



Résilience des services de lutte contre le VIH pendant la pandémie de COVID-19

Paroles de personnes vivant avec le **VIH**



Introduction

Le 30 janvier 2020, le Directeur général de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) a déclaré que la flambée de maladie à nouveau coronavirus (COVID-19) constituait une urgence de santé publique de portée internationale. Dans la Région de la Méditerranée orientale, le premier cas de COVID-19 a été notifié au mois de février 2020. À ce jour, la pandémie évolue rapidement, touchant l'ensemble des 22 pays de la Région. La pandémie de COVID-19 et les confinements décidés ultérieurement par les gouvernements dans le cadre des mesures d'endiguement ont eu un impact profond sur la riposte au VIH. Alors que les pays ont travaillé sans relâche pour riposter à la pandémie de COVID-19, d'autres services de santé essentiels tels que les services de lutte contre le VIH ont été affectés et perturbés, entraînant des difficultés pour les personnes vivant avec le VIH ou touchées par le virus et mettant leur vie en danger.



Malgré les efforts déployés ces dernières années pour intensifier les services de lutte contre le VIH, les pays de la Région présentent encore des lacunes compte tenu de l'ampleur de la riposte nécessaire pour atteindre la cible 3 (mettre fin au sida) du troisième objectif de développement durable. La COVID-19 menace les acquis de la riposte au VIH. Elle risque également de creuser les écarts, notamment en matière d'accès aux services pour les plus marginalisés. *Un exercice de modélisation organisé par l'OMS et l'ONUSIDA en mai 2020 a montré qu'une interruption de l'accès au traitement antirétroviral (TARV) de six mois pourrait entraîner un doublement des décès liés au sida en Afrique subsaharienne pour la seule année 2020.*¹

¹ Le coût de l'inaction : la perturbation des services liés à la COVID-19 pourrait entraîner des centaines de milliers de décès supplémentaires dus au VIH [site Web]. Genève : Organisation mondiale de la Santé ; 2020 (<https://www.who.int/fr/news/item/11-05-2020-the-cost-of-inaction-covid-19-related-service-disruptions-could-cause-hundreds-of-thousands-of-extra-deaths-from-hiv>).

Impact des mesures d'atténuation de la COVID-19 sur les services de lutte contre le VIH

Une enquête qualitative réalisée par huit pays de la Région OMS de la Méditerranée orientale en avril 2020 a fait état d'une interruption des services liés au VIH, notamment pour la prévention, le dépistage, le traitement et le dépistage de la charge virale (voir Fig. 1). Cette situation s'explique par les restrictions des déplacements ainsi que par la réorientation des ressources et la réorganisation des établissements dans le cadre de la riposte à la COVID-19. Selon les informations disponibles, le personnel, les dispositifs de diagnostic et les établissements de soins de santé ont été pleinement déployés pour la riposte à la COVID-19, et les services à l'intention des populations clés ont été perturbés dans la majorité des pays. S'agissant des médicaments antirétroviraux, quatre pays de la Région ont fait état d'une pénurie totale ou de niveaux de stocks faibles.



En réponse à la pandémie, l'OMS et l'ONUSIDA ont élaboré des orientations qui indiquent que les personnes vivant avec le VIH peuvent être exposées à un risque élevé de COVID-19 comparativement à la population générale, et soulignent la nécessité d'assurer la continuité des services de prise en charge de l'infection à VIH tout en ripostant à la COVID-19.² Dans la Région du Moyen-Orient et de l'Afrique du Nord, l'ONUSIDA a effectué des évaluations rapides pendant la pandémie chez les personnes vivant avec le VIH dans cinq pays. Cette initiative a permis de réorienter les fonds destinés à la lutte contre le VIH afin de corriger les principales insuffisances mises en évidence par les évaluations.

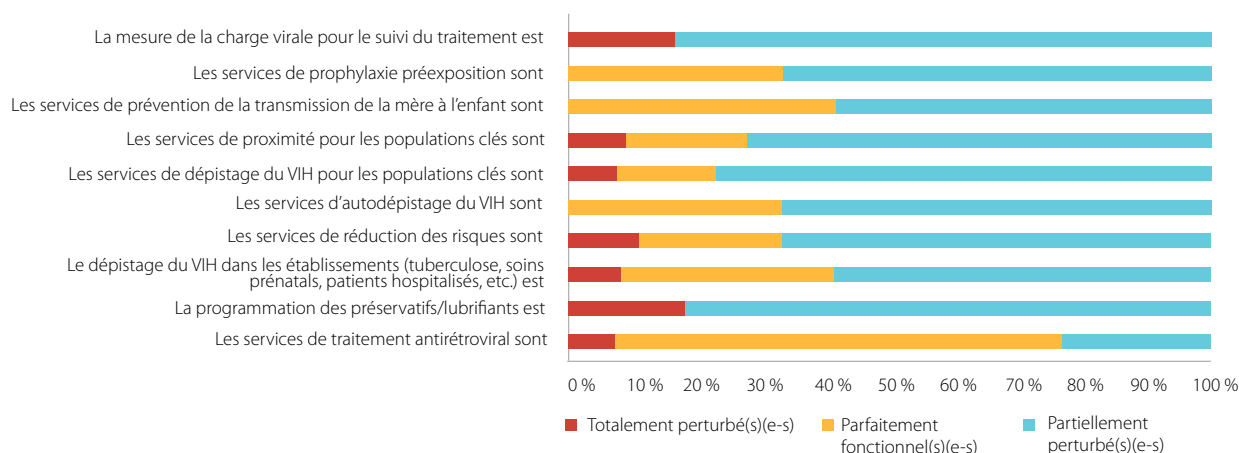


Fig. 1. Perturbation des services de lutte contre le VIH dans la Région de la Méditerranée orientale

² Maladie à coronavirus (COVID-19) : VIH et antirétroviraux [site Web]. Genève : Organisation mondiale de la Santé ; 2020 (<https://www.who.int/fr/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/question-and-answers-hub/q-a-detail/q-a-on-covid-19-hiv-and-antiretrovirals>, consulté le 18 novembre 2020).

L'expérience des personnes vivant avec le VIH pendant la pandémie de COVID-19 : " La parole des personnes vivant avec le VIH "

Entre août et octobre 2020, avec le soutien des organisations de la société civile de plusieurs pays de la Région, l'OMS et l'ONUSIDA ont recueilli les témoignages d'une quarantaine de personnes vivant avec le VIH sur leur expérience pendant la pandémie de COVID-19. La plupart ont évoqué la prestation de services et le recours aux services, la façon dont elles ont fait face à la situation et les mécanismes qui leur ont permis de continuer à bénéficier de la prise en charge. Les principaux domaines mis en évidence sont les suivants :

- **Peur et manque d'information :** Lorsque la COVID-19 s'est déclarée, on ne disposait que de peu d'informations sur la maladie et sur ses effets sur les personnes vivant avec le VIH. Cette situation a provoqué de l'anxiété et un sentiment de peur chez certaines personnes, persuadées qu'elles encouraient un risque plus élevé en raison de leur faible immunité due au VIH.



En tant que personne vivant avec le VIH, la période de confinement a été difficile pour moi. La COVID-19 est une nouvelle maladie pour laquelle nous ne disposons pratiquement d'aucune information. Beaucoup de rumeurs ont circulé et nous nous sommes posé beaucoup de questions. J'avais peur, je me sentais stressé et déprimé. Personne vivant avec le VIH, Maroc



- **Manque de clarté des mesures visant à assurer la continuité des services de prise en charge du VIH :** Les personnes vivant avec le VIH ont également exprimé leur inquiétude quant à la manière d'obtenir leurs médicaments dans l'éventualité d'un confinement.



J'allais être à court de médicaments et je me demandais comment renouveler mon traitement sans pouvoir me rendre dans la ville la plus proche, en raison des restrictions strictes en matière de déplacements. Personne vivant avec le VIH, Maroc



- **Faiblesse des stocks de médicaments :** Dans le contexte de la COVID-19 ou de toute autre situation d'urgence, la continuité des services essentiels de traitement antirétroviral, qui sont d'une importance vitale, doit être une priorité afin de protéger la santé et le bien-être des personnes vivant avec le VIH. Le confinement et la fermeture des frontières imposés pendant la pandémie ont entraîné des perturbations de la chaîne d'approvisionnement dans le monde entier. Des ruptures de stock d'antirétroviraux essentiels ont été signalées dans plusieurs pays de la Région.



- **Diminution de l'accessibilité des services :** Pour certaines personnes vivant avec le VIH, les restrictions à la liberté de circulation ont rendu difficile l'accès aux services, surtout lorsque ceux-ci sont centralisés et que les patients doivent se rendre dans d'autres villes.



*Nous ne pouvions pas accéder aux services comme avant. Tout était fermé et il était difficile de se rendre au dispensaire.
Consommateur de drogue injectable, Pakistan*



- **Manque de soutien social et financier, en particulier chez les femmes et les jeunes filles marginalisées :** Les personnes vulnérables et marginalisées sont souvent les plus touchées physiquement, économiquement et socialement par la COVID-19. Les difficultés sociales et économiques faisaient partie des problèmes fréquemment signalés par les personnes vivant avec le VIH dans la Région. L'instabilité financière due au chômage et au manque d'épargne a suscité des inquiétudes concernant la sécurité alimentaire, l'accès aux services et la capacité à subvenir aux besoins de la famille.



Je suis divorcée avec deux enfants. J'avais un salon de coiffure dans mon quartier, mais j'ai été dans l'incapacité de rembourser mes dettes à cause de la pandémie. Personne vivant avec le VIH, Maroc



Qu'est-ce qui a fait bouger les choses ?

Rôle des organisations de la société civile pendant la pandémie de COVID-19 : Les organisations de la société civile et les militants communautaires jouent depuis longtemps un rôle essentiel dans la riposte au VIH dans la Région, où ils ont toujours été au premier plan pour assurer des services efficaces et équitables. Au début de l'épidémie de VIH, les organisations de la société civile ont été les premiers intervenants, avec des initiatives menées par les communautés pour lutter contre la stigmatisation et la discrimination, pour organiser des actions de plaidoyer en faveur des droits de l'homme pour les personnes vivant avec le VIH et touchées par ce virus, et accorder une place prépondérante au VIH dans les programmes de santé publique. En outre, les organisations de la société civile





ont joué un rôle essentiel dans la fourniture de services contre le VIH aux populations clés, qui constituent les groupes de population les plus marginalisés et les plus défavorisés de la Région.

Aujourd'hui, face à la pandémie de COVID-19, les organisations de la société civile sont à nouveau au premier plan. Elles se sont associées aux programmes nationaux de lutte contre le sida et ont adapté leurs services pour assurer la continuité des services de santé pour les personnes vivant avec le VIH et affectées par ce virus. Elles ont utilisé leurs plateformes pour partager des informations et accroître la sensibilisation à la COVID-19, en lien avec le VIH/sida. Elles ont également mis à profit ces moyens pour distribuer des médicaments aux personnes en dehors des parcours de soins et veiller à ce que les personnes vivant avec le VIH ou touchées par le virus continuent à recourir aux services de soins de santé.



Je dirai que les choses se sont bien passées, car les agents de proximité ont été présents toutes les semaines. Nous n'avons pas rencontré de difficultés majeures. Nous avons bénéficié de nombreux services. Nous avons également reçu des masques, des désinfectants, des seringues et des antirétroviraux. Consommateur de drogue injectable vivant avec le VIH, Pakistan



Adaptation des politiques en matière de services : La plupart des pays de la Région ont adapté leurs modèles et leurs politiques de prestation de services. La délivrance de médicaments pour plusieurs mois, y compris les antirétroviraux et le traitement de substitution aux opioïdes, la distribution par livreurs et la participation des communautés à la distribution des antirétroviraux ont permis un approvisionnement plus sûr auprès des personnes vivant avec le VIH de manière à les protéger contre la COVID-19.



J'ai été très agréablement surpris par votre appel téléphonique m'informant que mon traitement pouvait être acheminé directement par livreur. Vous m'avez vraiment sauvé la vie ! Personne vivant avec le VIH, Maroc



Protection des agents de santé et des patients contre la COVID-19 :

La protection des agents de santé et de leurs patients a été primordiale pour assurer des livraisons en toute sécurité et garantir l'égalité d'accès aux services.



Face au coronavirus, nous nous sommes adaptés en portant des masques et en utilisant les désinfectants fournis par l'Organisation. Nous avons utilisé des désinfectants pour les mains avant d'accéder aux services et nous avons porté un masque avant le dépistage du VIH. Consommateur de drogue injectable, Pakistan



Investir dans les ressources humaines et les infrastructures :

La décentralisation des soins au niveau des soins de santé primaires, au plus près des personnes vivant avec le VIH, est d'une importance primordiale pendant les périodes de restriction de la liberté de circuler exigée pendant la pandémie et d'autres situations d'urgence.



Je ne dispose pas de moyen de transport personnel et je dois parfois arriver la veille au soir en ville pour être de bonne heure au dispensaire. Cela nécessite beaucoup de préparation logistique, des frais supplémentaires et c'est plus gênant pour moi, mais si je n'arrive pas avant midi, je trouve le dispensaire fermé. Personne vivant avec le VIH, Maroc



Caractéristiques des services résilients contre le VIH en situation d'urgence

Le maintien des services de traitement antirétroviral et la poursuite des services de prévention, l'identification des cas et l'orientation des cas nouvellement diagnostiqués vers les structures de traitement et de soins sont essentiels pour protéger les investissements déjà réalisés dans la riposte au VIH et pérenniser les résultats atteints à ce jour dans la lutte contre l'épidémie de VIH. L'OMS a formulé des orientations à l'intention des pays sur la manière de maintenir en toute sécurité l'accès aux services de santé essentiels pendant la pandémie de COVID-19, y compris pour toutes les personnes vivant avec le VIH ou touchées par le virus.³ Ces orientations encouragent les pays à limiter les perturbations dans l'accès au traitement du VIH par « la délivrance de médicaments sur plusieurs mois », politique permettant de prescrire les médicaments sur de plus longues périodes, pouvant aller jusqu'à six mois. À ce jour, la plupart des pays de la Région ont adopté cette politique, qui a changé la donne en améliorant l'accès au traitement antirétroviral et l'observance thérapeutique.



Les témoignages des personnes vivant avec le VIH ont souligné une fois encore le besoin de systèmes de santé résilients qui assurent la continuité des services de santé essentiels, y compris pour le VIH, pendant la pandémie de COVID-19 et d'autres situations d'urgence. Cette résilience

³ Maintenir les services de santé essentiels : nouvelles orientations de mise en oeuvre dans le cadre de la COVID-19[site Web]. Genève : Organisation mondiale de la Santé; 2020 (https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/334358/WHO-2019-nCoV-essential_health_services-2020.2-fre.pdf, consulté le 18 novembre 2020).

commence par la préparation, qui suppose l'existence de systèmes de données adéquats fournissant des informations sur les personnes qui ont besoin des services, leur répartition géographique et les services dont elles ont besoin, ainsi que sur les prestataires de services potentiels. Grâce à ces informations, les services de santé peuvent planifier et gérer leurs stocks de médicaments et de produits, mobiliser et déclencher une riposte dès qu'une situation d'urgence survient. Les communautés et les organisations de la société civile peuvent jouer un rôle crucial pour assurer le lien entre le système de santé et les utilisateurs des services, en particulier ceux qui vivent dans des endroits reculés ou qui ont des difficultés pour se déplacer. Des modèles de prestation de services flexibles et adaptables sont nécessaires pour apporter une réponse de ce type, et notamment l'accent mis sur les services de soins de santé primaires, la délivrance d'antirétroviraux sur plusieurs mois et la participation des organisations communautaires, afin de permettre une adaptation rapide à la situation d'urgence.

Remerciements

Le présent document a été rédigé conjointement par le Bureau régional de l'OMS pour la Méditerranée orientale et l'équipe d'appui régional de l'ONUSIDA pour la Région du Moyen-Orient et de l'Afrique du Nord. Nous tenons à remercier toutes les organisations de la société civile de la Région qui ont contribué à la préparation de la campagne pour la Journée mondiale du sida 2020 et qui ont assisté l'OMS dans le recueil de témoignages auprès de personnes vivant avec le VIH : Naizindagi Trust, ALCS, OPAL, M-Coalition et SEBA.



© Organisation mondiale de la Santé 2020

Certains droits réservés. La présente publication est disponible sous la licence Creative Commons Attribution – Pas d'utilisation commerciale – Partage dans les mêmes conditions 3.0 IGO (CC BY-NC-SA 3.0 IGO ; <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/igo>).

