

Déclaration de consensus communautaire sur l'accès au traitement anti-VIH et son utilisation en prévention

Ce document est une déclaration de la communauté sur l'accès au traitement antirétroviral et son utilisation pour prévenir la transmission du VIH. Il prend en compte les points de vue des personnes vivant avec le VIH et des personnes vulnérables au VIH.

- Cette déclaration est une synthèse des garanties nécessaires pour assurer notre santé et notre bien-être
- Elle appelle à ce que toutes les personnes vivant avec le VIH aient accès au traitement antirétroviral.
- Elle souligne également que l'utilisation du traitement antirétroviral est un choix individuel et non pas une obligation

Le droit au traitement antirétroviral pour les personnes séropositives

- La plupart des directives recommandent le traitement antirétroviral pour toutes les personnes séropositives. Les études montrent que les avantages pour la santé du traitement antirétroviral l'emportent sur ses risques
- Le traitement antirétroviral doit comprendre un suivi médical. C'est à dire des tests de mesure de la charge virale et du taux de cellules CD4, le contrôle des effets secondaires et, si nécessaire, de la pharmacorésistance.
- L'accès au traitement médical est un droit conformément à l'article 12 du Pacte International relatif aux droits économiques, sociaux et culturels. Ne pas permettre l'accès au traitement porte atteinte à ce droit.
- Le traitement antirétroviral doit être volontaire. Les individus ont le droit de refuser ou de retarder le traitement s'ils ne sentent pas prêts. Ce choix est couvert par l'article 25d de la Convention des Nations Unies relative au droit des personnes handicapées.

L'accès au traitement antirétroviral pour les personnes séropositives

- Le traitement antirétroviral doit être gratuit pour les personnes qui en ont besoin.
- Le traitement antirétroviral doit être offert à toutes les personnes en cas de test de dépistage positif.
- Il est également essentiel d'avoir accès à des informations précises sur le traitement antirétroviral et à un soutien pour le prendre.
- Les personnes séropositives ont besoin du traitement antirétroviral tous les jours. Les interruptions de l'approvisionnement entraînent des risques de pharmacorésistance et d'échec de traitement. Ces ruptures de stock sont contraires aux droits de l'homme.
- Dans de nombreux pays, le prix des médicaments anti-VIH doit encore diminuer pour garantir le traitement antirétroviral à long terme pour tous.
- Les brevets pharmaceutiques et autres obstacles similaires ne doivent pas bloquer l'accès aux nouveaux et meilleurs traitements antirétroviraux, y compris les traitements antirétroviraux pour les enfants.
- Dans de nombreux pays, les personnes qui ont le plus besoin du traitement antirétroviral sont celles qui ont le plus de mal à l'obtenir
- Parmi les raisons possibles, on peut citer la capacité réduite des systèmes de santé et des formations, les obstacles juridiques pour certaines personnes telles que les sans-papiers, la violence et l'inégalité des sexes, la stigmatisation et la criminalisation.

La prévention de la transmission du VIH

- Le traitement antirétroviral réduit considérablement les risques de transmission du VIH.
- Le traitement antirétroviral peut permettre de se libérer de la peur de transmettre le VIH à son partenaire. Il peut réduire les sentiments de culpabilité, de reproches et d'anxiété.
- Si le traitement antirétroviral était plus largement utilisé, les risques de VIH chuteraient probablement. Ceci est dû au fait que les individus sont moins contagieux.
- Le fait que le traitement antirétroviral réduise le potentiel de contagion de l'individu est un avantage. La prise du traitement ne doit pas devenir une obligation. La prévention de la transmission du VIH est une responsabilité partagée.
- Les professionnels de la santé doivent veiller à ce que la prise du traitement antirétroviral soit un choix libre. Les avantages du traitement en matière de prévention ne doivent pas être utilisés pour pousser les personnes à le prendre.

La PrEP pour les personnes séronégatives

- Les médicaments anti-VIH peuvent être utilisés par les personnes séronégatives pour prévenir l'infection au VIH. C'est ce qu'on appelle la PrEP.
- Tout comme le traitement antirétroviral, la PrEP peut libérer les individus de la peur de l'infection. On a constaté qu'elle réduit l'anxiété associée aux rapports sexuels chez les personnes vulnérables au VIH.
- En outre, comme pour le traitement antirétroviral, personne ne doit se sentir obligé à prendre la PrEP ou y être forcé.
- Les informations sur la PrEP doivent être accessibles à toutes les personnes vulnérables au VIH. La PrEP est plus efficace lorsqu'elle est prise par les personnes les plus vulnérables à l'infection.
- L'option PrEP doit être accessible à toutes les personnes qui en ont besoin et qui la veulent.
- La PrEP doit être offerte à toutes les personnes extrêmement vulnérables au VIH.
- Les personnes qui utilisent la PrEP ont besoin d'aide pour la prendre sans danger. C'est à dire qu'elles doivent avoir accès à des tests réguliers de dépistage du VIH et des STI, à des tests de contrôle des effets secondaires et à de l'aide pour la prendre si nécessaire.
- La PrEP est souvent trop coûteuse pour être offerte à toutes les personnes qui en ont besoin. Il est essentiel de réduire les prix et d'éliminer l'obstacle des brevets pour les médicaments utilisés en PrEP.

Des politiques de prévention pour tous

- Tout le monde doit pouvoir accéder aux programmes de dépistage du VIH et de conseils. Les obstacles inutiles aux programmes de dépistage du VIH doivent être éliminés.
- Le dépistage du VIH doit toujours être volontaire. Nous nous opposons au dépistage ou au traitement obligatoire comme mesure de santé publique. Le consentement éclairé est un droit en ce qui concerne le dépistage et le traitement.
- L'accès au traitement et à la PrEP doit être disponible pour tous et doit faire partie de tous les programmes de prévention.
- Le revenu des personnes, leur sexe, leur sexualité, leur âge, leur statut social ou supposé et la toxicomanie ne doivent pas les empêcher d'accéder au traitement ou à la PrEP.
- Les programmes d'accès au traitement doivent être activement développés pour inclure les personnes qui sont marginalisées, stigmatisées ou criminalisées.

- De nombreuses personnes ne savent pas que le traitement antirétroviral et la PrEP empêchent l'infection au VIH. Des informations précises et claires sur le traitement et la PrEP doivent être largement accessibles. Les informations doivent être faciles à comprendre.
- Le traitement antirétroviral en prévention ne remplace pas les soins de santé sexuelle bien administrés et bien soutenus. Les informations doivent préciser que le traitement antirétroviral et la PrEP n'empêchent pas les autres infections sexuellement transmissibles ou les grossesses accidentelles.
- Les programmes de soins de santé sexuelle doivent inclure d'autres méthodes efficaces telles que les préservatifs et les lubrifiants, la réduction des risques pour les personnes qui prennent des drogues et la circoncision médicale volontaire.
- Le traitement antirétroviral et la PrEP doivent faire partie du soutien offert aux individus pour les aider à maintenir leur santé sexuelle et leur qualité de vie.
- La communauté internationale doit augmenter l'ensemble des investissements dans le domaine de la prévention du VIH et du traitement.
- Le traitement et la PrEP ne mettront pas fin à l'épidémie du VIH par eux mêmes, mais les deux sont essentiels à tout programme qui y mettra fin.