

Symposium de l'IAS Educational Fund organisé parallèlement au congrès API 2021

L'ère de la pandémie et la riposte au VIH en Amérique latine et dans les Caraïbes

Rapport de réunion

Ce rapport a été rédigé en collaboration avec la Asociación Panamericana de Infectología (Association panaméricaine d'infectiologie - API). Les opinions exprimées dans ce rapport ne reflètent pas nécessairement la position officielle de l'IAS (International AIDS Society).

La région des États d'Amérique Latine et des Caraïbes (ALC) présente une charge de morbidité du VIH élevée: En 2020, l'ONUSIDA recensait 2,1 millions de personnes vivant avec le VIH dans cette région. Malgré les progrès réalisés à l'échelle mondiale pour contrôler l'épidémie de VIH, la région n'est pas en voie d'atteindre les objectifs fixés par l'ONUSIDA pour 2030, notamment en raison de la pandémie concomitante de COVID-19 qui a eu un impact culturel et socio-économique négatif partout dans le monde, et a creusé les inégalités en matière de prestation de soins aux personnes vivant avec le VIH.

IAS - the International AIDS Society - a organisé un symposium virtuel du IAS Educational Fund en collaboration avec la Asociación Panamericana de Infectología (Association panaméricaine d'infectiologie - API). Le thème de ce symposium était, ***La réponse au VIH en Amérique Latine et aux Caraïbes à l'ère de la pandémie***, dans le cadre du Congrès 2021 de l'API qui s'est tenu dans un format hybride en

République Dominicaine. L'objectif du symposium était de discuter de la question des obstacles rencontrés par les autorités régionales concernant le VIH et de leurs réponses pendant la pandémie de COVID-19, concernant la tuberculose active (infections TB/VIH et directives régionales), ainsi que de l'approche, des lois et des politiques visant à l'amélioration de la prestation de soins aux populations clés (notamment les adolescents, les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, les femmes transgenre). Les sessions du IAS Educational Fund étaient présidées par Mónica Thormann (IAS; API, République Dominicaine), Jean William Pape et Marie Marcelle Deschamps (Centres GHESKIO, Haïti), et Robert Paulino (Instituto de Medicina Tropical y Salud Global, UNIBE, République Dominicaine). Le programme détaillé du symposium peut être consulté [ici](#), et les enregistrements des sessions [ici](#).

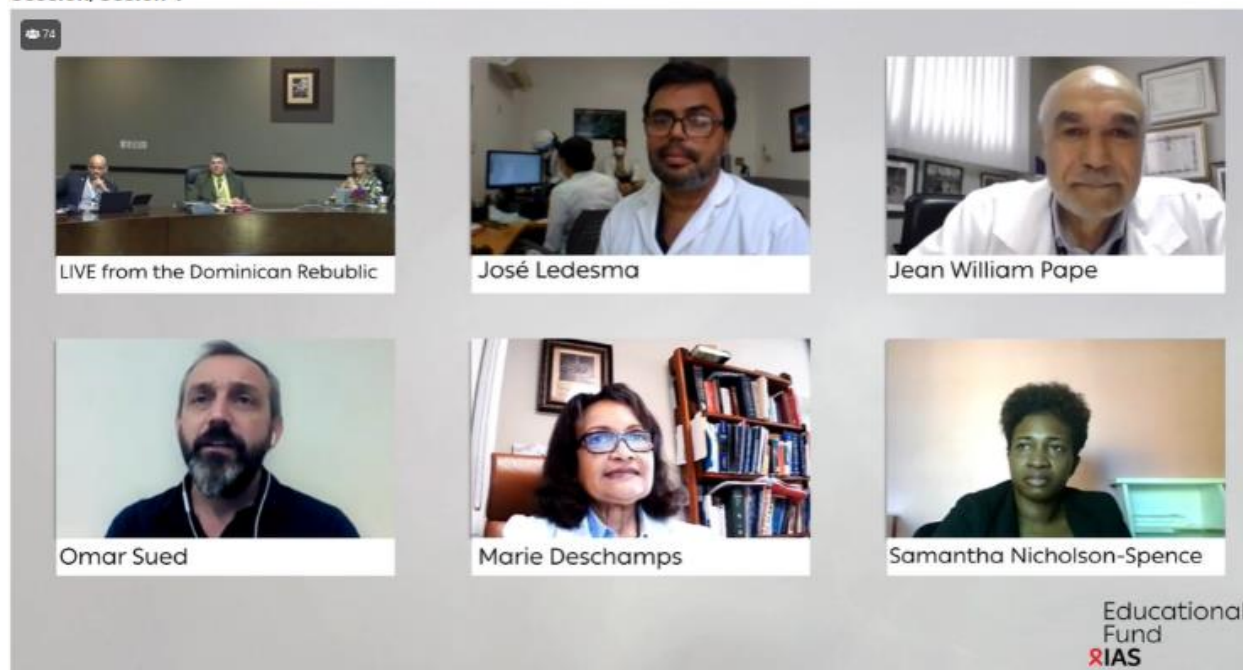
Session 1 - Du VIH au COVID-19: Travailler vers un monde sans pandémie

La moitié de la région ALC a fait état d'un impact négatif de la pandémie de COVID-19 sur la prestation de soins aux personnes vivant avec le VIH. Ont également été signalés : une augmentation de la mortalité maternelle, de la malnutrition et de la violence sexiste, ainsi qu'une forte réduction des vaccinations. Ces dernières années, notamment en 2020, la région a signalé une augmentation inquiétante de 21 % des nouveaux diagnostics de VIH, de 7 % des décès liés à la co-infection TB/VIH et une faible diminution des décès liés au VIH (8 % dans la région ALC par rapport à 39 % pour le reste du monde). Pendant la pandémie, les services de santé ont été confrontés principalement à des problèmes concernant la continuité, l'intégration et l'accès aux prestations de soins, notamment en matière de tests de dépistage du VIH. En outre, les programmes nationaux de réponse au VIH ont été négligés en raison de la suspension des aides aux programmes communautaires, de l'arrêt de la fourniture de thérapie antirétrovirale (ART) et du suivi de laboratoire, de l'interruption des approvisionnements gouvernementaux (ART, préservatifs, équipement de laboratoire, etc.) et du report des efforts sur la réponse à la COVID-19.

Recommandations clés :

- Renforcer le lien entre les institutions réglementaires gouvernementales et les divers services de prestations liées au VIH, notamment pour éviter toute interruption de la distribution de fournitures et de matériel.
- Poursuivre le développement de l'intégration des services de santé, en réactivant les engagements visant à améliorer la prestation de soins, et en utilisant de nouveaux outils de diagnostic, de repérage et de suivi des personnes vivant avec le VIH.
- S'attaquer de front à la question permanente et complexe des discriminations et de la stigmatisation liées au VIH.
- Œuvrer en vue d'améliorer les programmes communautaires aux niveaux national et régional.

Session/Sesión 1



Mónica Thormann (IAS ; API, République Dominicaine) et Jean William Pape (Centres GHESKIO, Haïti) questions intéressantes de la part de participants en direct lors de la Session 1 de questions-réponses, discussion en direct avec les intervenants invités Omar Sued (IAS ; PAHO), Marie Deschamps (Centres GHESKIO, Haïti), Samantha Nicholson-Spence (Hôpital public de Kingston, Jamaïque), José Ledesma (Ministère de la Santé Publique, République Dominicaine) et Miguel Morales (Taller Venezolano de VIH, Venezuela), 5 août 2021

Session 2 - Combattre les co-infections : Le VIH et la tuberculose

En 2021, la tuberculose est une maladie que l'on peut prévenir et guérir, grâce à des décennies de recherches et de connaissances cumulées, et pourtant, chez les personnes vivant avec le VIH, la tuberculose est la cause principale de morbidité et de mortalité. Au moins un tiers des 35 millions de personnes vivant avec le VIH vivent également avec la tuberculose M, et une personne vivant avec le VIH a une vulnérabilité annuelle se situant entre 7 et 10 % à la co-infection TB/VIH, avec une probabilité deux à quatre fois plus élevée de décéder. Chez une personne vivant avec le VIH et la TB, la réplication du VIH est plus élevée, la réponse immunitaire à l'ART est ralentie, et la progression vers le sida est accélérée. Les co-infections TB/VIH représentent un coût important pour le budget de santé de la région, qu'il s'agisse d'une co-infection à la tuberculose sans résistance, à la tuberculose multi-résistante ou à la tuberculose ultra-résistante. Aussi, est-il crucial de fournir de bonnes recommandations locales, nationales ou internationales, ainsi que de bonnes prestations de santé aux personnes vivant avec une co-infection TB/VIH.

Recommandations clés :

- Donner la priorité aux interventions qui permettent un diagnostic précoce et amélioré, notamment en investissant dans des équipements plus spécialisés et sensibles, tels que les machines Xpert et les appareils à rayons X.
- Augmenter le dépistage au sein des populations clés, y compris auprès des personnes vivant avec le VIH, les personnes incarcérées et les professionnels de la santé.
- Allouer les ressources plus efficacement pour une meilleure prévention de la transmission de la tuberculose.
- Aligner tous les secteurs de santé publique au niveau gouvernemental.
- Intégrer des programmes nationaux de réponse à la TB et au VIH afin d'adapter les politiques nationales pour traiter les deux maladies dans la continuité.
- Mettre en place des campagnes de sensibilisation à la tuberculose et encourager la recherche au sein de populations peu étudiées, comme celle des enfants.

Session 3 - Mettons l'accent sur ce qui compte : Les populations clés et la prochaine génération

Les populations clés constituent toujours le moteur des services de santé en matière de VIH, notamment les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, les femmes transgenre, et depuis quelques années, les adolescents et les jeunes. Dans la région ALC, les hommes ayant des rapports sexuels avec les hommes représentent presque 32,6 % des personnes vivant avec le VIH et ils sont à l'origine de quasiment la moitié des nouveaux cas signalés chaque année. Pourtant, le parcours de soins demeure loin d'être optimal, car les facteurs principaux associés à l'épidémie de VIH chez les hommes ayant des rapports sexuels avec les hommes n'ont pas changé depuis les premières descriptions de la stigmatisation et de la discrimination - à la fois sous forme religieuse et sociale - liées au VIH, et d'autant plus dans une région où prévalent l'hétéro-normativité et le concept « d'hétéro-patriarcat ». La stigmatisation entraîne un accès limité aux services de prévention, de conseils, de dépistage, de suivi, de soins et de traitement. Cette situation est exacerbée par les migrations de masse intra et inter-régionales provoquées par la crise sociale et économique qui frappe la région, ce à quoi s'ajoutent les restrictions imposées en raison de la pandémie de COVID-19 qui accentuent le phénomène de ségrégation au sein de cette population. Chez les adolescents, la stigmatisation et la discrimination ont un impact plus profond, en raison de l'absence de reconnaissance de la part des gouvernements du fait qu'il s'agit d'une population clé en matière d'interventions liées au VIH. Ce manque de reconnaissance est particulièrement visible dans les régions à environnement conservateur, lesquelles découragent les interventions bien établies visant à combler l'écart important entre l'âge du consentement sexuel (16 ans) et l'âge auquel les adolescents peuvent accéder seuls aux systèmes de santé (18 ans).

Recommandations clés :

- Répondre au besoin des populations clés de pouvoir circuler de manière efficace, cohérente et durable tout au long du parcours de prévention, de soins et de traitement du VIH.
- Renforcer la présence de la société civile, des associations et des réseaux communautaires.
- Revoir les lois et les politiques limitant l'accès des populations clés, notamment des adolescents, en y intégrant des programmes de prévention sur-mesure, à plusieurs niveaux et combinés qui prennent en compte les besoins spécifiques des adolescents et comportent des éléments biomédicaux, comportementaux et structurels.

Témoignages

« J'utiliserai les outils et les connaissances acquises pour développer une meilleure stratégie de sensibilisation auprès des décideurs politiques du secteur de la santé de

Militant(e) au sein d'un groupe/réseau de personnes vivant avec le VIH.

« Les débats ont permis de clarifier et de renforcer beaucoup d'idées auxquelles nous réfléchissions lors de l'élaboration et l'analyse des données issues des résultats de nos programmes actuels. »

Décideur politique gouvernemental.

« J'ai l'intention de suivre mes patients vivant avec le VIH/sida et la tuberculose, en étudiant les réactions indésirables, les effets secondaires, leur accueil et investissement

Personnel de santé en hôpital/clinique

« Le symposium m'aidera à me concentrer sur les approches holistiques de la prestation de soins pour les patients vivant avec le VIH lors des

Personnel de santé en hôpital/clinique