

Les aspects transversaux sont les suivants :

- **Le renforcement du système de santé pour qu'il soit mieux à même de dispenser des soins efficaces et centrés sur la personne**, en élargissant la couverture et en améliorant la qualité des services essentiels et courants. On atteindra cet objectif en améliorant l'accès, le suivi, la continuité des soins, l'intégration des services et les passerelles ; en mettant en place des modèles novateurs de prestation de services, comme la prestation de services différenciés pour la prévention, le dépistage, le traitement et les autosoins, et en facilitant le développement et le renforcement des services de dépistage, y compris des moyens de laboratoire. L'intégration des systèmes de dépistage du VIH, de la syphilis et du VHB et des systèmes de laboratoire contribuera à rationaliser les services de dépistage, les ressources humaines, les approvisionnements, la gestion des données et l'assurance de la qualité. (Orientation stratégique 1 des Stratégies mondiales du secteur de la santé : fournir des services de haute qualité, fondés sur des données probantes et centrés sur la personne ; orientation stratégique 2 des Stratégies mondiales du secteur de la santé : optimiser les systèmes, les secteurs et les partenariats ; orientation stratégique 5 des Stratégies mondiales du secteur de la santé : stimuler l'innovation pour plus d'impact.)
 - **La collecte et l'analyse d'informations stratégiques** grâce à la surveillance intégrée du VIH, de la syphilis et du VHB dans les populations cibles. Il s'agira notamment de mettre au point et de mesurer des indicateurs essentiels de la triple élimination (par exemple des indicateurs concernant la politique générale, l'intégration des services, le dépistage, le diagnostic, le traitement, les soins et l'impact, et un suivi complet des paires mère-enfant), et d'investir dans des solutions numériques pour les trois infections. Des informations stratégiques de grande qualité, centrées sur la personne, recueillies et gérées dans le respect de l'éthique faciliteront la planification,
- la mise en œuvre, la mobilisation et l'affectation des ressources, l'établissement des priorités de la recherche et la sensibilisation. (Orientation stratégique 2 des Stratégies mondiales du secteur de la santé : optimiser les systèmes, les secteurs et les partenariats ; orientation stratégique 3 des Stratégies mondiales du secteur de la santé : produire des données et s'en servir pour orienter les décisions et l'action.)
- **Le leadership, la mobilisation communautaire, les partenariats et la coordination entre programmes** (VIH, SSR, transmission mère-enfant, IST, hépatite virale, programme élargi de vaccination et autres programmes de santé au niveau des pays) sont nécessaires pour une planification opérationnelle efficace et efficiente, pour l'évaluation, la mobilisation de ressources, la communication, la prestation de services et la sensibilisation. En particulier, la mobilisation et la participation effective des communautés de personnes touchées par le VIH, la syphilis et le VHB, notamment les femmes et les filles, sont essentielles pour soutenir le travail de sensibilisation, mieux concevoir et exécuter les programmes et mieux responsabiliser. (Orientation stratégique 2 des Stratégies mondiales du secteur de la santé : optimiser les systèmes, les secteurs et les partenariats ; orientation stratégique 4 des Stratégies mondiales du secteur de la santé : mobiliser les communautés et la société civile en favorisant leur autonomie.)
 - **Le recensement et l'élimination des obstacles** à la triple élimination de la transmission mère-enfant du VIH, de la syphilis et du VHB au niveau individuel et communautaire, au niveau des services de santé, des politiques et de la société. Les obstacles à surmonter peuvent être très variés, et certains seront propres au contexte. Il s'agit, par exemple, du manque de leadership et de volonté politiques, de l'inégalité entre les genres, de la stigmatisation, de la discrimination, d'un accès inéquitable ou inégal aux ressources, aux services de santé et aux produits de santé pour certains groupes, notamment les populations clés et vulnérables, les adolescentes et les jeunes femmes, ainsi que de la violence fondée sur le genre. Le principe consistant à « ne laisser personne de côté » et l'équité en santé sont au cœur de l'initiative de la triple élimination et, plus généralement, de la mission de l'OMS. (Orientation stratégique 1 des Stratégies mondiales du secteur de la santé : fournir des services de haute qualité, fondés sur des données probantes et centrés sur la personne ; orientation stratégique 2 des Stratégies mondiales du secteur de la santé : optimiser les systèmes, les secteurs et les partenariats ; orientation stratégique 4 des Stratégies mondiales du secteur de la santé : mobiliser les communautés et la société civile en favorisant leur autonomie.)

Conclusion

La triple élimination de la transmission mère-enfant du VIH, de la syphilis et du VHB est faisable, mais elle nécessite d'appliquer durablement à plus grande échelle des interventions éprouvées et fondées sur des données probantes, selon une approche intégrée, afin d'atteindre les cibles mondiales et de garantir la santé des femmes, des nouveau-nés, des enfants et des familles, comme le prévoit la Stratégie mondiale du Secrétaire général de l'ONU sur la santé des femmes, des enfants et des

adolescents (2016-2030) et les Stratégies mondiales du secteur de la santé contre le VIH, l'hépatite virale et les IST. Le cadre à quatre piliers présenté ici aux fins de la triple élimination propose une voie pour planifier et mettre en œuvre efficacement les interventions qui permettront d'atteindre les cibles et expose les aspects transversaux essentiels de la mise en œuvre. Un guide complet du cadre à quatre piliers pour la triple élimination sera publié en 2024.

La triple élimination est possible si les interventions éprouvées sont intégrées et appliquées plus largement. Le cadre à quatre piliers définit une approche et une feuille de route pour la mise en œuvre intégrée des programmes qui permettront de réduire la transmission du VIH, de la syphilis et du VHB, d'améliorer la santé des nourrissons, des enfants, des femmes, des filles et des familles et, à terme, de libérer les générations futures de ces infections.



Documentation supplémentaire de l'OMS

Consolidated guidelines on person-centred HIV strategic information: strengthening routine data for impact (2022). <https://www.who.int/publications/i/item/9789240055315>

Consolidated guidelines on HIV prevention, testing, treatment, service delivery and monitoring: recommendations for a public health approach (2021). <https://www.who.int/publications/i/item/9789240031593>

Consolidated guidelines on HIV testing services (2019). <https://www.who.int/publications/i/item/978-92-4-155058-1>

Consolidated guidelines on HIV, viral hepatitis and STI prevention, diagnosis, treatment and care for key populations (2022). <https://www.who.int/publications/i/item/9789240052390>

Global guidance on criteria and processes for validation: elimination of mother-to-child transmission of HIV, syphilis and hepatitis B virus (2021). <https://www.who.int/publications/i/item/9789240039360>

Global health sector strategies on, respectively, HIV, viral hepatitis and sexually transmitted infections for the period 2022–2030 (2022). <https://www.who.int/publications/i/item/9789240053779>

Guidance for country validation of viral hepatitis elimination and path to elimination: technical report (2023). <https://www.who.int/publications/i/item/9789240078635>

Prevention of mother-to-child transmission of hepatitis B virus: guidelines on antiviral prophylaxis (2020). <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/333391/9789240002708-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

WHO guideline on syphilis screening and treatment for pregnant women (2017). <https://www.who.int/publications/i/item/9789241550093>

WHO recommendations on antenatal care for a positive pregnancy experience (2016). <https://www.who.int/publications/i/item/9789241549912>

WHO recommendations: intrapartum care for a positive childbirth experience (2018). <https://www.who.int/publications/i/item/9789241550215>

WHO recommendations on maternal and newborn care for a positive postnatal experience (2022). <https://www.who.int/publications/i/item/9789240045989>

UNODC, WHO, UNICEF, UNFPA, INPUD, 2021. Technical brief ADDRESSING THE SPECIFIC NEEDS OF WOMEN WHO USE DRUGS Prevention of mother-to-child transmission of HIV, hepatitis B and C and syphilis. https://www.unodc.org/documents/hiv-aids/publications/People_who_use_drugs/21-01324_PMTC_ebook_rev.pdf

UNODC, WHO, UNAIDS, UNFPA, UN Women, 2020. Technical Guide prevention of mother to child transmission of HIV in prison https://www.unodc.org/documents/islamicrepublicofiran/2021/rp/HIV_Prison_Mother_child_eBook-_2020-_EN.pdf

Références bibliographiques

1. Cohn J, Owiredo MN, Taylor MM, Easterbrook P, Lesi O, Francoise B et al. Eliminating mother-to-child transmission of human immunodeficiency virus, syphilis and hepatitis B in sub-Saharan Africa. *Bull World Health Organ.* 2021;99:287-95. doi: 10.2471/blt.20.272559
2. Global health sector strategies on, respectively, HIV, viral hepatitis and sexually transmitted infections for the period 2022-2030. Geneva: World Health Organization; 2022 (<https://www.who.int/publications/item/9789240053779>, accessed 8 April 2023).
3. Global Alliance To End AIDS in Children by 2030 brochure. Global Alliance to End AIDS in Children; 2022 (<https://www.childrenandaids.org/sites/default/files/2022-07/%20Global%20Alliance%20to%20End%20AIDS%20In%20Children%20brochure.pdf>, accessed 18 November 2023).
4. UNAIDS terminology guidelines. Geneva: Joint United Nations Programme on HIV/AIDS; 2015 (https://www.unaids.org/en/resources/documents/2015/2015_terminology_guidelines, accessed 18 November 2023).
5. Global guidance on criteria and processes for validation: elimination of mother-to-child transmission of HIV, syphilis and hepatitis B virus. Geneva: World Health Organization 2021 (<https://www.who.int/publications/item/9789240039360>, accessed 18 November 2023).
6. Ending inequalities and getting on track to end AIDS by 2030. Geneva: Joint United Nations Programme on HIV/AIDS (https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/2021-political-declaration_summary-10-targets_en.pdf, accessed 10 November 2023).
7. Global strategy on women's, children's and adolescents' health (2016-2030) [webpage]. Geneva: United Nations Office of the High Commissioner for Human Rights (<https://www.ohchr.org/en/health/global-strategy-womens-childrens-and-adolescents-health-2016-2030>, accessed 10 November 2023).
8. Transforming our world: the 2030 Agenda for Sustainable Development. New York: United Nations; 2015 (<https://sustainabledevelopment.un.org/post2015/transformingourworld>, accessed 6 November 2023).
9. Guidance for country validation of viral hepatitis elimination and path to elimination: technical report. Geneva: World Health Organization; 2023 (<https://www.who.int/publications/i/item/9789240078635> accessed 18 November 2023).
10. Technical consultation on the elimination of mother-to-child transmission of HIV: final meeting report. Geneva: World Health Organization; 2011 (https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/44638/9789241501910_eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y, accessed 6 November 2023).

World Health Organization
20, Avenue Appia
1211 Geneva 27
Switzerland
www.who.int

