

# VIH

Santé sexuelle

## 12<sup>e</sup> Conférence Internationale Francophone **AFRAVIH 2024**

Yaoundé - Cameroun  
16 - 19 avril 2024

Hépatites

Infections  
émergentes



PALAIS DES CONGRÈS  
CONFÉRENCE CENTRE  
YAOUNDÉ



[www.afravih2024.org](http://www.afravih2024.org)

**anrs**  
MALADIES INFECTIEUSES  
ÉMERGENTES **Inserm**



# Introduction du test duo VIH/syphilis: les défis de la triple élimination dans 33 centres de santé intégrés de 5 régions au Niger

1. MAIGA Issouf Alassane, BRETON Guillaume , Roubanatou ABDOULAYE MAMADOU, C. Estevenin ( Solthis)
2. MAMOUDOU Moussa, MAHAMANE Abdou, IDRISSE Ramatou, DIALLO Nouhou Amadou, MAHAMADOU Balkissa, YAYE Ousmane , HAROUM Alassan (PNLSH-Niger),
3. BAISSA Mariama Abdoulaye(OMS)
4. TAHE Mohamed (UNICEF)

# Contexte

- La triple élimination VIH, Syphilis et Hépatite B est une priorité de l’OMS.
- Au Niger, où la prévalence du VIH chez les femmes enceintes est estimée à 0,26% en 2023, la situation reste complexe: moins de 55% des femmes enceintes bénéficient d’un dépistage du VIH en CPN et moins de 49% des FE vivant avec le VIH sont sous ARV, conduisant à un taux de TME de 25,6%.
- Organisation d’un Atelier à Tahoua en 2022 sur les goulots d’étranglement de la PTME au Niger, le principal étant les ruptures fréquentes et prolongés en test de dépistage (9 mois en 2022).
- Elaboration d’un plan de la triple élimination en 2022 intégrant notamment:
  - l’utilisation du standard Q ( Duo-test: VIH/syphilis) et les recommandations de traitement de la Syphilis
  - le diagnostic néonatal précoce à la naissance, 6 semaines et 9 mois
  - le dépistage de l’AgHbs lors des CPN, la réalisation d’un AgHbe ou d’un ADN-VHB pour les femmes porteuses de l’AgHbs et le traitement par TDF au 3<sup>ème</sup> trimestre de la grossesse pour les femmes ayant une réplication élevée du VHB.
- 139 sites prioritaires (à grande activité de CPN) ont été identifiés et une assistance technique dans le cadre des prestations de services différenciés en matière de la PTME( DSD-PTME) a été mise en œuvre par Solthis dans 33 sites pilotes (26 % de la FA) ayant les indicateurs de PTME les plus faibles (dépistage VIH<50%).

# Objectifs et méthodes

Description de l'évolution des indicateurs de la triple élimination après l'introduction du test standard Q de Juillet à décembre 2023 dans les 33 sites pilotes répartis dans 18 districts sanitaires de 5 régions du Niger

- Les informations sanitaires ont été collectées à partir des registres nationaux ou de cahiers en l'absence de registre.
- Les données concernant les ruptures du test VIH/Syphilis ont été collectées lors des entretiens réguliers (pas de registre)
- Les indicateurs disponibles étaient:
  - Nombre de femmes vues en CPN
  - Nombre de femmes enceintes dépistées (VIH-Syphilis-HVB)
  - Nombre de femmes dépistées positives (VIH-Syphilis-HVB) mises sous traitement
  - Nombre d'enfants exposés au VIH
  - Nombre d'enfants exposés ayant débuté la prophylaxie ARV
  - Nombre d'enfants exposés ayant bénéficié d'une PCR en S6
  - Nombre de site signalant des ruptures en test duo et durée

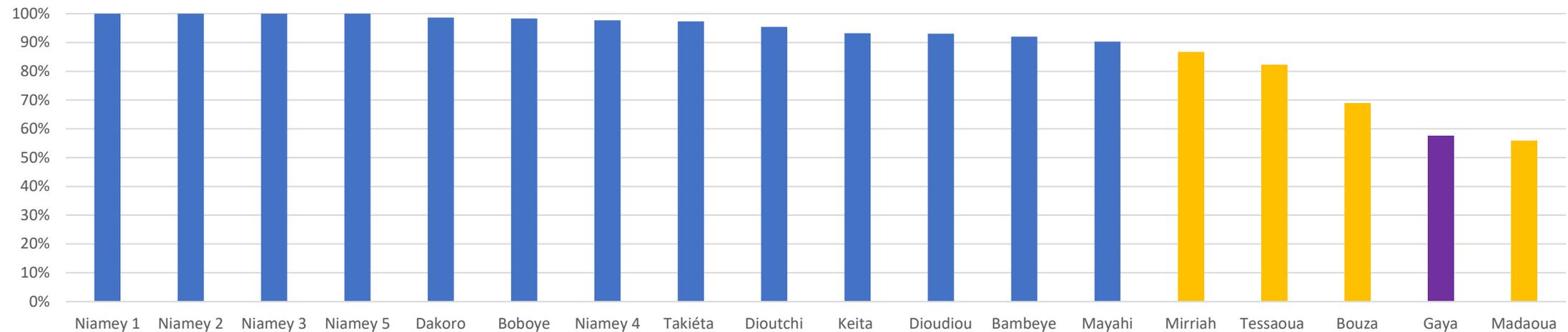
Comparaison des indicateurs des sites pilotes avec les données nationales agrégées 2022 (seules les données de dépistage VIH étaient disponibles par district sanitaire)

# Dépistage et prise en charge VIH dans 33 sites pilotes

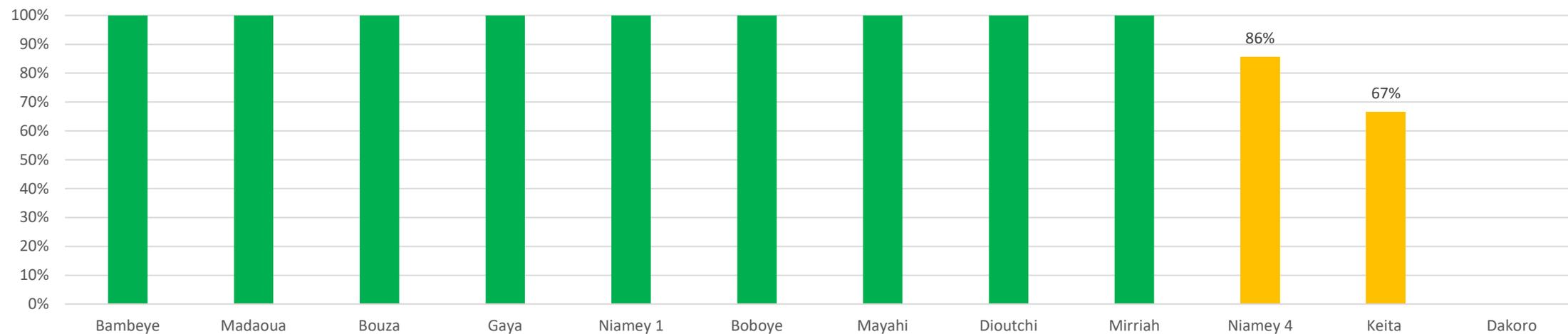
VIH	Nbre	%
Femmes enceintes vues en CPN	<b>24 253</b>	
Femmes enceintes dépistées pour VIH	<b>20 626</b>	<b>85%</b>
Nombre de femmes enceintes VIH+	<b>40</b>	<b>0,2%</b>
Nombre de femmes enceintes VIH+ mises sous traitement ARV	<b>36</b>	<b>90%</b>
Nombre d'enfants exposés au VIH suivis	<b>37</b>	
Nombre d'enfants exposés au VIH ayant bénéficié d'une prophylaxie ARV à la naissance	<b>34</b>	<b>92%</b>
Nombre d'enfants exposés au VIH ayant bénéficié d'un DPN à la visite de S6	<b>8</b>	<b>24%</b>

# Dépistage et prise en charge VIH par district sanitaire

## Taux de dépistage VIH chez les femmes enceintes en CPN par district sanitaire



## Taux de mise sous traitement ARV des femmes enceintes VIH + par district sanitaire

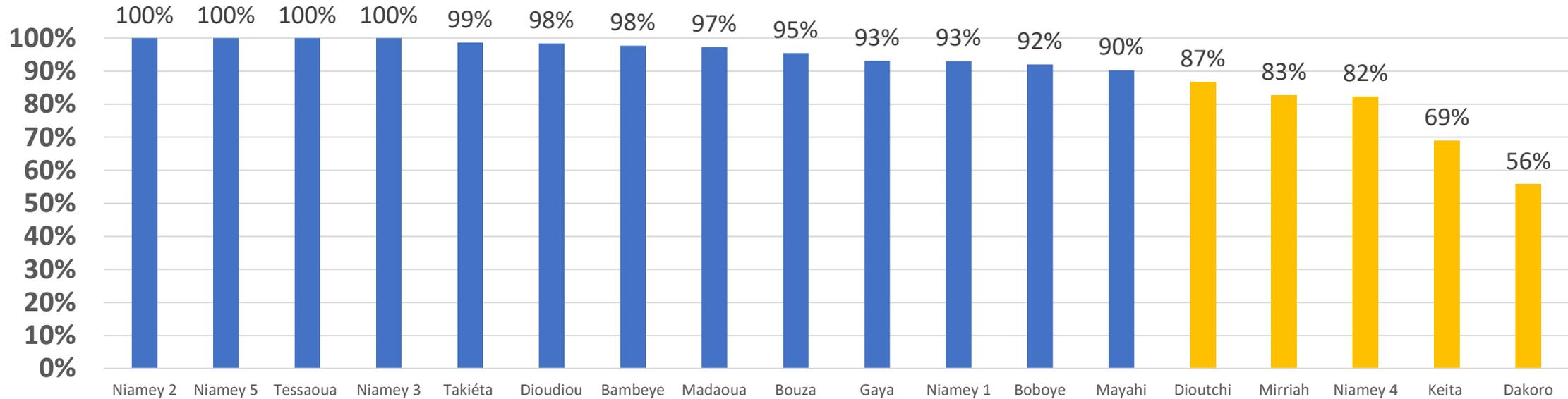


# Dépistage et prise en charge Syphilis dans 33 sites pilotes

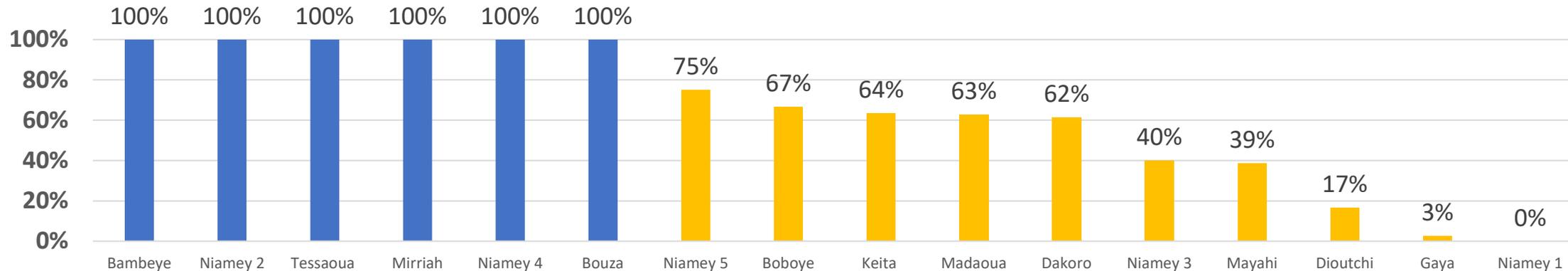
Syphilis	Nbre	%
Nombre de femmes enceintes vues en CPN	<b>24 253</b>	
Nombre de femmes enceintes dépistées pour la syphilis en CPN	<b>21 382</b>	<b>88%</b>
Nombre de femmes enceintes ayant un test Syphilis positif	<b>614</b>	<b>2,9%</b>
Nombre de femmes enceintes Syphilis + mises sous traitement	<b>208</b>	<b>34%</b>

# Dépistage et prise en charge Syphilis par district sanitaire

Taux de dépistage de la Syphilis chez les femmes enceintes en CPN par district sanitaire



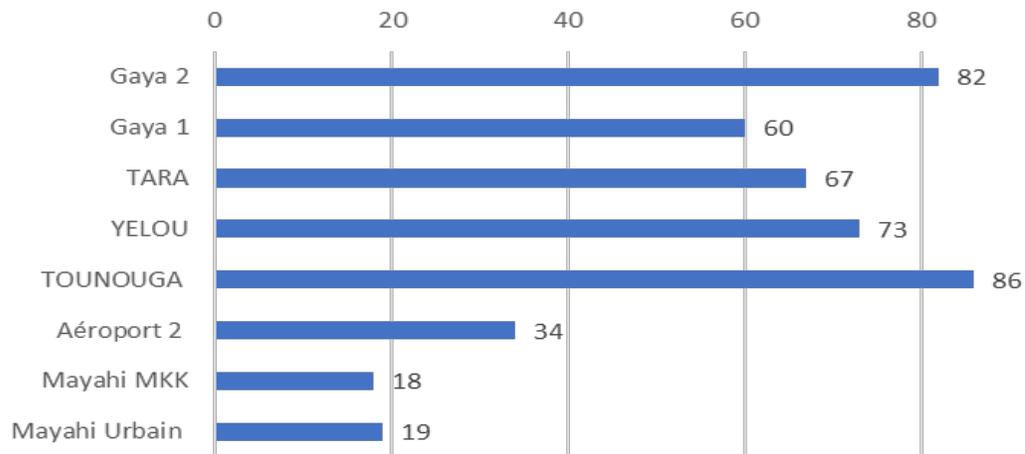
Taux de traitement Syphilis par district sanitaire



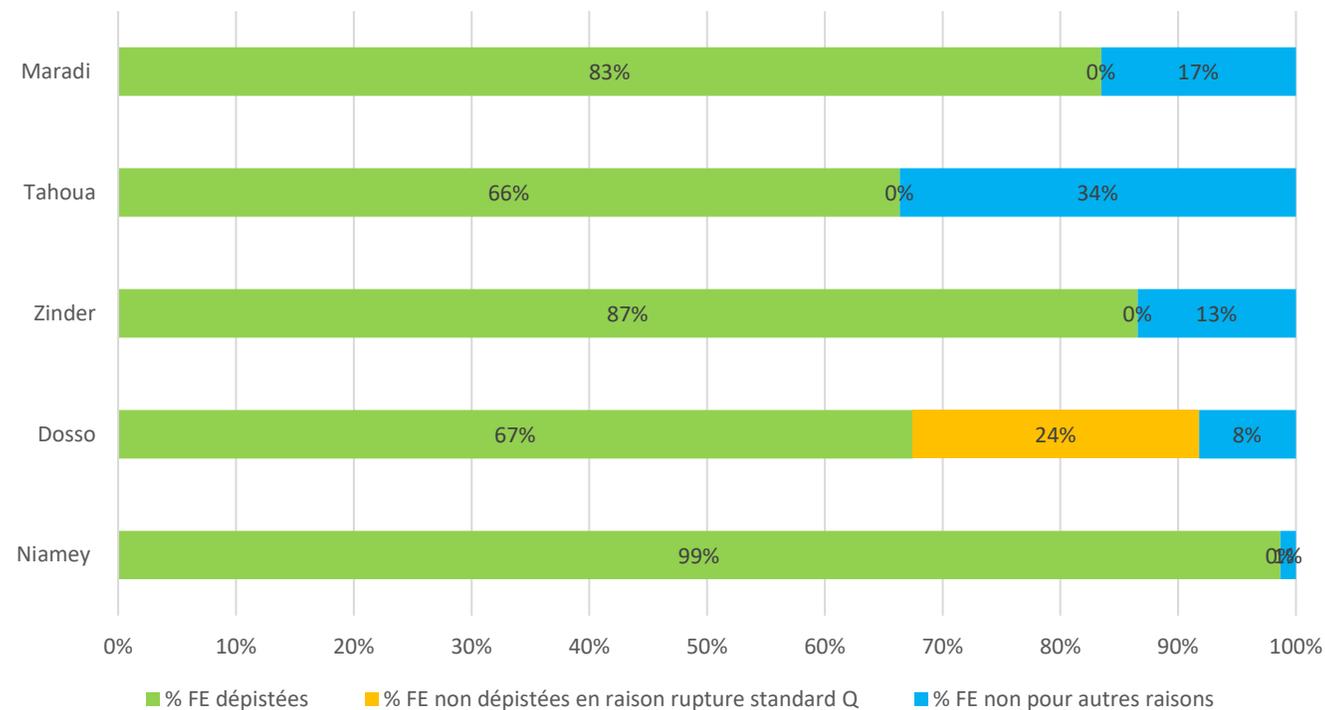
## Ruptures tests de dépistage (Standard Q) et impact sur le dépistage (Aout-Octobre 2023)

8/33 (24%) des sites pilotes ont connu une rupture Standard Q  
durée moyenne de 55 jours/4 mois

Durée en jours des ruptures en standard Q



Gap de dépistage VIH chez les femmes enceintes

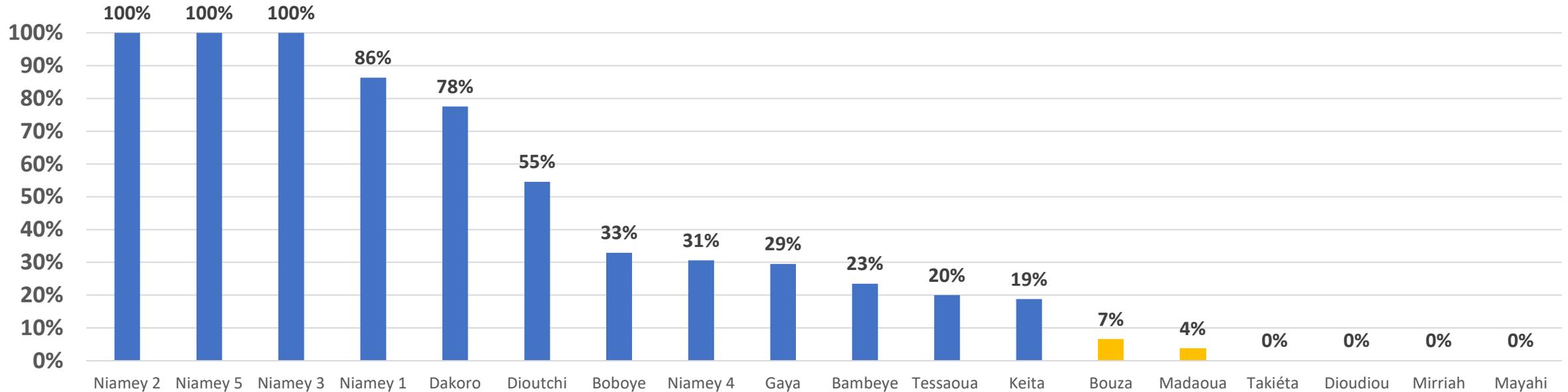


## Dépistage et prise en charge VHB dans 33 sites pilotes

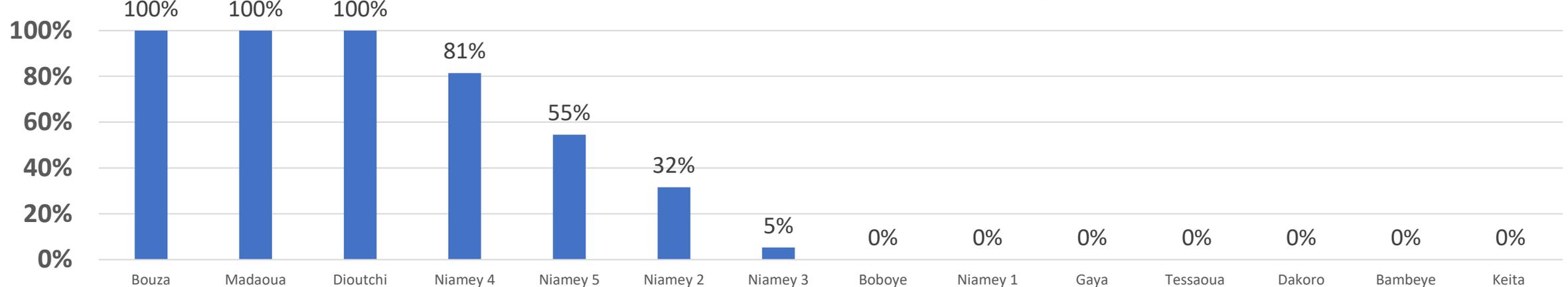
INDICATEURS	N	%
Femmes enceintes vues en CPN	24 253	
Femmes enceintes dépistées pour l'hépatite B	9 172	38%
Nombre de femmes enceintes porteuses AgHbs	250	2,7%
Nombre de Femmes enceintes ayant débuté le traitement Ténofovir 300 mg	102	41%

# Dépistage et prise en charge VHB par District sanitaire

## Taux de dépistage de l'AgHbs chez les femmes enceintes en CPN par district sanitaire



## Taux de mise sous traitement Ténofovir chez les femmes enceintes AgHbs+ par district sanitaire



# Comparaison avec données nationales 2022

INDICATEURS	Données 2022	Données sur les 33 sites AT-DSD 2023
Taux de couverture du dépistage du VIH chez les femmes enceintes	55%	85%
Taux de dépistage de la syphilis chez femmes enceintes	31%	88%
Taux de mise sous ARV des femmes enceintes VIH+	48%	90%
Taux de traitement pour la syphilis	55%	34%
Taux de dépistage de l'AgHbs chez les femmes enceintes	10%	38%
Taux de mise sous prophylaxie par Ténofovir chez les femmes enceintes porteuses de l'AgHbs	ND	41%
Taux de nouveaux nés exposés ayant bénéficié d'ARV prophylactiques	35%	92%

# Conclusions

- Malgré les limites liées à l'utilisation des indicateurs nationaux, à la faible disponibilité des registres nationaux dans les sites (saisie sur cahier d'écolier), la durée limitée et l'absence de ressources permettant d'analyser la faisabilité, l'acceptabilité et les barrières d'accès au dépistage et aux traitements observés dans certains districts
- Le test standard Q semble facilement utilisable par les soignants après une courte formation et son introduction a permis un large dépistage de la Syphilis.
- Malgré l'adoption d'un plan ambitieux de triple élimination et les faibles prévalences nationales, de nombreuses barrières persistent:
  - Les ruptures fréquentes et de longue durée en réactifs de dépistage liées à des difficultés de quantification et d'approvisionnement des sites
  - La non gratuité du traitement de la syphilis chez les femmes enceintes
  - La non gratuite du dépistage et de la prise en charge de l'hépatite virale B chez les femmes enceintes
  - L'absence de disponibilité des tests AgHbe et DNA-VHB conduisant à un traitement inutile (aveugle) pour 90% des femmes AgHbs
  - L'absence de circuit fonctionnel pour le DPN et de réactif, malgré la disponibilité de la plateforme GenXpert
- Cette AT va se poursuivre dans 75 sites en 2024 (42 nouveaux en plus des 33 anciens) et sera l'objet d'une étude pour comprendre les déterminants du faible accès au dépistage et aux traitements observés dans certains sites.

L'objectif national de triple élimination ne pourra pas être atteint sans un approvisionnement régulier, une gratuité du dépistage de l'AgHBs, une disponibilité et une gratuité de l'ADN-VHB, une gratuité du traitement de la Syphilis et du VHB, l'introduction du vaccin VHB à la naissance, une disponibilité et la mise à jour des registres et un renforcement continu des RH compte tenu du turn-over.

## Remerciements

		DISTRICTS SANITAIRES	CSI	Prestataires PTME	Points focaux /COAH5	
PNLSH:	Coordinateur				Fati ISSA	
	Equipe: PTME	District Niamey 1	CSI de Aire Losso gougou	Saoudata NOUHOU	Ramatoulaye ISSAKA	
	Equipe: Suivi Evaluation	District Niamey 2	Aire Dar Es Salam	Salamatou SALISSOU		
	Equipe GAS	District Niamey 3	Aire Boukoki 4	Haoua Seyni HAROUNA	Hadiza MOUNOU DJIBRILLOU	
	Equipe Depistage		Aire Nouveau Marché	Abida ABDOURHAMANE		
	Equipe :Prise en charge	District Niamey 4	Aire République	Nafissa RAGIOU	Layaratou IDI MAMAN	
	Aire Saga Gorou 1		Maminatou BALKISSOU			
	Aire Aéroport 2		Hadjara HASSANE			
SOLTHIS	Directrice pays		Aire Talladje	BOUREIMA Rakiatou Mahamadou		
	Personnel adminsitatif/logistique	District Niamey 5	Aire Gaweye	Haoua AMADOU MOUSSA	Hallimatou AMADOU B. ISMAILA	
	Chefs de projets	District de Mirriah	Gaffati	Djawahil ISMAEL	Yahaya HABOU	
	Referent technique siège		Mirriah	Marie GOLONDI		
DRSP	Directeurs	District de Takiéta	Toudou AGOUA	Himma MOUTARI	Elhadj ibrahim ABDOUL NASSIR	
	Coordinateurs régionaux	District de KEITA	Tamaske	Aminata AMADOU ABDOULAYE	Jamilla OUSSEINI	
Autres partenaires	OMS	District BOUZA	Keita	Rabiatou SALISSOU MAMANE SANI	Hassane MOUMINI	
	RNIP+	District de Madaoua	Bouza	Ramatou MAHAMADOU	Mariama ABDOULAYE	
	UGS		Oumo	Jamilla BELLO		
	UNICEF	District de Tahoua	Madaoua	Halima OUMAR		
	DSME	District Boboye	Bambeye	Nawaratou IDE NIANDOU	Hadiza AWEL	
	Direction de la statistique		District Dioundiou	Aire Birni NGaouré	Aida SOLANGE DJIBRILLA	Alchatou AMADOU
			District Dioutchi	Aire Dioundiou	Balkissa IDE	Mariama AMADOU
	MVS		Aire Dogonkirya	Mariama AYOUBA		
			Aire Doutchi Nord	Nafissatou SAADOU		
		District GAYA	Aire Gaya 1	Ramatou YAHOUZA	Haoua DJIBRILLA	
			Aire Gaya 2	Makigoudou HAOUA		
			Aire Tara	Mariama YACOUBA		
			Aire Tounouga	Amina AMADOU		
	Aire Yelou		Haouaou YOUCHAOU			
	District DAKORO	Aire de DAKORO	Zeinabou Laouali ALI	Balkissa MAIGA		
	District MAYAHI	Aire Mallamawa Kaka	Moumouni SALIFOU	Souleymane MAIGA		
		Aire Mayahi	Mahamane HASSIA			
	District TESSAOUA	Aire de OURA	Maimouna SALISSOU	Rahina MAMANE BALLA		
		Aire Guindawa (TESSAOUA)	Ramatou IBRAHIM SANI			