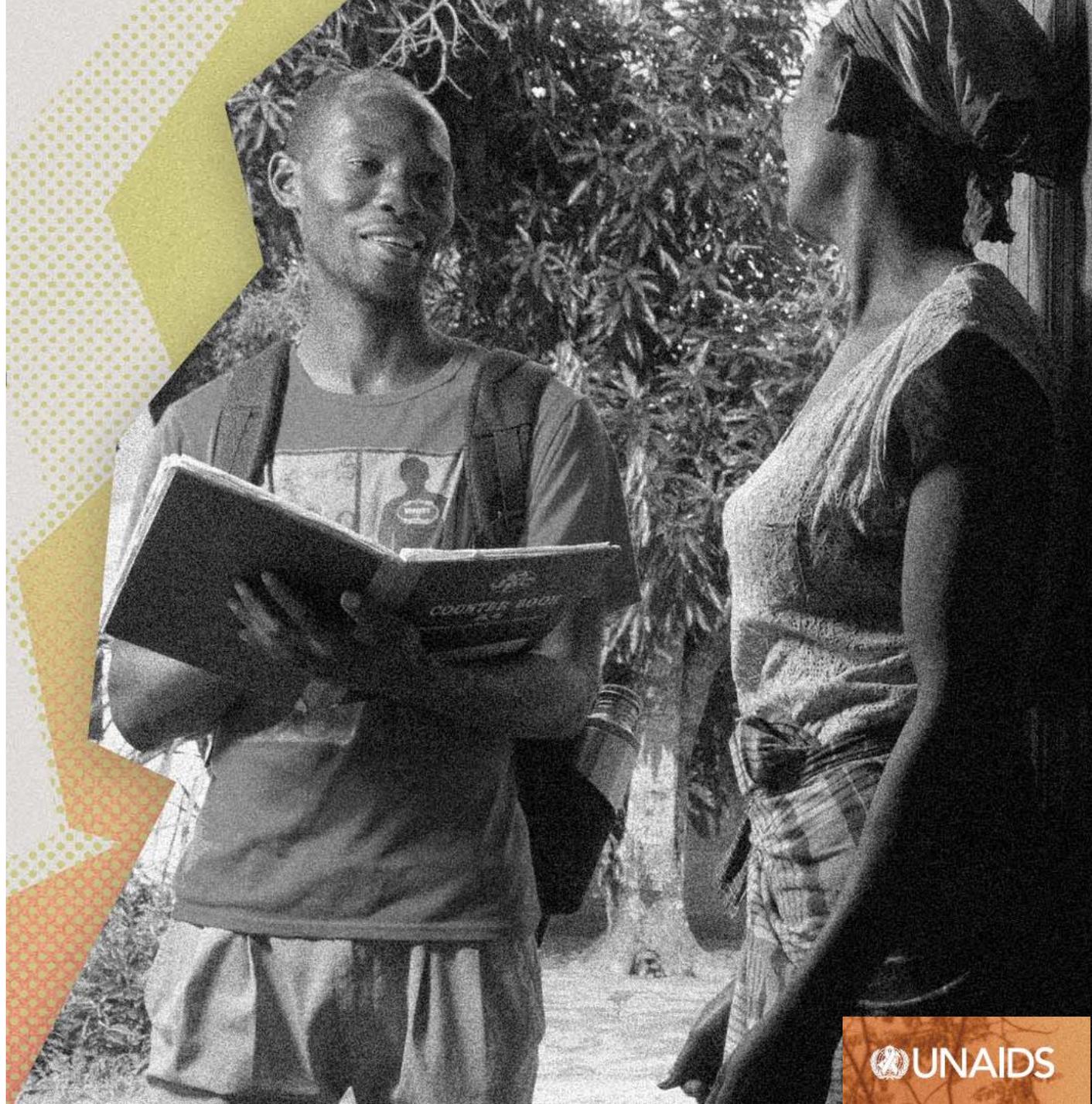


# Panel 1 : Exploiter les données pour combler les lacunes dans la couverture des services VIH

*Exploiter les données, les technologies et l'innovation pour atteindre les objectifs de 2025 et 2030*

**PCB SEGMENT THÉMATIQUE**  
**Présentations consolidées du panel 1**

Vendredi, 10 décembre 2021





# Que nous disent les données sur les inégalités entre les sous-populations de la Nouvelle-Galles du Sud, en Australie ?

**Andrew Grulich**

*Directeur thématique, Populations et prévention, et*

*Chef du programme d'épidémiologie et de prévention du VIH, Institut Kirby, UNSW Sydney.*

# Tendances des diagnostics de VIH en Nouvelle-Galles du Sud : contexte et sources de données

- **Contexte**

- Le VIH est concentré chez les hommes homosexuels (plus de 70 % de tous les diagnostics).
- Les diagnostics de VIH sont restés stables entre 2000 et 2016, malgré l'atteinte des objectifs 90/90/90 de l'ONUSIDA en 2016.

- **Sources de données pour les analyses d'aujourd'hui**

- **Diagnostics de VIH basés sur la surveillance systématique du VIH**

- Données sur l'âge, le code postal et le pays de naissance
  - Codes postaux classés selon la proportion d'hommes homosexuels (>20% ; 5-19% ; <5%)
  - Basé sur les informations du recensement sur les couples d'hommes cohabitants.

- **Données sur le dépistage du VIH, le traitement du VIH et la PrEP basées sur deux sources**

- Un système de surveillance clinique sentinelle des HSH fréquentant des cliniques à forte affluence, basé sur la saisie électronique des données (le système ACCESS, depuis 2013).
- Enquêtes annuelles sur le comportement de la communauté gay (depuis 1996, annuelles)

# Diminution du VIH, mais apparition de disparités dans les diagnostics du VIH

Figure 1. All new HIV diagnoses in MSM for Australian-born and overseas-born men

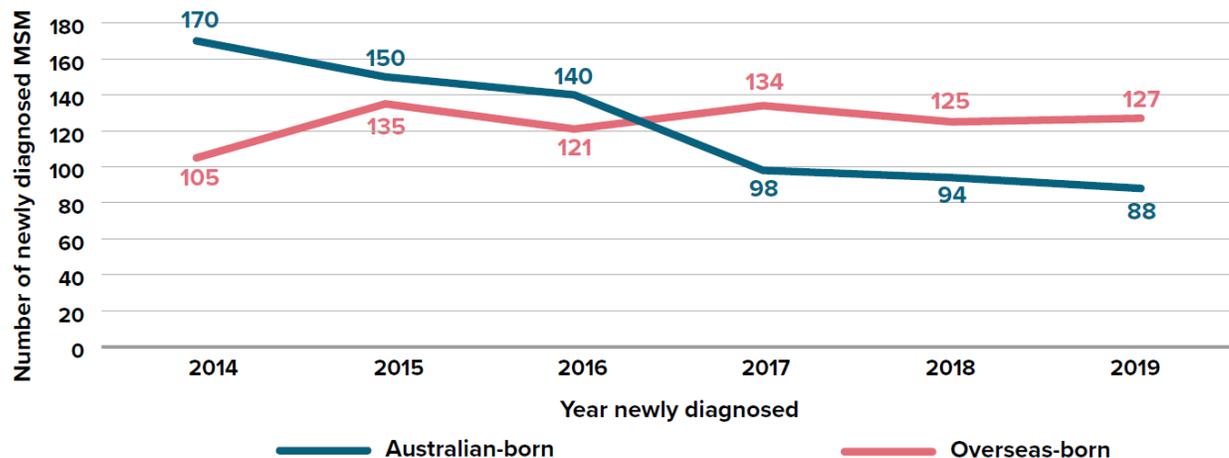
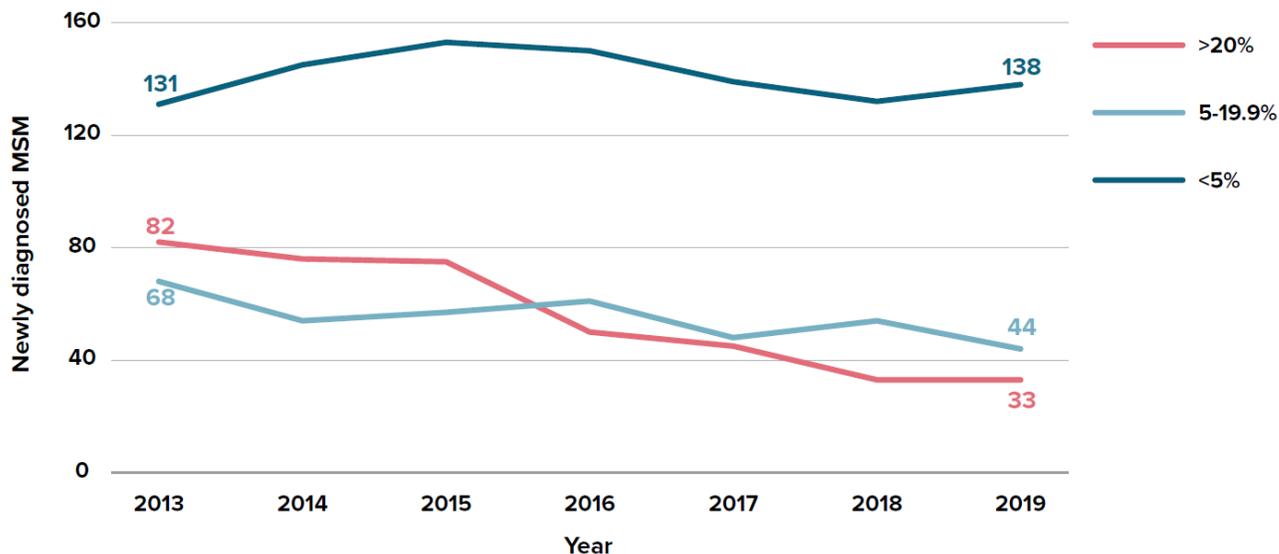


Figure 16. HIV diagnoses in MSM by proportion of adult males in the postcode who are gay

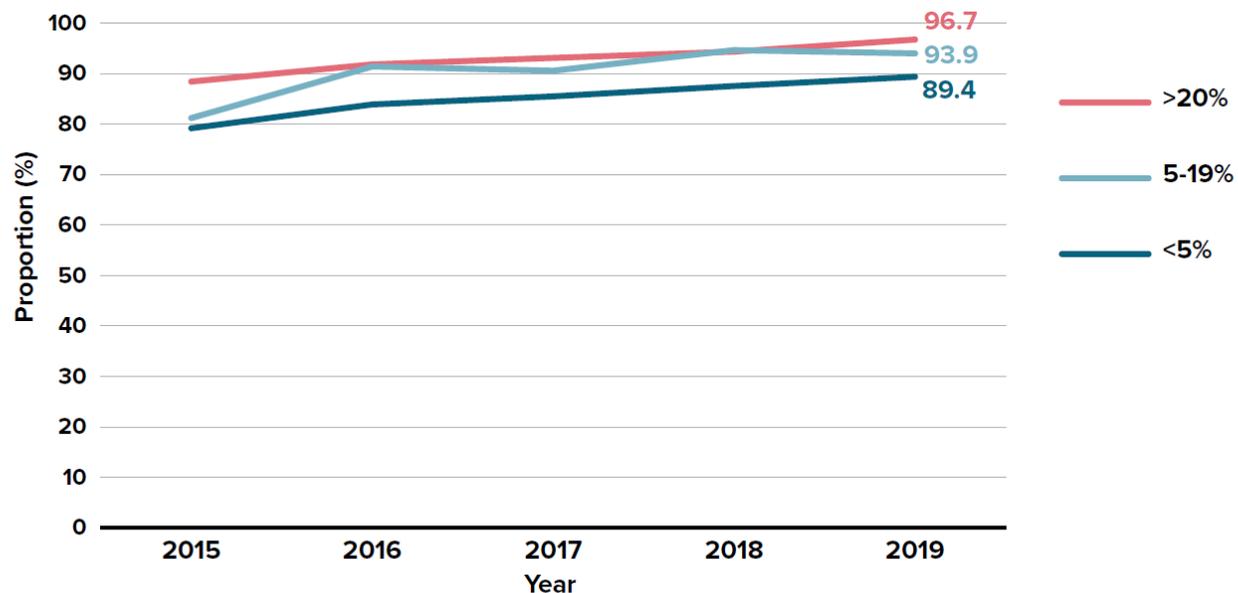


## Tendances, 2015-2019

- Baisse de 25 % du nombre total de diagnostics de VIH
- Baisse de 41 % des diagnostics de VIH chez les hommes nés en Australie ; baisse de 6 % chez les hommes nés à l'étranger.
  - Augmentation du VIH chez les personnes récemment arrivées (<4 ans)
- Diminution de 56 % dans les codes postaux à forte concentration d'homosexuels, contre 10 % dans les codes postaux à faible concentration.
- baisse dans tous les groupes d'âge, mais moins chez les personnes âgées de moins de 25 ans (20 %).

# Disparités dans les tendances du dépistage du VIH

Figure 21. Proportion of men who reported an HIV test in the last 12 months among men who reported some condomless anal intercourse with casual partners in the last 6 months by proportion of adult males in the postcode who are gay (Sydney GCPS)

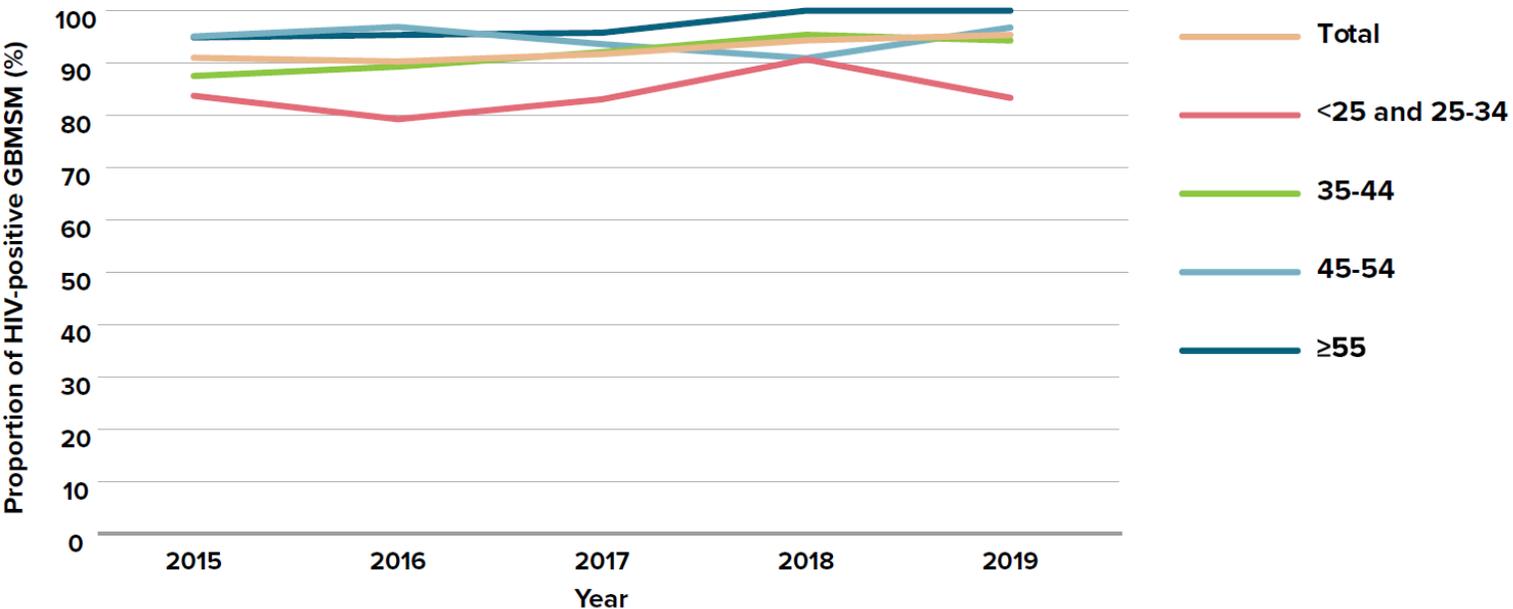


## Tendances, 2015-2019

- des taux très élevés de dépistage du VIH dans l'ensemble, en légère augmentation
- aucune différence selon le pays de naissance
- des taux de dépistage du VIH plus faibles dans les banlieues où la concentration d'hommes homosexuels est la plus faible.
- des taux de dépistage légèrement inférieurs chez les HSH âgés de moins de 25 ans et de plus de 55 ans

# Disparités dans les tendances du traitement du VIH

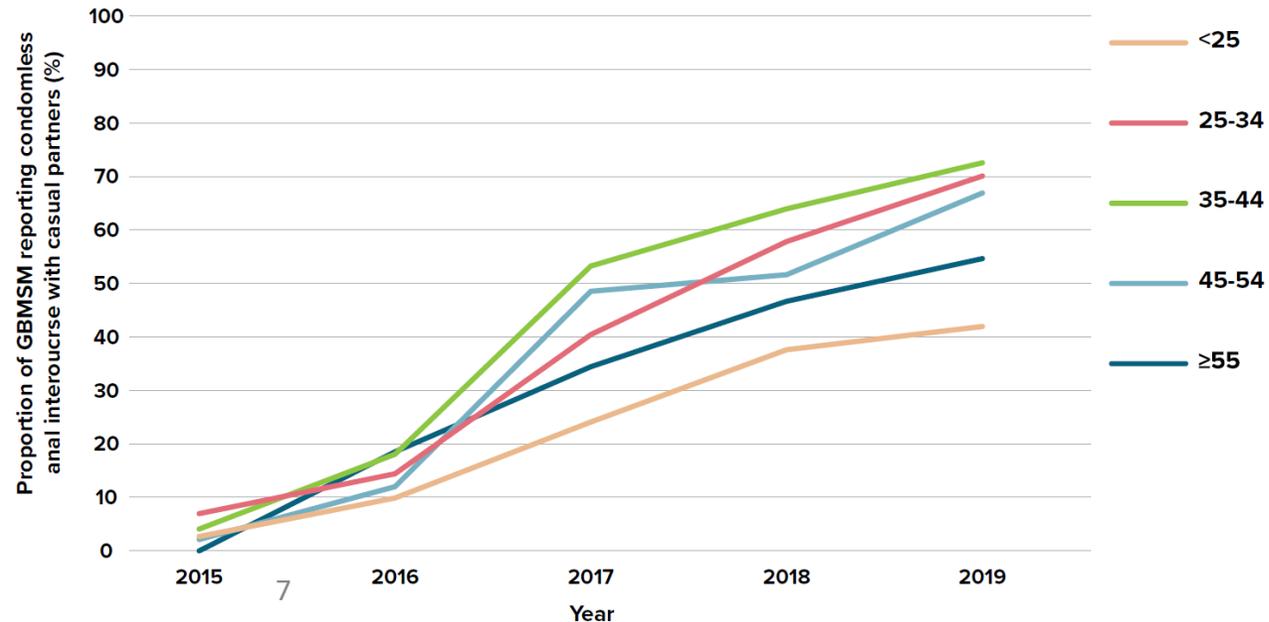
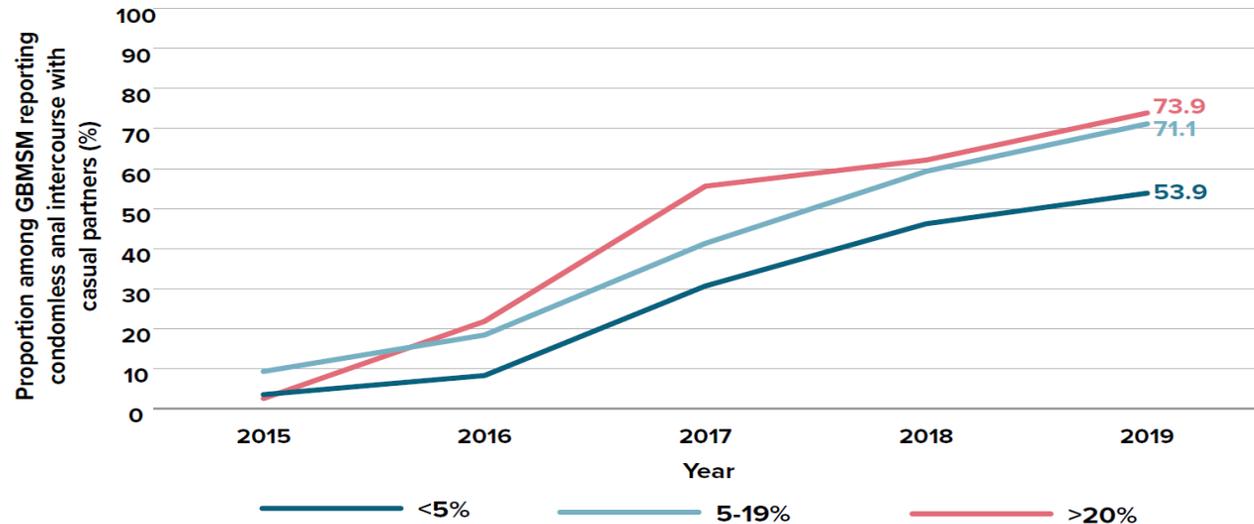
Figure 38. HIV-positive men on treatment, by age (Sydney GCPS)



## Tendances, 2015-2019

- des niveaux de traitement très élevés dans l'ensemble (>90%)
- aucune différence selon le pays de naissance
- aucune différence selon la proportion de gays dans le code postal
- des taux de traitement légèrement inférieurs chez les HSH âgés de moins de 35 ans

# Disparités dans les tendances d'utilisation de la PrEP



## Tendances, 2015-2019

- enormous increases in PrEP use between 2015 and 2019
- aucune différence selon le pays de naissance
- une utilisation nettement plus faible de la PrEP dans les codes postaux où la concentration d'homosexuels est la plus faible.
- utilisation plus faible de la PrEP chez les HSH âgés de moins de 25 ans

# Analyse des données pour l'action politique

- **Diminution des diagnostics de VIH alors que la PrEP a été introduite dans un contexte de hauts niveaux de traitement en tant que prévention.**
- **Les disparités dans les tendances du diagnostic du VIH s'expliquent par un accès différent au dépistage du VIH et à la PrEP**
- **La nouvelle stratégie de lutte contre le VIH de la Nouvelle-Galles du Sud pour 2021 vise spécifiquement à renforcer les actions de prévention du VIH axées sur**
  - HSH nés à l'étranger et récemment arrivés
  - HSH vivant en dehors du centre de Sydney
  - Jeunes HSH âgés de moins de 25 ans

# Projet de partenariat pour la prévention du VIH en Nouvelle-Galles du Sud

## Chercheurs et comité directeur

Professeur Andrew Grulich  
Dr Christine Selvey  
Professeur Rebecca Guy  
Professeur Garrett Prestage par intérim  
Professeur Martin Holt  
Mme Carolyn Murray  
Professeur Anthony Kelleher  
Mme Jane Costello  
Mme Karen Price  
Dr Prital Patel  
Dr Angie Pinto  
Dr Ben Bavinton  
Dr Steven Nigro  
M. Phillip Keen  
Professeur John de Wit  
Professeur John Kaldor  
M. Bill Whittaker  
Professeur A/Professeur Iryna Zablotska  
Professeur David Wilson

## Groupe de travail sur la PrEP

Dr Ben Bavinton  
Mme Carolyn Murray  
Professeur Martin Holt  
Professeur Andrew Grulich  
M. Scott McGill  
Mme Zinda Nanver  
Mme Karen Price  
M. Matthew Vaughan  
M. David Crawford  
M. Phillip Keen

## Groupe de travail sur le traitement du VIH

Dr Angie Pinto  
Mme Carolyn Murray  
Professeur Tony Kelleher  
Dr Prital Patel  
A/Professeur Limin Mao  
Professeur Andrew Grulich  
Mme Jane Costello  
Professeur Rebecca Guy  
M. Neil McKellar-Stewart  
M. Neil Fraser  
Mme Kate Bath  
M. Phillip Keen

## Groupe de travail sur le dépistage du VIH

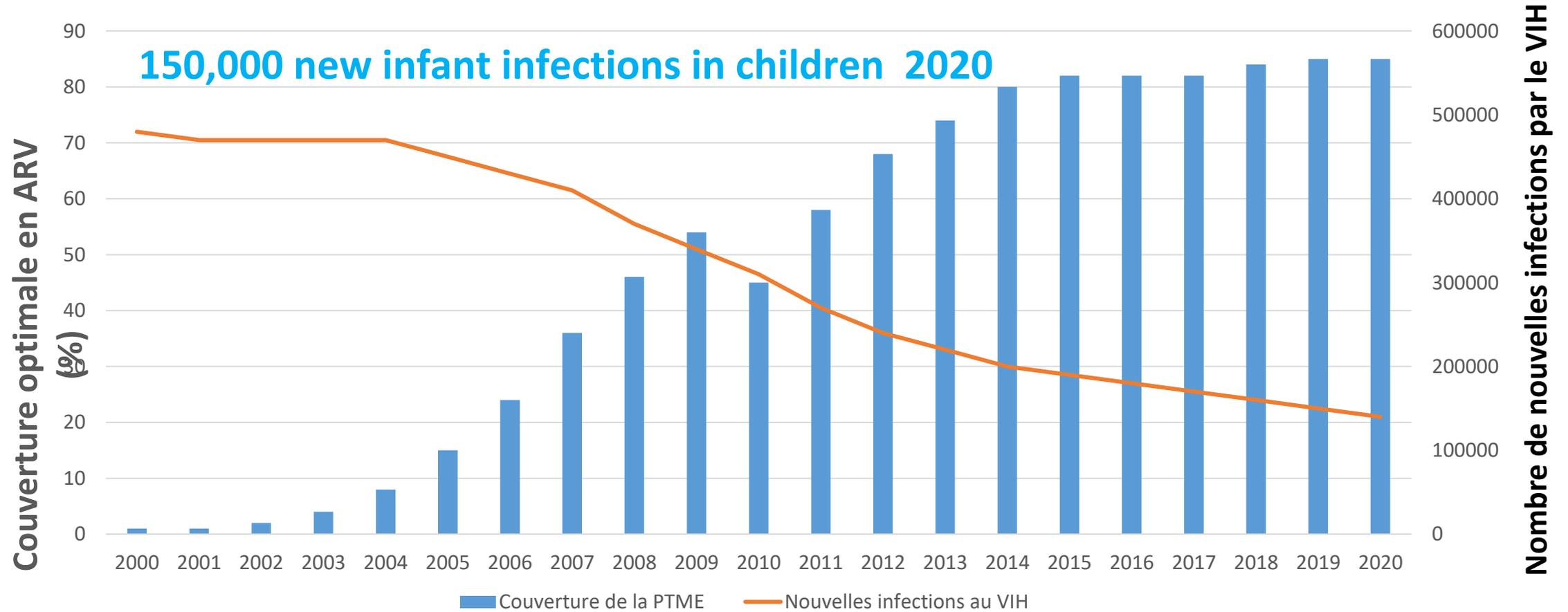
Professeur Rebecca Guy  
Mme Cherie Power  
Dr Prital Patel  
Professeur Andrew Grulich  
M. Karl Johnson  
A/Professeur Limin Mao  
Mme Vickie Knight  
Mme Ruthy Mclver  
M. Philip Cunningham  
M. Neil Fraser  
MS Vickie Bowden  
M. Phillip Keen

## Groupe de travail sur le comportement

A/Professeur Garrett Prestage  
Mme Cherie Power  
Professeur Martin Holt  
Professeur Andrew Grulich  
Dr Ben Bavinton  
Mme Karen Price  
M. Neil Fraser  
Mohamed Hammoud  
Mme Elisabeth Morgan  
M. Phillip Keen  
**Groupe de travail sur l'épidémiologie moléculaire**  
Dr Angie Pinto  
M. Steven Nigro  
Mme Carolyn Murray  
Professeur Anthony Kelleher  
Dr Francesca Di Giallonardo  
Professeur Andrew Grulich  
Dr Christine Selvey  
Mme Jane Costello  
Mme Karen Price  
M. Neil Fraser  
M. Phillip Keen

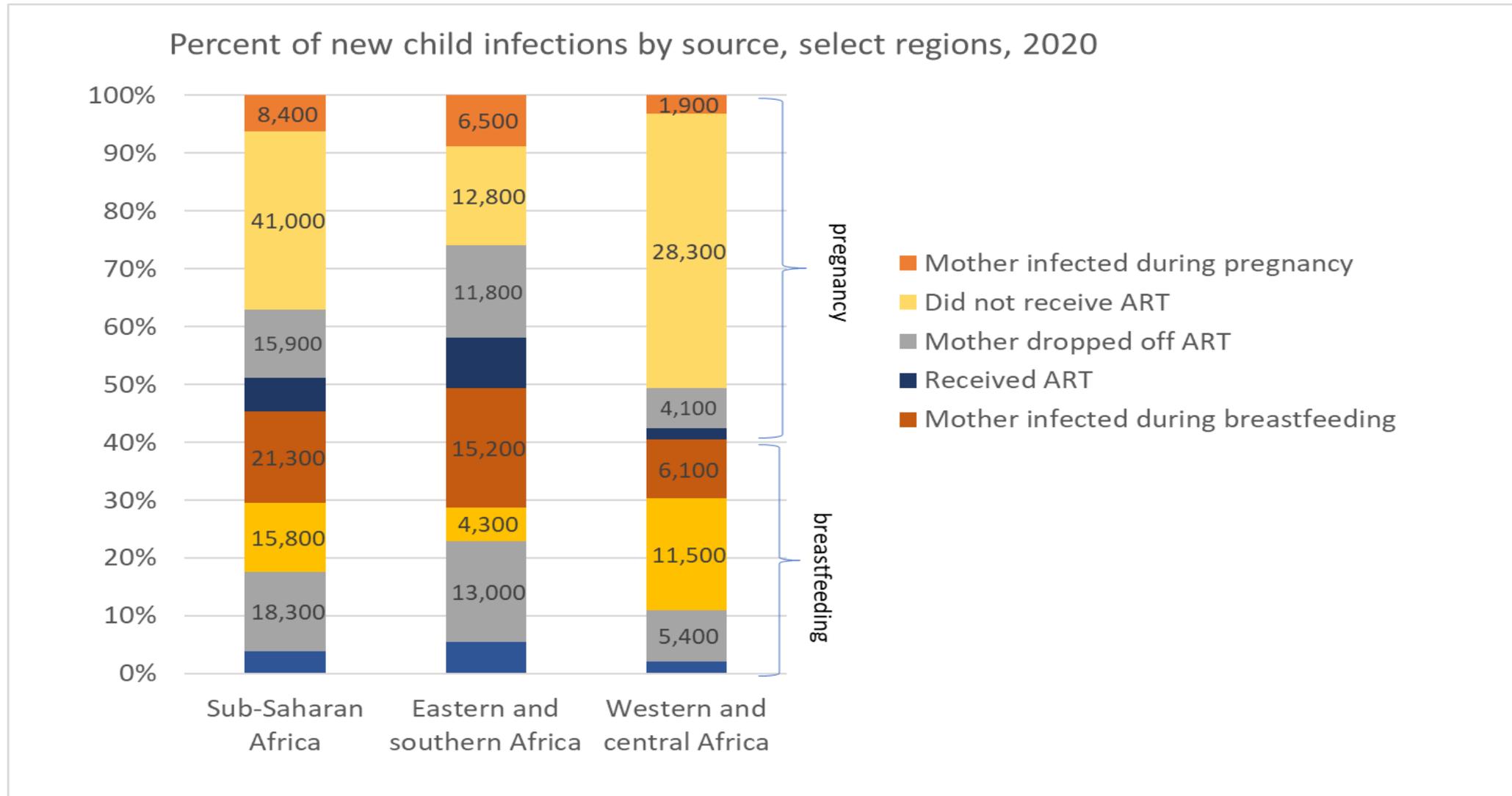


# Couverture optimale en ARV de la PTME et réduction des nouvelles infections par le VIH chez les enfants - 2000-2020

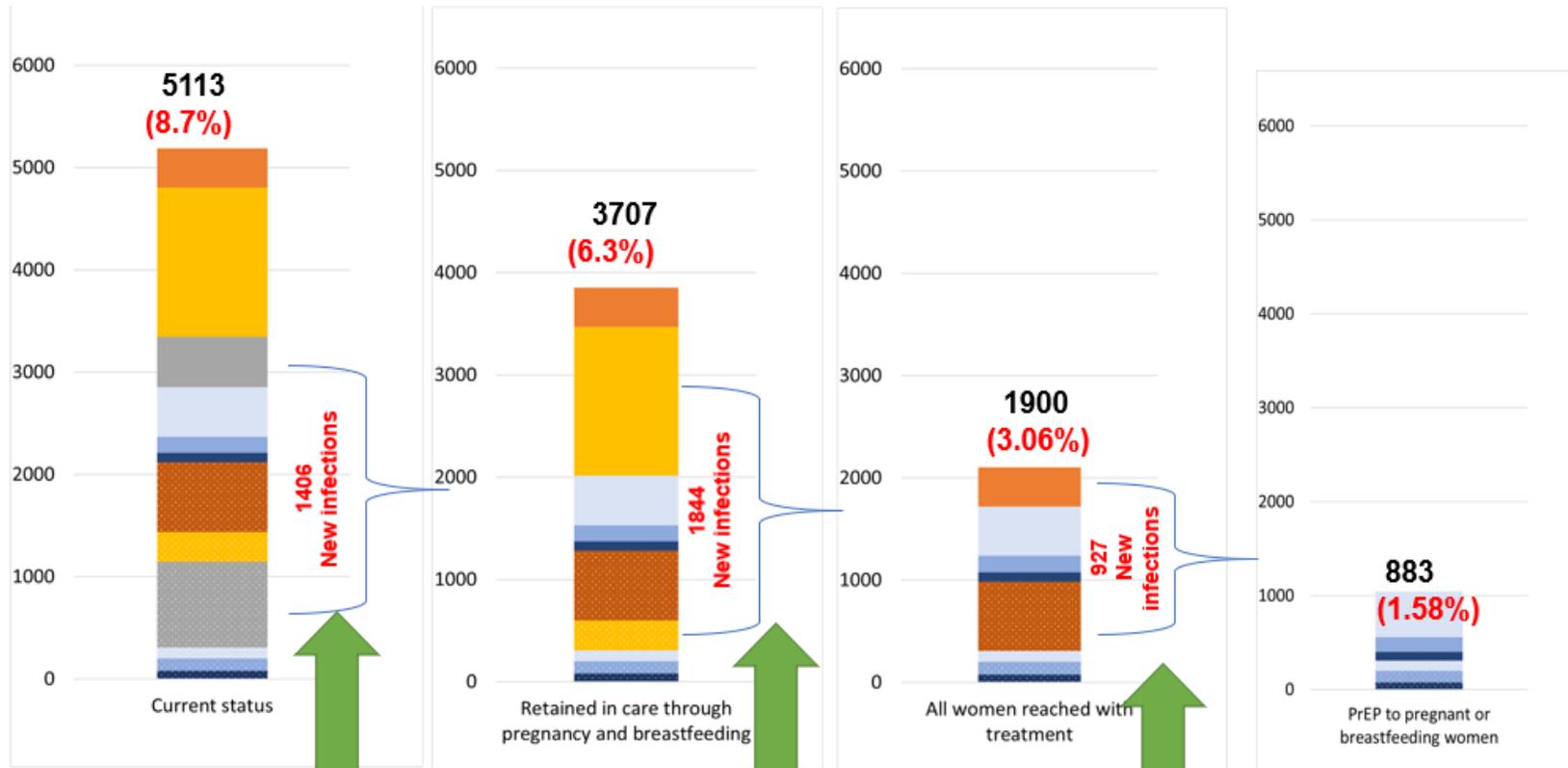


Source : Estimation épidémiologique de l'ONUSIDA 2021

# Analyse des barres empilées pour améliorer la précision des programmes de PTME : Sources des nouvelles infections par le



# Extraction et utilisation de données pour améliorer le programme de PTME au Zimbabwe



*If women were retained on ART*

*If all HIV positive pregnant & lactating women were provided ART*

*If PrEP were available to pregnant and BF women*

*Déballage de la barre empilée au Zimbabwe*

*Source : Estimations du VIH de l'ONUSIDA pour 2019*

*Graphique : Angela Muchayi*



KEY CONSIDERATIONS FOR PROGRAMMING AND PRIORITIZATION  
**GOING THE 'LAST MILE' TO EMTCT:**  
 A road map for ending the HIV epidemic in children



# Domaines d'intervention

Services de prévention  
du VIH pour les femmes  
et les filles

Engagement en temps  
voulu dans les soins  
prénatals

Accès en temps utile au  
dépistage du VIH

Mise en place d'un  
traitement  
antirétroviral en temps  
opportun

Soutien à la rétention  
et à l'adhésion au  
programme

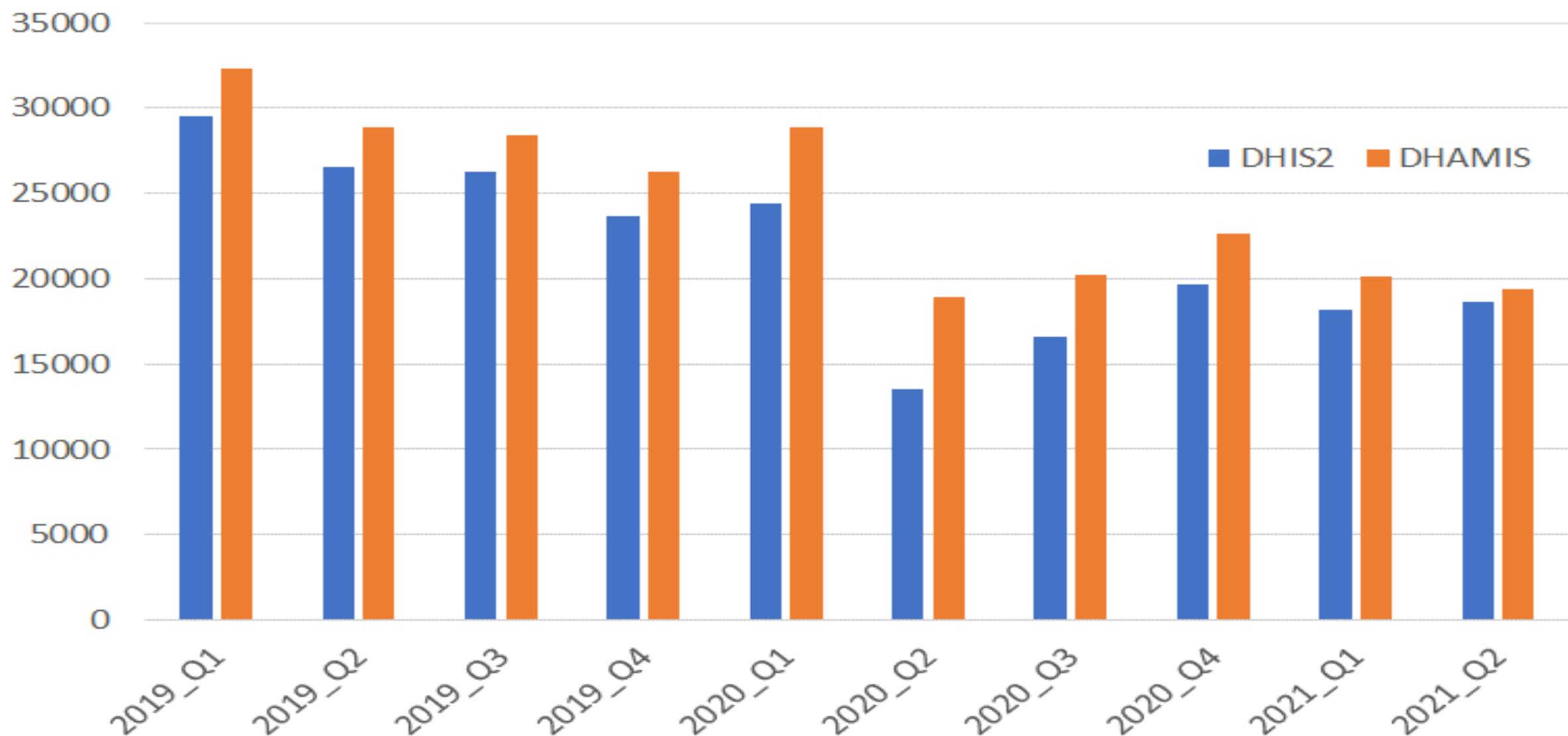
Services destinés aux  
nourrissons présentant  
le risque le plus élevé  
d'acquisition du VIH

# **RÉSULTATS DES DONNÉES SUR LE VIH ET LE SIDA**

**Décembre 2021**

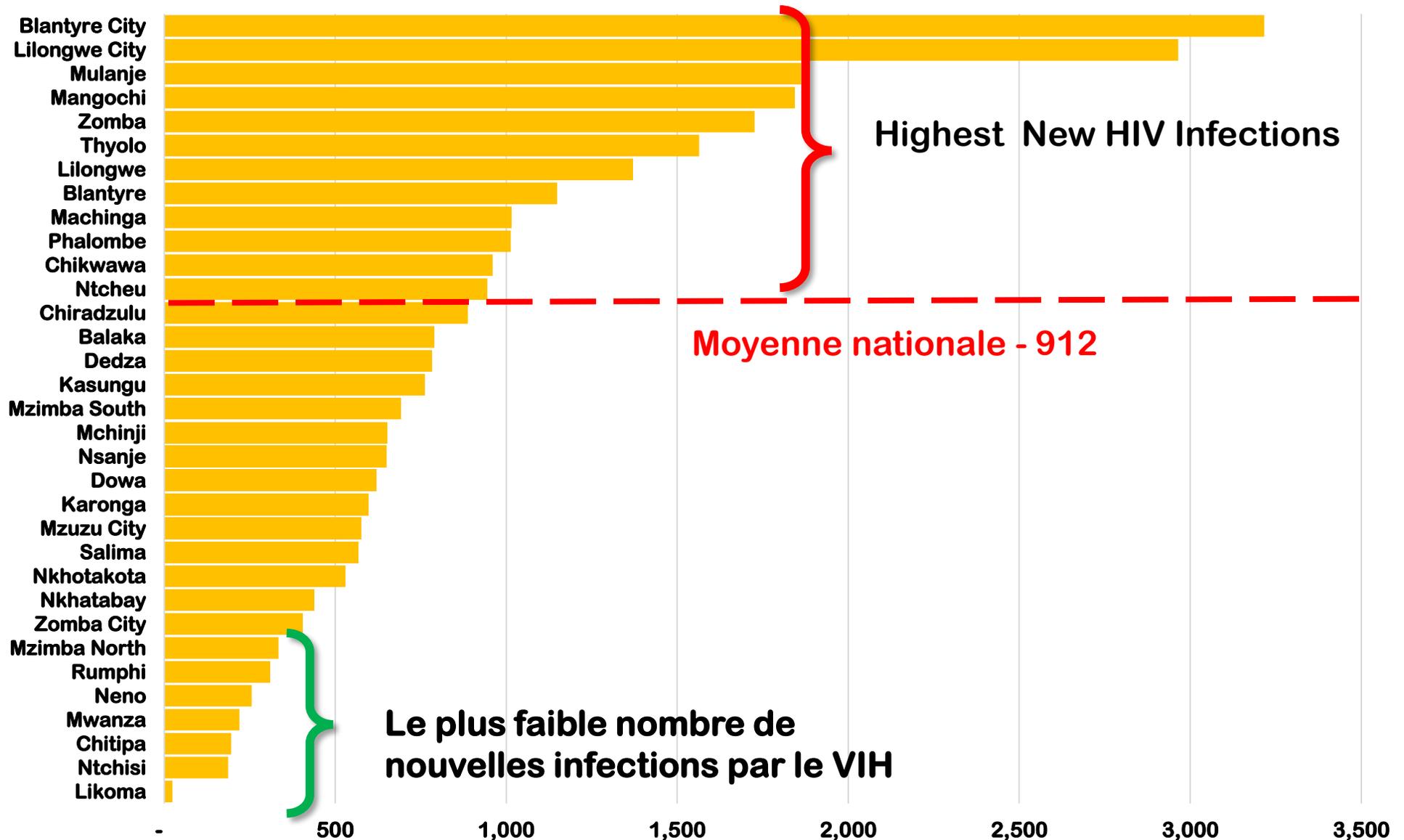
**Emanuel Zenengeya  
Chef de la planification, Division M&E  
Commission nationale du sida  
Malawi**

## New HIV positives: 2019-2021





# Distribution des nouvelles infections par le VIH - Adultes 15+ Déc 2019



Source: Naomi



**RITSHIDZE**

**SAVING OUR LIVES**

# Les données de suivi de Ritshidze montrent que les patients et les gestionnaires constatent un manque personnel.



Sur 10 302 patients, seuls 35 % ont déclaré qu'il y avait toujours suffisamment de personnel pour répondre aux besoins des patients.

Les gestionnaires des installations ont accepté : Sur 397 gestionnaires, **77,3%** ont déclaré qu'il n'y avait pas assez de personnel clinique et/ou non clinique dans la structure.



# Attitude du personnel et rendez-vous manqués



63,7% des patients ont estimé que le personnel était toujours aimable et professionnel.

**Mais si vous manquez une visite de ramassage ARV :**

- + **473 PVVIH** ont déclaré être envoyées à la fin de la file d'attente la prochaine fois.
- + **305 PVVIH** ont déclaré être réprimandées à leur retour.
- + **816 PVVIH** ont déclaré avoir été accueillies à nouveau
- + **431 PVVIH** ont déclaré que le personnel leur fournissait des conseils sur l'observance.



**Certaines cliniques montrent que l'on peut faire mieux :**

234 cliniques n'ont pas signalé que des PVVIH avaient été renvoyées à la fin de la file d'attente.

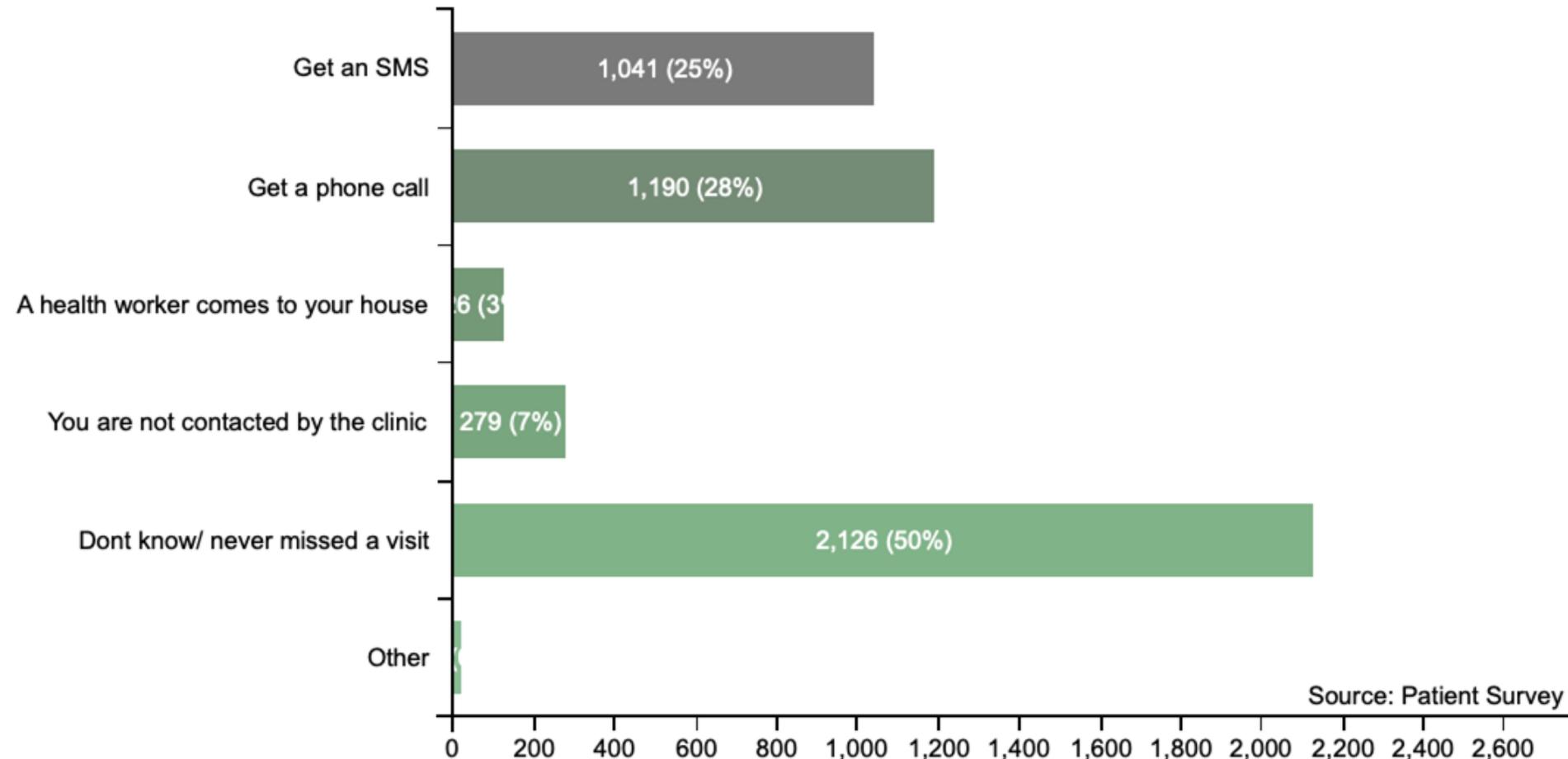
Dans 165 de ces cliniques, il n'y a pas eu non plus de rapport de réprimande à l'encontre de PVVIH.

# Protocole si quelqu'un manque un rendez-vous



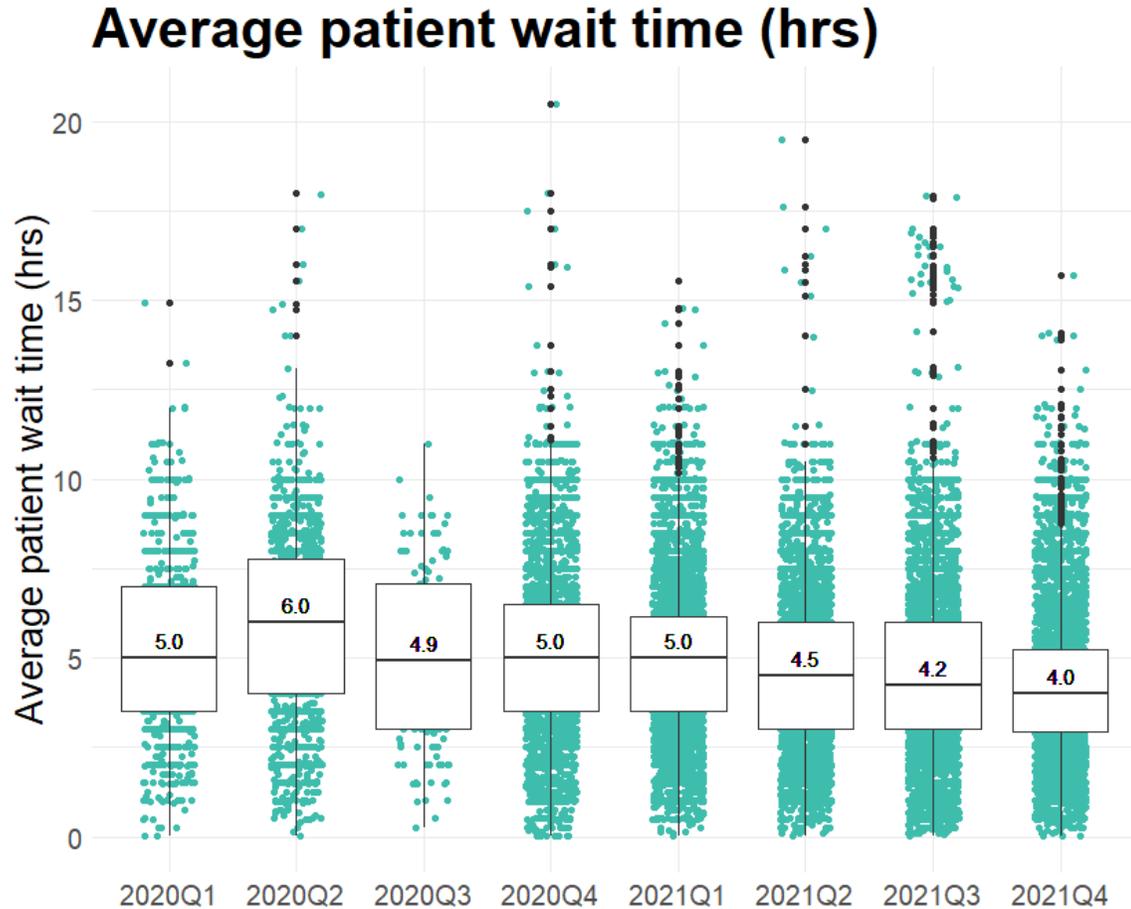
## When Patients Miss a Visit to Collect ARVs:

Patients Surveyed:  
4,247



Source: Patient Survey

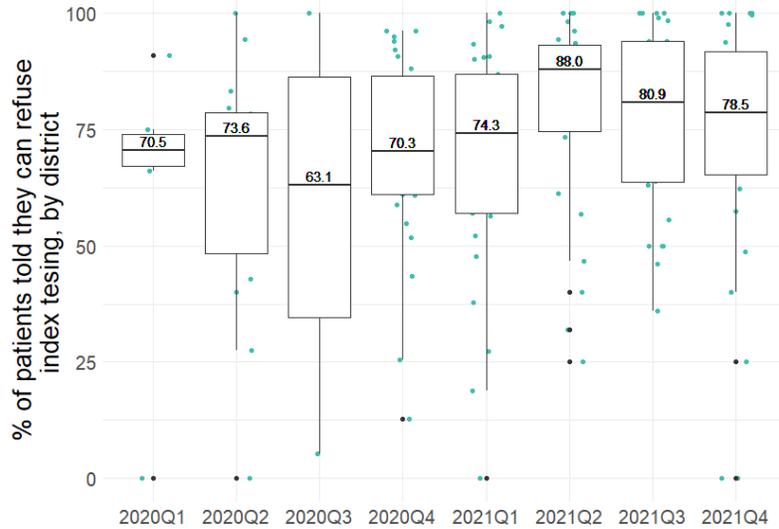
# Amélioration des délais d'attente



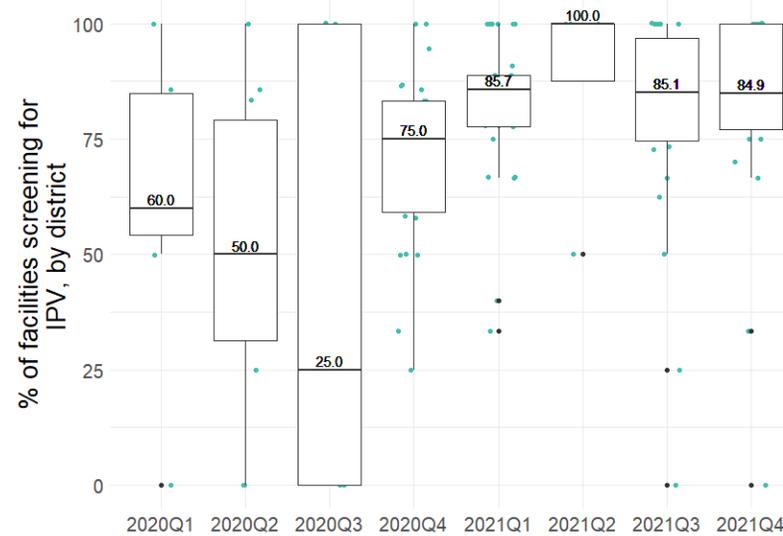
Les **temps d'attente ont diminué de 33 %** entre le deuxième trimestre 2020 et le quatrième trimestre 2021 (de six heures à quatre heures).

# Test d'indexation et VBG

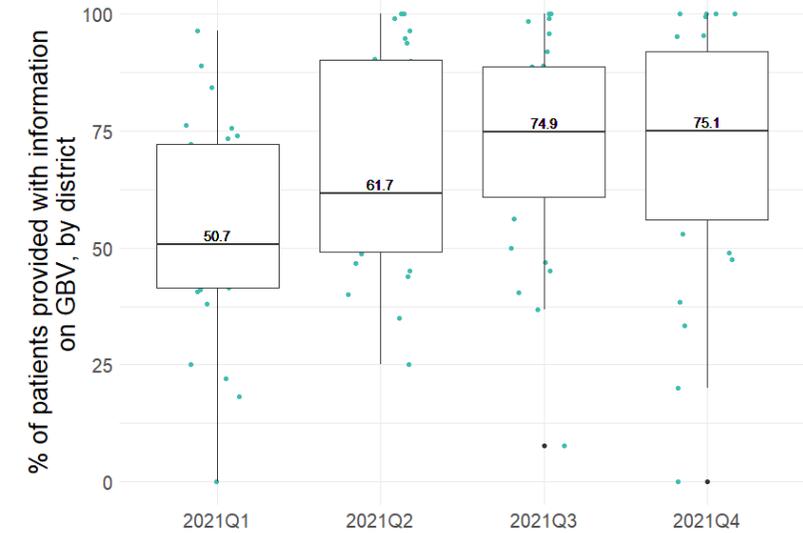
% of patients told they can refuse index testing, by district



% of facilities screening for IPV, by district



% of patients provided with information on GBV, by district



Davantage de PVVIH sont **informées qu'elles peuvent refuser le test d'indexation** (71% à 79%), davantage de cliniques **procèdent au dépistage de la VPI** (60% à 85%) et davantage de PVVIH reçoivent des **informations sur la VBG** (51% à 75%).

# Plus d'informations + tous les rapports disponibles en ligne

Rapports des établissements, des districts et des provinces disponibles sur le site :

