



ENFANTS ET VIH/sida



Éliminer les nouvelles infections par le VIH chez les enfants

Grâce à l'intensification des services de prévention du VIH, une baisse de 58 % du nombre de nouvelles infections par le VIH chez les enfants a été enregistrée entre 2001 et 2013. Malgré ces progrès notables, le nombre d'enfants nouvellement infectés par le VIH reste à un niveau inacceptable. Environ 240 000 [210 000-280 000] enfants ont été infectés par le VIH en 2013 dans les pays à revenu faible et intermédiaire.

Le risque qu'une mère vivant avec le VIH transmette le virus à son enfant peut être réduit à 5 % (ou moins) si elle a accès à une thérapie antirétrovirale efficace pendant la grossesse, l'accouchement et l'allaitement. Cependant, en 2013, seulement 67 % [61-73 %] des femmes enceintes vivant avec le VIH avaient accès aux médicaments nécessaires à leur survie.

Plan mondial

L'élimination des nouvelles infections à VIH chez les enfants est l'une des priorités de l'ONUSIDA et, en 2011, avec ses partenaires, ils ont lancé un nouveau *Plan mondial pour éliminer les nouvelles infections à VIH chez les enfants d'ici 2015 et maintenir leurs mères en vie*.

Le Plan mondial est axé sur les 22 pays où vivent 90 % des femmes enceintes vivant avec le VIH – 21 de ces pays se trouvent en Afrique, l'autre pays étant l'Inde. L'objectif de ce plan est de réduire de 90 % le nombre de nouvelles infections à VIH chez les enfants d'ici 2015 et de 50 % le nombre de décès dus à des maladies liées au sida chez les femmes enceintes et les enfants sur la même période.

Les résultats sont encourageants. Il y a eu une accélération rapide de l'élargissement de l'accès aux services de prévention et de traitement pour les femmes, ce qui a empêché plus de 900 000 enfants de contracter le VIH depuis 2009.

Connaître le statut sérologique des enfants

Malgré les progrès continus dans l'élimination de nouvelles infections à VIH chez les enfants, des défis majeurs restent à relever pour assurer l'accès des enfants vivant avec le VIH à une thérapie antirétrovirale efficace. Et pour commencer, le diagnostic du VIH chez ces enfants.

Un enfant est infecté par le VIH toutes les deux minutes ; cependant, en 2013 seulement 42% des enfants exposés au virus ont subi des tests de détection, dans les deux mois suivant leur exposition tel que cela est recommandé. Cela s'explique en grande partie par le fait que le dépistage nécessite une technologie de laboratoire complexe qui n'est souvent disponible que dans les laboratoires centraux. En outre, la communication des résultats peut prendre un certain temps, ce qui signifie que les familles ne reviennent pas toujours les chercher et n'apprennent donc jamais le statut sérologique de l'enfant.

Sans connaître le statut sérologique d'un enfant, il est impossible d'avoir accès à un traitement salvateur. Sans traitement, la moitié de tous les enfants nés avec le VIH mourront avant l'âge de deux ans et la majorité d'entre eux avant d'atteindre cinq ans.


Accès à un traitement du VIH adapté aux enfants

Les nouvelles lignes directrices de l'Organisation mondiale de la santé recommandent la mise en place d'un traitement pour tous les enfants de moins de cinq ans dépistés comme séropositifs. En 2013, environ 3,2 millions [2,9 millions-3,5 millions] d'enfants de moins de 15 ans vivaient avec le virus, mais seulement un quart (24 % [22-26 %]) avait accès aux médicaments nécessaires à leur survie.

Les obstacles à l'accès au traitement destiné aux enfants sont considérables. Les centres de santé sont souvent loin de la maison ; la stigmatisation et la peur empêchent les parents/soignants d'amener les enfants aux centres de santé pour les tests de dépistage et le traitement du VIH ; le traitement est difficile à administrer aux enfants ; il y a un manque de formation et de soutien à l'intention des familles, des soignants et des travailleurs de la santé pour leur permettre de fournir des services de lutte contre le VIH aux jeunes ; il n'existe pas non plus suffisamment de médicaments anti-VIH mis au point spécifiquement pour les enfants.

Médicaments anti-VIH destinés aux enfants

Les traitements anti-VIH destinés aux enfants sont efficaces. Cependant, ils peuvent être compliqués, nécessiter la prise de comprimés et de liquides, dont certains sont difficiles à avaler et peuvent avoir un goût désagréable.



Certains des médicaments doivent être conservés au frais. La réfrigération peut être un problème si un établissement sanitaire est sujet à des coupures d'électricité ou a des installations de stockage limitées. C'est également un sujet de préoccupation pour les familles, particulièrement celles vivant dans les zones rurales, qui pourraient ne pas disposer de moyens de réfrigération. Une telle situation exige que la famille ou le soignant retourne régulièrement au centre de santé, qui peut être éloigné, pour se ravitailler en médicaments.

La quantité des médicaments recommandés pour le traitement des enfants de moins de trois ans est également un problème. De grandes quantités de médicaments qui doivent être conservés au froid sont difficiles à transporter et à stocker, en particulier pour les petits établissements sanitaires. La quantité est également un sujet de préoccupation pour les familles et les soignants. Un approvisionnement de médicaments pédiatriques pour trois mois nécessite plusieurs bouteilles de liquide, qui sont lourdes à transporter. Pour une famille rurale qui a éventuellement parcouru de longues distances afin de se rendre au centre sanitaire, cela peut constituer un défi de taille.

Malgré les avancées scientifiques dans la recherche et le développement de nouveaux médicaments contre le VIH destinés aux adultes, les options en matière de médicaments adaptés pour les enfants accusent un retard significatif. Dans les pays à revenu élevé, le marché des médicaments anti-VIH destinés aux enfants a presque disparu du fait que les nouvelles infections à VIH pour cette population ont été pratiquement éliminées. En conséquence, l'incitation pour les entreprises à développer des formulations pour enfants s'est réduite dans la mesure où ceux vivant avec le VIH dans les pays à revenu faible ou intermédiaire représentent un marché commercial moins viable.

Des recherches sont cependant en cours pour améliorer le goût et l'acceptabilité des formulations pédiatriques. Cela comprend la recherche explorant l'utilisation de mélanges en poudre (« sprinkles ») qui se dissolvent dans la bouche plutôt que celle de liquides ou de comprimés. Bien que ces produits ne soient pas encore disponibles, ils pourraient être des options viables à l'avenir.

Normaliser la prise en charge du VIH

Lorsque les enfants ont accès au traitement, ils se rétablissent bien et peuvent vivre une vie normale, en

bonne santé et heureuse, tout comme n'importe quel autre enfant. Cependant, les enfants vivant avec le VIH peuvent être victimes de discrimination à la maison, à l'école et dans la communauté.

Les efforts visant à normaliser la prise en charge du VIH et à faire en sorte que les adultes et les enfants disposent d'informations précises sur le virus sont essentiels. Les enfants et les familles touchés par le VIH ne devraient pas, par crainte de représailles négatives, avoir peur d'aller ouvertement vers les services de dépistage et de traitement du VIH. En étant ouvert sur le VIH et à travers le partage d'expériences, la peur liée à la maladie peut être dissipée, rendant les gens moins hésitants à rechercher et à bénéficier des services essentiels de lutte contre le VIH.

Ce qu'il faut faire

Une conjugaison des efforts est nécessaire pour éliminer les nouvelles infections à VIH chez les enfants, veiller à ce que leurs mères restent en bonne santé et améliorer le diagnostic et le traitement du VIH chez les enfants.

Les services de dépistage et de traitement du VIH doivent être disponibles près de l'endroit où vivent les enfants les plus touchés et les travailleurs de la santé doivent être formés et soutenus pour identifier et traiter les enfants vivant avec le VIH.

Les systèmes communautaires de soutien sont d'une valeur inestimable et doivent être renforcés pour leur permettre de soutenir efficacement les enfants et les soignants afin que ces derniers les gardent en bonne santé et veillent à ce qu'ils aient accès aux services de prise en charge du VIH dont ils ont besoin.

Davantage de médicaments spécifiquement adaptés aux besoins des enfants doivent être mis au point. Pour atteindre cet objectif, il faut la volonté politique des plus hautes instances et des investissements de l'industrie. Il faut que gouvernements, organisations non gouvernementales, partenaires de recherche, experts de la santé et la société civile plaident vigoureusement en faveur du développement de formulations médicamenteuses à dose fixe adaptées aux enfants afin d'assurer qu'un traitement simple et efficace soit rapidement disponible et accessible à tous les enfants qui en ont besoin.

Quelques faits marquants en 2013

3,2 millions [2,9 millions-3,5 millions]

d'enfants* vivaient avec le VIH

240 000 [210 000-280 000]

enfants ont été nouvellement infectés par le VIH

190 000 [170 000-220 000]

enfants sont morts de maladies liées au sida

650

enfants ont été nouvellement infectés par le VIH chaque jour

520

enfants sont morts de maladies liées au sida chaque jour

24 %

d'enfants qui avaient besoin d'un traitement, avaient accès au traitement

* Enfants (<15 ans)

ONUSIDA
Programme commun des
Nations Unies sur le VIH/sida

20 avenue Appia
1211 Genève 27
Suisse

