

**1^{er} Colloque Francophone-Méditerranée
VIH/Hépatites**

Alger

PTME au CDR d'Alger: Aperçu de l'état des lieux

S.AOURANE



www.afravih.org

EPIDEMIOLOGIE VIH ALGERIE

Prévalence : 0,1 % population

3,74 % (TS)

10 % HSH

1,34 % pop mobile

- Transmission hétérosexuelle: 97,3 %
- Pop jeune : 24 – 49 ans!
- Femmes : 49,7 %
- 8941 cas depuis 1985 (LNR)
- OMS estime entre 20 et 30 000 cas en Algérie
- 700 à 800 Nx cas / an 2012 à 2014

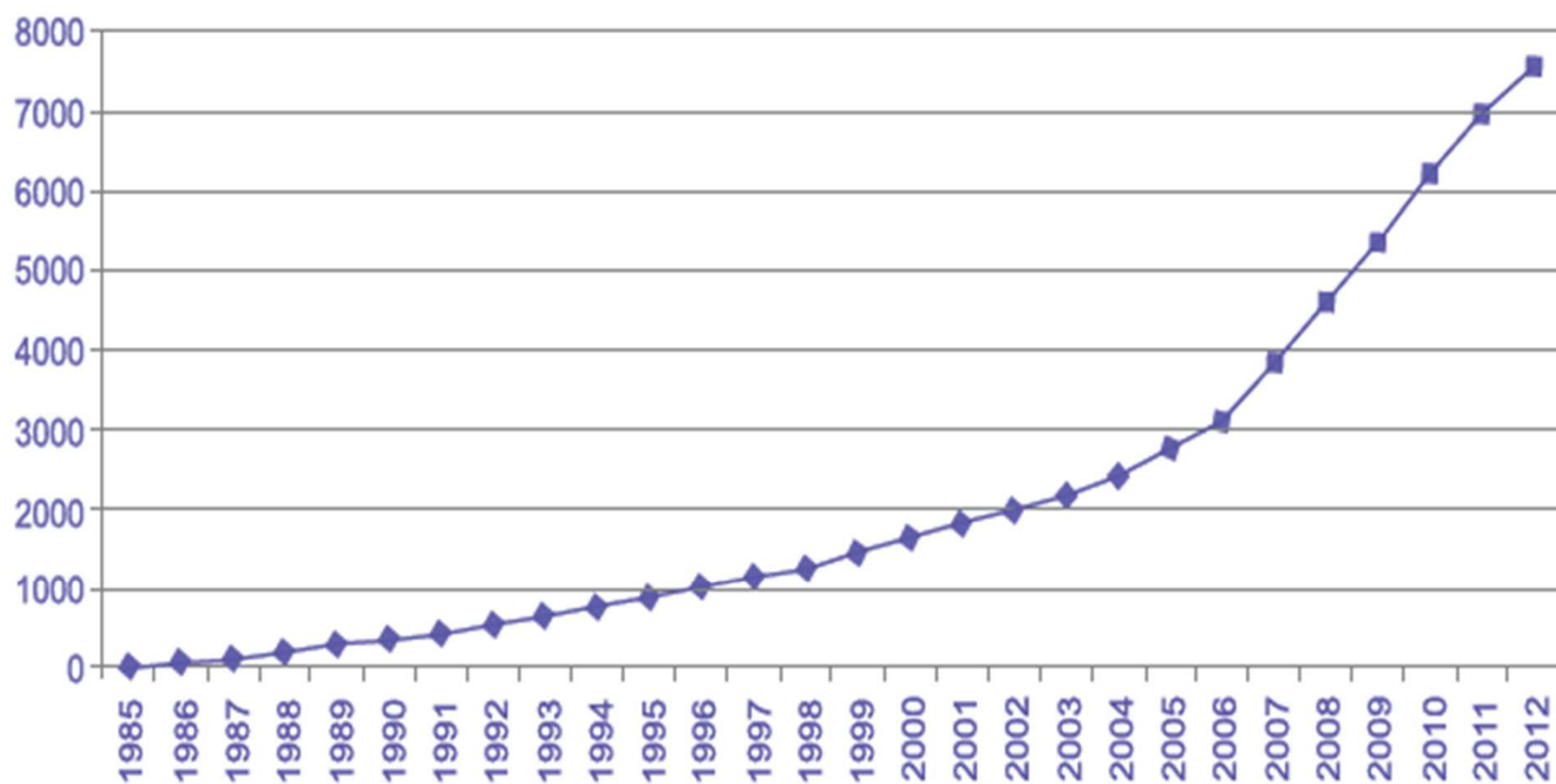


Figure 1 : Evolution par année du nombre de PVIH(LNR)

700 à 800 nouveaux cas dépistés par an ces 2 dernières années!

INSTANTANÉ DES RÉGIONS Nouvelles infections à VIH

Afrique subsaharienne



En Afrique subsaharienne, on a compté 1 million d'infections à VIH en moins en 2012. C'est une **baisse de près de 40 %**.

2001 2,6 millions [2,4–2,8 millions]
2012 1,6 million [1,4–1,8 million]

Moyen-Orient et Afrique du Nord



Au Moyen-Orient et en Afrique du Nord, le nombre estimé de personnes nouvellement infectées par le VIH a **augmenté de plus de 50 %**.

2001 21 000 [16 000–30 000]
2012 32 000 [22 000–47 000]

Caraïbes



Dans les Caraïbes, le nombre de nouvelles infections à VIH a **diminué de plus de la moitié**.

2001 25 000 [22 000–28 000]
2012 12 000 [9 400–14 000]

Amérique latine



En Amérique latine, le nombre de nouvelles infections à VIH en 2012 était **inférieur de 11 % à 2001**.

2001 97 000 [78 000–120 000]
2012 86 000 [57 000–150 000]

Asie de l'Est



Les infections à VIH ont **augmenté en Asie de l'Est**.

2001 68 000 [50 000–96 000]
2012 81 000 [34 000–160 000]

Asie du Sud et du Sud-Est



En Asie du Sud et du Sud-Est, les nouvelles infections à VIH ont **diminué d'un tiers**.

2001 400 000 [310 000–520 000]
2012 270 000 [160 000–440 000]

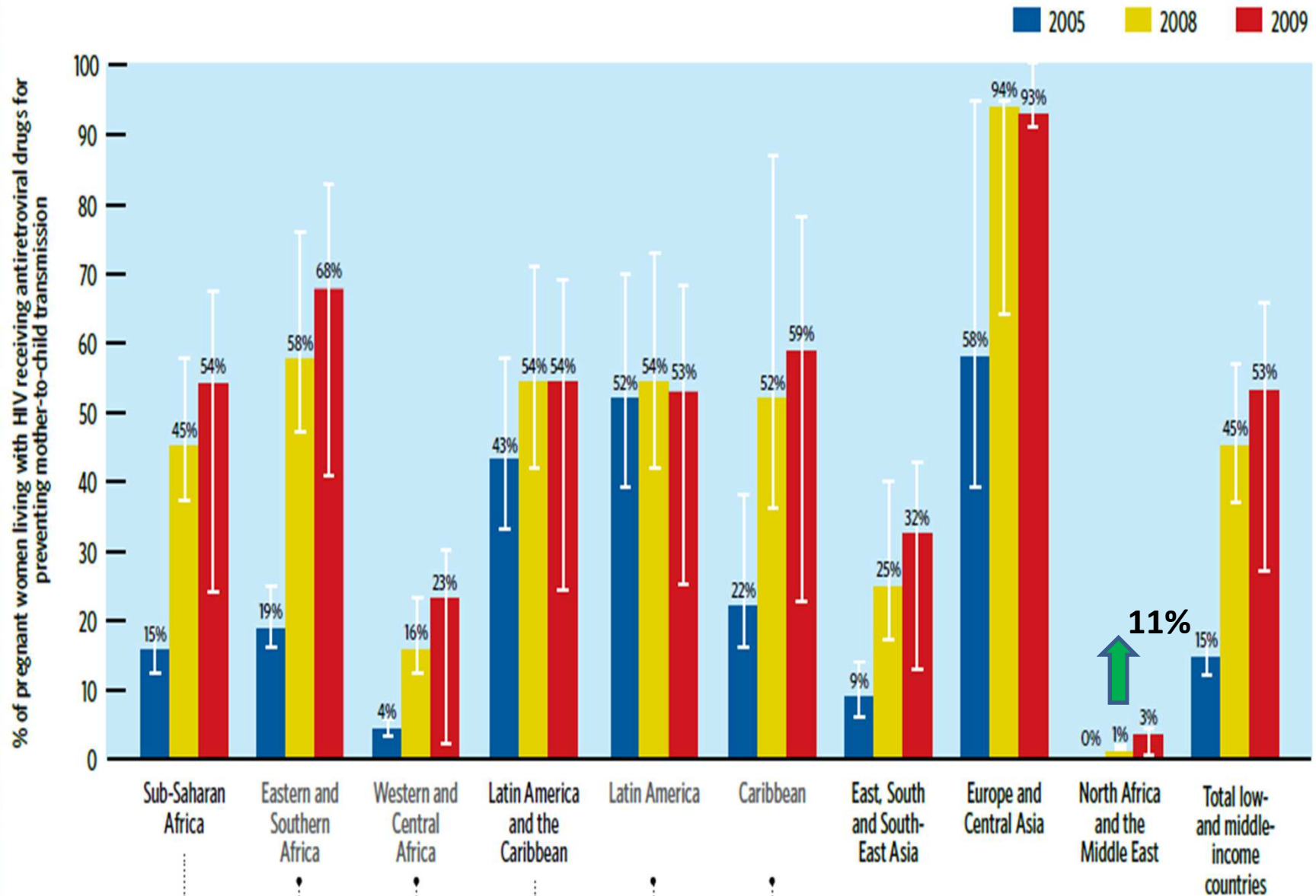
Europe orientale et Asie centrale



En Europe orientale et en Asie centrale, les nouvelles infections à VIH ont **augmenté de 13 % depuis 2006**.

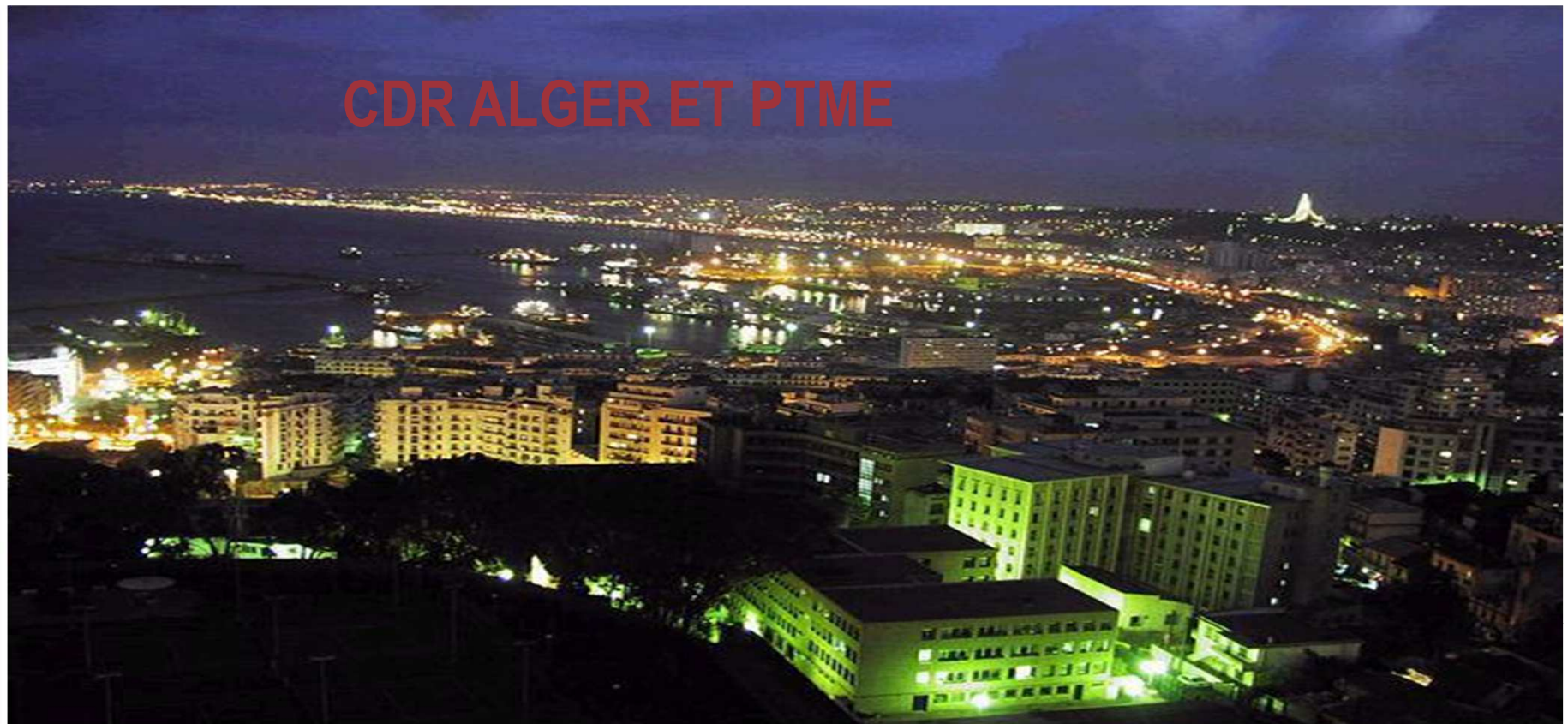
2001 140 000 [110 000–180 000]
2006 120 000 [83 000–160 000]
2012 130 000 [89 000–190 000]

Etat des lieux en 2009 : PTME



les PNLS ET INTEGRATION DE LA PTME

- Oct 2004** : Guide de prise en charge psycho sociale et TRT
- Oct 2006** : **Intégration PTME dans le guide thérapeutique**
- Fev 2007** : Séminaire atelier sur la PTME qui et l'élaboration des principes généraux et formation des soignants du centre.
- Juil 2008** : formations s/f de séminaires régionaux pour les soignants de l'Est et l'Ouest et du sud(Tamanrasset)
- Nov 2008** : Expertise de l'existant PTME avec l'appui de l'UNICEF par Phillipe Msellati) et adoption de la stratégie nationale PTME
- Nov 2010** : Actualisation consensus thérapeutique et stratégie PTME (**ARV systématique à toutes les femmes en âge de procréer**)
- 2011** : Mise en œuvre de la stratégie nationale PTME
- **2012-2013** : Elaboration stratégie ETME 2013-2015



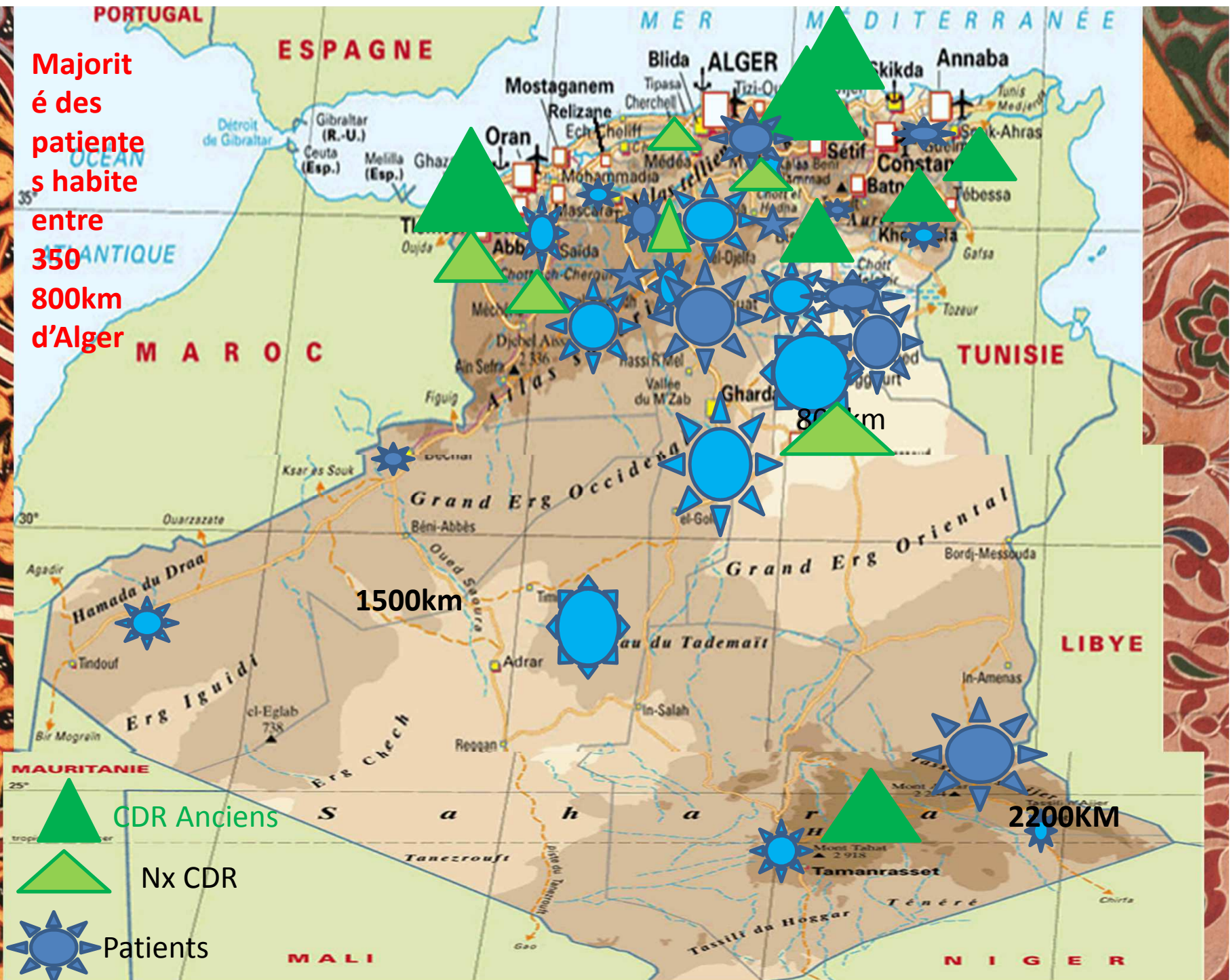
CDR ALGER DISPOSE :

- Laboratoire équipé de moyens de diagnostic et de suivi: CD4/CD8 , PCR ARN 2004
- Seul centre pour le diagnostic précoce chez le n-né et nourrisson(PCR ARN et PCR ADN depuis 2014
- Unité pédiatrie infectieuse : prise en charge enfants vivants avec le VIH depuis 1992 et suivi des nouveaux nés de mères séropositives depuis 2004

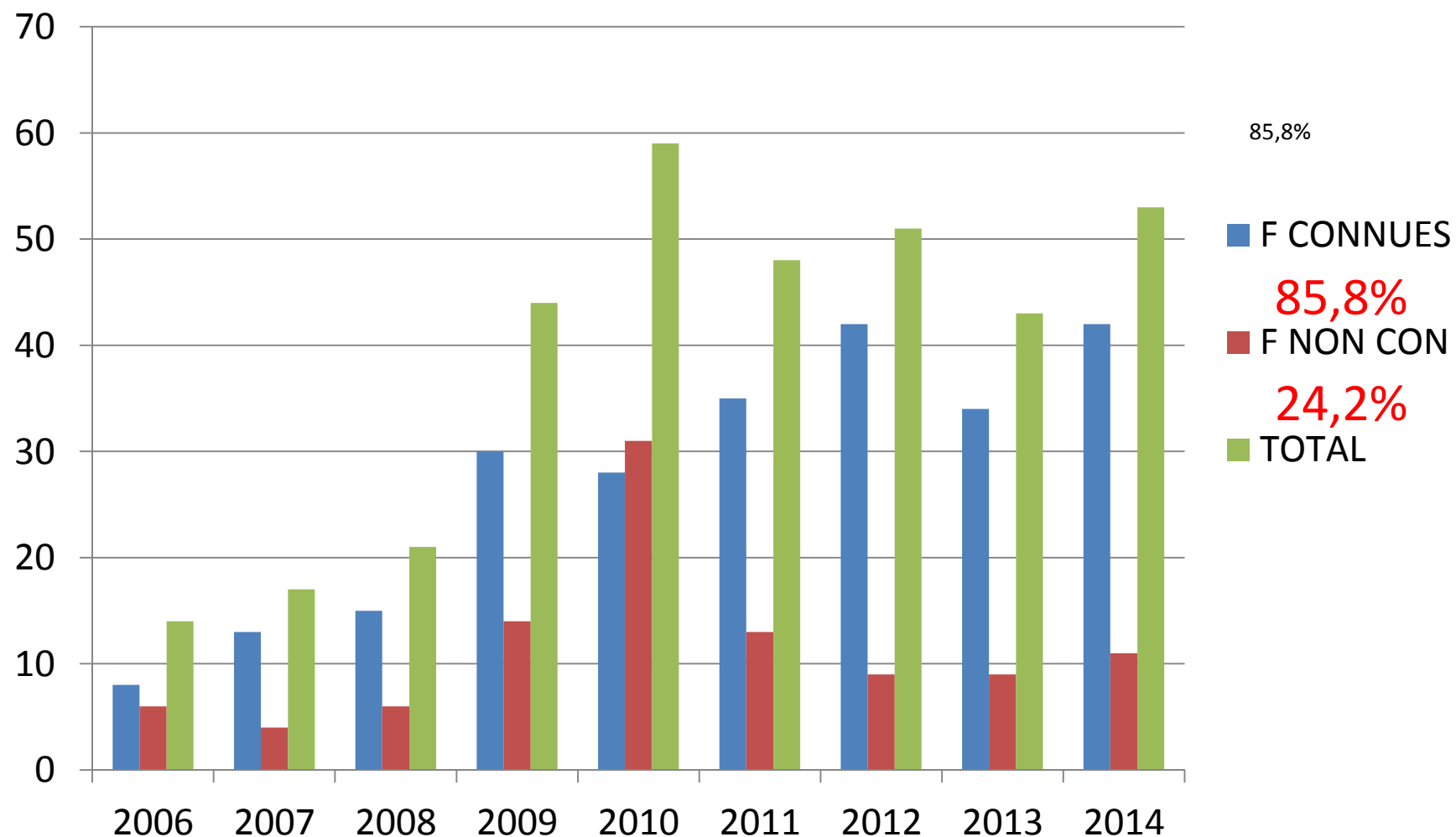
CDR ALGER RECOIT :

- des PVVIH du centre du pays et du sud essentiellement mais également de toutes les régions!

Majorit
é des
patiente
s habite
entre
350
800km
d'Alger

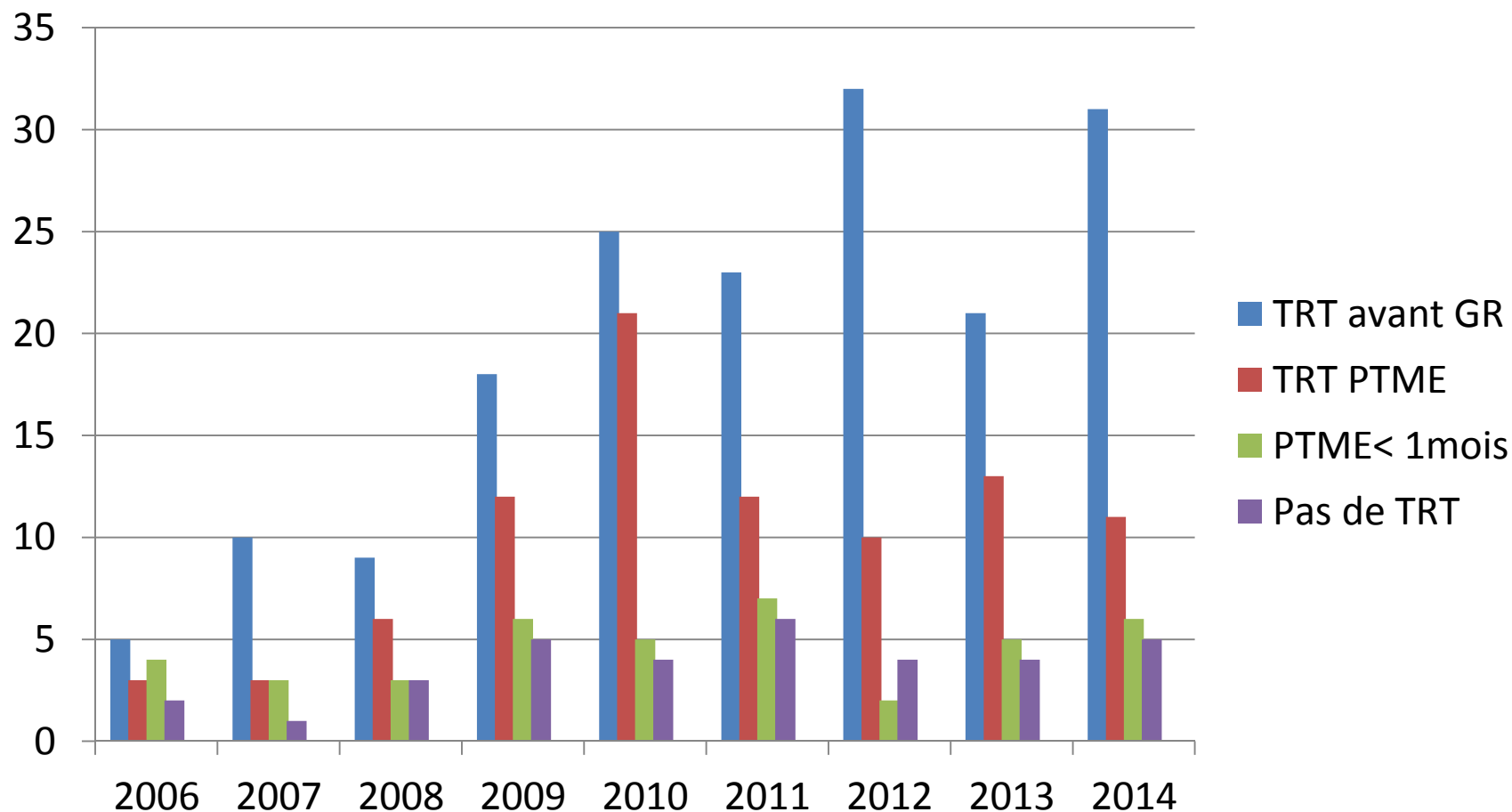


Femmes enceintes au CDR Alger



SUIVI REFERENTS VIH et OBSTETRICIENS + unité pédiatrie

Femmes enceintes et traitement ARV



Toutes les femmes enceintes ont été mises sous Trithérapie ARV depuis 2001
(consensus national 2006 PDV +++ —→ **2010 CONSENSUS TRT SYSTEMATIQUE**)

AZT+3TC+LOPINAVIR/R ou AZT+3TC+ NEV MAJORIE DES PATIENTES

Depuis 2014 OPTTION

TRUVADA+RALTEGRAVIR

TRAITEMENT
AVANT
GROSSESSE

• 49,4%

TRAITEMENT
PTME

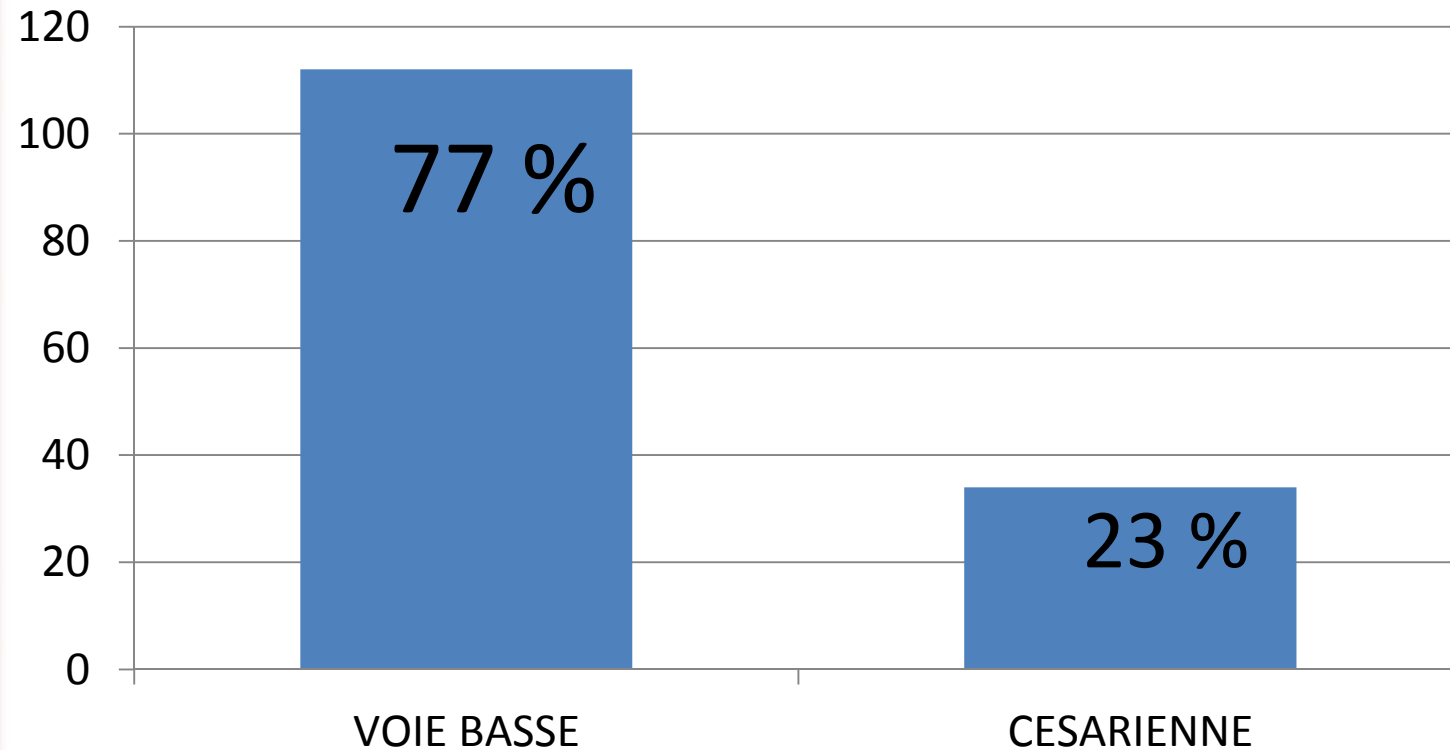
• 26%

PAS DE TRT
OU TRT
IMCOMPLET

• 12% TRT INCOMPLET
• 9,7% PAS DE TRT

MODE D'ACCOUCHEMENT de 2005-2009 Maternités d'Alger

T1



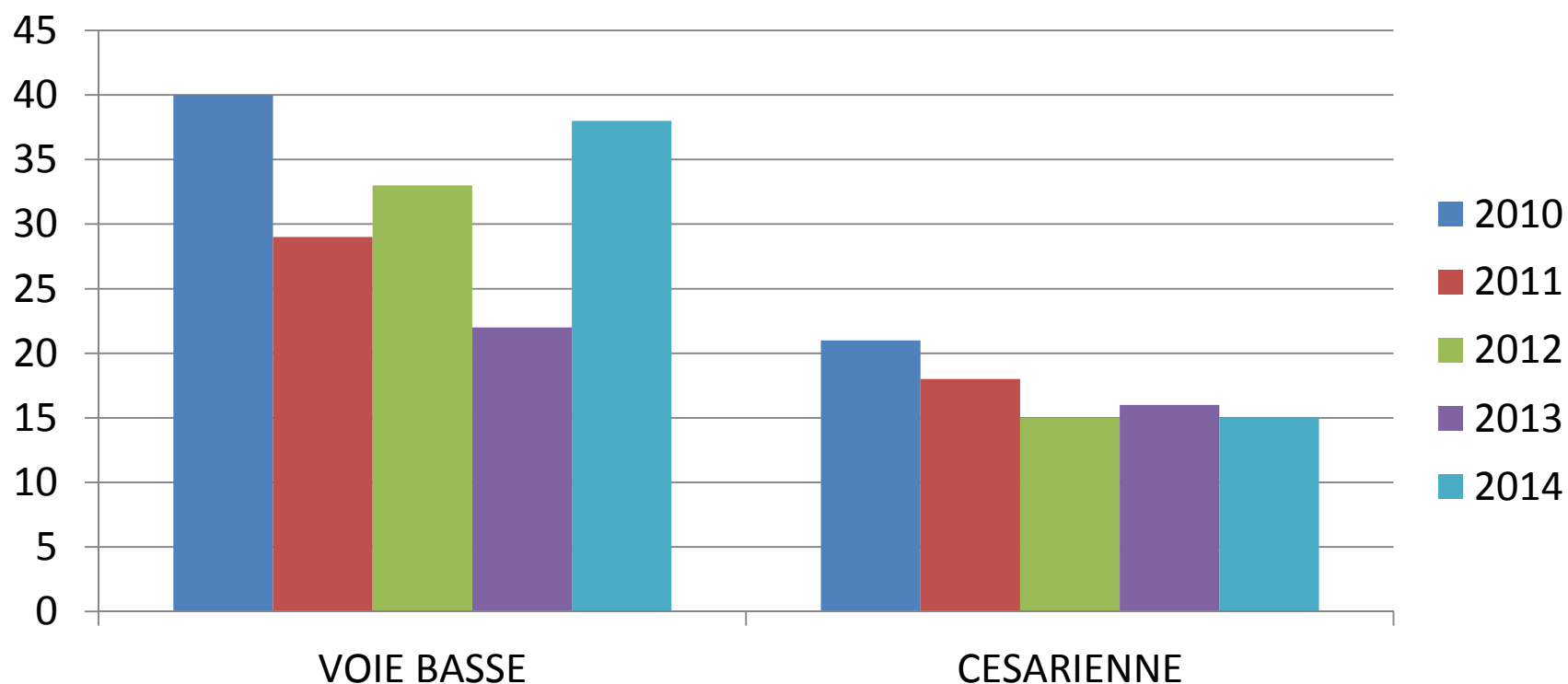
REFUS DE CESARIENNE DANS LES MATERNITES ! ET ACCOUCHEMENT VOIE BASSE(3%)

Diapositive 12

T1

Toshiba; 08/03/2015

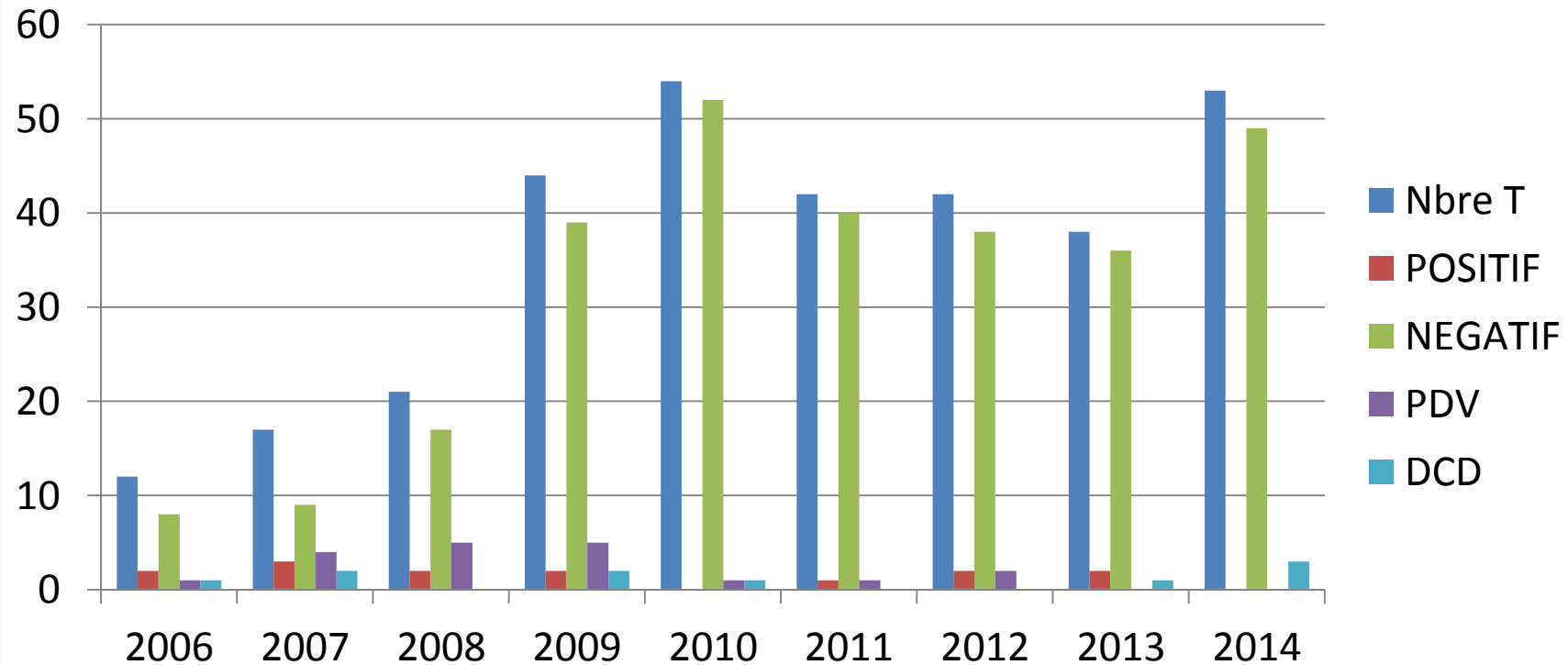
MODE D'ACCOUCHEMENT 2010 à 2014



LE NOMBRE DE CESARIENNE RESTE ELEVE 34,5%

! Mauvaises informations sur le VIH et sur l'efficacité des TRT ARV au niveau des maternités de proximité! Césariennes abusives!

Nouveau-nés de mères séropositives



Prophylaxie AZT pd 4 à 6 semaines et prophylaxie renforcé (trithérapie à l'enfant si la mère cv a une CV détectable ou si mère non traitée ou non observante)

Allaitement ARTIFICIEL et pas de BCG

PCR ARN ou ADN naissance ou 1^{er} contact , répété 1mois ou 2mois après arrêt prophylaxie

Suivi tous les 3mois jusqu'à 2ans même si négatif!

Enfants nés de mères séropositives: Résultats

2006 -2009

77,6% NEGATIF

9,5 % POSITIF

15,9 % PDV

5,3% DCD(E +)

2010-2014

93 % NEGATIF

2,1 % POSITIF

1,7 % PDV

2,1 % DCD ?

2006-2014

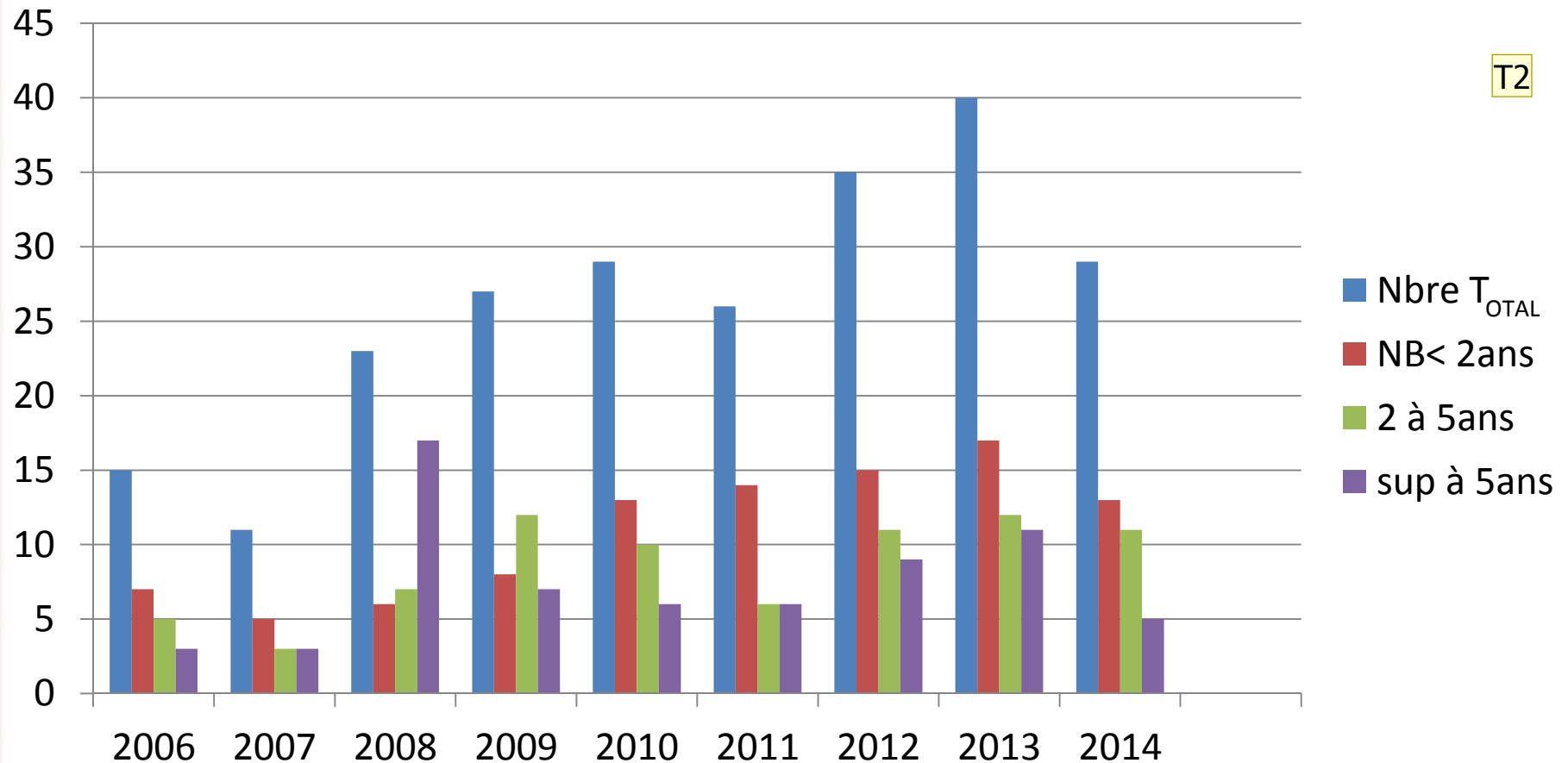
89,7 % NEGATIF

4,3 % NEGATIF

3,8 % PDV

3 % DCD
certains + et
autres négatifs

Enfants infectés diagnostiqués en dehors PTME



Le nombre d'enfants infectés de 15 à 20 /an est passé à 30 voire 40 cas/an depuis 2008 ; ils sont dépistés dans les services de pédiatrie pour infections récidivantes! Ou dans le cadre du dépistage familial!

245 Enfants suivis! Tous traités dans l'unité pédiatrique d'Alger! Depuis 2006

Diapositive 16

T2

Toshiba; 10/03/2015

FEMMES ET VIH EN ALGERIE

En Algérie:

37,9 Millions en 2013 (49,7% de femmes)
10,5 Millions de femmes en âge de procréer ! 20 -40
900 000 à 1 million de naissances par an
(10 000 femmes PVVIH si prévalence 0,1%)

Prévalence chez l'enfant liée à la prévalence des femmes enceintes

Caractéristiques démographiques:

Taux brut de natalité : 24,68 %(+ 7,5% en 2013!)
Indice de fécondité : 2,87 à 3,02 enfants/Femme
Taux de fécondité = 100 à 150/1000F(20-40 ans)

Combien de femmes séropositives enceintes chaque année?

Combien d'enfants naissent chaque année de mères séropositives ? Combien d'enfants sont contaminés?

Où sont-ils ?????

- **Insuffisance d'informations et de formations sur le VIH du personnel soignant++++**
- **Persistance de cas de discriminations (maternités)**
- **Pas de dépistage systématique**
- **Dans le bilan prénatal**
- **Pas de dépistage systématique durant la grossesse**
- **Pb du diagnostic chez nouveau-nés en dehors d'Alger**
- **Trouver système de transport des examens (DBS !)**
- **Absence de service de prise en charge des enfants infectés**
- **Engagement politique du pays dans la lutte contre le VIH/SIDA**
- **Existence de 61 CDV et 9 +6 CDR**
- **Gratuité des ARV et de toute la prise en charge!**
- **Implication de la société civile**
- **Couverture sanitaire large (95%) en infrastructures et ressources humaines.**
- **Grossesses et accouchements assistés plus 90 % dans le secteur public ou privé!**
- **Mise en place de stratégie PTME et ETME**

Faiblesse des services

Forces des services

République Algérienne Démocratique et Populaire
Ministère de la Santé, de la Population et de la Réforme Hospitalière
Direction Générale de la Prévention et de la Promotion de la Santé

STRATEGIE NATIONALE D'ELIMINATION DE LA TRANSMISSION DU VIH DE LA MERE A L'ENFANT

2013 - 2015

unicef 

 ONUSIDA



« Ce n'est pas parce que les choses sont difficiles que nous n'osons pas, c'est parce que nous n'osons pas qu'elles sont difficiles » Sénèque