



**4^{ème} édition de la Semaine
Internationale du Dépistage
20 au 26 novembre 2023**

***Intensifions le dépistage
pour mettre fin à l'épidémie
de VIH !***

**Argumentaire de plaidoyer de
Coalition PLUS**



Table des matières

4^{ème} édition de la Semaine Internationale du Dépistage	1
20 au 26 novembre 2023	1
Intensifions le dépistage pour mettre fin à l'épidémie de VIH !	1
Argumentaire de plaidoyer de Coalition PLUS.....	1
Contexte et justification de la Semaine Internationale du Dépistage	3
La Semaine Internationale du Dépistage, une réponse des communautés face au recul du dépistage dans le monde !	3
Les « Objectifs 2025 » de l'ONUSIDA	4
Statistiques mondiales sur le VIH et les nouvelles infections en 2022^[10]	5
Des gaps dans l'accès au dépistage.....	5
Moyen Orient et Afrique du Nord (MENA) ^[11]	5
Afrique Centrale et de l'Est ^[15] et Afrique de l'Ouest ^[16]	6
Océan Indien (PFOI) ^[20]	7
Europe (PFE) ^[25]	7
Asie du Sud et du Sud-Est (SASEA)	7
Amérique Latine et Caraïbes (PFAC)	8
Focus sur les pays du réseau lusophone de Coalition PLUS ^[29]	8
Focus sur le réseau AGCS PLUS	9
Plaidoyer	10
Nos revendications	10
Un meilleur accès au dépistage et à la prévention pour les populations	10
Des approches différenciées de services	10
Pour une montée en puissance de la PrEP au niveau mondial.....	11
Mettre à disposition à grande échelle les autotest du VIH pour autonomiser les personnes dans le dépistage.....	11
Reconnaître les pairs éducateurs.-trices comme maillon essentiel de l'accès au dépistage et aux services de santé	12

Contexte et justification de la Semaine Internationale du Dépistage

La Semaine Internationale du Dépistage, une réponse des communautés face au recul du dépistage dans le monde !

L'épidémie de VIH reste un problème majeur de santé publique de portée mondiale, avec plus de 84 millions de personnes infectées ^[1] par le VIH et plus de 40 millions de décès depuis son émergence, au début des années 1980.

Fondée en 2008, Coalition PLUS ^[2] est une coalition internationale d'ONG communautaires de lutte contre le sida. Elle intervient dans 53 pays, auprès d'une centaine d'organisations de la société civile, en matière de dépistage communautaire, renforcement de l'offre en santé sexuelle, réduction des risques, recherche communautaire, plaidoyer et renforcement de capacités.

Tout au long de l'année, les associations membres de Coalition PLUS organisent des actions de dépistage pour les populations clés touchées par le VIH, les hépatites virales et autres infections sexuellement transmissibles. Cependant, face au recul constaté du nombre de dépistage avec l'épidémie de Covid-19, Coalition PLUS a décidé d'organiser chaque année pendant une semaine en novembre une vaste campagne internationale, quelques jours avant la journée mondiale de lutte contre le VIH/sida.

En seulement trois éditions, **la Semaine Internationale du Dépistage (SID ^[3]) est devenue la plus vaste opération de dépistage à l'échelle mondiale avec 40 000 tests réalisés en moyenne en 5 jours.** Cette campagne bénéficie du soutien du Fonds Mondial de lutte contre le VIH/sida, la tuberculose et le paludisme et de l'ONUSIDA.

Pour cette quatrième édition de la Semaine Internationale de Dépistage, Coalition PLUS lance un appel ultime en cette veille des objectifs de 2025 pour une intensification du dépistage communautaire.

Les « Objectifs 2025 » de l'ONUSIDA

Mi-2018, l'ONUSIDA a décidé de lancer des objectifs à atteindre pour 2025 ^[4] afin notamment d'être en condition pour la fin de l'épidémie de VIH pour 2030. Dans la Déclaration politique 2021 sur le VIH et le sida ^[5], les États membres des Nations-Unies ont convenu de donner la priorité à la prévention du VIH et de réduire les nouvelles infections à moins de 370 000 par an d'ici 2025.

Ces engagements sont ancrés dans les objectifs de la Stratégie mondiale de lutte contre le sida 2021-2026 ^[6], qui comprennent les objectifs suivants :

- **Les objectifs 95-95-95^[7] pour l'accès aux services liés au VIH**, soit diagnostiquer 95 % de toutes les personnes séropositives, fournir un traitement ARV à 95 % des personnes diagnostiquées et obtenir une charge virale indétectable pour 95 % des personnes traitées, d'ici à 2030.
- **Les objectifs 10-10-10^[8] pour la suppression des obstacles sociaux et juridiques à l'accès ou à l'utilisation des services liés au VIH** : moins de 10 % des pays ont encore des lois et des politiques répressives qui interdisent ou restreignent l'accès aux services ; moins de 10 % des personnes appartenant à des populations clés et des personnes vivant avec le VIH sont victimes de stigmatisation et de discriminations ; moins de 10 % des femmes, des filles, des personnes vivant avec le VIH et des personnes issues de populations clés sont confrontées à la violence et aux inégalités de genre.
- **L'utilisation d'approches intégrées^[9] pour mettre en relation au moins 90 % des personnes présentant un risque accru d'infection à VIH avec les services dont elles ont besoin pour leur santé et leur bien-être général** : c'est-à-dire investir dans les systèmes de santé et de protection sociale afin de fournir à 90 % des personnes vivant avec le VIH, exposées au risque d'infection et affectées par le virus, des services intégrés axés sur les personnes et adaptés au contexte.

Statistiques mondiales sur le VIH et les nouvelles infections en 2022^[10]

- 39 millions de personnes vivent avec le VIH dans le monde.
- 1,3 million de personnes ont été infectées par le VIH.
- 630 000 personnes sont mortes de maladies liées au sida.
- 29,8 millions de personnes avaient accès à une thérapie antirétrovirale.
- 40,4 millions de personnes ont succombé à des maladies liées au sida depuis le début de l'épidémie.
- 85,6 millions de personnes [entre 64,8 et 113 millions] ont été contaminées par le VIH depuis le début de l'épidémie.
- Environ 5,5 millions de personnes ne savaient pas qu'elles vivaient avec le VIH en 2022.
- 14% des personnes infectées ne connaissent pas leur statut.
- Les femmes et les filles représentaient 46 % environ des nouvelles infections au VIH. En Afrique subsaharienne, elles constituaient 63 % des nouvelles infections au VIH. Dans toutes les autres régions, plus de 70 % des nouvelles contaminations au VIH en 2022 ont été recensées chez les hommes et les garçons.
- Chaque semaine, 4 000 adolescentes et jeunes femmes âgées de 15 à 24 ans ont contracté le VIH dans le monde en 2022 et 3 100 de ces infections sont survenues en Afrique subsaharienne.

Source : UNAIDS

Des gaps dans l'accès au dépistage

Moyen Orient et Afrique du Nord (MENA)^[11]

Dans la région MENA, 1 personne séropositive sur 3 ignore son statut. Les retards dans le dépistage du VIH contribuent à de mauvais résultats : en 2022, nous constatons un différentiel de **28 points**^[12] sur le dépistage à combler pour atteindre l'objectif du 1er 95.

Les différents exercices des cascades programmatiques disponibles dans la région MENA montrent que le taux d'attrition le plus important se situe au niveau du dépistage et on estime à près de la moitié – voire plus dans certains pays – le nombre de personnes vivant avec le VIH qui ignorent leur statut sérologique. Et si les pays de la région partagent globalement, la même typologie de l'épidémie de l'infection à VIH (épidémie peu active en population générale mais concentrée parmi les populations clés que sont surtout les usagers de drogue par voie intraveineuse, les hommes ayant des rapports sexuels avec les hommes et les professionnel(le)s du sexe), il n'en reste pas moins qu'ils disposent de politiques de dépistage qui ne sont pas toutes au même niveau de performance et de ciblage.^[13]

Le pourcentage^[14] de personnes nouvellement diagnostiquées se présentant pour un dépistage à un stade avancé de la maladie à VIH est passé de 27 % en 2017 à 37 % en 2019. En outre, les services de dépistage du VIH ne sont pas axés sur les populations clés les plus exposées.

Afrique Centrale et de l'Est^[15] et Afrique de l'Ouest^[16]

La région Afrique de l'Ouest et du Centre reste encore loin du 1er 95. Le différentiel est de 13 points pour ce 1er 95. Environ 860 000 personnes vivant avec le VIH en AOC ne connaissaient pas encore leur statut sérologique en fin 2022^[17]. Le fossé entre la performance enregistrée fin 2022 et l'objectif à atteindre sur le 1er indicateur de la cascade des soins pour fin 2025 est de près de 620 000 personnes vivant avec le VIH qui devraient être nouvellement dépistées positives. Dans cette dynamique vers l'atteinte des objectifs de dépistage 1er 95, 9 pays enregistrent des performances qui ne sont pas trop éloignées des objectifs à atteindre (Cameroun, Nigeria, Burkina, Benin, Sénégal, Togo, Burundi, Cap Vert, Côte d'Ivoire).

D'ailleurs, au Burundi, les progrès remarquables réalisés ont valu à ce pays une récompense remarquable de la part du PEPFAR lors de la dernière conférence du COP/ROP 23 à Johannesburg en février 2023.^[18]

L'une des principales raisons pour lesquelles les disparités dans la riposte au VIH demeurent aussi marquées et persistantes est que dans certains pays, nous n'avons pas réussi à nous attaquer aux facteurs sociétaux et structurels qui accroissent la vulnérabilité au VIH et diminuent la capacité des personnes à accéder aux services liés au VIH et à en bénéficier efficacement.^[19]

Le dépistage et la connaissance du statut sont particulièrement faibles chez les hommes homosexuels au Togo (3 %) et en Guinée (15,9 %).

Océan Indien (PFOI) [20]

Les défis de la riposte au VIH dans les États de la région Océan Indien sont uniques en raison notamment des catastrophes naturelles et de la migration. Les populations clés et les jeunes sont les plus affectés.^[21]

Les gaps pour l'atteinte de la cible du 1er 95 est 36 % au Comores, 80 % (en 2020)^[22] à Madagascar et 36 % à Maurice.

Des améliorations en matière d'accès au dépistage ont été notées à Maurice notamment. Le *HIV and Aids Amendment Bill* a été voté à l'Assemblée nationale le 28 mars 2023. Parmi les dispositions phares de cette loi, il serait désormais possible d'effectuer un test VIH chez soi à l'aide d'un kit d'auto-test VIH.^[23]

À Madagascar, qui présente un taux très faible dans la couverture du dépistage (gap de 80 % d'ici 2025)^[24], des efforts sont nécessaires pour une intégration du dépistage dans les événements nationaux, l'implication des autorités nationales, la collaboration avec les membres de la société civile et la réduction des actes stigmatisants et discriminants. Un meilleur ciblage des populations et des zones géographiques avec l'extension des approches différenciées de dépistage du VIH permettra d'accélérer effectivement l'atteinte des objectifs sur le dépistage.

Europe (PFE) [25]

Cette région progresse régulièrement vers les deux premiers objectifs 95 (dépistage et traitement du VIH). Plusieurs pays ont atteint une partie ou la totalité des trois objectifs 95-95-95. Dans l'Union européenne et l'Espace économique européen, 22 % de diagnostics de VIH en moins ont été enregistrés en 2021 par rapport à 2019. Le diagnostic tardif du VIH reste un problème dans une grande partie de la région d'où la nécessité de déployer des stratégies d'aller-vers les communautés qui ne fréquentent pas les structures de soins.

Asie du Sud et du Sud-Est (SASEA)

En 2022, une personne sur 5 ne connaît pas son statut. Le gap pour l'atteinte du 1er 95 est de 14 %. Ceci est dû aux approches innovantes introduites dans toute la région, notamment la prophylaxie pré exposition orale (PrEP), l'auto-dépistage du

VIH et la prévention en ligne. Cependant, des efforts doivent être maintenus pour porter ces approches à grande échelle afin de combler les importantes lacunes qui subsistent dans la couverture des services de dépistage parmi les populations clés. Seuls deux pays (Indonésie et Thaïlande) de la région ont mis en place une politique d'auto-dépistage du VIH, mais rares sont les pays qui mettent à disposition des trousse de dépistage dans les services de santé publics ou privés ou dans les pharmacies.

Amérique Latine et Caraïbes (PFAC)

La région d'Amérique latine n'a guère progressé dans la réduction des nouvelles infections à VIH dans la région depuis 2000. En 2021, 2,2 millions de personnes dans la région vivaient avec le VIH. Parmi les personnes vivant avec le VIH en 2021, 13 % ne connaissaient pas leur statut sérologique.^[26]

Dans la région des Caraïbes, en 2021, 11 % des personnes infectées ne connaissaient pas leur statut sérologique.^[27]

Au Canada, on estime que 62 790^[28] personnes vivent avec le VIH au Canada à la fin de 2020. Parmi les personnes vivant avec le VIH, on a estimé qu'environ 90 % avaient reçu un diagnostic. Les femmes connaissent moins leur séropositivité et sont moins représentées dans les taux de traitement et de suppression de la charge virale. Certaines populations (p. ex. les personnes utilisatrices de drogues injectables) sont touchées de façon disproportionnée par le VIH et les estimations concernant ces groupes sont plus faibles en ce qui concerne la connaissance de son statut VIH.

Focus sur les pays du réseau lusophone de Coalition PLUS ^[29]

Ce réseau inclut aujourd'hui 10 organisations communautaires, toutes dédiées à la lutte contre le VIH, les hépatites virales et/ou la tuberculose, dans 8 pays lusophones (Portugal, Brésil, Timor oriental, Guinée-Bissau, Angola, Mozambique, Cap-Vert, Sao Tomé-et-Principe).

En 2022, 7 pays du réseau lusophone ont implémenté le dépistage communautaire durant la semaine internationale de dépistage (SID). Sur 5404 tests de dépistage et 17 715 TROD (test rapide d'orientation et de diagnostic) réalisés, ils ont enregistré un taux de réactifs de 4,5 %.

La plupart des pays du réseau lusophone sont confrontés à un défi considérable lié aux nouvelles infections au VIH chez les jeunes. L'un des obstacles au dépistage chez les jeunes est le consentement parental, notamment en Angola.^[30]

Focus sur le réseau AGCS PLUS

AGCS PLUS^[31] est un réseau francophone panafricain de défense des droits des minorités sexuelles. Il couvre 11 pays et mobilise 20 associations identitaires LGBT et de lutte contre le sida en Afrique francophone.

AGCS PLUS participe à l'augmentation du volume et la qualité de l'offre de ses services, tant sur le plan de la prévention que de la prise en charge, notamment en direction des hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes (HSH). **Cela passe par exemple par la promotion et le renforcement du dépistage communautaire démedicalisé.**

Dans un contexte où la stigmatisation, les discriminations, voire la répression contre les personnes LGBT sont fortes, les associations communautaires membres d'AGCS PLUS ont développé des réponses originales ayant démontré leur efficacité. En effet, la force de ces organisations réside dans leur capacité à mobiliser et impliquer les personnes concernées, mais aussi d'établir avec elles une relation de confiance qui favorise l'adhésion aux soins.

Plaidoyer

Nos revendications

Un meilleur accès au dépistage et à la prévention pour les populations

Les progrès en matière de réduction des nouvelles infections sont trop lents et ne concernent que trop peu de pays pour atteindre les objectifs mondiaux.

Dans la région MENA, les taux de prévalence du VIH dans la population générale comptent parmi les plus bas au monde (0,1 %), la situation reste particulièrement préoccupante au sein des populations clés et vulnérables, qui concentrent la majorité des nouveaux cas d'infections à VIH. En cause : un taux de couverture de prévention et de traitement du VIH parmi les plus faibles au monde. L'insuffisance de données fiables sur la situation et les besoins sur le terrain qui empêchent d'y apporter une réponse adaptée et d'améliorer durablement l'accès au **dépistage** et aux services de soins.

Dans la région AOC, l'accès aux services de prévention combinés du VIH parmi les populations clés reste limité dans la plupart des pays de la région. Dans certains contextes, les services de prévention pour certaines populations clés sont totalement absents.

La stigmatisation et la discrimination ainsi que les lois et politiques punitives augmentent la vulnérabilité au VIH et réduisent l'accès aux services de prévention parmi les populations clés.

Des approches différenciées de services

Plusieurs facteurs ont contribué au retard de certains pays à atteindre les objectifs du 1^{er} 90 et ensuite du 1^{er} 95. Certaines raisons courantes incluent un accès limité aux tests de dépistage avec de faibles taux, des obstacles à l'accès aux soins de santé, des insuffisances dans la chaîne d'approvisionnement en intrants et des défis persistants en matière de stigmatisation et de discrimination liées au VIH.

L'OMS a recommandé une « approche de soins différenciés » pour relever les défis actuels. Cette approche est fondée sur le principe de base de la reconnaissance de

la diversité et des préférences dans la manière dont les services sont fournis et que les patients accèdent aux services liés au VIH.

Pour une montée en puissance de la PrEP au niveau mondial

La PrEP est un outil crucial pour la prévention du VIH pour les personnes qui sont à haut risque de contracter le VIH, y compris les personnes issues des populations clés, les femmes et les adolescentes.

Le nombre total de personnes utilisant la PrEP par voie orale dans le monde est passé d'un peu plus de 233 000 en 2019 à plus de 2,5 million en 2020. Selon The Global PrEP Tracker, on estime à environ 5 millions de personnes ayant initié une PrEP à ce jour. D'un peu plus de 233 000 en 2019 à plus de 2,5 millions en 2022, les augmentations les plus fortes se produisant en Afrique orientale et australe. Cependant, dans l'ensemble, l'extension de la PrEP est limitée à un petit nombre de pays. Les lacunes les plus importantes concernent les populations clés. Dans les pays à revenu faible et intermédiaire en particulier en Asie et dans le Pacifique, où près d'un quart des nouvelles infections à VIH ont eu lieu en 2022, les données communiquées par le biais du système mondial de surveillance du sida indiquent que les femmes sont légèrement plus nombreuses que les hommes parmi les personnes qui utilisent la PrEP^[33].

Mettre à disposition à grande échelle les autotest du VIH pour autonomiser les personnes dans le dépistage

Malgré l'élargissement de l'offre de dépistage dans plusieurs pays, des opportunités manquées persistent. Particulièrement dans les structures de santé, du fait de l'échec des personnels soignant à identifier les personnes à risque de VIH (risque non mentionné par le/la patient·e et non demandé par le/la soignant·e).

L'échec des personnels soignant à identifier les personnes à risque de VIH explique l'insuffisance du dépistage chez les populations clés dans les structures de soins. Cette situation de fait, pose la problématique de l'utilisation des autotests et du rôle des pairs éducateurs dans la dispensation de l'autotest VIH.

L'OMS recommande cette technique de dépistage depuis 2016. Elle la considère comme un " moyen sûr, fiable et efficace d'atteindre les personnes qui autrement ne se feraient pas dépister, y compris celles des populations clés, les hommes et les jeunes ". La mise en œuvre de cette nouvelle méthode s'est depuis lors étendue,

atteignant ces dernières années l'Afrique. Si sa fiabilité et son mode de diffusion ne souffrent d'aucune ambiguïté, son acceptabilité sociale et son passage à l'échelle restent discutables dans beaucoup de pays, notamment africains.

Reconnaître les pairs éducateurs.-trices comme maillon essentiel de l'accès au dépistage et aux services de santé

Les preuves démontrent que les programmes et les politiques sur le déploiement du dépistage produisent les résultats les plus importants lorsqu'ils sont mis en œuvre par les personnes les plus touchées. Coalition PLUS porte cette approche fondamentale en ce qu'elle place les travailleurs-euses communautaires, particulièrement les pairs éducateurs-rices au cœur de l'approche non-médicalisée du dépistage.

Malgré l'appel de l'OMS à la généralisation du dépistage communautaire ^[34], on observe une surmédicalisation des prestations des services liés au VIH et une décentralisation inadaptée des services de santé ne laissant aucune place au déploiement à grande échelle des stratégies communautaires qui freinent l'atteinte des résultats concernant le 1er 95.

Bien que les communautés soient essentielles à la riposte au VIH, la capacité des ripostes dirigées par les communautés, des populations clés à contribuer pleinement à mettre fin au sida d'ici 2030 est compromise par de graves pénuries de financement, mais surtout par le manque d'engagement et d'intégration des communautaires dans les ripostes nationales dans de nombreux pays.

Les acteurs-rices communautaires, plus particulièrement les pairs - éducateurs-rices, n'ont cessé de démontrer leur valeur ajoutée, en comblant le déficit d'identification des personnes ne connaissant pas leur statut, notamment auprès des personnes les plus touchées, marginalisées et difficiles d'accès.

Cependant, malgré l'efficacité et l'efficience des programmes de pair éducation, quelques défis, comme la non-reconnaissance officielle de statut des pairs éducateurs-rices ou les faibles rémunérations, mettent encore aujourd'hui ces professionnels-les dans une précarité considérable qui a pour conséquence un impact négatif sur la pérennité et l'efficacité de leurs actions, et donc sur les interventions de prévention, de dépistage et de traitement du VIH

Pour une meilleure exploitation de leurs potentiels, Coalition PLUS porte le projet de certification du métier de pair éducation.

Références

- [1] [VIH/sida | Nations Unies](#)
- [2] [Coalition PLUS](#)
- [3] [Semaine Internationale du Dépistage - Coalition PLUS](#)
- [4] [Définition des objectifs pour 2025 et estimation des besoins en ressources et de l'impact pour 2020-2030 | ONUSIDA](#)
- [5] [Déclaration politique sur le VIH et le sida : mettre fin aux inégalités et agir pour vaincre le sida d'ici à 2030 | ONUSIDA](#)
- [6] [Stratégie mondiale de lutte contre le sida 2021–2026, Mettre fin aux inégalités, Mettre fin au sida | ONUSIDA](#)
- [7] [VIH/SIDA | Épicentre](#)
- [8] [La nouvelle stratégie mondiale de lutte contre le sida 2021-2026](#)
- [9] [La prévention du VIH pour 2025 — Feuille de route](#)
- [10] [FICHE D'INFORMATION 2023, Statistiques mondiales sur le VIH, Personnes vivant avec le VIH - Onusida](#)
- [11] [Plateforme MENA - Coalition PLUS](#)
- [12] [Middle East and North Africa | UNAIDS](#)
- [13] <https://www.coalitionplus.org/wp-content/uploads/2019/02/MENAdépistage.pdf>
- [14] [Rapport mondial actualisé sur le sida 2022](#)
- [15] [Plateforme Afrique centrale et de l'Est \(PACE\) - Coalition PLUS](#)
- [16] [Plateforme Afrique de l'Ouest \(PFAO\) - Coalition PLUS](#)
- [17] [West and Central Africa | UNAIDS](#)
- [18] https://www.dropbox.com/scl/fi/pwgj12mkmtqqaesof9i6v/Priorit-s_Regionales_UNAIDS_VF-2.docx?rlkey=9bo4yl4i4u7t87bykl9o3imwb&dl=0
- [19] [Stratégie mondiale de lutte contre le sida 2021–2026, Mettre fin aux inégalités, Mettre fin au sida](#)
- [20] [Plateforme Afrique de l'Ouest \(PFAO\) - Coalition PLUS](#)
- [21] [Small island developing states come together to discuss 90–90–90 and beyond | UNAIDS](#)
- [22] [Rapports d'avancement nationaux - Madagascar](#)
- [23] [\[VIDÉO\] Sida/VIH : un dépistage à domicile désormais autorisé à Maurice | Mauritius Broadcasting Corporation](#)
- [24] [Rapports d'avancement nationaux - Madagascar](#)
- [25] [Plateforme Europe - Coalition PLUS](#)
- [26] [Rapport mondial actualisé sur le sida 2022](#)
- [27] <http://librarypdf.catie.ca/ATI-40000s/40265.pdf>
- [28] [Agence de la santé publique du Canada](#)
- [29] [Réseau lusophone - Coalition PLUS](#)
- [30] [Review recommends law reform on HIV testing to help Angola reduce new HIV infections among young people and ensure treatment | UNAIDS](#)
- [31] [AGCS PLUS - Coalition PLUS](#)
- [32] [Rapport mondial actualisé sur le sida 2022](#)
- [33] https://thepath.unaids.org/wp-content/themes/unaid2023/assets/files/2023_report_chapter_2.pdf
- [34] [L'OMS préconise le dépistage du VIH par des prestataires communautaires - Plateforme Elsa](#)