

POPULATIONS, POLITIQUES ET POUVOIR : L’AFFIRMATION D’AMSTERDAM

De nombreuses choses ont changé depuis le dernier rassemblement de la communauté internationale du VIH en 2016 à Durban lors de la Conférence internationale sur le SIDA. La science a connu des progrès remarquables – il est désormais accepté que le VIH ne peut être transmis si sa charge virale est indétectable, le déploiement de la PrEP a été accéléré, des méthodes innovantes de traitement ont vu le jour et des développements prometteurs sont en cours dans la recherche sur les traitements et vaccins. Mais en contraste avec ces exemples de réussite, les efforts de prévention restent insuffisants et le nombre de nouvelles infections à VIH continue d’augmenter parmi les populations clés, ainsi que chez les jeunes femmes et les filles. Ces groupes sont continuellement victimes de violences structurelles et stigmatisés. Si l’on ajoute à cela une vague de populisme croissante, un engagement politique et un leadership douteux et des ressources financières en déclin, la lutte contre le VIH est visiblement engagée dans un contexte fragile. Les populations, les politiques et les pouvoirs en place jouent tous un rôle crucial dans l’épidémie de SIDA. Les objectifs communs qui ont été convenus à l’échelle mondiale et la couverture sanitaire universelle ne pourront être atteints que si ces parties prenantes parviennent à mettre leurs intérêts en commun.

UN OBJECTIF DE PÉRENNITÉ

Un programme de santé mondiale mieux informé:

Des silos persistent aujourd’hui dans la prestation des services ayant trait aux co-infections (y compris aux MST, à la tuberculose et à l’hépatite virale) ainsi qu’aux comorbidités. Les éliminer permettrait non seulement de révéler des opportunités jusque-là sous-utilisées en vue d’améliorer les résultats de santé, mais aussi de multiplier les approches intégrées et axées sur les personnes qui, dans le cadre de la couverture sanitaire universelle, pourraient renforcer les résultats de santé de millions d’individus. Or, pour mettre fin à cette épidémie, l’accès universel à des diagnostics, des vaccins et des médicaments essentiels de qualité et de coût abordable est primordial. Les maladies non transmissibles comme le diabète et l’hypertension exigeront par ailleurs des interventions synergiques.

Une programmation davantage fondée sur des éléments concrets:

Face à des opinions de plus en plus « anti-science » et au vu de la généralisation mondiale de la règle du bâillon, la science conserve néanmoins un rôle central. Les programmes doivent être pragmatiques, répondre aux réalités vécues par les individus et viser à remédier à l’épidémie au niveau local en s’appuyant sur des données fiables. Les programmes de prévention qui sont ciblés aux niveaux national, régional et communautaire s’avèreront essentiels. Ceux-ci devront partager des thèmes communs axés sur la réduction des risques et sur la création de programmes complets d’éducation sexuelle et de santé sexuelle et procréative incluant la PrEP et la PPE.

Un engagement politique affirmé:

Le renforcement de l’engagement politique et l’obtention de ressources financières et humaines seront des facteurs clés dans l’accélération de la recherche scientifique en faveur notamment de stratégies de vaccin préventif et de traitements durables et injectables pour la PrEP et le VIH, ainsi que pour veiller à la mise en place de systèmes de pharmacovigilance concrets. Une volonté politique et un engagement sont par ailleurs nécessaires si l’on veut dédier davantage de ressources internes à la prévention et au traitement, et se défaire de politiques antidrogue prohibitives pour laisser place à des environnements favorables propices à la réduction des risques.

METTRE FIN À L’EXCLUSION

Les populations clés au premier plan:

Les homosexuels et les hommes ayant des rapports sexuels avec d’autres hommes, les personnes s’injectant des drogues, les personnes se trouvant en prison et en milieux fermés, les professionnels du sexe et les personnes transsexuelles continuent d’être touchés par le VIH de manière disproportionnée. Des environnements favorables doivent être créés, par le biais de programmes dispensés dans les milieux de l’éducation, du travail et de la protection sociale. Ces programmes positifs et libérateurs doivent promouvoir le principe GIPA et appeler à un renouvellement des lois, politiques et pratiques qui criminalisent et continuent de stigmatiser, marginaliser et discriminer les populations clés.

Promotion de la justice pour les femmes et des droits sexuels:

Les inégalités fondées sur le genre rendent les filles et les jeunes femmes particulièrement vulnérables au VIH. Les efforts réalisés en vue d’atteindre la justice pour les femmes dans toute leur diversité doivent inclure des approches qui visent à faire évoluer favorablement les inégalités de genre ayant un impact au niveau sociétal, intégrer le VIH ainsi que la santé et les droits sexuels et de procréation dans les programmes, remédier à la coercition et aux violences basées sur le genre, et encourager les hommes et jeunes garçons à s’engager de manière innovante pour promouvoir l’égalité de genre.

Réponse aux besoins des populations prioritaires, y compris des migrants et des populations indigènes:

Un accès insuffisant aux services de santé, une protection sociale limitée et une exclusion sociale de plus en plus ressentie ne sont que quelques-uns des facteurs qui contribuent à la vulnérabilité accrue des migrants, réfugiés, indigènes et minorités raciales face au VIH. Les barrières structurelles qui empêchent l’accès aux services VIH doivent être renversées, par le biais notamment d’initiatives de services sanitaires transfrontalières qui verraient l’introduction de cliniques mobiles dans des communautés isolées, et par la remise en question des perceptions du « tourisme sanitaire », particulièrement dans les milieux conservateurs.

AMPLIFIER LA VOIX DES DÉFENSEURS

Investissement dans les travailleurs de santé de première ligne:

Les travailleurs de santé doivent faire l’objet d’un investissement accru, notamment en termes d’embauche et de formation initiale et continue, afin qu’ils puissent offrir des soins de qualité centrés sur les patients, surtout lorsque ceux-ci sont jeunes et adolescents. En particulier, les travailleurs de santé de première ligne doivent également être au centre des débats de défense de la couverture sanitaire universelle et de renforcement des systèmes de santé, afin de favoriser l’accès pour tous à des services de santé complets dédiés au VIH ou à d’autres maladies.

Renforcement des mesures communautaires:

Les activistes, défenseurs et prestataires de services qui sont mis sur la touche doivent pouvoir réaffirmer leur place et ainsi continuer d’obtenir des comptes de la part des leaders politiques. À l’échelle locale, l’espace communautaire doit bénéficier de ressources, de soutien et de suivi suffisants pour assurer une prestation de services adéquate, en particulier là où les gouvernements sont incapables de fournir ces services ou sont réticents à le faire, et là où la société civile est mise sur la touche.

Soutien des défenseurs des droits de l’homme

Il devient de plus en plus nécessaire pour la communauté VIH, y compris pour les chercheurs et la nouvelle génération de jeunes leaders et défenseurs, de se rapprocher d’autres coalitions qui aspirent à un changement sociétal profond (telles que les campagnes appelant à mettre un terme aux violences sexuelles) et de se mobiliser pour leur montrer leur soutien. Faire bloc avec d’autres mouvements permettra de modifier et remettre en question les normes, perceptions et pratiques culturelles actuelles afin de surmonter la stigmatisation et la discrimination généralisées dont sont victimes les personnes vivant avec le VIH ou celles affectées par le VIH.

En tant que signataires, nous réaffirmons notre engagement à soutenir la mise en œuvre de programmes durables et synergiques pour promouvoir l’inclusion et amplifier la voix d’un grand nombre de défenseurs, y compris celles des scientifiques, des chercheurs et des membres de la société civile, afin de veiller à ce que les personnes les plus vulnérables et les plus marginalisées puissent elles aussi bénéficier de la riposte au VIH. En dépit des idéologies conservatrices dominantes qui entravent nos efforts de financement et de mise en œuvre, nous devons saisir l’occasion qui se présente ici à Amsterdam de rapprocher les positions, et livrer une riposte plus dynamique, inclusive et multisectorielle. Le VIH nous a permis de tirer des enseignements d’humanité fondamentaux. À un moment aussi critique de l’épidémie de VIH, où nous pouvons choisir de consolider les progrès d’ores et déjà réalisés ou risquer autrement de perdre nos acquis, il est important que nous n’oublions pas ces enseignements importants.

Nous ne serons pas bâillonnés. Aujourd’hui plus que jamais, nous avons besoin de rassembler les populations, les politiques et les pouvoirs en place pour livrer une riposte plus juste et plus inclusive.