

TUNISIE

HAMMAMET

4<sup>e</sup> édition

du 19 | nov.  
au 21 | 2021



AFRAMED

VIH, Hépatites, Santé sexuelle  
Infections émergentes

2021

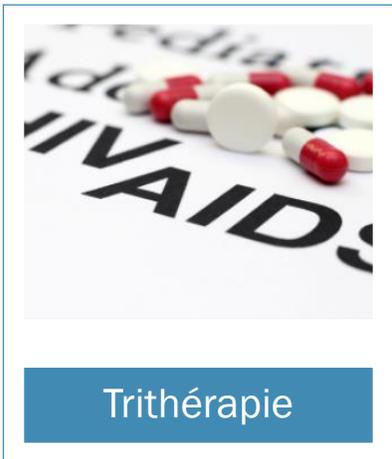
## Paysage épidémiologique de l'infection à VIH en Tunisie

**Symposium GILEAD**  
**Samedi, 20 novembre 2021**

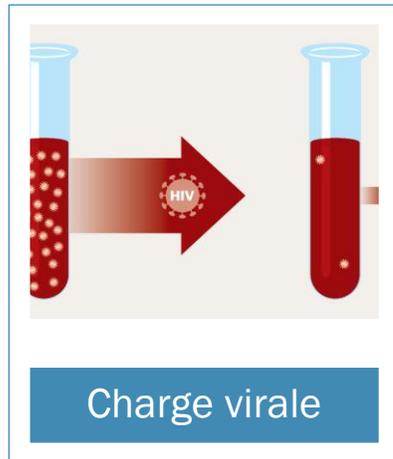
Pr. Mohamed Chakroun  
Service des Maladies Infectieuses.  
CHU Monastir, Tunisie.



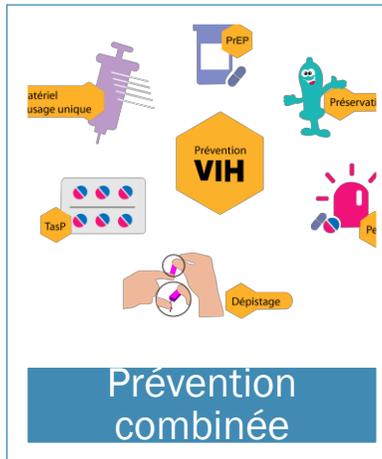
# Mettre fin à l'épidémie d'ici à 2030



Trithérapie



Charge virale



Prévention combinée



D'ici à 2020	D'ici à 2030
90-90-90 Objectifs de traitement	<b>95-95-95</b> <b>Objectifs de traitement</b>
500 000 Nouvelles infections chez les adolescents et adultes	<b>200 000</b> <b>Nouvelles infections chez les adolescents et adultes</b>
Zéro Discrimination	<b>Zéro</b> <b>Discrimination</b>



# Mettre fin à l'épidémie d'ici à 2030



## STRATÉGIE MONDIALE CONTRE LE SIDA 2021-2026 : UN CADRE DE LUTTE CONTRE LES INÉGALITÉS QUI MET L'ACCENT SUR LES PERSONNES

### Domaines d'action

- 1 Prévention du VIH
- 2 Dépistage du VIH, traitement, soins, suppression de la charge virale et intégration
- 3 Transmission verticale du VIH, sida pédiatrique

## Mettre fin au sida comme menace de santé publique d'ici 2030

Objectifs de développement durable

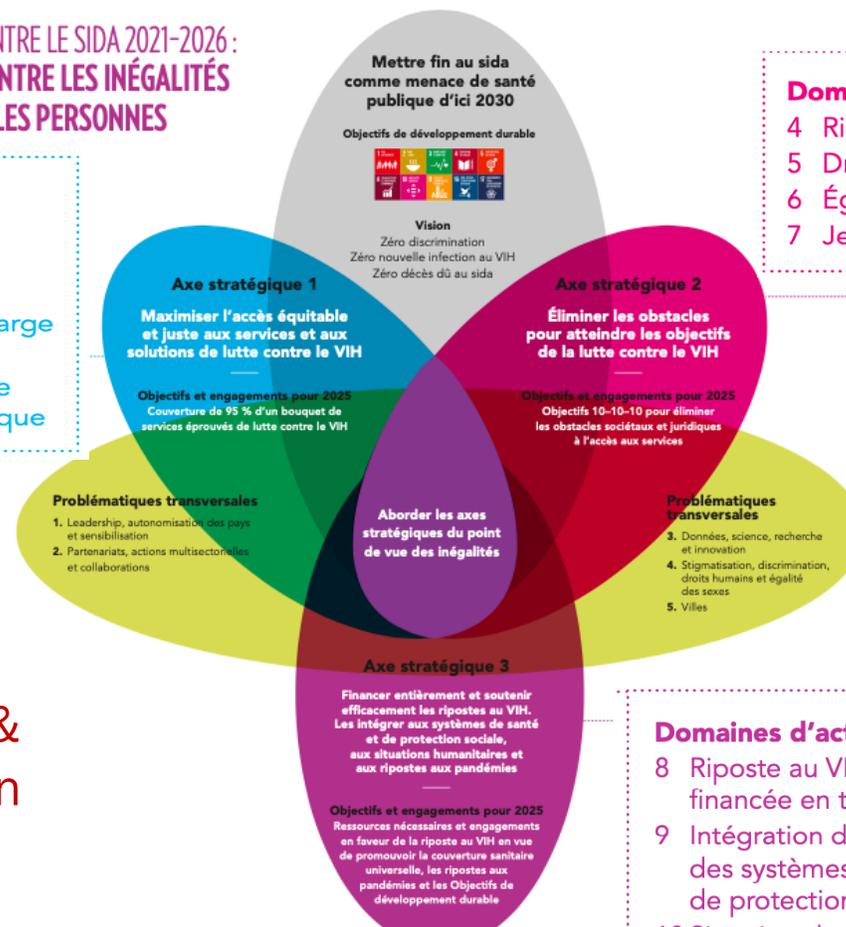


### Vision

Zéro discrimination  
Zéro nouvelle infection au VIH  
Zéro décès dû au sida

### Domaines d'action

- 4 Ripostes communautaires
- 5 Droits humains
- 6 Égalité des sexes
- 7 Jeunes



3 axes stratégiques &  
10 domaines d'action

### Domaines d'action

- 8 Riposte au VIH efficace et financée en totalité
- 9 Intégration du HIV au sein des systèmes de santé et de protection sociale
- 10 Situations humanitaires et pandémies

Mettre fin au sida, se concentre sur les inégalités pour combler les lacunes empêchant d'accomplir des progrès pour éradiquer le sida. Elle fixe de nouveaux objectifs ambitieux à atteindre d'ici 2025.



**Une année après les objectifs mondiaux de l'accélération de la riposte au VIH de 2020...**



- **Quelle est la situation de la riposte au VIH en Tunisie ?**
- **Quels sont les enjeux actuels ?**
- **Comment relever les défis ?**

# Données épidémiologiques de la Tunisie, 2020.

**0,015%**

Prévalence

**0,03/1000**

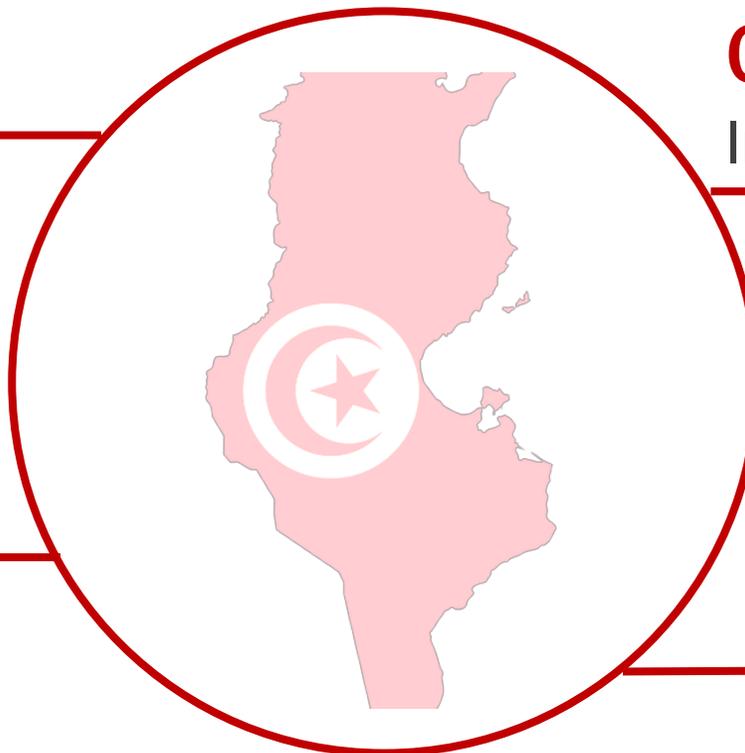
Incidence

**0,06%** chez les sujets de 15-49 ans



**2300**

PVVIH notifiées



**4500**

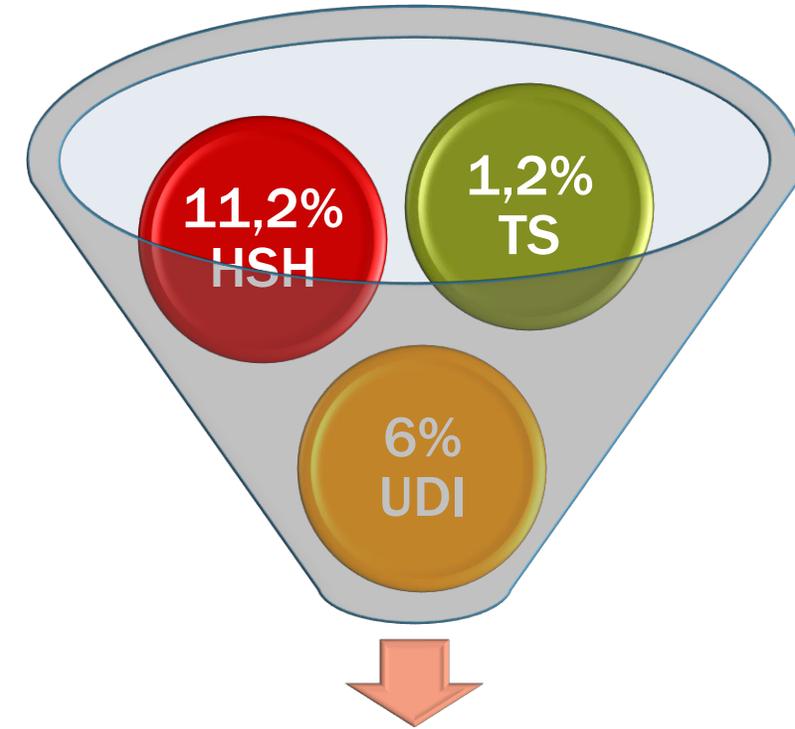
PVVIH estimées





# Epidémie cachée et concentrée

- **Epidémie stable au sein de la population générale.**
  - Notification de moins de 500 nouvelles infections / an (200 à 300 cas).
  - Adultes jeunes (25-49 ans) sont les plus affectés : 78%.
  - Modes de transmission : 59% HTS, 21% UDI, 13% HSH, 4%TME.
  - Féminisation progressive de l'épidémie : 38% à 42% des femmes dont la majorité (> 75%) sont en âge de procréer, ratio H/F en baisse de 2,2 en 2013 à 1,5 en 2020.
  - Une faible contribution des enfants : 2,2%.
- **Epidémie prédominante sur le littoral (88%).**
- **Epidémie concentrée au sein des principales populations clés.**



Enquêtes IBBS- 20218

# Indicateurs de la transition épidémique du VIH

<https://aidsinfo.unaids.org>

**+61%**

Augmentation  
de nouvelles  
infections  
depuis 2010

**+45%**

Augmentation  
du nombre  
des décès  
depuis 2010

**8,77**

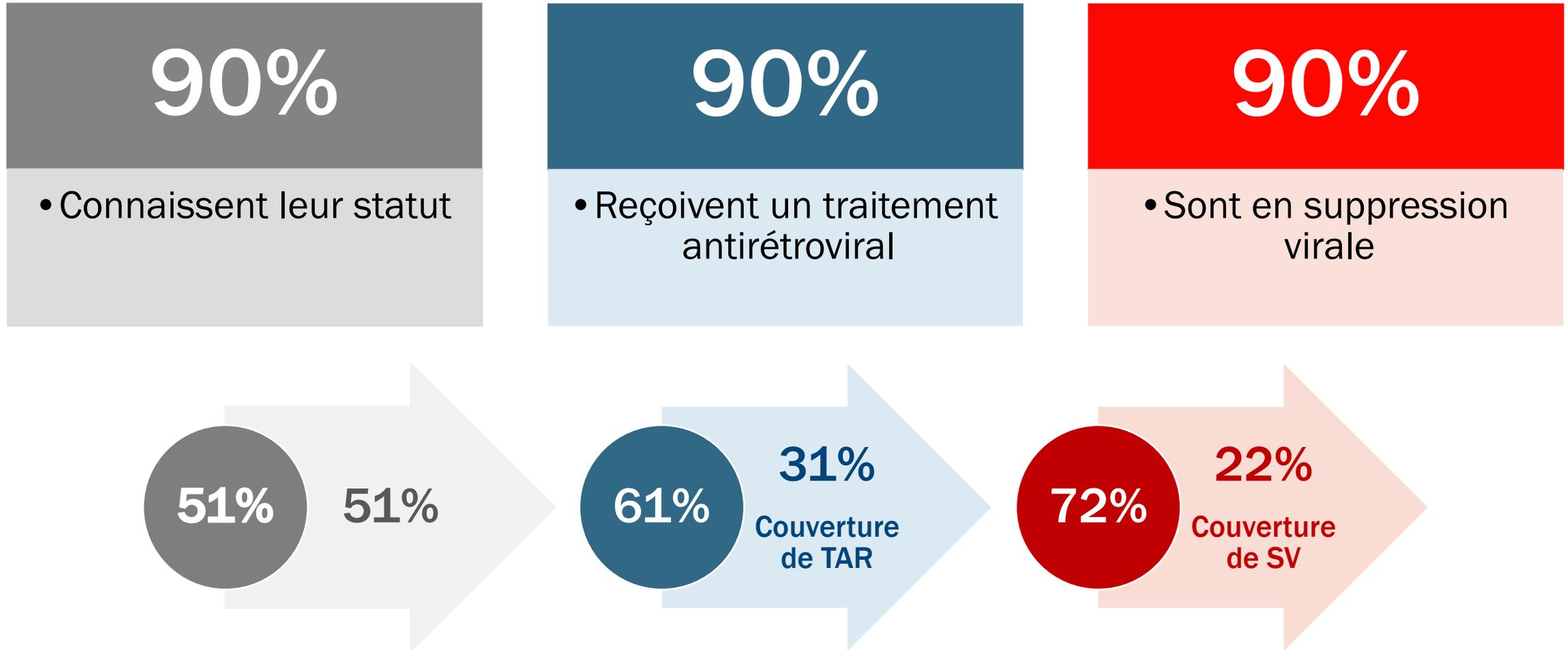
Rapport  
incidence/  
prévalence

**2,58**

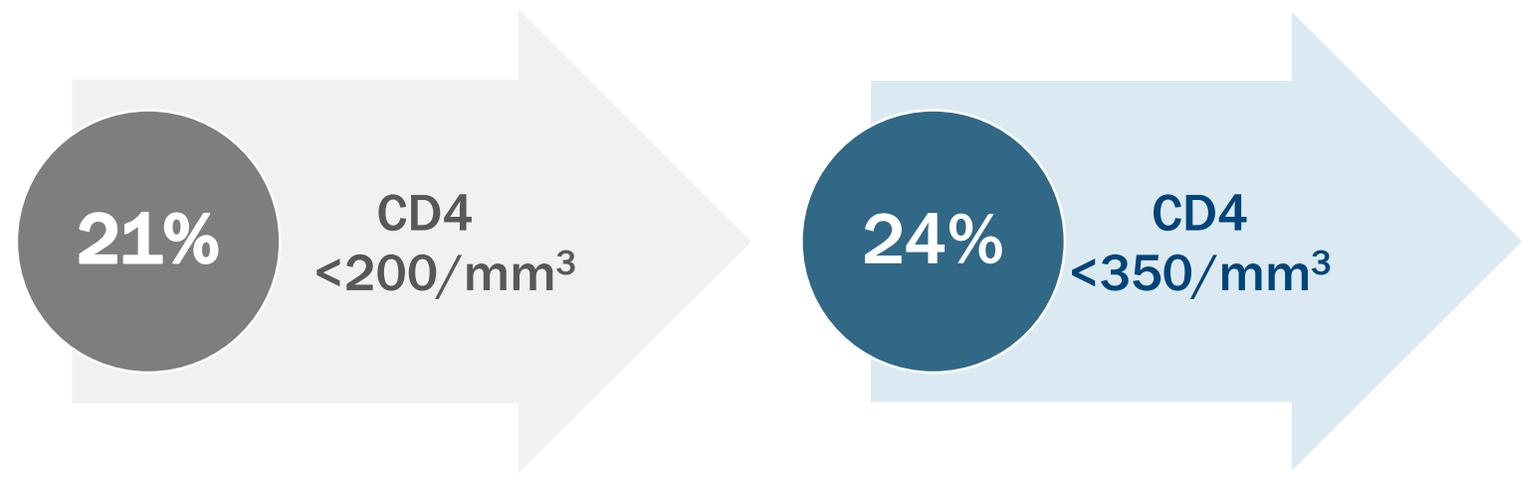
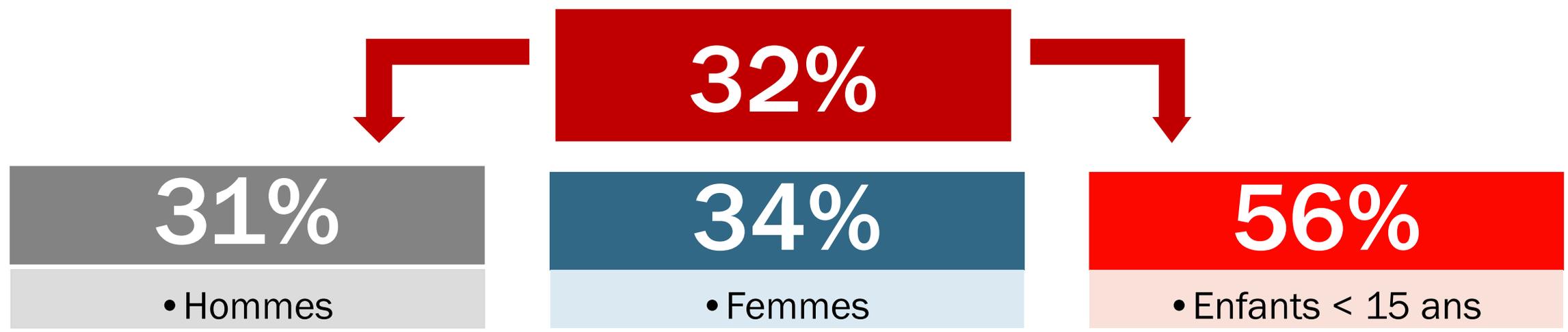
Rapport  
incidence/  
mortalité

# Cascade de soins en Tunisie (2020)

<https://aidsinfo.unaids.org>



# Couverture du traitement antirétroviral (2020)



# Prévention et populations clés (2020)

## IBBS - 2018

	Prévalence	Test VIH	Utilisation du préservatif	Programme de prévention combinée
<b>HSH</b>	11,2%	<b>40%</b>	<b>34,8%</b>	50%
<b>UDI</b>	6%	<b>28,6%</b>	<b>46,7%</b>	90,9% (pratiques d'injections sans risque)
<b>TS</b>	1,2	<b>7,7%</b>	58,3%	<b>7,9%</b>

## Prévention de la transmission mère enfant (2020)

**54%**

- Couverture du traitement antirétroviral

**20%**

- Enfants recevant un diagnostic précoce

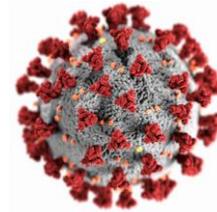
**27%**

- Taux de TME

# Quels impacts de la pandémie de Covid-19 ?

## Impacts de la pandémie de COVID-19

Perturbations de l'approvisionnement en ARV



Arrêt des activités de dépistage

Ralentissement des activités de soins

Perturbation des activités de prévention

# Comment expliquer les difficultés à atteindre les objectifs ?

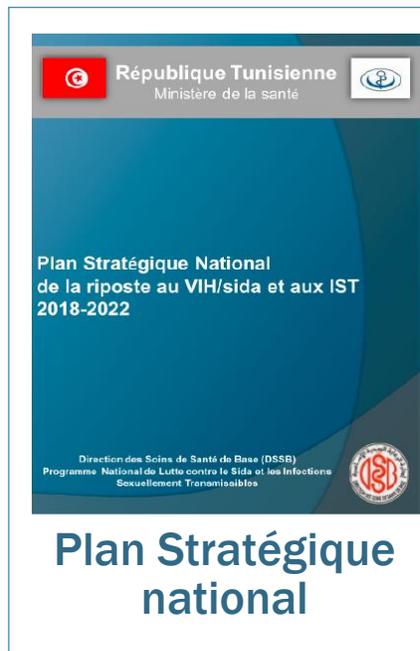
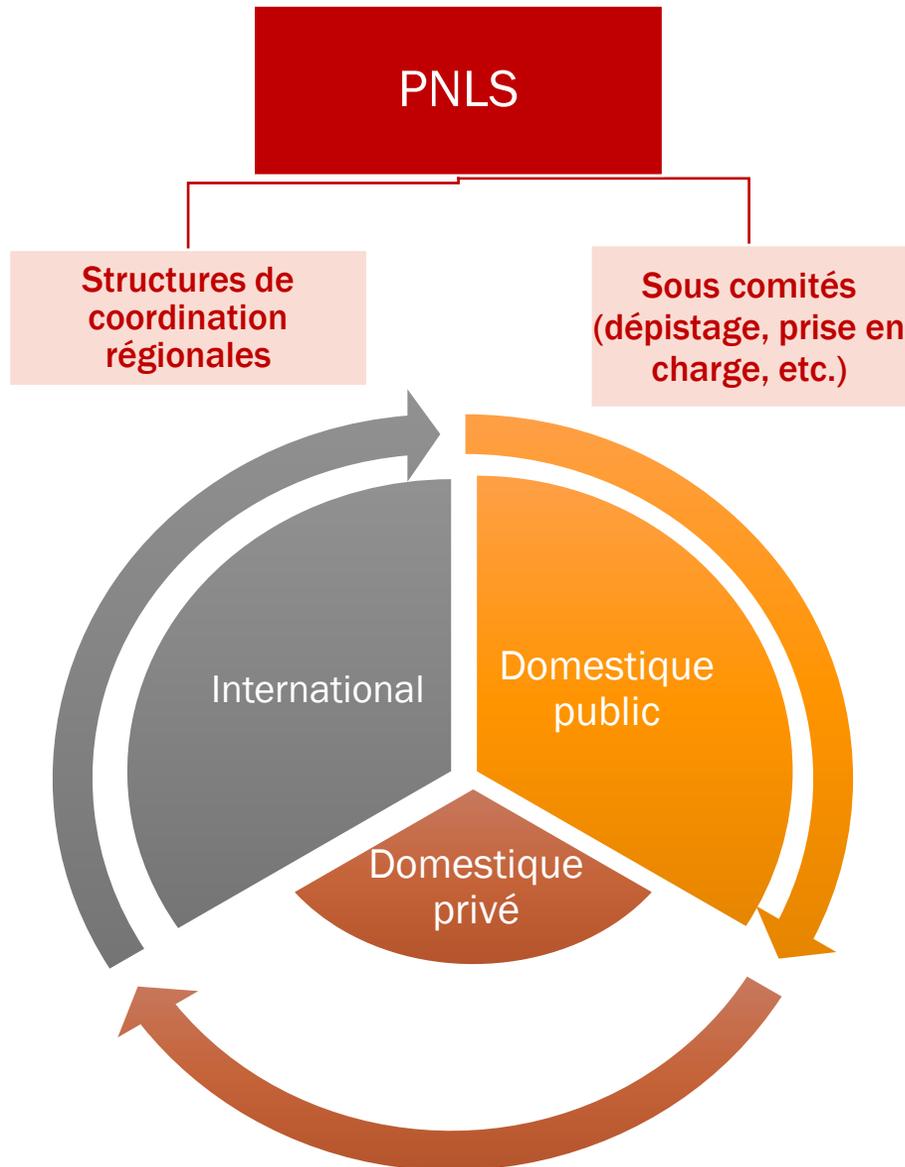
Difficultés a  
atteindre les  
objectifs

51% 51%

61% 31%

72% 22%

# Riposte au VIH



## Plan Stratégique national

## Axes stratégiques

Prise en charge :  
composante importante  
de la riposte au VIH

## PNLS/DSSB

Prévention

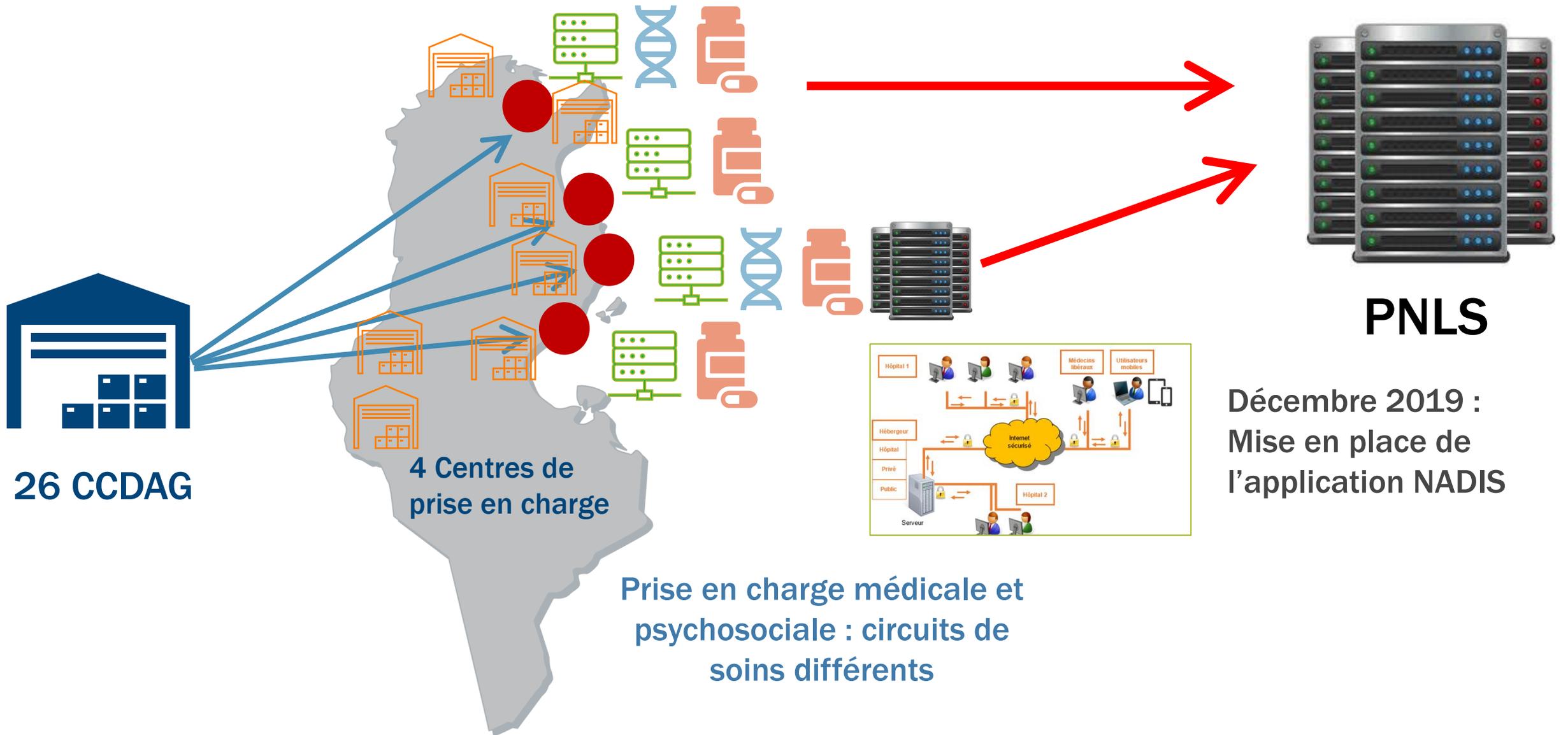
Dépistage &  
traitement

Droits Humains

Gouvernance de  
la riposte

**Objectif principal : Mettre fin à l'épidémie d'ici à 2030 avec des cibles pour 2020.**

# Organisation des soins du VIH



26 CCDAG

4 Centres de prise en charge

Prise en charge médicale et psychosociale : circuits de soins différents

PNLS

Décembre 2019 : Mise en place de l'application NADIS

# Quelles sont les défis ?

## Continuum des soins



Orientation  
vers les  
soins



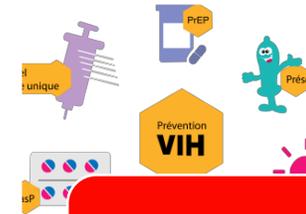
Traitement  
anti-  
rétroviral



Rétention  
aux soins



Suppression  
virale



Prévention  
combinée

# Un dépistage qui se développe mais qui ne répond pas encore aux objectifs et qui reste mal ciblé et peu performant ...

## Dépistage

### Un dépistage encore peu performant ...



1,5 test/100 Hab.

Taux de positivité : 0,2% mais 2,1% pour le dépistage communautaire

Diagnostic tardif ( $CD4 < 200/mm^3$ ): 21%

### PVVIH arrivent aux soins suite ... (données de la cartographie, 2021)

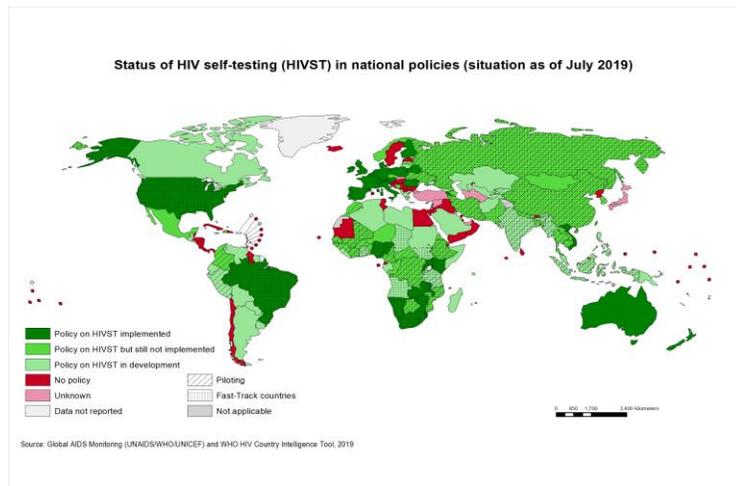


Dépistage à l'initiative du soignant : 59,7%

Dépistage à l'initiative du bénéficiaire : 25,6%

Campagnes de dépistage : 2,3%

# Un retard dans la mise en œuvre d'interventions innovantes ayant un haut impact...



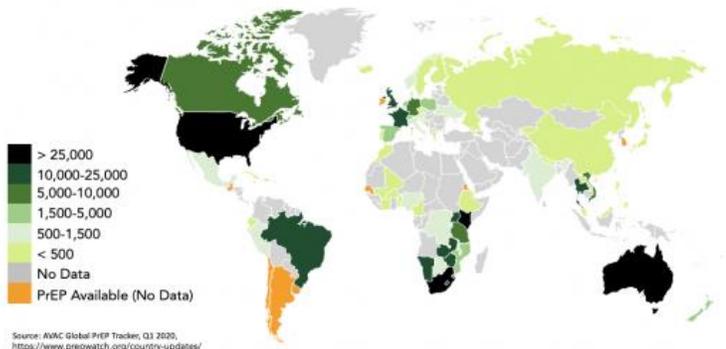
## Auto-test VIH

- 88 pays recommandent l'ATVIH comme une approche additionnelle de dépistage et 33 pays en cours de développement de recommandations (Juillet 2021)

## Prophylaxie pré-exposition (PrEP)

- 86 pays ont adopté la PrEP comme un moyen de prévention (Juillet 2021)

PrEP Initiations by Country, April 2020



## Transition au Dolutégravir

- > 130 pays recommandent et utilisent des régimes préférés de première ligne à base de Dolutégravir (Juillet 2021).



## Rétention aux soins

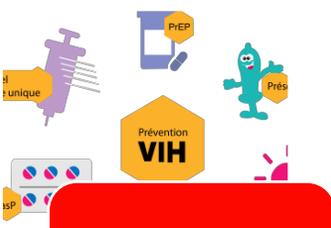
# Une rétention aux soins insuffisante

Relativement faible : 20% de perdus de vue sous traitement

Multifactorielle : Analyse approfondie des facteurs responsables ?

Persistance de la S&D en milieu de soins : 20% à 30% déclarent avoir été victimes d'une stigmatisation verbale ou sociale.

Dispensation du traitement pour des courtes durées ( $\leq 3$  mois) : déplacements inutiles



**Prévention combinée**

# Une prévention combinée à développer

Populations clés	Prévalence (2018)
HSH	<b>11,2%</b>
UDI	<b>6%</b>
TS	<b>1,2%</b>

ATVIH n'est pas encore implémenté (prévue en 2022)

Prophylaxie préexposition (PrEP) n'est pas encore implémentée (prévue en 2022)

Stratégie RdR insuffisante : Non disponibilité de méthadone, centres de sevrage non fonctionnels, etc.

Faible couverture géographique des centres offrant une prévention

# Que faut-il faire pour accélérer la riposte au VIH ?

Rendre le  
dépistage plus  
accessible et  
plus performant

Lever les  
obstacles l'accès  
aux soins et  
initier rapidement  
un TAR

Obtenir et  
maintenir une  
suppression  
virale sous TAR

Mieux connaître  
l'épidémie : Disposer  
d'informations  
stratégiques

Lever les barrières  
liées contexte socio-  
culturel et juridique.

Prioriser les interventions  
innovantes. Engagement  
communautaire

Coûts de  
l'action ?



Risques &  
coûts de  
l'inaction?

**Il est temps de renverser les tendances actuelles par une riposte plus efficace et une prise en charge optimisée.**

