

PREVENTION, DIAGNOSTIC, TRAITEMENT ET SOINS DE L'INFECTION A VIH POUR LES POPULATIONS CLES

LIGNES DIRECTRICES UNIFIEES

JUILLET 2014



Organisation
mondiale de la Santé

BUREAU RÉGIONAL DE L' **Afrique**

Note d'orientation: Lignes directrices unifiées relatives à la prévention, au diagnostic, au traitement et aux soins de l'infection à VIH pour les populations clés, 2014

WHO/HIV/2014.8

© Bureau régional de l'OMS pour l'Afrique, 2015

Les publications de l'Organisation mondiale de la Santé bénéficient de la protection par les dispositions du protocole n° 2 de la Convention pour la Protection du Droit d'Auteur. Tous droits réservés. Il est possible de se procurer la présente publication auprès de la Bibliothèque du Bureau régional de l'OMS pour l'Afrique, B.P. 6, Brazzaville, République du Congo (téléphone : +47 241 39100; télécopie : +47 241 39507 ; courriel : afrgoafrobooks@who.int). Les demandes relatives à la permission de reproduire ou de traduire la présente publication – que ce soit pour la vente ou une diffusion non commerciale – doivent être envoyées à la même adresse.

Les appellations employées dans la présente publication et la présentation des données qui y figurent n'impliquent de la part de l'Organisation mondiale de la Santé aucune prise de position quant au statut juridique des pays, territoires, villes ou zones, ou de leurs autorités, ni quant au tracé de leurs frontières ou limites. Les lignes en pointillé sur les cartes représentent des frontières approximatives dont le tracé peut ne pas avoir fait l'objet d'un accord définitif.

La mention de firmes et de produits commerciaux n'implique pas que ces firmes et ces produits commerciaux sont agréés ou recommandés par l'Organisation mondiale de la Santé, de préférence à d'autres de nature analogue. Sauf erreur ou omission, une majuscule initiale indique qu'il s'agit d'un nom déposé.

L'Organisation mondiale de la Santé a pris toutes les mesures raisonnables pour vérifier l'exactitude des informations contenues dans la présente publication. Toutefois, cette publication est diffusée sans aucune garantie, fut-elle expresse ou sous-entendue. Le lecteur est responsable de l'interprétation des informations qu'elle contient et de l'utilisation qui en est faite. L'OMS ne peut en aucun cas être tenue responsable des dommages qui pourraient découler de l'utilisation de ces informations.

Image de couverture © ONUSIDA / P. Viroit

Mise en page: L'IV Com Sàrl, Villars-sous-Yens, Suisse

Lignes directrices unifiées relatives à la prévention, au diagnostic, au traitement et aux soins de l'infection à VIH pour les populations clés

Les nouvelles lignes directrices unifiées relatives à la prévention, au diagnostic, au traitement et aux soins de l'infection à VIH pour les populations clés réunissent toutes les lignes d'orientation édictées par l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) concernant cinq populations clés: **les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, les consommateurs de drogue par injection, les personnes incarcérées et autres personnes vivant en milieux fermés, les professionnels du sexe et les transsexuels.** Ces lignes directrices comprennent un certain nombre de nouvelles recommandations ainsi que des mises à jour de précédentes orientations et recommandations.

Ces lignes directrices visent à:

- ❶ fournir un ensemble complet de recommandations relatives au VIH fondées sur des preuves pour les populations clés
- ❷ accroître la sensibilisation sur les besoins et les aspects importants concernant les populations clés
- ❸ élargir l'accès à des services efficaces et acceptables ainsi que l'adoption et la couverture de ces services
- ❹ susciter un engagement accru en faveur d'un financement et de services adéquats au niveau national et mondial.



© CoE for Transgender Health



© WHO



© WHO/Marcus Garcia



© WHO

Entre 40% et 50% de l'ensemble des nouvelles infections à VIH contractées par des adultes dans le monde concerneraient des personnes faisant partie des populations clés.



Entre 40% et 50% de l'ensemble des nouvelles infections à VIH contractées par des adultes dans le monde concerneraient des personnes faisant partie des populations clés et leurs partenaires immédiats¹. Dans les pays d'Asie, d'Asie centrale et d'Europe de l'Est, les personnes faisant partie des populations clés représentent plus de la moitié des nouvelles infections: de 53% à 62%. Même dans les pays d'Afrique subsaharienne qui connaissent des situations d'épidémies généralisées et qui ont effectué des analyses des modes de transmission (MdT), la proportion de nouvelles infections au sein des populations clés est importante, bien qu'elle varie considérablement d'un pays à l'autre: elle est par exemple estimée à 10% en Ouganda, 30% au Burkina Faso, 34% au Kenya, 37% au Nigeria, 43% au Ghana et à 45% au Bénin.

Dans tous les pays et tous les contextes, les populations clés sont touchées de manière disproportionnée par l'infection à VIH. Cette charge disproportionnée s'explique à la fois par le comportement commun de ces populations et par des problématiques socio-juridiques propres qui les rendent plus vulnérables. Cependant, les services de prise en charge de l'infection à VIH pour les populations clés restent largement inadéquats. Dans de nombreux contextes, l'incidence de l'infection à VIH continue d'augmenter au sein des populations clés, alors qu'elle se stabilise voire recule dans la population générale.

Les programmes de pays ainsi que d'autres utilisateurs cibles ont indiqué qu'il était important d'unifier les orientations de l'OMS relatives aux populations clés afin d'aider les gestionnaires de programmes nationaux et les prestataires de services, ce qui inclut les programmes communautaires et pilotés par les communautés, à assurer la planification et la mise en œuvre des services. À ce jour, l'OMS a élaboré des orientations normatives distinctes pour chacune des cinq populations clés mais ces orientations n'ont en général pas abordé de façon exhaustive les questions globales communes à toutes les populations clés. Dans le même temps, d'autres orientations mondiales de l'OMS en matière de lutte contre le VIH, dont les Lignes directrices unifiées de 2013 sur l'utilisation des antirétroviraux pour le traitement et la prévention de l'infection à VIH, lesquelles visent essentiellement les personnes vivant avec le VIH, n'ont pas spécifiquement traité les questions relatives aux populations clés. Les lignes directrices unifiées pour les populations clés ont pour objectif de combler ces lacunes et limites.

Ces lignes directrices proposent une **panoplie complète** d'interventions couvrant les **interventions cliniques** et les **catalyseurs essentiels** indispensables à la mise en œuvre réussie des programmes destinés aux cinq populations clés.

Elles abordent également les enjeux liés à prestation de services et proposent des orientations en matière de **prise de décision, de planification, de suivi et d'évaluation**.

¹ Estimations préliminaires basées sur une sélection de pays et effectuées en s'appuyant sur des analyses publiées sur les modes de transmission, les estimations de nouvelles infections modélisées à partir des estimations de la prévalence du VIH et de la taille de la population clé, ou les modes de transmission déclarés à partir de diagnostics d'infection à VIH notifiés (ONUSIDA, 2014).

PAQUET ESSENTIEL DES INTERVENTIONS

a) Interventions essentielles du secteur de la santé

1. Programmation de promotion et l'utilisation des préservatifs et des lubrifiants
- 2 Interventions visant à réduire les méfaits¹ de la consommation de substances (en particulier les programmes d'échange des aiguilles et seringues² et de traitement de substitution aux opiacés)
- 3 Interventions comportementales
- 4 Conseil et dépistage de l'infection à VIH
- 5 Traitement et soins de l'infection à VIH
- 6 Prévention et prise en charge des coinfections et autres comorbidités, y compris l'hépatite virale, la tuberculose et les troubles de santé mentale
- 7 Interventions de santé sexuelle et génésique

b) Stratégies essentielles à l'instauration d'un environnement favorable

1. Législation et politique favorables ainsi qu'engagement financier, y compris décriminalisation de certains comportements des populations clés
- 2 Lutte contre la stigmatisation et la discrimination, y compris par la mise à disposition de services de santé accessibles et acceptables
- 3 Autonomisation des populations
- 4 Lutte contre la violence à l'encontre des populations clés.

Recommandations

La panoplie complète d'interventions repose sur les recommandations générales décrites en détail dans le document. Ces recommandations, qui s'appliquent aussi bien aux adultes qu'aux adolescents, couvrent la prévention, le diagnostic, le traitement et les soins complets de l'infection à VIH dans le cadre de la continuité des soins et de la fourniture de TAR pour prévenir la transmission de l'infection à VIH par des personnes faisant partie des populations clés engagées dans des relations sérodiscordantes. Le tableau 1 résume les recommandations formulées. Toutes les recommandations et orientations de ce document découlent d'orientations antérieures de l'OMS, à l'exception des nouvelles recommandations relatives à la prophylaxie pré-exposition de l'infection à VIH (PrEP) et à la prise en charge des cas d'overdose aux opiacés.

Conséquences implicites en termes de programme

Tant sur le plan de la santé publique que de l'équité, il est primordial de donner la priorité aux services de prise en charge de l'infection à VIH offerts aux populations clés et de les améliorer. Ces lignes directrices visent à aider les pays à fournir aux populations clés des services de lutte contre le VIH complets plus efficaces et plus acceptables, à élargir la couverture et à lutter contre les inégalités actuelles en termes d'accès. Les pays devront évaluer leur situation particulière, en tenant compte de la taille de la population actuelle et en examinant les niveaux de couverture et la qualité des programmes en vigueur. Il sera également important d'analyser les obstacles socio-juridiques susceptibles d'entraver les progrès et, si les circonstances propres à chaque pays le permettent, de s'y attaquer.

Études complémentaires

L'OMS élabore, avec des organisations partenaires, un cadre scientifique global de mise en œuvre des interventions et services liés au VIH, qui souligne les priorités en matière de recherche, notamment celles relatives aux populations clés.

¹ Cet ensemble complet de mesures est assez analogue à celui qui porte sur la prévention, le traitement et les soins de l'infection à VIH pour les consommateurs de drogue par injection, qui a été largement approuvé au plus haut niveau politique. Pour les consommateurs de drogue par injection, le volet concernant la réduction des méfaits de cet ensemble de mesures, et en particulier la mise en œuvre des programmes d'échange d'aiguilles et de seringues et de traitement de substitution aux opiacés, demeure la première priorité.

² Les programmes d'échange d'aiguilles et de seringues sont importants pour les consommateurs de drogues par injection et les transsexuels qui ont besoin de matériel d'injection stérile pour s'injecter en toute sécurité les hormones nécessaires à l'affirmation de leur identité sexuelle. Autres éléments importants pour la prévention de l'infection à VIH: le tatouage, le perçage et d'autres formes de pénétration de la peau, qui concernent particulièrement les personnes en prison et autres milieux fermés.

TABLEAU 1. SYNTHÈSE DES RECOMMANDATIONS DE L'OMS CONCERNANT LES POPULATIONS CLÉS

INTERVENTIONS LIÉES AU SECTEUR DE LA SANTÉ	
Prévention de l'infection à VIH	
1	L'utilisation correcte et systématique de préservatifs avec des lubrifiants compatibles avec les préservatifs est recommandée pour toutes les populations clés afin de prévenir la transmission sexuelle de l'infection à VIH et les infections sexuellement transmissibles (IST).
2	Au sein de la population des hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, la prophylaxie préexposition (PrEP) est recommandée comme option supplémentaire de prévention de l'infection à VIH dans le cadre d'un ensemble complet de mesures de prévention de l'infection à VIH. NOUVELLE RECOMMANDATION
3	Dans les cas où il est possible d'identifier les couples sérodiscordants et où il est nécessaire de leur proposer d'autres options de prévention de l'infection à VIH, on peut envisager une PrEP orale quotidienne (en particulier le ténofovir ou une association de ténofovir et d'emtricitabine) à titre d'intervention supplémentaire éventuelle pour le partenaire non infecté.
4	La prophylaxie post-exposition (PEP) devrait être proposée à toutes les personnes faisant partie des populations clés qui peuvent y prétendre, et qui le souhaitent, après une éventuelle exposition au VIH.
5	La circoncision masculine médicale volontaire est une importante stratégie complémentaire recommandée pour la prévention de la transmission hétérosexuelle de l'infection à VIH chez les hommes, en particulier dans les milieux où l'épidémie de VIH est généralisée et hyperendémique et où il existe une faible prévalence de la circoncision masculine.
Réduction des méfaits	
6	Toutes les personnes faisant partie des populations clés et étant consommatrices de drogues par injection doivent avoir accès à du matériel d'injection stérile grâce aux programmes d'échange d'aiguilles et de seringues .
7	Toutes les personnes faisant partie des populations clés et dépendantes aux opiacés doivent se voir proposer un traitement de substitution aux opiacés et y avoir accès, conformément aux orientations de l'OMS.
8	Toutes les personnes faisant partie des populations clés et qui utilisent l'alcool ou d'autres substances de manière nocive doivent avoir accès à des interventions fondées sur des bases factuelles , y compris de brèves interventions psychosociales comprenant une évaluation, un retour et des conseils spécifiques.
9	Les personnes susceptibles d'être témoin d'une overdose d'opiacés doivent avoir accès à la naloxone et s'en faire expliquer l'utilisation pour assurer une prise en charge d'urgence en cas de suspicion d'overdose aux opiacés. NOUVELLE RECOMMANDATION
Services de conseil et dépistage volontaire du VIH	
10	Les services de conseil et dépistage volontaire du VIH doivent être systématiquement proposés à toutes les populations clés, que ce soit en milieu communautaire ou clinique. Les services de conseil et dépistage volontaire du VIH basés sur la communauté pour les populations clés, rattachés aux services de prévention, de soins et de traitement, sont recommandés en plus des services de dépistage et de conseil à l'initiative du prestataire.
Traitement et soins de l'infection à VIH	
11	Les populations clés vivant avec le VIH doivent avoir le même accès à la prise en charge et au traitement antirétroviral (TAR) que les autres populations.
12	Toutes les femmes enceintes des populations clés doivent avoir le même accès aux services de prévention de la transmission mère-enfant du VIH (PTME) et suivre les mêmes recommandations que les femmes des autres populations.

Prévention et prise en charge des coinfections et des comorbidités	
13	Les populations clés doivent avoir le même accès aux services de prévention, de dépistage et de traitement de la tuberculose que les autres populations à risque ou vivant avec le VIH.
14	Les populations clés doivent avoir le même accès aux services de prévention, de dépistage et de traitement des hépatites B et C que les autres populations à risque ou vivant avec le VIH.
15	Les services de dépistage systématique et de prise en charge des troubles de santé mentale (dépression et stress psychosocial) doivent être offerts aux personnes des populations clés vivant avec le VIH afin d'optimiser les résultats de santé et d'améliorer leur observance du TAR. La prise en charge pourra aller du conseil intégré' («co-counseling») pour le VIH et la dépression aux traitements médicaux appropriés.
Santé sexuelle et génésique	
16	Les services de dépistage, de diagnostic et de traitement des infections sexuellement transmissibles doivent être offerts de façon systématique dans le cadre de la prévention complète de l'infection à VIH et des soins aux populations clés.
17	Les personnes des populations clés, y compris celles qui vivent avec le VIH, doivent être en mesure de jouir pleinement d'une vie sexuelle épanouie et d'avoir accès à une gamme d' options en matière de santé génésique .
18	Les lois et services relatifs à l'avortement doivent protéger la santé et les droits humains de toutes les femmes, y compris de celles des populations clés.
19	Il est important d'offrir un service de dépistage du cancer du col de l'utérus à toutes les femmes des populations clés, comme indiqué dans les lignes directrices 2013 de l'OMS relatives au dépistage du cancer du col de l'utérus.
20	Il est important que toutes les femmes des populations clés bénéficient du même soutien et accès aux services liés à la conception et au suivi de la grossesse que les femmes des autres populations, comme indiqué dans les lignes directrices de l'OMS.
CATALYSEURS ESSENTIELS	
1	Les lois, politiques et pratiques doivent être examinées et révisées le cas échéant et les pays doivent œuvrer à la décriminalisation de comportements tels que la consommation/l'injection de drogues, le travail du sexe, les relations homosexuelles et l'identité sexuelle non conforme au sexe ainsi qu'à l'élimination de l'application injuste de lois et règlements pénalisant les personnes qui consomment/s'injectent des drogues, les travailleurs du sexe, les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes et les transsexuels.
2	Les pays doivent œuvrer à la mise en œuvre et à l'application de lois antidiscriminatoires et protectrices , fondées sur les normes des droits humains, pour mettre fin à la stigmatisation, à la discrimination et à la violence contre les personnes des populations clés.
3	Les services de santé doivent être disponibles, accessibles et acceptables pour les populations clés conformément aux principes d'éthique médicale, de refus de la stigmatisation, de non-discrimination et du droit à la santé.
4	Les programmes doivent s'atteler à la mise en œuvre d'un ensemble d'interventions visant à améliorer l'autonomisation des communautés au sein des populations clés.
5	Il convient de prévenir et de lutter contre la violence visant les personnes des populations clés en partenariat avec les organisations dirigeant ces populations. Toutes les violences visant les personnes des populations clés doivent être suivies et signalées, et des mécanismes de recours établis pour garantir que justice soit rendue.

Pour de plus amples informations, veuillez contacter:

Organisation Mondiale de la Santé
Bureau Régional de l'Afrique
Cité du Djoué
Brazzaville
République du Congo

Courriel: regafro@afro.who.int

WHO/HIV/2014.8

