

PAS DE TEMPS À PERDRE !

L'importance du diagnostic précoce du VIH chez les nourrissons



FICHE D'INFORMATION À L'INTENTION DES AGENTS DE PLAIDOYER

Cette fiche d'information a été conçue pour vous fournir les informations nécessaires pour promouvoir le diagnostic précoce des nourrissons (EID) au sein de votre communauté et pour encourager les personnes à faire faire le test du VIH à leurs nourrissons. Elle explique également comment la nouvelle technologie des points de services (POC) permet une production plus rapide des résultats de test. Il est important que nous puissions sensibiliser les personnes aux services d'EID, accroître l'utilisation des tests et plaider auprès des décideurs et des responsables de mise en œuvre de programmes pour une plus large disponibilité du POC EID.

Qu'est-ce que le diagnostic précoce des nourrissons (EID) ?



Les nourrissons nés de mères vivant avec le VIH courent le risque de contracter le VIH avant et au moment de leur naissance, et également pendant l'allaitement. Il est extrêmement important qu'on leur fasse faire le test du virus le plus tôt possible après leur naissance. Ce processus s'appelle le diagnostic précoce du nourrisson (ou EID).

Pourquoi l'EID est-il si important ?

Le VIH est particulièrement dangereux pour les nourrissons et les jeunes enfants. S'ils sont séropositifs et ne sont pas traités rapidement, ils peuvent tomber malade ou mourir - sans traitement, jusqu'à 50% des enfants vivant avec le VIH meurent avant leur deuxième anniversaire. Ainsi donc, tout enfant né d'une mère vivant avec le VIH devrait être testé le plus tôt possible au cours des 6 premières semaines de vie, et encore à 9 mois et à la fin de la période d'allaitement.

La bonne nouvelle est que le traitement est très efficace. Si un enfant séropositif commence le traitement tôt, il peut vivre longtemps et en bonne santé. Il y a également plusieurs types de médicaments adaptés aux enfants qui peuvent permettre aux enfants de suivre plus facilement leur traitement, notamment des sirops et des granulés qui se dissolvent sur la langue.

Comment fait-on le test du VIH chez les nourrissons ?



Les tests utilisés pour dépister le VIH chez les adultes mesurent les anticorps dans le sang – les anticorps qui sont produits par l'organisme pour attaquer le virus du VIH. Ces tests ne peuvent pas être utilisés pour les jeunes enfants parce qu'ils pourraient trouver des anticorps produits par la mère et transmis au nourrisson pendant la grossesse ou pendant l'allaitement. Un test différent est nécessaire pour les jeunes enfants, un test qui cherche la présence du virus du VIH lui-même – appelé test virologique.

Il est très facile d'obtenir rapidement un échantillon de sang chez un nourrisson (une simple goutte de sang à l'aide d'une petite piqûre suffit) mais l'on peut attendre longtemps avant d'obtenir les résultats. La durée de l'ensemble du processus de dépistage varie entre 30 et 90 jours en général. Comme de nombreux résultats se perdent pendant ce temps et que les soignants doivent retourner au centre de santé pour obtenir les résultats, jusqu'à 50% des soignants ne reçoivent jamais aucun résultat de test.

ÉTAPE 1

Collecte de l'échantillon de sang dans un établissement de santé

ÉTAPE 2

Transport de l'échantillon vers un laboratoire

ÉTAPE 3

Analyse de l'échantillon au laboratoire

ÉTAPE 4

Retour du résultat à l'établissement de santé

ÉTAPE 5

Annonce du résultat au parent/au soignant

Qu'y a-t-il de différent avec l'EID du point de service ?

L'EID du point de service est un procédé beaucoup plus simple. Un échantillon de sang est prélevé sur le nourrisson dans un établissement de santé, il est introduit sur le champ dans un appareil, l'appareil produit les résultats du test en quelques heures, et les soignants peuvent recevoir les résultats le même jour.

Les appareils de points de service sont introduits graduellement et de façon stratégique dans de nombreux pays et ils ont un impact important. Ils sont faciles à utiliser, il n'y a pas de retard dans le retour des résultats et aucun risque de perte.

ÉTAPE 1

Collecte de sang dans un établissement de santé

ÉTAPE 2

Introduction de l'échantillon dans l'appareil de test dans l'établissement de santé

ÉTAPE 3

Annonce du résultats au parent/au soignant

Les soignants reçoivent les résultats rapidement, et plus important encore, les enfants testés positifs au VIH peuvent commencer le traitement plus tôt. En tant qu'agents de plaidoyer, il est important que nous comprenions la valeur de cette nouvelle technologie et que nous fassions du lobbying pour que nos communautés y aient accès plus facilement.

Quelles sont les orientations mondiales concernant l'EID ?

L'Organisation mondiale de la santé recommande ceci :

- Que tous les nourrissons exposés au VIH soient testés à six semaines et que ceux qui présentent les risques les plus élevés soient testés à la naissance.
- Que les nourrissons testés positifs soient rapidement mis en liaison avec des soins et un traitement.
- Que les nourrissons testés négatifs soient testés de nouveau à 9 mois.
- Que tous les nourrissons exposés au VIH refassent un nouveau test à la fin de la période d'allaitement.



L'OMS encourage les gouvernements à utiliser les appareils de POC EID, affirmant que la technologie a démontré son efficacité et qu'elle



« offre l'opportunité de réduire les délais de réponse des tests, de limiter les pertes de patients tout au long de la cascade de tests de VIH, de réduire la mortalité infantile, et d'assurer une délégation des tâches vers les professionnels de santé de niveau inférieur dans les établissements décentralisés. »



Quel est le coût du POC EID?

Malgré le coût d'achat des équipements et le coût de formation des agents de santé, le POC EID est intéressant du point de vue financier, dans la mesure où il s'agit d'un moyen beaucoup plus fiable pour rendre les résultats des tests aux soignants que les tests de laboratoire conventionnels. Les taux élevés de retour des résultats rendent le POC EID très compétitif, comme le démontrent ces chiffres :

	EID réalisé en laboratoire	EID au point de service
Coût par résultat de test rendu au soignant dans un délai de 3 mois	Entre 28 et 49\$ US	Entre 21 et 33\$ US
Coût par nourrisson séropositif identifié et mis sous traitement	1205\$ US	1060\$ US



Les appareils de POC ont également d'autres usages qui les rendent encore plus rentables. Dans un établissement de santé où la demande de tests du VIH pour les nourrissons est relativement faible, l'appareil peut également être utilisé pour réaliser d'autres tests. Cela comprend le dépistage d'autres maladies comme la tuberculose, le VPH et la mesure de la charge virale du VIHd.

Est-ce que le POC EID est déjà utilisé dans mon pays ?



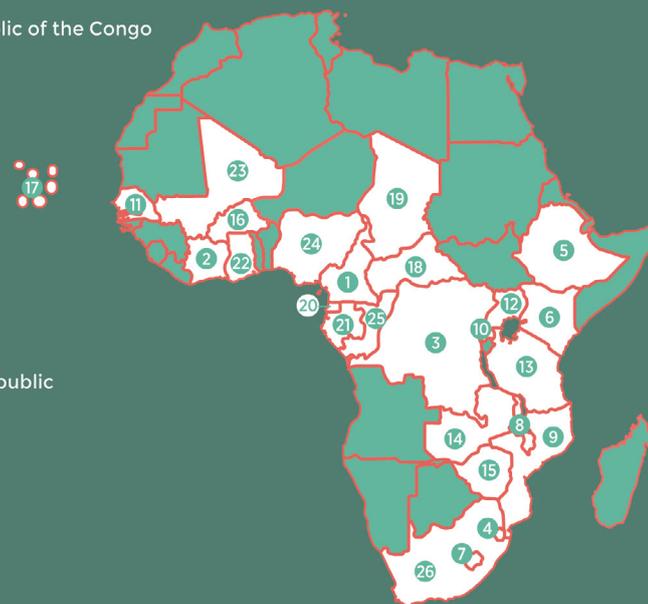
Les appareils de POC EID sont employés en Afrique, notamment : au Burkina Faso, au Cap Vert, au Cameroun, en République centrafricaine, au Tchad, au Congo, en Eswatini, en Éthiopie, au Gabon, au Ghana, au Kenya, au Lesotho, au Malawi, au Mali, au Mozambique, au Nigéria, au Rwanda, au Sénégal, en Afrique du Sud, en Ouganda, en République unie de Tanzanie, en Zambie et au Zimbabwe.

Chaque pays en est à une étape différente, certains en sont juste au démarrage de projets pilotes et d'autres ont déjà lancé des programmes de POC EID à travers le pays. Vous pouvez vous renseigner auprès de votre Commission nationale de lutte contre le sida pour voir quelle est la situation actuelle dans votre pays.

POC EID machines in African countries

In 2015, a project began to include POC EID technologies in national infant diagnostic programmes. Through this initiative, POC EID has been introduced and scaled up in 26 African countries.

1. Cameroon
2. Côte d'Ivoire
3. Democratic Republic of the Congo
4. Eswatini
5. Ethiopia
6. Kenya
7. Lesotho
8. Malawi
9. Mozambique
10. Rwanda
11. Senegal
12. Uganda
13. Tanzania
14. Zambia
15. Zimbabwe
16. Burkina Faso
17. Cabo Verde
18. Central African Republic
19. Chad
20. Equatorial Guinea
21. Gabon
22. Ghana
23. Mali
24. Nigeria
25. Republic of Congo
26. South Africa



Pour quelles mesures devrions-nous plaider ?



Pour tirer le meilleur parti de la technologie d'EID dans les points de service, nous devons plaider pour tout un ensemble d'interventions, notamment pour :

- des appareils de POC installés de façon plus stratégique, un approvisionnement fiable des cartouches nécessaires aux appareils, et des programmes de formation pour le personnel qui utilise ces appareils ;
- des informations sur l'EID et le soutien aux parents d'enfants exposés au VIH ;
- un éventail complet de services pour les familles affectées par le VIH, y compris un soutien psychosocial, des services de planification familiale, des options de traitement adaptées aux enfants, le dépistage et le traitement pour les familles ; et,
- un soutien aux organisations à base communautaire (OBC) afin qu'elles puissent encourager le dépistage du VIH et s'employer à réduire la stigmatisation et la discrimination au sein des communautés.

Consultez le site ^{*} où vous trouverez un « Cadre stratégique » pour plus d'orientations et de conseils destinés aux OBC et aux agents de plaidoyer désireux de soutenir l'EID du VIH.



* <https://bit.ly/2YjFxKM>