



## OMS – Notes d'information sur le VIH/SIDA à l'intention de l'UNGASS

Prévention de la transmission du VIH de la mère à l'enfant:

# Activités de l'OMS



## Un problème de santé publique majeur

*On estime le nombre des enfants qui sont morts du SIDA avant leur quinzième anniversaire à 4,3 millions – près de 500 000 de ces décès étant intervenus pendant l'année 2000. Par ailleurs, 1,4 million d'enfants seraient porteurs du VIH et la plupart d'entre eux mourront avant l'adolescence.*

L'infection à VIH chez les enfants est un problème qui prend toujours plus d'ampleur, surtout dans les pays les plus durement frappés par l'épidémie de SIDA. L'immense majorité de ces enfants ont été contaminés par leur mère, certains durant la grossesse, d'autres, plus nombreux, lors de l'accouchement, mais d'autres aussi par l'intermédiaire de lait maternel. Prévenir la transmission du VIH de la mère à l'enfant est aujourd'hui dans ces pays une priorité de premier rang, focalisant des efforts de prévention intensifiés.

Grâce à des études menées en Europe et en Amérique, on a estimé qu'en l'absence d'interventions préventives, les taux de transmission du VIH de la mère à l'enfant se situent entre 15 et 20 %.

En Afrique, les estimations des taux de transmission se situent entre 25 et 40 %, le supplément de risque pouvant être attribué essentiellement à l'allaitement maternel. En fait, l'allaitement peut augmenter de 10 à 20 % le risque de transmission du VIH. On conçoit toute l'urgence d'une prévention de la transmission verticale quand on sait qu'il y aurait plus de 15 millions de femmes contaminées par le VIH/SIDA.

## Une solution de santé publique qui marche

L'utilisation d'antirétroviraux pour prévenir la transmission verticale du VIH a fait ces dix dernières années l'objet d'études poussées. Chaque élément nouveau faisait naître l'espoir d'arriver à réduire considérablement la transmission verticale du virus. En fait, dans les pays industrialisés, le taux de transmission du virus de la mère à l'enfant est tombé à moins de 2 %. Mais c'est le résultat de la combinaison d'un traitement antirétroviral, d'un accouchement par césarienne programmée et d'une alimentation de substitution du nourrisson dès sa naissance. Pour obtenir des résultats analogues dans les pays en développement, dont certains sont parmi les plus touchés par l'épidémie de SIDA, il faudra des approches novatrices et une volonté politique.

*De premières études ont montré que l'administration d'un antirétroviral (zidovudine) à la mère durant les deuxième et troisième trimestres de grossesse ainsi que par voie veineuse durant l'accouchement, et à l'enfant pendant les six premières semaines de vie, ramenait de 25 % à 8 % le risque de transmission du VIH, un régime optimal induisant une réduction de plus des deux tiers. D'autres schémas plus courts avec la zidovudine, seule ou associée à d'autres antirétroviraux, ou la névirapine, de prix plus abordable et plus faciles à appliquer dans des contextes de ressources restreintes, peuvent abaisser de moitié la transmission verticale du VIH.*

*Si une alimentation de substitution peut diminuer notablement le risque de transmission du VIH, elle peut également exposer le nourrisson à un risque plus élevé de malnutrition ou de maladies infectieuses autres que le VIH si les conditions optimales de préparation des aliments de substitution ne sont pas réunies. Pour aider la mère à choisir le mode d'alimentation de son enfant le plus approprié, il faut un service efficace de conseil sur les options possibles.*

Affirmant que ces obstacles peuvent être surmontés si l'on y consacre suffisamment d'efforts et de ressources, le Secrétaire général de l'Organisation des Nations Unies a lancé en mai 2001 son Appel à l'Action sur le VIH/SIDA, plaçant la prévention de la transmission du VIH de la mère à l'enfant parmi les priorités essentielles.

Pour galvaniser l'action nécessaire, la Session Spéciale de l'Assemblée Générale des Nations Unies sur le VIH/SIDA a fixé un **objectif ambitieux : réduire de moitié d'ici 2010 le nombre d'enfants infectés par le VIH**. Pour atteindre cet objectif, il faudra vaincre de nombreux obstacles et résoudre maints problèmes. L'un des plus importants de ces problèmes est le taux continu d'infections nouvelles chez les jeunes femmes, qui augmente le nombre de mères potentielles susceptibles de transmettre le VIH à leurs enfants en l'absence d'interventions préventives appropriées.

## Un cadre d'action pour prévenir la transmission de la mère à l'enfant

Reconnaissant la complexité du problème, l'OMS et ses partenaires ont défini une stratégie à trois volets pour prévenir la transmission du VIH de la mère à l'enfant. Le premier volet de cette stratégie consiste à **prévenir l'infection par le VIH, notamment chez les jeunes femmes**. Eviter l'infection des femmes est certainement le moyen le plus efficace de prévenir la transmission au nourrisson. Le second volet de la stratégie est **d'éviter les grossesses non désirées chez les femmes infectées par le VIH**. L'un de ses éléments essentiels doit être de renforcer les services de santé génésique et de planification familiale qui aident les femmes à éviter les grossesses non désirées. Mais comme dans les pays en développement la plupart des femmes en âge de procréer ignorent si elles sont ou non infectées, un autre élément essentiel va être **d'élargir l'accès à de bons services de conseil et de tests volontaires**, afin qu'un plus grand nombre de femmes puissent connaître leur statut sérologique et prendre en connaissance de cause leurs décisions

### Cadre d'action pour la prévention d'une transmission verticale du VIH

*Toutes les femmes* —————> *prévention de l'infection par le VIH*

*Femmes porteuses du VIH* —————> *prévention des grossesses non désirées*

*Femmes enceintes porteuses du VIH* —————> *prévention de la transmission à l'enfant*

en matière de procréation. Le recours aux conseils et tests volontaire est essentiel également dans le dernier volet de la stratégie, à savoir **la fourniture d'antirétroviraux à toutes les femmes enceintes infectées**, en vue de diminuer le risque de transmission verticale d'une femme que l'on sait infectée à son nouveau-né. Ce dernier volet de la stratégie doit être renforcée par **le conseil sur les options en matière d'alimentation de l'enfant**, afin de prévenir une transmission du VIH par l'allaitement maternel.

## Plus que le seul prix des médicaments

Durant de nombreuses années, le prix des antirétroviraux a été considéré comme le principal facteur limitant la mise en place des interventions visant à prévenir la transmission de la mère à l'enfant dans les pays les plus pauvres. Aujourd'hui, grâce à la négociation d'accords plus avantageux sur les prix et aussi à de larges donations de certains produits, la possibilité d'ouvrir aux femmes enceintes de ces pays l'accès à de tels médicaments s'est énormément accrue.

Toutefois, même si la barrière des coûts est supprimée, bien d'autres obstacles demeurent. Le plus important est peut-être l'incapacité où se trouvent les systèmes de santé, dans certains des pays les plus touchés, d'assurer les services nécessaires. Dans beaucoup de ces pays, le recours aux soins prénatals est actuellement trop limité pour permettre une mise en œuvre large et efficace d'interventions visant à prévenir la transmission du VIH de la mère à l'enfant.

En outre, même quand une femme a accès aux services de soins prénatals, leur utilisation est souvent limitée à une seule visite, ou bien ils ne sont utilisés qu'à un stade tardif de la grossesse, et peut ne pas aller de pair avec l'assistance qualifiée d'un agent de santé au moment de l'accouchement. Par ailleurs, dans beaucoup des pays qui en auraient le plus besoin, les femmes ont rarement accès à des services de conseil et de tests volontaire, indispensables si l'on veut que les patientes qui demandent des soins prénatals connaissent leur statut sérologique et puissent bénéficier d'interventions de prévention et de soins spécifiques. La possibilité de mener à bien les interventions nécessaires pour prévenir la transmission mère-enfant restera mince tant que l'on n'aura pas pu s'attaquer à ces problèmes.

*Selon les estimations de l'OMS, le pourcentage de femmes bénéficiant de soins prénatals, définis comme au moins une (seule) visite, varie de 20 à 99 % en Afrique, avec une moyenne de 62 %. Le pourcentage de femmes accouchant avec l'assistance de personnel professionnel varie entre 2 et 99 %, la moyenne étant de 36 %.*

D'autres questions concernant la prévention de la transmission doivent aussi être prises en considération. Trouver la meilleure solution pour l'alimentation des nourrissons reste un point difficile et parfois controversé, les connaissances que l'on possède sur le rôle de l'allaitement au sein dans la transmission du VIH étant insuffisantes, mais évoluant rapidement. Les institutions de la famille des Nations Unies sont arrivées à la conclusion qu'une alimentation de substitution dès la naissance pourrait être plus sûre que l'allaitement au sein par une mère porteuse de VIH, mais seulement si elle est nutritionnellement correcte, préparée et donnée à l'enfant dans de bonnes conditions d'hygiène, et qu'on est sûr de pouvoir l'assurer tout le temps voulu. Dans de nombreux contextes, il est difficile de répondre à ces conditions, et des femmes peuvent également hésiter à éviter l'allaitement au sein pour de nombreuses raisons, dont la crainte de révéler par là leur situation sérologique. Enfin, dispenser des soins aux mères séropositives, y compris - lorsque c'est possible - l'administration d'antirétroviraux, est une tâche difficile mais essentielle si l'on veut prolonger leur vie, en améliorer la qualité et leur permettre de mieux prendre soins de leurs enfants.

## Ce que fait l'OMS

Aider les pays à se préparer à entreprendre un effort aussi compliqué est une tâche énorme ; l'OMS s'est engagée à travailler avec ses partenaires traditionnels – ministères de la santé, institutions internationales, organisations non gouvernementales, personnes vivant avec le VIH/SIDA – pour faire que la prévention de la transmission du VIH de la mère à l'enfant devienne une réalité, en particulier dans les pays en développement les plus affectés. Pour y parvenir, l'OMS collabore avec l'ONUSIDA, l'UNICEF et le FNUAP au sein de l'Equipe spéciale inter-institutions des Nations Unies sur la transmission mère-enfant de l'infection à VIH. Les connaissances en ce domaine évoluent rapidement, et l'OMS va prochainement publier un document stratégique, fondé sur une étude extensive des faits réunis à ce jour et l'établissement d'un consensus quant aux besoins des pays.

## *Faire ressortir l'importance de la prévention*

L'OMS s'est engagée à maintenir l'accent sur les moyens les meilleurs et les plus humains de prévenir la transmission du VIH aux nourrissons, c'est-à-dire à garder les jeunes femmes à l'abri de l'infection. En matière de VIH, prévention et traitement sont inséparables et constituent l'objectif central du Département VIH/SIDA de l'OMS. Tout en intensifiant l'attention qu'elle porte aux percées thérapeutiques et à leur application dans des pays en développement aux ressources réduites, l'OMS continuera à plaider en faveur d'une approche de santé publique pour la prévention de la transmission mère-enfant du VIH, approche axée avant tout sur la prévention de base, en aidant les pays à améliorer les efforts déjà entrepris, et renforçant les liens entre les activités de prévention et de soin pour maximiser l'impact des unes et des autres.

## *Promotion de la protection double dans les programmes de planification familiale*

L'OMS s'inspirera de sa longue expérience de soutien aux pays pour améliorer la qualité et la couverture des services nationaux de planification familiale et de santé génésique, grâce aux efforts de son Département de Santé Génésique. Elle continuera aussi à plaider pour que les programmes de planification familiale, modifiant leur optique, se préoccupent maintenant davantage de prévenir simultanément les infections et la grossesse. Dans certains cas, cela amènera à insister plus sur l'utilisation des préservatifs masculins et féminins comme méthode primaire de planification familiale, afin que les usagers motivés puissent prévenir en même temps l'infection et la grossesse grâce à un moyen simple et unique.

## *Renforcer l'infrastructure pour prévenir la transmission mère-enfant*

- ® **Elargir les services de soins prénatals** : pour prévenir avec succès la transmission du virus de mère à enfant, il faut que les femmes puissent accéder plus facilement aux soins prénatals, et utiliser les services plus souvent et plus tôt dans leur grossesse que ce n'est actuellement le cas. L'OMS soutiendra des programmes de santé génésique dans des pays par son Initiative pour une Grossesse à Moindre Risque pour s'occuper de ce problème et conclure les alliances nécessaires avec les services de prévention de la transmission mère-enfant.
- ® **Elargir l'accès aux services de conseil et de tests volontaires** : même si les femmes fréquentent les services de soins prénatals, elles doivent avoir accès aux conseils et tests volontaires pour dépister l'infection, et se voir proposer des interventions visant à prévenir la transmission verticale du VIH. Elargir l'accès aux services de conseil et de tests volontaires est un défi majeur, et l'OMS contribue à le relever en élaborant des principes directeurs sur la gestion de ces services, qu'ils soient autonomes ou liés à des services de soins prénatals ou autres services de santé génésique.
- ® **Chercher à assurer une assistance qualifiée pour tous les accouchements** : un autre point important de l'activité de l'OMS est d'augmenter la proportion des femmes enceintes bénéficiant pour leur accouchement de l'assistance d'un agent de santé qualifié. C'est un point essentiel, tant pour soutenir une utilisation adéquate des antirétroviraux prévenant une transmission verticale du VIH que pour garantir la mise en œuvre d'interventions concernant l'enfant, notamment de conseils et d'aide pour son alimentation.
- ® **Promouvoir l'intégration dans les systèmes de santé de la prévention d'une transmission mère-enfant** : pour que cette prévention ait un succès aussi large qu'il le faudrait et qu'on l'espère, elle doit devenir une partie intégrante des soins de santé primaires et du système de santé national, en particulier dans les pays les plus durement touchés par le VIH. L'Unité Transmission mère-enfant travaille à faciliter cette intégration, en collaboration avec d'autres départements de l'OMS responsables du renforcement des systèmes de santé.

## *Assurer des principes directeurs*

- ® **Se maintenir à la pointe des progrès scientifiques** : l'OMS suit et revoit activement les progrès scientifiques dans le domaine de la prévention de la transmission mère-enfant, en déterminant le statut et les implications du résultat des recherches et en identifiant les lacunes principales dans ce domaine. C'est un service important pour les pays, dont beaucoup ne pouvant avoir accès en temps utile à une information complète sur les progrès scientifiques se trouvent gênés quand ils essaient d'élaborer et d'améliorer des politiques et programmes de prévention.
- ® **Choix et utilisation des antirétroviraux** : l'OMS examine les faits et élabore les principes directeurs dont les pays ont besoin pour faire leur choix entre différentes options relatives à l'utilisation d'antirétroviraux en vue de prévenir la transmission mère-enfant, et pour traiter des affections en rapport avec le VIH/SIDA. Les résultats des nombreux essais qui ont été menés sont parfois déroutants, et l'OMS espère clarifier les choses pour faciliter le choix des pays. Elle offre également aux cliniciens des principes directeurs sur la sécurité et l'utilisation efficace des antirétroviraux.
- ® **Soutien des programmes d'alimentation du nourrisson** : l'alimentation du nourrisson dont la mère est porteuse du VIH reste un problème difficile. L'OMS soutient des recherches sur les moyens de rendre cette alimentation plus sûre et de faciliter les décisions que doivent maintenant prendre les mères sur les options possibles. Des outils pour étayer les conseils donnés aux mères infectées en matière d'alimentation de substitution sont en cours de mise au point ; ils seront d'une aide précieuse aux pays dans la mise en œuvre de programmes visant à prévenir la transmission du VIH de la mère à l'enfant.
- ® **Surveillance et évaluation** : Etant donné le coût et la complexité des interventions pour prévenir la transmission de la mère à l'enfant, il est essentiel de garantir l'efficacité de ces interventions. L'OMS et ses partenaires travaillent avec acharnement à préparer les indicateurs qui permettront d'évaluer la performance des programmes dans des pays en développement. Il est en outre nécessaire de surveiller et d'évaluer attentivement la sécurité à long terme des traitements antirétroviraux pour la mère et pour l'enfant ainsi que la possibilité de voir apparaître une résistance à ces médicaments, et de vérifier que des régimes choisis demeurent efficaces. L'OMS s'est engagée à aider ses partenaires à mettre en œuvre des systèmes de surveillance et d'évaluation capables de faire la lumière sur ces points importants.
- ® **Modélisation de l'impact de la stratégie à trois branches** ; Si l'attention de la plus grande partie du monde est centrée sur la fourniture d'antirétroviraux pour faire diminuer la transmission verticale, il est possible que l'impact le plus important en matière de prévention soit le fait des investissements dans les deux premiers volets du cadre stratégique proposé : la prévention de l'infection par le VIH chez les jeunes femmes, et la prévention des grossesses non désirées chez les femmes porteuses de ce virus. L'OMS met au point des modèles pour étudier cette question et pour évaluer dans quelles conditions les investissements dans la prévention de la transmission mère-enfant peuvent donner les résultats les plus substantiels et les plus rentables.
- ® **Appui technique aux pays pour une approche de santé publique en matière de prévention et de soins** : L'OMS s'est engagée à aider les pays à assurer à la fois la meilleure prévention de l'infection à VIH et les meilleurs soins aux personnes atteintes par le VIH/SIDA. L'OMS espère, ce faisant, établir des liens entre les services de prévention et de soins, à leur avantage réciproque, et développer et renforcer une

© Organisation mondiale de la Santé, 2001.

Ce document n'est pas une publication officielle de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) et tous les droits y afférents sont réservés par cette organisations. S'il peut être commenté résumé ou cité sans aucune restriction, il ne saurait être reproduit ni traduit, partiellement ou en totalité, pour la vente ou à des fins commerciales.

Les opinions exprimées par les auteurs cités nommément n'engagent que lesdits auteurs



Pour plus d'information, contacter Isabelle de Zoysa, Organisation mondiale de la Santé,  
Groupe Santé Familiale et Communautaire, Département VIH/SIDA,  
Unité Transmission Mère-Enfant,  
20 Avenue Appia, 1211 Genève 27, Suisse