

## **1<sup>er</sup>-Décembre : PILS inaugure un centre de santé sexuelle communautaire**

PILS a inauguré le centre Banian, le premier centre de santé sexuelle communautaire ce 1<sup>er</sup> décembre, à l'occasion de la journée mondiale contre le sida. Ce projet innovant est mis en œuvre en collaboration étroite avec le ministère de la Santé. Il accueillera une panoplie de services de santé liés au VIH, à l'hépatite C et aux infections sexuellement transmissibles, dans l'idée d'une «one-stop shop» décentralisée. Installé au centre communautaire Nou Vi La de PILS, à Port-Louis, Banian est ouvert aux populations vulnérables à ces infections et au grand public, dans l'optique d'assurer un égal accès à ces services de santé.

*« Au sein de cette structure unique en son genre, la complémentarité santé publique-société civile sera en action, chacune étant dans son domaine d'expertise. Le ministère de la Santé prend en charge l'aspect médical et PILS, à travers un accompagnement de proximité, le suivi et le soutien psychosocial si essentiels au maintien dans le soin »,* indique Annette Ebsen Treebhoobun, directrice exécutive de PILS. *« Nous sommes interdépendants »,* a souligné le Dr Kailesh Jagutpal, ministre de la Santé, lors de l'inauguration.

*« Cette journée mondiale de lutte contre le sida est placée sous le signe de l'égalité maintenant. Pour rappeler que la stigmatisation et les discriminations, qu'il s'agisse de VIH, d'usage de drogue, d'orientation et de pratiques sexuelles, ont toujours cours, en particulier à l'encontre des populations les plus exposées »,* a rappelé Thierry Arékion, président du conseil d'administration de PILS lors de l'inauguration du centre Banian. En effet, le thème choisi cette année par l'Organisation mondiale de la Santé est « Égaliser ». L'OMS appelle les dirigeants mondiaux et les citoyens à reconnaître avec audace et à combattre les inégalités qui freinent les progrès vers l'éradication du sida ; et égaliser l'accès aux services essentiels de lutte contre le VIH, en particulier pour les enfants et les populations clés. L'aspect communautaire aide à renforcer la confiance et à renforcer l'égalité à l'accès aux services de soins et santé pour toutes et tous.

La contribution des associations à base communautaire, des acteurs terrain et des communautés vulnérables au VIH pour faire reconnaître le travail de terrain et la démedicalisation des services de soins et de santé a mené vers une approche médico-sociale et plusieurs partenariats entre le ministère de la Santé et PILS, dont l'ouverture du centre de santé sexuelle communautaire Banian. Celui-ci est *« une association exemplaire »* de l'État et de la société civile, a souligné le Dr Kailesh Jagutpal, ministre de la Santé, lors du lancement. Le centre Banian est, en effet, un exemple de système de santé et communautaire durable et résilient prôné par le Plan d'action national contre le VIH actuellement en gestation.

L'ouverture du centre Banian est également l'occasion « *de lancer et de maintenir une discussion, une prise de conscience nationale sur l'importance de l'éducation sexuelle et émotionnelle, afin que chacune et chacun puisse prendre soin de sa santé* », estime Annette Ebsen Treebhoobun. Faut-il encore le rappeler : une personne avec une charge virale indétectable ne transmet pas le VIH. « *Qu'il s'agisse de VIH, d'hépatite virale ou d'IST, être informé-e, se faire dépister, se faire soigner, c'est l'assurance de continuer à vivre, et vivre bien* », a poursuivi la directrice exécutive de PILS.

### **Les services disponibles au centre Banian**

PILS sera désormais en mesure d'effectuer des tests médicaux et renforcera sa structure de soutien au niveau psychologique, et social aux populations prioritaires dans la lutte contre le VIH (les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, les personnes transgenres, en particulier les femmes transgenres, les travailleurs-ses du sexe, les personnes usagères de drogues par injection, les personnes vivant avec le VIH, les personnes incarcérées ou en détention) mais aussi à la population générale pour réduire et contrôler les nouvelles transmissions du VIH et des infections sexuellement transmissibles.

Le centre Banian s'adresse au grand public en proposant, avec l'appui du personnel de la Santé publique, dépistage, suivi, prévention, counseling, du VIH, de l'hépatite C et d'infections sexuellement transmissibles, aux côtés des services habituels offerts par les équipes de PILS.

- Hépatite C : initiés au centre Nou Vi La depuis février 2022, le dépistage, le suivi et le traitement de l'hépatite C continuent d'être assurés par le personnel du ministère de la Santé les mardis et jeudis
- VIH : le personnel de la AIDS Unit sera présent 2 fois par semaine pour dispenser les services VIH qui étaient jusqu'ici disponibles uniquement dans les *Day Care Centres for the Immuno suppressed* comme les tests de confirmation, la prise en charge médicale et le suivi des personnes vivant avec le VIH, la mise sous PrEP (traitement préventif contre le VIH) et le suivi médical.
- Le dépistage et le suivi médical des personnes souffrant d'infections sexuellement transmissibles (syphilis, gonorrhée...) ou ayant des problèmes de santé sexuelle ou généraux, par des médecins généralistes, avec référencement vers des spécialistes au besoin.

## **La stigmatisation en milieu hospitalier, un obstacle majeur à l'amélioration de la qualité de soins**

Si la stigmatisation et la discrimination liées au VIH à Maurice sont en baisse, il n'en demeure pas moins que le niveau de confiance des personnes vivant avec le VIH est relativement faible envers les institutions médicales. C'est une barrière à la prise en charge. Le rapport d'enquête sur l'indice de stigmatisation de 2018<sup>1</sup> a révélé que 10,4 % des répondants-es ont déclaré s'être vus-es refuser l'accès aux services de santé en raison de leur statut VIH (comparativement à 28 % en 2013) et que 16,1 % ont déclaré que les travailleurs-es de santé avaient divulgué leur séropositivité sans leur consentement (contre 26,8 % en 2013). De plus, 41,7 % des répondant-es ont évité de se rendre à l'hôpital pour se faire soigner en raison de leur statut sérologique, et 30,4 % craignaient de recevoir un mauvais traitement par les pourvoyeurs-es de soins à cause de leur statut sérologique. La discrimination à l'égard de la population LGBTI+ est également préoccupante.

## **Du diagnostic au traitement, des lacunes à combler**

Le dépistage est la première étape du parcours de soins. Une fois le diagnostic posé, une mise sous traitement précoce est recommandée. Malheureusement, la mise sous traitement le jour même d'un diagnostic positif via dépistage rapide n'est pas possible.

« Il y a un décalage entre le nombre de personnes dépistées et le nombre de personnes dans la file active<sup>2</sup>, comme le montre la cascade du VIH. Le problème majeur est d'ordre structurel car l'initiation au TAR [traitement antirétroviral] le jour même n'est pas possible parce qu'après un test individuel réactif au VIH via un test rapide, des échantillons sont prélevés et envoyés au Laboratoire central pour confirmation. La confirmation des résultats prend entre deux semaines et un mois. Durant cet intervalle, un nombre important de personnes ne reçoivent jamais leurs résultats<sup>3</sup>, donnant lieu à un nombre important de perdu·e·s de vue. » *(Extrait des consultations communautaires menées dans le cadre du projet RIPOSTE, mis en œuvre par PILS avec l'appui de Coalition PLUS)*

La dispensation et le suivi des traitements, disponibles jusqu'ici uniquement dans les cinq hôpitaux régionaux de l'île Maurice, restent un défi majeur. Ce qui freine l'accès aux services :

---

<sup>1</sup> Le Stigma Index 2017 est une enquête transversale qui vise à recueillir les expériences de stigmatisation subies par les personnes vivant avec le VIH menée par PILS à Maurice : <http://pils.mu/people-living-hiv-stigma-index/>

<sup>2</sup> Le terme « file active » se réfère au nombre total de patients-es pris-es en charge dans le système de santé.

<sup>3</sup> Ces personnes dépistées ne vont pas récupérer leurs résultats au bout des deux semaines, voire un mois d'attente imposée. L'attente d'un diagnostic, peu importe la maladie, est un moment de grande vulnérabilité et d'incertitude, qui peut être mal vécu.

- l'éloignement des centres de santé où le traitement antirétroviral est dispensé du domicile des personnes vivant avec le VIH,
- le manque d'infrastructures appropriées,
- l'impossibilité de bénéficier de traitement antirétroviral sur une durée de plus de deux mois,
- le fort taux de stigmatisation associé à la fréquentation des centres de santé dédiés (DCCI), peu importe le statut sérologique.

En raison de ces obstacles, certaines personnes sont perdues de vue à chaque étape du parcours de soins. Ces lacunes durant ce cheminement dans les systèmes de santé doivent être reconnues afin que des interventions ciblées et des programmes puissent être élaborés.

### **VIH : état des lieux**

À Maurice et ailleurs, la pandémie du nouveau coronavirus a mis à mal les progrès effectués contre le VIH, alors même que grâce aux avancées de la recherche et de la médecine, nous disposons des connaissances et des outils pour mettre fin à l'épidémie de VIH en tant que menace de santé publique d'ici 2030.

Plus de 38 millions de personnes vivent avec le VIH à travers le monde, selon les estimations de l'ONUSIDA. À Maurice, les statistiques nationales les plus récentes estiment que 14 000 personnes vivent avec le VIH. Depuis 2016, plus de 300 personnes sont dépistées positives au VIH à Maurice<sup>4</sup> chaque année.

Sur la question de la cascade de traitement VIH, l'île Maurice n'est pas bonne élève. Le pays est encore loin des objectifs fixés par l'ONUSIDA pour 2030. À décembre 2021 :

- **63 %** des personnes vivant avec le VIH, soit **8 440**, avaient été diagnostiquées et connaissaient donc leur statut sérologique ;
- **51 %** des personnes qui connaissaient leur statut sérologique avaient été initiées au traitement antirétroviral ou ARV ;
- Parmi les personnes initiées aux ARV, **seuls 26 % (3 088 personnes)** suivent leur traitement ;
- Et parmi celles-ci, on ne compte que **1 869, soit 16 %**, avec une charge virale indétectable, c'est-à-dire qu'elles ne transmettent plus le virus.

Cela signifie donc que :

- **5 560** personnes vivant avec le VIH ne connaissent pas leur statut sérologique

---

<sup>4</sup> Health Statistics Report 2021 – Republic of Mauritius. Ministry of Health and Wellness (2022), p. 82 - <https://health.govmu.org/Documents/Legislations/Documents/HSR%202021.pdf>

- **2 219** personnes vivant avec le VIH diagnostiquées n'ont pas été initiées aux ARV
- **1 223** personnes vivant avec le VIH initiés aux traitements antirétroviraux ne se conforment pas au traitement et sont probablement perdues de vue, c'est-à-dire loin du système et des services de santé

La tendance au niveau de la transmission du VIH s'est inversée. Le ministère de la Santé l'indique dans son rapport national sur les statistiques liées au VIH pour 2020 : l'épidémie à Maurice n'est plus concentrée chez les populations clés, ou populations prioritaires dans la lutte contre le VIH.

- Les nouveaux cas d'infection concernent surtout les personnes hétérosexuelles, soit près de 2 cas sur 3.
- la majorité des nouveaux cas enregistrés durant la dernière décennie concerne la tranche d'âge des 25 à 39 ans.
- Chez les 40 à 54 ans et les plus de 55 ans, on note aussi une légère hausse en 2021 par rapport à 2020.
- En revanche, le nombre de cas VIH détectés chez les jeunes de 15 à 24 ans est en baisse continue depuis 2019.

En revanche, la prévalence du VIH parmi les personnes usagères de drogue par injection est en baisse continue. Au cours de la période allant de 2011 à 2020, la transmission du VIH chez cette population a diminué de 59 % ! Un résultat dont on peut se réjouir et qui découle notamment des politiques et programmes de réduction des risques mis en place depuis 2006.

### **Prévention Information Lutte contre le sida**

PILS est une association de lutte contre le sida fondée en 1996. Outre d'être une structure de soutien aux personnes vivant avec le VIH à Maurice, la mission de PILS est de représenter, mobiliser et renforcer les ONG et les communautés vulnérables pour qu'elles militent, à travers le plaidoyer, pour un engagement politique et pour améliorer la réponse nationale dans un environnement favorable au niveau national, régional et mondial. Depuis 2013, PILS est membre de Coalition PLUS, union internationale d'organisations communautaires de lutte contre le VIH/sida et les hépatites virales.