

# Journée Scientifique 2014



## Quelles populations sont vraiment clés ?

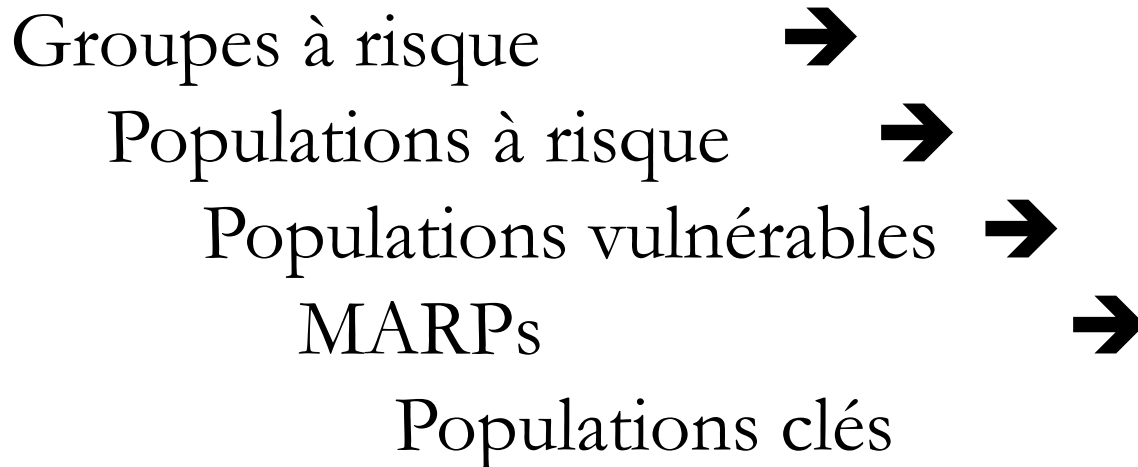
Eric Fleutelot

Sidaction

# Les populations clés

Qu'est-ce donc ?

Une terminologie changeante :



# Les populations clés

2 x



# Les populations clés

- Clé de la dynamique de l'épidémie :
  - Les plus à risque d'être exposées au VIH ;
  - Les séroprévalences les plus fortes (épidémies concentrées) ;
  - Pays-dépendant (contexte social, normes)
  - Mais des constantes : HSH, partenaires des PVVIH, ...
- Clé de la réponse à l'épidémie :
  - Ne sont pas ou peu atteintes par les activités « population générale » ;
  - Leur invisibilité renforce la dynamique de l'épidémie ;
  - Leur engagement dans la réponse est cruciale ;

# Les populations clés

- Des catégories transversales (mais connaître son épidémie est un préalable) ;
- Des catégories superposables :
  - [Chiang Mai] 1 jeune femme, de Birmanie, travailleuse du sexe, utilise des drogues par voie injectable, a effectué deux séjours en prison ;
  - [Bobo Dioulasso] 1 couple hétéro dont l'un des partenaires est VIH+, situation de handicap ;
  - Epidémies généralisées + épidémies concentrées = épidémies millefeuilles.
- Mais des personnes avant tout

# Les populations clés

Vulnérabilité physiologique ?

Femme +

W du sexe (\* rapports sexuels)

=

exposition très élevée aux VIH

Vulnérabilité sociale ?

Femme +

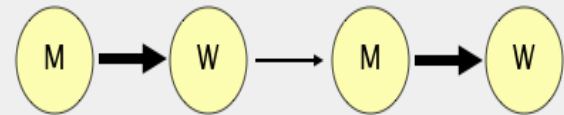
Violence (RDC) =

exposition très élevée aux  
VIH

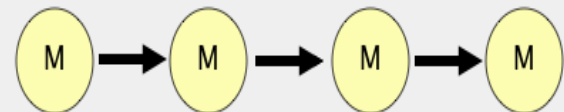
Vulnérabilité physio (2) ?

HSH / MSM

A two-sex population creates transmission bottlenecks



which a one-sex population can bypass through **role versatility**:



Graphic from: E. White

# Les populations clés

L'appellation « populations clés » s'impose,

*MAIS*

Ne contribue-t-elle pas aussi à l'invisibilité ?

# Des populations clés à l'épidémiologie

- Du défi des chiffres (2012 – Onusida) :
  - 35 300 000 personnes VIH +
  - 28 600 000 personnes en indication TT (34 % ont accès)
  - 2 300 000 nouvelles infections
  - 1 600 000 décès
- A la guerre des chiffres :
  - Les populations clés : combien de divisions ?
  - Quelle taille par population ? Quelle prévalence ?
  - Après tout, loin de 100 % de couverture en PTME, en VIH pédiatrique, etc.



# Des populations clés à l'épidémiologie

Un sujet pour les épidémies concentrées ?

***NON***

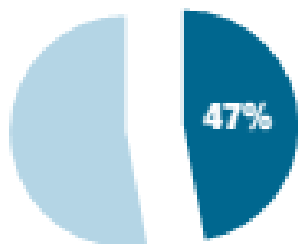
➔ Les populations clés sont sévèrement et de manière disproportionnée affectées par le VIH dans toutes les régions du monde ;

➔ Dans un contexte international de baisse de l'incidence, constat d'une épidémie toujours en progression chez les populations clés.

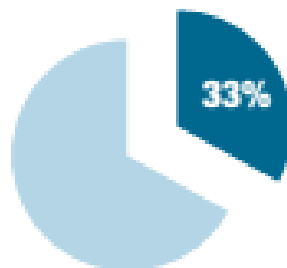
# Des populations clés à l'épidémiologie

**Key Populations and Their Sex Partners Account for a High Proportion of New HIV Infections**

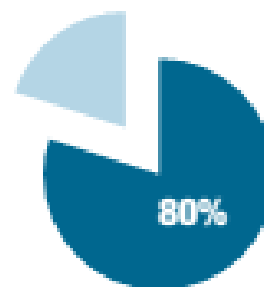
Dominican Republic



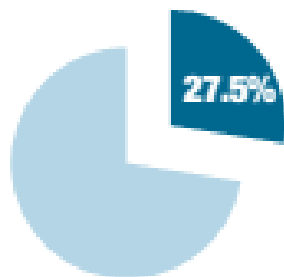
Kenya



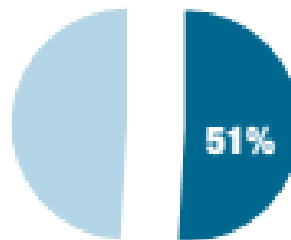
Morocco



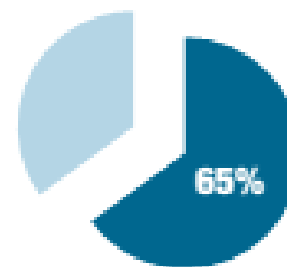
Mozambique



Nigeria



Peru



■ Key Populations

■ General Population

*AMFar – Tackling HIV/AIDS Among Key Populations - 2013*



# Des populations clés à l'épidémiologie

- Des « gaps » dans l'épidémiologie par pays, par populations clés ;
- Grande difficulté à calculer la taille des populations clés :
  - Combien d'usagers de drogue à Nairobi ?
  - Combien de HSH à Conakry ?
  - Combien de travailleuses du sexe à Bujumbura ?
  - Combien de personnes transgenres à Abidjan ?



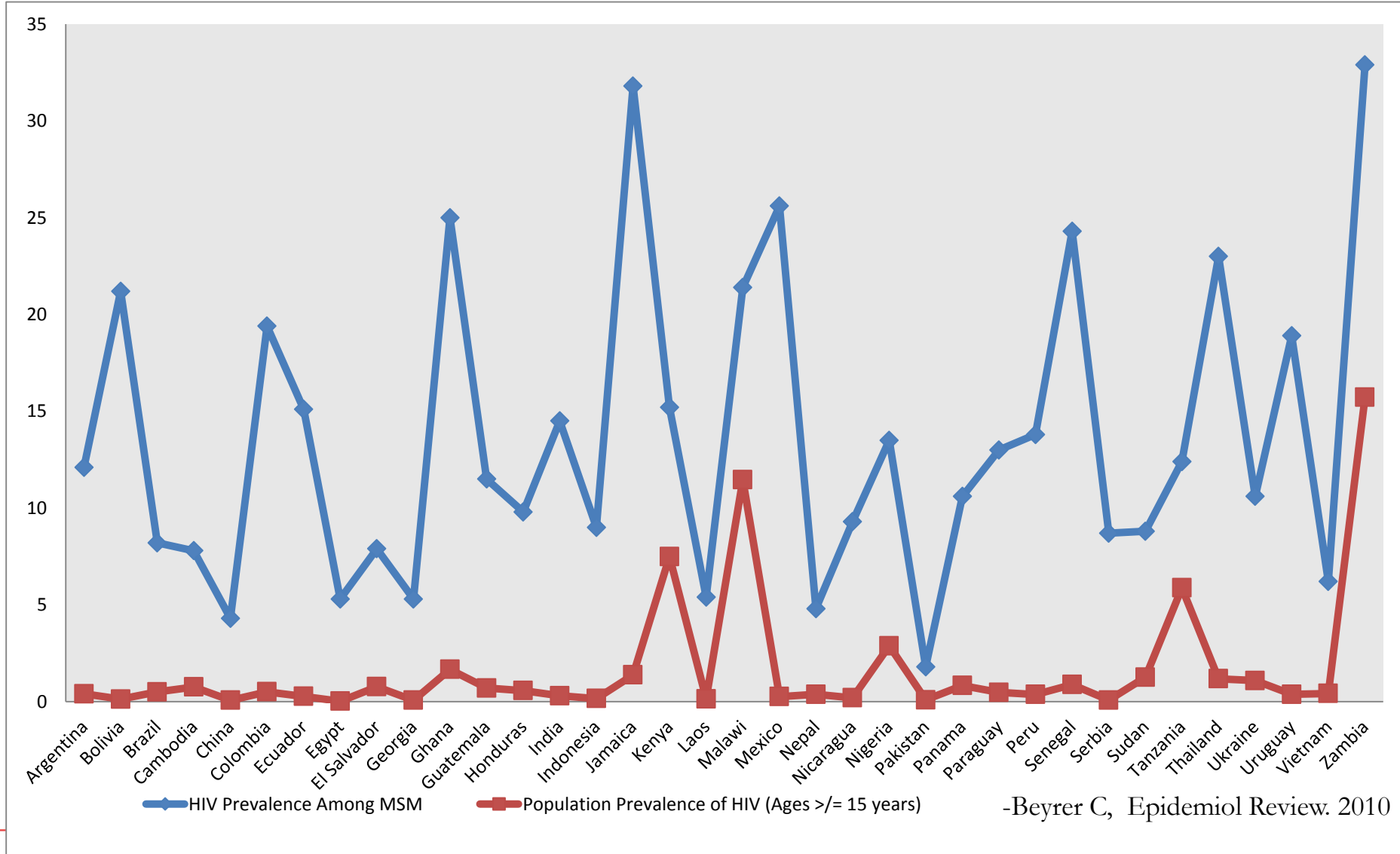
# HSH ≠ SMS

- HSH, MSM, homos, gays, etc. ;
- Là aussi, derrière les « HSH / MSM », risque de négation des gays [volonté inclusive, résultat excluant] + appellation bien pratique pour ne pas nommer ;
- Vers SOGI / minorités sexuelles et de genre : plus inclusif, plus LGBT.

# Risque accru pour les HSH

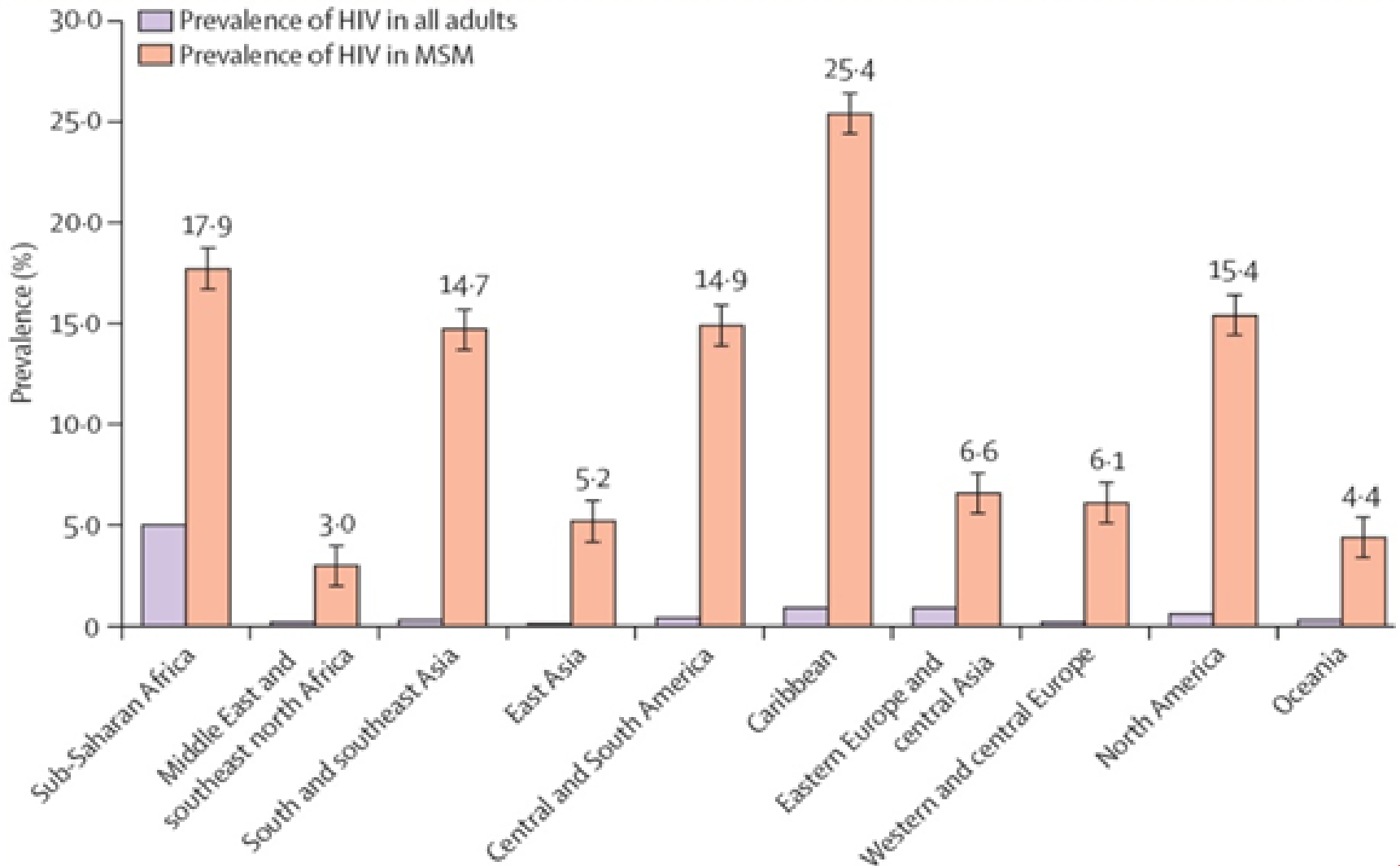
- Selon l'Onusida [challenges by numbers – 2013], les HSH ont 13 X plus de risques de vivre avec le VIH que la population générale ;
- Selon Usaid, les HSH ont 19 X plus de risques de vivre avec le VIH que la pop générale ;
- Prévalence élevée en MENA (3 %), Caraïbes (25 %), Afrique (18 %), Asie du Sud et du Sud-Est (15 %) ;
- Rappel Paris : 17 %
- ET incidence très élevée : Mombasa (20 %), Bamako (10 %)...

# Epidémio HSH



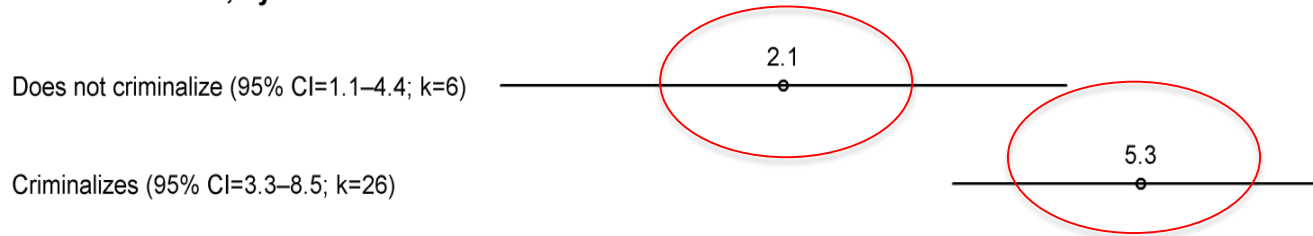
-Beyrer C, Epidemiol Review. 2010

# Prévalence VIH chez les HSH / prévalence chez les adultes (2011)



# Prévalence/ pénalisation de l'homosexualité

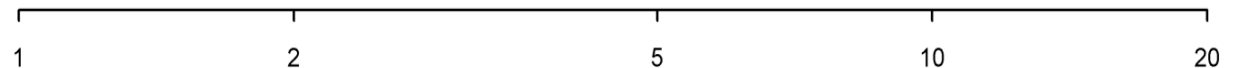
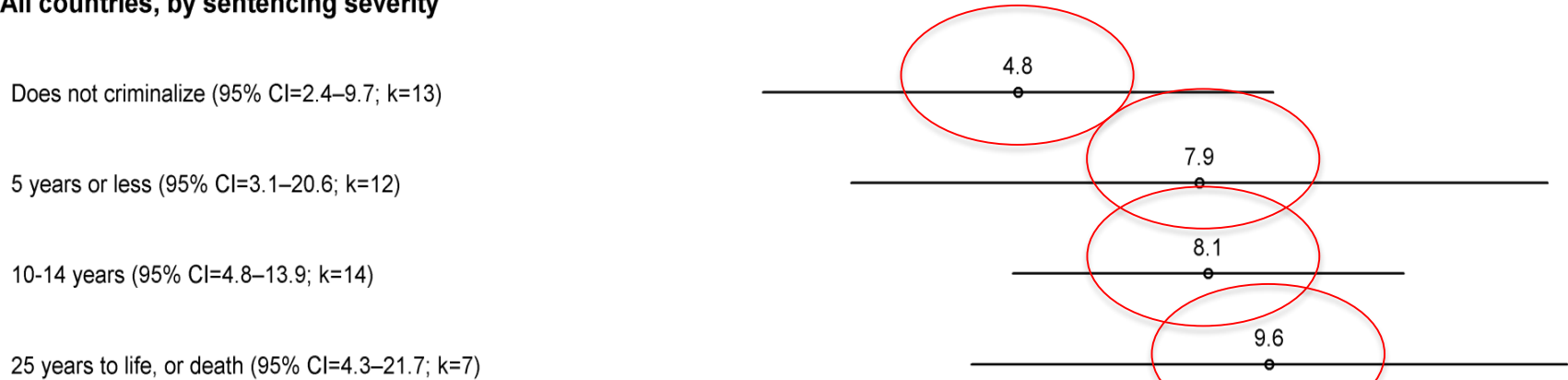
## African countries, by criminal status



## Caribbean countries, by criminal status



## All countries, by sentencing severity



(Millett, 2012)

Odds ratio



# Risque accru pour les TS

- Selon l'Onusida [challenges by numbers – 2013], les TS ont 13 X plus de risques de vivre avec le VIH que la population générale ;
- Selon Usaid, les TS ont 14 X plus de risques de vivre avec le VIH que la pop générale en Afrique Subsaharienne ;
- Prévalence élevée en MENA (1,7 %), Caraïbes et Amérique Latine (6,1 %), Afrique Subsaharienne (36,9 %), Asie du Sud et du Sud-Est (5,2 %) ;
- Grande disparité : Togo 36,2 % chez les TS / 4,2 % femmes adultes ; Maurice 32,6 % / 0,71 % ; Afrique du Sud 59,6 % / 25,32 % ;
- Nord : le travail du sexe n'est plus vu comme un facteur de transmission du VIH en Amérique du Nord et en Europe de l'Ouest [mais attention, migration et transgenre]



# Prévalence chez les TS

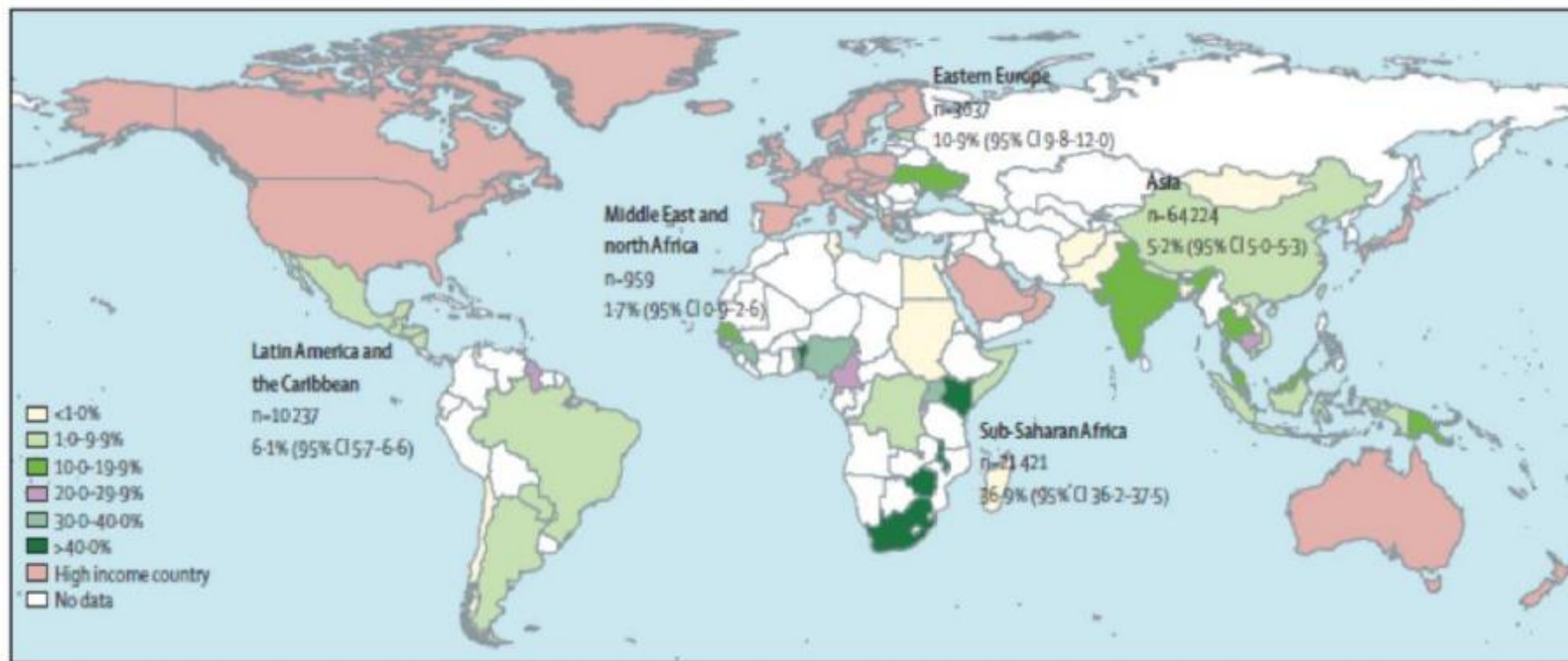


Figure 1 - Map of HIV prevalence among female sex workers in low-income and middle-income countries, 2007-2011

# Prévalence chez les TS

Country	2009	2012
<b>Asia:</b>		
Vietnam	3.2	2.7
Malaysia	10.5	4.2
Indonesia	10.2	9.0
<b>Sub-Saharan Africa:</b>		
Benin	24.7	21.0
Guinea	32.7	16.7
Niger	35.6	17.3
<b>The Caribbean:</b>		
Jamaica	4.9	4.6
Haiti	5.3	8.4
Dominican Republic	4.8	3.7
<b>Latin America:</b>		
Brazil	5.2	4.9
Argentina	5.4	5.4
Guyana	16.6	16.6
<b>Russia, Eastern Europe and Central Asia:</b>		
Belarus	6.4	0.7
Kazakhstan	1.3	1.2
Tajikistan	2.8	3.7

Unaid, Global  
report, 2013

# Risque accru pour les UDVI

- Selon l'Onusida [challenges by numbers – 2013], les UDVI ont 22 X plus de risques de vivre avec le VIH que la population générale ;
- Mais grande disparité régionale + une épidémie en déclin dans les pays riches ;
- Données de prévalence trop rares encore ;
- Focus récent sur l'Afrique qui démontre la présence de l'épidémie chez les UDVI.

# Prévalence chez les UDVI

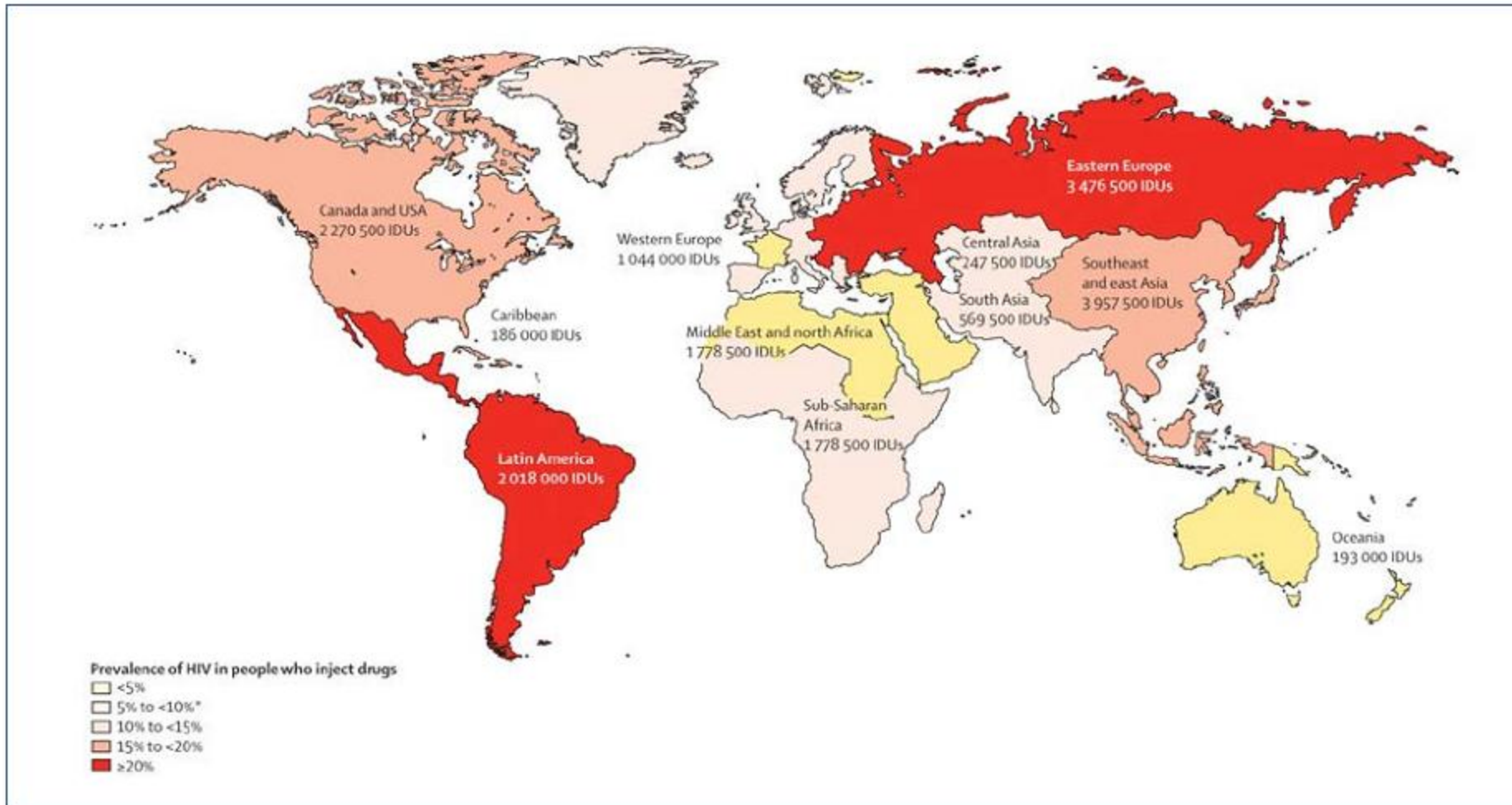


Figure 1 - Estimated numbers of PWID and regional prevalence of HIV in people who inject drugs, 2010<sup>2</sup>

# Epidémie du VIH chez UDVI en Afrique subsaharienne

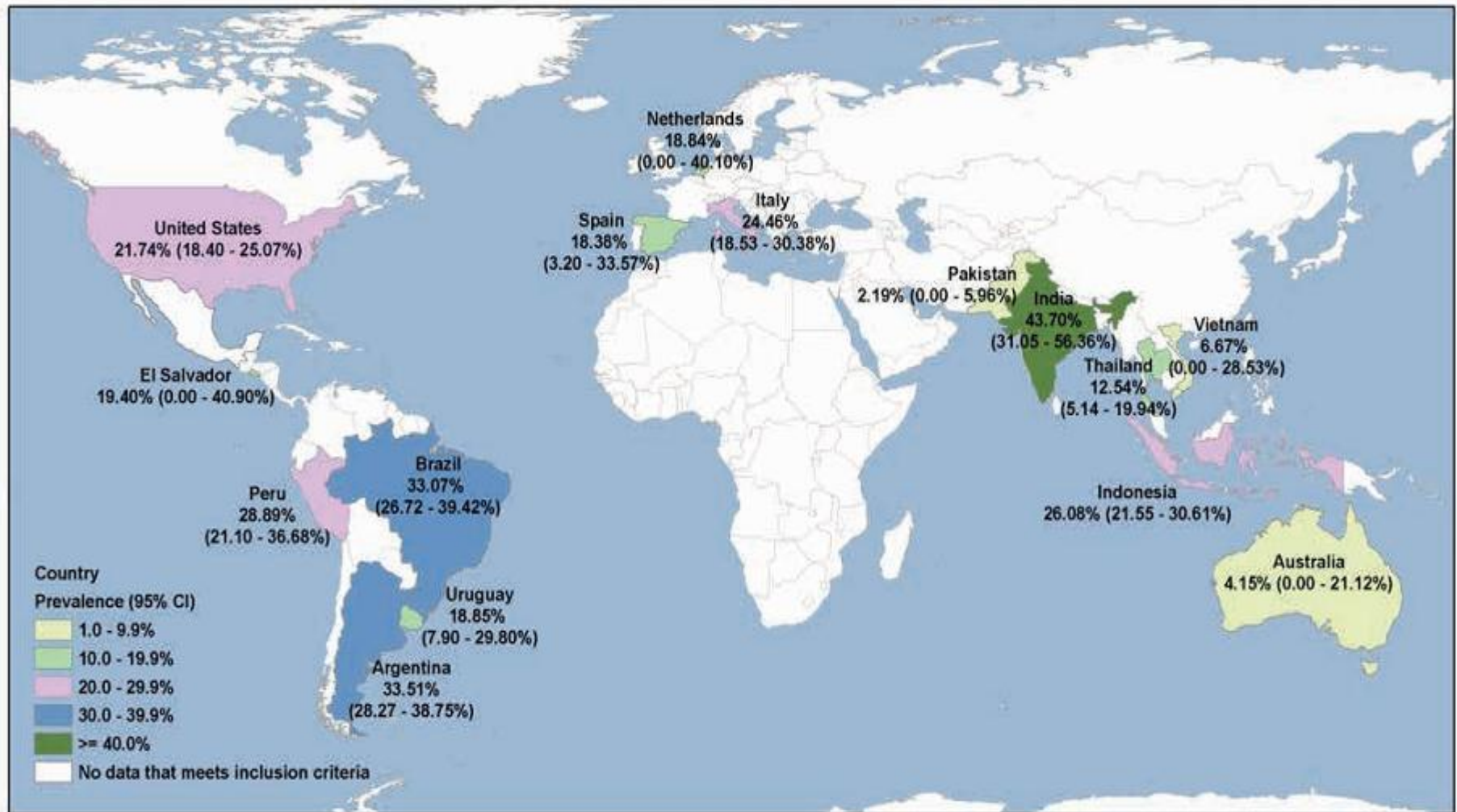
- Epidémie concentrée reconnue à Maurice et à Zanzibar ;
- Epidémie concentrée en contexte généralisé au Kenya, Tanzanie et Afrique du Sud ;
- Tanzanie : 42 % de prévalence chez les UDVI pour 6 % en population générale ;
- Interaction avec travail du sexe démontrée dans plusieurs pays.

# Risque accru pour les transgenres

- La population clés la plus affectée par le VIH :
  - Jusqu'à 68 % dans certaines zones ;
  - Pas ou peu de différence en fonction de la prévalence globale dans la population générale ;
  - Entre 40 et 60 % des personnes transgenres reportent une pratique de travail du sexe
- Mais de très mauvaises données épidémiologiques
- En France, c'est la population la plus affectée par le VIH



# Prévalence du VIH parmi les personnes transgenres





# Risque accru pour les prisonniers

- Quasi-absence de données de prévalence permettant des comparaisons ;
- Mais toujours une prévalence plus élevée qu'en population générale :
  - Pénalisation des populations clés → prison ;
  - Par ex. aux USA, 25 % des personnes vivant avec le VIH ont été ou seront un jour en prison ;
  - France, prévalence 8 fois supérieure en prison qu'en population générale ;
  - Selon AVERT, la prévalence est entre 2 et 50 fois supérieure en prison qu'en pop générale.

# Risque accru pour les prisonniers

- La prison, comme lieu d'acquisition du VIH :
  - Présence de travail du sexe ;
  - Pratiques homosexuelles de circonstance ;
  - Usage de drogues – et bonne démonstration de la permanence de l'injection à fort risque en prison ;
  - Violences sexuelles...

# Prévalence du VIH en prison en Afrique

## Données concernant le VIH chez les détenus en Afrique

<i>Sous-région/Pays</i>	<i>Population totale (millions d'habitants)</i>	<i>Prévalence du VIH (proportion d'adultes âgés de 15 à 49 ans)</i>	<i>Population carcérale (milliers de détenus)</i>	<i>Nombre de prisons</i>	<i>Prévalence du VIH chez les détenus (pourcentage et année)<sup>39</sup></i>
<b>Afrique de l'Ouest</b>					
Côte d'Ivoire	18,0	7,0	10 355	33	28,0 (1993)
Sénégal	11,6	0,9	22 271	38	2,7 (1997)
Burkina Faso	12,2	2,0	2 800	11	11,0 (1999)
Nigéria	131,5	4,0	40 444	227	9,0 (2004)
<b>Afrique centrale</b>					
Cameroun	16,3	5,4	20 000	73	12,0 (2005)
Rwanda	17,6	3,0	112 000	14	14,0 (1993)
<b>Afrique de l'Est</b>					
République-Unie de Tanzanie	38,3	6,5	46 410	120	5,6 (1995)
Ouganda	28,8	6,7	21 900		8,0 (2002)
<b>Afrique australe</b>					
Afrique du Sud	47,4	18,8	186 739	241	45,0 (2006)
Malawi	12,8	14,0	8 769	23	75,0 (n.d.)
Zambie	11,6	17,0	13 200	53	27,0 (1999)

Source : Données ONUSIDA, 2006; *Directory of Prisons in Africa, 2005, The World Prison Population List, 2007.*



# Autres populations clés

- Les personnes en situation de handicap :
  - Pratiquement pas de données épidémiologiques, [recherche en cours au Cameroun et Burkina Faso, ANRS / Sidaction / FEI] mais :
    - Forte vulnérabilité des personnes handicapées (sociale, économique, etc.)
    - Difficulté d'accès aux services de prévention, de dépistage et de soins,
    - Croisement avec d'autres situations de vulnérabilité
- Les migrants :
  - Le travail au Maroc sur les migrants d'Afrique subsaharienne a démontré qu'ils sont des populations clés

# Autres populations clés

- Les partenaires de personnes vivant avec le VIH
  - Très souvent oubliés, ils sont fortement affectés par le VIH (ont un haut risque d'acquisition du VIH, année après année) ;
  - Ils sont clés dans la prévention, notamment le maintien à long terme d'une prévention combinée efficace, que ce soit avec des préservatifs, du TasP, ou de la PreP.

# Autres populations clés

- Connaissez votre épidémie !
  - Par ex : en Afrique australe, étant donnée l'incidence du VIH chez les adolescentes et les jeunes femmes, elles sont évidemment des populations clés ;
  - Peuples aborigènes en Australie ;
  - Peuples indigènes au Canada (first nations, natifs)
  - Etc...

# En conclusion

Le travail avec les populations clés est

PASSIONNANT

Mais nécessite une approche par les droits + épidémiologie

« *They are not just marginalized people, they are oppressed people* » Susan Timberlake, Onusida

Dans ce domaine, il faut des programmes qui marchent, bien sûr, mais aussi des politiques qui facilitent, et aussi un changement politique et moral

# Et les soignants ?

Rosemary Namubiru, 64 ans, infirmière en Ouganda, vit avec le VIH

S'est consécutivement piquée avec une aiguille puis a fait une injection à un bébé

D'un accident professionnel à une vie qui se termine en prison

A ce jour, le bébé est toujours séronégatif

<http://bigstory.ap.org/article/uganda-nurse-sent-jail-over-spreading-hiv>