

ROYAUME DU MAROC

Ministère de la Santé



المملكة المغربية
+٠٨٨٤٤ | ١٤٠٧٠٤٥

وزارة الصحة
+٠٤٠٤٠٥٠٤ | +٨٤٥٤

Journée Mondiale de lutte contre le Sida 2017 Réalizations et Perspectives

Zér **0** Stigmatisation

100% Dignité



وزارة الصحة
١٤٠٧٠٤٥ | ٤٠٤٠٥٠٤
Ministère de la Santé



المجلس الوطني لحقوق الإنسان
٤٠٤٠٥٠٤ | ٤٠٤٠٥٠٤ | ٤٠٤٠٥٠٤
Conseil National des Droits de l'Homme

Avec l'appui de  Le Fonds mondial

SITUATION EPIDEMIOLOGIQUE DU VIH/SIDA AU MAROC

- Le nombre de personnes vivant avec le VIH (PVVIH) est estimé à **22 000** en fin 2016, avec **1 000** nouvelles infections et **700** décès par année
- La prévalence du VIH reste faible dans la population générale (**0,1 %**)
- L'Epidémie est concentrée au sein des populations clés plus exposées aux risques d'infection :
 - ❖ La prévalence du VIH est estimée à 1,3 % chez les Professionnelles du Sexe Féminin (PSF), 4,3 % chez les Hommes ayant des relations Sexuelles avec les Hommes (HSH) et 8 % chez les Personnes qui s'injectent les Drogues (PID)
 - ❖ Cette prévalence est plus élevée dans certaines villes (5,7 % à Marrakech parmi les HSH, 13,2 % à Nador et 7,1 % à Tétouan parmi les PID)
- **67 %** des nouvelles infections se produisent dans les réseaux des populations clés plus exposées aux risques d'infection
- **70 %** des femmes sont infectées par leur conjoint
- Le nombre total cumulé de PVVIH notifiées depuis le début de l'épidémie en 1986 à fin juin 2017 s'élevait à **13 322**
- Cinquante deux pour cent (**52 %**) des cas ont été enregistrés durant les cinq dernières années
- Trois Régions concentrent plus de **50 %** des cas (Souss Massa, Marrakech-Safi et Casablanca-Settat)

REALISATIONS ET PROGRES

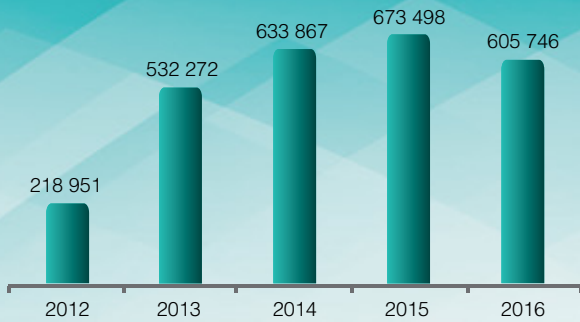
AVANCÉES IMPORTANTES EN MATIÈRE DE PRÉVENTION ET DE DÉPISTAGE

Les programmes de prévention ont été étendus pour couvrir **160 960** personnes parmi les populations les plus exposées aux risques d'infection au cours de l'année 2016. Au cours du premier semestre 2017, **123 388** personnes ont été couvertes.

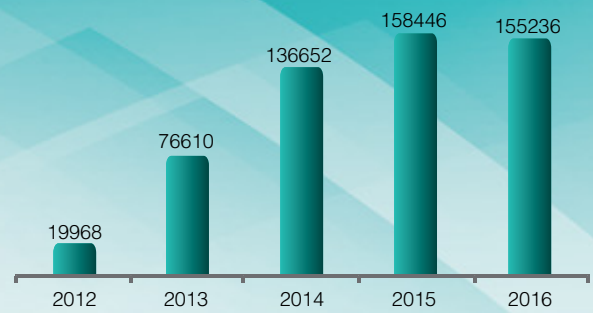
Le programme de réduction des risques auprès des personnes usagères de drogues, mis en œuvre à Tanger, Tétouan et Nador, a été étendu pour couvrir **4286** personnes, dont **634** injecteurs. Parmi les usagers **1079** bénéficient du traitement de substitution à la Méthadone, y compris au niveau de certaines prisons.

L'offre de dépistage a été élargie dans **1200** structures de santé et **52** centres d'ONG. A partir de 2016, cette prestation a été intégrée dans les services de santé des établissements pénitentiaires. Le nombre de personnes testées pour le VIH a été multiplié par 10 entre 2011 et 2016, passant de **60 446** à **605 746**, dont **154 326** femmes enceintes en consultation prénatale et **16 030** patients tuberculeux.

L'extension des activités de prévention et de l'offre de dépistage ont permis de tripler la proportion des PVVIH qui connaissent leur statut sérologique. Cette proportion est passée de 22 % en 2011 à **63 % en 2016**.



Graphique 1 : Evolution du nombre de personnes testées 2012- 2016



Graphique 2 : Evolution du nombre de femmes enceintes testées 2012- 2016

AMÉLIORATION DE L'ACCÈS DES PVVIH AUX SOINS

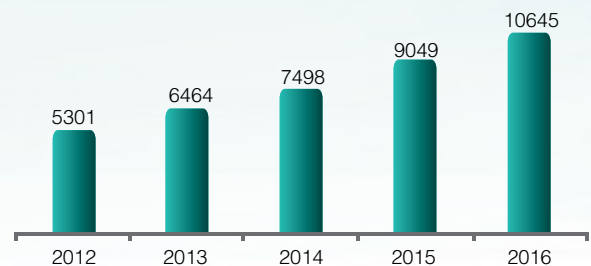
L'approche « **Tester-Traiter** » a été adoptée en mai 2015, pour traiter toute PVVIH diagnostiquée, indépendamment de son statut immunologique.

Le nombre de PVVIH recevant un TARV a été multiplié par 2,6 entre 2011 et 2016, passant respectivement de 4047 à 10645.

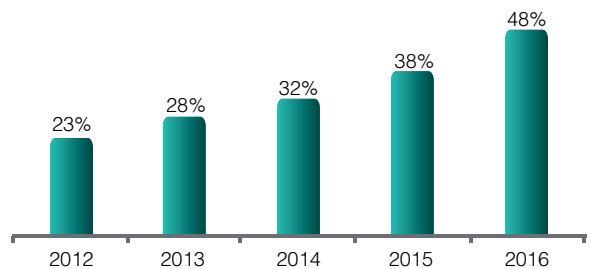
Actuellement **11 661** PVVIH bénéficient gratuitement d'un TARV, dont 586 enfants moins de 15 ans et 162 FE.

Le pourcentage de couverture des PVVIH par le TARV est passé de 14,5 % en 2011 à **48 %** en 2016.

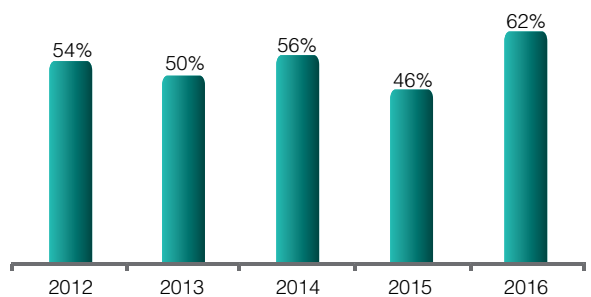
Le pourcentage de couverture de femmes enceintes (FE) par le traitement antirétroviral (TARV) pour prévenir la Transmission du VIH de la Mère à l'Enfant (pTME) est passé de 33 % en 2011 à **62 % en 2016**.



Graphique 3 : Evolution du nombre de PVVIH recevant un TARV (2012- 2016)



Graphique 4 : Evolution du taux de couverture des PVVIH par le TARV (2012- 2016)



Graphique 5 : Evolution du taux de couverture des FE VIH+ par le TARV (2012- 2016)

Les efforts déployés ont permis de réduire de **37 %** le nombre annuel des nouvelles infections entre 2011 et 2016, qui est passé respectivement de 1600 à **1 000**.

RENFORCEMENT DE LA GOUVERNANCE ET DU PARTENARIAT

Dans le cadre de la **décentralisation de la riposte**, le Plan Stratégique National (PSN) a été décliné en Plans Stratégiques Régionaux, avec l'appui aux Comités Régionaux Intersectoriels de Lutte contre le sida (CRILS).

Un processus de **renforcement du système communautaire** est mené en partenariat avec la **société civile**.

Une **stratégie spécifique sur les Droits Humains liés au VIH**, mettant l'accent sur la lutte contre la stigmatisation et la discrimination et l'intégration de l'approche genre a été élaborée et mise en œuvre avec l'implication du **Conseil National des Droits de l'Homme (CNDH)**.

Une stratégie spécifique destinée à la prévention du VIH et la protection des **adolescents et des jeunes** a été élaborée.

Des actions spécifiques visant l'amélioration de l'accès des prisonniers à la prévention, au dépistage du VIH et aux soins sont mises en œuvre en étroite collaboration avec la **Délégation Générale à l'Administration Pénitentiaire et à la Réinsertion**.

L'implication du **champ religieux** a permis d'étendre les activités de prévention auprès du grand public et d'augmenter le niveau de prise de conscience des risques liés à l'infection.

Plusieurs études bio-comportementales et des cartographies ont été menées dans différents sites auprès des populations les plus exposées aux risques d'infection permettant de disposer et d'améliorer la qualité de l'information stratégique, afin d'orienter les programmes .

CADRE DE REFERENCE

PSN en cohérence avec :

- L'atteinte des Objectifs de Développement Durable pour mettre fin à l'épidémie en 2030
- Déclaration Politique des Nations Unies sur le VIH/sida 2016
- Stratégie des trois 90 « **Fast-Track** » de l'ONUSIDA
- Stratégie de l'OMS pour le secteur de la santé 2016- 2020

ENGAGEMENT POLITIQUE

- Au plus haut niveau
- La reconnaissance formelle du droit à la santé dans la nouvelle constitution de 2011
- Intégration du Plan Stratégique National de lutte contre le sida dans le Programme gouvernemental

APPUI DES PARTENAIRES

- Subvention du Fonds mondial pour la période 2018-2020
- Plan d'appui des Nations unies 2017- 2021

OBJECTIFS

1/ Réduire de 75 % les nouvelles infections par le VIH

2/ Réduire de 60 % la mortalité liée au VIH et atteindre les objectifs du traitement

- Renforcer le dépistage pour atteindre 90 % des PVVIH qui connaissent leur statut sérologique en 2021
- Améliorer la connexion aux soins pour atteindre la couverture par le traitement ARV de 90 % des PVVIH connaissant leur statut
- Améliorer la qualité des soins et la rétention sous traitement antirétroviral (ARV) pour passer de 70 % des PVVIH qui ont une charge virale indétectable à 90 % en 2021

3/ Eliminer la Transmission du VIH de la Mère à l'Enfant

4/ Lutter contre toute forme de stigmatisation et discrimination liée au VIH

PRINCIPALES INTERVENTIONS PREVUES

- Extension des programmes de prévention combinée auprès des populations les plus exposées au risque d'infection et populations vulnérables dans les sites de concentration et de forte prévalence, avec l'implication de la société civile
- Mise en oeuvre des stratégies spécifiques ciblant les adolescents, les jeunes et les femmes vulnérables
- Mise en oeuvre d'une stratégie de dépistage avec extension et diversification de l'offre y compris le dépistage communautaire, ciblage des populations clés et vulnérables et généralisation du dépistage dans le cadre de la consultation prénatale pour éliminer la transmission du VIH de la Mère à l'Enfant
- Extension des services de prise en charge globale des PVVIH avec normalisation de la filière de soins VIH, renforcement des capacités des ressources humaines et amélioration de la qualité des prestations
- Revue et réorientation des axes de la Stratégie Nationale sur les Droits Humains et le VIH/sida
- Développement du partenariat et renforcement du système communautaire
- Mise en oeuvre d'une approche villes sans sida (Cities), promue par l'ONUSIDA, pour mobiliser les Mairies et Conseils Régionaux en lien avec le processus de la régionalisation avancée
- Renforcement du système de suivi-évaluation et mise en oeuvre de l'agenda de recherches
- L'augmentation des ressources financières nationales pour réduire la dépendance de l'appui international et assurer la pérennité des programmes

Pour plus d'information :

www.sehati.gov.ma  sehati officiel

www.sante.gov.ma  Ministère de la santé

