

Surveillance VIH-SIDA



But :

La surveillance joue un rôle fondamental dans la santé publique. Celle du VIH suit l'ampleur et les tendances de la prévalence de l'infection et des comportements à risque. Les données qui proviennent des systèmes de surveillance du VIH sont utilisées dans la programmation basée sur les preuves.

Ce cours donnera des informations de fond sur l'épidémie du VIH, un aperçu des systèmes de sa surveillance et permettra une compréhension de base de ce qui constitue la surveillance.

Durée :

Environ 2 heures

Objectifs :

À l'issue de ce cours, les stagiaires seront en mesure de faire ce qui suit :

- Décrire l'impact de l'épidémie mondiale de VIH-SIDA
- Expliquer la biologie de base du VIH, les voies de sa transmission et son histoire naturelle
- Décrire les éléments majeurs des programmes de prévention et de lutte contre le VIH
- Reconnaître que le VIH est traité avec des médicaments antirétroviraux et fait aussi appel à la prévention et au traitement des infections opportunistes
- Comprendre les principes de base de la surveillance en matière de santé publique
- Donner la liste des éléments essentiels de la surveillance du VIH-SIDA
- Comprendre l'importance des méthodes d'exécution de la surveillance du VIH
- Donner un aperçu types d'épidémies

Contenu du cours :

Le contenu de ce cours est principalement une adaptation des trois manuels suivants :

- Introduction to HIV, AIDS and STI Surveillance for Africa Region: Module 1: Overview of the HIV/AIDS Epidemic with an Introduction to Public Health Surveillance (Introduction à la surveillance du VIH, du SIDA et des IST pour la région Afrique : Module 1 : Aperçu de l'épidémie de VIH/SIDA avec une introduction à la surveillance en matière de santé publique).
- Introduction to HIV, AIDS and STI Surveillance for Asia: Module 1: Overview of the HIV/AIDS Epidemic with an Introduction to Public Health Surveillance (Introduction à la surveillance du VIH, du SIDA et des IST en Asie : Module 1 : Aperçu de l'épidémie de VIH/SIDA)

avec une introduction à la surveillance en matière de santé publique).

- Introduction The Global HIV/AIDS Situation and the HIV/AIDS Epidemic in the Caribbean (Introduction à la situation mondiale concernant le VIH/SIDA et à l'épidémie de VIH/SIDA dans les Caraïbes).

Ces manuels ont été élaborés par :

Le Centre pour le contrôle et la prévention des maladies (CDC), du Département de la Santé et des services humains (HHS) des États-Unis et l'équipe de surveillance du Programme de lutte contre le SIDA, juillet 2006.

L'épidémie mondiale de VIH/SIDA



Vérification des connaissances

Veuillez répondre aux questions suivantes pour voir ce que vous connaissez sur cette session.

1. Près de 33 millions de personnes vivent avec le VIH dans le monde.

- Vrai
- Faux

2. Quelle région du monde est la plus affectée par le VIH/SIDA, avec une prévalence de plus de 30 % dans certains pays ?

- a. Afrique
- b. Asie
- c. Caraïbes
- d. Europe
- e. Amérique latine

3. Quelle région d'Afrique est la plus affectée par le VIH/SIDA ?

- a. Afrique du Nord
- b. Afrique de l'Ouest
- c. Afrique centrale
- d. Afrique de l'Est
- e. Afrique australe

4. Quelle région du monde a la deuxième prévalence de VIH la plus élevée ?

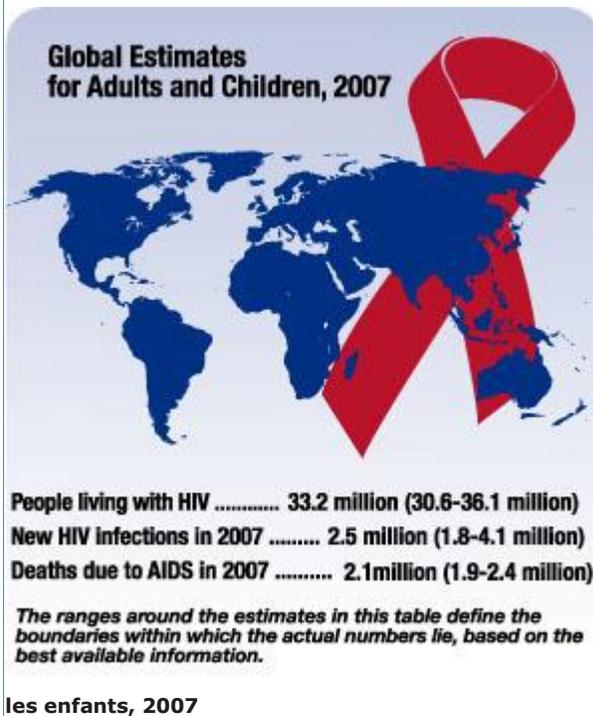
- a. Afrique
- b. Asie
- c. Caraïbes
- d. Europe
- e. Amérique latine

5. Dans quel pays de la région du Sud-est asiatique l'épidémie de VIH a-t-elle commencé à décliner ?

- a. Inde
- b. Myanmar
- c. Thaïlande
- d. Népal

L'épidémie mondiale de VIH/SIDA

Prévalence de l'épidémie dans le monde



Personnes vivant avec le VIH... 33,2 millions (entre 30,6 et 36,1 millions)
Nouvelles infections VIH en 2007....2,5 millions (entre 1,8 et 4,1 millions)
Décès dus au SIDA en 2007....2,1 millions (entre 1,9 et 2,4 millions)

Estimations mondiales pour les adultes et



Le saviez-vous ?

Did You Know?



Chaque jour, plus de **6.800 personnes** deviennent infectées par le VIH.

Le saviez-vous ?

Did You Know?



Chaque jour, plus de **5.700 meurent du SIDA**, surtout en raison d'un manque d'accès aux services de prévention et de traitement du VIH.

Les plages des estimations de ce tableau définissent les limites des chiffres réels, basés sur les meilleures informations disponibles.

Nous commencerons par examiner le statut actuel de l'épidémie dans le monde en utilisant les données de surveillance du VIH.

Le nombre de personnes vivant avec le VIH a été estimé à 33,2 millions en 2007, soit **une réduction de 16 %** par rapport aux estimations publiées en 2006, qui se montaient à 39,5 millions (UNAIDS/OMS, 2006).

La raison la plus importante de cette baisse a été la [surveillance](#) extensive effectuée en Inde, qui s'est soldée par une révision majeure des estimations de ce pays.

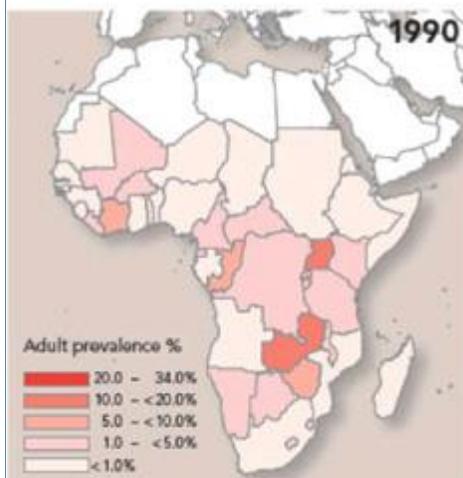
(Source : UNAIDS/OMS 2007)

L'épidémie mondiale de VIH/SIDA



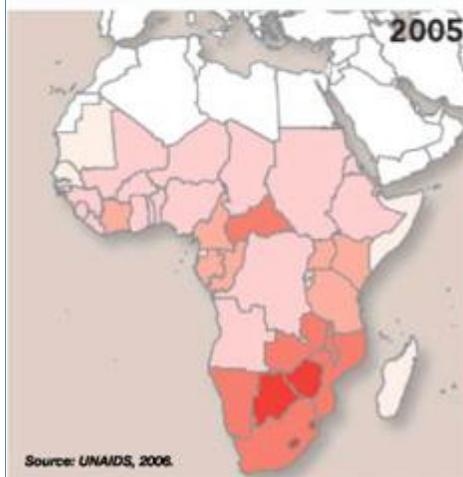
Prévalence en Afrique subsaharienne

HIV prevalence among adults in Africa, 1990 and 2005



- **L'Afrique subsaharienne** continue à supporter le plus gros de l'[épidémie](#) mondiale avec une prévalence de plus de 30 % dans certains pays.

- 68 % de toutes les personnes vivant avec le VIH se trouvent en Afrique subsaharienne, avec l'épicentre situé en Afrique australe.



- 76 % de tous les décès dus au SIDA en 2007 se sont produits en Afrique subsaharienne.

- 61 % des personnes vivant avec le VIH en Afrique subsaharienne sont des femmes.

Prévalence du VIH parmi les adultes en Afrique, 1990 et 2005

% de la prévalence chez les

adultes

Le saviez-vous ?

Did You Know?

L'Afrique australe est la partie la plus affectée de la région. La prévalence nationale du **VIH** parmi les adultes **excédait 15 % dans huit pays d'Afrique australe** (Afrique du Sud, Botswana, Lesotho, Mozambique, Namibie, Swaziland, Zambie et Zimbabwe).

Entre 20 et 34 %
Entre 10 et <20 %
Entre 5 et <10 %
Entre 1 et <5 %
<1 %

Des baisses de la prévalence du VIH ont été observées dans certains pays d'Afrique subsaharienne, mais ces tendances ne sont actuellement pas suffisamment solides ou étendues pour réduire l'impact de l'épidémie sur la région.

(Source: UNAIDS/OMS 2007)



L'épidémie mondiale de VIH/SIDA



Prévalence dans les Caraïbes

Les **Caraïbes** sont la seconde **région la plus affectée** dans le monde.

Dans les Caraïbes,

- Environ 230.000 personnes vivaient avec le VIH en 2007.
- Environ 11.000 personnes sont mortes de maladies liées au SIDA.
- En outre, 17.000 nouvelles personnes ont été infectées par le VIH.

La prévalence du VIH est la plus élevée en **République dominicaine et en Haïti**, qui comptent ensemble près des trois quarts des personnes vivant avec le VIH dans cette région.

(Source : UNAIDS/OMS 2007)

Le saviez-vous ? Did You Know?

Le SIDA demeure **L'une des principales causes de décès** dans les Caraïbes parmi les personnes âgées de 25 à 44 ans.

L'épidémie mondiale de VIH/SIDA

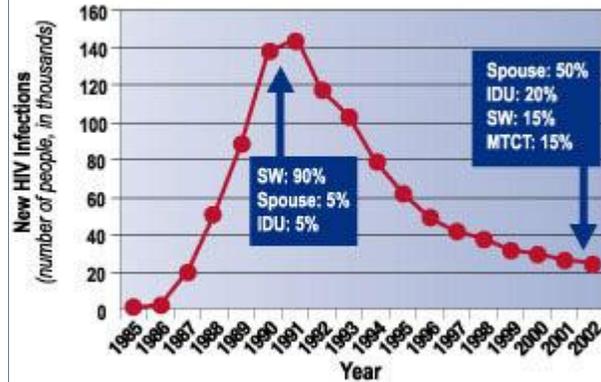


Prévalence en Asie : Diminution de la prévalence en

Points saillants

Thaïlande

Estimated number of new HIV infections in Thailand by year and changing mode of transmission



Spouse: Heterosexual transmission of HIV in co-habiting partnerships;
SW: HIV transmission through sex work;
IDU: HIV transmission through injection drug use;
MTCT: Mother to child transmission of HIV

Estimation du nombre de nouvelles infections VIH en Thaïlande par année et changement du mode de transmission

Spouse : Transmission hétérosexuelle du VIH en partenariats de cohabitation

SW : Transmission du VIH par travail sexuel

IDU : Transmission du VIH par utilisation de drogues injectées

MTCT : Transmission du VIH de la mère à l'enfant

Nouvelles infections VIH

(Nombre de personnes, en milliers)

En Thaïlande, le nombre des infections a chuté d'une pointe 140.000 par an en 1991 à 21.000 en 2003.

L'épidémie a changé dans ce pays au fil des ans. On a la preuve que le VIH est maintenant disséminé largement entre époux et les partenaires de clients des travailleuses de l'industrie du sexe, et parmi les sections marginalisées de la population, comme les personnes qui usent de drogues injectées.

(Source : UNAIDS/OMS 2007)

HIGHLIGHTS

En 2007, quelque **4,9 millions de personnes vivaient avec le VIH en Asie**, dont les 440.000 nouvellement infectées au cours de l'année passée.

Environ **300.000** sont mortes de **maladies liées au SIDA** en 2007.

Points saillants

HIGHLIGHTS

La **Thaïlande** a enregistré des progrès substantiels dans la lutte contre le VIH/SIDA. C'est **l'un des tous premiers pays à réaliser le sixième objectif du développement du millénaire**, qui est d'inverser la dissémination du VIH/SIDA d'ici à 2015.



Facteurs affectant la prévalence du VIH/SIDA

Un grand nombre de facteurs différents sont responsables de la prévalence du VIH dans le monde, dont ce qui suit :

- Forte prévalence des infections transmissibles sexuellement (ITS)
- Accès limité à la gestion des ITS
- Accès limité aux préservatifs ou leur non acceptation par la société
- Guerre et troubles civils
- Pratiques culturelles/ethniques
- Statut inférieur des femmes
- Faibles taux d'alphabétisation
- Accroissement de l'urbanisation, des migrations et de la mobilisation
- Faible niveau d'engagement politique
- Exposition au sang en raison de pratiques médicales dangereuses et/ou de pratiques traditionnelles

Le saviez-vous ? Did You Know?

Le facteur principal de l'épidémie de VIH/SIDA en **Afrique** sont les *relations sexuelles hétérosexuelles*.

Points saillants HIGHLIGHTS

Les deux principaux facteurs de l'épidémie de SIDA en **Asie** sont *l'usage de drogues injectées et les relations sexuelles commerciales*.

L'épidémie mondiale de VIH/SIDA



Récapitulatif et questions

A la fin de 2007, 33,2 millions de personnes, dont 2,5 millions d'enfants, vivaient avec le VIH/SIDA dans le monde. La situation est particulièrement grave en Afrique subsaharienne, qui compte pour 68 % de ces infections.

Réfléchissez maintenant à ce qu'est la situation dans votre pays.

- Quelles provinces et quels districts sont les plus affectés par l'épidémie de VIH/SIDA dans votre pays ?
- Quels peuvent être les facteurs qui contribuent au taux élevé de VIH dans ces provinces et ces districts ?
- Quelles sous-populations sont les plus affectées par l'épidémie de VIH/SIDA dans votre région ?

Nous allons maintenant examiner comment appliquer les concepts que nous avons appris à toutes les études de cas des pages suivantes.

L'épidémie mondiale de VIH/SIDA



Étude de cas I

Points saillants

HIV prevalence (%) by province, Country X, 1995-2002.

Province	1995	1998	2000	2002
Damas	2.3	4.7	10.4	11.2
Harssir	5.0	7.2	9.2	9.1
Oloy	10.5	20.1	27.6	27.8
Oyni	10.3	15.6	20.6	27.9
Samul	4.0	8.7	12.9	12.2

Province	1995	1998	2000	2002
Damas	2,3	4,7	10,4	11,2
Harssir	5,0	7,2	9,2	9,1
Oloy	10,5	20,1	27,6	27,8
Oyni	10,3	15,6	20,6	27,9
Samul	4,0	8,7	12,9	12,2

Le pays X est une nation d'Afrique de l'Est dont les premiers cas de SIDA ont été identifiés en 1982.

Les données sont basées sur les estimations de la prévalence du VIH par province.

1. Dans quelle province la plus grande proportion de la population a été infectée par le VIH dans le passé ?
2. Quelles sont les tendances récentes que l'on remarque ?
3. Dans quelle province la prévalence était-elle la plus élevée en 2002 ? L'épidémie s'étend-elle ou diminue-t-elle dans cette province ?

Tuyaux :

Réponses :

1. Oloy
2. Une croissance lente et continue dans Damas et Oloy, un plafond ou une baisse dans Harssir et Samul, une croissance rapide dans Oyni
3. Oyni, où la croissance est rapide

Prévalence du VIH (%) par province du pays X, entre 1995 et 2002

HIGHLIGHTS

Pour voir les réponses à cette étude de cas, veuillez cliquer sur *Tuyaux*, ci-après.



Étude de cas II

Progression of HIV prevalence levels at antenatal clinics (ANCs) in major urban areas since 1994.

	1994	Most recent
West Africa		
Accra, Ghana	1.7%	4.2% (2003)
Cotonou, Benin	0.9%	3.9% (2003)
Southern Africa		
Francistown, Botswana	29.7%	45.6% (2003)
KwaZulu-Natal, South Africa	13.5%	37.5% (2003)
Harare, Zimbabwe	25.8%	20.3% (2002)
East Africa		
Addis Ababa, Ethiopia	20.3%	11% (2003)
Kampala, Uganda	22.3%	10% (2002)
Central Africa		
Yaounde, Cameroon	----	7.2% (2002)

zones urbaines depuis 1994.

Progression de la prévalence du VIH dans les dispensaires prénataux dans les grandes

	1994	Plus récemment
Afrique de l'Ouest		
Accra, Ghana	1,7 %	4,2 % (2003)
Cotonou, Bénin	0,9 %	3,9 (2003)
Afrique australe		
Francistown, Botswana	29,7 %	45,6 % (2003)
KwaZulu-Natal, Afrique du Sud	13,5 %	37,5 % (2003)
Harare, Zimbabwe	25,8 %	20,3 % (2002)
Afrique de l'Est		
Addis-Ababa, Éthiopie	20,3 %	11 % (2003)
Kampala, Ouganda	22,3 %	10 % (2002)
Afrique centrale		
Yaoundé, Cameroun	7,2 % (2002)

Vous décidez...

You Decide...

Où, selon les plus récentes statistiques, a été la prévalence la plus élevée du VIH ?

Vous décidez...

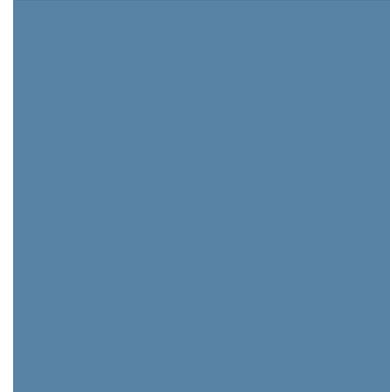
You Decide...

Veillez dresser la liste des villes dans lesquelles la prévalence du VIH a *augmenté* entre 1997 et l'enquête la plus récente.

(Pour voir les réponses, veuillez cliquer sur *Tuyaux*, à la droite du graphique.)

Tuyaux :

- Selon les plus récentes données (2003), la prévalence a été la plus élevée à Francistown, au Botswana.
- Les villes dans lesquelles la prévalence du VIH s'est accrue entre 1997 et l'enquête la plus récente comprennent :
 - Accra, au Ghana
 - Francistown, au Botswana
 - KwaZulu-Natal, en Afrique du Sud
 - Yaoundé, au Cameroun



L'épidémie mondiale de VIH/SIDA



Récapitulatif des connaissances

Veillez répondre aux questions suivantes pour voir ce que vous connaissez sur cette session.

1. Près de 33 millions de personnes vivent avec le VIH dans le monde.

- Vrai
- Faux

2. Quelle région du monde est la plus affectée par le VIH/SIDA, avec une prévalence de plus de 30 % dans certains pays ?

- a. Afrique
- b. Asie
- c. Caraïbes
- d. Europe
- e. Amérique latine

3. Quelle région d'Afrique est la plus affectée par le VIH/SIDA ?

- a. Afrique du Nord
- b. Afrique de l'Ouest
- c. Afrique centrale
- d. Afrique de l'Est
- e. Afrique australe

4. Quelle région du monde a la deuxième prévalence de VIH la plus élevée ?

- a. Afrique
- b. Asie



- c. Caraïbes
- d. Europe
- e. Amérique latine

5. Dans quel pays de la région du Sud-est asiatique l'épidémie de VIH a-t-elle commencé à décliner ?

- a. Inde
- b. Myanmar
- c. Thaïlande
- d. Népal

Biologie, transmission, histoire naturelle, prévention



Vérification des connaissances

Veillez répondre aux questions suivantes pour voir ce que vous connaissez sur cette session.

1. Quelles sont les cellules du corps qui sont infectées par le VIH ?

- a. Les cellules du système respiratoire
- b. Les cellules de la peau
- c. Les globules blancs
- d. Les globules rouges

2. Combien y a-t-il de souches principales du VIH ?

- a. Une
- b. Deux
- c. Trois
- d. Quatre
- e. Plus de quatre

3. Parmi ce qui suit, qu'est-ce qui n'est pas une méthode de transmission du VIH ?

- a. Rapports sexuels

- b. Contact physique occasionnel
- c. Échange de sang
- d. De la mère au fœtus

4. Le VIH est un agent infectieux de quel type ?

- a. Bactérie
- b. Virus
- c. Prion
- d. Aucun de ce qui précède

5. L'infection par le VIH et le déclenchement du SIDA se produisent simultanément.

- Vrai
- Faux

Biologie, transmission, histoire naturelle, prévention



VIH – Faits de base et données de surveillance

Il est important, pour déterminer les besoins potentiels en surveillance du VIH et pour utiliser les données de celle-ci, de comprendre certains faits de base sur sa biologie, sa transmission, son histoire naturelle et sa prévention. Étant donné que la séro-surveillance fait appel à des échantillons biologiques, il est important de connaître la biologie et les voies de transmission.

En comprenant l'histoire naturelle, nous pouvons décrire comment obtenir des informations sur l'infection par le VIH lors de diverses phases de la maladie. En comprenant la prévention, les soins et le traitement, nous pouvons mieux concevoir la surveillance afin d'évaluer l'impact de ces interventions.

Biologie, transmission, histoire naturelle, prévention



Biologie : Le virus

Depuis que le SIDA a été identifié pour la première fois en 1981, une recherche exhaustive a montré que le VIH est le virus qui cause le SIDA. Le VIH est un [rétrovirus](#), use trouvent sur un seul brin d'[ARN](#).

Le VIH infecte un certain nombre de cellules différentes du corps. Les plus importantes sont **deux classes de globules blancs** qui protègent le corps contre les infections :

- [lymphocytes](#) CD4
- [Macrophages](#)

Lorsque leur nombre diminue en raison du virus, les patients deviennent **immunodéficients**, ce qui veut dire que leur système immunitaire ne suffit plus à repousser les infections. Ils contractent des [infections opportunistes](#) et certains cancers.

Biologie, transmission, histoire naturelle, prévention



Biologie : Types de VIH

Characteristics of HIV-1 and HIV-2.

	HIV-1	HIV-2
Geographic distribution	worldwide	primarily confined to West Africa, although cases have been reported in Europe, Asia, and Latin America
Subtypes	major group, M, is classified into 10 subtypes; additional highly divergent strains are known as group O	five genetic subtypes
Natural history	more easily transmitted, and faster progression to AIDS	less easily transmitted than HIV-1, and slower progression to AIDS

Deux principaux types de VIH ont été identifiés : le VIH 1 et le VIH 2.

Le saviez-vous ? Did You Know?



La plus grande diversité de souches du VIH a été trouvée en **Afrique subsaharienne**, qui a aussi été la région la plus gravement affectée par l'épidémie.

Caractéristiques du VIH-1 et du VIH-2.

	VH-1	VIH-2
Répartition géographique	Monde entier	Principalement confiné en Afrique de l'Ouest, mais des cas ont été signalés en Europe, en Asie et en Amérique latine
Sous-types	Le principal groupe, M, est divisé en 10 sous-types ; d'autres souches supplémentaires très différentes font partie du groupe O	Cinq sous-types génétiques
Histoire naturelle	Plus facilement transmis et à progression plus rapide vers le SIDA	Moins facilement transmis que le VIH-1 et progresse plus lentement vers le SIDA

L'épidémiologie de la répartition et de l'évolution du sous-type de VIH dans le monde est importante pour plusieurs raisons :

- Pour la mise au point d'un vaccin
- Pour suivre la transmission entre les personnes et la dissémination du virus entre les pays

Biologie, transmission, histoire naturelle, prévention

Comment le VIH est transmis

Le VIH-1 et le VIH2 sont tous les deux transmis de la même façon :

- La voie de transmission prédominante est par **rapports sexuels hétérosexuels ou homosexuels entre hommes sans protection.**
- Le VIH est aussi transmis par le **sang**, les produits sanguins et les



Le saviez-vous ? **Did You Know?**

Il n'y a pas de cas documenté de transmission sexuelle entre femmes.

organes donnés (ce qui est aussi appelé transmission *parentérale*).

- Le HIV peut être transmis **d'une mère infectée à son fœtus** ou à son nourrisson, pendant la grossesse, l'accouchement ou l'alimentation au sein (ce qui est aussi appelé transmission périnatale).

Points saillants HIGHLIGHTS

Cliquez [ici](#) pour voir les méthodes de transmission qui contribuent à l'épidémie de VIH en Afrique subsaharienne.

Biologie, transmission, histoire naturelle, prévention



Transmission : Risque accru

Un certain nombre de facteurs accroissent le risque d'infection par le VIH lors de rapports sexuels.

Ils se répartissent en deux grandes catégories :

- Niveau d'exposition
- Facteurs liés à la transmission

Le niveau d'exposition a trait au nombre de partenaires sexuels et au risque d'avoir un partenaire infecté. Les facteurs liés à la transmission comprennent la [charge virale](#) du patient infecté, le [type de rapports](#), la coexistence d'[infections transmissibles sexuellement \(ITS\)](#) et la non utilisation de moyens de prévention, comme les préservatifs.

Biologie, transmission, histoire naturelle, prévention



Transmission : Rôle des ITS

Il est largement prouvé que les [ITS virales](#) et les [ITS bactériennes aiguës](#) sont des cofacteurs dans la transmission du VIH :

- Les ITS font que les cellules qui ne sont pas infectées sont attirées vers l'[inflammation](#) et l'[ulcération](#).

- Certaines ITS, comme la [chlamydia](#) sont plus facilement acquises par les adolescentes, ce qui fait que les jeunes femmes sont plus susceptibles.

Investir dans des programmes à grande échelle de traitement et de lutte contre les ITS présente une certaine valeur, surtout lors du début de la phase de croissance de l'épidémie. En Thaïlande, le programme 100 pour cent du préservatif, mis en œuvre pour la première fois en 1989 pour les employées de l'industrie du sexe et leurs clients, est un très bon exemple de programme réussi et agressif de lutte contre les ITS, qui a entraîné une baisse de la prévalence du VIH. Pour en savoir davantage sur le programme 100 pour cent préservatif de la Thaïlande, [cliquer](#) ici.



Biologie, transmission, histoire naturelle, prévention



Histoire naturelle

Le SIDA est la dernière phase de l'infection par le VIH. Il est caractérisé par un système immunitaire sévèrement affaibli, qui ne peut plus empêcher les infections mortelles et les cancers.

Le risque du SIDA est lié à la durée de l'infection par le VIH. La vaste majorité des personnes infectées par le VIH finira par avoir le SID.

- Avant l'introduction et l'adoption de la [thérapie antirétrovirale \(ARV\)](#), il fallait en moyenne **10 ans** pour que **l'infection par le VIH passe au SIDA clinique** chez les patients d'Amérique du Nord.
- En Afrique subsaharienne, cette durée entre l'infection et le début du SIDA est d'un an de moins qu'en Amérique du Nord.

Le saviez-vous ? Did You Know?



La thérapie ARV a réduit le taux de progression vers le SIDA dans les régions où ces médicaments sont accessibles. Elle a aussi été associée à des changements dans le type d'infections opportunistes qui apparaissent avec le SIDA.

Biologie, transmission, histoire naturelle, prévention



Prévention de la transmission sexuelle

La meilleure solution à long terme pour la lutte contre l'épidémie de VIH/SIDA est un vaccin bon marché et très efficace, mais il n'y en aura pas dans un avenir proche. Les meilleurs choix demeurent donc des changements de comportement et une poignée de technologies de prévention.



La prévention a pour **but** de **réduire les risques de transmission du VIH des personnes infectées à celles qui ne le sont pas.**

L'approche de base de la prévention fait appel à ce qui suit :

- Réduire les risques d'exposition en évitant les rapports sexuels avec une personne infectée
- Réduire les risques de transmission en cas d'exposition

La façon la plus fondamentale d'aborder la prévention, à part l'abstinence, consiste à :

- Retarder le début de l'activité sexuelle
- Réduire le nombre de partenaires sexuels
- Toujours utiliser des préservatifs masculins ou féminins
- Se faire tester et obtenir des conseils volontairement pour connaître le statut VIH
- Identifier et traiter correctement les ITS

Biologie, transmission, histoire naturelle, prévention



Prévention de la transmission hématogène

Avoiding blood-borne transmission of HIV.

Method of transmission	How to prevent
transfusion	<ul style="list-style-type: none"> sterilising or not re-using needles screening blood and blood products for HIV prior to administration
re-use of needles and surgical instruments without sterilisation	<ul style="list-style-type: none"> sterilisation of surgical instruments (including those used in traditional practices such as scarification) sterilising or not re-using needles
needle stick injuries to healthcare workers	<ul style="list-style-type: none"> universal precautions for healthcare workers (for example, use of gloves and eyewear, proper disposal of needles)

Éviter la transmission hématogène du VIH.

Voie de transmission	Comment prévenir
Transfusion	<ul style="list-style-type: none"> Stériliser les aiguilles ou ne pas les réutiliser Dépistage VIH du sang et des produits sanguins avant l'administration
Réutilisation d'aiguilles et d'instruments chirurgicaux sans stérilisation	<ul style="list-style-type: none"> Stériliser les instruments chirurgicaux (dont ceux qui sont utilisés pour les pratiques traditionnelles, comme la scarification) Stériliser les aiguilles ou ne pas les réutiliser
Travailleurs de la santé piqués par des aiguilles	<ul style="list-style-type: none"> Précautions universelles pour les travailleurs de la santé (utilisation de gants et de lunettes, élimination correcte des aiguilles, par exemple)

Points saillants

HIGHLIGHTS

Dans certaines régions de l'Asie, la principale voie de transmission hématogène sont les personnes qui **partagent des aiguilles et des seringues** lors de l'injection de drogues illégales.

Points saillants

HIGHLIGHTS

En **Indonésie**, environ **neuf personnes sur 10 qui s'injectent** disent avoir utilisé une aiguille qui l'avait été par quelqu'un d'autre.

Biologie, transmission, histoire naturelle, prévention



Prévention de la transmission de la mère à l'enfant

Un schéma posologique antirétroviral de courte durée donné à la mère et au nouveau-né peut réduire substantiellement les risques de *transmission périnatale* du VIH pendant la grossesse et l'accouchement.

Les mères séropositives au VIH peuvent éviter le risque de transmission par son lait infecté en utilisant des **substituts du lait maternel**. Cette pratique comporte cependant des risques importants au plan de la santé :

- Malnutrition
- Exposition à d'autres infections

C'est la raison pour laquelle l'OMS/UNICEF/UNAIDS ont élaboré plusieurs documents portant sur le VIH et l'alimentation au sein. Veuillez cliquer [ici](#) for pour avoir un récapitulatif de leurs **recommandations**.

Points saillants

HIGHLIGHTS



La transmission périnatale ou celle du VIH pendant la grossesse, l'accouchement et l'alimentation au sein compte pour **10 % de la transmission du VIH en Afrique subsaharienne**.

Points saillants

HIGHLIGHTS



Très peu de cas de VIH/SIDA sont dus à la transmission périnatale en Asie.

Biologie, transmission, histoire naturelle, prévention



Traitement : Médicaments antirétroviraux

Les [médicaments antirétroviraux](#) servent à traiter les infections au VIH. Leur coût élevé a fait qu'ils étaient rarement utilisés dans la plupart des pays en développement dans le passé.

Plusieurs agences mettent maintenant des fonds à disposition pour les thérapies antirétrovirales et autres. Ces [organisations](#) comprennent le Fonds mondial de lutte contre le SIDA, la tuberculose et le paludisme, le Projet multisectoriel de lutte contre le VIH/SIDA, de la Banque mondiale (MAP) et le Plan d'urgence du Président pour la lutte contre le SIDA (PEPFAR).

Il y a **trois classes de médicaments antirétroviraux** :

- Les inhibiteurs nucléosidiques de la transcriptase inverse (INTI)
- Les inhibiteurs non nucléosidiques de la transcriptase inverse (INNTI)
- Les inhibiteurs de protéase (IP)

L'OMS recommande la stratégie suivante de thérapie antirétrovirale :

- Médicaments de première ligne : 2 INTI + 1 INNTI
- Médicaments de deuxième ligne : 2 INTI + IP

Points saillants

HIGHLIGHTS



Lorsqu'il est disponible, le traitement débute habituellement lorsque les patients ont des **symptômes cliniques** ou que leur **compte de cellules CD4+ est inférieur à 350 cellules par ml**.

La surveillance est un outil important pour suivre la résistance médicamenteuse des populations en traitement.

Biologie, transmission, histoire naturelle, prévention



Traitement : Prévenir et traiter les infections opportunistes

Outre les médicaments anti rétroviraux, le traitement de l'infection au VIH comprend **le diagnostic, la prophylaxie et le traitement de certaines infections opportunistes.**

- Les médicaments contre la tuberculose prolongent la vie des patients ayant aussi bien le VIH que la tuberculose.
- La [Prophylaxie au cotrimoxazole](#) a été utilisée avec succès pour prévenir l'apparition d'infections opportunistes chez des patients séropositifs au VIH en Afrique subsaharienne.
- Il existe des vaccins contre certaines infections opportunistes potentielles, comme dans le cas des maladies pneumococciques.

Biologie, transmission, histoire naturelle, prévention



Récapitulatif et questions

Le VIH est un virus qui peut être à transmission sexuelle, [parentérale](#) ou [périnatale](#). Ceci n'empêche que des précautions peuvent être prises pour éviter chaque type de transmission, dont l'usage de préservatifs, la stérilisation des aiguilles et des schémas posologiques antirétroviraux de courte durée pendant la grossesse. Le traitement comprend des médicaments antirétroviraux ainsi que la prévention et le traitement des infections opportunistes.

Réfléchissez maintenant à ce qu'est la situation dans votre pays.

- Quel est le type prédominant de VIH dans votre pays, le VIH-1 ou le VIH-2 ?
- Quels sont les facteurs de risque associés à la transmission du VIH par voie sexuelle ?
- Quelles sont les infections opportunistes les plus communes ?
- Quels sont les principaux programmes de prévention du VIH qui opèrent dans votre pays ? Parmi ceux-ci, quelle proportion de la population atteignent-ils ?

Nous allons maintenant examiner comment appliquer les concepts que nous avons appris à l'étude de cas de la page.

Pour de plus amples informations sur la biologie, l'épidémie et la prévention du VIH/SIDA, veuillez suivre l'[USAID's Global Health eLearning on HIV Basics \(Part 1\)](#).



Biologie, transmission, histoire naturelle, prévention			
Étude de cas		Points saillants HIGHLIGHTS	
Incidence of various STIs over time, Country X.		<p>✦ Pour voir les réponses à l'étude de cas, veuillez cliquer sur <i>Tuyaux</i>, ci-après.</p>	
	2000	2001	2002
Gonorrhoea*	5.0	12.8	23.5
Syphilis*	2.1	4.5	16.4
Reported cases of urethritis from STI clinic	2,987	3,452	6,784
HIV incidence (estimated)	2.0%	4.3%	5.0%
Incidence, à terme, de diverses ITS dans le pays X			
	2000	2001	2002
Gonorrhée*	5,0	12,8	23,5
Syphilis*	2,1	4,5	16,4
Cas d'urétrite signalés par les dispensaires ITS	2.987	3.452	6.784
Incidence du VIH (estimations)	2,0 %	4,3 %	5,0 %

(*Cas par 1.000, population entre 15 et 49 ans)

La province d'Inyo, dans le pays X, a connu une expansion rapide de l'épidémie de VIH. Les programmes de préventions mis en place à ce jour se sont concentrés principalement sur celle de la mère à l'enfant. Examinez les données ci-dessus et veuillez répondre aux questions ci-après.

- Pensez-vous que les infections transmissibles sexuellement (ITS) peuvent jouer un rôle important dans la dissémination de l'infection par VIH ? Pourquoi ?
- Un programme de prévention des ITS serait-il une partie importante des mesures prises par la province dans la lutte contre le VIH ?
- Étant donné l'incidence du VIH dans la province d'Inyo, que se passera-t-il, selon vous, aux taux de tuberculose dans plusieurs années à venir et pourquoi ?

Tuyaux :

Réponses :

- Oui, il est probable que les ITS jouent un rôle important dans la dissémination du VIH transmis par voie sexuelle dans cette province, et ce pour les raisons suivantes :
 - Les taux d'ITS sont élevés et augmentent
 - La prévalence du VIH est relativement faible et l'incidence augmente
- Oui, ces données suggèrent qu'une situation similaire à celle de Mwanza, en Tanzanie, existe dans la province d'Inyo du pays X. Un programme renforcé de lutte contre les ITS peut être d'importance capitale pour réduire l'incidence du VIH.
- Les taux de tuberculose augmenteront probablement avec la dissémination de l'épidémie de VIH. Elle constitue l'infection opportuniste la plus prévalente

en Afrique subsaharienne. Les cas de tuberculose porteront aussi bien sur l'apparition d'une tuberculose active chez les personnes déjà infectées par le VIH que sa transmission de personnes infectées par le VIH à d'autres qui sont ou non infectées par le VIH.

Biologie, transmission, histoire naturelle, prévention



Récapitulatif des connaissances

Veillez répondre aux questions suivantes pour voir ce que vous connaissez sur cette session.

1. Quelles sont les cellules du corps qui sont infectées par le VIH ?

- a. Les cellules du système respiratoire
- b. Les cellules de la peau
- c. Les globules blancs
- d. Les globules rouges

2. Combien y a-t-il de souches principales du VIH ?

- a. Une
- b. Deux
- c. Trois
- d. Quatre
- e. Plus de quatre

3. Parmi ce qui suit, qu'est-ce qui n'est pas une méthode de transmission du VIH ?

- a. Rapports sexuels
- b. Contact physique occasionnel
- c. Échange de sang
- d. De la mère au fœtus

4. Le VIH est un agent infectieux de quel type ?

- a. Bactérie
- b. Virus
- c. Prion
- d. Aucun de ce qui précède

5. L'infection par le VIH et le déclenchement du SIDA se produisent simultanément.

- Vrai
- Faux

6. Quelle région du monde a la plus grande diversité de sous-types de VIH, ce qui rend difficile la mise au point d'un traitement unique ou d'un vaccin ?

- a. Asie
- b. Caraïbes
- c. Amérique latine
- d. Afrique subsaharienne

7. Parmi ce qui suit, qu'est-ce qui est associé à un risque accru de transmission du VIH par voie sexuelle ?

- a. Ne pas utiliser un préservatif masculin ou féminin
- b. Un plus grand nombre de partenaires sexuels
- c. Une charge virale élevée chez un partenaire infecté
- d. Tout ce qui précède

8. La présence d'infections transmissibles sexuellement existant déjà augmente le risque d'acquisition du VIH lors de rapports sexuels.

- Vrai
- Faux

Aperçu de la surveillance en matière de santé publique



Vérification des connaissances

Veuillez répondre aux questions suivantes pour voir ce que vous connaissez sur cette session.

1. Les enquêtes transversales ponctuelles sont une méthode valide de surveillance du VIH/SIDA.

- Vrai
- Faux

2. Parmi les termes suivants, lequel indique le nombre ou la proportion de personnes d'une population ayant une maladie à un moment donné ?

- a. Prévalence
- b. Sensibilité
- c. Valeur prédictive négative
- d. Rien de ce qui précède

3. Parmi les termes suivants, lequel indique le nombre de personnes qui deviennent malades dans un temps spécifié ?

- a. Spécificité
- b. Valeur prédictive positive
- c. Incidence
- d. Rien de ce qui précède

4. Veuillez faire correspondre les termes suivants à leur définition :

Surveillance sentinelle

Rapports de laboratoire

Définition de cas

Aperçu de la surveillance en matière de santé publique



Éléments principaux de la surveillance en matière de santé publique

Les éléments principaux de la surveillance comprennent ce qui suit :

- La collecte, l'analyse et l'évaluation systématiques des rapports de [morbidité](#) et de [mortalité](#) et d'autres données pertinentes
- La distribution en temps opportun et régulière, aux personnes qui ont besoin de le savoir, d'informations sur les [tendances](#) des maladies
- L'utilisation d'informations pour les mesures de prévention et de lutte contre les maladies

Une partie importante de cette définition est que les systèmes de surveillance font appel à la collecte et à l'utilisation continue de données sanitaires. En d'autres termes, les [enquêtes transversales ponctuelles](#) ne constituent *pas* une surveillance.

Aperçu de la surveillance en matière de santé publique



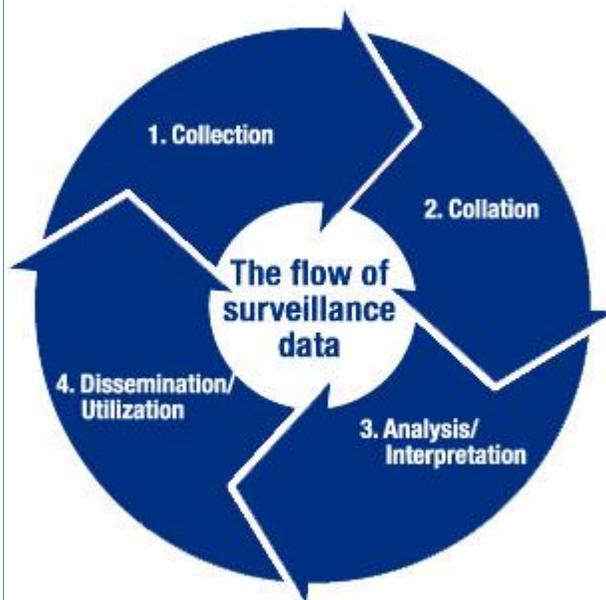
Approches passées

Les systèmes nationaux de surveillance des maladies n'abordaient pas la surveillance de façon efficace dans le passé. Certains des **problèmes passés** sont les suivants :

- [Doublon des efforts](#)
- [Rapports tardifs](#)
- [Collecte, analyse et dissémination inadéquates des données](#)
- [Manque de formation intégrée](#)
- [Manque d'évaluation](#)
- [Manque de participation des laboratoires et de coordination avec ceux-ci](#)
- [Manque de supervision](#)



Boucle de l'information



- 1. Collecte
 - 2. Collation
 - 3. Analyse/interprétation
 - 4. Dissémination/utilisation
- Le flux des données de surveillance

Un système de surveillance est une boucle ou un cycle de l'information avec la participation :

- Des prestataires de soins de santé
- Des agences de santé publique
- Du public

Idées en action

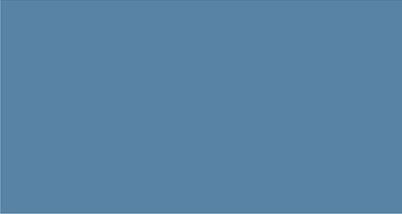
Ideas *in Action*

Réfléchissez à la façon dont la surveillance est effectuée dans votre pays. Pour chaque étape de la boucle, indiquez ensuite par écrit deux événements qui peuvent se produire pendant cette période. Ar exemple,

Collecte :

- 1. Les dispensaires prénataux distribuent des formulaires aux sages-femmes.
- 2. Les techniciens des dispensaires prénataux font des prises de sang pour le dépistage du VIH.

Le cycle début lorsque des cas de maladie se produisent. Il prend fin lorsque l'information relative à ces cas est mise à disposition et utilisée pour la prévention et la lutte contre les maladies. Les données analysées et interprétées doivent être communiquées aux personnes et aux agences qui ont besoin de s'en servir.



Aperçu de la surveillance en matière de santé publique



Terminologie de la surveillance

Les informations provenant de la surveillance servent à prendre des décisions sur la meilleure façon de prévenir et de lutter contre les maladies. Le terme surveillance implique *information pour action*. Certains des termes de base utilisés dans la surveillance sont indiqués ci-après :

- [Rapports universels de cas](#)
- [Surveillance sentinelle](#)
- [Rapports de laboratoire](#)
- [Définition de cas](#)
- [Prévalence](#)
- [Incidence](#)
- [Surveillance passive](#)
- [Surveillance active](#)

Le saviez-vous ?

Did You Know?



Un exemple de **surveillance passive** est la signalisation normale de cas de maladies par les installations sanitaires.

Le saviez-vous ?

Did You Know?



Un exemple de **surveillance active** est de placer un appel téléphonique à des installations sanitaires ou de s'y rendre pour obtenir des informations.

Aperçu de la surveillance en matière de santé publique



Relation entre maladie et définition de cas

True disease			
Case definition	Present	Absent	Total
Definition met	a	b	a+b
Definition not met	c	d	c+d
Total	a+c	b+d	N

La relation qui existe entre la maladie et la définition de cas figure au tableau et dans les définitions ci-après :

Définition de cas	Vraie maladie		
	Présent	Absent	Total
Correspond à la définition	a	b	a + b
Ne correspond pas à la définition	c	d	c + d
Total	a + c	b + d	N

Sensibilité – L’aptitude d’une définition de cas ou d’une analyse de laboratoire à prédire une vraie maladie ($a/(a+c)$).

Spécificité – L’aptitude d’une définition de cas ou d’une analyse de laboratoire à prédire l’absence d’une vraie maladie ($d/(b+d)$).

Valeur prédictive positive – La proportion de personnes répondant à une définition de cas, dont l’analyse de laboratoire est positive, ayant une vraie maladie ($a/(a+b)$).

Valeur prédictive négative – La proportion de personnes ne répondant pas à une définition de cas, dont l’analyse de laboratoire est négative, n’ayant pas une vraie maladie ($d/(c+d)$).

Points saillants

HIGHLIGHTS

Ces termes mesurent la **précision des outils et des tests** d’identification de la maladie. Ils cherchent à *minimiser* le nombre de résultats [faux-positifs](#) et [faux-négatifs](#).



Récapitulatif

La **Surveillance** est la collecte de données pertinentes pour la santé publique, qui peuvent ensuite être analysées pour guider les programmes de prévention et de traitement.

La **Surveillance sentinelle** porte sur la collecte de davantage de *données détaillées* provenant d'un *échantillon plus restreint* de sites, alors que les **rapports de laboratoire** ont lieu lorsque les *rapports relatifs au cas* proviennent de laboratoires au lieu d'installations sanitaires.

La **Prévalence** est la *proportion ou le nombre de personnes* d'une population donnée ayant une maladie particulière, alors que **l'incidence** mesure les *nouvelles infections* pendant un temps donné.

Nous allons maintenant examiner comment appliquer les concepts que nous avons appris aux études de cas des pages suivantes.

Aperçu de la surveillance en matière de santé publique



Étude de cas I

True disease			
Case definition	Present	Absent	Total
Definition met	a	b	a+b
Definition not met	c	d	c+d
Total	a+c	b+d	N

Définition de cas	Vraie maladie		
	Présent	Absent	Total
Correspond à la définition	a	b	a + b
Ne correspond pas à la définition	c	d	c + d
Total	a + c	b + d	N

Examinez le tableau, puis veuillez répondre aux questions suivantes :

1. Pour une définition de cas donnée, $a = 10$, $b = 10$, $c = 30$ et $d =$

Points saillants

HIGHLIGHTS

Pour voir les réponses à l'étude de cas, veuillez cliquer sur *Tuyaux*, ci-après.

150. Déterminez la [spécificité](#) de cette définition de cas.
2. En utilisant ces chiffres, quelle est la [valeur prédictive négative](#) de la définition de cas ? Qu'est-ce que ce chiffre représente ?

Tuyaux :

Réponses :

1. Spécificité = $(d/(b+d)) = 150/(10+150) = 0,94$. Ceci signifie que l'analyse de laboratoire a une précision de 0,94 dans la prédiction de l'absence d'une vraie maladie.

2. Valeur prédictive négative = $(d/(c+d)) = 150/(30+150) = 0,83$. Ceci signifie que 0.93 personnes ne répondent pas à la définition de cas, ayant une analyse de laboratoire négative n'ayant pas une vraie maladie.

Aperçu de la surveillance en matière de santé publique



Étude de cas II

Number of patients who meet WHO and Bangui AIDS case definitions, 2002

Bangui case definition	New WHO case definition		
	Present	Absent	Total
Definition met	65	4	69
Definition not met	6	25	31
Total	71	29	100

Nombre de patients répondant aux définitions de cas de l'OMS et de Bangui, 2002

Définition de cas de Bangui	Nouvelle définition de cas de l'OMS		
	Présent	Absent	Total
Répond à la définition	65	4	69
Ne répond pas à la définition	6	25	31
Total	71	29	100

Points saillants
HIGHLIGHTS



Pour voir les réponses à l'étude de cas, veuillez cliquer sur *Tuyaux*, ci-après.

Examinez les données du tableau ci-dessus.

- Si la nouvelle définition de cas est la « norme de référence », quelles sont la sensibilité et la spécificité de celle de Bangui ?
- Quelle est la valeur prédictive positive de la définition de cas de Bangui pour les patients similaires à ceux de cette étude ?
- Quelle proportion de patients de cette étude a effectivement le SIDA ?
- Qu'est-ce que les 29 patients ne répondant pas à la nouvelle définition de cas de l'OMS avaient ?

Tuyaux :

Réponses :

- Sensibilité = 65/71 (92 %), spécificité = 25/29 (86 %)
- Valeur prédictive positive = 65/69 (94 %)
- On ne peut pas le dire à partir de ces données. Les définitions de cas sont à des fins épidémiologiques et non pas cliniques. Cependant, au moins 71 % des patients (selon la nouvelle définition de cas de l'OMS) ont le SIDA. La vraie proportion peut être plus élevée.
- On ne peut pas le dire à partir de ces données. Ils peuvent avoir eu d'autres maladies caractérisées par un dépérissement (comme le stade avancé de la tuberculose ou d'un cancer) ou le SIDA qui n'a pas été détecté par la définition de cas (comme les premières phases clinique de l'infection au VIH).

Aperçu de la surveillance en matière de santé publique



Récapitulatif des connaissances

Veuillez répondre aux questions suivantes pour voir ce que vous connaissez sur cette session.

1. Les enquêtes transversales ponctuelles sont une méthode valide de surveillance du VIH/SIDA.

- Vrai
- Faux

2. Parmi les termes suivants, lequel indique le nombre ou la proportion de personnes d'une population ayant une maladie à un moment donné ?

- a. Prévalence
- b. Sensitivité
- c. Valeur prédictive négative
- d. Rien de ce qui précède

3. Parmi les termes suivants, lequel indique le nombre de personnes qui deviennent malades dans un temps spécifié ?

- a. Spécificité
- b. Valeur prédictive positive
- c. Incidence
- d. Rien de ce qui précède

4. Veuillez faire correspondre les termes suivants à leur définition:

Surveillance sentinelle

Rapports de laboratoire

Définition de cas

Éléments essentiels de la surveillance du VIH/SIDA



Vérification des connaissances

Veuillez répondre aux questions suivantes pour voir ce que vous connaissez sur cette session.

1. La surveillance du VIH/SID peut être utilisée pour identifier des groupes ou des zones géographiques en vue d' interventions ciblées.

- Vrai
- Faux

2. Qu'est-ce qui donne des données détaillées sur une population spécifique en utilisant un système plus petit et plus fiable ?

- a. Rapports universels des cas de SIDA
- b. Surveillance sentinelle

3. Les données de prévalence et d'incidence peuvent être comparées directement.

- Vrai
- Faux

4. Parmi ce qui suit, qu'est-ce qui n'est pas un objectif direct de la surveillance du VIH/SIDA ?

- a. Permettre une évaluation précise de la répartition de la maladie, par personne, lieu et dates
- b. Distribuer des médicaments antirétroviraux aux patients atteints du SIDA
- c. Fournir des informations pour évaluer l'efficacité des mesures de prévention
- d. Fournir des données pour la gestion des programmes de prévention

5. Parmi ce qui suit, quel est ou quels sont les éléments essentiels d'un système de surveillance du VIH/SIDA ?

- a. Rapports sur les cas de SIDA
- b. Enquêtes sur la séroprévalence du VIH parmi certaines populations
- c. a et b
- d. Ni a ni b

Éléments essentiels de la surveillance du VIH/SIDA



But de la surveillance du VIH/SID

L'objectif principal de la surveillance épidémiologique consiste à détecter les tendances à terme de l'**incidence** et de la **prévalence** des maladies.

La surveillance du VIH/SIDA a plusieurs objectifs :

- Donner une évaluation précise de la répartition de la maladie, par personne, lieu et dates
- Donner des informations sur les changements ou les tendances dans la répartition géographique de la maladie, les paramètres sociodémographiques ou l'exposition
- Identifier les groupes ou les zones géographiques ciblés pour des mesures d'intervention
- Donner des informations permettant d'évaluer l'efficacité des mesures d'intervention
- Donner des données pour la gestion des programmes de prévention (comme les conseils et tests volontaires, la prévention de la transmission de la mère à l'enfant et la gestion des infections transmissibles sexuellement)
- Fournir des données pour l'élaboration et la mise en œuvre de recherches

Éléments essentiels de la surveillance du VIH/SIDA



Prévalence et incidence

Il est essentiel de bien comprendre la *différence* qui existe entre la **prévalence** et l'**incidence**.

- La **prévalence** mesure le *niveau d'infection par le VIH* dans une population. Elle est mesurée *en proportion sans unité*, comme le pourcentage de personnes infectées ou le nombre d'infections par millier de personnes testées. La prévalence est influencée aussi bien par le taux de nouvelles infections (incidence) que celui de départ des personnes infectées de la population pour cause de décès, guérison ou migration.
- L'**incidence** est le taux auquel les *nouvelles infections au VIH* interviennent dans une population pendant un certain temps. Étant donné qu'il s'agit d'un taux, le temps figure toujours en tant qu'unité de mesure dans son dénominateur.

Éléments essentiels de la surveillance du VIH/SIDA

Éléments essentiels

Les **éléments essentiels** de la surveillance du VIH/SIDA comprennent ce qui suit :

- Les **rapports sur les cas de VIH** sont des rapports de routine sur tous les cas d'infection au VIH afin de suivre avec précision l'épidémie de VIH, d'évaluer comment elle change et de créer des programmes de prévention et de soins médicaux servant au mieux les personnes et les communautés affectées.
- Les **rapports sur les cas de SIDA** sont des rapports de routine sur des éléments spécifiques de données portant sur les personnes diagnostiquées comme ayant le SIDA dans toutes ou certaines installations sanitaires du pays afin de suivre la morbidité du SIDA dans la population générale.
- La **surveillance sérologique du VIH** cherche à estimer la prévalence des infections au VIH dans certaines populations, comme les personnes qui fréquentent les dispensaires prénataux, les patients atteints d'ITS et les donneurs de sang en effectuant continuellement des [enquêtes de séroprévalence](#) auprès de ces populations.

Le saviez-vous ?

Did You Know?



Étant donné que les unités de mesure sont différentes pour la prévalence et l'incidence, elles ne **peuvent pas être comparées directement**.



Points saillants

HIGHLIGHTS



Les éléments des **rapports de cas de VIH et de SIDA** comprennent : informations démographiques, comportements à risque, informations de diagnostic, informations sur la phase clinique, statut immunologique, informations sur les soins et le traitement et mortalité.



Avantages et inconvénients

HIV/AIDS Case Surveillance

HIV Sero-surveillance

Advantages

- | | |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none">• Measures clinical disease burden• Provides information on relative importance of HIV transmission categories | <ul style="list-style-type: none">• High specificity of case definition• HIV has a very short latent period• Under-reporting not a problem• Better measures levels of and trends in HIV infection in population groups |
|---|---|

Disadvantages

- | | |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none">• AIDS has a long latent period• Less specificity of case definition• Under-reporting may be severe• Does not accurately indicate levels of HIV infection in population groups | <ul style="list-style-type: none">• Provides no information on morbidity• Less information on relative importance of HIV transmission categories |
|---|---|

Points saillants

HIGHLIGHTS

En examinant le tableau, veuillez répondre aux questions suivantes :

- Quel type de surveillance ne donne aucune information sur la morbidité ?
- Quel type de surveillance est la moins **spécifique** dans la définition de cas ?

Pour avoir les réponses, cliquez sur *Tuyaux*, ci-après.

Surveillance des cas de VIH/SIDA	Surveillance sérologique du VIH
----------------------------------	---------------------------------

Avantages

<ul style="list-style-type: none"> . Mesure le fardeau de la maladie clinique . Donne des informations sur l'importance relative des catégories de transmission du VIH 	<ul style="list-style-type: none"> . Haute spécificité de la définition de cas . La période de latence du VIH est très courte . L'insuffisance de notification n'est pas un problème . Mesure mieux les niveaux et les tendances d'infection au VIH dans les groupes de population
--	--

Inconvénients

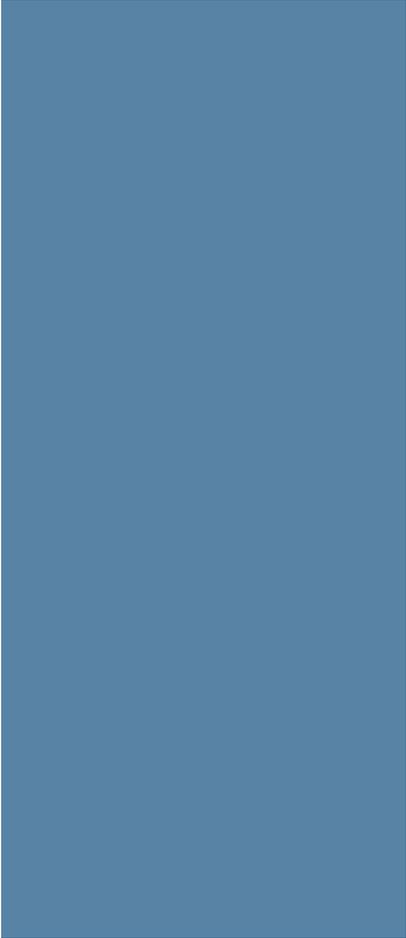
<ul style="list-style-type: none"> . Le SIDA a une longue période de latence . Spécificité inférieure de la définition de cas . L'insuffisance de notification peut être grave . N'indique pas avec précision les niveaux d'infection au VIH parmi les groupes de population 	<ul style="list-style-type: none"> . Ne donne pas d'information sur la morbidité . Moins d'informations sur l'importance relative des catégories de transmission du VIH
--	---

La [surveillance des cas de SIDA](#) et la [surveillance sérologique](#) du VIH se complètent. Chaque type de surveillance a ses avantages et ses inconvénients.

Tip:

Réponses :

- a. Surveillance sérologique du VIH
- b. Surveillance des cas de VIH/SIDA



Approches de la surveillance

	Description	Avantages
Universal case reporting	A minimum of data is collected from all the health facilities in the country where cases are seen	Provides data that can be generalised to the entire population of a nation
Sentinel surveillance	More complete data are obtained from all patients seen at a small number of facilities that are known to be diligent and motivated to report cases	Provides detailed, high-quality data about a more specific population by using a smaller, more reliable system

Description	Avantages
Un minimum de données est collecté auprès de toutes les installations sanitaires du pays où des cas ont été constatés	Donne des données qui peuvent être généralisées à toute la population d'une nation
Des données plus complètes sont obtenues auprès de tous les patients vus dans un petit nombre d'installations dont on sait qu'elles sont sérieuses et motivées en ce qui concerne la signalisation des cas	Donne des données détaillées et de haute qualité sur une population plus spécifique en utilisant un système plus petit et plus fiable

Rapports universels des cas

Surveillance sentinelle

Les pays devraient mettre en place les deux systèmes pour obtenir une image plus complète de l'étendue du VIH, du SIDA et des ITS.

Éléments essentiels de la surveillance du VIH/SIDA



Récapitulatif et questions

La surveillance du VIH/SIDA a pour but de donner une image exacte de l'épidémie, ce qui aidera alors à guider les programmes de prévention et de traitement. Elle contribue à identifier les sous-groupes de population qui sont plus à risque d'infection. En outre, de plus amples informations sont fournies sur la répartition de la maladie dans le temps et dans l'espace.

Réfléchissez maintenant à ce qu'est la situation dans votre pays.

- Quelle est la prévalence approximative du VIH dans votre district ou votre province ?

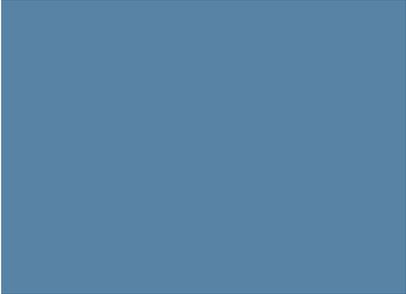
Points saillants

HIGHLIGHTS

Il y a **deux approches distinctes** à l'organisation de systèmes de surveillance pour le SIDA, le VIH et les ITS : [rapports universels des cas](#) et [surveillance sentinelle](#).

- Quelles sous-populations sont les plus affectées par l'épidémie de VIH/SIDA dans votre région ?

Nous allons maintenant examiner comment appliquer les concepts que nous avons appris à l'étude de cas de la page suivante.



Éléments essentiels de la surveillance du VIH/SIDA



Étude de cas

HIV infections in Inyo Province Cohort Study, 1998-2002.

	1998	1999	2000	2001	2002
New HIV infections	10	25	50	80	114
Total HIV infections	10	35	85	165	279
Population at risk (non-infected)	1 000	990	965	915	835
Total population (infected and non-infected)	1 000	1 000	1 000	1 000	1 000

Points saillants HIGHLIGHTS

Pour voir les réponses à l'étude de cas, veuillez cliquer sur *Tuyaux*, ci-après.

Étude de cohorte des infections au VIH dans la province d'Inyo, 1998-2002.					
	1998	1999	2000	2001	2002
Nouvelles infections VIH	10	25	50	80	14
Total infections VIH	10	35	85	165	279
Population à risque (non infectée)	1.000	990	965	915	835
Total population (infectée et non infectée)	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000

Le ministère de la Santé du pays X a effectué une étude de cohorte à long terme de 1.000 habitants de la province d'Inyo, qui n'avaient pas été infectés à l'origine par le VIH en 1997. L'étude a été effectuée pour mesurer l'incidence et la prévalence de l'infection au VIH.

- Quelle a été la prévalence de l'infection au VIH en 2002 ?
- Quelle a été l'incidence de l'infection au VIH en 2002 ?
- Dans quelle année l'incidence a-t-elle été la plus élevée ?

Tuyaux :

Réponses :

- $279/1000 = 27,9 \%$
- $114/915 = 12,5 \%$, soit 12,5 par 100 personne-années
- 2002

Éléments essentiels de la surveillance du VIH/SIDA



Récapitulatif des connaissances

Veillez répondre aux questions suivantes pour voir ce que vous connaissez sur cette session.

1. La surveillance du VIH/SID peut être utilisée pour identifier des groupes ou des zones géographiques en vue d'interventions ciblées.

- Vrai
- Faux

2. La surveillance sérologique du VIH est plus apte à sous-estimer le statut d'une épidémie que les rapports sur les cas de SIDA.

- Vrai
- faux

3. Qu'est-ce qui donne des données détaillées sur une population spécifique en utilisant un système plus petit et plus fiable ?

- a. Rapports universels des cas de SIDA
- b. Surveillance sentinelle

4. Les données de prévalence et d'incidence peuvent être comparées directement.

- Vrai
- Faux

5. Parmi ce qui suit, qu'est-ce qui n'est pas un objectif direct de la surveillance du VIH/SIDA?

- a. Permettre une évaluation précise de la répartition de la maladie, par personne, lieu et dates
- b. Distribuer des médicaments antirétroviraux aux patients atteints du SIDA
- c. Fournir des informations pour évaluer l'efficacité des mesures de prévention
- d. Fournir des données pour la gestion des programmes de prévention

6. Quel est le terme utilisé pour le taux des nouvelles infections parmi une population à un moment donné ?

- a. Prévalence
- b. Incidence
- c. Spécificité
- d. Sensibilité

7. Parmi ce qui suit, quel est ou quels sont les éléments essentiels d'un système de surveillance du VIH/SIDA ?

- a. Rapports sur les cas de SIDA

- b. Enquêtes sur la séroprévalence du VIH parmi certaines populations
- c. a et b
- d. Ni a ni b

Surveillance de seconde génération du VIH/SIDA



Vérification des connaissances

Veillez répondre aux questions suivantes pour voir ce que vous connaissez sur cette session.

1. La surveillance de seconde génération est souple. Elle peut changer en fonction des besoins et de l'état de l'épidémie dans un pays donné.

- Vrai
- Faux

2. Parmi ce qui suit, quel est le but de la surveillance de seconde génération du VIH/SIDA ?

- a. Mieux comprendre les comportements qui poussent l'épidémie
- b. Une surveillance axée davantage sur les sous-populations dont le risque d'infection est le plus élevé
- c. La surveillance des enfants de patients qui ont acquis le VIH lors de la première vague d'infection
- d. a et b
- e. Rien de ce qui précède

3. Parmi ce qui suit, qu'est-ce que n'est toujours pas un élément régulier de la surveillance de seconde génération du VIH ?

- a. Dépistage du sang donné
- b. Surveillance des comportements
- c. Surveillance des infections opportunistes en coexistence
- d. Surveillance du SIDA

Surveillance de seconde génération du VIH/SIDA

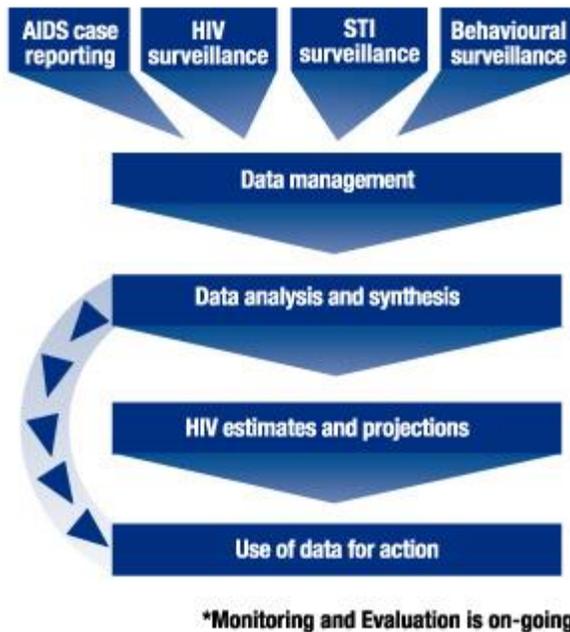


Définition

Points saillants
HIGHLIGHTS



The components of second-generation surveillance*



Les éléments de la surveillance de seconde génération*

Rapports des cas de SIDA	Surveillance du VIH	Surveillance des ITS	Surveillance des comportements
--------------------------	---------------------	----------------------	--------------------------------

Gestion des données

Analyse et synthèse des données

Estimations et projections relatives au VIH

Utilisation des données pour action

*Le suivi et l'évaluation sont constants

Au début de l'épidémie, il n'a avait principalement que les rapports de cas de SIDA et certains systèmes de surveillance sentinelle. Ni l'un ni l'autre ne pouvait indiquer efficacement l'ampleur de l'épidémie en raison d'une insuffisance de notification et de préjugés considérables.

De nos jours, nous utilisons la **surveillance de seconde génération du VIH**, qui cherche à collecter et à intégrer les données provenant de diverses autres sources :

- [Surveillance des comportements](#)
- Rapports des cas de VIH/SIDA
- Certificats de décès
- Surveillance des infections transmissibles sexuellement (ITS)

D'autres données permettent de mieux comprendre les tendances d'une épidémie aussi bien que l'efficacité des mesures de lutte et de prévention.

L'épidémie de VIH/SIDA devient **plus étendue et plus complexe**. Les mesures de surveillance doivent devenir plus sophistiquées pour qu'elles soient efficaces.



Buts

Les **but**s de la surveillance de seconde génération sont les suivants :

- Mieux comprendre les tendances à terme
- Mieux comprendre les comportements qui poussent l'épidémie dans un pays
- Intensifier la concentration sur les sous-populations dont le risque d'infection est le plus élevé
- Faire preuve de souplesse en fonction du changement du statut de l'épidémie



Grands indicateurs

Major indicators used in second-generation HIV surveillance.

Biological Indicators

- HIV prevalence
- STI incidence and prevalence
- TB prevalence
- Number of adult AIDS cases
- Number of pediatric AIDS cases

Behavioural Indicators

- Sex with a non-regular partner in last 12 months
- Condom use at last sex with a non-regular partner
- Age at first sex
- Use of unclean injecting equipment reported by drug injectors
- Reported number of clients in the last week by sex workers

Sociodemographic Indicators

- Age
- Sex
- Socio-economic and educational status (may include occupation)
- Residency or migration status
- Parity (for antenatal sites)
- Marital status

Grands indicateurs utilisés dans la surveillance de seconde génération du VIH.

Indicateurs biologiques

- . Prévalence du VIH
- . Incidence et prévalence des ITS
- . Prévalence de la tuberculose
- . Nombre de cas de SIDA parmi les adultes
- . Nombre de cas de SIDA pédiatrique

Indicateurs du comportement

- . Relations sexuelles avec un partenaire non régulier dans les 12 derniers mois
- . Utilisation d'un préservatif lors des relations sexuelles avec un partenaire non régulier
- . Âge lors des premiers rapports sexuels
- . Utilisation de matériel non nettoyé par les utilisateurs de drogues injectées
- . Nombre de clients signalé par les travailleurs de l'industrie du sexe lors de la semaine précédente

Indicateurs sociodémographiques

- . Âge
- . Sexe
- . Statut sociodémographique et éducationnel (peut comprendre l'occupation)
- . Résidence ou statut de migration

Points saillants

HIGHLIGHTS

Les *grands indicateurs* comprennent

- les indicateurs biologiques,
- les indicateurs du comportement, et
- les indicateurs socio-démographiques.

Points saillants

HIGHLIGHTS

Ils constituent un ensemble de données relativement normal qui permet de comparer à terme et entre les zones géographiques.

. Parité (pour les sites prénataux)
. Situation de famille

Surveillance de seconde génération du VIH/SIDA



Méthodes de collecte des données

Data collection methods for second-generation HIV surveillance.

Basic components

- Sentinel surveillance in defined sub-populations (such as ANC attendees, STI clinic patients, sex workers)
- Serial cross-sectional behavioural surveys in high-risk sub-populations
- Regular HIV screening of donated blood
- AIDS case surveillance

Additional components

- Regular screening of occupational cohorts or other sub-populations (for example, factory workers, military recruits)
- HIV screening of specimens taken in general population surveys
- HIV screening of specimens taken in special population surveys
- Serial cross-sectional behavioural surveys in general populations
- Data from other programmes such as voluntary counselling and testing
- HIV case surveillance
- Death registration and mortality surveillance
- STI surveillance
- Tuberculosis (TB) surveillance
- Data from treatment programmes

Points saillants

HIGHLIGHTS

Diverses **méthodes de collecte des données** peuvent être utilisées pour la surveillance de seconde génération du VIH, dont les suivantes :

- [Surveillance prolongée pour le VIH](#)
- Série d'enquêtes sur le comportement auprès de populations définies et de la population générale
- Autres sources d'information

Méthodes de collecte des données pour la surveillance de seconde génération du VIH.

Éléments de base

- . Surveillance sentinelle parmi des sous-populations définies (personnes fréquentant les dispensaires prénataux, patients des cliniques ITS, travailleurs de l'industrie du sexe, par exemple)
- . Série d'enquêtes transversales sur le comportement parmi les populations à risque élevé
- . Dépistage régulier du VIH pour le sang donné
- . Surveillance des cas de SIDA

Éléments supplémentaires

- . Dépistage régulier auprès des cohortes de professionnels ou autres sous-populations (ouvriers d'usine, recrues militaires, par exemple)
- . Dépistage du VIH dans des échantillons d'enquêtes sur la population générale
- . Série d'enquêtes transversales sur le comportement parmi la population générale
- . Données provenant d'autres programmes, comme les conseils et les tests volontaires
- . Surveillance des cas de VIH
- . Certificats de décès et surveillance de la mortalité
- . Surveillance des ITS
- . Surveillance de la tuberculose
- . Données provenant des programmes de traitement

Surveillance de seconde génération du VIH/SIDA



Récapitulatif et questions

La surveillance de **seconde génération du VIH** a pour but de donner *une image plus complète de l'épidémie de VIH/SIDA* en faisant appel à des méthodes de surveillance qui sont souples.

Les éléments qui peuvent en faire partie comprennent ce qui suit :

- Surveillance des comportements
- Rapports des cas de VIH/SIDA
- Certificats de décès
- Surveillance des infections transmissibles sexuellement (ITS)

En vous rappelant du [graphique des éléments de seconde génération](#) vu précédemment lors de cette session, veuillez répondre aux questions suivantes :

- Quel processus devrait intervenir pendant tout le processus de surveillance ?
- Quels éléments interviennent dans la gestion des données ?

Maintenant, en passant au [graphique des grands indicateurs](#) vu précédemment lors de cette session, veuillez répondre à la question suivante :

- Qu'est-ce qu'un indicateur du comportement ?

Finalement, revenez au [graphique des méthodes de collecte des données](#) vu précédemment lors de cette session, et veuillez répondre aux questions suivantes :

- Vous attendez-vous à ce que les dispensaires effectuent des analyses de sang de routine pour le VIH ?
- Les recrues militaires sont-elles testées de façon routinière ?

Nous allons maintenant examiner comment appliquer les concepts que nous

Points saillants HIGHLIGHTS

Pour voir les réponses à l'étude de cas, veuillez cliquer sur *Tuyaux*, ci-après.

avons appris par une étude de cas de la page suivante.

Tuyaux : :

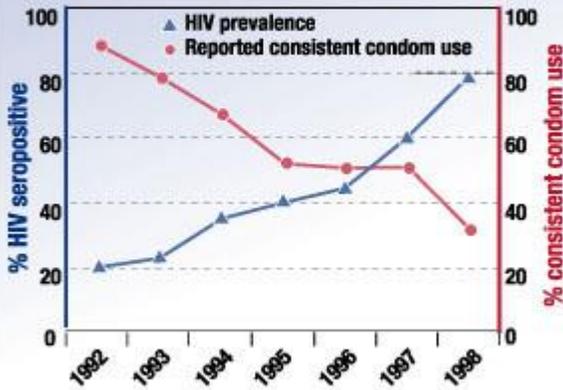
Réponses :

- Le suivi et l'évaluation se poursuivent pendant tout le processus.
- Les éléments intervenant dans la gestion des données sont les rapports de cas de SIDA, la surveillance du VIH, la surveillance des ITS et la surveillance des comportements.
- Des relations sexuelles avec un partenaire non régulier dans les 12 derniers mois ; utilisation d'un préservatif lors des derniers rapports sexuels avec un partenaire non régulier ; âge au moment des premières relations sexuelles ; utilisation de matériel non nettoyé indiquée par les utilisateurs de drogues injectées ; et nombre de clients signalé par les travailleurs de l'industrie du sexe lors de la semaine passée, pour n'en citer que quelques-uns.
- Oui, le sang sonné fait l'objet d'un dépistage régulier du VIH.
- Le dépistage régulier des recrues militaires est un élément supplémentaire de la collecte de données de seconde génération.



Étude de cas

HIV prevalence and reported consistent condom use among female sex workers, Abidjan, Côte d'Ivoire, 1992-1998.



Prévalence du VIH et utilisation constante de préservatifs parmi les travailleurs de l'industrie du sexe, Abidjan, Côte d'Ivoire, 1992-1998.

Prévalence du VIH

Utilisation constante de préservatifs

% séropositifs au VIH

% utilisation constante de préservatifs

La figure donne un exemple de la façon dont les données sur le VIH provenant des systèmes de surveillance des comportements et biologique peuvent être utilisées ensemble. Elle montre la prévalence de l'infection au VIH parmi les travailleurs de l'industrie du sexe en Côte d'Ivoire par comparaison au pourcentage de travailleurs de l'industrie de sexe signalant, lors d'une enquête sur le comportement, une utilisation constante de préservatifs.

- Décrivez la relation qui existe entre la prévalence du VIH et le pourcentage de travailleurs de l'industrie du sexe utilisant constamment des préservatifs.
- Quelle a été la prévalence des travailleurs testant positifs au VIH en 1997 ?

Tuyaux :

Réponses :

- L'utilisation des préservatifs ayant décliné, la prévalence des travailleuses de l'industrie du sexe positives au VIH a augmenté.
- 60 %

Points saillants

HIGHLIGHTS

Pour voir les réponses à l'étude de cas, veuillez cliquer sur *Tuyaux*, ci-après.

Surveillance de seconde génération du VIH/SIDA



Récapitulatif des connaissances

Veillez répondre aux questions suivantes pour voir ce que vous connaissez sur cette session.

1. La surveillance de seconde génération est souple. Elle peut changer en fonction des besoins et de l'état de l'épidémie dans un pays donné.

- Vrai
- Faux

2. Parmi ce qui suit, quel est le but de la surveillance de seconde génération du VIH/SIDA ?

- a. Mieux comprendre les comportements qui poussent l'épidémie
- b. Une surveillance axée davantage sur les sous-populations dont le risque d'infection est le plus élevé
- c. La surveillance des enfants de patients qui ont acquis le VIH lors de la première vague d'infection
- d. a et b
- e. Rien de ce qui précède

3. Parmi ce qui suit, qu'est-ce que n'est toujours pas un élément régulier de la surveillance de seconde génération du VIH ?

- a. Dépistage du sang donné
- b. Surveillance des comportements
- c. Surveillance des infections opportunistes en coexistence
- d. Surveillance du SIDA

Classification des épidémies



Vérification des connaissances

Veillez répondre aux questions suivantes pour voir ce que vous connaissez sur cette session.

1. Il y a cinq type de classification des épidémies.

- Vrai
- Faux

2. Quels sont les types d'épidémie ?

- a. Épidémie faible
- b. Épidémie concentrée
- c. Épidémie généralisée
- d. Rien de ce qui précède
- e. Tout ce qui précède

Classification des épidémies

Épidémie faible

Les **caractéristiques** d'une épidémie faible comprennent ce qui suit :

- Les infections enregistrées sont largement confinées aux **personnes ayant un comportement à haut risque.**
- **La prévalence du VIH n'a pas constamment excédé 5 %** parmi toute sous-population déterminée.
- Le statut de cette épidémie suggère que les réseaux de risque sont plutôt nébuleux ou que le virus n'a été introduit que très récemment.

Pour voir les approches de surveillance relatives aux épidémies faibles, veuillez cliquer [ici](#).

(Source : UNAIDS/OMS 2000)



Points saillants HIGHLIGHTS

Parmi les exemples d'épidémie faible dans la **région africaine**, on peut citer *Madagascar* et les *Seychelles*.

Points saillants HIGHLIGHTS

Parmi les exemples d'épidémie faible dans la région d'**Asie du sud-est**, on peut : *Sri Lanka, Maldives, Corée du Nord, Timor Leste, Bangladesh et Bhutan*.

Classification des épidémies

Épidémie concentrée

Les **caractéristiques** d'une épidémie concentrée comprennent ce qui suit :

- Le VIH s'est **rapidement disséminé parmi une sous-population déterminée**, mais n'est pas bien établi dans la population générale.
- La **prévalence du VIH excède constamment 5 %** parmi au moins un sous-groupe de population déterminé. Elle est inférieure à 1 % parmi les femmes enceintes des zones urbaines.

- Le statut de cette épidémie suggère des réseaux actifs de risque



Points saillants HIGHLIGHTS

Parmi les exemples d'épidémies concentrées dans la **région africaine**, on peut citer les *Comores*, la *Mauritanie*, *Maurice* et le *Sénégal*.

Points saillants

parmi la sous-population.

Pour voir les approches de surveillance relatives aux épidémies concentrées, veuillez cliquer [ici](#).

HIGHLIGHTS

Parmi les exemples d'épidémies concentrées dans la **région du Sud-est asiatique**, on peut citer trois états de l'Inde (*Gujarat, Pondichéry et Goa*), l'*Indonésie* et le *Népal*.

Classification des épidémies

Épidémie généralisée

Les **caractéristiques** d'une épidémie généralisée comprennent ce qui suit :

- Le VIH est **fermement établi** dans la **population générale**.
- **La prévalence du VIH est constamment supérieure à 1 % parmi les femmes enceintes.**
- Les réseaux sexuels de la population générale sont suffisants pour maintenir une épidémie, quelles que soient les sous-populations à risque d'infection plus élevé.

Pour voir les approches de surveillance relatives aux épidémies généralisées, veuillez cliquer [ici](#).



Points saillants

HIGHLIGHTS

Parmi les exemples d'épidémies généralisées dans la **région africaine**, on peut citer les pays suivants : *Angola, Botswana, Éthiopie, Kenya, Malawi, Namibie, Tanzanie, Ouganda, Zambie et Zimbabwe.*

Points saillants

HIGHLIGHTS

Parmi les exemples d'épidémies concentrées dans la **région du Sud-est asiatique**, on peut citer les pays suivants : *Thaïlande, Myanmar et six états de l'Inde (Andhra Pradesh, Karnataka, Tamil Nadu, Maharashtra, Manipur et Nagaland).*

Classification des épidémies



Récapitulatif

Les trois classifications des épidémies expliquent l'étendue de l'impact et de la transmission de celle à VIH/SIDA.

Chacune a trait à des caractéristiques spécifiques de l'épidémie.

Les trois types sont les suivants :

- Faible
- Concentrée
- Généralisée

Nous allons maintenant examiner comment appliquer les concepts que nous avons appris durant tout le cours par une étude de cas de la page suivante.

Classification des épidémies

Étude de cas

Une **épidémie généralisée de VIH** sévit en Sérosie, mais le pays n'a toujours pas progressé au-delà de la surveillance des cas de SIDA, des projets de recherche et d'enquête occasionnelle sur la prévalence du VIH.

Il existe un financement limité de la Banque mondiale pour étendre les activités de surveillance dans le district Nord, où tout laisse à penser que l'incidence du VIH et les taux d'ITS sont élevés.

- Quelles seraient vos suggestions d'investissement de ces fonds ?
- Quel est votre objectif et quels avantages vous attendez-vous à tirer d'un investissement dans la surveillance ?

Tuyaux :

Réponses :

- Il n'y a pas de réponse exacte. Étant donné la nature limitée de la surveillance dans le district Nord, l'amélioration de la surveillance de seconde génération du VIH devrait y devenir une priorité. Les éléments de surveillance de seconde génération qui pourraient être mis en œuvre comprennent : surveillance sérologique du VIH et des IT parmi une population définie et la population générale et une surveillance des comportements pour évaluer ceux qui ont trait aux comportements sexuels et de l'injection de drogues.
- Améliorer un programme de surveillance de seconde génération a pour objectif de fournir des données suffisantes pour guider les programmes de prévention et de traitement.

Comme une épidémie généralisée affecte la Sérosie, des enquêtes



Points saillants HIGHLIGHTS

Pour voir les réponses à l'étude de cas, veuillez cliquer sur *Tuyaux*, ci-après.

sentinelles de séroprévalence devraient être effectuées régulièrement. Ces données pourraient alors être utilisées pour estimer l'étendue de la dissémination du VIH dans le district et pour évaluer l'impact des programmes de prévention qui visent à limiter la transmission.

Améliorer la surveillance des ITS peut aussi être un investissement important en raison du rôle prééminent qu'elles semblent jouer dans l'épidémiologie du VIH dans le district. Leur surveillance est aussi bonne parce que leur incidence peut remplacer la surveillance des comportements à risque pour le VIH.

Classification des épidémies



Récapitulatif des connaissances

Veuillez répondre aux questions suivantes pour voir ce que vous connaissez sur cette session.

1. Il y a cinq types de classification des épidémies.

- Vrai
- Faux

2. Quels sont les types d'épidémie ?

- a. Épidémie faible
- b. Épidémie concentrée
- c. Épidémie généralisée
- d. Rien de ce qui précède
- e. Tout ce qui précède

3. Quel type d'épidémie est caractérisé par un taux de prévalence du VIH constamment supérieur à 5 % ?

- a. Épidémie faible
- b. Épidémie concentrée
- c. Épidémie généralisée
- d. Tout ce qui précède

Surveillance du VIH-sida

Glossaire

A		Retour en haut de page
Analyse sérologique	Une analyse du sang qui détermine la présence d'anticorps à des particules comme les virus. Par exemple, une analyse de sang qui détecte la présence d'anticorps pour le VIH.	
Anonyme	N'ayant pas de nom ou d'identité connu. Par exemple, soustraire toutes les informations d'identification d'une personne d'un échantillon qui sera testé pour le VIH, pour protéger l'identité du patient.	
ARN	Acide ribonucléique – Chez les êtres humains et la plupart des autres organismes, l'ARN est le véhicule qui prend les informations génétiques ou le « code » génétique de l'ADN et les traduit pour agir sur les cellules. L'ARN du VIH emmagasine cependant ses informations génétiques. (Il existe aussi d'autres types d'ARN des cellules humaines dont les fonctions sont différentes.)	
B		Retour en haut de page
Biais de participation	Erreurs dans les résultats d'une étude dues à une différence entre les caractéristiques des personnes qui y participent et celles qui n'y prennent pas part. Par exemple, les personnes qui savent déjà qu'elles sont infectées par le VIH peuvent estimer inutile de se faire tester ; celles qui soupçonnent l'être peuvent refuser de se faire tester pour éviter toute stigmatisation.	
C		Retour en haut de page
Charge virale	La quantité de VIH en circulation dans le sang. Aussi appelé « fardeau viral » ou « dose virale ».	
Chlamydia trachomatis	L'espèce bactérienne la plus couramment transmise sexuellement du genre chlamydia, qui infecte le système reproductif. Il entraîne une infection qui provoque une infection du col de l'utérus chez les femmes et de l'urètre chez les hommes et est souvent asymptomatique. S'il n'est pas traité, il peut entraîner la stérilité chez les femmes.	
Collecte, analyse, utilisation et dissémination inadéquates de données	La collecte, analyse, utilisation et dissémination inadéquates de données se réfère à un problème rencontré lors des façons d'aborder la surveillance dans le passé. La collecte, l'analyse, l'utilisation et la dissémination de données ont été inadéquates au niveau des districts. En général, les données de surveillance sont transmises du district au niveau national sans une analyse adéquate. Les informations en retour ont aussi été inadéquates à chaque niveau.	
Comportements à haut risque	Des comportements qui augmentent le risque de contracter une maladie, comme les travailleurs du sexe et les hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes.	
Compte CD4	Une mesure du nombre de cellules CD4 dans un millilitre (ml) de sang. C'est l'un des indicateurs les plus utiles en ce qui concerne l'état du système immunitaire et un repère de la progression du VIH/SIDA.	
Confidentialité	Confidentialité signifie que les clients sont assurés que leurs données seront conservées conformément aux normes nationales et/ou internationales concernant les données. Cela veut dire que les données personnelles ne sont pas révélées de façon inappropriée et que celles qui sont sur papier ou sous forme électronique sont traitées au niveau approprié de sécurité (conservées dans une armoire fermée à clé et dans des fichiers protégés par des mots de passe, par exemple).	
Consentement éclairé	La permission accordée par un patient ou une personne participant à une étude après avoir obtenu des informations exhaustives sur l'étude ou la procédure médicale. Le consentement éclairé protège la liberté de choix de la personne et respecte son autonomie en ce qui concerne les décisions qui affectent son corps ou sa santé.	
Corrélation	Si le nom ou des informations d'identification d'une personne testée sont associés aux résultats des tests de dépistage du VIH.	
D		Retour en haut de page
Définition de cas	Un ensemble de critères normaux permettant de décider si une personne a une maladie ou un état de santé particulier en spécifiant des critères et limitations cliniques portant sur le temps, le lieu et la personne.	
Dépistage anonyme corrélé du VIH	Dans le dépistage anonyme corrélé, une personne consent à avoir un test de dépistage du VIH, mais un code sans nom ou identificateur pouvant révéler l'identité de la personne est apposé sur l'étiquette de l'échantillon. Cette méthode est volontaire et requiert l'obtention d'un consentement éclairé et impose que les résultats du test soient divulgués à la personne (avec des conseils appropriés).	
Dépistage anonyme sans corrélation	Dans le dépistage anonyme sans corrélation, un échantillon de sang collecté à d'autres fins est testé pour le VIH une fois que toutes les informations pouvant identifier la source du sang en ont été éliminées.	
Dépistage confidentiel corrélé du VIH	Dans le dépistage confidentiel corrélé, une personne convient d'avoir un test	

du VIH en étant assurée que ses résultats seront confidentiels et que seuls certains prestataires de soins de santé pourront en être informés. Cette méthode est volontaire et requiert l'obtention d'un consentement éclairé et une discussion avec la personne des résultats du test. Il permet aussi de collecter des informations démographiques et sur les comportements à risque plus détaillées.

Dépistage obligatoire

Des tests requis pour un patient pour l'obtention de certains services ; par exemple, le dépistage obligatoire du VIH pour les personnes qui demandent un certificat de mariage.

E		Retour en haut de page
Enquêtes de séroprévalence	Enquêtes qui estiment la prévalence du VIH par analyse du sang à la recherche d'anticorps du VIH.	
Enquête ponctuelle Épidémie	Une enquête qui est effectuée à un moment donné, comme pendant une année au lieu d'étudier un groupe pendant un certain temps. L'arrivée d'une maladie (ou autre événement ayant trait à la santé) à un niveau supérieur à celui de référence. Par exemple, la prévalence élevée du VIH que l'on trouve de nos jours dans de nombreuses régions du monde, dont l'Afrique subsaharienne, l'Amérique latine et le Sud et le Sud-est asiatique est considérée comme étant une épidémie.	
Épidémie de VIH concentrée	L'état de l'épidémie, dans lequel le VIH est très disséminé dans une population définie, mais pas bien établi dans la population générale. Cet état de l'épidémie est caractérisé par une prévalence du VIH constamment supérieure à 5 % parmi au moins une sous-population définie, mais inférieure à 1 % parmi les femmes enceintes des zones urbaines.	
Épidémie faible du VIH	L'état de l'épidémie dans lequel le VIH n'a pas atteint de niveaux importants dans toute sous-population, bien que l'infection par le VIH ait pu être présente depuis des années. Il est caractérisé par une prévalence du VIH qui n'excède pas constamment 5 % parmi toute sous-population définie. Cet état suggère que les réseaux de risque sont plutôt diffus ou que le virus n'a été introduit que récemment.	
Épidémie généralisée de VIH	L'état de l'épidémie où le VIH est fermement établi dans la population générale. Il est caractérisé par une prévalence du VIH constamment supérieure à 1 % des femmes enceintes.	
F		Retour en haut de page
Faux négatifs	Des résultats d'analyse qui sont négatifs alors que le patient a effectivement la maladie pour laquelle il a été testé.	
Faux positifs	Des résultats d'analyse qui sont positifs alors que le patient n'a effectivement pas la maladie pour laquelle il a été testé.	
G		Retour en haut de page
Groupe à haut risque	Un groupe de la communauté ayant un risque élevé de contracter une maladie, souvent parce qu'il se livre à une forme quelconque de comportement à risque. Par exemple, les travailleuses du sexe, les hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes et les populations mobiles ont souvent un plus grand risque d'exposition au VIH.	
I		Retour en haut de page
Immunodéficient	Une situation dans laquelle la santé d'un patient est compromise parce que son système immunitaire ne suffit pas à repousser les infections, ce qui rend cette personne susceptible à certaines maladies qu'elle ne contracterait normalement pas.	
Incidence	Une mesure de la fréquence à laquelle quelque chose, comme de nouveaux cas de maladie, se produit dans la population sur un certain temps. Le dénominateur est la population à risque et le numérateur est le nombre de nouveaux cas qui surviennent pendant une période donnée.	
Infection active	Une infection qui produit des symptômes (maladie) ou lors de laquelle l'organisme qui cause la maladie se reproduit.	
Infections bactériennes aiguës transmises sexuellement (ITS)	En exemple des ITS bactériennes aiguës, on peut citer le chancre, le chlamydia, la gonorrhée, la syphilis et la trichomonase.	
Infections opportunistes	Maladies causées par divers organismes infectant des personnes dont le système immunitaire est déprimé, qui n'entraînent habituellement pas de maladies chez celles dont le système immunitaire est sain. Celles dont l'infection au VIH est avancée (c'est-à-dire ayant le IDA) sont atteintes de maladies opportunistes des poumons, du cerveau, des yeux et d'autres organes. Ces maladies sont appelées des maladies ou conditions qui définissent le SIDA.	
Infection transmissible sexuellement (ITS)	Maladies qui sont disséminées par le transfert d'organisme d'une personne à une autre lors de contacts sexuels.	
Inflammation	Une réponse des tissus du corps à un stimulus dangereux, comme des cellules endommagées, des pathogènes ou des irritants. Il s'agit d'une tentative de protection faite par l'organisme pour enlever le stimulus et lancer le processus	

ITS virales	de guérison des tissus. Les exemples d'ITS virales comprennent le virus de l'herpès simplex i et 2 (VHS1 et VHS2) et le papillomavirus.
L Retour en haut de page	
Lymphocytes	Un type de globule blanc prenant part à la lutte contre les infections dans le corps. Le lymphocyte T est la cellule que le VIH infecte et détruit.
Lymphocytes B	Aussi appelés « cellules bêta ». Cellules sanguines du système immunitaire impliquées dans la production d'anticorps. Chez les personnes vivant avec le SIDA, la capacité fonctionnelle des lymphocytes B et T est endommagée, les lymphocytes T étant le principal site d'infection par le VIH.
Lymphocytes CD4	Le VIH infecte et tue certains globules blancs appelés lymphocytes CD4, ce qui en réduit leur nombre. Le nombre de CD4 décline habituellement à terme chez une personne infectée par le VIH. Les lymphocytes CD4 fonctionnent comme un « commutateur de mise en marche » d'une partie du système immunitaire, de sorte que lorsque leur nombre baisse, ce dernier peut être endommagé. À terme, les personnes deviennent de plus en plus susceptibles aux infections (aussi appelées infections opportunistes) causées par des organismes que les personnes dont le système immunitaire est adéquat peuvent repousser.
M Retour en haut de page	
Macrophages	Des cellules des tissus dérivées des monocytes qui protègent le corps contre les infections.
Maladie définissant le SIDA	N'importe quel état de santé considéré, seul ou en combinaison avec d'autres, comme indiquant l'apparition du SIDA, résultant du faible niveau de lymphocytes CD4, qui sont détruits par le VIH.
Manque d'évaluation	Le manque d'évaluation a trait à un problème dans la façon d'aborder la surveillance dans le passé. L'attention portée à l'évaluation des programmes utilisant les données de surveillance n'a pas été adéquate. D'importantes ressources sont investies dans des interventions qui ne sont pas évaluées de façon adéquate.
Manque de formation intégrée	Le manque de formation intégrée a trait à un problème dans la façon d'aborder la surveillance dans le passé. Peu d'attention a été portée à combiner les activités de formation à la surveillance avec une efficacité accrue. En conséquence, chaque programme organise des cours de formation qui lui sont spécifiques (y compris sur la surveillance) pour le même personnel de santé, en particulier aux niveaux des districts et des installations de santé.
Manque de participation des laboratoires et de coordination avec ceux-ci	Le manque de participation des laboratoires et de coordination avec ceux-ci a trait à un problème dans la façon d'aborder la surveillance dans le passé. La participation des laboratoires dans le système de surveillance est inadéquate. Aucun réseau, national ou entre pays, de laboratoires d'a été mis en place pour remplir d'importantes fonctions de santé publique, y compris la confirmation des cas et des flambées lorsque la spécificité du diagnostic clinique est faible.
Manque de supervision	Le manque de supervision a trait à un problème dans la façon d'aborder la surveillance dans le passé. Le soutien à ce niveau et l'établissement de rapports en temps opportun sont généralement inadéquats.
Médicaments antirétroviraux	Médicaments utilisés pour lutter contre les infections causées par les rétrovirus, comme le VIH.
Mesures qui font doublon	Les mesures qui font doublon font référence à un problème présent dans la façon dont la surveillance était abordée dans le passé. Les systèmes de surveillance verticale ou par catégories ont été mis en place pour signaler une seule maladie en tant qu'élément de programmes d'intervention spécifiques à une maladie. Ceci a entraîné une duplication des mesures prises et des ressources utilisées. Différents programmes contactaient la même agence pour des activités de surveillance similaires.
Morbidité	Tout écart, subjectif ou objectif, d'un état de bien-être physiologique ou psychologique.
Mortalité	Une mesure des décès qui surviennent dans une population définie.
MSM	Sigle anglais de « hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (men who have sex with men).
N Retour en haut de page	
Négatif au VIH	Sans indication d'infection par le VIH (par exemple, l'absence d'anticorps contre le VIH) à la suite d'une analyse de sang ou des tissus.
O Retour en haut de page	
Organisations	Voir les ressources du cours : Références et liens : Annexe B, pour obtenir une liste des diverses organisations qui travaillent pour arrêter la dissémination du VIH/SIDA.

P [Retour en haut de page](#)

Positif au VIH	Indiquant une infection par le VIH (par exemple, la présence d'anticorps contre le VIH) à la suite d'une analyse de sang ou des tissus.
Préjugé	Une erreur systématique dans la collecte ou l'interprétation de données.
Prévalence	La proportion de personnes d'une population donnée ayant une maladie ou une condition à un moment donné.
Prophylaxie	Traitement visant à prévenir ou à supprimer une infection, souvent donné à l'exposition d'une personne à un agent pathogène. Par exemple, le traitement des mères pendant l'accouchement pour prévenir l'infection du nouveau-né.

R [Retour en haut de page](#)

Rapports de laboratoire	Un système de surveillance dans lequel les rapports sur les cas proviennent de laboratoires cliniques.
Rapports tardifs	Les rapports tardifs font référence à un problème présent dans la façon dont la surveillance était abordée dans le passé. Les travailleurs de la santé ne signalaient pas à temps les premiers cas de maladie pouvant donner lieu à une épidémie, qui correspondaient aux définitions de cas normales. Ce retard apporté à la signalisation de cas suspects ralentit nettement l'identification des flambées et entrave l'efficacité de l'intervention.
Rapports universels de cas	Un système de surveillance dans lequel toutes les personnes identifiées comme répondant à la définition de cas d'une maladie particulière sont signalées. Par exemple, toutes les personnes ayant le SIDA et qui obtiennent des soins dans toute installation sanitaire sont signalées. Ceci contraste avec les rapports sentinelles, dans lesquels seuls certains sites signalent toutes les personnes qui répondent à la définition de cas.
Rétrovirus	Un type de virus ARN qui produit une transcriptase inverse, convertissant l'ARN en ADN. Le VIH est un exemple de rétrovirus.

S [Retour en haut de page](#)

Sensitivité	La proportion de personnes ayant la maladie, qui sont correctement identifiées par un test de dépistage ou une définition de cas comme ayant la maladie.
Séroconversion	La production d'anticorps pour un microbe particulier. Lorsque les personnes produisent des anticorps pour le VIH, elles font une « séroconversion » de négatives à positives pour le VIH.
Séroprévalence	La proportion d'une population infectée, déterminée par une analyse du sang à la recherche de l'anticorps approprié. Par exemple, la proportion d'une population infectée par le VIH, déterminée par une analyse d'échantillons de sang à la recherche d'anticorps du VIH.
SIDA	Voir « Syndrome d'immunodéficience acquise ».
Sous-types du VIH	Des lignées distinctes du VIH ayant des différences génétiques.
Spécificité	La proportion de personnes n'ayant pas la maladie, qui sont correctement identifiées par un test de dépistage ou une définition de cas, comme n'ayant pas la maladie.
Statut sérologique	A trait à la présence ou à l'absence d'anticorps dans le sang. Par exemple, la présence ou l'absence du VIH.
Stigmate	Une flétrissure ou une honte. Par exemple, dans certaines sociétés, une personne est stigmatisée pour être infectée par le VIH.
Suppression virale du VIH	Réduire le niveau d'ARN du VIH dans le plasma, en-dessous du seuil de détection.
Surveillance	La collecte, l'analyse, l'interprétation et la dissémination systématiques et continues de données sanitaires pour connaître la tendance de l'apparition de la maladie et de son potentiel dans une communauté afin de lutter contre et de prévenir la maladie dans la communauté.
Surveillance active	Un type de système de surveillance par lequel l'organisation qui effectue la surveillance établit des procédures pour obtenir des rapports. Dans ce système, le personnel des services de santé agit pour identifier les cas de maladies et en rendre compte.
Surveillance biologique étendue du VIH	Il s'agit principalement d'enquêtes portant sur la prévalence séro-biologique parmi des populations définies parmi la population générale.
Surveillance de seconde génération	S'appuyant sur le système de collecte de données existant dans un pays, les systèmes de surveillance du VIH de seconde génération sont conçus pour être adaptés et modifiés afin de répondre aux besoins spécifiques d'épidémies différentes. Cette forme de surveillance vise à améliorer la qualité et la diversité des sources d'information en élaborant et en mettant en œuvre des protocoles d'étude normaux et rigoureux en faisant appel à des méthodes et des outils appropriés. La surveillance de seconde génération a trait aux activités autres que celles qui sont généralement considérées comme faisant partie de la surveillance de routine des cas, comme les rapports de cas et les enquêtes sérologiques sentinelles et à l'utilisation de sources supplémentaires de données afin de mieux comprendre l'épidémie. Ceci comprend la surveillance biologique du VIH et autres ITS ainsi qu'une surveillance systématique des comportements qui les disséminent.

Surveillance des cas de SIDA	L'identification et la signalisation de personne répondant à la définition de cas du IDA afin de permettre aux autorités de santé publique de suivre la maladie à terme. Aussi appelé « rapports des cas de SIDA ».
Surveillance des comportements	Enquêtes sur les comportements liés au VH, durant lesquelles il est demandé à un échantillon de personnes de répondre à des questions sur leurs comportements à risque, comme leur comportement sexuel ou en matière de drogues injectées.
Surveillance passive	Un type de système de surveillance dans lequel les données sont produites sans sollicitation, intervention ou contact par le service de santé qui effectue la surveillance. Dans ce cas, un prestataire de soins de santé ou un agent de santé notifie les autorités sanitaires de tout cas de maladie.
Surveillance sentinelle	Un système de surveillance dans lequel un échantillon présélectionné de sources de rapports de « postes de surveillance ou sentinelles » convient de rendre compte de tous les cas d'une ou de plusieurs conditions pouvant être notifiées, souvent pour avoir une indication rapide des changements dans les niveaux de maladie. En fonction de la nature de la population qui fait l'objet de l'enquête, ces données peuvent être représentatives de la population générale, ou elles peuvent simplement donner des informations plus détaillées sur les populations testées.
Surveillance sérologique	La collecte d'échantillons de sang aux fins de surveillance. Les états latents, les infections subcliniques et les vecteurs peuvent ainsi être détectés en plus des cas cliniquement apparents. Ceci est particulièrement important dans le cas du VIH et autres ITS, dont la période de latence est souvent longue avant l'apparition des symptômes.
Syndrome d'immunodéficience acquise (SIDA)	La phase tardive de l'infection au VIH, qui comprend l'apparition d'une maladie opportuniste ou plus (une maladie qui apparaît en raison de faibles niveaux de lymphocytes CD4 ou d'une déficience immunitaire).

T [Retour en haut de page](#)

Tendance	Un mouvement ou un changement de fréquence à long terme, habituellement à la hausse ou à la baisse.
Tests obligatoires	Tests requis de toutes les personnes d'une population faisant l'objet d'une enquête. Par exemple, requérir que tous les membres d'une population carcérale soient testés pour le VIH.
Thérapie antirétrovirale (TAR)	Traitement avec des médicaments qui inhibent l'aptitude du VIH à se multiplier dans le corps.
TIS	Sigle de travailleuse de l'industrie du sexe.
Traitement prophylactique au cotrimoxazole	Une combinaison de deux médicaments utilisés contre les infections, le sulfaméthoxazole et le triméthoprim servent à prévenir les infections opportunistes chez patients atteints par le VIH.
Transmission	Tout mode ou mécanisme par lequel un agent infectieux est disséminé dans l'environnement ou passé à une autre personne.
Transmission périnatale	Transmission d'un agent infectieux, comme le VIH, d'une mère à un bébé avant, pendant et après l'accouchement. Aussi appelé « transmission verticale » ou « transmission de la mère à l'enfant ».
Transmission parentale	Transmission d'un agent infectieux par le sang. La transmission parentale du VIH peut se produire lors du partage de matériel d'injection de drogues, de transfusions de sang ou de produits du sang infectés ou de blessures par piqûre d'aiguille.
Type de rapport sexuel	Les rapports sexuels anaux sont plus risqués que les rapports sexuels vaginaux, ces derniers étant substantiellement plus risqués que les rapports buccogénitaux.

U [Retour en haut de page](#)

UDI	Sigle de « utilisateur de drogues injectables ».
Ulcération	La formation d'un ulcère, une coupure de la peau ou de la surface d'un organe. Un ulcère se forme lorsque les cellules de la surface meurent et sont rejetées.

V [Retour en haut de page](#)

Valeur prédictive négative	En ce qui concerne le dépistage du VIH, la probabilité qu'une personne dont les résultats d'analyse sont négatifs n'est pas infectée.
Valeur prédictive positive	La probabilité qu'une personne dont les résultats d'analyse sont positifs est infectée ; en ce qui concerne la surveillance, ceci a trait à la proportion de cas signalés par un système de surveillance ou classés en tant que cas réels par définition de cas.
Validité	Le niveau auquel un étalon mesure effectivement ou détecte ce qui est supposé être mesuré.
VIH	Sigle de « virus de l'immunodéficience humaine ».
VIH-1	Un type de VIH avec une légère variation génétique par rapport au VIH-2.
VIH-2	Un type de VIH avec une légère variation génétique par rapport au VIH-1. Moins facilement transmissible que le VIH-1.
Virus de l'herpès simplex 2 (VHS-2)	Un virus qui provoque des plaies douloureuses de l'anus ou des parties

Virus de l'immunodéficience humaine (VIH)

génétales. Il s'agit d'une infection transmise sexuellement, mais qui peut l'être d'une mère infectée au nouveau-né pendant l'accouchement.
Un rétrovirus qui cause le SID en infectant les cellules T du système immunologique.