

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

Alger

Prévention combinée du VIH dans les pays du Maghreb : Progrès et Défis

Yamina Chakkar, Directrice Régionale

ONUSIDA-MENA

29 Mars 2015



www.afravih.org

Aperçu de la présentation

- Tendances et caractéristiques du VIH dans le monde, au MENA et dans les pays du Maghreb
- Déclarations politiques globales et l'engagement sur les cibles de la prévention
- Actualisation sur la prévention combinée
- Conclusion

SIDA un fardeau lourd mais il y a un espoir à l'horizon

75 millions de personnes sont infectées par le VIH

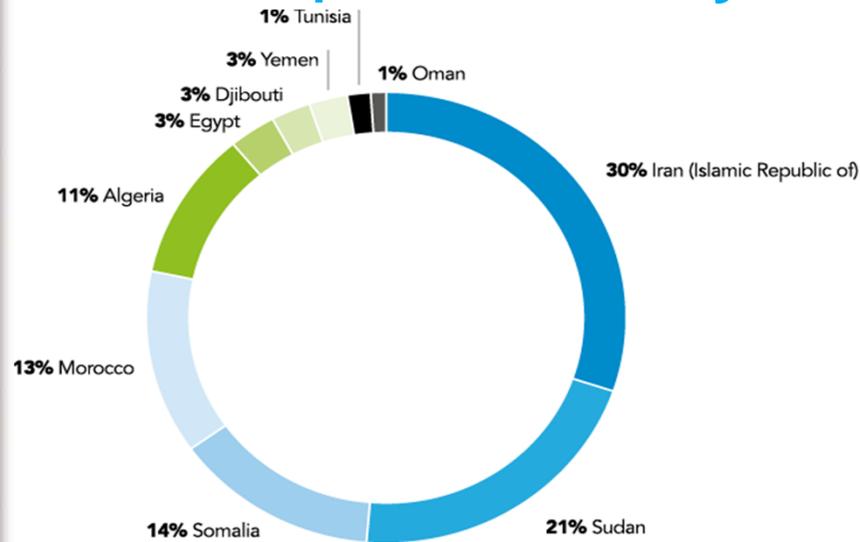
35 millions de personnes vivant avec le VIH

40 millions de décès sont liés au SIDA

Déviations de la trajectoire de l'épidémie de SIDA Mettre fin à l'épidémie d'ici 2030

- **Accélération de la riposte au sida dans les pays à revenu faible ou intermédiaire présente les avantages suivants:**
 - **28 Millions de nouvelles infections seront évitées entre 2015 et 2030**
 - **21 Millions de décès liés au sida seront évités entre 2015 et 2030**
 - **Retour sur investissements 15 fois supérieur**
 - **24 Milliards de Dollars de coûts supplémentaires pour le TRT du VIH seront évités**

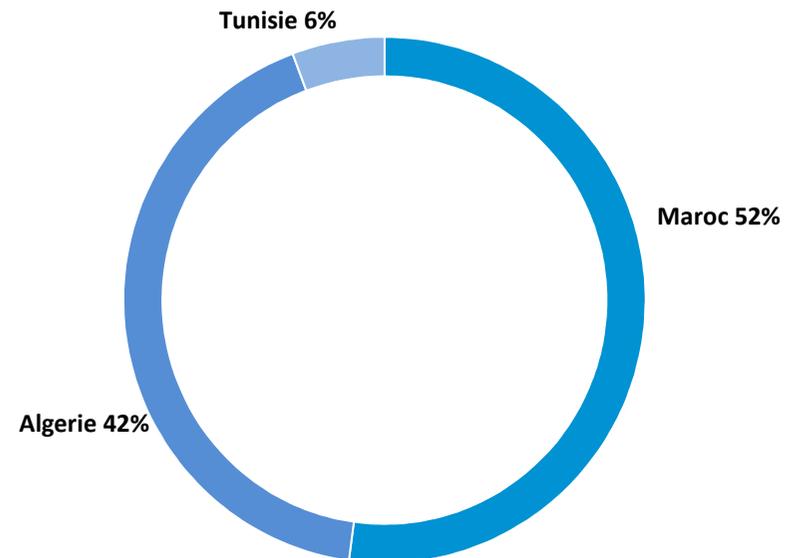
Profil de l'épidémie au Moyen Orient et l'Afrique du Nord



- Dans les trois pays du Maghreb, le nombre estimatif d'adultes et d'enfants vivant avec le VIH est de 59 000 [37 000 – 90 000]

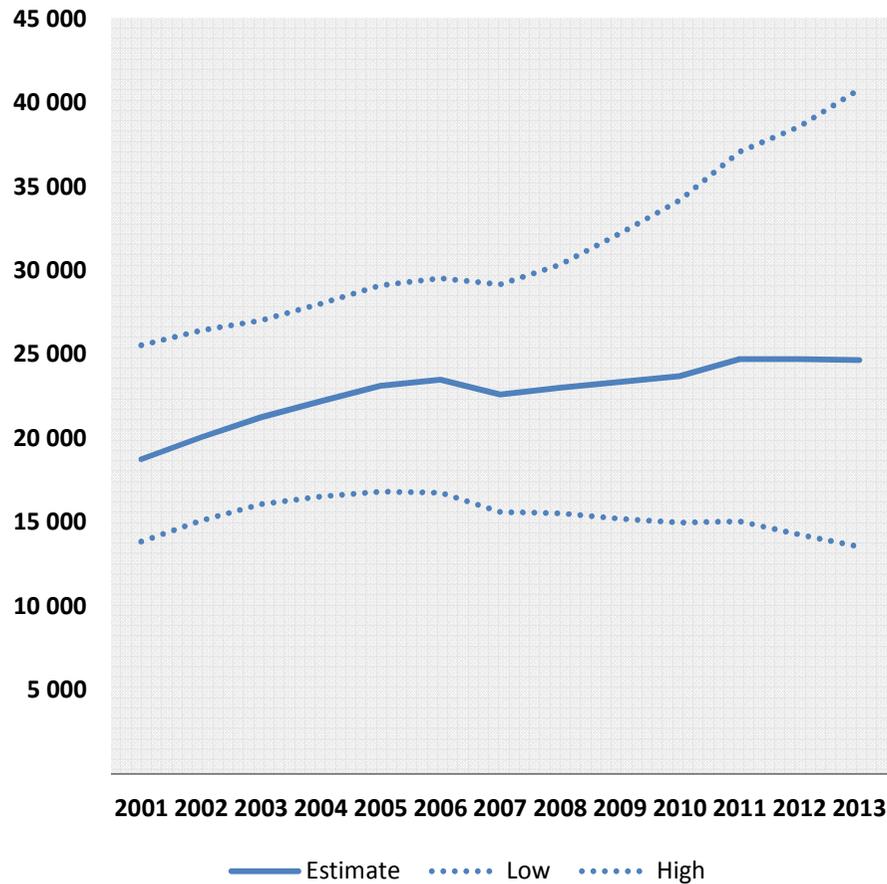
On estime que 230,000 adultes et d'enfants vivent avec le VIH dans la région [160,000-330,000]

Plus de la moitié d'entre eux sont en Iran et au Soudan, et plus de 80% d'entre eux en Iran, au Soudan, en Somalie, au Maroc et en Algérie

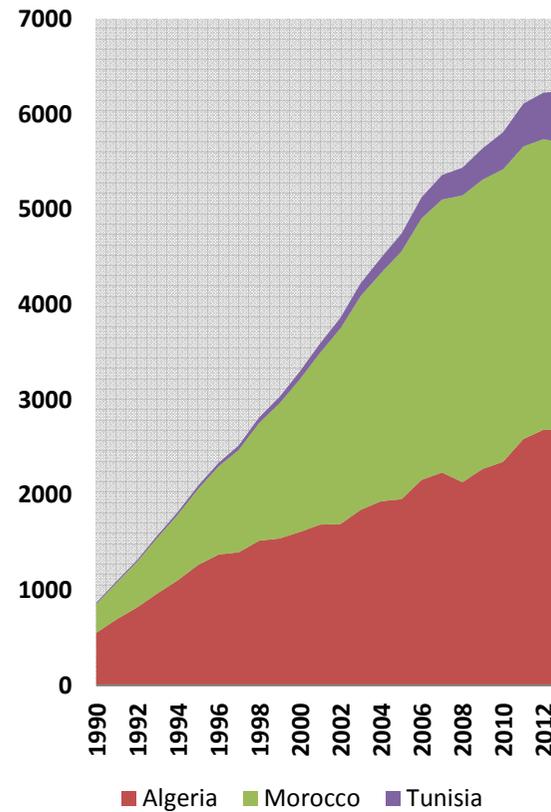


Nombre de nouvelles infections à VIH est toujours à la hausse dans les pays du Maghreb et la région MENA

Nouvelles infections par le VIH

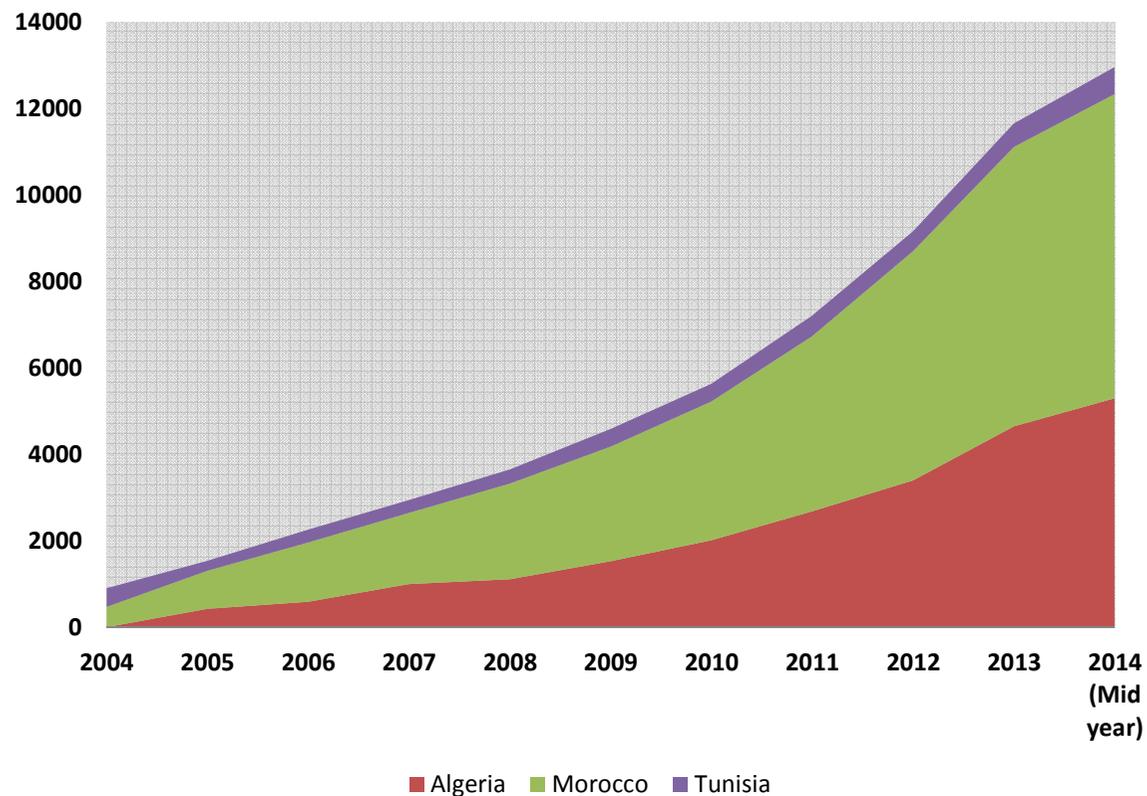


Nombre de nouvelles infections



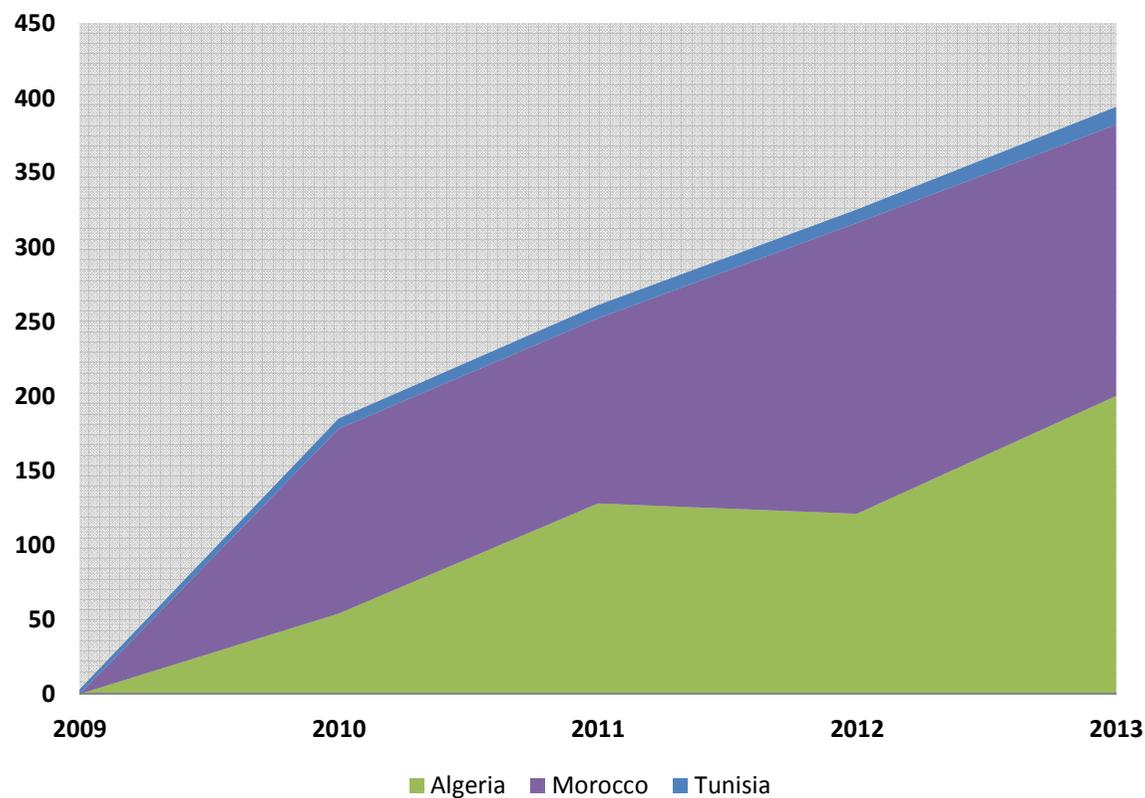
Nombre d'adultes et d'enfants sous TRT/ ARV a augmenté dans les pays du Maghreb, mais la couverture est encore faible

Nombre d'adultes et enfants sous ARV

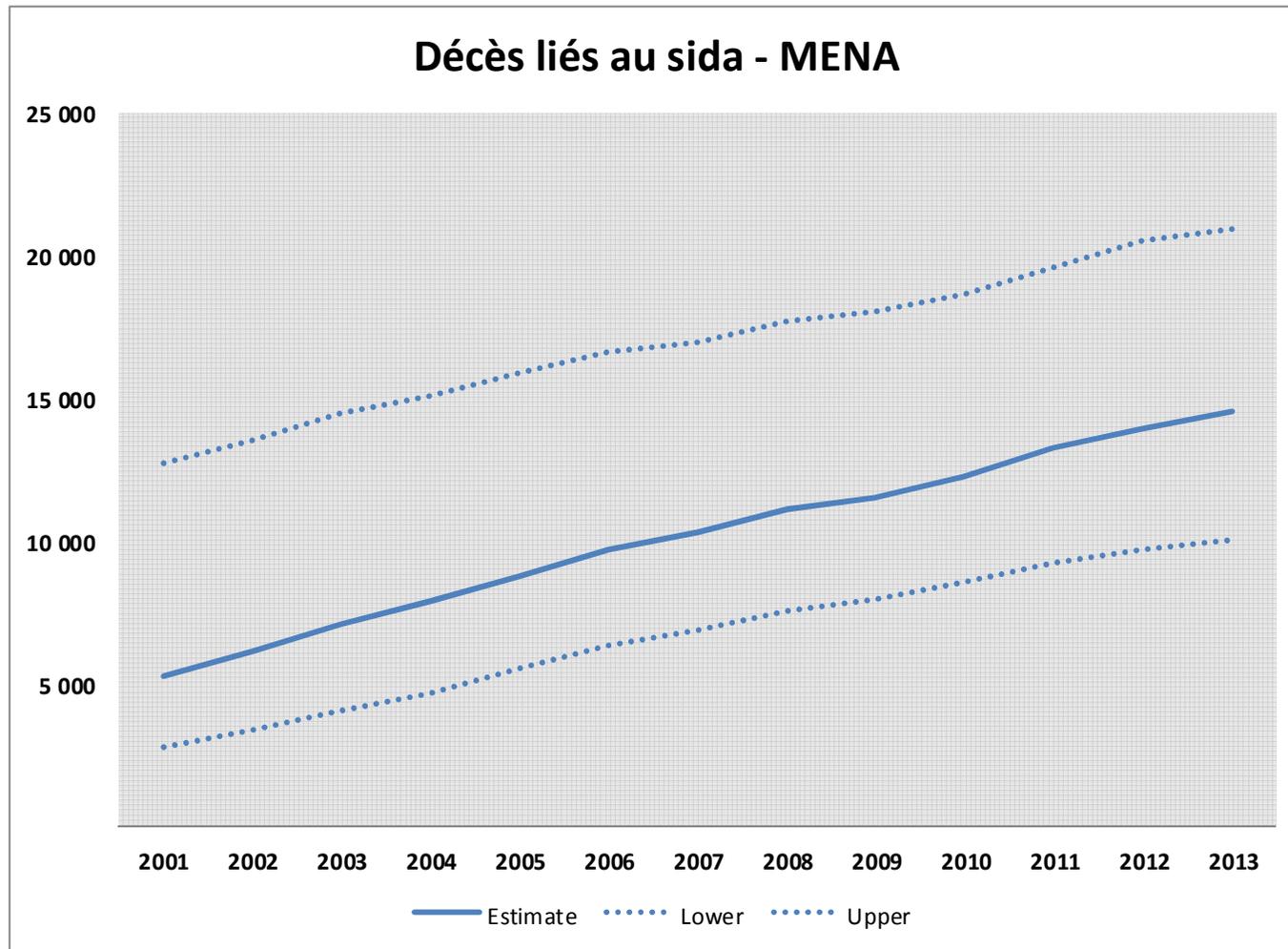


Nombre de femmes enceintes recevant des ARV a aussi augmenté dans les pays du Maghreb, mais la couverture est encore faible

Nombre de femmes enceintes recevant ARV

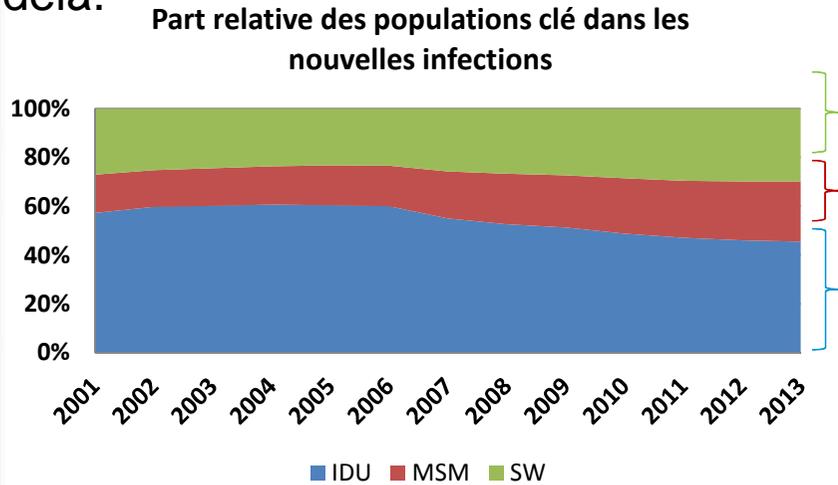


Nombre de décès liés au VIH est en hausse

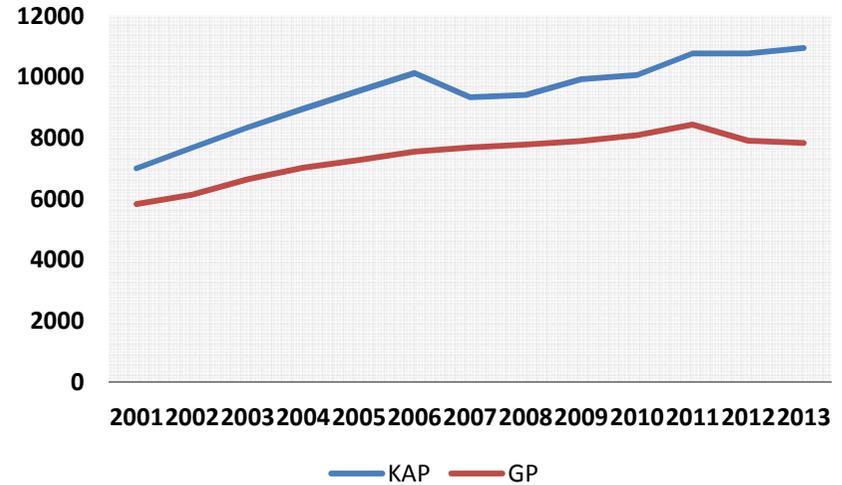


Profil de l'épidémie dans la région

Plus de la moitié des nouvelles infections par le VIH chez les adultes proviennent des populations clés, une proportion presque stable pendant plus d'une décennie. On remarque aussi que le nombre de nouvelles infections dans la population générale a suivi la même tendance, mettant en évidence la transmission aux partenaires et au-delà.



Nouvelles infections dans sept pays

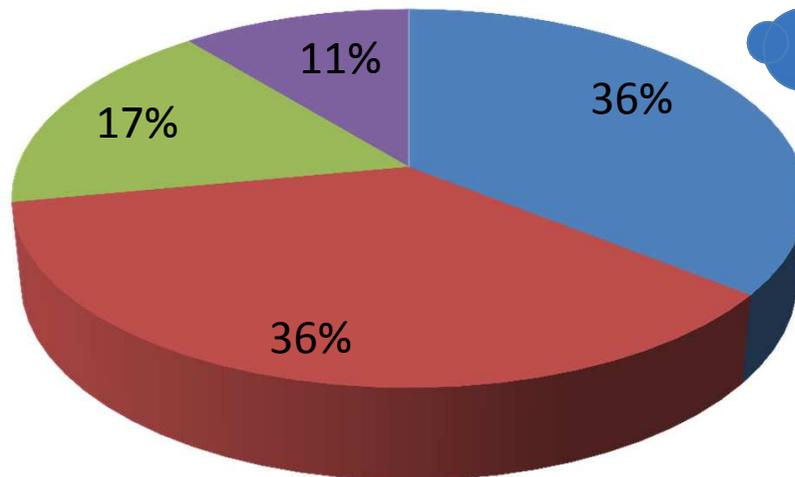


Les personnes qui utilisent des drogues injectables sont la population la plus touchée, cependant, ces dernières années, leur part de nouvelles infections est en baisse.

Quels sont les moteurs des nouvelles infections ?

Nouvelles infections en 2012

■ Sex workers ■ PWID ■ MSM ■ Other



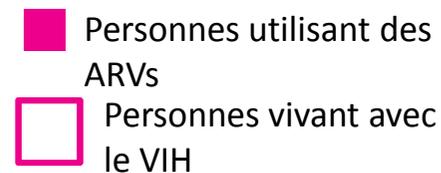
Réponse
Intensification de la
Prévention en
direction des
populations clefs :
IDU, TS, MSM et leurs
partenaires

Prévalence chez les populations clefs au Maghreb

- **IDU** : Prévalence 87% à Tripoli, 15% in Iran, 11% au Maroc, 2,8% en Algérie
- **Travailleuses de Sexe** : Prévalence est beaucoup plus élevée que dans la population générale dans les pays du Maghreb région: Algérie 10,3%
- **MSM** : Prévalence 12,5% en Algérie, 10% en Tunisie, 6% au Maroc
- **Migrants**: Prévalence élevée et accès aux services très faible

Source UNAIDS (2014) *Gap report*

L'écart de traitement au niveau global



Amerique Latine:

57%

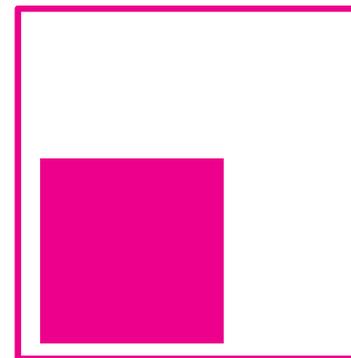


Afrique Sub-

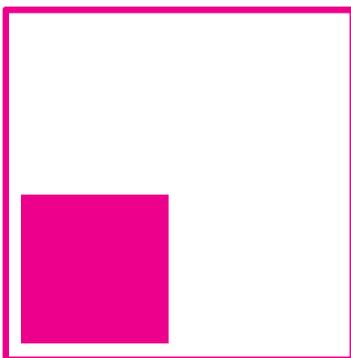
Saharienne: **70%**



Asie Sud-Est: **72%**

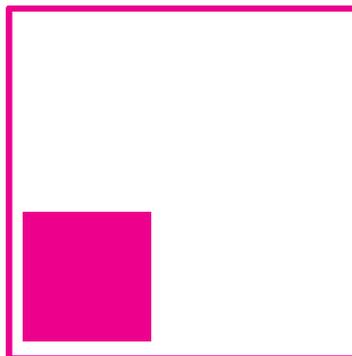


Asie de l'Est: **82%**



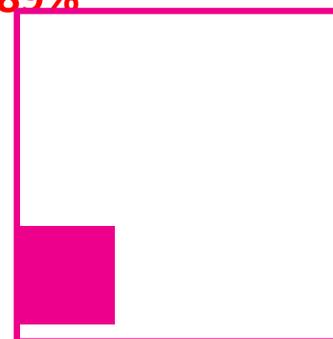
L'Europe de l'Est et

Asie Central: **86%**



Moyen Orient et
Afrique du Nord:

89%



Pour une prévention efficace, nous avons besoin de savoir quelles sont les personnes qui sont laissées pour compte?

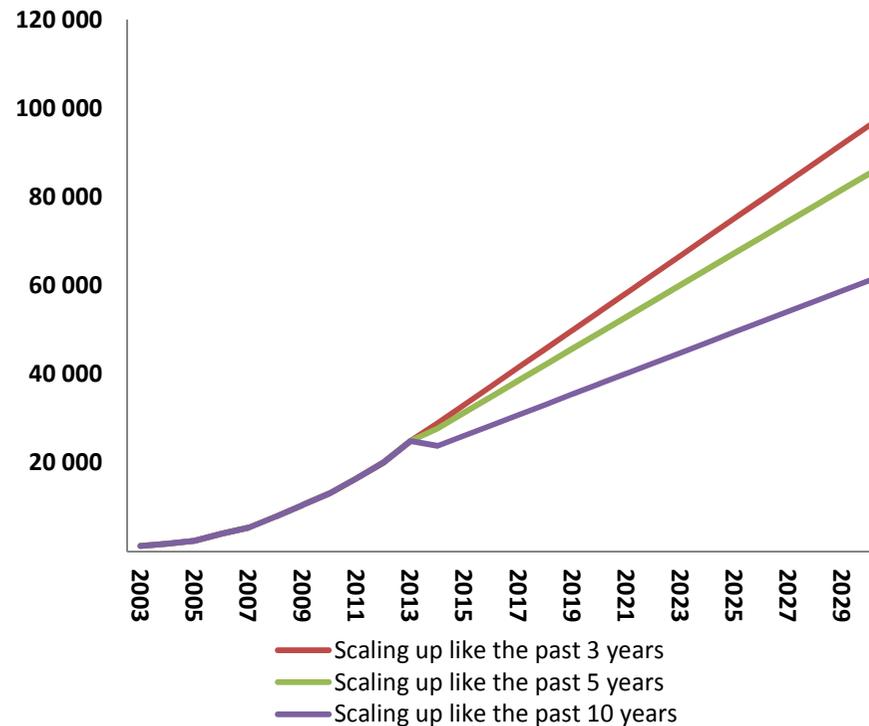
Défis nouveaux / intensifiés

- La stigmatisation et la discrimination profondément enracinées limitent:
 - La capacité des gouvernements et de la société civile à fournir des services
 - La capacité des populations clés d'accès aux services (prévention, dépistage, TRT)
- Les restrictions en matière de déplacement au Moyen Orient
 - La couverture de la thérapie antirétrovirale ne dépasse pas 20%
 - La couverture de la PTME est également très faible de 11%
- Le conflit et la situation humanitaire dans la région ne fait qu'empirer. En plus de son effet direct sur la population, cela contribue à reléguer le sida au second plan dans la liste des priorités des pays et des partenaires de la région
- les arrestations et les abus à l'encontre des populations clés, de même que les violations des droits de l'homme dans la région ont augmenté au cours des deux dernières années.
- les pays à revenu faible et moyen-faible dans la région ne parviennent pas à financer leurs objectifs pour l'accès universel aux ARV d'ici 2020, malgré l'appui du Fonds mondial
- Financement national limité pour les activités de prévention, en particulier pour populations clés

Accélérer l'accès à l'utilisation stratégique des ARV

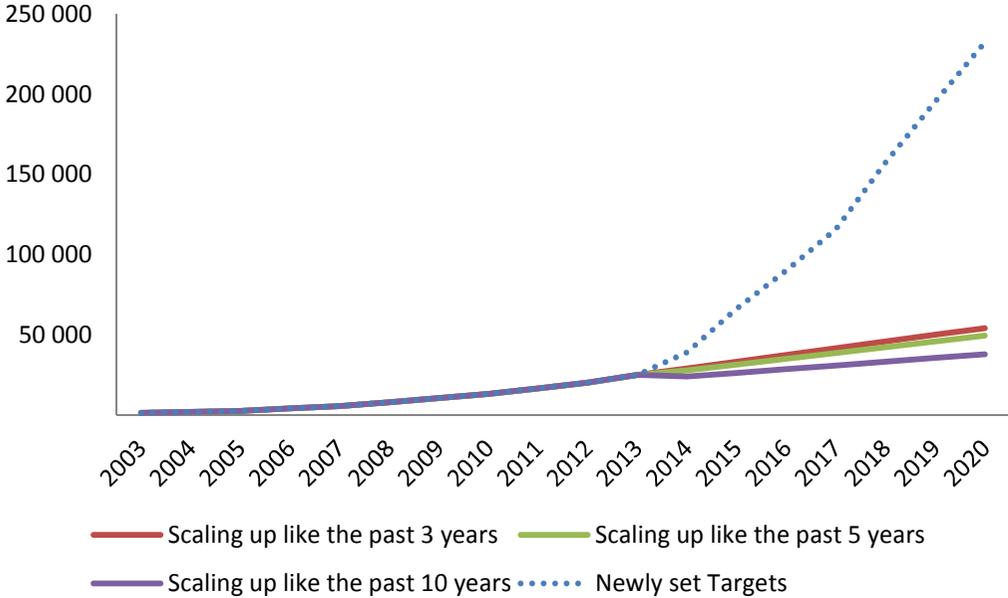
- La couverture de la thérapie antirétrovirale et des services d'élimination de la transmission mère-enfant dans la région a été très faible et stagnante, cependant, au cours des deux dernières années, nous assistons à une augmentation considérable du nombre d'adultes, et dans une moindre mesure les enfants, sous traitement antirétroviral.

- Alors que l'impulsion donnée aux programmes ARV se renforce dans la région, la mise à l'échelle s'accélère. A titre d'exemple, le nombre de personnes sous traitement antirétroviral a augmenté de 50% de 2011 à 2013.



Accélérer l'accès à l'utilisation stratégique des ARVs

- La plupart des pays à revenu faible ou intermédiaire de la région ont récemment adopté des objectifs ambitieux pour élargir l'accès au traitement antirétroviral, dans le but d'atteindre une couverture d'au moins 80% en 2020, cibles définies par l'Atelier régional ONUSIDA de Casablanca 2014 et la stratégie arabe sur le sida



La région MENA Relève le Défi: Engagements Politiques Régionaux

Nouvelles opportunités: Fondations solides pour éliminer le SIDA dans l'après 2015

- La Stratégie Arabe contre le SIDA adoptée récemment par le Conseil Arabe des Ministres de la santé (Mars 2014)
- La Convention arabe sur la prévention et la protection des droits des personnes vivant avec le VIH, important d'aller vers sa ratification par les pays
- L'initiative Accélérer le traitement dans la région MENA, adoptée par les Ministres de la Santé au sein du Comité régional de l'EMR, l'OMS (Octobre 2013)
- Objectifs fixés en matière de dépistage, traitement et eTME d'ici 2020 et 2030
- Le sida après 2015 bien positionné dans les dialogue nationaux des pays dans les organismes régionaux (LAS) et réseaux régionaux de la société civile (RANAA, MENAHRA, etc.)
- Consultations Nationales Régionale sur la stratégie ONUSIDA 2016 & 2021 en Février & Mars 2015: définition des priorités régionales 2016 & 2021
- Dialogue pays et développement de la note conceptuelle pour les applications des pays au nouveau mécanisme de financement du Fonds mondial : plusieurs pays ont soumis ou vont soumettre des CN pour le FM, **accent sur la prévention combinée, Population Clefs, DH, Genre & forte implication de la SC**
- De nouveaux partenaires sont ouverts et communicatifs sur le VIH et les droits humains dans la région; un nouveau dialogue est façonné avec la société civile et les gouvernements autour de ces questions

La Stratégie Arabe sur le SIDA (2014-2020)

- MENA est l'une des rares régions du Monde disposant d'une Stratégie régionale multisectorielle dans le cadre de la riposte contre le VIH avec des objectifs et des priorités claires et pour la période de l'après 2015
- Combinaison des programmes de prévention ciblant les populations clés sont un élément important de la stratégie arabe sur le sida
- Les Ministres de la santé de tous les pays arabes, y compris les pays du Maghreb ont adopté la stratégie arabe sur le sida 2015 & 2020

Diapositive 20

YC1

Yamina Chakkar; 29/03/2015

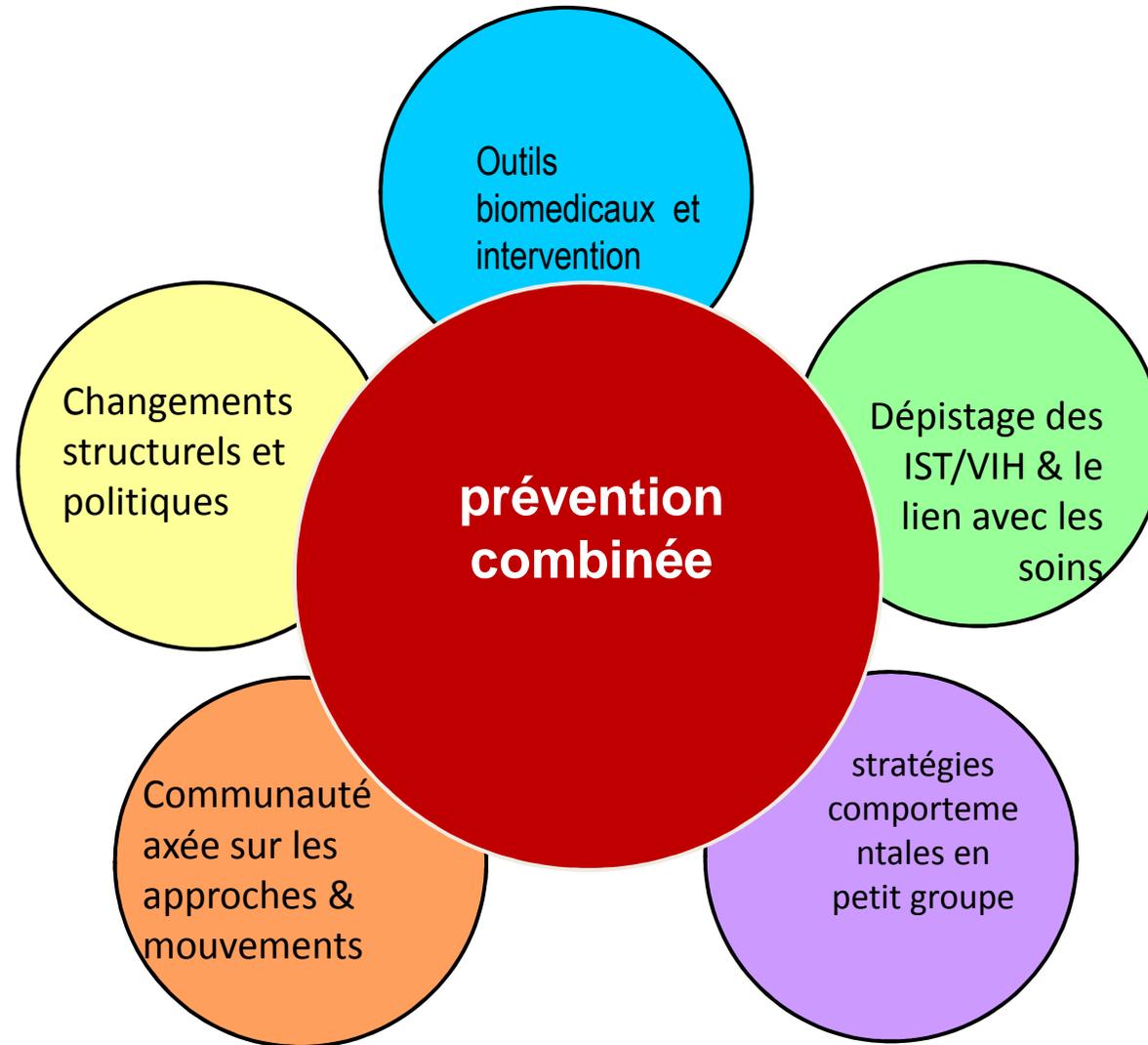
Cibles pour mettre fin au sida d'ici 2030 et objectifs de la stratégie arabe de sida

Cibles Globales– 2020	Cibles Globales – 2030	Objectifs de la stratégie arabe de sida - 2020
90-90-90% treatment target	95-95-95% treatment targets	80% of PLHIV eligible for treatment are on ART
500,000 new adult HIV infections	200,000 new adult HIV infections	90% of pregnant women living with HIV to be on ART
ZERO discrimination	ZERO discrimination	ZERO discrimination

De l'Engagement A l'Action

- La prévention doit être la base des ripostes nationales au VIH et le sida
- Beaucoup de programmes de prévention nationaux et leurs priorités de dépenses ne reflètent pas leur engagement de manière adéquate
- Les Programmes nationaux de prévention sont souvent insuffisamment coordonnés
- Plusieurs stratégies nationales de prévention VIH mettent insuffisamment l'accent sur les populations clés, spécialement les MSM, IDU et les TS.

La prévention combinée est essentielle pour parvenir à un accès universel dans les pays du Maghreb



La prévention Combinée comportementale + interventions biomédicales + structurelles

Biomedical intervention strategies to reduce exposure, transmission and/or infection

Male and female condom provision
 Drug treatment including opioid substitution therapy, needle and syringe provision
 Male circumcision
 Biomedical prophylaxis – ARVs in PMTCT services, post exposure prophylaxis, etc.
 Appropriate and accessible STI services, ART for prevention
 Blood safety, standard precautions in health care setting
 etc.

Behavioural intervention strategies to promote individual risk reduction

HIV testing and risk reduction counseling
 Behaviour change communication to promote partner reduction, condom use, uptake of HIV testing and counseling, etc.
 HIV education

Interpersonal communication, including peer education and persuasion
 Social marketing of prevention commodities
 Cash incentives for individual risk avoidance
 etc.

Social and cultural intervention strategies

Community dialog and mobilization, to demand services; for AIDS competence, etc.
 Stigma reduction programmes
 Advocacy and coalition building for social justice

Media and interpersonnal communication to clarify values, change harmful social norms
 Education curriculum reform, expansion and quality control
 Support youth leadership
 etc.

Political, legal and economic strategies

Human rights programming
 Prevention diplomacy with leaders at all levels
 Community Microfinance/microcredit
 Training/advocacy with police, judges, etc.
 Policies re. access to condoms (schools, prisons etc.)

Review and revise workplace policies
 Stakeholder analysis & alliance building
 Strategic advocacy for legal reform
 Regulation/deregulation, taxes
 etc.

Intervention strategies addressing physical environment:

Housing policy and standards
 Enhance farming, other modes of subsistence, for food securit
 Infrastructure development – transportation, communications, etc.

La prévention du VIH chez les travailleurs de sexe

Intensification des Progrès

- Bons projets dans les pays du Maghreb et MENA comme, l'Algérie, Maroc, Tunisie, Liban, Iran.....
- Meilleur partenariat entre gouvernement, ONU et SC
- Augmenter l'attention et possibilités d'augmenter le financement par certains bailleurs comme le fonds Mondial
- Il est nécessaire de partager les meilleures pratiques en matière de programmes nationaux réussis et bien évalués
- Intérêt qu'ONUSIDA accorde à ce colloque d'échanges et de partage

Epidémie Croissante chez les hommes ayant des rapports sexuels avec d'autres hommes

- **Expansion des réseaux sexuels = augmentation de taille de la population MSM dans la région**
- **Couverture de programme insuffisante, même dans les sites et programmes bien établis**
- **Changements dans la perception du risque & Complaisance**
- **Augmentation de l'accès aux traitements est insuffisante**
- **Nouvelles possibilités d'utiliser les médias sociaux**

Prévention du VIH parmi les personnes qui utilisent des drogues injectables

- Mise en œuvre de la thérapie de Substitution opioïde (OST), en Iran, Maroc, Liban et en Palestine et une étude pour l'Egypte
- Augmentation du nombre d'ONG travaillant avec des personnes qui utilisent des drogues injectables – expérience MENAHRA / Réseau régional
- Manque de services sensibles au genre pour les femmes qui utilisent des drogues injectables
- Difficultés d'accès aux traitements
- Travail avec CS devrait évoluer pour des services plus efficaces, plus structures parmi les KAP Coordonnées entre la SC et le secteur public

Traduire l'Engagement en Action

- Réviser les plans stratégiques des objectifs nationaux & alignés sur la Stratégie arabe sur le sida et les nouvelles cibles d'accélération des réponse nationales **90-90-90%** , consultation régionale, prenant en compte les droits humains et le genre
- Objectifs nationaux de la combinaison de la prévention et mesurer les progrès des plans stratégiques nationaux
- Développer les bonnes pratiques dans la région du Maghreb notamment :
 - Promouvoir des voix plus fortes pour les ONG et pour les personnes vivant avec le VIH
 - Engager diverses parties prenantes dans la région.
 - Renouveler le soutien aux personnes laissées pour compte dans la région
- Mobilisation des ressources notamment les ressources domestiques et développer la partager les responsabilités et promouvoir la solidarité régionale

Traduire l'engagement en action

Besoin de se concentrer sur:

- Des solutions pragmatiques dans la riposte à la discrimination y compris la discrimination entre les genres
- Mettre fin à la discrimination dans les services de sante
- Apporter le soutien aux personnes vivant avec le VIH devant la justice a ceux qui ont subi des violations de leurs droits
- Travailler avec la loi (la police)? pour réduire la discrimination, la violence et le harcèlement des populations clés
- Accroître la participation des religieux et autres leaders y compris les jeunes et les médias
- Mettre fin aux lois discriminatoires envers les personnes vivants avec le VIH et les populations clés

Interventions clefs pour la Réduction des nouvelles infections par le VIH

➤ **Atteindre les personnes les plus exposées par la prévention combinée**

➔ **Mise à l'échelle des programmes de prévention**

- Populations clés plus exposées au risque
- Groupes passerelles et jeunes vulnérables

➔ **Programme de marketing social du préservatif:**

- augmentation de l'utilisation du préservatif pour les populations exposées

➔ **Consolidation de la prise en charge des IST**

➔ **Prophylaxie ARV en cas d'accidents d'exposition et violences sexuelles**

➤ **Extension de l'offre de dépistage du VIH**



RÉDUIRE LA
TRANSMISSION PAR
VOIE SEXUELLE

Le leadership des femmes et des jeunes peut changer la réponse au VIH

Les mouvements de femmes ont sensibilisé l'opinion publique sur les droits des femmes, influencé les réformes des systèmes juridiques et les processus de transformation politiques dans la région

Les femmes vivant avec le VIH ont brisé le silence sur le VIH et sensibilisé les communautés et leaders politiques sur le VIH; les besoins et droits de femmes vivant avec le VIH et le lien entre le sida et les inégalités entre les sexes

Le rôle particulier des femmes leaders dans la mise en œuvre de la Stratégie Arabe sur le Sida: appel d'Alger à l'action des femmes leaders de la région, novembre 2014

Un leadership courageux, visionnaire, une compassion particulière et une bonne communication sont la base de tout changement vers une société plus inclusive et solidaire...



Message de conclusion

- Nouvelles infections fortement concentrées parmi les populations clés dans les pays du Maghreb
- Il y a un élan mondial, régional et national sans précédent pour intensifier de programmes de prévention combinée
- Les pays du Maghreb sont les pionniers des programmes de prévention combinée dans la région MENA
- Il y a un grand besoin de documenter et d'évaluer les programmes actuels et de partager les meilleures pratiques pour de futurs programmes et aller à l'échelle

Message de conclusion

Les nouveaux engagements politiques contre le VIH sont une opportunité dans la région afin d'atteindre des changements stratégiques qui permettront de :

- Fournir des services VIH et SSR qui ne soient pas entravés par le stigma et les discriminations
- Positionner la fin du sida dans l'agenda régional pour le développement post 2015
- D'accroître l'accès aux services de façon drastique pour briser la trajectoire de l'épidémie dans la région
- D'augmenter les investissements des pays à revenu élevé et intermédiaire dans la riposte au VIH
- Créer un nouveau mécanisme de financement pour promouvoir la responsabilité partagée et la solidarité (régionale)
- Lever une première série de restrictions en matière de déplacement dans des pays-clés et créer un effet domino sur d'autres pays