

**1<sup>er</sup> Colloque Francophone-Méditerranée  
VIH/Hépatites**

**Alger**

# **Prévention combinée de l'infection à VIH Expérience du Maroc**

*Dr L. Ouarsas*

*Association de Lutte Contre le Sida (ALCS)*



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

## Au Maroc, avant 2011...

- Offre de prévention évolutive et intégrée de l'ALCS :
  - prévention auprès des populations clés (1991);
  - dépistage de l'infection à VIH et PEC des IST (1992 );
  - programme d'appui à la PEC des PVVIH depuis (1999);
  - prévention par internet auprès des HSH (2006);
  - programme d'AGR (2006);
  - clinique de santé sexuelle HSH à Marrakech (2010).
- Depuis 2005, des partenariats établis pour répondre aux besoins des populations clés:
  - acteurs du monde juridique;
  - écoutantes des centres d'écoute pour femmes victimes de violence;
  - programme d'AGR initié par l'ALCS et l'Agence de Développement Social.

# Engagements du Maroc 2012 - 2016

***Vision stratégique nationale :***

**Converger vers l'atteinte de zéro nouvelle infection VIH, zéro décès et zéro discrimination liés au sida au Maroc**

**Objectif global: Concrétiser l'accès universel à des services de prévention, de traitement, de prise en charge et d'appui en matière de VIH**



***Résultat global d'impact 1***

**Les nouvelles infections par le VIH sont réduites de 50% en 2016**

***Résultat global d'impact 2***

**La mortalité des PVVIH est réduite de 60% en 2016**

***Résultat global 3***

**La gouvernance et la gestion de la riposte nationale sont optimisées aux niveaux central et décentralisé**

# Situation épidémiologique

- Epidémie peu active en population générale (prévalence : **0,16%**)
- Epidémie concentrée parmi les populations clés particulièrement exposées au VIH au niveau des régions :
  - Souss Massa Drâa (SMD) avec une prévalence de **5,8%** parmi les PS et **5,6%** chez les HSH(1)
  - Oriental, notamment à la province de Nador avec une prévalence de **25%** chez les UDI(2).
- Nouvelles infection : **2.900 par an**
- Décès liés au sida : **1.400 par an**
- Près de **67 % des nouvelles infections** sont générées par les réseaux des populations les plus exposées aux risques (3)

1: Source des données : enquêtes RDS auprès des HSH et PS réalisées par le PNLS avec les ONG thématiques

2: Etude RDS auprès des UDI à Nador (DELM/PNLS)

3: Exercice sur les modes de transmission du VIH DELM/PNLS 2013

# Etapes de la mise en œuvre de la PC au Maroc

2012

- Revue et validation des normes d'intervention auprès des PS
- Elaboration de kit de formation des intervenants auprès des PS

2013

- Cartographie et estimation des tailles des PS / HSH à la région SMD
- Campagne de dépistage chez les femmes et populations clés
- Evaluation de la prise en charge des PVVIH

2014

- Formation sur la PC
- Revue et validation des normes d'intervention auprès des HSH
- Validation du guide Speak Out (HSH)
- Evaluation du programme d'appui psychosocial des PVVIH

2015

- Validation du plan de national de communication pour le changement du comportement
- Cartographie et estimation des tailles des HSH et des PS à Marrakech

# Volet comportemental

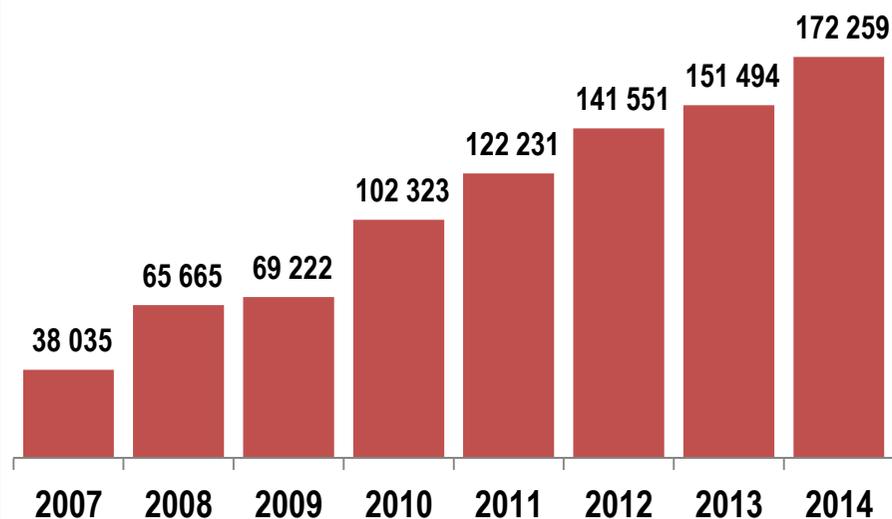
## 1) Principales actions mises en œuvre

- Revue des approches et définition des normes d'intervention:
  - prévention de proximité et mise à disposition des préservatifs et gels;
  - création d'une demande en dépistage VIH et PEC des IST
  - échanges de seringues, centres à bas seuil pour les UDI
  - formation de pairs éducateur et relais de prévention;
  - séances de groupes (thématiques, conviviales, auto-supports...).
- Elaboration des modules de formation les leaders communautaires et pairs éducateurs
- Recherche et développement de synergies et d'action communautaires transverses
- Validation d'un plan national de communication pour le changement du comportement (plan CCC)

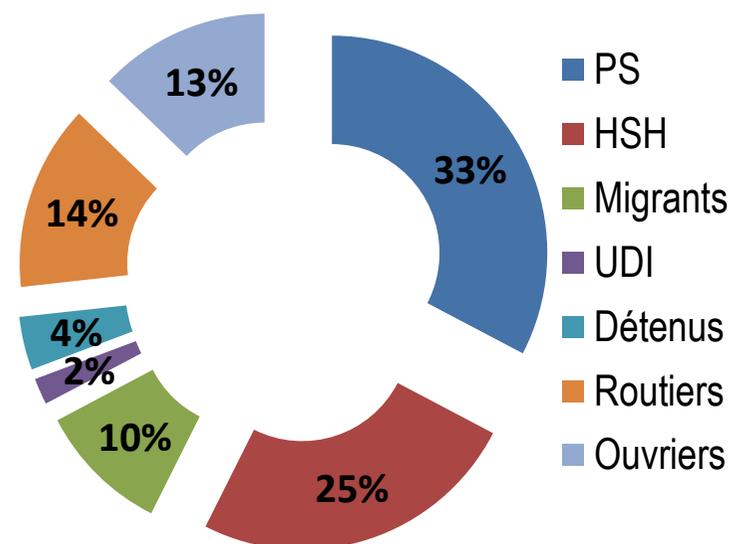
# Volet comportemental

## 2) Réalisations en chiffres

Nombre de personnes parmi les populations clés ayant bénéficié de programmes de prévention du VIH (Maroc, 2007-2014)



Répartition des populations clés ayant bénéficié de programmes de prévention du VIH (Maroc 2014)



**En 2013:**  
**distribution de 17,5 Millions de préservatifs;**  
**formation de 171 pairs éducateurs, dont 127 formés par l'ALCS.**

Source : Rapport national sur les indicateurs de la déclaration politique sur le VIH/sida (Maroc 2015)

# Volet comportemental

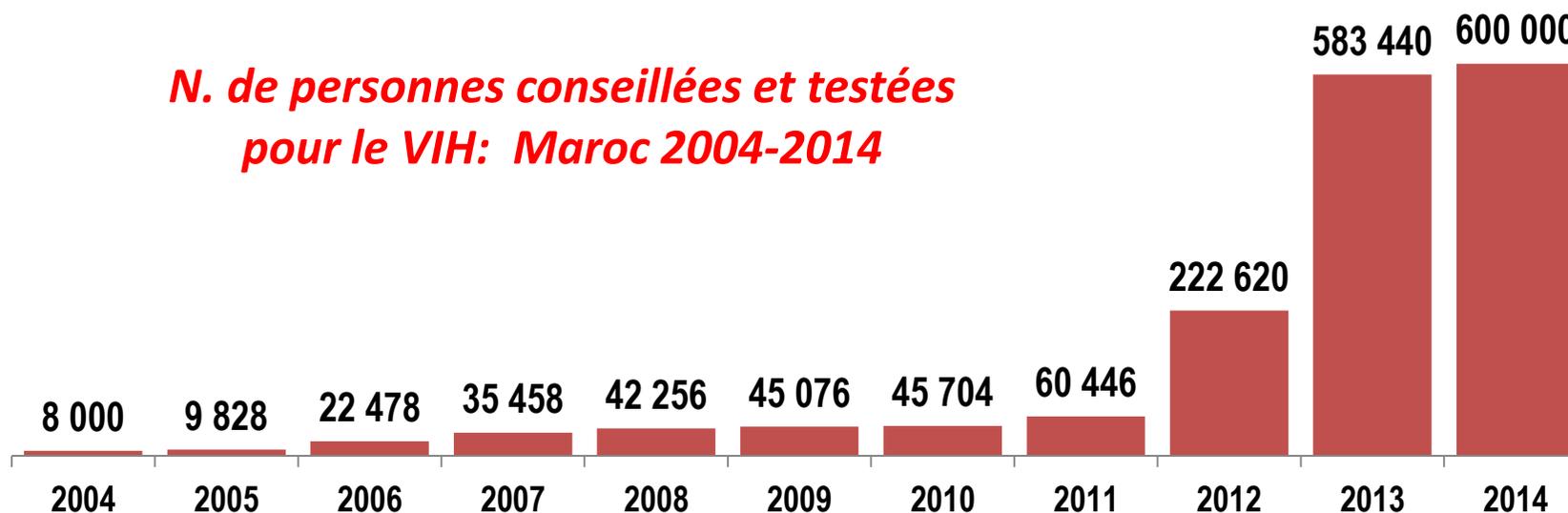
## 3) Couverture, effets et impact

	Couverture	Usage du préservatif (Dernier rapport)	Test VIH (12 derniers mois)	Prévalence VIH	Source
<b>PS</b>	41,90%	50,25%	25,54%	2%	Etude IBBS RDS PS (2011)
<b>HSH</b>	45,41%	39,94%	30,99%	<b>4,5%</b>	Etude IBBS RDS HSH (2010)
<b>UDI</b>		29,97%	9,72%	<b>14%</b>	Etude IBBS RDS UDI (2010)
<b>Migrants francophones</b>	47,30%	69,30%	31,40%	<b>4,5%</b>	Etude IBBS RDS Migrants (2013)
<b>Migrants anglophones</b>	33,00%	65,80%	26,40%		
<b>Routiers</b>	45,10%	60,20%	29,60%	0,3 - 1% (surveillance sentinelle du VIH)	Etude CAP ALCS 2012

**UDI : Usage matériel stérile (Dernière injection): 68,93%** source (Etude IBBS RDS UDI (2010))

# Volet biomédical : dépistage du VIH

*N. de personnes conseillées et testées  
pour le VIH: Maroc 2004-2014*



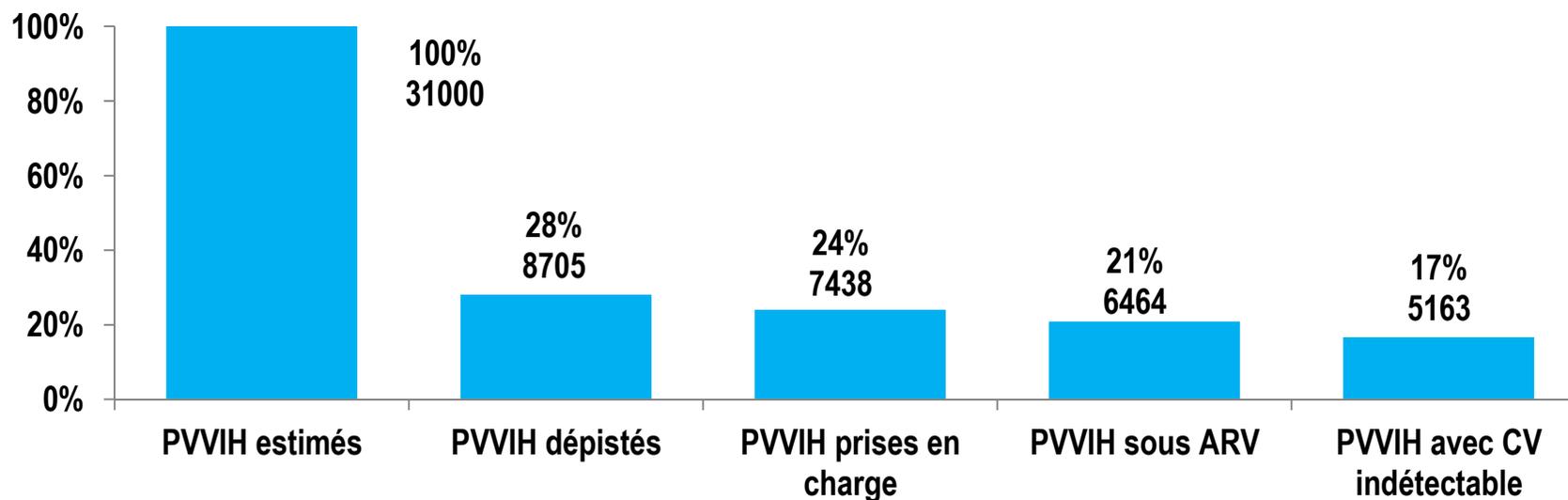
**Amélioration du recours au dépistage VIH :**

- 50% des PVVIH diagnostiquées à un stade asymptomatique
- Offre au niveau des centres de santé renforcée
- Offre de dépistage par les ONG : 56 centres fixes et 9 unités mobiles

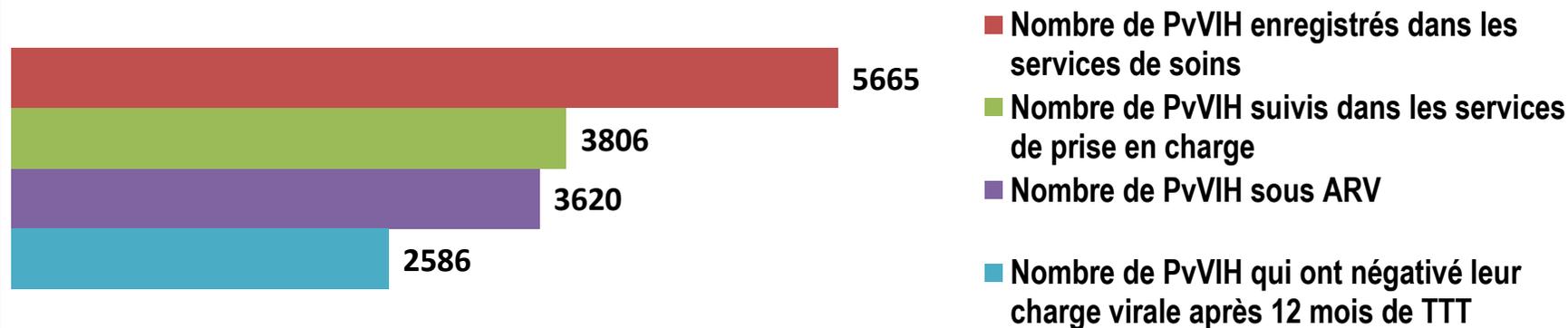
**Mais, seuls 30% des PVVIH estimés connaissent leur statut sérologique**

**Mise en place, à l'initiative de l'ALCS, d'une expérience pilote de dépistage VIH par des conseillers communautaires auprès des PS, HSH et migrants sur les villes d'Agadir, Casablanca, Marrakech et Rabat.**

# Volet biomédical: Cascade TARV au Maroc



## Données exercice cascade VIH (Maroc 2009-2013)



**33%** des PVVIH sont perdues entre l'enregistrement et le suivi dans les services de PEC  
**71%** des PVVIH ont une charge virale négative après 12 mois de traitement

# Adaptation des nouvelles recommandations de l'OMS (revue de la PEC des PVVIH)

	Décision (Vert = Oui, Rouge = Non)
<b>Dépistage VIH</b>	
Dépistage communautaire	Vert
Age Légal de dépistage (<18 ans)	Vert
Confirmation par 3 Tests rapides	Vert
<b>TAR</b>	
Adultes, adolescents, enfants plus 5 ans asymptomatiques : CD4 $\leq$ 500	Vert
Symptomatique (Sida)	Vert
Indépendamment CD4 : TB/VIH	Vert
Indépendamment CD4 : VHB/VIH (hépatite sévère)	Vert
Indépendamment CD4 : couples séro-discordants	Vert
Indépendamment CD4 : femme enceinte ou qui allaite	Vert
Indépendamment CD4 : enfant $\leq$ 5 ans	Vert
Partenaire statut inconnu	Vert
Populations clés : TS, HSH, UDI	Vert
<b>ARV en prévention</b>	
PEP (AZT/3TC/LPV/r + une alternative)	Vert
PrEP	Rouge

## Volet structurel

- L'appui de l'Initiative Nationale de Développement Humain (INDH) et de la Fondation Mohammed V pour la solidarité ont été renforcés
- Elaboration avec l'appui du Conseil National des Droits de l'Homme (CNDH) de la stratégie nationale sur les Droits Humains liés au VIH/sida
- Larges campagnes de communication sur le VIH/sida « Sidaction Maroc » organisées par l'ALCS
- Mise en œuvre par l'ALCS d'un projet de plaidoyer pour une politique de l'usage drogue fondée sur une approche santé publique et le respect des DH



## Bonnes pratiques

- Programme d'appui médical, psychologique et social aux PVVIH.
- Programme d'AGR « Amali ».
- Centre de santé sexuelle des HSH à Marrakech.
- Cliniques mobiles de santé sexuelle et reproductive pour les populations clés.
- Réunions de mobilisations des partenaires pour l'amélioration de l'environnement d'intervention auprès des populations clés.
- Dépistage communautaire de l'infection à VIH.

# Principaux défis

- La lutte contre la stigmatisation et discrimination particulièrement en milieu de soins
- La mise en place de réseaux thématiques et multisectoriels pour la PC, l'accès au dépistage VIH / hépatites et traitements.
- L'extension de la couverture par la PC à tous les corridors de vulnérabilité
- Le renforcement des TSO pour les UDI
- La mise en œuvre effective de la stratégie DH et VIH et du programme de lutte contre la stigmatisation et la discrimination
- La mise en œuvre de la stratégie dépister et traiter
- La mise à l'échelle de la PEP et mise en place d'une expérience pilote de PrEP
- La mise en place de systèmes améliorés de supervision, de suivi et d'évaluation

# Conclusion

- Le Maroc a mis en place un plan d'opérationnalisation de PC depuis 2012
- Les normes d'interventions auprès des populations clés ont été établies ainsi qu'un plan CCC.
- L'offre de dépistage VIH, la PEC des PVVIH et le PNAPS ont été revus
- Mais, beaucoup reste à faire :
  - lutte contre la stigmatisation et discrimination;
  - extension et diversification de l'offre de dépistage VIH et de PEC des IST;
  - Amélioration de l'accès aux traitements ARV (TASP);
  - Renforcement de l'offre de PEP;
  - Mise en place d'une offre de PrEP;
  - Accès au diagnostic et à la PEC des HVB et HVC;
  - Accès au RAMED pour toutes les populations clés.