



ORGANISATION PANAMÉRICAIN DE LA SANTÉ  
ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ



## **52<sup>e</sup> CONSEIL DIRECTEUR** **65<sup>e</sup> SESSION DU COMITÉ RÉGIONAL**

*Washington, D.C., ÉUA, du 30 septembre au 4 octobre 2013*

---

*Point 7.4 de l'ordre du jour provisoire*

CD52/INF/4 (Fr.)

17 juillet 2013

ORIGINAL : ANGLAIS

### **B. STRATÉGIE ET PLAN D'ACTION POUR L'ÉLIMINATION DE LA TRANSMISSION MÈRE-ENFANT DU VIH ET DE LA SYPHILIS CONGÉNITALE : ÉVALUATION À MI-PARCOURS**

#### **Contexte**

1. En 2010, la Stratégie et le Plan d'action pour l'élimination de la transmission mère-enfant du VIH et de la syphilis congénitale ont été approuvés par les États Membres de l'Organisation panaméricaine de la Santé (OPS) (résolution CD50.R12) (1). L'objectif de la stratégie est d'éliminer la syphilis congénitale ainsi que la transmission du VIH de la mère à l'enfant dans les Amériques d'ici l'an 2015 par les moyens suivants : *a)* réduction de la transmission mère-enfant du VIH à 2 % ou moins, *b)* réduction de l'incidence de la transmission mère-enfant du VIH à 0,3 cas ou moins pour 1000 naissances vivantes et *c)* réduction de l'incidence de la syphilis congénitale à 0,5 cas ou moins (y compris les enfants mort-nés) pour 1000 naissances vivantes. La résolution demande à la Directrice de l'OPS de promouvoir la coordination et la mise en œuvre de la Stratégie et du Plan d'action, de promouvoir des partenariats et une coopération technique entre les pays et de faire un rapport périodiquement aux Organes directeurs sur les progrès réalisés et les obstacles rencontrés durant l'exécution de la Stratégie et du Plan d'action.

#### **Soutien de l'OPS à la mise en œuvre de la Stratégie et du Plan d'action**

2. Le projet VIH/IST de l'OPS, le Centre latino-américain de périnatalogie et de santé féminine et génésique (CLAP/SMR) et le Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF) sont les chefs de file du soutien à la mise en œuvre de la Stratégie et du Plan d'action. Parmi les autres partenaires, on peut noter : le Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA), le Fonds des Nations Unies pour la population (FNUAP) et les Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Parmi les outils qui ont été élaborés, on retrouve un document conceptuel (2), des lignes directrices cliniques intégrées (3), un outil d'établissement des coûts (4), une stratégie de suivi (5), un guide

pratique (6) et une méthodologie de validation (7). On a aussi mené diverses activités de renforcement des capacités en collaboration avec les partenaires, et on a accordé un soutien direct aux pays prioritaires. Le projet VIH met actuellement en œuvre une stratégie innovatrice visant à améliorer la durabilité des programmes de traitement, en conformité avec l'initiative Traitement 2.0 de l'ONUSIDA/OMS, qui appuie les efforts d'élimination déployés dans les pays. En réponse à la résolution, l'OPS a aussi mis en place en 2010 une notification relative aux cibles en matière d'élimination, alignée sur la notification relative à l'accès universel ; sur cette base, on a préparé deux rapports d'étape régionaux (8, 9). Une évaluation à mi-parcours de la mise en œuvre de la Stratégie et du Plan d'action a été menée en 2013.

### **But de l'évaluation à mi-parcours**

3. L'évaluation à mi-parcours avait pour but : *a)* d'évaluer les progrès réalisés et de cerner les défis rencontrés relativement à la mise en œuvre de la Stratégie et du Plan d'action et *b)* de définir des pays prioritaires et des mesures à prendre afin d'accélérer les progrès vers l'atteinte des cibles en matière d'élimination d'ici l'an 2015.

### **Portée et méthodologie**

4. L'évaluation à mi-parcours couvrait les trois premières années de mise en œuvre prévues dans la résolution (2010-2012). L'évaluation a été menée selon une perspective régionale, la priorité étant accordée aux résultats obtenus et aux problèmes existants au niveau des pays. On a consulté les sources d'information suivantes : *a)* le rapport mondial de l'ONUSIDA (10), *b)* les rapports régionaux (8,9), *c)* les rapports issus de trois réunions de parties concernées infrarégionales tenues en 2012 et *d)* un questionnaire d'évaluation à mi-parcours envoyé à tous les pays et que 32 d'entre eux ont rempli.

### **Conclusions principales**

#### ***Progrès***

- a) La plupart des pays (33 d'entre eux) ont élaboré des plans stratégiques ou des plans opérationnels, ou les deux, et 30 pays ont élaboré des lignes directrices nationales ou ont mis à jour celles qu'ils possédaient déjà.
- b) La couverture régionale du dépistage du VIH chez les femmes enceintes a augmenté, passant de 29 % en 2008 à environ 66 % en 2011. On estime que la couverture réalisée par le traitement antirétroviral pour les femmes enceintes qui vivent avec le VIH est passée de 55 % en 2008 à 70 % en 2011 (67 % en Amérique latine et 79 % dans les Caraïbes). Par conséquent, le nombre de nouvelles infections au VIH chez les enfants a baissé de 24 % en Amérique latine et de 32 % dans les Caraïbes entre 2009 et 2011.

- c) Pour 2011, on estime le taux de transmission mère-enfant du VIH en Amérique latine et dans les Caraïbes à 14,2 % (5,8 % – 18,5 %), une baisse par rapport au taux de 18,6 % (10,5 % – 22,9 %) observé en 2010.
- d) Les données notifiées par les pays en 2011 et 2012 indiquent ce qui suit :
- i. Huit pays ont atteint un taux de couverture de 90 % ou plus quant au dépistage du VIH chez les femmes enceintes, et 10 pays ont notifié des taux de dépistage de la syphilis prénatale de près de 90 % ou plus.
  - ii. Parmi les 15 pays qui ont fait un rapport sur le traitement de la syphilis chez les femmes enceintes en 2011, le taux de couverture variait de 23 % à plus de 95 % ; neuf pays notifiaient des taux de couverture de 90 % ou plus.
  - iii. Le dépistage virologique dans un délai de deux mois après la naissance chez les nourrissons exposés au VIH était faible dans la Région ; seuls trois pays notifiaient des taux de près de 90 % ou plus. Il est nécessaire de renforcer la capacité des pays de notifier et de suivre ce type de données. Certains pays ont noté une perte importante en matière de suivi des nourrissons précédant le diagnostic définitif.
  - iv. Quatorze pays dont le taux de couverture des soins prénataux et le taux de dépistage de la syphilis dépassent 80 % ont notifié des taux de syphilis congénitale de moins de 0,5 pour 1000 naissances vivantes.
  - v. Cinq pays dont le taux de couverture des soins prénataux et le taux de dépistage du VIH dépassent 80 % ont notifié des taux de transmission verticale du VIH de 2 % ou moins ; dans 10 autres pays, ces taux étaient de près de 2 %.

### ***Défis***

- a) Les données disponibles indiquent des variations importantes quant aux progrès réalisés. Certains pays présentent toujours des taux de couverture très faibles en matière de services essentiels.
- b) Parmi les défis clés, on peut noter ce qui suit :
- i. la nécessité de renforcer les systèmes de santé, les systèmes d'information sanitaire et de collecte de données, ainsi que les modèles de prestation de services qui intègrent les soins prénataux, le VIH et la santé sexuelle et génésique ;
  - ii. la nécessité de promouvoir le début rapide des soins prénataux ainsi qu'une amélioration de la qualité des soins prénataux ;
  - iii. la nécessité de renforcer les stratégies visant à faire profiter les jeunes femmes et les autres groupes vulnérables d'interventions relatives à la santé sexuelle et génésique ainsi qu'à la prévention primaire.

## Conclusions

- a) L'évaluation à mi-parcours indique des progrès importants quant à la mise en œuvre de la Stratégie et du Plan d'action pour l'élimination de la transmission mère-enfant du VIH et de la syphilis congénitale. Toutefois, il faut prendre des mesures plus intensives afin de remédier aux faibles taux de couverture de services qui existent dans certains pays.
- b) Les pays pour lesquels l'OPS recommande des mesures plus intensives sont les suivants :
  - i. Ceux où le taux de dépistage du VIH ou de la syphilis chez les femmes enceintes était inférieur à 50 % en 2011 : le Guatemala, Haïti, le Mexique, le Nicaragua, le Panama, le Paraguay et la République dominicaine.
  - ii. Ceux où le taux de dépistage du VIH ou de la syphilis chez les femmes enceintes se situait entre 50 % et 70 % en 2011 : Antigua-et-Barbuda, la Barbade, la Bolivie, la Colombie, la Dominique, le Honduras, la Jamaïque, Montserrat, Sainte-Lucie et les îles Turques et Caïques.
- c) Les priorités en matière de programmes pour la seconde phase de la période de mise en œuvre sont les suivantes : renforcement des systèmes d'information sanitaire, élaboration et partage de modèles et de pratiques optimales quant à l'intégration du VIH, de la santé sexuelle et génésique et de la santé maternelle et infantile, et renforcement des laboratoires.
- d) Il est essentiel de continuer à mettre l'accent sur une approche de systèmes de santé afin de remédier aux obstacles que présentent les systèmes de santé.

## Mesures à prendre par le Conseil directeur

5. Le Conseil directeur est prié de prendre acte de cette évaluation à mi-parcours et d'offrir toute recommandation qu'il désirera formuler.

## Références

1. Organisation panaméricaine de la Santé. Stratégie et Plan d'action pour l'élimination de la transmission mère-enfant du VIH et de la syphilis congénitale [Internet]. 50<sup>e</sup> Conseil directeur de l'OPS, 62<sup>e</sup> session du Comité régional de l'OMS pour les Amériques, du 27 septembre au 1<sup>er</sup> octobre 2010, Washington (DC), États-Unis. Washington (DC), OPS, 2010 (résolution CD50.R12) [citée le 14 mars 2013]. Disponible à l'adresse <http://www2.paho.org/hq/dmdocuments/2010/CD50.R12-f.pdf>.

2. Organisation panaméricaine de la Santé. *Regional initiative for elimination of mother-to-child transmission of HIV and congenital syphilis in Latin America and the Caribbean. Concept document for the Caribbean* [Internet]. Washington (DC), OPS, 2010 (publication n° OPS/FCH/HI/05-10.I) [cité le 14 mars 2013]. Disponible à l'adresse <http://www2.paho.org/hq/dmdocuments/2010/Regional%20Initiative%20for%20Elimination%20Concept%20Document%20for%20the%20Caribbean.pdf>.
3. Organisation panaméricaine de la Santé. *Clinical guideline for the elimination of mother-to-child transmission of HIV and congenital syphilis in Latin America and the Caribbean* [Internet]. Montevideo (Uruguay), CLAP, 2011 (publication scientifique CLAP/SMR 1570) [cité le 11 mars 2013]. Disponible à l'adresse [http://new.paho.org/hq/index.php?option=com\\_docman&task=doc\\_download&gid=20104&Itemid=](http://new.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=20104&Itemid=).
4. Organisation panaméricaine de la Santé. *Elimination Initiative Costing Tool and user manual* [Internet]. Washington (DC), OPS, 2011 [cité le 14 mars 2013]. Disponible à l'adresse [http://new.paho.org/hq/index.php?option=com\\_docman&task=doc\\_download&gid=15418&Itemid=](http://new.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=15418&Itemid=).
5. Organisation panaméricaine de la Santé. *Regional initiative for the elimination of mother-to-child transmission of HIV and congenital syphilis in Latin America and the Caribbean: Regional monitoring strategy* [Internet]. 2<sup>e</sup> édition. Washington (DC), OPS, 2013 [cité le 11 mars 2013]. Disponible à l'adresse [http://new.paho.org/hq/index.php?option=com\\_docman&task=doc\\_download&gid=20146&Itemid=](http://new.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=20146&Itemid=).
6. Organisation panaméricaine de la Santé. *Field Guide for the Implementation of the Strategy and Plan of Action for the Elimination of mother-to-child transmission of HIV and Congenital Syphilis*. Ébauche. OPS, Washington (DC), 2013.
7. Organisation panaméricaine de la Santé. *Regional Guidance for validation of elimination of mother-to-child transmission of HIV and congenital syphilis*. Ébauche. OPS, Washington (DC), 2013.
8. Organisation panaméricaine de la Santé. *2010 Situation Analysis: Elimination of mother-to-child transmission of HIV and congenital syphilis in the Americas* [Internet]. Washington (DC), OPS, 2011 [cité le 2 avril 2013]. Disponible à l'adresse [http://new.paho.org/hq/index.php?option=com\\_docman&task=doc\\_download&gid=15893&Itemid=&lang=en](http://new.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=15893&Itemid=&lang=en).

9. Organisation panaméricaine de la Santé. *2012 Progress Report: Elimination of mother-to-child transmission of HIV and congenital syphilis in the Americas* [Internet]. Washington (DC), OPS, 2013 [cité le 11 mars 2013]. Disponible à l'adresse [http://new.paho.org/hq/index.php?option=com\\_docman&task=doc\\_download&gid=20942&Itemid=](http://new.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=20942&Itemid=).
10. Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida. *Global Report. UNAIDS report on the global AIDS epidemic 2012* [Internet]. Genève, ONUSIDA, 2012 [cité le 11 mars 2013]. Disponible à l'adresse [http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/documents/epidemiology/2012/gr2012/20121120\\_UNAIDS\\_Global\\_Report\\_2012\\_en.pdf](http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/documents/epidemiology/2012/gr2012/20121120_UNAIDS_Global_Report_2012_en.pdf).

- - -