

POINT SUR LA PTME EN RDC



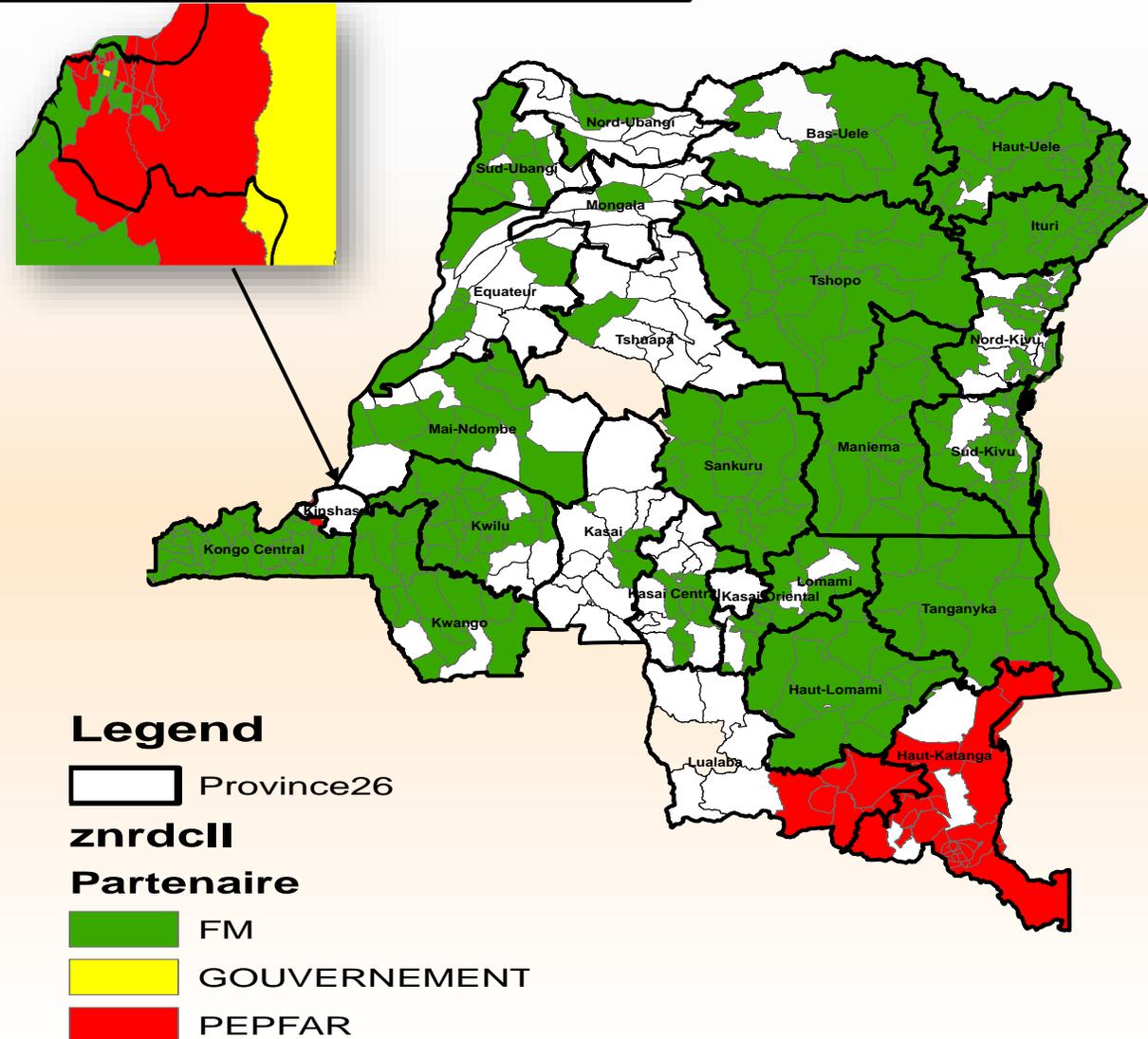
Par Dr HILO ILUNGA

Plan de présentation

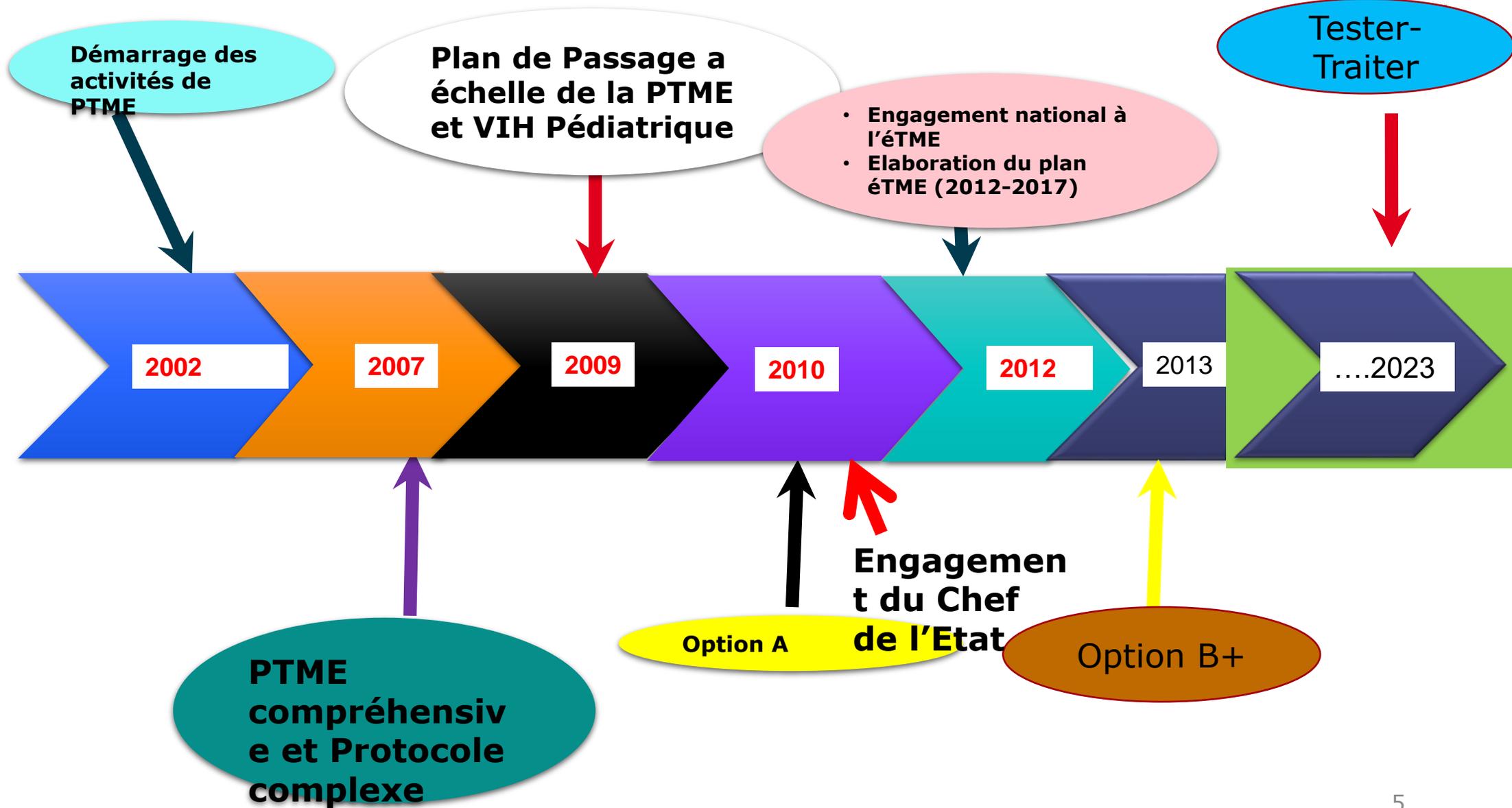
1. Contexte et justification
2. Avancées dans la PTME en RDC
3. Etat de la réponse
4. Défis
5. Perspectives /Priorités

1. CONTEXTE ET JUSTIFICATION

- La RDC : 10^{ème} pays au monde qui a un lourd fardeau des femmes enceintes vivant avec le VIH/SIDA
- Comptée parmi les 21 pays prioritaires pour l'élimination de la transmission du VIH de la mère à l'enfant (ÉTME) et la survie de la mère
- Prévalence de 1.2 dans la population générale, 2,77% chez les femmes enceintes et celle de la syphilis à 2.1%
- Taux de transmission de la mère à l'enfant: 18%



2 Avancées dans la PTME en RDC



Dépistage

Chez la Femme enceinte et allaitante:

Algorithme à 3 tests

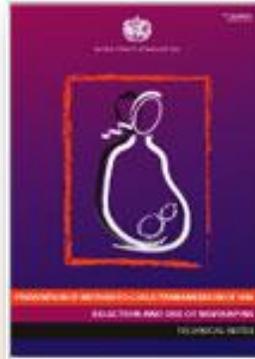
- Détermine ,unigold ,double chek
- Détermine, Stat pack et Unigold
- **Duo VIH-Syph, et Stat pack**

Chez l'Enfant exposé: Algorithme à 3 tests

Algorithme à base du PCR DNA et détermine

PCR a la naissance et a 6 semaines ---
Détermine 9-12 mois puis a 18 mois

**PCR a 6 semaines-----PCR a 12 mois
---Détermine a 18 mois ou 6 sem
après l'arrêt de l'allaitement**



2002



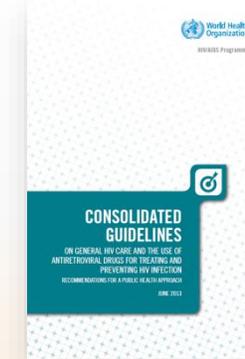
2004



2006



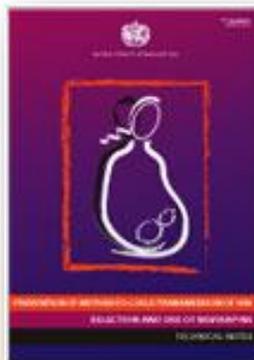
2010



**July
2013**

PMTCT	4 weeks AZT; AZT+ 3TC, or SD NVP	AZT from 28 wks + SD NVP	AZT from 28wks + SD NVP +AZT/3TC 7days	Option A (AZT + NVP enfant); Option B (triple ARVs)	Option B ou B+ Passage vers le TAR pour toutes les FE et Allaitantes(TDF+3TC+EFV)
ART	Pas de recommandation	CD4 <200	CD4 <200	CD4 ≤350	CD4 ≤500

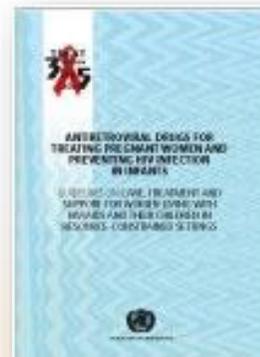
TAR pour la PTME



2016



2017



2019

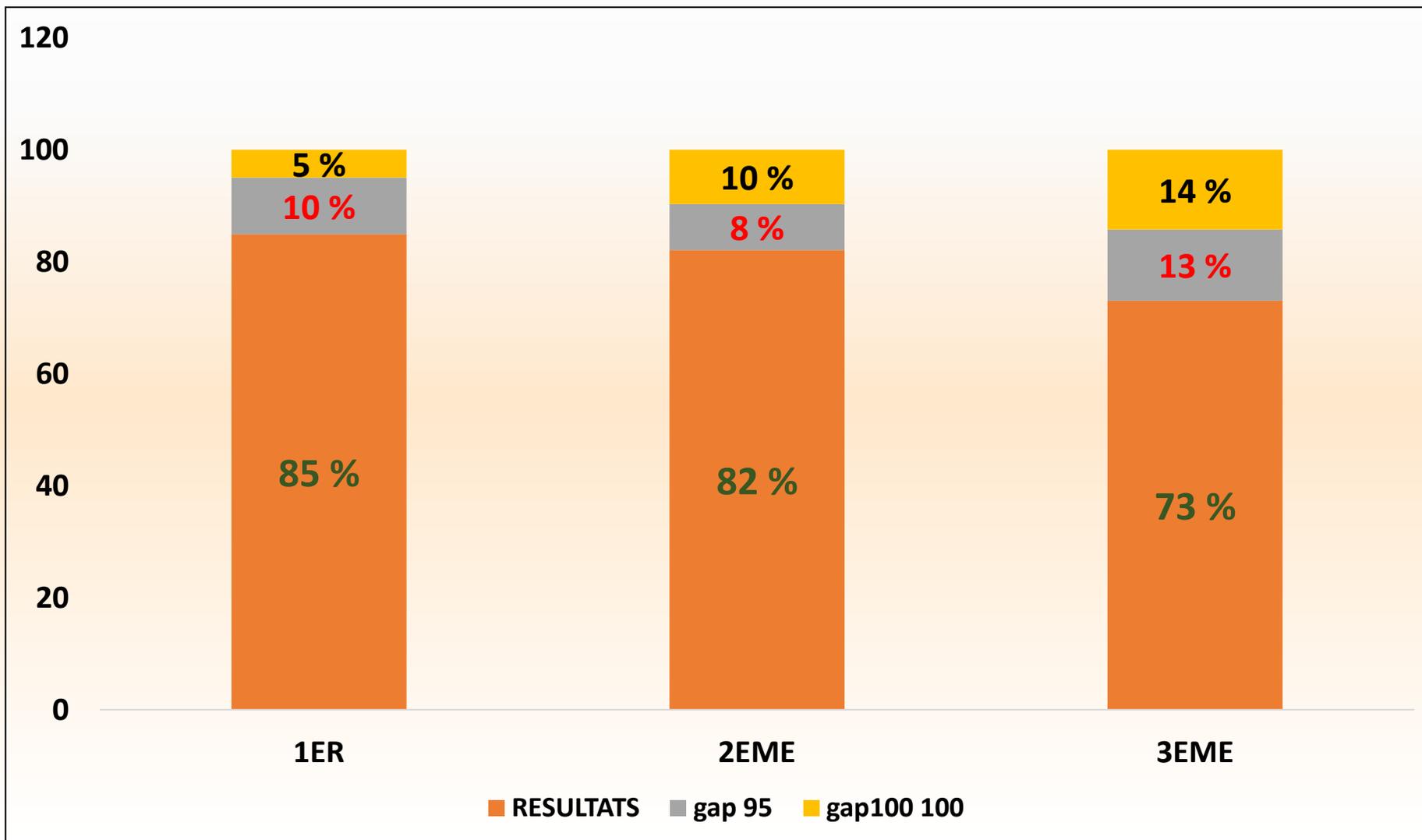
PMT CT	TDF + 3TC + EFV	TDF + 3TC + DTG	TDF + 3TC + DTG
ART	Pas de recommandation	Pas de recommandation	Pas de recommandation

Dans la recherche

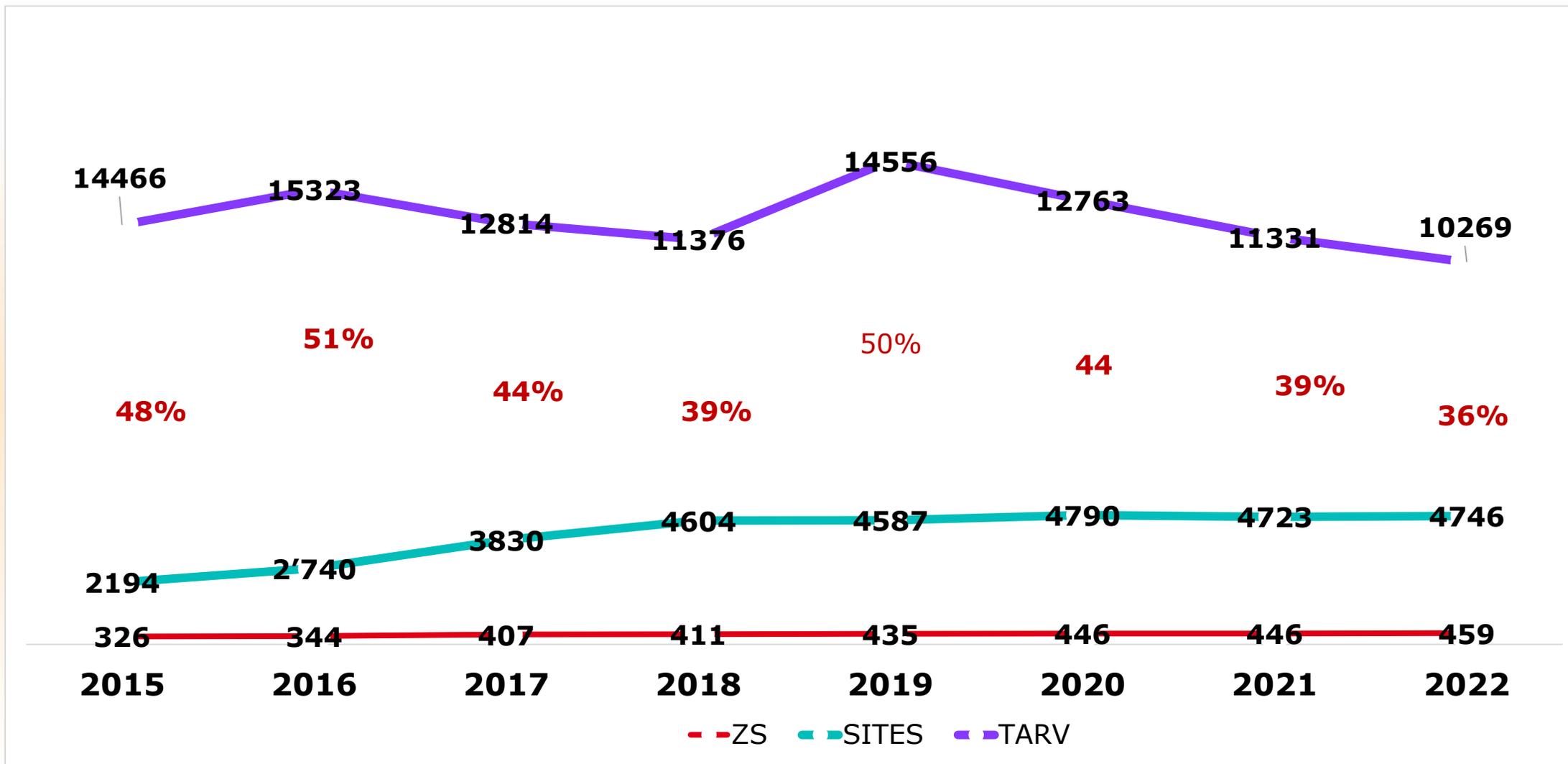
- Etude sur la rétention en PTME
- Etude sur l'implication des partenaire masculins
- Etude sur l'index stigma chez les PVVIH
- Etude sur l'utilisation de la CPN par les PS:
- Etude sur l'accès des FE & FA à la CV

3. Etat de la réponse

Situation 3x95, RDC



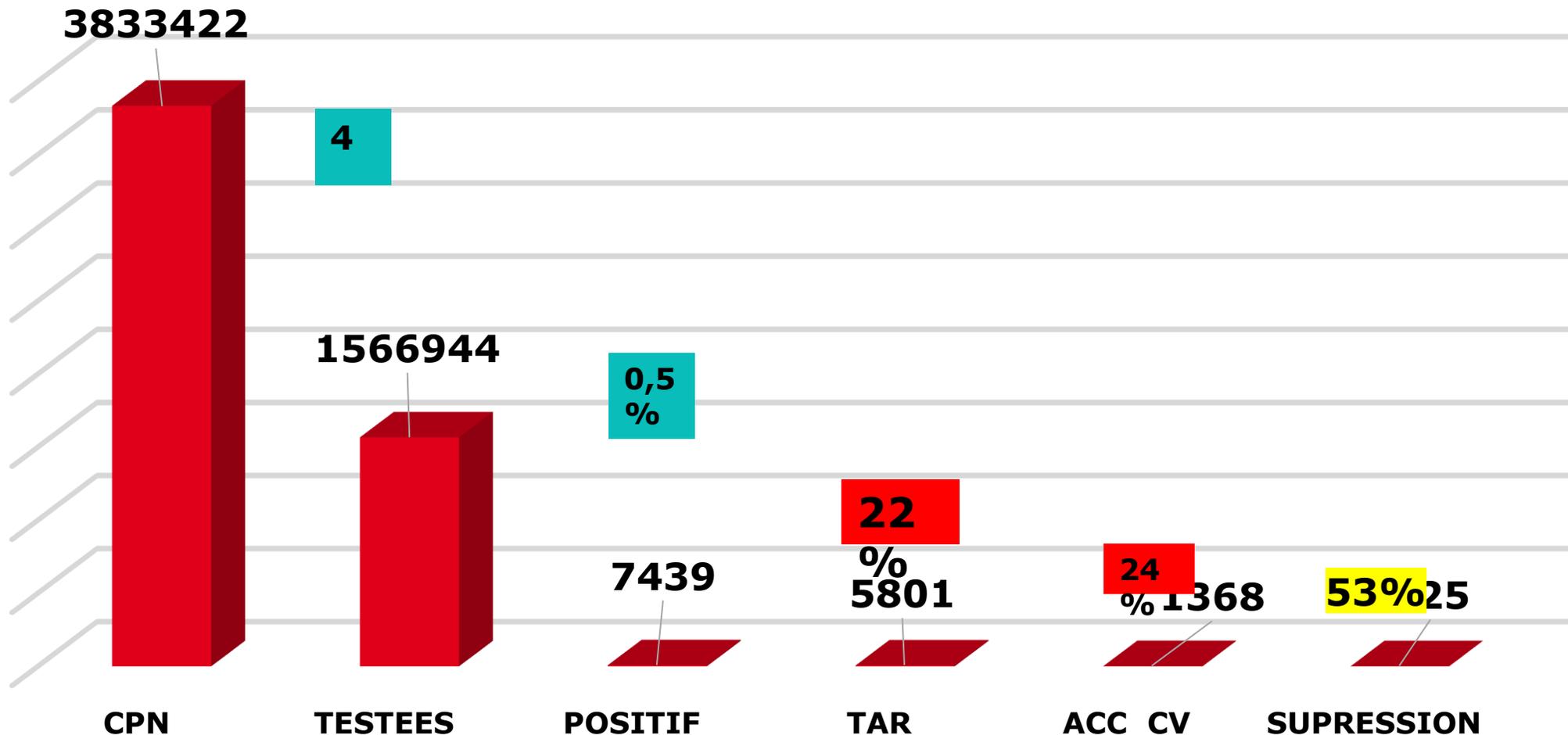
EVOLUTION COUVERTURE PTME



CASCADE PTME MERE

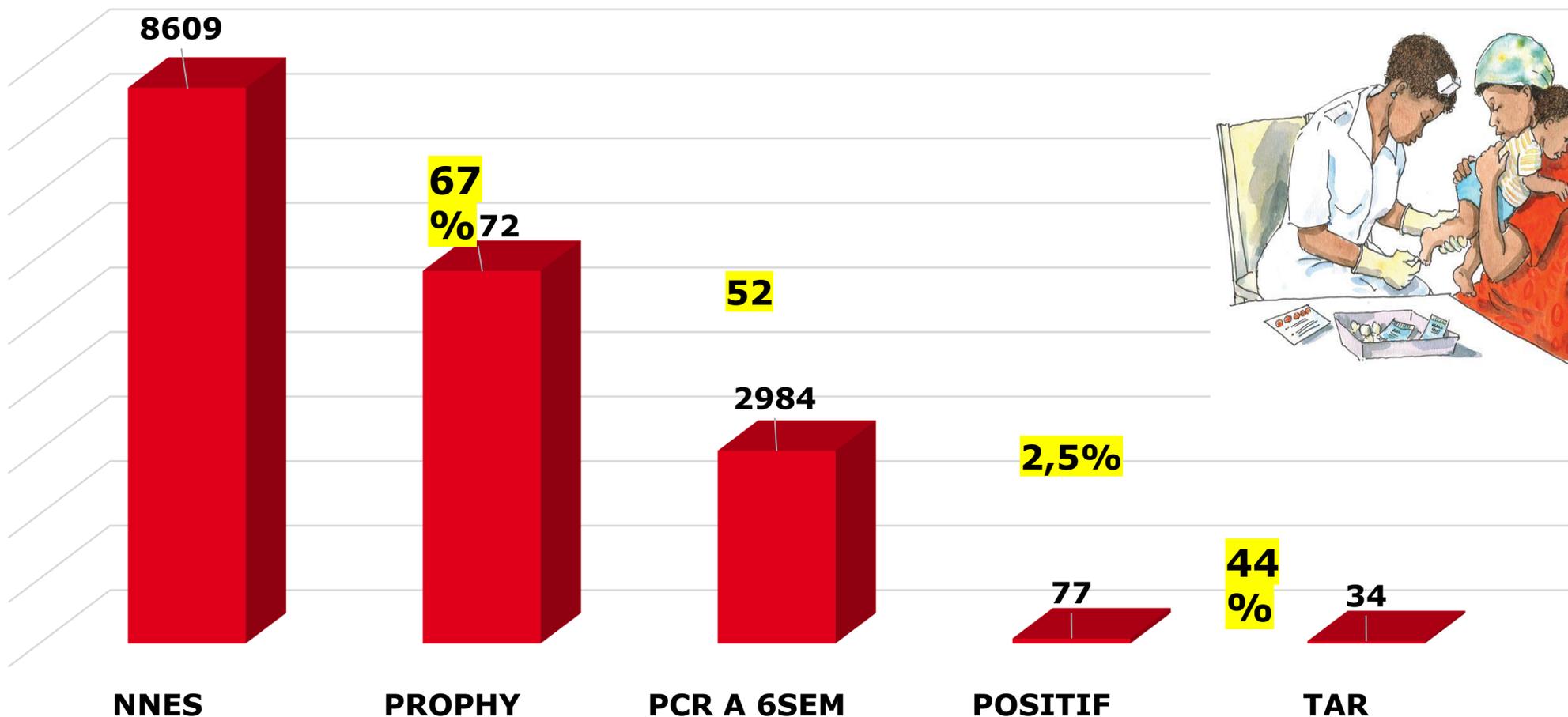


CASCADE PTME

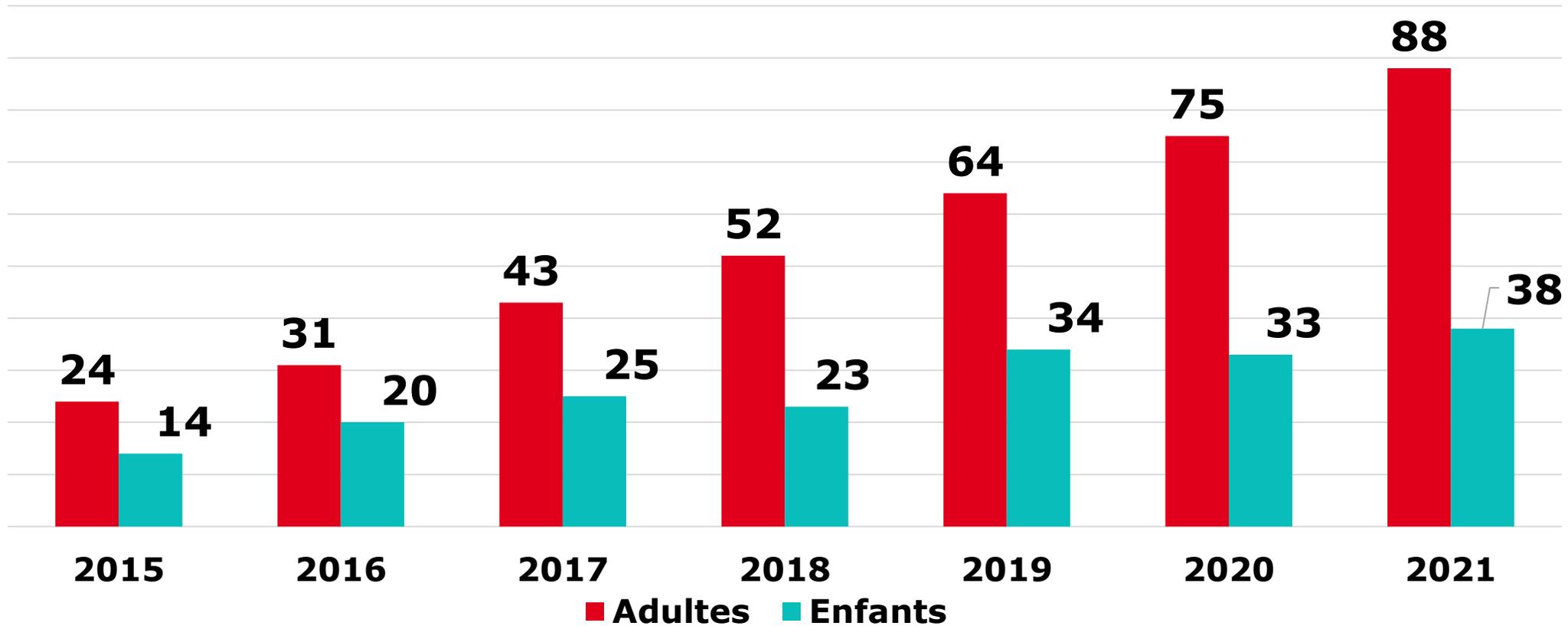


CASCADE ENFANTS EXPOSES

CASCADE ENFANT



COUVERTURE DE MISE SOUS ARV ADULTES ET ENFANTS



Etat actuel:

- 5MM/ZS /FM et 3/Fosa/PEPFAR
- Manque d'outils
- Faible Motivation MM

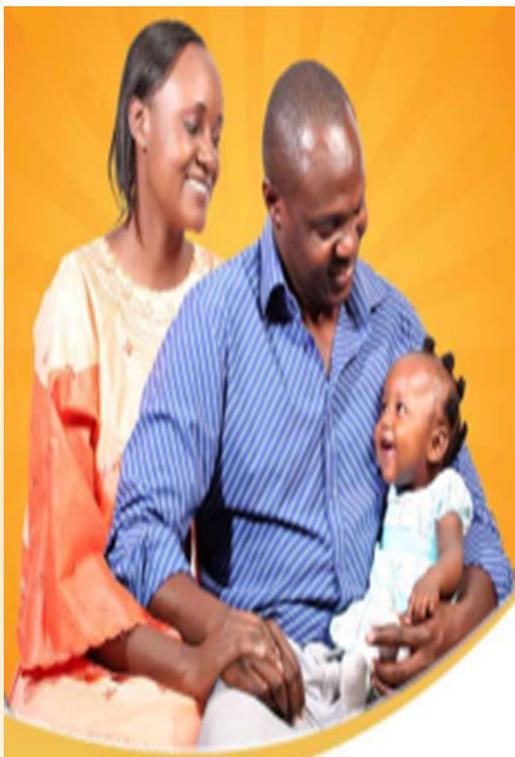
Montage à venir

- 3 MM/Fosa et 5 Fosa / ZS
- Formation et outils
- Révision de la Motivation
- Redevabilité



- Couverture PTME (Offre de services)
- Dépistage précoce des enfants exposés
- Dépistage des femmes enceintes pour VIH et la syphilis
- Fonctionnement des Approches communautaires
- Rétention des femmes VIH+ sous ARV / Déperdition
- Financements pour la PTME / ETME

- Améliorer l'offre de services PTME
- Décentraliser le Plan ETME provincial
- Améliorer couverture des approches Communautaires (Montage AMM)
- Améliorer le dépistage (VIH-Syph-HVB)
- Améliorer la qualité de données (Monitorage et supervision spécifique des activités PTME)
- Booster la PECP à travers le plan d'accélération de la PEC PED et celui de l'Alliance globale pour l'élimination du VIH chez les enfants.
- Décentralisation de ces deux Plans



**MERCI POUR
L'ATTENTION**

