



27th ICASA
INTERNATIONAL CONFERENCE
ON AIDS AND STI IN AFRICA
4-9 December 2020
Rainbow Towers, Harare, Zimbabwe



RAPPORT DE LA CONFERENCE ICASA 2023

Partenaires Financiers

Organisateurs



Co-Organisateurs



BILL & MELINDA
GATES foundation

Partenaires



Co-partenaires



Supporteurs



Media



Contenus

4	Acronymes and Abréviations
5	Avant-propos
6	ICASA 2023 en bref
7	Points Clés de la Conférence ICASA 2023
8	Participation des délégués
10	Orateurs à la Cérémonie d'Ouverture
13	Orateurs des Plénières de ICASA 2023
19	Points essentiels de la conference
32	Prix du meilleur résumé de ICASA 2023
33	GILEAD décerne des prix aux praticiennes de la santé
34	Exposition
35	Sessions Satellite
37	Réunion de haut niveau à ICASA 2023
42	Le Village Communautaire à ICASA 2023
47	Le Programme des Jeunes à ICASA 2023
48	Communication et Media Sociaux
56	Evaluation
62	Annexe

Acronymes et Abréviations

AJF	Adolescentes et Jeunes Femmes	CPL	Comité du Programme Leadership
AHD	Maladie du VIH à l'étape avancée	S&E	Suivi et Evaluation
SIDA	Syndrome d'Immuno- Déficience Acquis	OMD	Objectifs du Millénaire pour le Développement
AMR	Resistance Anti-Microbiale	HSH	Hommes ayant des relations Sexuels avec des Hommes
TARV	Thérapie Antirétrovirale	CNS	Commission Nationale de lutte contre le SIDA
ARV	Antiretroviral	MNT	Maladie Non-Transmissibles
AJ	Adolescents et Jeunes	DTN	Défaut du tube neutre
bNAbs	Anticorps largement neutralisants	PEP	Prophylaxie post-exposition
CDC	Centres for Disease Control and Prevention	PPP	Partenariat Public et Privé
SIC	Suivi à l'initiative de la Communauté	PrEP	Prophylaxis Pre-Exposure
COVID-19	Corona Virus Disease	PVH	Personnes Vivant avec un Handicap
CPC	Comité du Programme Commutaire	R & D	Recherche et Développement
TOS	Traitement à Observation Directe	SAA	Société Africaine Anti-sida
PSD	Prestation des Services Différenciés	ODDs	Objectifs du Développement Durable
DTG	Dolutegravir	CPS	Comité du Programme Scientifique
CAA	Conseils pour Adhésion Améliorée	PSSS	Programmes Statistiques pour les Sciences Sociales
VBG	Violence Basée sur le Genre	DSSR	Droits à la Santé Sexuelle et Reproductive
CMSP	Comité Mondial de Suivi de la Préparation	SRHS	Service de la Santé Sexuelle et Reproductive Afrique Sub-Saharienne
VHC	Virus de l'Hépatites C Virus	ASS	Afrique Sub-Saharienne
VIH	Virus Immunodéficience Humaine	MST	Maladies Sexuellement Transmissibles
ADVIH	Auto-Dépistage du VIH	TAF	Tenofovir Alafenamide Fumarate
HPV	Human Papillomavirus Virus	TB	Tuberculose
RSS	Renforcement du Système Sanitaire	U=NT	Indétectable Égale non-Transmissible
ICASA	Conférence Internationale sur le SIDA et les maladies Sexuellement Transmissibles	CUS	Couverture Universelle de Santé
CIC	Comité International de Coordination	FNUAP	Fonds des Nations Unies pour la Population
CDI	Comité Directeur International	UNICEF	Fonds des Nations Unies pour l'Enfance
MLDA	Médicaments à Longue Durée d'Action	SCV	Suppression de la Charge Virale
LGBTQIA+	Lesbiennes, Homosexuels, Bisexuels, Transgenres, Asexuel +	CMMV	Circoncision Masculine Médicale et Volontaire
PRFI	Pays à Revenu Faible ou Intermédiaire	OMS	Organisation Mondiale de la Santé
		ONUSIDA	Programme Commun des Nations Unies sur le VIH/Sida

Avant-Propos

La Conférence Internationale sur le Sida et les Infections Sexuellement Transmissibles en Afrique (ICASA) est une conférence biennale qui alterne entre pays africains anglophones et francophones. ICASA 2023, la 22e édition, est revenue à Harare, au Zimbabwe, du 4 au 9 décembre 2023, 8 ans après (ICASA 2015). C'est la deuxième fois que le Zimbabwe accueille ICASA. Le thème de ICASA 2023 était "**LE SIDA EST TOUJOURS LÀ : ELIMINONS LES INEGALITES, ACCELERONS L'INCLUSION ET L'INNOVATION DANS LA RIPOSTE AU SIDA**". La conférence a été suivie par 8118 délégués venant de 105 pays. ICASA 2023 Zimbabwe a été une conférence hybride réussie qui a connu la participation des présidents du Zimbabwe **S.E. Emmerson Dambudzo Mnangagwa** et du Mozambique **S.E. Filipe Nyusi** et la réunion de haut niveau de huit premières Dames Africaines.

En décembre 2023, nous avons marqué un autre moment historique pour le continent africain : la première édition entièrement hybride de la Conférence Internationale sur le Sida et les IST en Afrique de l'ère post-Covid, après avoir organisé avec succès la première conférence entièrement virtuelle à Durban, en Afrique du Sud, en 2021 (ICASA 2021).

8118 délégués, chercheurs, décideurs politiques et militants du monde entier se sont réunis en personne à Harare pour la deuxième fois en 8 ans afin de mettre en valeur la science et l'innovation africaine et de renforcer la collaboration locale, régionale et mondiale, avec 1,571 participants rejoignant la conférence principale en ligne. L'énergie et la passion pour la transformation et le renforcement des systèmes de santé se sont reflétées dans des dizaines de sessions, plus de 815 expositions d'affiches, 78 présentations orales acceptées, 23 pré-conférences et 67 sessions satellites, 19 sessions non-dirigées, 13 sessions spéciales et 8 ateliers de renforcement des compétences sur une durée de six jours.

Alors que ICASA 2021 était axée sur les lacunes en matière de financement et de programmes ainsi que sur les enseignements tirés de la pandémie, ICASA 2023 s'est appuyée sur ces discussions pour identifier plus concrètement ce que nous devons faire collectivement, du niveau national au niveau régional et sous-régional, pour garantir un avenir sans VIH et sans les comorbidités qui y sont associées sur le continent. La conférence a été l'occasion de réfléchir aux progrès réalisés depuis 2021, notamment dans les domaines de la capacité de production de vaccins, des solutions de financement nationales innovantes telles que les partenariats public-privé, ainsi que de la convocation d'une réunion de haut niveau des Premières Dames d'Afrique pour s'engager en faveur de l'élimination de la transmission mère-enfant (EMTCT) et de l'élimination des infections chez les nouveau-nés en Afrique.

Nous exprimons tout d'abord nos sincères remerciements au Gouvernement du Zimbabwe et à tous ceux qui ont collaboré avec nous dans l'organisation d'ICASA 2023 Zimbabwe. La convocation de plus de 8118 délégués à Harare a témoigné des efforts concertés de nos délégués, membres de comités, dirigeants, partenaires, sympathisants et donateurs.

Des avancées significatives et notables ont été réalisées dans la poursuite de notre vision collective visant à éliminer le VIH en tant que menace pour la santé publique mondiale, à sensibiliser à la prévention et aux maladies virales émergentes, à mettre en lumière les dangers des comorbidités du VIH, à savoir l'hépatite, le paludisme et la tuberculose, tout en renforçant les systèmes de santé en vue d'une couverture sanitaire universelle. Les efforts de collaboration ont été essentiels à la réalisation d'un avenir plus sain et durable.

Malgré des progrès louables, il reste encore beaucoup à faire. En tirant parti de données factuelles, en s'appuyant sur des initiatives et des interventions novatrices et percutantes et en responsabilisant les individus dans toute leur diversité, nous sommes prêts à atteindre l'équité en matière de santé pour tous et à réaliser notre rêve de longue date d'un continent sans sida. Nous vous invitons à prendre connaissance de la richesse des récits, des données et des perspectives présentés dans ce rapport et du résultat de notre effort collectif.

Hon. Dr. David Pagwesese Parirenyatwa
Président ICASA 2023
Président de la SAA

ICASA 2023 en bref

La 22ème édition de ICASA qui s'est tenue au Rainbow Towers Hotel and International Conférence Centre, au Zimbabwe, du 4 décembre au 9 décembre 2023 était totalement hybride.

Le thème de la conférence était "Le Sida est toujours là: éliminons les inégalités, accélérons l'inclusion et l'innovation". ICASA 2023 était organisée en partenariat avec le Gouvernement du Zimbabwe et s'était tenue du 4 au 9 décembre 2023. La Société Africaine Anti-sida est extrêmement heureuse de s'associer au Gouvernement du Zimbabwe et à divers dirigeants scientifiques et communautaires du pays hôte, ainsi que de l'Afrique et du monde entier, qui ont une longue et impressionnante histoire de leadership en matière de renforcement des systèmes de santé. Nous nous réjouissons de continuer à nous concentrer sur le maintien de partenariats solides entre la science, les dirigeants mondiaux et nationaux, et toutes les communautés, afin d'élaborer un programme de conférence qui plaidera en faveur de l'éradication du SIDA d'ici 2030.

ICASA 2023 a lieu un an après le rapport de l'ONUSIDA, Le point sur le sida dans le monde 2022, intitulé : En Danger-et qui révèle les effets potentiellement catastrophiques du COVID-19 sur les systèmes de santé dans le monde entier si nous ne faisons pas le point et si nous ne renforçons pas immédiatement les systèmes de santé liés au VIH. La Conférence Internationale sur le Sida et les IST en Afrique, ICASA 2023, offre une plateforme unique aux dirigeants, activistes, scientifiques et à la communauté pour faire le point sur les crises multiples et qui se chevauchent et pour examiner, les yeux grands ouverts, l'impact dévastateur sur les personnes vivants avec et affectées par le VIH.

OBJECTIFS

1. Intégrer le respect de l'équité, de l'inclusion et de la diversité dans le contrôle et l'atténuation de l'impact des maladies.
2. Consolider et accroître le financement national et la riposte communautaire.
3. Accélérer la riposte au VIH/SIDA et faire face au COVID-19, à la variole du singe, à l'Ebola et à toutes autres maladies émergentes.
4. Réduire l'impact de l'hépatite, de la tuberculose et du paludisme grâce au renforcement des systèmes de santé.
5. Produire et fournir des données factuelles évidentes pour la formulation des politiques.



Points Clés de la Conférence ICASA 2023



8,118 participants venant de 105 pays ont assisté à ICASA 2023 au Zimbabwe



Les femmes représentaient **45%** des délégués



75% des orateurs des sessions Plénières à ICASA 2023 étaient des femmes



ICASA a accordé **200** bourses pour la participation sur site et **1,571** pour y participer virtuellement. **517** bourses ont été accordées par le pays hôte pour une participation sur site.



2,600 résumés ont été reçus



78 résumés ont été sélectionnés pour une présentation orale



815 résumés ont été sélectionnés pour une exposition d'affiches



95,606 personnes ont été touchées par des messages sur les médias sociaux pendant la durée de la conférence.

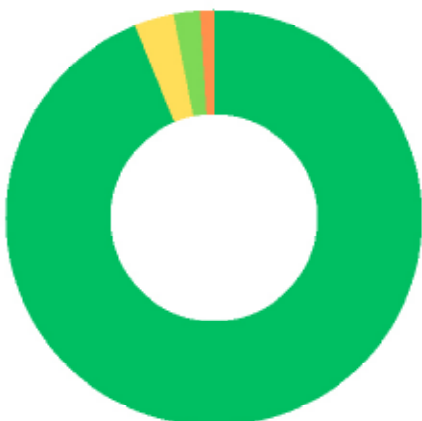
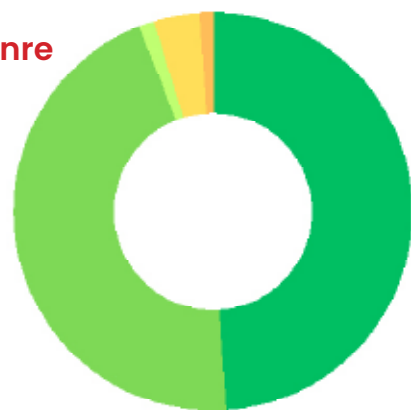
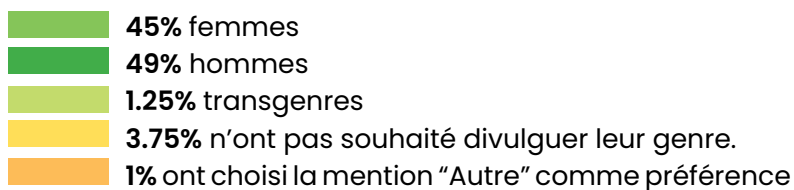


Plus de **8,481** visites à nos stands d'exposition virtuels pendant la durée de la conférence

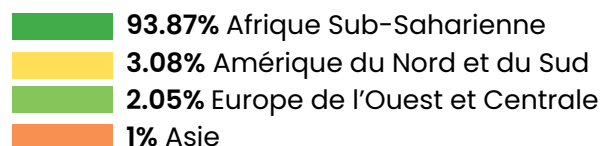


547 orateurs se sont présentés à ICASA 2023 Zimbabwe

Répartition de la participation sur-site selon le genre



Répartition régionale de la participation sur-site



Participation des Délégués

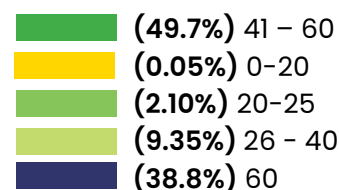
ICASA 2023 a réuni un total de **8118** participants venant de **105** pays. Les autres catégories comprenaient le personnel, les participants à la pré-conférence, les représentants des médias et les exposants en présentiel.

GROUPE D'ÂGE

La majorité des délégués étaient âgés de 41 à 60 ans (49,7 %). Les délégués âgés de 0 à 20 ans (0,05%) et de 20 à 25 ans représentaient 2,10%. 26 - 40 ans (9,35%) et 38,8% des délégués avaient plus de 60 ans.



Répartition par âge (Nbre d'années)

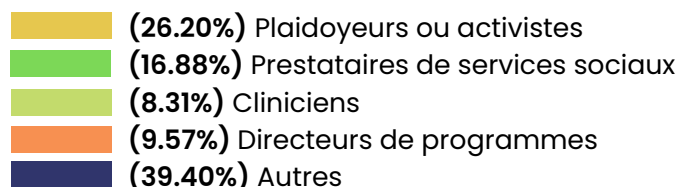


PROFESSION DES DÉLÉGUÉS

En termes de professions, la plupart des délégués appartenaient à la catégorie des défenseurs ou des activistes (26,20 %), des travailleurs de la santé ou des prestataires de services sociaux (16,88 %), des cliniciens (8,31 %) et des gestionnaires de programmes (9,57 %). La communauté des chercheurs et des étudiants représentait respectivement 8,56 % et 11,84 %, ce qui montre une baisse de la participation des chercheurs (2,58 %) et une augmentation significative de celle des étudiants (6,6 %) par rapport à ICASA 2021 en Afrique du Sud. Les données montrent un taux de réponse plus élevé dans les catégories des prestataires de soins de santé et des gestionnaires de programmes que lors des deux précédentes conférences ICASA, où un plus grand nombre de délégués étaient des chercheurs, des étudiants, des cliniciens et des activistes.



Répartition des délégués par profession

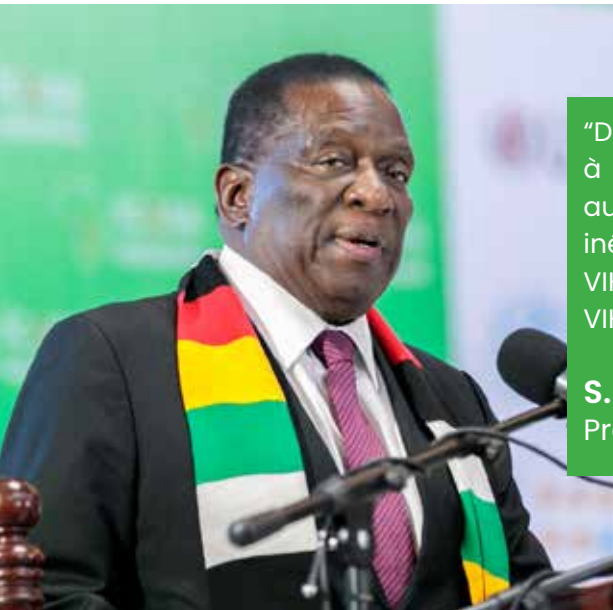


Bourse de participation à ICASA 2023

ICASA 2023 a attribué **1771** bourses de participation. Le financement des bourses a été assuré par la conférence ICASA 2023. 200 boursiers en personne et **1571** bourses pour les participants virtuels. Le pays hôte a soutenu **517** délégués locaux qui ont participé en personne. Tous les boursiers ont bénéficié d'une inscription et d'un accès virtuel complet à la conférence. Les boursiers provenaient des cinq régions géographiques de l'Afrique. Un pourcentage très élevé de présentateurs d'exposés oraux et d'affiches qui ont demandé une bourse et dont les résumés ont été sélectionnés ont reçu une bourse. Les médias et les organisateurs d'activités ont également reçu des bourses. Les bourses ont été attribuées aux délégués généraux, aux présentateurs de résumés, aux médias et aux organisateurs d'activités.



Orateurs à la cérémonie d'ouverture (Extraits)



“Dans le cas du Zimbabwe, entre 2018 et 2022, notre pays a réussi à réduire les nouvelles infections au VIH ainsi que les décès liés au SIDA. Nous sommes déterminés à combler les lacunes et les inégalités qui existent dans l'accès aux services de lutte contre le VIH afin de maintenir ces progrès et de repousser les frontières du VIH, pour mettre fin au SIDA d'ici 2030”.

S. E. Emmerson Dambudzo Mnangagwa
Président du Zimbabwe

“ICASA repose sur trois principes, les communautés, le leadership et la science. Nous luttons contre le VIH/sida par le biais de la science et de l'innovation fondées sur des données probantes. Nous fournissons une plateforme aux communautés, qui jouent un rôle essentiel dans la lutte contre le VIH. Les communautés doivent prendre l'initiative. Le leadership et la volonté politique, grâce à la collaboration du gouvernement du Zimbabwe et de la SAA, ont permis à ICASA de se tenir au Zimbabwe”.

Hon. Dr. David Pagwesese Parirenyatwa
Président, ICASA 2023/Président de la SAA



“Les discussions à cette conférence resteront gravées dans nos mémoires. Je voudrais également profiter de cette occasion pour remercier nos intervenants pour l'appel unanime au renforcement du financement national des secteurs de la santé en Afrique. Une telle initiative garantira un financement durable des programmes de santé”.

S. E. Col (Rtd.) K. C. D. Mohadi
Honourable Vice-Président du Zimbabwe



Orateurs à la cérémonie d'ouverture (Extraits)



“La riposte du Zimbabwe au VIH a résisté au fil des ans en proposant les meilleures pratiques en matière de prévention et de traitement du VIH, ainsi qu’un financement national qui a permis de réduire continuellement la charge de morbidité et d’atteindre les objectifs 95-95-95”.

Hon. Dr. Douglas Mombeshora

Ministre de la santé et de la protection de l’enfance,
Zimbabwe

“ Alors que nous sommes réunis ici aujourd’hui, renouvelons notre engagement en faveur de cette cause. Révolutionnons les stratégies de prévention, améliorons l’accès aux traitements et éliminons la stigmatisation associée au VIH/Sida. Accélérons les progrès, sachant que le temps est un facteur essentiel. Et renforçons notre résilience, en reconnaissant que notre capacité d’adaptation et de dépassement définira notre succès face aux défis futurs”.

Yolanda Munyengwa

Représentante de la communauté et des jeunes



“Le Zimbabwe a été le témoin direct du potentiel de transformation de la décentralisation et de l’approche communautaire pour lutter contre les inégalités et accélérer les inclusions et les innovations dans divers domaines, tels que la mobilisation des ressources dans le cadre de la taxe sur le SIDA, la création d’écoles et d’enseignants dans tout le pays, les efforts de lutte contre les catastrophes naturelles comme le cyclone Idai et, plus récemment, la résolution des problèmes posés par le COVID-19”.

H.E Edward Kallon

Coordonnateur Résident des Nations unies au Zimbabwe

Orateurs à la cérémonie d'ouverture (Extraits)



“Je me souviens des nombreuses personnes ordinaires qui ont fait des choses extraordinaires pour lutter contre le SIDA au fil des ans dans la région Africaine. Leurs histoires d'espoir et de courage touchent nos âmes et nous appellent à agir maintenant pour mettre fin au SIDA”.

Dr. Matshidiso Moeti
Directrice Régionale OMS AFRO

“Je suis ravie que #ICASA 2023 se tienne au Zimbabwe, car le Zimbabwe est l'un des pays qui progressent le plus rapidement dans le monde... Je salue S.E. Emmerson Mnangagwa et S.E. Auxillia Mnangagwa pour leur leadership et leur engagement soutenus dans la lutte contre le VIH et le SIDA”.

Winnie Byanyima
Directrice Exécutive ONUSIDA



“L'éradication du SIDA dépendra de ce qui se passera en Afrique. Nous disposons des outils nécessaires pour mettre fin aux nouvelles infections par le VIH en Afrique et faire du SIDA une histoire ancienne. Les inégalités restent le principal obstacle à la réduction des nouvelles infections par le VIH. C'est pourquoi les efforts de prévention doivent s'attaquer aux inégalités, en particulier à la discrimination basée sur le genre, et faire respecter les droits des adolescentes et des femmes en Afrique”.

Dr. Natalia Kanem
Directrice Exécutive FNUAP



Les Orateurs aux Plénières



Joy Phumaphi

Sujet : Cadre de Préparation aux Pandémies, implications pour l'Afrique

Recommandations

Suivi et Redevabilité

Financement

R&D

Engagement multisectoriel et multipartite

Le Suivi et la Redevabilité

Revue périodique universel entre pairs (RPUP) et la Conférence des Parties à l'accord de l'OMS sur les pandémies

Les pays investissent dans la collecte et l'analyse de données pour la revue périodique universel entre pairs.

Les organisations internationales, les bailleurs de fonds et autres investissent dans la collecte et l'analyse des données.

L'OMS et le Groupe de la Banque Mondiale procèdent à un examen indépendant du CMSP.

Le Financement

Le groupe de travail conjoint du G20 sur la Finance et la Santé évalue les besoins et les flux de financement de la RPUP.

Financement du Fonds de lutte contre la pandémie pour atteindre l'objectif de 10 milliards de dollars américains.

Ressources financières en dehors de l'Assistance Officielle pour le Développement (AOD) et élimination des financements réservés.

Financement aligné sur les priorités et les besoins des pays.

Les pays développent des fonds d'urgence nationaux pour les urgences sanitaires.

La Recherche et le Développement

Renforcer les capacités régionales durables.

Adopter des règles strictes en matière de R&D dans l'accord de l'OMS sur les pandémies

L'OMS publie une liste actualisée des agents pathogènes prioritaires du plan directeur de R&D

Les bailleurs de fonds garantissent les conditions d'un accès équitable.

Le secteur privé soutient l'accès équitable et ne crée pas d'obstacles à la propriété intellectuelle.

L'Engagement multisectoriel et multipartite

L'OMS, la Quadripartite et les partenaires élaborent des approches multisectorielles.

Dr. Nertila Tavanxhi

Sujet: Le Financement innovant de la lutte contre le VIH dans le cadre de la couverture sanitaire universelle : Qu'est-ce qui marche ?

Recommandations

Principes d'évaluation des financements innovants :

Durabilité

Stabilité

Progressivité

Efficacité administrative

Effets secondaires



En s'appuyant sur les principes et les enseignements tirés, un financement innovant bien conçu peut avoir un impact significatif sur les programmes lorsqu'il est lié à des domaines prioritaires :

Mobiliser des fonds pour la mise en œuvre

Favoriser l'innovation

Accroître l'efficacité



Maximina Jokonya

Sujet : Nous continuons à contracter le VIH : S'attaquer aux obstacles au VIH, à la crise de la prévention, accélérer l'accès aux services/outils de prévention biomédicale pour les femmes, les jeunes femmes et les jeunes gens.

Recommandations

Veiller à ce que le choix de la prévention du VIH soit inscrit dans tous les programmes destinés aux femmes, en particulier aux jeunes femmes.

Les gouvernements et les donateurs doivent investir d'urgence dans la mise en œuvre et l'exécution des programmes.

Communiquer les nouvelles options de prévention du VIH en tant que soins auto-administrés

Continuer à financer le développement d'autres options.



Dr. Lynda Stranix-Chibanda

Sujet: Optimiser les innovations en matière de traitement et de prévention en pédiatrie

Recommandations

Accès au dépistage et au traitement universels pour tous les enfants et adolescents vivant avec le VIH et les appuyer à maintenir leur suppression virale.

Accès au traitement et aux soins pour toutes les femmes enceintes et allaitantes et soutien à leur maintien dans le système de soins.

Prévenir les nouvelles infections par le VIH chez les femmes enceintes et allaitantes.

Aborder la question des droits, de l'égalité des sexes et des obstacles sociaux et structurels qui entravent l'accès au traitement.

Trouver les enfants par la recherche de cas, en particulier par le test de l'indice familial.

Relier les enfants vivant avec le VIH aux soins et au traitement

Développer le DTG chez les enfants afin d'améliorer les taux de suppression de la charge virale.

Comblent les lacunes en matière de traitement et prévenir des nouvelles infections du VIH chez les femmes enceintes et allaitantes



Gerald Macharia

Sujet: Prestation et accès à des interventions biomédicales innovantes, suppression des obstacles et renforcement des capacités en Afrique.

Recommandations

Avec notre part >50% de l'investissement total dans l'espace VIH, repenser les changements de politique en faveur de la fabrication ou de l'achat de médicaments produits localement et développer les entreprises locales pour une sécurité d'approvisionnement durable et une utilisation rationnelle des

ressources nationales.

Adopter l'innovation au même titre que les pays à revenu élevé (par exemple, prévention/thérapie à longue durée d'action et/ou diagnostic/surveillance, en grande partie grâce à l'efficacité des soins auto-administrés).

Tirer parti des "approches/outils de santé publique de précision" pour mettre fin au SIDA Pédiatrique.

S'attaquer résolument à l'augmentation des nouvelles infections parmi les adolescents et les jeunes (par exemple, communication agressive sur les changements de comportement, stratégies de sensibilisation et de création de la demande).



Yatma Fall

Sujet : Reconnaître le handicap dans le continuum de soins du VIH avec une approche de déficience croisée.

Recommandations

Reconnaître résolument le handicap dans le continuum des soins avec une approche ciblant toutes les incapacités
Rendre plus accessibles les structures de prise en charge sanitaire en respectant les normes architecturales de construction.

Adapter les équipements et le matériel médical.

Inclure des modules sur le handicap dans la formation des personnels et des prestataires de santé

Promouvoir la mise en place de recherches, d'études et de collecte de données de base qui intègrent le VIH/sida au handicap.

Identifier des leçons apprises et bonnes pratiques.

Mettre en œuvre des programmes inclusifs et intégrant les thématiques du VIH/sida, de la santé sexuelle et de la reproduction et des violences liées au genre.



Dr. Ann Phoya

Sujet : Recentrer le financement de la lutte contre le VIH pour combler les écarts d'équité en matière de VIH en Afrique.

Recommandations

Accélérer les partenariats public-privé dans la lutte contre le VIH en Afrique.
Les pays doivent donner la priorité au financement de la santé, en particulier pour la lutte contre le VIH.

L'aide doit se concentrer sur les investissements et l'équipement dans la lutte

contre le VIH.

Le temps de mettre en œuvre des approches éprouvées et testées.

Mise en place d'une assurance maladie universelle obligatoire.

- Engagement du secteur privé
- Protection financière – augmentation des programmes d'assurance maladie.
- Gestion des finances publiques : Imposer des taxes sur les services sociaux, les produits alimentaires, les boissons et les forfaits de téléphonie mobile.
- Accords d'échange de créances / accords de rachat.
- Les obligations liées aux envois de fonds et à la diaspora, les obligations à impact social et de développement, et les garanties de risque et de crédit doivent encore être explorées.



Christine Kafando

Sujet: Ripostes menées par les personnes vivant avec le VIH – lacunes dans la mobilisation/le financement des ressources nationales pour mettre fin aux nouvelles infections par le VIH en Afrique.

Recommandations

Mettre fin à l'épidémie de VIH : réduction drastique des nouvelles infections
Réorienter les priorités (PTF, donateurs, FM)

Encourager nos gouvernements à s'approprier le financement de la lutte

contre le VIH/SIDA.

Concentrer les ressources (durables) sur le VIH/SIDA.

Les PVVIH doivent jouer le rôle qui leur revient.

Lutter contre la stigmatisation/discrimination .

Renforcer le leadership des jeunes PVVIH dans la lutte contre le VIH.



Dr. Mehdi Karkouri

Sujet : Inclusion avec une approche humaine des populations clés et vulnérables et mise en œuvre d'approches de prestation de services différenciés pour surmonter les obstacles.

Recommandations

Services inclusifs centrés sur l'être humain :
Répondre aux besoins mondiaux en matière de santé
Fournir des modèles de prestation de services différenciés

Inclure la communauté à tous les stades : La programmation, la mise en œuvre, le suivi et l'évaluation des programmes de prévention du VIH/SIDA menés par les communautés.

S'attaquer aux obstacles à l'accès aux services et à la discrimination

Garantir l'équité en matière de santé pour les populations clés et vulnérables



Dr. Lilian Benjamin Mwakyosi

Sujet: Afrique, ou en sont nos DSSR ? - comprendre l'importance de l'implication des jeunes dans l'élaboration et la mise en œuvre des politiques nationales, régionales et continentales en matière de DSSR.

Recommandations

Établir intentionnellement des cadres globaux pour faciliter l'engagement des jeunes, en reconnaissant l'hétérogénéité de ce groupe démographique.
Donner la priorité au mentorat et à l'apprentissage intergénérationnel pour

favoriser le transfert de connaissances.

Investir de manière significative dans le renforcement des capacités des jeunes à participer activement.

Soutenir les initiatives et les organisations dirigées par des jeunes, en reconnaissant leurs perspectives uniques.

Tirer parti des avancées numériques et de l'innovation pour créer des plateformes plus accessibles et plus inclusives pour la participation aux politiques de SSR.



Professor Glenda Gray

Sujet: Accélérer la mise au point de vaccins contre les pandémies : leçons tirées du COVID-19 pour le développement d'un vaccin contre le VIH.

Recommandations

La surveillance des maladies et la collecte de données permettant d'établir des prévisions et des statistiques précises sur la charge de morbidité sont essentielles.

L'Afrique est essentielle pour obtenir des résultats définitifs en matière de recherche de vaccins contre le VIH, tant pour la transmission sexuelle du VIH que pour la prévention de la transmission mère-enfant.

Les gouvernements africains doivent commencer à investir dans la recherche et le développement de vaccins.



Richard Lusimbo

Sujet: Ripostes communautaires fondées sur des données : ce qui marche et ce qui ne marche pas. le cas des populations clés et vulnérables lors de la covid-19. .

Recommandations

Les ripostes communautaires fondées sur des données sont efficaces pour relever les défis et répondre aux besoins des populations clés et vulnérables, même au-delà de la pandémie de COVID-19.

La collecte et l'analyse de données menées par les communautés peuvent fournir des informations opportunes, précises et pertinentes pour éclairer les décisions en matière de politiques et de programmes. Elles devraient toujours être considérées comme une priorité

La diffusion de données et le plaidoyer au niveau communautaire peuvent accroître la sensibilisation, l'engagement et la responsabilité des parties prenantes et des décideurs, en particulier en l'absence de données.

Les ripostes communautaires fondées sur des données nécessitent des ressources, des capacités et un soutien adéquat de la part des gouvernements, des donateurs et des partenaires.

Les ripostes communautaires fondées sur des données peuvent contribuer à la réalisation des objectifs de développement durable et du programme de couverture sanitaire universelle.



Prof. Quarraisha Abdool Karim

Sujet: Trouver les cibles manquantes : que faire de plus pour le VIH, la tuberculose, les IST et l'hépatite ?

Recommandations

En cas de pandémie ou d'épidémie, les données scientifiques jouent un rôle important dans la prise de décision : elles fournissent des orientations et remettent en question les informations erronées.

Dans le cas du SIDA, un leadership politique cohérent a renforcé les ripostes; les preuves scientifiques ont permis d'aller de l'avant, par exemple avec le traitement ARV.

L'accès équitable est essentiel pour garantir que tout le monde est en sécurité et bénéficie des avancées ; les investissements dans la recherche, les infrastructures et la prestation de soins de santé sont essentiels. Enseignements importants sur les coûts des épidémies incomplètes et des pandémies - tuberculose multirésistante et ultrarésistante ; COVID-19 VoC, etc.

Les pandémies de VIH et de COVID-19 ont fourni une nouvelle perspective pour le lien entre la science, la politique et la santé mondiale alors que nous poursuivons la voie des objectifs de développement durable.



Dr. Ruth Laibon Masha

Sujet: From De la boutique à la mise à l'échelle systémique et durable : Le cas de la prévention du VIH

Recommandations

Appliquer une approche précise et différenciée de la prévention du VIH en fonction de l'incidence, de la prévalence et de l'évolution de la typologie de l'épidémie sur le plan géographique.

Élaborer des outils pour mesurer la qualité, la couverture et l'impact des interventions afin de combler les lacunes en matière de couverture et d'utilisation.

Renforcer et étendre les services de prévention du VIH dirigés par la communauté.

Intégrer la prévention du VIH en renforçant les systèmes de santé et en tirant parti de plusieurs secteurs

Améliorer l'utilisation des données des programmes.

Investir et se préparer à l'adoption de choix et de technologies de prévention du VIH



Ms. Anne Githuku-Shongwe

Sujet: Soutenir l'innovation et les ripostes intégrées et centrées sur les personnes pour mettre fin au sida.

Recommandations

Inégalités et capacité d'accès aux services de santé

Sûreté et sécurité

Inégalité et capacité d'accès à l'éducation et à l'information

Inégalité et capacité d'accès aux moyens de subsistance ou à l'indépendance économique

Inégalité et capacité d'accès à des conditions de vie sûres

Inégalité et capacité à jouir d'une vie de famille/liberté et respect de soi

Inégalité et capacité d'accès et possibilité de participer à la prise de décision/de s'exprimer et de choisir (Agence)

L'intégration des systèmes de santé et des systèmes communautaires dans des systèmes de santé résilients nous aidera à atteindre les communautés avec des soins centrés sur les personnes

Mettre en place davantage de programmes et de centres de réduction des risques au sein des communautés

Suivi communautaire

Services de santé intégrés pour de multiples maladies

Les services intégrés exigent que l'attention ne soit pas portée sur une intervention unique, mais sur des services enveloppants essentiels.

Structurer les programmes de manière qu'ils englobent les innovations scientifiques et technologiques et les innovations en matière de services intégrés, afin d'inclure la combinaison appropriée d'interventions communautaires sanitaires et non sanitaires (interventions de précision).

Laisser les communautés diriger .

Les Points essentiels

Introduction

La 22ème Conférence Internationale sur le Sida et les Infections Sexuellement transmissibles en Afrique (ICASA) s'est tenue à Harare (Zimbabwe) du 4 au 9 Décembre 2023. Le thème de la conférence était "Le Sida est toujours là : S'attaquer aux inégalités, accélérer l'inclusion et l'innovation". Les objectifs spécifiques de ICASA 2023 sont les suivants:

- Intégrer le respect de l'équité, de l'inclusion et de la diversité dans le contrôle et l'atténuation de l'impact des maladies.
- Consolider et accroître le financement national et la riposte communautaire.
- Accélérer la riposte au VIH/SIDA et faire face au COVID-19, à la variole du singe, à l'Ebola et à toutes autres maladies émergentes.
- Réduire l'impact de l'hépatite, de la tuberculose et du paludisme grâce au renforcement des systèmes de santé.
- Produire et fournir des données factuelles évidentes pour la formulation des politiques

Ce document a pour but de présenter le rapport du programme communautaire et scientifique, ses conclusions et les principales Recommandations.

Le Programme Scientifique

TRACK A : Science fondamentale (Biologie & Pathogénèse)

Constatations

Le VIH et maladies infectieuses

- Les derniers rapports font état d'une diminution générale du taux de nouvelles infections par le VIH (environ 5 %), mais la charge des effets reste élevée pendant les pandémies de Covid (2019-2021).
- Les expériences partagées par le Zimbabwe dans leurs cascades de prévention du VIH soulignent à nouveau que **PREVENIR VAUT MIEUX QUE GUERIR**.
- Les résultats alarmants de l'incidence élevée des variantes du VIH résistantes aux médicaments provenant de deux études (Bénin et Cameroun), qui mettent l'accent sur la surveillance génétique, les tests de résistance et l'efficacité des schémas ARV à base de DTG.
- Une étude menée au Kilimandjaro a montré que 55% des femmes vivant avec le VIH sont co-infectées par la bilharziose, mais des recherches supplémentaires doivent être menées pour déterminer les liens entre la bilharziose et le VIH.

Les vaccins permettent-ils de lutter contre les IST ? Vaccins contre les IST bactériennes

- Une vaste étude qui a passé en revue le développement de vaccins pour les QUATRE PRINCIPALES IST traitables (gonorrhée, syphilis, Trichomonas vaginalis et Chlamydia) et les stades d'expérimentation de ces vaccins.
- **Calcul mathématique** : "Même un vaccin à l'efficacité limitée entraînera une diminution significative de l'incidence - certaines maladies peuvent même être éradiquées."
- TOUTEFOIS, ces essais ont été réalisés dans des pays occidentaux développés : **L'Afrique doit être impliquée** dans les essais de vaccins contre les IST
- Les vaccinations contre le papillomavirus sont mises en œuvre dans plus de 136 pays avec une efficacité de plus de 90 %, mais le schéma à double dose entraîne des complications ; seulement 33 % de la population cible (filles âgées de 9 à 14 ans) dans le monde ont reçu leur première dose, et des

taux encore plus faibles sont prévus pour la deuxième dose.

- La mise au point du vaccin n'était pas le problème : c'est la logistique de la fabrication, de la distribution et de l'administration qui constitue le véritable défi.
- **RÉSULTAT** : Plusieurs pays sont passés à la dose unique, mais sachez qu'il existe peu de preuves qu'une dose unique suffise à protéger votre population !

Vaccins ARNm

- Une entreprise sud-africaine est à l'origine d'une nouvelle technologie de développement de vaccins à base d'ARNm.
- Commercialisés auprès des personnes à faibles et moyens revenus.
- Permettra la **mise au point de vaccins au niveau local** - un besoin urgent en Afrique.

Donnez-moi le choix ! Introduction de kits d'auto-dépistage du VIH à base de sang

- Des kits d'auto-dépistage sanguins ont été récemment introduits, parallèlement aux kits oraux plus couramment utilisés. Ils ont été largement acceptés par les consommateurs.
- Les Expériences de l'Ouganda et du Nigeria :
 - Méfiez-vous des kits de test moins chers et non approuvés disponibles sur le marché.
 - Dans l'idéal, les tests devraient être plus facilement accessibles - viser les rayons des supermarchés et pas seulement les pharmacies.
 - La compétitivité des prix est la clé d'une adoption réussie

Accélérer l'élimination de l'hépatite virale d'ici à 2030

- L'incidence de l'hépatite C augmente, en particulier au sein de la population séropositive.
- **La DÉTECTION** (le dépistage) est la clé de l'élimination - la mise au point de nouveaux kits d'auto-dépistage pour l'hépatite B et l'hépatite C permettra d'améliorer la situation.

Le dépistage et la détection doivent être mis en place au niveau de soins le plus bas possible

Accélérer la mise au point de vaccins contre les pandémies : Développement d'un vaccin contre le VIH

- Une étude Sud-Africaine détaillée - Développement rapide de vaccins COVID en cas de pandémie
- Analyse de nombreuses études d'efficacité et de mortalité - les **vaccins et leurs rappels fonctionnent** !

Aucun vaccin efficace contre le VIH n'a encore été mis au point : toutefois, les essais de vaccins à base d'IG et d'anticorps ont donné des résultats prometteurs.

Donner à l'Afrique les moyens de développer un vaccin contre le VIH

- La recherche d'un vaccin contre le VIH est entravée par un **financement inadéquat** de la part de nos propres gouvernements.
- **Aucun** des pays africains analysés n'a atteint le seuil de 15 % du PIB alloué à la santé et à la recherche et au développement !
- Nous **n'avons pas tenu notre promesse de** respecter les engagements d'Abuja et de Bamako.
- Le financement national est essentiel pour faire progresser la R&D en Afrique - nous ne devrions pas compter sur les dons des autres continents.

Cadre de préparation aux pandémies : Implications pour l'Afrique

- Le Conseil mondial de suivi de la préparation a estimé que l'Afrique **n'était pas prête** pour une nouvelle pandémie (nous n'avons répondu à AUCUN des critères de manière adéquate).
- L'Afrique n'est pas prête à faire face à une nouvelle pandémie : Nécessité d'une réponse
- Le CMSPP a identifié le manque de responsabilité comme étant la raison principale de l'absence d'un système de contrôle.

Recommandation : La fixation d'objectifs est une première étape simple et efficace (par exemple, les objectifs 95-95-95).

Les Recommandations importantes

1. Il est nécessaire de procéder à une surveillance active et à des tests de dépistage des souches résistantes du VIH, étant donné que des résistances à la plupart des NRTIS et des NNRTIS sont identifiées

- ; le DTG reste efficace contre les variantes résistantes ; il ne faut pas négliger les mesures préventives
2. L'autodiagnostic doit rester un outil efficace de dépistage de l'hépatite, car il est essentiel pour atteindre l'objectif d'élimination de l'hépatite. En outre, des kits oraux et sanguins approuvés et largement acceptés doivent être mis au point et distribués aux populations et aux lieux où ils seront plus efficaces.
 3. Le système de santé en Afrique doit se concentrer sur la mise au point et l'essai de vaccins, étant donné que la nouvelle technologie des vaccins mRNA est disponible et qu'elle devrait être abordable.
 4. L'Afrique doit libérer des ressources financières nationales pour la recherche et le développement dans le domaine du VIH et des soins de santé afin de respecter les engagements d'Abuja et de Bamako ; l'Afrique ne semble pas être préparée contre les prochaines pandémies en raison d'un manque de leadership fort, le continent dépendant toujours des donateurs internationaux

TRACK B: Science Clinique, Traitement et soins

Constatations

Treatment of HIV in infants and adolescents

- Plusieurs présentations, issues d'études, d'expériences personnelles et/ou de symposiums, ont reconnu que le traitement pédiatrique était un aspect essentiel du traitement et du contrôle du VIH en vue d'une élimination future, mais ont également souligné les **écarts importants qui subsistent** entre les programmes pédiatriques et les programmes pour adultes pour l'atteinte de cet objectif.
- En effet, bien que des efforts importants aient été déployés ces dernières années pour améliorer les stratégies et les outils de diagnostic pédiatriques, l'accès au dépistage et au traitement universel dans cette population reste difficile, ce qui se traduit par un nombre élevé d'échecs virologiques, le développement d'une résistance aux médicaments et des décès potentiels.
- Pour résoudre ces problèmes, les innovations ont été présentées comme un moyen important de progresser, en particulier dans le domaine de l'éducation et de la formation :
 1. Développer et évaluer de nouvelles combinaisons ART pédiatriques (TAF/DTG, etc...). Cet aspect a été très bien développé et présenté dans la présentation plénière du Dr Lynda Stranix-Chibanda.
 2. Un meilleur accès aux anticorps monoclonaux.
 3. Évaluer les médicaments à action prolongée et élaborer des stratégies pour en améliorer l'accès dans les pays à revenu faible et intermédiaire (PRFI).
 4. Mettre en œuvre davantage d'études impliquant la population pédiatrique dans le but de développer des médicaments et des stratégies spécifiques pour cette population
 5. La mauvaise intégration des services et le manque de formation du personnel ont également été identifiés comme des obstacles majeurs à l'obtention de bons résultats.

La Transmission du VIH de la mère à l'enfant

- Dans l'ensemble, il a été reconnu qu'une meilleure gestion du traitement du VIH chez les nourrissons et les femmes est essentielle pour atteindre plus d'équité et de justice pour ces populations très fragiles. Dans cette optique, nous avons besoin de plus d'études pour savoir comment mieux prévenir les nouvelles infections dans cette population et comment la PrEP devrait être envisagée pour les femmes enceintes et celles qui allaitent.

Les Résultats du traitement dans les populations clés

- Des stratégies de traitement et de prévention efficaces dans les populations clés sont absolument essentielles pour mieux contrôler l'infection dans n'importe quel contexte.
- Des efforts importants sont encore nécessaires, notamment en ce qui concerne :
 1. Plaider en faveur d'approches **adaptées en matière de traitement et de prévention** pour cette population. Par exemple, une étude menée au Sénégal dans le cadre de l'UIVID a démontré la pertinence de cette approche et de ses résultats..
 2. De meilleures stratégies de prévention et de traitement pour d'autres infections virales, telles que

le VHB, le VHC, l'hépatite B et l'hépatite C. Par exemple, une étude réalisée en Haïti a montré une faible prévalence de ces deux infections, mais une faible couverture de la vaccination contre le VHB et la nécessité d'y remédier.

Les défis à relever pour atteindre les objectifs de 2030 et au-delà...

- lors que nous nous rapprochons de l'objectif 2030 de 95/95/95 et potentiellement de l'élimination du VIH, certaines présentations, quelle que soit la population, ont mis en évidence des problèmes majeurs que nous devons résoudre pour améliorer l'accès au TAR et les résultats :
 1. **La faible adhésion et la rétention** dans les soins restent les principales causes d'échecs virologiques et thérapeutiques. Dans le cadre des solutions potentielles, quelques expériences ont été présentées dans différents pays, montrant certaines stratégies qui peuvent être utilisées. En Ouganda, l'expérience de la gestion quotidienne du traitement TOD a été présentée par exemple, montrant une amélioration à la fois de l'adhésion, passant de 82% à 97%, et de la suppression de la charge virale, passant de 72% à 93%. Il sera intéressant d'évaluer ces stratégies dans d'autres contextes, d'autres pays et d'en déterminer la faisabilité et le rapport coût/efficacité.
 2. **L'évolution de la population TAR doit être prise en compte** : Vieillesse (les PVVIH vivent plus longtemps, grâce au TAR) : Comme l'accès au TAR augmente et que les personnes vivent plus longtemps avec leur infection (grâce au TAR), de nouveaux défis apparaissent dans la population des patients plus âgés (>50 ans), certains d'entre eux prenant le TAR depuis des années. En effet, dans son rapport 2023, Spectrum estime qu'en 2026, les décès non liés au sida dépasseront les décès liés au sida dans cette population (52 % contre 48 %), ce qui indique que nous devons nous préparer à faire face à ces nouvelles menaces, qui ne sont pas uniquement liées à l'infection par le VIH elle-même. Le réseau AFRICOS, qui comprend plusieurs pays africains (Kenya, Tanzanie, Ouganda, Nigeria), a également présenté des études issues de ce réseau, soulignant le poids croissant des maladies non transmissibles dans cette population..
 3. **Le Risque d'organismes résistants chez les PVVIH**
L'émergence et la circulation d'organismes résistants restent un problème majeur et croissant. Au cours de cette conférence, la résistance du VIH aux médicaments n'a pas été la seule à être examinée, la question de la résistance aux antimicrobiens (RAM) chez les personnes vivant avec le VIH a également été abordée.
Une étude menée au Zimbabwe a illustré cet aspect en montrant que, dans une cohorte de PVVIH, jusqu'à 29 % d'entre elles souffraient d'infections urinaires et que le risque de résistance à tous les antibiotiques augmentait de près de 2,13. En outre, des études menées au Bénin, au Cameroun et au Gabon ont fait état de taux élevés de résistance à l'épine dorsale de l'INTI, qui comprend actuellement le nouveau traitement antirétroviral à base de DTG, et illustrent l'importance d'une surveillance continue de la résistance aux médicaments dans le cadre des programmes nationaux.
 4. **Amélioration de la pharmacovigilance à l'ère du DTG...**
Plus de 20 millions de personnes reçoivent aujourd'hui un traitement antirétroviral contenant du DTG dans les pays à faible revenu, et bien que des études aient indiqué un risque très faible des défauts du tube neutre (ce que confirme également une étude menée au Ghana, qui n'a révélé aucun DTG dans une cohorte de 36 accouchements, présentée lors de cette conférence), une pharmacovigilance continue reste très importante pour s'assurer que les effets secondaires à long terme et les autres complications connexes sont mieux connus et pris en compte.

TB et autres co-infections

- Lors de cette conférence, la tuberculose était encore reconnue comme la principale infection opportuniste du VIH et comme une menace majeure pour la santé publique en Afrique. La diffusion continue de la maladie a été signalée, principalement en raison des cas manqués, qui représentent jusqu'à 30 % des cas de tuberculose incidents. Pour mieux contrôler l'infection, de nouveaux outils et de nouvelles stratégies sont jugés essentiels :
 1. De nouveaux outils comme les signatures transcriptomiques de la tuberculose pour évaluer la gravité de la maladie

2. Utilisation de nanoparticules pour améliorer le diagnostic et tester la résistance
 3. D'autres outils, comme l'échographie au point de service, sont en cours d'évaluation.
- La méningite à cryptocoques a également fait l'objet de discussions, avec la présentation d'études cliniques sur l'optimisation du traitement. – Par exemple, un essai clinique au Zimbabwe montrant une stratégie de traitement prometteuse avec l'amphotéricine liposomale B et la flucytosine.

Les Principales Recommandations

1. Il est urgent d'innover en matière de traitement pour la population pédiatrique.
2. De nouvelles stratégies de prévention du VIH devraient être évaluées pour les nourrissons et les femmes.
3. De nouvelles stratégies devraient être évaluées et mises en œuvre pour améliorer l'adhésion et le maintien dans les soins.
4. Nous devrions être mieux préparés à prendre en charge les populations vieillissantes vivant avec le VIH, non seulement pour l'infection par le VIH, mais aussi pour d'autres infections et maladies non transmissibles.
5. La surveillance des organismes résistants est essentielle et doit être renforcée.

TRACK C: Epidémiologie et Science Préventive

Constatations

Epidémiologie

1. le VIH/SIDA reste un problème de santé important sur le plan mondial

- Les populations clés restent touchées de manière disproportionnée
- Les femmes (AJF) représentent 63% des nouvelles infections (OMS, 2022).
- Les femmes vivant avec le VIH ont un taux de cancer du col de l'utérus six fois plus élevé que les femmes séronégatives.

2. Le VIH/SIDA pédiatrique

- 90 % des nouvelles infections pédiatriques et infantiles par le VIH ont eu lieu en Afrique subsaharienne.
- La majorité des décès liés au VIH/SIDA concerne les enfants et les nourrissons en Afrique subsaharienne.
- Il a été signalé qu'il subsiste un écart de 20 % entre les ART pour les adultes et pour les enfants.

Il n'y a pas d'accès facile au diagnostic précoce des nourrissons et aux tests sur place pour les enfants.

3. Les stratégies de prévention du VIH

- 35 000 nouveaux cas d'infection par le VIH chez les adolescents au Mozambique.
- 180 000 – 2 millions de préservatifs sont utilisés en Ouganda.

4. MNT & HIV AIDS

- Les maladies cardiovasculaires sont répandues parmi les PVVIH en Zambie (âge médian de 44 ans), 21 % d'entre elles ayant plus de 50 ans. 14,5 % des PVVIH souffrent d'hypertension.

La Science de la Prévention

1. Faire progresser les services intégrés de prévention biomédicale

- Adoption de la **Circoncision Male Médicale et Volontaire** chez les adolescents au Zimbabwe – 98,9 % d'acceptabilité et 81 % choisissent l'anneau Shang plutôt que la chirurgie
- L'APPROCHE PROGRESSIVE : Défragmenter la DSSR numérique pour les jeunes
- Contribuer à fournir des informations et des services de santé et apporter un soutien spécialisé

- 2. Les adolescents et les jeunes sont considérés comme un groupe clé pour la lutte contre les épidémies**
 - Les femmes enceintes sont un groupe vulnérable à la triple menace du VIH, de la violence sexuelle et des grossesses non désirées.
 - Des interventions préventives adaptées, afro centriques et axées sur les besoins de la communauté sont nécessaires de toute urgence pour lutter contre la triple menace dans cette population.
- 3. Faire en sorte que la PrEP soit accessible à tous : les interventions communautaires**
 - Des études menées au Kenya et en Afrique du Sud ont mis en évidence le succès et l'acceptabilité de la PrEP délivrée par des pharmacies privées.
 - Des lacunes importantes dans la prise de conscience et la connaissance de la PrEP, y compris l'anneau de shang et le carbotégravir injectable à longue durée d'action, ont été constatées dans les communautés.
 - Pour être efficace, la PrEP doit être précise et faire l'objet de stratégies différenciées afin de répondre aux besoins de populations diverses.
- 4. La stigmatisation et la discrimination sociale**
 - L'ampleur du VIH et des autres IST parmi les populations clés en Afrique subsaharienne a été difficile à estimer en raison d'obstacles importants tels qu'une législation restrictive, la stigmatisation et la discrimination sociale.
 - La nécessité d'améliorer l'accès et la continuité des services entre les sites de prestation pour les jeunes qui peuvent éprouver des difficultés à accéder de manière cohérente et pratique aux services de santé en raison de leur mode de vie et de leur mobilité reste essentielle

Les Principales Recommandations

1. Les Stratégies de prévention et interventions

- L'anneau Shang s'est avéré être une option sûre pour les adolescents du Zimbabwe. Les organisations de la société civile invitent les gouvernements à adopter la Circoncision Male Médicale et Volontaire CMMV.
- L'investissement dans la programmation de l'utilisation des préservatifs a donné des résultats fantastiques et doit être encouragé.
- La quatrième tranche de 95 % deviendra critique au fur et à mesure que les PVVIH vieilliront.

2. L'intégration des services

- L'intégration des maladies non transmissibles dans les soins liés au VIH n'est pas seulement une question de financement, mais aussi d'intégration de diagnostics simples dans le traitement et les soins.
- Les vidéos éducatives diffusées sur les écrans des salles d'attente des centres de traitement encouragent la recherche de soins.

3. Populations clés

- Inclure des services d'affirmation du genre et un langage trans-affirmant (dans la région Afrique) dans les services de santé afin d'améliorer le dépistage du cancer du col de l'utérus et de la prostate.

4. RECOMMANDATIONS NEW DE L'OMS 2023

- NEW : l'autodiagnostic du VIH peut être utilisé pour délivrer la PrEP, y compris l'initiation, la réinitialisation et la poursuite (recommandation conditionnelle, preuves à faible degré de certitude).
- NEW : l'autodiagnostic du VIH peut être proposé comme une option supplémentaire au dépistage dans les établissements (recommandation conditionnelle, preuves à faible degré de certitude).
- NEW : Dépistage assisté par un soignant à l'aide d'un kit de dépistage du VIH : les données probantes sont insuffisantes pour étayer le dépistage assisté par un soignant à l'aide d'un kit de dépistage du VIH.
- NEW : Le dosage à la demande est désormais disponible pour tous les hommes et pas seulement

pour les HSH – y compris pour les femmes transgenres qui ne suivent pas de thérapie hormonale.

- NEW : L'hépatite B n'est plus contre-indiquée pour la PrEP
- MISE À JOUR : Les méthodes de dépistage sur les réseaux sociaux peuvent être proposées comme approche supplémentaire au dépistage du VIH dans le cadre d'un ensemble complet de soins et de prévention (recommandation conditionnelle, preuves à faible degré de certitude).

5. Globalement

- Pour mettre fin au SIDA chez les enfants et les adolescents d'ici 2030, nous avons besoin de politiques, de stratégies, de financements et de services complets.
- Optimiser l'implication de la communauté pour améliorer la façon dont les personnes clés peuvent être traitées et représentées.
- La lutte contre les épidémies ne peut se faire sans l'implication des PC en tant que partie prenante importante.
- Pour mettre fin au SIDA d'ici 2030, il est nécessaire de maximiser l'utilisation de la technologie numérique, y compris l'intelligence artificielle.

TRACK D : La Loi, Les Droits Humains, La Science Sociale et Politique

Constatations

Déclaration globale

- Malgré des progrès remarquables, les nouvelles infections par le VIH chez les jeunes ont augmenté de 37 % au niveau mondial.
- Les populations clés continuent d'être touchées de manière disproportionnée
- Personnes lesbiennes, gays, bisexuelles, transgenres et queers (LGBTQ)
- Personnes handicapées
- Personnes qui consomment des drogues
- Détenus de prison
- Travailleurs du sexe
- Les jeunes, en particulier les adolescentes et les jeunes femmes (AJF)
- Seuls 2/3 des adolescents sont sous traitement antirétroviral et bénéficient d'une suppression virale – il est clair que le SIDA est toujours là.

La Loi, les Droits Humains et les Sciences Politiques

- Les populations clés ont été systématiquement et judiciairement persécutées/discriminées – ce qui n'est pas considéré comme acceptable du point de vue des droits humains.
- Certains gouvernements africains n'ont pas fait preuve d'un engagement suffisant pour décriminaliser les relations entre personnes de même sexe et le commerce du sexe.
 - Promulguer des lois anti-droits (par exemple, la loi ougandaise contre les mariages entre personnes de même sexe)
- L'engagement des jeunes dans les processus du programme conduit à un développement durable (politique de l'USAID). Ceci représente un changement de paradigme
- L'ONUSIDA et l'OMS se sont engagés en 2023 à mettre fin au SIDA chez les enfants d'ici 2030.
- Les enfants représentent 13 % des décès dus au VIH dans le monde – il est évident que les enfants ne doivent pas être laissés pour compte !

Les Sciences Sociales

- Dans le premier rapport de l'indice de stigmatisation, la stigmatisation intériorisée était très élevée

(84,8) parmi les populations clés. .

- Les personnes vivant avec le VIH et le SIDA qui cachent leur séropositivité peuvent être affectées par la dépression, le stress et l'isolement social.
- Garder le secret sur son statut sérologique limite l'accès aux traitements vitaux et pose des problèmes d'observance.
- L'ONUSIDA a souligné que les inégalités étaient le moteur du VIH/SIDA en Afrique.
 - Les inégalités socio-économiques ont été présentées comme l'un des principaux moteurs du VIH.
 - L'élimination des inégalités sociales et économiques a été proposée comme un élément clé de la lutte contre le VIH.
- Taux élevé d'infections parmi les détenus : Les personnes qui entrent en prison sont négatives et en sortent positives.
 - il s'agit d'une population exclusivement importante, parce qu'elle est sous-représentée - la voix de ces détenus est importante.
- Ligne de course d'exclusion pour les personnes handicapées (PH)
 - ICASA - deux sessions pour les personnes handicapées n'ont pas eu d'interprètes en langue des signes.
 - Peu de matériel en braille, certains lieux de session ne sont pas accessibles (Jacaranda)
- Dans certaines communautés africaines, les personnes influentes telles que les chefs traditionnels et les organisations confessionnelles jouent un rôle crucial dans la lutte contre le VIH.
- Les chefs traditionnels/confessionnels sont les gardiens de la culture.
 - Selon les termes du ministre ougandais Robert Serwanga, la culture naît, grandit, tombe malade et meurt.
- L'éradication du VIH/SIDA d'ici à 2030 est un devoir pour tous. C'est parce que toutes les vies sont importantes.
 - Si les populations clés sont laissées pour compte, le reste de la société deviendra vulnérable.

Les Principales Recommandations

1. il est nécessaire de revoir les "lois" et les politiques pour répondre aux besoins spécifiques des populations clés
2. à l'instar des ODDs et de l'objectif 95-95-95 de l'ONUSIDA, les gouvernements africains devraient fixer de nouveaux objectifs sur lesquels les citoyens peuvent les tenir redevables.
3. les citoyens, les communautés et les autorités politiques ne devraient pas assumer le rôle de juges moraux quand il s'agit de la population clé.
4. l'inclusion des jeunes en tant que panélistes, présidents et facilitateurs est un engagement reconnaissable afin d'impliquer davantage et pleinement les jeunes et la population clé dans ICASA ; cet engagement doit être poursuivi à un niveau plus élevé.

TRACK E: Les Systèmes de Santé, l'Économie et la Science de Mise en Œuvre

Constatations

Renforcement des systèmes de santé et science de la mise en œuvre

- Il est nécessaire d'améliorer la compréhension des tests de dépistage du VIH au niveau de la population et de promouvoir une plus grande utilisation des tests de dépistage du VIH au sein des centres de santé, ainsi que d'autres approches de dépistage ciblées telles que le test de l'indice du VIH et le test du réseau social.
- S'attaquer aux obstacles liés à l'âge du consentement qui limitent l'utilisation des tests de dépistage du VIH par les adolescents
- Élargir les méthodes de distribution des tests de dépistage du VIH pour atteindre les populations mal desservies
- Dans de nombreux pays, la mise en œuvre de Suivi à l'Initiative de la Communauté (SIC) ne comprend pas encore les éléments clés du modèle - il est nécessaire de développer pleinement SIC.
- Il devrait y avoir une volonté politique de faire entendre la voix de la communauté, notamment en ouvrant les installations à un contrôle mené par la communauté
- Le manque de données sur les personnes transgenres est un obstacle à la prestation de services de santé et de services psychosociaux adaptés à ces personnes. Cela souligne la nécessité de mener davantage de recherches et d'accorder plus d'attention
- Les parties prenantes sont invitées à adopter pleinement l'approche du système basé sur le district (décentralisation) pour la prestation de services liés au VIH. La stratégie d'accélération régionale en Tanzanie et au Malawi en est un bon exemple.
- La bonne gouvernance, le leadership technique, le partenariat multisectoriel, l'engagement de la société civile et des communautés et des systèmes de données solides sont essentiels pour renforcer les systèmes de santé nationaux et infranationaux en vue d'une riposte durable au VIH.
- Nécessité d'intégrer pleinement d'autres services dans les services de lutte contre le VIH, tels que la tuberculose, les maladies non transmissibles, le cancer, la violence basée sur le genre, la santé sexuelle et reproductive et les maladies sexuellement transmissibles, afin de réduire les coûts et d'améliorer l'efficacité.
- Pour remédier à la mauvaise qualité des données dans les établissements de santé, il faudra renforcer et adopter des systèmes de gestion et d'évaluation innovants, tels que l'automatisation du système de surveillance de la récurrence du VIH, afin de fournir des signaux sur les groupes démographiques et les zones géographiques présentant un taux élevé d'infections par le VIH et d'éclairer les efforts de programmation ciblés en matière de VIH.
- L'adoption d'une promotion de la santé à l'échelle de l'école, par le biais d'une co-adaptation participative, permettra de sensibiliser les jeunes femmes à la violence basée sur le genre dans le cadre d'une approche plus holistique.
- Les données de l'indice de stigmatisation et de discrimination devraient être utilisées pour informer les interventions ciblées et pour élaborer des politiques nationales de lutte contre la stigmatisation.
- Les chefs religieux devraient être sensibilisés aux questions relatives au VIH/SIDA et aux problèmes liés à la foi qui empêchent les populations prioritaires d'accéder au traitement du VIH et de le conserver.
- L'outil de dépistage numérique communautaire "Youth BOOST" augmente le nombre de jeunes accédant aux services de santé sexuelle et mentale au Zimbabwe.
- Les programmes nationaux de lutte contre la tuberculose devraient soutenir l'adaptation et l'extension des pratiques à fort impact (telles que l'établissement de points de dépistage par frottis, de points communautaires de distribution de médicaments, de journées cliniques désignées dans les établissements de santé, d'un système de visibilité des stocks, d'un tableau de bord etc) afin d'optimiser la prestation de services de lutte contre la tuberculose.
- Les pays doivent surveiller et communiquer les cinq indicateurs prioritaires minimaux de l'OMS pour le traitement antirétroviral des troubles de la démence (dispensation plurimensuelle du traitement antirétroviral, adoption des modèles de traitement antirétroviral des troubles de la démence, rétention et suppression de la charge virale).

- Il est nécessaire d'étendre les dossiers médicaux électroniques à tous les établissements fournissant des services liés au VIH.

L'Économie de la santé et la mobilisation des ressources

1. Les défis du financement de la lutte contre le VIH

- Le déficit de financement de la lutte contre le VIH se creuse en Afrique pour diverses raisons, telles que la réduction des financements extérieurs, le lourd remboursement de la dette, l'engagement limité du secteur privé, les guerres, les luttes post-Covid 19, l'inflation, l'insécurité alimentaire, etc.
- Les jeunes sont les plus touchés par le VIH et pourtant, les gouvernements et les donateurs ne font pas confiance aux organisations de jeunes et les considèrent comme incapables de gérer des fonds.
- Les donateurs et les gouvernements devraient garantir un processus de financement équitable en réduisant les exigences de financement afin d'accommoder les organisations dirigées par des jeunes.
- Le financement du CLM est insuffisant et irrégulier.
- Seule une petite partie des dépenses totales consacrées à la lutte contre le VIH est affectée à la prévention du VIH auprès des populations clés.
- Le financement de la prise en charge de la mortalité maternelle et infantile a été considérablement réduit, de même que les fonds destinés à la gestion de l'aide humanitaire et à la santé sexuelle et reproductive.

2. L'Optimisation des ressources

- La nécessité de passer à un modèle de services de santé intégrés,
- L'Intégration des services liés au VIH dans le financement national de la santé
- L'engagement dans des partenariats public-privé (PPP).
- L'Alignement des partenaires pour éviter la duplication des efforts.
- La concentration des investissements là où ils ont le plus d'impact.
- Le déplacement des ressources destinées aux programmes qui ne sont pas efficaces vers les programmes de lutte contre le VIH
- Le transfert des tâches

3. Les possibilités de mobilisation des ressources nationales

- Le Debt2health (échange de dettes) ; Convertir le remboursement de la dette en financement de la santé
- Le Financement mixte ; combinaison de financements provenant de différentes parties prenantes
- Les Obligations à impact social : Ne payer que si l'on obtient des résultats particuliers
- Apprendre et adopter d'autres modèles de financement tels que le financement direct des établissements de santé et le CHF en Tanzanie, la taxe sur le SIDA au Zimbabwe et la taxe sur l'alcool au Botswana (taxes sur les péchés).
- Mettre en place une assurance maladie universelle obligatoire afin d'améliorer l'efficacité du système de santé en matière de prestation de services, d'approvisionnement et de gestion.

Les Principales Recommandations

1. Les pays devraient veiller à optimiser au maximum les ressources grâce à un modèle de services de santé intégrés, en engageant des partenariats public-privé, en alignant les partenaires, en transférant les tâches et en concentrant les ressources là où elles ont le plus d'impact.
2. Les pays devraient élaborer une feuille de route pour la viabilité des services IV et concevoir/adopter des mécanismes de financement nationaux innovants tels que la dette pour la santé, le financement mixte, les obligations à impact social et l'assurance maladie universelle.
3. Les parties prenantes sont invitées à adopter pleinement l'approche du système basé sur le district (décentralisation) pour la prestation de services en matière de VIH
4. Les pays doivent surveiller et communiquer au moins les cinq indicateurs prioritaires minimaux de l'OMS pour le traitement antirétroviral des troubles du développement (dispensation plurimensuelle du traitement antirétroviral, adoption des modèles de traitement antirétroviral des troubles du

- développement, rétention et suppression de la charge virale).
5. Les pays devraient donner la priorité à la gestion avancée du VIH en adoptant diverses innovations en matière de dépistage, de traitement et de prophylaxie des principales infections opportunistes

Le Programme Communautaire

Constatations

- Accès gratuit pour tous, structure diversifiée des sessions, musique et danse, liberté d'expression.
 - Diverses activités ont été organisées dans les stands d'exposition, classés en fonction des zones de mise en réseau.
 - Les stands d'exposition ont été transformés en lieux de dialogue constructif qui ont mis en évidence le rôle central que jouent les communautés dans le secteur de la santé en général.
- **Le Suivi à l'Initiative de la Communauté**
 - Adopter et utiliser les principes du suivi communautaire
 - Renforcer le mentorat et le renforcement des capacités
 - Simplifier le langage technique
 - S'engager de manière holistique et significative de la communauté
- **La Communauté et les personnes handicapées**

Les communautés de personnes handicapées méritent :

 - L'inclusion
 - Des appareils d'assistance subventionnés
 - L'accès aux opportunités d'emploi
 - L'accès à l'éducation
 - Un siège à la table des décisions lors de l'élaboration des politiques
 - Des infrastructures adaptées aux personnes handicapées
- **Les Plateformes de dialogue communautaire**
 - Les travailleurs du sexe s'adressent aux participants à la conférence "Nous comptons dans la lutte contre le VIH/SIDA".
 - L'équité des genres, l'inclusivité, le leadership, la violence basée sur le genre, les DSSR : la discussion sur la zone de réseautage des femmes
- **La voix des femmes est importante**
 - Laisser les femmes diriger - leur permettre de s'asseoir aux tables de décision
 - Mettre fin à la violence sexiste
 - Nos enfants et nos hommes comptent aussi
 - Traiter les problèmes de santé mentale
 - Reconnaître et rémunérer le travail effectué
- **Laisser les jeunes diriger en tant que leaders d'aujourd'hui et de demain**

Les jeunes méritent:

 - Des politiques et cadres juridiques leur permettant d'accéder aux services de santé sexuelle et reproductive
 - Une fin aux mariages des enfants
 - L'accès à des informations correctes et opportunes sur leur santé

- De se faire entendre et s’asseoir aux tables de décision
 - De ne pas être jugés
- **La Prévention, le dépistage et le traitement à l’initiative de la Communauté**
- **L’importance des Organisations Confessionnelles**
 - Combler le fossé entre la foi et la science
 - Exploiter l’expertise en matière de santé au sein des organisations confessionnelles par le biais de collaborations
 - Atteindre les familles et les communautés avec des interventions de santé publique par le biais de structures de confiance au sein d’organisations confessionnelles.
- **L’engagement communautaire à travers la musique et la danse**
- **La zone des travailleurs du sexe**
 - Il est important de concevoir des interventions qui ciblent les travailleurs du sexe
 - L’implication des travailleurs du sexe est essentielle si nous voulons mettre fin au VIH/SIDA
- **L’Autonomisation économique pour des communautés saines : les marchés artisanaux**
 - Un mini-marché a été créé avec des étals dans tout le village communautaire.
 - Les membres de la communauté ont bénéficié d’une plate-forme pour commercialiser divers produits.

Les Principales recommandations

Laisser les communautés diriger : Lorsque les communautés prennent l’initiative, les ripostes au VIH sont couronnées de succès

1. Laisser les communautés mener la lutte contre le VIH/SIDA en reconnaissant le rôle essentiel de chaque acteur dans la lutte contre le VIH/SIDA, y compris les principales populations vulnérables, notamment celles qui sont traditionnellement marginalisées, comme les travailleurs du sexe et les LGBTQ+ (lesbiennes, homosexuels, bisexuels, transsexuels, queers ou en questionnement, intersexuels, asexuels, etc.)
2. Créer des plates-formes permettant aux organisations confessionnelles de devenir des collaborateurs centraux et essentiels dans la lutte contre le VIH/SIDA, car elles sont mieux placées et disposent de l’expertise nécessaire au sein de leurs structures pour combler le fossé entre la foi et la science et sont en mesure d’atteindre les familles et les communautés avec des interventions de santé publique par l’intermédiaire de leurs structures de confiance.
3. Renforcer les initiatives de suivi à l’initiative des communautés en adaptant de manière globale le suivi mené par les communautés afin d’accroître la participation et la responsabilité des communautés dans la lutte contre le VIH/SIDA. Cela permettra d’accélérer la mise en œuvre d’interventions visant à atteindre les objectifs mondiaux en matière de lutte contre le VIH/SIDA.
4. Créer un environnement favorable à l’implication de jeunes
5. Appliquer l’optique de genre à la programmation tout en reconnaissant la contribution des femmes à la lutte, laisser les femmes diriger et leur permettre de s’asseoir aux tables de décision, ce qui nous permettra de relever les défis auxquels elles sont confrontées de manière holistique. Il ne suffit pas de s’attaquer au VIH/SIDA. Il faut mettre fin à la violence basée sur le genre, s’attaquer aux problèmes de santé mentale, reconnaître et indemniser les femmes pour le travail non rémunéré qu’elles effectuent et donner la priorité aux hommes et aux enfants.

Conclusion

Cette conférence a été jugée fructueuse, compte tenu des principales recommandations formulées à partir des résultats. Les conclusions de ce rapport sont attendues et devraient être utilisées par les prestataires de soins de santé, les parties prenantes, les responsables de la santé publique, les organisations communautaires et les décideurs politiques afin de contribuer au renforcement des systèmes de santé en Afrique.



ICASA honore Dr. Matshidiso Moeti

La Société Africaine Anti-Sida (SAA), organisatrice de la Conférence Internationale sur le SIDA et les ISTs en Afrique, a reconnu la directrice de l'Organisation Mondiale de la Santé pour la région Afrique (OMS-AFRO), Dr Matshidiso Moeti, en lui attribuant le prestigieux prix d'excellence de la SAA.

Le prix lui a été remis au cours de la session plénière du 05 décembre 2023 lors de la Conférence Internationale sur le Sida et les maladies Sexuellement Transmissibles (MST) en Afrique (ICASA), qui s'est tenu du 4 au 9 décembre 2023 au Centre international de conférences de Harare (Harare International Conference Centre (HICC)).

Le Président de la SAA, Dr David Parirenyatwa, a déclaré que ce prix était une reconnaissance de ses années de leadership et un symbole de ses réalisations personnelles et professionnelles.

"C'est un honneur pour une amie qui a consacré sa vie et ses efforts à l'amélioration des résultats sanitaires dans la région africaine. Depuis l'époque d'Ebola, du virus Zika, des épidémies de choléra et même de l'épidémie de VIH et de sida, elle s'est tenue à nos côtés" a déclaré Dr. Parirenyatwa.

Dr. Moeti est une clinicienne éminente qui a occupé des postes de direction pendant plus de 35 ans au sein de l'OMS, de l'ONUSIDA, de l'UNICEF et du Ministère de la Santé du Botswana. Elle a été nommée directrice de l'OMS-AFRO le 27 janvier 2015, ce qui fait d'elle la première femme à occuper ce poste de directrice de la région Afrique de l'OMS.

Dans son discours de remerciement, Dr Moeti a déclaré que ce prix lui rappelait qu'elle n'était pas seulement la directrice de l'OMS dans la région, mais aussi un symbole de son lien avec le continent africain.

"Je voudrais exprimer mes profonds remerciements à la Société Africaine Anti-Sida, à ces frères, à ces dirigeants et à ces différentes générations. Je me souviens d'avoir assisté, en tant que Responsable de Programme au Botswana, à une conférence organisée par la SAA et de l'évolution qu'elle a connue. C'est avec beaucoup d'humilité que je vous remercie de cette reconnaissance envers une jeune fille qui a grandi dans l'une des sociétés les plus inégalitaires du monde, l'Afrique du Sud, d'où je suis originaire, et qui a émigré au Botswana dans son enfance", a déclaré Dr Moeti.

Elle est connue pour avoir dirigé l'initiative "3 millions d'ici 2005" de l'OMS en Afrique au plus fort de l'épidémie de VIH/Sida, ce qui a permis d'améliorer considérablement l'accès à la thérapie antirétrovirale pour les personnes vivant avec le VIH. Cette initiative a permis de faire passer le VIH d'une condamnation à mort à une maladie chronique en Afrique.



Dr. Pierre Mpele remet le prix du meilleur résumé de Track A à Madame Edwige Hermione Dagba Gbessin du Benin

Le prix du meilleur résumé du Track B est présenté au Dr. Nkazimulo Immaculate Tshuma du Zimbabwe

Prof. Mike Chirenje remet le prix du meilleur résumé du Track C à Mr. Wayne Otieno du Kenya



Dr. Safiatou Thiam remet le prix du meilleur résumé du Track D à Mlle. Princess Rudo Mharire du Zimbabwe



Mr. Luc Armand Bodea remet le prix du meilleur résumé du Track E à Dr. Clorata Gwanzura du Zimbabwe

Les gagnants des prix des meilleurs résumés à ICASA 2023

Des résumés ont été acceptés pour les 5 tracks de la conférence ICASA 2023, avec un total de 2600 soumissions. Chaque résumé soumis a fait l'objet d'un processus d'évaluation en aveugle mené par au moins trois membres du comité du programme scientifique de ICASA.

Parmi ces soumissions, 815 ont été sélectionnées pour des affiches et 78 autres ont été sélectionnées pour des présentations orales. 26 sessions dirigées ont été organisées. Tous les présentateurs disposaient de 10 minutes pour faire part de leurs constats. Les présentateurs de résumés suivants ont reçu un montant de **1000 \$** pour les meilleurs prix dans les 5 catégories. Ce prix était sponsorisé par l'Union africaine.

- Madame Edwige Hermione Dagba Gbessin, Benin -Track A
- Dr. Nkazimulo Immaculate Tshuma, Zimbabwe -Track B
- Mr. Wayne Otieno, Kenya- Track C
- Miss. Princess Rudo Mharire, Zimbabwe – Track D
- Dr. Clorata Gwanzura, Zimbabwe – Track E

Statistique des Résumés



2600

résumés ont été reçus de partout en Afrique et dans le monde



78

résumés ont été retenues pour une présentation orale



815

résumés ont été pour exposition d'affiche



26

Sessions dirigées



GILEAD décèle des prix à quelques praticiennes de la santé

GILEAD a récompensé 20 femmes professionnelles de la santé émergentes pour leur permettre d'assister à ICASA 2023. Ce parrainage comprenait la prise en charge des frais d'inscription des personnes sélectionnées. En outre, chaque bénéficiaire a reçu un soutien financier de 500 \$ de GILEAD pour faciliter sa participation à la conférence.

L'administration de ce programme de bourses a été prise en charge par ICASA. ICASA a supervisé le processus de sélection des bénéficiaires de la bourse sur la base de critères prédéterminés.

Cette initiative de parrainage visait à promouvoir la diversité des genres et à renforcer les capacités des femmes professionnelles de la santé en leur offrant la possibilité de participer à ICASA 2023. En soutenant leur participation, GILEAD s'efforce de favoriser le réseautage, l'échange de connaissances et le développement professionnel au sein de la communauté des soins de santé.



Exposition

L'exposition ICASA 2023 était hybride (en personne et virtuelle). Le nombre total de visites virtuelles a été de 8481. Le nombre total d'expositions en personne est de 62 exposants. Les organisations suivantes ont exposé à ICASA 2023 au Zimbabwe :

- ABBOTT
- ACCUBIO LTD
- AHF ZIMBABWE
- AIDS AND RIGHTS ALLIANCE FOR SOUTHERN AFRICA
- AUROBINDO PHARMA LTD
- AVACARE HEALTH
- BIOCENTRIC
- BIOLYTICAL LABORATORIES INC.
- CABS
- CEPHEID
- CHEMONICS INTERNATIONAL
- CIVIL SOCIETY INSTITUTE
- COALITION PLUS
- COSPHARM
- DRUGS FOR NEGLECTED DISEASES INITIATIVE
- EGPAF
- EXPERTISE FRANCE
- FAMILY AIDS CARING TRUST- FACT ZIMBABWE
- GATES FOUNDATION
- GILEAD
- GLOBAL BLACK GAY MEN CONNECT
- GLOBAL FUND
- GRASSROOT SOCCER
- GUANGZHOU WONDFO BIOTECH CO. LTD
- HETERO LABS LIMITED
- HIV VACCINE TRIALS NETWORK
- HIVOS
- HUMANA PEOPLE TO PEOPLE
- IAS
- IMMY
- INTEC PRODUCTS INC.
- JHPIEGO
- JOHN SNOW, INC. (JSI)
- KAREX INDUSTRIES SDN BHD
- LAURUS LABS LTD.
- MEDICINES PATENT POOL
- MERIL DIAGNOSTICS PRIVATE LIMITED
- MOLBIO DIAGNOSTICS PVT LTD
- MSD
- NATIONAL AIDS COUNCIL-ZIMBABWE
- NATIONAL AGENCY FOR THE CONTROL OF AIDS-NIGERIA
- ORASURE TECHNOLOGIES
- ORGANIZATION FOR PUBLIC HEALTH INTERVENTIONS & DEVELOPMENT
- PAEDIATRIC AIDS TREATMENT FOR AFRICA
- PHARM ACCESS AFRICA LIMITED
- PLAN INTERNATIONAL ZIMBABWE
- POPULATION SOLUTIONS FOR HEALTH
- PREMIER MEDICAL CORPORATION PVT. LTD.
- SATEWAVE TECHNOLOGIES
- SAYWHAT
- SD BIOSENSOR, INC.
- THE CHILDRENS INVESTMENT FUND FOUNDATION
- THE FEMALE HEALTH COMPANY
- THERMO FISHER SCIENTIFIC
- UNAIDS
- UNDP
- UNFPA
- VIATRIS
- VIIV HEALTHCARE
- WHO AFRO
- YOUNG PEOPLE'S NETWORK ON SRHR, HIV AND AIDS



Satellite Sessions

Soixante-sept (67) réunions satellites ont été organisées pendant la conférence. Les réunions ont été entièrement organisées par des organisations commerciales et non commerciales. Le contenu et les intervenants des réunions satellites ont été organisés et coordonnés par la partie proposant le satellite. Les sessions satellites proposées ont été examinées par les comités appropriés afin de s'assurer qu'elles étaient conformes aux spécifications de la conférence.

ORGANISATEURS DES SESSIONS THEMES DES SESSIONS SATELLITE SATELLITE

Accélérer l'élimination de l'hépatite virale d'ici à 2030	<ul style="list-style-type: none">Dévoiler la force de la détection des cas, des tests et des diagnostics organisé par l'OMS/Unitaid/PSI-STA
Africaid- Zvandiri/NAC ZIMBABWE	<ul style="list-style-type: none">Au-delà de la survie, vers l'épanouissement. Étendre les services gouvernementaux fournis par des pairs aux adolescents vivant avec le VIH, afin de prévenir une mauvaise santé mentale et d'obtenir des résultats optimaux en matière de VIH
AIDSFONDS	<ul style="list-style-type: none">L'Approche Progressive de Soins : Rejoignez-nous pour défragmenter les DSSR numériques pour les jeunes Le DSSR des jeunesMettre fin au SIDA d'ici 2030 : protéger les avancées de la riposte au VIH contre le mouvement anti-droit
AVAC	<ul style="list-style-type: none">Façonner l'avenir du choix en matière de prévention : Préparer le déploiement de la pilule à double prévention, le nouveau MCN dans la boîte à outils
Biomedical Research & Training Institute/NAC/Zimbabwe Ministry of Health and Childcare's health AIDS and TB department	
Clinton Health Access Initiative	<ul style="list-style-type: none">Rattraper les cibles manquées dans la prévention du VIH : Personnes, produits et systèmesLeçons de la Zambie et du Zimbabwe : construire une prévention du VIH résiliente, durable et intégrée
Coalition Plus: RISE UP	<ul style="list-style-type: none">Résultats de l'étude communautaire RISE visant à mesurer et à promouvoir la participation et l'appropriation des communautés dans les MCN du Fonds Mondial
Elizabeth Glaser Pediatric AIDS Foundation	<ul style="list-style-type: none">Voies réussies pour le leadership du gouvernement local dans le maintien des programmes et des services liés au VIH. Leçons tirées du programme financé par le PEPFAR.
FRONTLINE AIDS	<ul style="list-style-type: none">Unis pour la prévention : Comment les communautés africaines demandent aux gouvernements de rendre des comptes sur leurs engagements mondiaux en matière de VIH
GBGMC	<ul style="list-style-type: none">Soutenir les programmes et les mouvements des populations clés en Afrique : Un dialogue stimulant avec des activistes et des organisations africaines des PH
GILEAD	<ul style="list-style-type: none">Prévenir les décès dus à une infection avancée par le VIH : les données scientifiques, les leçons tirées de la mise en œuvre et les approches de partenariat pour soutenir un ensemble complet de soins pour une infection avancée par le VIH

ORGANISATEURS DES SESSIONS THEMES DES SESSIONS SATELLITE SATELLITE

Global Network Of Young People Living With HIV	<ul style="list-style-type: none"> L'inclusion est source de résultats : Engagement significatif et leadership de l'AJF dans le cycle de subvention 7 du Fonds Mondial
IAS	<ul style="list-style-type: none"> Réengagement dans les services de traitement du VIH L'avenir du dépistage du VIH en Afrique orientale et australe - comment réaliser le potentiel de l'autodiagnostic du VIH Initiatives mondiales visant à éliminer la stigmatisation et la discrimination liées au VIH
IAVI	<ul style="list-style-type: none"> Impliquer les populations cachées, difficiles à atteindre et non touchées dans la recherche sur la prévention du VIH et les vaccins - analyser les défis et les stratégies potentielles
ICWEA	<ul style="list-style-type: none"> Renforcer le leadership intergénérationnel pour des options de prévention du VIH contrôlées par les femmes : Une voie vers l'éradication du SIDA d'ici 2030
Indlela@HE2RO	<ul style="list-style-type: none"> Apprentissage rapide pour mieux informer les interventions comportementales dans le cadre des programmes de lutte contre le VIH
Jhpiego	<ul style="list-style-type: none"> Nouvelle ressource de formation pour les prestataires de PrEP : Cabotegravir injectable à action prolongée (CAB-LA) pour la prophylaxie pré-exposition au VIH (PrEP)
John Snow, Inc. (JSI)	<ul style="list-style-type: none"> Riser la résilience des adolescents et des jeunes en matière de santé : Faire participer des populations diverses aux programmes de lutte contre le VIH
MEDECINES PATENT POOL	<ul style="list-style-type: none"> Assurer le succès de l'introduction de la pALD et la durabilité de la DTG Leveraging Communications for Advocating for PrEP in Africa
MSD	<ul style="list-style-type: none"> Débloquer les avantages de l'I=NT en matière de santé publique en Afrique : Un appel à l'action
NAHPA	<ul style="list-style-type: none"> Encourager les hommes et les garçons à adopter un comportement favorable à la santé, un leadership politique de haut niveau et l'engagement des organisations professionnelles.
Pediatric Adolescent Treatment	<ul style="list-style-type: none"> Les partenariats au service des ripostes communautaires : Enseignements tirés de la mise en œuvre
PEPFAR	<ul style="list-style-type: none"> Renforcer durablement les systèmes de santé pour le VIH et plus encore grâce au soutien du PEPFAR Améliorer la continuité du traitement du VIH grâce à des soins intégrés : exemples de bonnes pratiques dans la région Catalyser un programme durable de prévention du VIH : Approches visant à étendre l'action locale sur les engagements mondiaux Organisations clés dirigées par la population et suivi dirigé par la communauté : soutenir la future riposte au VIH Faire tomber les barrières : Donner aux adolescents et aux jeunes des pays soutenus par le PEPFAR les moyens d'accéder aux services de dépistage, de traitement et de prévention du VIH
Population Solutions For Health	
PSH/PSI Zimbabwe and Bill and Melinda Gates Foundation	<ul style="list-style-type: none"> Faire progresser la prévention biomédicale intégrée : Meilleures pratiques du Zimbabwe

ORGANISATEURS DES SESSIONS THEMES DES SESSIONS SATELLITE

SATELLITE

PSI & PSH	<ul style="list-style-type: none">• Renforcement des programmes nationaux desPH : Leçons tirées du leadership collaboratif du Zimbabwe
SAA	<ul style="list-style-type: none">• Comment rédiger un résumé• Conférence commémorative prof. James Hakim• comment rédiger une proposition de subvention• I-NT et Prep• Hépatite
SAA & Coalition Plus	<ul style="list-style-type: none">• Pré-conférence sur la certification des professions de l'éducation en binôme
SAA/WHO	<ul style="list-style-type: none">• Les vaccins peuvent-ils lutter contre les IST ? Une perspective de santé publique
SADC	
The Childrens Investment Fund Foundation	<ul style="list-style-type: none">• Amener le produit à la population : leçons tirées de la mise en œuvre de modèles de prestation de services différenciés pour l'auto-dépistage du VIH en Ouganda, en Afrique du Sud, au Nigéria et en Tanzanie• Donnez-moi le choix ! Introduction de kits d'autodiagnostic du VIH à base de sang : leçons tirées du Nigeria et de l'Ouganda.• Faire en sorte que la PrEP soit accessible à tous : les innovations communautaires
UNAIDS	<ul style="list-style-type: none">• Programmation des préservatifs de nouvelle génération• Normes de genre, discrimination et droit pénal: Les déterminants sous-jacents communs de la santé des enfants et des jeunes LGBT en Afrique• Accélérer les plans d'action nationaux de l'Alliance mondiale pour mettre fin au SIDA chez les enfants :De l'engagement politique aux partenariats stratégiques et à l'engagement communautaire significatif• Dialogue de l'ONUSIDA avec la société civile sur la voie de l'éradication du SIDA• Leadership pour des programmes nationaux de prévention du VIH efficaces et durables en Afrique : Dirigés par les pays, dirigés par les communautés, précis et centrés sur les personnes
UNFPA	<ul style="list-style-type: none">• Droits et moyens de subsistance : partenariats pour la programmation du travail sexuel dans les contextes de développement et d'urgence
UNICEF	<ul style="list-style-type: none">• Série de budgétisation sur la viabilité de la lutte contre le VIH au Zimbabwe axée sur l'enfant
VIIV Healthcare	<ul style="list-style-type: none">• Le rôle joué par le partenariat dans l'éradication du SIDA chez les enfants• Jeunes femmes et travailleurs du sexe : comment donner la priorité à cette population souvent négligée ?

ORGANISATEURS DES SESSIONS THEMES DES SESSIONS SATELLITE SATELLITE

WHO

- Improving outcomes from TB and HIV through integration of prevention treatment and care for NCD co-morbidities: Diabetes CVD, cervical cancer screening and treatment and mental health.
- How we can provide dignified, diverse, equitable and inclusive services and reduce stigma and discrimination in the healthcare setting. (Why do we need a renewed focus on S&D in the health sector)
- A call for data use for evidence-based decision making to optimize differentiated service delivery implementation
- Innovation in epidemics predictions for better preparedness for emerging and reemerging diseases in AFRO
- It's all about choices PrEP and PEP
- Where are we on TB, what can be done to accelerate the TB responses?
- Introducing the new WHO framework for implementing integrated programmes and services for triple elimination of mother-to-child transmission of HIV, syphilis and hepatitis B virus
- What's new from WHO?

WHO, UNITAID and PSI-STAR

- Self-Testing Revolution: Eight Years of STAR Self-Testing – Lessons Learned and the Road Ahead organized



Des délégués à une session spéciale à Harare, ICASA 2023 Zimbabwe

Réunion de Haut Niveau à ICASA 2023



Rapport de la Réunion sur la Prévention de la transmission mère-enfant (PTME) et Élimination des infections néonatales en Afrique
ELEPHANT HILLS HOTEL, VICTORIAL FALLS, ZIMBABWE
Le 2 décembre 2023

1.0 CONTEXTE

La prévention de la transmission du VIH de la mère à l'enfant et l'élimination des infections néonatales restent des priorités majeures de santé publique en Afrique. Le fardeau de la TME et des infections néonatales reste élevé sur le continent en raison de divers facteurs. Il s'agit notamment d'un accès limité à des services de santé de qualité, d'une sensibilisation insuffisante des prestataires de soins de santé et des communautés, et de la faiblesse des systèmes de santé.

Les femmes enceintes ont souvent des difficultés à accéder à des services complets et opportuns, y compris au dépistage et au traitement du VIH. Et pendant les premiers stades de la vie, les infections néonatales, en particulier les infections bactériennes et virales, constituent une menace importante pour la santé et la survie des nourrissons.

Il est essentiel de s'attaquer à ces problèmes, non seulement pour le bien-être des mères et des enfants, mais aussi pour l'objectif de l'Afrique de réduire de manière significative le nombre de nourrissons vivant avec le VIH à zéro et de parvenir à un développement durable.

La Société pour le SIDA en Afrique (SAA) vise à contribuer à l'objectif de l'ONUSIDA et au cadre catalytique de l'Union africaine (UA) de mettre fin à l'épidémie de SIDA d'ici 2030, et d'atteindre les objectifs 95-95-95 d'ici 2025 en Afrique. Elle s'efforce également de soutenir l'Agenda 2063 de l'UA et de renforcer les systèmes de santé en Afrique en vue d'une couverture sanitaire universelle. Pour remplir ce mandat, la Société propose une approche globale qui implique l'amélioration des systèmes de santé et des ressources humaines, la promotion de l'engagement et de l'autonomisation des communautés et la mise en œuvre de systèmes de suivi et d'évaluation solides.

En janvier 2018, la Commission de l'UA et l'Organisation des dames africaines pour le développement (OAFSLAD) ont lancé conjointement la campagne Free to Shine pour renforcer l'engagement politique des nations africaines à mettre fin au SIDA infantile et à maintenir les mères en bonne santé. La campagne est

mise en œuvre dans 24 pays par les ministères de la santé et les bureaux respectifs des premières dames, les parties prenantes nationales et les dirigeants communautaires.

Reconnaissant la situation critique de la transmission verticale du VIH et du VIH pédiatrique en Afrique, la Société du SIDA en Afrique, en partenariat avec l'OAFILAD, des partenaires nationaux et internationaux, a organisé une réunion de haut niveau sur la prévention de la transmission mère-enfant (PTME) et l'élimination des infections néonatales en Afrique.

L'objectif de la réunion était de galvaniser l'engagement politique des responsables politiques et des décideurs afin qu'ils redoublent d'efforts pour prévenir et éliminer la transmission verticale et les infections infantiles évitables sur l'ensemble du continent

Les objectifs de la réunion étaient les suivants :

- Partager les rôles de leadership que les premières dames africaines ont joué dans l'élimination de la transmission verticale et le renforcement des services pédiatriques de lutte contre le VIH, et discuter de leurs réalisations, des défis, des leçons apprises et des opportunités nouvelles et émergentes.
- Build and strengthen partnerships to advance the elimination of vertical transmission agenda with other global and regional initiatives and movements, such as the Global Alliance to End AIDS in Children and the Triple Elimination of HIV, Syphilis and Hepatitis B.
- Agree on a way forward and renew vows to eliminate vertical transmission of HIV, Syphilis and Hepatitis B.

La réunion a rassemblé des représentants de haut niveau des principales parties prenantes, notamment des membres de l'OAFILAD, des hauts fonctionnaires des ministères de la santé, notamment des secrétaires permanents et des directeurs généraux des ministères de la santé, des partenaires, notamment des organisations multilatérales, des donateurs et d'autres parties prenantes, ainsi que des communautés, notamment des femmes vivant avec le VIH et des organisations communautaires.

La réunion a permis aux premières dames d'Afrique de renouveler leur engagement en faveur d'une Afrique sans SIDA et d'affirmer le soutien de l'OAFILAD à l'Alliance mondiale pour l'éradication du SIDA chez les enfants et au programme de triple élimination du VIH, de la syphilis et de l'hépatite B.

2.0 LES SEANCES

Cérémonie d'Ouverture

La réunion s'est tenue sous le haut patronage des premières dames des républiques du Zimbabwe, du Botswana, du Mozambique et du Nigeria et des représentantes des premières dames des républiques d'Angola, du Burundi et d'Égypte. Étaient également présents des représentants du ministère de la santé et du ministère du tourisme, le directeur exécutif de l'ONUSIDA, le représentant de l'OMS au Zimbabwe, qui représentait le directeur régional de l'OMS pour l'Afrique, et le directeur exécutif du Conseil national du SIDA du Zimbabwe.

La réunion a été ouverte par le Dr David Parirenyatwa, président de la SAA. Dans son allocution de bienvenue, le président de la SAA a exprimé sa gratitude au président et au peuple de la République du Zimbabwe, ainsi qu'au ministre de la santé et de la protection de l'enfance pour avoir accueilli la réunion. Il a remercié tout particulièrement la première dame du Zimbabwe d'avoir accueilli les autres premières dames et leurs représentantes. Il a félicité les premières dames pour leur leadership et leur engagement en faveur de la prévention de la transmission mère-enfant et de l'élimination des infections néonatales en Afrique, et le Zimbabwe pour être l'un des cinq pays d'Afrique subsaharienne à avoir atteint les objectifs 95-95-95 en matière de lutte contre le VIH.

Le ministre des affaires provinciales et de la décentralisation de la province du Matabeleland Nord, l'honorable Richard Moyo, a accueilli les participants aux chutes Victoria, situées dans la province du Matabeleland Nord.

Dans son allocution de solidarité, prononcée par le représentant de l'OMS au Zimbabwe, la directrice régionale de l'OMS pour l'Afrique a rappelé le lancement de l'Alliance mondiale pour mettre fin au SIDA chez les enfants d'ici à 2030, en Tanzanie, le 1er février 2023. Les quatre principaux domaines d'intervention de l'Alliance sont le dépistage précoce et le traitement de qualité pour les nourrissons vivant avec le VIH, la réduction du déficit de traitement pour les femmes enceintes et celles qui allaitent, la prévention et la détection des nouvelles infections par le VIH, et la lutte contre les droits, l'égalité des sexes et les obstacles structurels qui entravent l'accès aux services.

La directrice régionale a informé les participants que l'OMS avait introduit des changements significatifs dans les directives, en mettant l'accent sur une approche à plusieurs volets, y compris le dépistage et le traitement, ce qui permet de fournir un traitement immédiat aux femmes enceintes dont le test est positif. Elle a appelé à l'autonomisation des femmes et à la promotion de l'égalité des sexes, à la reconnaissance des communautés et des organisations communautaires dans la promotion de l'engagement et de la mobilisation des communautés pour réduire la stigmatisation et promouvoir le dépistage et le traitement chez les femmes, à la mise en place de systèmes de suivi et d'évaluation solides pour suivre les progrès et partager les meilleures pratiques afin d'étendre les interventions réussies, et à l'importance des partenariats entre le gouvernement, les organisations de la société civile et le secteur privé.

Le directeur régional a rappelé que la durabilité des efforts d'élimination nécessitera des engagements financiers, politiques et programmatiques continus à long terme, y compris un financement national accru et le renforcement des systèmes de santé pour garantir la disponibilité et l'accessibilité de services de PTME de haute qualité, même dans des contextes où les ressources sont limitées.

Mme Lillian Mworeko, représentante d'ICW/Africa, s'est exprimée au nom de la communauté et a remercié les premières dames pour le rôle important qu'elles jouent en soutenant les chefs d'État dans leurs hautes fonctions. Elle les a exhortées à continuer à plaider en faveur d'une augmentation des ressources nationales consacrées à la lutte contre le VIH/SIDA.

Douglas T. Mombeshora, ministre zimbabwéen de la santé et de la protection de l'enfance, a félicité la première dame du Zimbabwe pour les campagnes de santé publique qu'elle mène et qui s'inscrivent dans le cadre du plan stratégique national de santé du pays. Il s'est engagé à ce que son ministère soutienne le travail de la première dame, notamment la campagne "Nous sommes égaux" qu'elle a lancée.

Le discours d'ouverture a été prononcé par Son Excellence la Première Dame du Zimbabwe. Elle a réitéré l'engagement de l'OAFAD en faveur de l'élimination du VIH/SIDA, en mettant l'accent sur les femmes et les enfants. Elle a rappelé l'élargissement, il y a cinq ans, du mandat de l'OAFAD, au-delà du VIH/SIDA, au développement, au plaidoyer, à l'établissement de partenariats et à la mobilisation des ressources dans les pays, et a appelé à des actions concertées pour mettre fin au SIDA chez les femmes et les enfants d'ici à 2030.

Discussions en Panel 1

La première table ronde était consacrée aux initiatives mondiales et régionales en faveur des enfants (l'Alliance mondiale pour mettre fin au SIDA chez les enfants d'ici à 2030) et des mères (EMTCT), à leur impact, aux plans d'action nationaux et à la manière dont elles contribueront à façonner l'architecture mondiale de lutte contre le SIDA en vue de mettre fin au SIDA d'ici à 2030. Le débat a été animé par la directrice régionale de l'UNFPA pour l'Afrique de l'Est et l'Afrique australe (Mme Lydia Zigomo).

Une présentation conjointe de l'OMS (Meg Doherty) et de l'UNICEF (Anurita Bains) a permis de faire le point sur les progrès accomplis pour mettre fin au SIDA chez les enfants d'ici à 2030 et sur la triple élimination de la transmission verticale du VIH, de la syphilis et du virus de l'hépatite B. Il a été indiqué que les progrès en faveur des enfants s'essoufflaient et que le fardeau le plus lourd restait celui de l'Afrique subsaharienne. En 2022, près de la moitié des nouvelles infections chez les enfants se produisaient dans 11 pays à forte charge de morbidité ; pour les enfants vivant avec le VIH, la couverture du traitement antirétroviral était inférieure à 50 % dans 4 de ces pays ; et les progrès en matière de suppression virale étaient encore pires - peu de pays fournissent des données pour les enfants, mais un seul a fait état de taux de suppression virale supérieurs à 70 % chez les enfants vivant avec le VIH et, dans 3 pays, la suppression virale était

inférieure à 40 %. Il a été indiqué que la transition vers DOLUTEGRAVIR avait été un succès en Afrique et avait amélioré la suppression de la charge virale chez les enfants. Les intervenants ont appelé à une meilleure utilisation des données pour améliorer les interventions de PTME – pour prévenir les nouvelles infections chez les femmes enceintes et allaitantes, y compris avec la PrEP ; pour maintenir les mères vivant avec le VIH et leurs bébés dans le système de soins ; et pour atteindre toutes les femmes enceintes avec un test de dépistage du VIH.

Les intervenants ont salué le travail de l'OAFILAD qui a continué à défendre les mères et les enfants touchés par le VIH ; sa campagne Free to Shine a consacré les principes des soins centrés sur la mère pour mettre fin aux nouvelles infections chez les enfants ; et ils partagent une vision commune pour mettre fin au SIDA chez les enfants et les adolescents d'ici 2030 et le faire d'une manière qui renforce la résilience, autonomise les communautés et consolide les systèmes de santé. Elles ont appelé les Premières Dames à faire entendre leur voix pour réduire la stigmatisation et l'inégalité entre les sexes, y compris la violence fondée sur le genre ; à s'exprimer pour soutenir les besoins des travailleurs de la santé, y compris au niveau communautaire ; et à soutenir les efforts visant à donner la priorité au financement d'une réponse durable pour les enfants, les adolescents et les femmes.

Le représentant du PEPFAR (Michael Ruffner) est intervenu sur le thème "**Financement de la santé pour la triple élimination (VIH, syphilis et VHB) et les soins complets chez les femmes enceintes et les bébés – le rôle du PEPFAR**". Les stratégies et les priorités du PEPFAR comprennent des protocoles routiniers de retest du VIH chez les mères, afin d'identifier rapidement les mères nouvellement infectées par le VIH et de les orienter vers un traitement ou des services de prévention combinés, y compris la prophylaxie pré-exposition (PrEP), si leur test de dépistage du VIH est négatif ; les innovations devraient se concentrer sur l'expansion des modèles communautaires, l'introduction d'interventions éprouvées pour améliorer la continuité du traitement et la suppression de la charge virale, et la formation de partenariats stratégiques pour améliorer et intégrer complètement les services de santé maternelle dans les plates-formes de prestation de services. Il a souligné l'importance de comprendre l'épidémie par région et de redoubler d'efforts pour combler les lacunes, tout en se concentrant sur l'augmentation des effectifs du personnel de santé et l'amélioration des systèmes de suivi et d'évaluation. Il a informé les participants que la Coalition pour les enfants touchés par le SIDA était en train d'élaborer une feuille de route d'investissements financiers pour mettre fin au SIDA chez les enfants d'ici à 2030.

Discussions en panel 2

Le deuxième panel a mis en lumière les actions et les expériences des pays dans la réalisation des objectifs 95-95-95 pour les enfants et les mères, y compris les défis rencontrés. Les intervenants étaient les Premières Dames du Zimbabwe, du Botswana, du Mozambique et du Nigeria, ainsi que les représentants des Républiques d'Angola, du Burundi et de l'Égypte. La modératrice de la session était la directrice régionale de l'UNICEF pour l'Afrique de l'Est et l'Afrique australe (Mme Etleva Kadilli).

En plantant le décor des discussions, la directrice exécutive de l'ONUSIDA (Winnie Byanyima) a félicité les premières dames pour leur travail, notamment la campagne "Free to Shine", et pour le caractère unique de l'OAFILAD. Elle a également félicité toutes les parties prenantes pour les progrès accomplis dans la lutte contre le VIH/SIDA, notamment la prévention de 3,4 millions de nouvelles infections par le VIH depuis 2000. Elle a mentionné les cinq pays africains – le Botswana, l'Eswatini, le Rwanda, la Namibie et le Zimbabwe – qui ont déjà atteint les objectifs 95-95-95 de l'ONUSIDA en matière de VIH pour 2025.

Elle s'est toutefois inquiétée du fait que les enfants et les adolescents étaient laissés pour compte, avec environ 660 000 enfants ne recevant pas de traitement dans le monde, dont 90 % en Afrique. Elle a déploré que même dans les cinq pays africains qui ont atteint les objectifs 95-95-95, ces objectifs n'ont pas été atteints chez les enfants. Elle a appelé les agences techniques à travailler avec les états pour comprendre pourquoi les objectifs de la cible enfants et adolescents n'étaient pas atteints.

La directrice générale a informé les participants que 12 pays avaient jusqu'à présent rejoint l'Alliance mondiale pour mettre fin au SIDA chez les enfants d'ici à 2030 et que ces pays représentaient environ 61

% des enfants qui n'étaient pas sous traitement, la moitié d'entre eux se trouvant au Nigéria, en Afrique du Sud et au Mozambique. Elle a déclaré que l'éradication du SIDA chez les enfants était une tâche facile et qu'avec la science et les outils disponibles, aucun bébé ne devrait naître avec le VIH. Elle a lancé un appel à toutes les parties prenantes : "Trouvons nos enfants".

Les premières dames du Zimbabwe, du Botswana, du Mozambique et du Nigeria ont ensuite pris la parole pour présenter les principales initiatives qu'elles mènent dans leurs pays respectifs. Au Zimbabwe, par exemple, la première dame a mené des actions visant à promouvoir l'égalité entre les hommes et les femmes, à réduire la violence fondée sur le sexe, à accroître l'implication des hommes dans les comportements de recherche de santé des épouses enceintes, à maintenir les adolescentes à l'école après l'accouchement, à renforcer l'autonomie des femmes et à faire en sorte que les "dames de la nuit" - les prostituées de certains villages - quittent la rue et se lancent dans l'agriculture, notamment en les mettant en relation avec l'Office de commercialisation des céréales (Grains Marketing Board).

La première dame du Botswana a parlé du leadership politique fort et de l'engagement dont les anciens présidents et le président actuel ont fait preuve dans la lutte contre le VIH/SIDA, depuis 2001. Le pays a déjà atteint les objectifs 95-95-95 et le président actuel s'efforce d'atteindre les objectifs 100-100-100.

Elle a informé l'assemblée de certaines des initiatives qu'elle a menées dans le domaine de la santé et du développement, notamment en ce qui concerne le VIH/SIDA, la toxicomanie et la violence sexiste. Parmi les groupes cibles avec lesquels elle a travaillé figurent les jeunes femmes et les jeunes filles, les écoles, les chefs traditionnels, les chefs de communauté, les toxicomanes et les hommes. Elle a reconnu le rôle clé joué par les partenaires internationaux et locaux dans le soutien de son travail et a souligné l'importance de la transparence et de la responsabilité tout en insistant sur le fait que "l'honnêteté est la meilleure des politiques".

La première dame du Mozambique a évoqué les succès remportés dans la lutte contre le VIH/SIDA dans son pays, soulignant les réductions de la prévalence du VIH chez les adultes de 33 % en 2018 à 10 % en 2022, et espérant voir de nouvelles réductions d'ici à 2025. Il y a également eu une réduction de 26 % de l'infection par le VIH chez les adolescents entre 2019 et 2022. Un plus grand nombre de femmes enceintes séropositives parviennent à une suppression virale. Elle a déclaré que ces réductions étaient dues à l'amélioration des interventions mises en œuvre dans les établissements de santé et dans les communautés et visant à réduire la transmission de la mère à l'enfant. Le pays a également adopté une approche plus multisectorielle et intégrée dans sa lutte contre le VIH/SIDA. Parmi les initiatives qu'elle a défendues, citons l'arrêt des mariages précoces et la promotion de la formation professionnelle pour les jeunes filles. Elle a appelé son pays à faire davantage dans la lutte contre la syphilis et l'hépatite.

La première dame du Nigeria, qui occupe son poste depuis peu, s'est engagée à tirer les leçons de l'expérience de ses homologues. Elle a lancé l'"Initiative pour un espoir renouvelé", qui couvre des domaines tels que la santé, l'agriculture, l'émancipation économique, l'éducation et le soutien aux personnes âgées. Elle mènera des efforts pour analyser et comprendre en profondeur les causes sous-jacentes des infections par le VIH chez les enfants, afin de trouver et de traiter efficacement tous les cas.

Les représentantes des premières dames d'Angola, du Burundi et d'Égypte ont également parlé des initiatives que leurs premières dames respectives ont lancées et dirigées. Il s'agit notamment de la campagne "100 millions de vies saines" en Égypte, du lancement et de la mise en œuvre du plan national intégré de lutte contre le VIH et l'hépatite au Burundi, et du projet "Mobile Health" en Angola, soutenu par le réseau de téléphonie mobile UNITEL. Une mention spéciale a été accordée à l'Égypte pour les progrès sans précédent qu'elle a accomplis dans l'élimination de l'hépatite C, ce qui en fait le premier pays à obtenir le statut de "niveau or" sur la voie de l'éradication de ce virus.

3.0 La Clôture

Un résumé des principales conclusions de la réunion a été présenté par le Secrétaire exécutif de l'OAFIAD (Dr. Nardos Berhanu) au nom de la Société pour le SIDA en Afrique, dépositaire des secrétariats d' ICASA

et de l'OAFILAD. Le secrétaire exécutif a observé que les délibérations avaient montré que de nombreux progrès avaient été accomplis dans les efforts visant à prévenir la transmission du VIH de la mère à l'enfant et à éliminer les infections néonatales. Toutefois, les délibérations ont également montré qu'en dépit des progrès accomplis, il reste encore beaucoup à faire.

Le secrétaire exécutif a également observé que malgré les défis rencontrés, il y a beaucoup d'espoir car la réunion a exprimé un engagement de haut niveau pour contribuer à la réalisation des objectifs 95-95-95 d'ici 2025 et au cadre catalytique de l'Union africaine pour mettre fin à l'épidémie de SIDA d'ici 2030 et en Afrique. La réunion s'est également engagée à renforcer les systèmes de soins de santé en Afrique en vue d'une couverture universelle et l'OAFILAD a spécifiquement affirmé son soutien à l'Alliance mondiale pour mettre fin au SIDA chez les enfants et au programme de triple élimination du VIH, de la syphilis et de l'hépatite B.

Elle a exprimé l'attente de la SAA et de l'OAFILAD que ces engagements renouvelés se traduisent par des efforts spécifiques qui accéléreront la mise en œuvre de stratégies et d'interventions visant à traiter, prévenir et éliminer la transmission verticale et les infections infantiles évitables sur l'ensemble du continent. Elle a appelé tous les pays, partenaires et autres parties prenantes à redoubler d'efforts pour éliminer la transmission verticale du VIH, de la syphilis et de l'hépatite B et pour améliorer les services pédiatriques de lutte contre le VIH.

Dans ses remarques finales, le président de la SAA, après avoir souligné que la réunion de haut niveau est une pré-conférence d'ICASA 2023 Zimbabwe, a remercié la première dame du Zimbabwe et le gouvernement du Zimbabwe d'avoir accueilli cette prestigieuse réunion de haut niveau. Il a exprimé sa plus grande gratitude aux premières dames du Botswana, du Mozambique et du Nigeria qui étaient physiquement présentes et a félicité les représentants de l'Angola, du Burundi et de l'Égypte pour leur participation à cette réunion. Il a informé les participants que les secrétariats de la SAA et de l'OAFILAD travailleront ensemble pour assurer le suivi et promouvoir la mise en œuvre des engagements pris lors de la réunion de haut niveau. Il a demandé à toutes les parties prenantes, en particulier aux dirigeants africains, d'accorder la priorité au renforcement du système de santé en Afrique.

Le Président de la SAA a invité les participants à la 22ème Conférence internationale sur le SIDA et les infections sexuellement transmissibles, prévue du 4 au 9 décembre 2023 à Harare, au Zimbabwe, et a ensuite clôturé la réunion.

Le Village Communautaire à ICASA 2023

Le village communautaire de ICASA 2023 s'est déroulé en personne, marquant une rupture avec l'organisation virtuelle de ICASA 2021, rendue nécessaire par la pandémie de COVID-19. Le nombre total de participants au village communautaire a dépassé les 2 000 au cours de la conférence, qui s'est déroulée de l'ouverture du village du 5 au 8 octobre. Le village communautaire de ICASA 2023 s'est distingué par l'intégration d'une nouvelle zone de réseautage désignée sous le nom de Malaria/TB/Hepatitis Networking Zone (zone de réseautage sur le paludisme, la tuberculose et l'hépatite). Cet ajout a porté le nombre total de zones de réseautage à neuf (9). Chaque zone de mise en réseau s'est vue attribuer la prérogative de coordonner trois sessions, pour un total de 27 sessions au sein du village communautaire. La répartition suivante indique la distribution des sessions par zone de mise en réseau.

ZONE DE RESEAUTAGE A ICASA 2023

THEME DES SESSIONS

ZONE DES TRAVAILLEURS DU SEXE

- SWEAD Changer la vie des travailleuses du sexe
- Aider les femmes en situation de crise, exposition d'objets artisanaux fascinants fabriqués par des femmes (UDI), Quetta, Pakistan.
- De la prostitution à la couture

ZONE DE MISE EN RESEAU DES JEUNES

- Campagne sur l'utilisation des préservatifs!
- Coin des jeunes au village communautaire d'ICASA
- L'art dramatique, la danse, la parole et la musique au service de l'éducation et de la culture

ZONE DE HANDICAP

- Intégrer le handicap et la langue des signes dans le VIH et le Covid 19 : la réponse nationale du Zimbabwe vers une couverture sanitaire universelle d'ici 2025
- Communication, dialogue et Diagnostic Communautaire pour réduire la prévalence du Paludisme
- Une personne handicapée informée, une population en meilleure santé

ZONE DE LA DIASPORA

- Le groupe de travail sur l'obligation de rendre des comptes à l'échelon communautaire (CLAW)
- Compass advocacy

ZONE DE POPULATION CLÉ

- La criminalisation de l'usage de drogues peut-elle être une panacée pour mettre fin à la consommation de drogues en Afrique subsaharienne ? en Afrique australe
- Opération Break Through
- tout ce qui est pour nous sans nous n'est pas pour nous

ZONE D'ORGANISATIONS CONFESSIONNELLES

- Briser la stigmatisation et la discrimination par le dialogue : Une approche de la réponse de la congrégation
- L'initiative religieuse du HVTN : Le rôle des communautés religieuses dans la quête d'un vaccin contre le VIH
- Vaincre le VIH grâce aux guérisseurs confessionnelles

ZONE des PVVIH

- Voyez Moi
- Les voix de l'excellence: l'expérience du continuum de soins du VIH au centre d'excellence de parirenyatwa
- Cross Border movement of HIV positive women and Health challenges in the Southern African region, with a focus on STIs, TB, Malaria and emerging diseases

**ZONE DE RESEAUTAGE A
ICASA 2023**

**ZONE DE MISE EN RÉSEAU
HÉPATITE/TB/MALARIA**

THEME DES SESSIONS

- Ending inequalities to end TB and HIV
- Tuberculosis - Mettre fin aux inégalités pour éradiquer la tuberculose et le VIH
- Tuberculose - L'effet multiplicateur sur les personnes vivant avec le VIH (PVVIH) Poèmes et chansons sur la tuberculose par des artistes et des champions de la tuberculose.

**WOMEN NETWORKING
ZONE**

- United in Diversity to address inequalities, accelerate inclusion and innovation
- Linking GBV, HIV & AIDS to social protection A case of Tony Waite Kapenta Project in Kariba.
- Safe Spaces: A Strategy for Young Women's Meaningful Participation in HIV Prevention and Response

LISTE DES ORGANISATEURS DE STAND AU VILLAGE COMMUNAUTAIRE

1. AfNHi, APHA, AVAC, PZAT
2. AIDSFONDS
3. ARASA
4. ARASA
5. COPPER ROSE ZAMBIA
6. Eastern Africa National Networks of AIDS and Health Services Organizations
7. Frontline AIDS
8. INERELA+ Kenya
9. INTEREST
10. Katswe Sistahood
11. LOVE ALLIANCE
12. Medecins Sans Frontiers
13. O'Neill Institute for National and Global Health Law
14. Plan International Zimbabwe
15. PROLINK GHANA
16. Stop TB Partnership Zimbabwe
17. Sunrise Sign Language Academy
18. UNESCO
19. Youth Alive Uganda
20. Youth Gate Zimbabwe Trust
21. Zimbabwe Civil liberties and drug Network
22. Zimbabwe National Network of People Living with HIV (ZNNP+)
23. Zim-TTECH



Programme des Jeunes à ICASA 2023

Le Comité de planification du programme des jeunes à ICASA 2023 était un comité dynamique composé de 30 adolescents et jeunes défenseurs passionnés et motivés, tant à l'intérieur qu'à l'extérieur de l'Afrique.

Ce comité a servi de plateforme puissante pour les voix et les perspectives des jeunes, en exploitant leur expérience collective, pour fournir un apport stratégique dans le développement et la mise en œuvre du programme jeunesse d'ICASA 2023 en co-dirigeant avec le secrétariat international d'ICASA, le développement, la sélection et la validation de tous les aspects du programme des jeunes d'ICASA 2023 et en servant d'organe consultatif sur l'engagement de la jeunesse à ICASA 2023. Principalement, le comité dirige la conception et le développement du programme des jeunes d'ICASA 2023 :

- La pré-conférence des jeunes, un espace où les jeunes ont pu apprendre de leurs pairs, partager leurs connaissances et leurs compétences, et se mettre en réseau avant le début officiel de ICASA 2023.
- Zone de mise en réseau des jeunes, un espace physique avec une programmation axée sur les jeunes et intergénérationnelle dédiée aux jeunes pour encourager la mise en réseau, le dialogue et le partage d'idées au sein du village communautaire.
- Des activités de partage des capacités et de mise en réseau pendant la conférence, telles que quatre sessions spéciales consacrées au programme des jeunes à ICASA 2023 pendant la conférence. ICASA, par l'intermédiaire de ses partenaires et donateurs, a mobilisé des jeunes des cinq régions d'Afrique et d'ailleurs pour participer et s'engager dans ces sessions en personne à Harare.



Communication & Réseaux Sociaux

Réseaux Sociaux

485,000+

Personnes touchées à travers
les Messages sur des réseaux
sociaux

185,000+

Personnes touchées par les
Tweet des Officiels de ICASA
2023

500,000+

Nombre Total de visiteurs
Uniques sur le siteweb officiel
de ICASA

19 conférences de presse

Tous les événements sont retransmis en direct sur la page Facebook de ICASA
Toutes les photos sont disponibles sur le site Facebook de ICASA

7 sessions diffusées en direct (plénière etc.)

Diffusion en direct sur la page Facebook de ICASA
Les Photographies disponible sur le site Facebook de ICASA

Les Conférences de presse

1. Conférence de presse au lever de rideau de la 22eme édition ICASA:

- **Organisée par:** le Secrétariat officiel de la 22eme ICASA
- **Date:** 30th October 2023
- **Lien de diffusion en direct:** <https://www.facebook.com/icasa2023/videos/2110525169295473/>
- **Résumé:** En prélude à la 22e Conférence Internationale sur le SIDA et les IST en Afrique (ICASA), une conférence de presse a été organisée en lever de rideau le 30 octobre 2023, à laquelle 86 personnes se sont inscrites. Parmi les orateurs figuraient : Dr David Parirenyatwa, Président de ICASA 2023 et Président de la Société Africaine anti-Sida (SAA - organisateurs officiels de ICASA) ; l'honorable Dr Douglas Mombeshora, Ministre de la Santé et de la Protection de l'Enfance du Zimbabwe et Vice-Président de ICASA 2023 (le secrétaire à la santé s'est exprimé en son nom), Dr Bernard Madzima, Chef du Secrétariat local de la 22e édition de ICASA et Directeur Général du National AIDS Council (NAC) du Zimbabwe ; Dr Thomas Joseph, Chef de l'Unité de Sensibilisation et de Gestion des Antimicrobiens au siège de l'Organisation Mondiale de la santé (OMS) ; Dr Ishwar Gilada, membre du conseil d'administration de International AIDS Society (IAS) et Président Emérite du AIDS Society of India (ASI) ; Sriram Natarajan, leader d'opinion sur les nouveaux diagnostics innovants pour le VIH, les IST, la tuberculose et d'autres maladies ; et Shobha Shukla (modératrice), Rédactrice en Chef et Directrice Exécutive de la CNS.

2. Conférence de presse d'ouverture de la 22eme ICASA

- **Organisée par:** le Secrétariat officiel de la 22eme ICASA
- **Date:** 4th December 2023
- **Lien de diffusion en direct:** <https://www.facebook.com/icasa2023/videos/375957154900532/>
- **Résumé:** la conférence de presse d'ouverture de la 22eme édition ICASA s'est tenue le 4 décembre 2023. ICASA s'est ouvert à Harare sur le thème "Le SIDA n'est pas fini : S'attaquer aux inégalités, accélérer l'inclusion et l'innovation", cette conférence de presse a été abordée par : M. Luc-Armand Bodea, Directeur de ICASA ; Mme Winnie Byanyima, Directrice exécutive de l'ONUSIDA ; Dr Matshidiso Rebecca Moeti, Directrice régionale de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) pour l'Afrique ; Dr David Parirenyatwa, président de ICASA 2023 et président de la Société Africaine Anti-sida(SAA - organisateurs officiels de ICASA) ; Mme Lydia Zigomo, directrice régionale de l'UNFPA pour l'Afrique de l'Est et l'Afrique australe ; Mme Tariro Makanga (modératrice) et Mme Anna Miti (co-modératrice).

3. Conférence de presse des orateurs de la 22eme édition plénières du 5th décembre 2023

- **Organisée par:** le Secrétariat officiel de la 22eme ICASA
- Date: 5th December 2023
- **Lien de diffusion en direct:** <https://www.facebook.com/icasa2023/videos/2044841339230195/>
- Résumé: Cette conférence de presse présentant les intervenants de la plénière d'ICASA 2023 du 5 décembre 2023 a mis en avant : Dr. Nertila Tavanxhi, Manager, Health Financing High Impact & Southern Eastern Africa Health Finance Department Global Fund qui s'est exprimé sur "Innovative financing for HIV in the context of UHC. Qu'est-ce qui marche ?"; le Dr Lynda Stranix-Chibanda, Département de pédiatrie, Collège des sciences de la santé, Université du Zimbabwe, qui a parlé de l'"Optimisation des thérapeutiques pédiatriques innovantes et de la prévention (DTG, TAF, bNabs, etc)", et Yatma Fall, Président, Fédération nationale des associations de personnes handicapées du Sénégal, qui a parlé de la "Reconnaissance du handicap dans le continuum de soins du VIH avec une approche de déficience croisée." Modérateur: Tariro Makanga

4. Lancement de la feuille de route mondiale pour la prévention du VIH parmi les populations clés

- **Organisée par:** Global Key Population HIV Prevention Advisory Group
- Date: 5th December 2023
- **Lien de diffusion en direct:** <https://www.facebook.com/icasa2023/videos/2335760610147567/>
- Résumé: de prévention du VIH aux populations clés (PH) à l'échelle mondiale et régionale. Elle présente une approche critique et coordonnée menée par les populations clés pour accélérer la mise en œuvre des interventions existantes et nouvelles en matière de prévention du VIH. Les panélistes étaient les suivants Micheal Ighodaro, co-Directeur Exécutif, HIV Prevention Access Campaign Washington DC (modérateur) ; Cindra Feuer, AVAC ; ainsi que des membres des populations clés du VIH de différentes nations d'Afrique.

5. Appel à l'action en faveur de la circoncision masculine médicale volontaire pour la prévention du VIH

- **Organisée par:** AVAC
- Date: 5th December 2023
- **Lien de diffusion en direct:** <https://www.facebook.com/icasa2023/videos/664666232508840/>
- Résumé: L'appel à l'action pour la circoncision masculine médicale volontaire (CMV) est un rapport conjoint de l'AVAC, d'Azali Healthcare, de la Fondation Bill et Melinda Gates, de Jhpiego, de la Coalition pour la promotion de la santé et le développement social (HEPS-Uganda), de la Treatment Advocacy and Literacy Campaign (TALC) Zambie, du Programme commun des Nations Unies sur le VIH/SIDA(ONUSIDA) et de l'Organisation mondiale de la santé (OMS), le Programme commun des Nations unies sur le VIH/SIDA(ONUSIDA) et l'Organisation mondiale de la santé (OMS) pour appeler les parties prenantes à redonner la priorité à la CMMV en tant qu'élément important de la prévention combinée dans le cadre de nos efforts collectifs en vue d'un avenir sans VIH ni SIDA. Des preuves scientifiques ont démontré sans équivoque que la CMMV réduit de manière significative le risque d'acquisition du VIH chez les hommes, ce qui en fait une stratégie vitale dans les efforts de prévention du VIH. Le rapport lance huit appels à l'action spécifiques aux différentes parties prenantes, notamment aux ministères de la santé et autres départements gouvernementaux, aux agences de financement multilatérales, à la société civile, aux fabricants et aux autres parties prenantes, afin de garantir que la CMMV soit mise en œuvre à grande échelle dans les pays prioritaires et qu'elle soit maintenue. Le panel d'experts qui a participé à cette conférence de presse était composé de Angelo Kaggwa-Katumba, AVAC ; Chilufya Hampongo Kasanda, TALC ; Kenneth Mwehonge, HEPS-Uganda ; et Cindra Feuer d'AVAC (modératrice)..

6. Conférence de presse des orateurs des sessions plénières de la 22eme édition ICASA tenue le 6 décembre 2023

- **Organisée par:** le Secrétariat officiel de la 22eme ICASA
- Date: 6th December 2023
- **Lien de diffusion en direct:** <https://www.facebook.com/icasa2023/videos/1565573647517315/>
- Résumé: Cette conférence de presse a été animée par les intervenants de la plénière ICASA 2023

du 6 décembre 2023, à savoir : Prof Mehdi Karkouri (Maroc) qui a parlé de “ l’inclusion centrée sur l’humain des populations clés et vulnérables et la mise en œuvre d’approches différenciées de prestation de services pour surmonter les obstacles ” ; Mme Christine Kafando (Burkina-Faso) qui a parlé des “ripostes menées par les personnes vivant avec le VIH – lacunes dans la mobilisation des ressources nationales/le financement pour mettre fin aux nouvelles infections à VIH en Afrique ” ; et le Dr Ann Phoya (Malawi) qui a parlé du “ recentrage du financement du VIH pour combler les écarts d’équité en matière de VIH en Afrique et de la prévention pour les jeunes. ” Modérateur : Tariro Makanga

7. Prof. Ann Phoya en direct de la salle de conférence de presse de la 22eme ICASA

- Date: 6th December 2023
- **Lien de diffusion en direct:** <https://www.facebook.com/icasa2023/videos/342999451672160/>
- Résumé: le professeur Ann Phoya, du Malawi, est l’oratrice de la séance plénière de la 22eme ICASA. Infirmière sage-femme en santé publique et boursière Fulbright, elle est titulaire d’un doctorat en planification et recherche en santé et d’un rôle clinique en santé maternelle et infantile obtenu à l’Université catholique d’Amérique, Washington DC, en 1993. Elle a travaillé pendant 38 ans dans les services de santé publique du Malawi, occupant différents postes dans les domaines de la pratique des soins infirmiers et des sages-femmes, de l’éducation, de la réglementation, de la gestion et de la politique. Elle possède une vaste expérience en matière de programmation et d’élaboration de politiques dans les domaines de la santé maternelle et infantile, de la santé sexuelle et reproductive et du VIH. Au niveau politique, elle a travaillé au ministère de la santé en tant que responsable de la planification et de l’élaboration des politiques, chargée d’élaborer des politiques et des plans de santé et de superviser leur mise en œuvre, et en tant que directrice de l’approche sectorielle, chargée de superviser la mise en œuvre des réformes du secteur de la santé, la coordination des partenaires, la mobilisation des ressources ainsi que l’élaboration et la diffusion des plans et des rapports annuels du secteur de la santé.

8. Wakakosha : de la stigmatisation à l’amour de soi pour les jeunes et les adolescents vivant avec le VIH

- **Organisée par:** Beyond Stigma and Zvandiri
- Date: 6th December 2023
- **Lien de diffusion en direct:** <https://www.facebook.com/icasa2023/videos/696972042406141/>
- Résumé: “La conférence de presse “Wakakosha : de la stigmatisation à l’amour de soi pour les jeunes et les adolescents vivant avec le VIH” a été organisée par Beyond Stigma et Zvandiri avec le panel d’experts suivant : (modérateur) Nadine Ferris France, PDG de Beyond Stigma Speakers ; Takudzwa Dongo, Zvandiri, Zimbabwe ; Shaun Mellors, Viiv Healthcare ; Sylvia Vumbumu, Beyond Stigma et Zimbabwe National Network of Positive people (ZNNP)’s Vimbayi, Zvandiri, Zimbabwe

9. Mobiliser les croyants pour créer des réseaux de protection des droits de l’homme et de lutte contre l’homophobie

- **Organisée par:** AVAC
- **Lien de diffusion en direct:** <https://www.facebook.com/icasa2023/videos/366851999168054/>
- Résumé: un groupe d’experts a échangé des informations sur l’Appel à une plus grande action : Mobiliser les personnes de foi pour construire des réseaux afin de protéger les droits de l’homme et de vaincre l’homophobie ” qui a été lancé plus tôt sur la 22eme ICASA. Il s’appuie directement sur une déclaration publique faite en septembre 2020 par des leaders religieux lors de la Conférence interconfessionnelle sur le VIH, Résilience et renouveau : la foi dans la riposte au VIH. La session était animée par Angelo Kaggwa-Katumba, AVAC, et les autres intervenants comprenaient des leaders religieux de toute la région africaine.

10. Conférence de presse des orateurs de la session plénière de la 22eme édition ICASA tenue le 7 décembre 2023

- **Organisée par:** le Secrétariat officiel de la 22eme ICASA
- Date: 7th December 2023

- **Lien de diffusion en direct:** <https://www.facebook.com/icasa2023/videos/1037337307537402/>
- **Résumé:** La conférence de presse a été animée par les orateurs pléniers de la 22eme ICASA/CASA qui ont pris la parole le 7 décembre 2023 : Glenda Elisabeth Gray, PDG et présidente du Conseil sud-africain de la recherche médicale, Soweto, Afrique du Sud, qui s'est exprimée sur le thème "Fast tracking pandemic vaccines : lessons to learn from COVID-19 to HIV vaccine development" (Accélérer la mise au point de vaccins contre les pandémies : leçons à tirer du COVID-19 pour le développement de vaccins contre le VIH) ; Hon. Joy Johannah Phumaphi, Secrétaire Exécutive de l'African Leaders Malaria Alliance et Ancienne Ministre de la Santé du Botswana, qui s'est exprimée sur le thème "Pandemic Preparedness Framework, Implications for Africa" ; Richard Smith Lusimbo, Directeur Général de l'Uganda Key Populations Consortium, qui s'est exprimé sur le thème "Community-Led data Driven responses (: Ce qui fonctionne et ce qui ne fonctionne pas : Le cas des populations clés et vulnérables pendant le COVID-19". Modérateur : Tariro Makanga

11. Mme Joy Johannah Phumaphi, Secrétaire Exécutive du African Leaders Malaria Alliance et Ancienne Ministre de la Santé du Botswana, en direct de la salle de conférence de presse de la 22eme édition ICASA .

- Date: 7th December 2023
- **Lien de diffusion en direct:** <https://www.facebook.com/icasa2023/videos/1427532191440639/>

12. Un rapport conjoint de l'Institut O'Neill, du PNUD et du GNP+ a fait une analyse sur 194 pays et constate que la dépénalisation des relations sexuelles consensuelles entre personnes du même sexe a fait progresser la lutte mondiale contre le VIH/SIDA.

- Date: 7th December 2023
- **Organisée par:** O'Neill Institute, UNDP, and GNP+
- **Lien de diffusion en direct:** <https://www.facebook.com/icasa2023/videos/671634515090659/>
- **Résumé:** Un rapport conjoint de l'Institut O'Neill, du PNUD et du GNP+ a été présenté. Il analyse 194 pays et constate que la dépénalisation des relations sexuelles consensuelles entre personnes du même sexe a fait progresser la lutte contre le VIH/SIDA dans le monde. Les orateurs étaient les suivants : Matthew M Kavanagh (modérateur), qui dirige le Center for Global Health Policy & Politics de l'Université de Georgetown (une collaboration entre School of Health et le O'Neill Institute for National and Global Health Law) et qui est également professeur adjoint en santé mondiale et professeur invité en droit ; Cindy Kelemi, directrice exécutive du Botswana Network on Ethics, Law and HIV/AIDS (BONELA) ; parmi d'autres.

13. Mise à jour des progrès et des écueils dans la prévention de la maladie du VIH avancée (MVA) et des décès dus au SIDA, y compris les engagements pris par les acteurs de la santé mondiale et les gouvernements.

- **Organisée par:** The Fight AIDS Coalition and GNP+
- Date: 7th December 2023
- **Lien de diffusion en direct:** <https://www.facebook.com/icasa2023/videos/904438817752420/>
- **Résumé:** La Coalition contre le SIDA et les experts du GNP+ ont fait le point sur les progrès et les écueils de la prévention de la maladie à VIH avancée (MVA) et des décès dus au SIDA, y compris les engagements des acteurs de la santé mondiale et des gouvernements. Les orateurs qui ont pris la parole lors de la conférence de presse sont les suivants Donald Tobaiwa, Advocacy Core Team (ACT), Zimbabwe ; Patricia Asero, Dandora Community AIDS Support Association (DACASA), Kenya ; Kenneth Mwehonge, Health Promotion and Social Development (HEPS), Ouganda ; et Wim Vandavelde, GNP+ (modérateur).

14. Dynamiser votre "plan B" pour atteindre un objectif tout en reconnaissant ses limites, redéfinir le terme "Solidarité" dans un contexte de crise financière

- **Organisée par:** Jeunesse du Monde en Action
- Date: 7th December 2023
- **Lien de diffusion en direct:** <https://www.facebook.com/icasa2023/videos/717933366634051/>
- Résumé: (la plupart des sessions se sont déroulées en français, nous ne sommes donc pas en mesure de les résumer) L'orateur principal était : Jean-Paul Ngueya, Président de Jeunesse du Monde en Action, Médiateur santé à Afrique Avenir, Représentant des usagers à l'Hôpital Louis Mourier AP-HP

15. Conférence de presse des orateurs aux sessions plénières de la 22ème édition ICASA le 8 décembre 2023

- **Organisée par:** Le Secrétariat officiel de la 22ème ICASA
- Date: 8th December 2023
- **Lien de diffusion en direct:** <https://www.facebook.com/icasa2023/videos/6877883852298000/>
- Résumé: Les orateurs de la plénière de la 22ème ICASA du 8 décembre 2023, qui se sont exprimés lors d'une conférence de presse juste après la plénière, étaient les suivants : Lilian Benjamin Mwakyosi, Médecin, DARE/EMPOWERING Project Dar es Salaam Tanzanie qui a parlé de "Afrique, où sont nos DSSR ? - Comprendre l'importance de l'implication des jeunes dans l'élaboration et la mise en œuvre des politiques nationales, régionales et continentales en matière de santé sexuelle et reproductive" ; le professeur Quarraisha Abdool Karim, directeur scientifique associé du Centre pour le programme de recherche sur le SIDA en Afrique du Sud (CAPRISA), qui s'est exprimé sur le thème "Trouver les cibles manquantes : Que faire de plus pour le VIH, la tuberculose, les IST et l'hépatite ?"; et le Dr Ruth Laibon Masha, PDG du National Syndemic Diseases Control Council (anciennement connu sous le nom de National AIDS Control Council), Nairobi, Kenya, qui s'est exprimé sur le thème "De la boutique à l'expansion systémique et durable : Le cas de la prévention du VIH". Modérateur : Tariro Makanga.

16. Déclaration réaffirmant les droits et les besoins des femmes africaines consommatrices de drogues et de leurs alliés

- **Organisée par:** Africa Network of People Who Use Drugs (AfricaNPUD)
- Date: 8th December 2023
- **Lien de diffusion en direct:** <https://www.facebook.com/icasa2023/videos/226638733794004/>
- Résumé: une conférence de presse sur la "Déclaration réaffirmant les droits et les besoins des femmes africaines usagères de drogues et de leurs alliés" a été organisée par le Réseau Africain des Personnes Usagères de Drogues (AfricaNPUD). Le panel d'orateurs suivant y a participé : Ahmed Mohamed, Coordinateur Régional du Réseau Africain des Personnes Usagères de Drogues et de leurs alliés (AfricaNPUD) ; Tania, femme qui consomme des drogues, Zimbabwe ; et (modérateur) Richard Muko

17. Trouver tous les cas de tuberculose et de VIH pour stopper la tuberculose et mettre fin au SIDA : Lancement en Afrique de l'Appel Mondial #FindAllTB

- Date: 8th December 2023
- **Organisée par:** CNS and Global Antimicrobial Resistance Media Alliance (GAMA)
- **Lien de diffusion en direct 1:** <https://www.facebook.com/icasa2023/videos/317136921240814/>
- **Lien de diffusion en direct 2:** <https://www.facebook.com/icasa2023/videos/366086775953277/>
- Résumé: Le lancement en Afrique de l'appel mondial #FindAllTB a été effectué par TB People (Zimbabwe) et ses partenaires. Un diagnostic précoce et précis de la tuberculose et du VIH n'est pas seulement une porte d'entrée essentielle dans le parcours de soins de la tuberculose et du VIH, mais aussi un impératif de santé publique et de droits de l'homme. Il permet d'arrêter la propagation de la tuberculose et de l'infection par le VIH (indétectable équivaut à intransmissible) et de réduire les souffrances humaines inutiles et le risque de décès prématurés dus à la tuberculose et au SIDA. Parmi les orateurs, citons Daxa Patel, message de TB People (Inde) pour TB People (Zimbabwe) ; Tariro Kutadza, fondateur de TB People Zimbabwe ; Dr Lucica Ditiu, Directeur Exécutif, Stop TB Partnership, Genève ; Sumit Mitra, Président, Molbio Diagnostics ; Dr Ann Phoya, Oratrice en session

plénière de ICASA 2023 et ancienne Directrice de la Planification et de l'élaboration des politiques au ministère de la santé du Malawi ; Donald Tobaiwa, Directeur Exécutif, Stop TB Partnership Zimbabwe ; Sabyasachi Das, responsable des partenariats stratégiques, Dure Technologies ; Albertina Nyatsi, leader des droits de la communauté TB-VIH de l'Eswatini ; Rodrick, défenseur de #EndTB, Tanzania TB Community Network, Tanzanie ; Catherine Morembedzi, membre du comité exécutif de Global AMR Media Alliance (GAMA), journaliste senior et vice-présidente du Health Communicators Forum of Zimbabwe ; et (modérateur) Shobha Shukla, fondatrice et directrice exécutive de CNS et coordinatrice de GAMA.

18. Le laboratoire au service de la population : ripostes à la tuberculose et au VIH centrées sur les personnes

- Date: 8th December 2023
- **Organisée par:** TB People (Zimbabwe)
- **Lien de diffusion en direct:** <https://www.facebook.com/icasa2023/videos/1529087311274285/>
- **Résumé:** Rapprocher le laboratoire de la population (et non la population du laboratoire) est la première étape essentielle pour trouver tous les cas de tuberculose et de VIH. Si nous n'y parvenons pas, nous continuerons à manquer des cas de tuberculose et de VIH malgré les meilleurs outils dont disposent les laboratoires. En outre, nous devons veiller à ce que l'ensemble des services de soins liés à la tuberculose et au VIH soient axés sur les personnes. Parmi les orateurs, citons Daxa Patel, message de TB People (Inde) pour TB People (Zimbabwe) ; Tariro Kutadza, fondateur de TB People Zimbabwe ; Dr Lucica Ditiu, directeur exécutif, Stop TB Partnership, Genève ; Sumit Mitra, président, Molbio Diagnostics ; Dr Ann Phoya, conférencière plénière d'ICASA 2023 et ancienne Directrice de la planification et de l'élaboration des politiques au Ministère de la Santé du Malawi ; Donald Tobaiwa, directeur exécutif, Stop TB Partnership Zimbabwe ; Sabyasachi Das, responsable des partenariats stratégiques, Dure Technologies ; Albertina Nyatsi, leader des droits de la communauté TB-VIH de l'Eswatini ; Rodrick, défenseur de #EndTB, Tanzania TB Community Network, Tanzanie ; Catherine Morembedzi, membre du comité exécutif de Global AMR Media Alliance (GAMA), journaliste senior et vice-présidente du Health Communicators Forum of Zimbabwe ; et (modérateur) Shobha Shukla, fondatrice et directrice exécutive de CNS et coordinatrice de GAMA.

19. Conférence de presse des orateurs de la session plénière de la 22ème édition ICASA du 9 décembre 2023

- **Organisée par:** le Secrétariat officiel de la 22ème ICASA
- Date: 9th December 2023
- **Lien de diffusion en direct:** <https://www.facebook.com/icasa2023/videos/307106985123063/>
- **Résumé:** Les orateurs de l'assemblée plénière de ICASA 2023 du 9 décembre 2023 ont pris la parole lors d'une conférence de presse organisée à l'occasion de la clôture de la plus grande conférence africaine sur le SIDA. Il s'agit des personnes suivantes : M. Gerald Macharia, vice-président, directeur régional pour l'Afrique de l'Est et l'Afrique australe, et directeur national au Kenya de la Clinton Health Access Initiative (CHAI), s'est exprimé sur la "prestation et l'accès aux interventions biomédicales innovantes, l'élimination des obstacles et le renforcement des capacités en Afrique (prévention, diagnostics et thérapeutiques, adhésion)" ; Mme Anne Githuku-Shongwe, directrice de l'équipe de soutien régional pour l'Afrique de l'Est et l'Afrique du Sud, USAID, Johannesburg, s'est exprimée sur le thème "Soutenir l'innovation et les ripostes intégrées axées sur les personnes pour mettre fin au SIDA" ; et Maximina Chipo Jokonya, coordinatrice du fonds Her Voice, Yplus Global, Zimbabwe, s'est exprimée sur le thème "Nous continuons à attraper le VIH : Répondre à la crise de la prévention du VIH, accélérer l'accès aux services/outils de prévention biomédicale pour les femmes, les adolescentes et les jeunes". Modérateur : Tariro Makanga

Sessions diffusées en direct

1. Session plénière ICASA du 5 décembre 2023

- **Lien de diffusion en direct:** <https://www.facebook.com/icasa2023/videos/1177375876561657/>
- Résumé: La session plénière d'ICASA 2023 du 5 décembre 2023 a accueilli les intervenants suivants : Dr. Nertila Tavanxhi, Manager, Health Financing High Impact & Southern Eastern Africa Health Finance Department Global Fund qui s'est exprimé sur le thème "Innovative financing for HIV in the context of UHC. Qu'est-ce qui marche ?"; le Dr Lynda Stranix-Chibanda, Département de pédiatrie, Collège des sciences de la santé, Université du Zimbabwe, qui a parlé de l'"Optimisation des thérapeutiques pédiatriques innovantes et de la prévention (DTG, TAF, bNAb, etc.)", et Yatma Fall, président de la Fédération nationale des associations de personnes handicapées du Sénégal, qui a parlé de la "Reconnaissance du handicap dans le continuum de soins du VIH avec une approche de déficience croisée."

2. Session plénière ICASA du 6 décembre 2023

- **Lien de diffusion en direct:** <https://www.facebook.com/icasa2023/videos/3753735924903534/>
- Résumé: la session plénière d'ICASA 2023, qui s'est tenue le 6 décembre 2023, a compté les intervenants suivants :
- Sujet : "Inclusion centrée sur l'homme des populations clés et vulnérables et mise en œuvre d'approches différenciées en matière de prestation de services afin de surmonter les obstacles
 - Orateur: Prof Mehdi Karkouri (Morocco)
 - Topic: "PRéponses menées par les personnes vivant avec le VIH - lacunes dans la mobilisation des ressources nationales/le financement pour mettre fin aux nouvelles infections par le VIH en Afrique"
 - Orateur: Mme. Christine Kafando (Burkina-Faso)
 - Topic: "Recentrer le financement de la lutte contre le VIH pour combler les écarts d'équité en matière de VIH en Afrique et la prévention chez les jeunes"
 - Orateur: Dr Ann Phoya (Malawi)

3. Session plénière ICASA tenue le 7 décembre 2023

- Date: 7th December 2023
- **Lien de diffusion en direct:** <https://www.facebook.com/icasa2023/videos/1061314998453610/>
- Résumé: la session plénière du 7 décembre 2023 a comporté les orateurs et les sujets suivants : Glenda Elisabeth Gray, PDG et Présidente du Conseil sud-africain de la Recherche Médicale, Soweto, Afrique du Sud, qui s'est exprimée sur le thème "Fast tracking pandemic vaccines : lessons to learn from COVID-19 to HIV vaccine development" (Accélérer la mise au point de vaccins contre les pandémies : leçons à tirer du COVID-19 pour le développement de vaccins contre le VIH) ; Hon. Joy Johannah Phumaphi, Secrétaire Exécutive de du African Leaders Malaria Alliance et ancienne Ministre de la Santé du Botswana, qui s'est exprimée sur le thème "Pandemic Preparedness Framework, Implications for Africa" ; Richard Smith Lusimbo, Directeur général de l'Uganda Key Populations Consortium, qui s'est exprimé sur le thème "Community-Led data Driven responses : Ce qui fonctionne et ce qui ne fonctionne pas : Le cas des populations clés et vulnérables pendant le COVID-19".

4. Session plénière ICASA tenue 8 décembre 2023

- Date: 8th December 2023
- **Lien de diffusion en direct:** <https://www.facebook.com/icasa2023/videos/345338954800833/>
- Résumé: les orateurs de la séance plénière de la 22ème ICASA du 8 décembre 2023 étaient les suivants : Lilian Benjamin Mwakyosi, médecin, DARE/EMPOWERING Project Dar es Salaam Tanzanie, qui a parlé de "Africa, where are our SRHR (Afrique où sont nos DSSR? - Comprendre l'importance de l'implication des jeunes dans l'élaboration et la mise en œuvre des politiques nationales, régionales et continentales en matière de santé sexuelle et reproductive" ; le professeur Quarraisha

Abdool Karim, Directeur Scientifique associé du Centre pour le Programme de Recherche sur le SIDA en Afrique du Sud (CAPRISA), qui s'est exprimé sur le thème "Trouver les cibles manquantes : Que faire de plus pour le VIH, la tuberculose, les IST et l'hépatite ?"; et le Dr Ruth Laibon Masha, PDG du National Syndemic Diseases Control Council (anciennement connu sous le nom de National AIDS Control Council), Nairobi, Kenya, qui s'est exprimé sur le thème "De la boutique à l'expansion systémique et durable : Le cas de la prévention du VIH".

5. Session plénière ICASA du 9 décembre 2023

- Date: 9th December 2023
- **Lien de diffusion en direct:** <https://www.facebook.com/icasa2023/videos/852112273360566/>
- Résumé: Les orateurs de la plénière ICASA 2023 du 9 décembre 2023 étaient les suivants : M. Gerald Macharia, Vice-Président, Directeur Régional pour l'Afrique de l'Est et l'Afrique Australe, et Directeur National au Kenya pour Clinton Health Access Initiative (CHAI), s'est exprimé sur "La livraison et l'accès aux interventions biomédicales innovantes, éliminer les obstacles et renforcer les capacités en Afrique (prévention, diagnostic et thérapeutique)" ; Mme Anne Githuku-Shongwe, Directrice de l'Equipe de Soutien Régional pour l'Afrique de l'Est et l'Afrique du Sud, USAID, Johannesburg, s'est exprimée sur le thème "Soutenir l'innovation et les ripostes intégrées axées sur les personnes pour mettre fin au SIDA" ; et Maximina Chipso Jokonya, Coordinatrice du Fonds "Her Voic Yplus Global", Zimbabwe, s'est exprimée sur le thème "Nous continuons à attraper le VIH : S'attaquer à la crise de la prévention du VIH, accélérer l'accès aux services/outils de prévention biomédicale pour les femmes, les adolescentes et les jeunes"."

6. Cérémonie de clôture de la 22ème ICASA 2023 et session des rapporteurs

- Date: 9th December 2023
- **Lien de diffusion en direct:** <https://www.facebook.com/icasa2023/videos/738611421065309>
- Résumé: La session des rapporteurs et la cérémonie de clôture d'ICASA 2023 sur le thème "Le SIDA n'est pas fini : S'attaquer aux inégalités, accélérer l'inclusion et l'innovation" ont eu lieu le dernier jour.

Evaluation

INTRODUCTION

Depuis bientôt une quinzaine d'années la Conférence Internationale sur le SIDA et les IST en Afrique (ICASA) produit des rapports d'évaluation de conférence. La 22ème conférence ICASA s'est tenue à l'hôtel Rainbow Towers à Harare, au Zimbabwe, du 4 au 9 décembre 2023. La conférence s'est déroulée dans un format hybride (en ligne et en personne), avec des précautions COVID-19 observées pendant la conférence.

Les activités d'évaluation se sont appuyées sur des activités d'évaluation en personne et en ligne mises en place par l'équipe, qui couvrait les activités préliminaires, le pré-test, l'évaluation quotidienne sur place et les post-tests. L'évaluation post-test a été réalisée à partir de la fin de la conférence pour une période d'un mois, afin de permettre aux participants de fournir des discussions et des recommandations, parmi d'autres questions importantes, sur la conférence.

OBJECTIF DE L' EVALUATION

L'objectif de l'évaluation de ICASA 2023 était d'identifier les forces et les faiblesses de la conférence et d'évaluer ses résultats immédiats en termes de durabilité, d'amélioration de la qualité de la planification et de la mise en œuvre des futures ICASA, ainsi que de réponse aux objectifs de la conférence. Les thématiques scientifiques de la conférence étaient les suivantes:

- TRACK A - Science fondamentale (biologie et pathogénie)
- TRACK B - Science clinique, traitement et soins
- TRACK C - Épidémiologie et sciences de la prévention
- TRACK D - Droit, Droits Humains, Sciences Sociales et Sciences Politiques
- TRACK E - Systèmes de Santé, Economie et Science de Mise en œuvre

METHODOLOGIE

L'évaluation a utilisé des méthodes mixtes pour collecter une série de données quantitatives et qualitatives qui ont été triangulées pour fournir une compréhension holistique des points de vue des participants à ICASA 2023. L'évaluation a été principalement menée dans le cadre de discussions individuelles et de groupes de discussion, avec la possibilité pour les participants de remplir les versions en ligne à leur convenance. Des codes QR ont été générés et placés à des points d'observation du centre de conférence, en plus des liens partagés par courriel et dans les médias sociaux.

Les principales activités de l'évaluation sont les suivantes :

- Revue du précédent rapport ICASA 2021.
- Consultation des membres des comités pertinents d'ICASA 2023 et du personnel du secrétariat de la conférence.
- Enquête auprès des délégués en ligne et sur place à l'occasion d'ICASA 2023, et prise en compte des commentaires quotidiens reçus des volontaires.
- Des évaluations complètes en ligne des différentes étapes de la conférence.

LA COLLECTE DES DONNEES

Tous les questionnaires conçus par l'équipe ont été administrés en ligne et en personne à l'aide de l'application SurveyMonkey et de questionnaires imprimés respectivement. Les personnes interrogées étaient des délégués, des boursiers, des chercheurs, des bailleurs de fonds, quelques volontaires et des exposants en ligne ou en personne. Les questionnaires ont été conçus pour être administrés avant (activités préalables), pendant (évaluation quotidienne sur place, pré-test et post-test) et après (post-conférence) la conférence ICASA 2023.

L'ANALYSE DES DONNEES

Les données des questionnaires ont été analysées à partir des données exportées dans l'application en ligne Survey Monkey. Toutes les questions des questionnaires imprimés ont été saisies dans Survey

Monkey afin de permettre une analyse uniforme des questionnaires. L'analyse descriptive est basée sur les données reçues.

OBSERVATIONS ET PRINCIPALES CONSTATATIONS

L'Enquête sur les activités pré-conférence

Le questionnaire sur les activités pré-conférence a été mis en ligne cinq (5) jours avant le début de la conférence. L'objectif était de recueillir des informations détaillées auprès de tous les participants (délégués, boursiers et exposants) sur leur appréciation des services reçus avant la conférence. L'enquête en ligne a été envoyée par courrier électronique à tous les participants inscrits du 30 novembre au 5 décembre 2023. Les questions portaient sur tous les services mis à disposition avant le début de la conférence, afin de permettre aux participants dans le pays, à ceux qui doivent encore arriver et à ceux qui participent en ligne de se préparer de manière adéquate à une participation efficace et percutante à la conférence.

Les Caractéristiques sociodémographiques des répondants

Au total, 397 répondants de 39 pays (contre 386 répondants de 30 pays en 2021) ont rempli le questionnaire en ligne pour cette activité. Le plus grand nombre de répondants provient du pays hôte, le Zimbabwe, le Kenya, le Nigeria et l'Ouganda étant les autres pays ayant le plus grand nombre de répondants. Il y avait 43,8 % de femmes, 52,4 % d'hommes et 3,7 % de transgenres.

La majorité des personnes interrogées étaient âgées de 21 à 29 ans (42,3 %) et de 31 à 39 ans (29,5 %). En termes de professions, la plupart des personnes interrogées appartenaient à la catégorie des défenseurs ou des activistes, des autres travailleurs de la santé ou des prestataires de services sociaux et des étudiants. Les données montrent un taux de réponse plus élevé dans la catégorie des défenseurs ou des activistes que lors des deux conférences précédentes de ICASA, où le plus grand nombre de répondants étaient d'autres travailleurs de la santé, des chercheurs, des étudiants, des cliniciens et des activistes.

Les Sources d'information ICASA 2023

Avant ICASA 2023, la plupart des répondants ont été informés de la conférence par des collègues de travail, les médias sociaux ou le site web de la Conférence ICASA 2023.

Le site web du Secrétariat de la SAA a été l'une des sources les moins considérées pour les informations sur la conférence.

La Qualité des Services Reçus avant la Conférence

Le site Internet de la Conférence ICASA 2023 s'est avéré être le moyen le plus facile de trouver des informations sur la conférence. En général, les délégués ont trouvé que le site web était l'endroit le plus utile pour trouver des informations concernant la soumission des résumés et les lignes directrices, les grandes lignes du programme, la demande de visa et la réservation d'un hébergement parmi d'autres questions importantes. En revanche, la facilité d'obtention des documents nécessaires à l'obtention des visas n'a pas suscité beaucoup de commentaires.

Nous avons noté une appréciation générale des activités de pré-conférence. Cependant, l'appréciation de la plupart des activités de pré-conférence est mitigée. Les principaux défis à relever sont les suivants

1. Certaines personnes interrogées vivant avec le VIH étaient convaincues qu'elles auraient dû bénéficier d'une plus grande priorité lors du processus d'inscription.
2. Très faible connectivité Internet sur le lieu de la conférence pendant le processus d'inscription.
3. Le port de masques nasaux n'a pas été appliqué, bien qu'il s'agisse d'une condition préalable à la participation à la conférence.
4. Le package de la conférence devrait inclure des tickets pour le thé et les repas pour chaque jour.
5. L'inscription des participants locaux est trop chère.
6. "Il serait souhaitable de fournir des directives claires sur les présentations orales, comme le font d'autres conférences. Communiquer sur les délais de soumission des présentations s'ils existent en

- termes de voyage et d'hébergement, veuillez les communiquer à temps à des fins de planification".
7. "La prochaine fois, organisez-vous pour que tout le monde ait de la nourriture. Les gens meurent de faim et sont sous traitement antirétroviral. C'est triste".

Voici quelques-uns des succès notables et des commentaires positifs formulés par les personnes interrogées :

1. Les réponses aux questions et le dépannage des problèmes ou des demandes des participants ont été rapides.
2. L'expérience de la conférence a été meilleure que lorsqu'elle s'est tenue en 2015 au Zimbabwe.
3. "Le programme de ICASA est le meilleur programme que j'ai suivi".
4. "Continuez à faire du bon travail... J'aime vos efforts et je sais que beaucoup de choses viendront de vous dans un avenir proche".

Onsite activities surveys

Les activités sur site ont été évaluées du 5 au 9 décembre 2023 à l'aide du portail d'enquête en ligne et de questionnaires imprimés en anglais et en français. Les questions posées étaient basées sur les activités qui se sont déroulées pendant la conférence. Un code QR a ensuite été fourni sur le site de la conférence pour permettre aux personnes qui le souhaitent de répondre aux questionnaires en ligne via leurs appareils mobiles, pendant qu'ils assistent à la conférence en personne.

Les Caractéristiques Socio Démographiques des répondants

Les questionnaires relatifs à l'évaluation sur place ont enregistré une baisse du nombre de répondants au processus. Au total, 237 ont rempli les questionnaires, ce qui représente une baisse par rapport aux 180 répondants de la conférence précédente. D'après les données évaluées, les répondants ont généralement qualifié leurs attentes d'excellentes ou de bonnes, en ce qui concerne l'accès au stand d'exposition et au village communautaire, la connectivité aux sessions en ligne et en personne, le retour d'information de la part du secrétariat, le chronométrage des sessions et la possibilité de trouver de la nourriture sur le lieu de la conférence et aux alentours.

La Qualité des Services Reçus pendant la Conférence

Les personnes interrogées ont été invitées à évaluer la qualité des services fournis pendant la conférence. Les informations fournies par le bureau d'information, le plan du site, les bénévoles de la conférence et le site de téléchargement de documents ont généralement été jugées utiles.

Ces évaluations ont également été répétées pour l'information et la qualité du livre des résumés de la conférence. Environ 65 % des répondants ont confirmé avoir utilisé l'application mobile.

Certains répondants n'ont pas été satisfaits de l'application, soit parce qu'elle n'était pas "conviviale", soit parce qu'ils ont eu des difficultés à télécharger certaines pages de l'application.

Des Sessions supplémentaires Proposées pour les futures conférences ICASA

Cette section a été introduite pour demander aux répondants s'il y avait éventuellement de nouveaux domaines à introduire dans les conférences ICASA à venir. Alors que le monde évolue vers les objectifs mondiaux de 2025 et 2030 pour mettre fin à la pandémie de VIH, il était important de demander aux répondants quels nouveaux domaines ou pistes devraient être envisagés pour ICASA 2025.

Les suggestions, classées par ordre décroissant, sont les suivantes :

- a. Financement national des interventions de lutte contre le VIH
- b. Préparation aux pandémies et VIH
- c. Intelligence artificielle, santé numérique et droits
- d. Consommation et abus de drogues.
- e. Droits de l'homme et LGBTQIA+
- f. Hépatite
- g. Paludisme

L'Enquête auprès des bénévoles

Les bénévoles ont toujours un rôle très important à jouer dans les conférences ICASA. Lors de la conférence ICASA de cette année, ils ont fait partie intégrante du mécanisme de retour d'information quotidien. Ils ont participé à des discussions individuelles et à des groupes de discussion afin de recueillir des informations sur les perceptions et les défis quotidiens rencontrés pendant la conférence ICASA. À Durban 2021, l'équipe de suivi et d'évaluation n'a pas pu bénéficier d'un mécanisme de retour d'information aussi important en raison du COVID-19. Au total, neuf volontaires ont été mis à la disposition de l'équipe de suivi et d'évaluation de cette conférence.

L' Enquête Post-test

L'évaluation post-test de la conférence a été réalisée à l'aide de questionnaires imprimés et d'une enquête en ligne, du jour de la cérémonie de clôture, du 9 décembre 2023 au 31 janvier 2024. Le nombre le plus bas de répondants pendant toute la durée de la conférence a été enregistré pour ce test (26), la plupart étant des délégués (21), les autres étant des exposants (2), des bénéficiaires de bourses (2) et d'autres (1).

Utilité du contenu du livre des résumés

Les personnes qui ont participé à l'enquête ont été invitées à indiquer l'utilité des informations contenues dans le livre des résumés. Un pourcentage élevé de personnes interrogées (44,09 %) les ont trouvées "utiles", et un peu plus du tiers (37,40 %) ont jugé les informations fournies "très utiles".

L'Application mobile

Plus de la moitié des répondants (57,69 %) qui ont utilisé l'application mobile pour la conférence ont eu des problèmes de connexion, et 26,92 % des répondants ont estimé que l'application n'était pas conviviale.

La Compréhension de l'objectif de la conférence.

Tous les répondants sauf un ont répondu par l'affirmative (96,15 %) quant à la compréhension des objectifs de la conférence. Le Retour d'information pour le secrétariat en vue des futures conférences :

L'organisation de la conférence ICASA pour 2023 a été généralement considérée comme un événement réussi, tout comme la conférence de 2021. La conférence qui s'est tenue à Durban, en Afrique du Sud, s'est déroulée entièrement en ligne, contrairement à cette version qui était entièrement hybride. Cependant, la conférence telle qu'elle a été organisée n'a pas modifié certaines attentes des personnes interrogées qui ont fait part de leurs sentiments par le biais des questionnaires et des volontaires. Voici quelques-uns des principaux retours et commentaires formulés par les répondants à la fin de l'enquête sur la conférence:

Les Recommandations et conclusions

L'organisation de la 22ème édition ICASA au Zimbabwe a été globalement considérée comme un succès, malgré les quelques difficultés rencontrées. De la cérémonie d'ouverture qui a vu l'Honorable Président Emerson Mnangagwa faire preuve d'un engagement national et de haut niveau envers la riposte au VIH et au SIDA dans son pays.

La collaboration réussie entre le Secrétariat de la SAA et le gouvernement du Zimbabwe représenté par le Conseil National de lutte contre le SIDA en tant que comité organisateur local dans la mise en œuvre d'une conférence réussie, les commentaires généraux reçus des personnes interrogées montrent encore qu'il y a certains domaines critiques qui devraient être améliorés dans les prochaines conférences.

- A. Nourriture et boissons pour les participants :** l'équipe souhaite soumettre au secrétariat de la SAA. En résumé, les délégués suggèrent fortement d'inclure la nourriture et les boissons quotidiennes dans les frais d'inscription aux prochains ICASA. Cela devrait se faire de la manière suivante:
- Ticket pour de l'eau, du thé et une collation au choix
 - Ticket pour le déjeuner

Ces codes pourraient être fournis quotidiennement par les stands d'inscription ou, pour plus de commodité, un code QR par participant/délégué.

B. La communication : Il s'agit d'une question récurrente qui a été soulevée comme un aspect très important de la conférence.

- Les ripostes rapides du secrétariat concernant les parrainages, les visas et d'autres questions logistiques ont été soulignées dans le retour d'information de l'enquête menée.
- Trouver d'autres moyens efficaces de communiquer aux participants qui assistent à la conférence en personne sur les événements à venir et en cours (médiâs sociaux, écrans publicitaires LED à des points d'observation dans le centre de conférence, village communautaire, etc).
- Fournir une formation adéquate aux volontaires afin de s'assurer qu'ils disposent de suffisamment d'informations sur la conférence.
- Des stands de renseignements doivent être installés aux points d'observation pour faciliter l'accès des participants à l'information, et des options bilingues (en particulier des volontaires) doivent être prévues pour répondre aux besoins des participants francophones.

C. Logistique : Le Secrétariat avait pris des dispositions pour le déplacement des participants de leurs hôtels ou autres lieux de résidence vers le lieu de la conférence. Lors des réunions post-enquête tenues avec les volontaires du département de suivi et de l'évaluation, les participants ont fortement suggéré que les horaires de passage des bus soient affichés de manière visible à l'entrée principale du lieu de la conférence. Deuxièmement, le coût du transport (carte de conférence) devrait être réduit et incorporé dans le montant à payer par les participants à la conférence. Il s'agit également d'une recommandation récurrente mise en évidence lors de la précédente ICASA, mais avec la suggestion supplémentaire d'une carte d'accès à la conférence.

D. Connexion Internet pour tous les participants : Ce fut un problème majeur pour tous ceux qui ont participé physiquement à la conférence. La connexion sur le lieu de la conférence était médiocre, ce qui a entraîné des interruptions dans les services qui dépendaient fortement des services Internet, tels que l'inscription, la connexion aux sessions, etc. Nous recommandons que l'équipe informatique, ainsi que le comité organisateur local des futures conférences ICASA, étudient la possibilité de disposer d'options de basculement robustes dans le pays d'accueil et effectuent des tests adéquats avant le début de la conférence.

E. L'application mobile de ICASA : l'équipe de suivi et d'évaluation souhaite souligner à nouveau l'importance de l'utilisation de l'application mobile de ICASA lors de cette conférence. Les défis rencontrés ont été mixtes, puisqu'il s'agissait d'un point culminant entre la fonctionnalité et la connexion Internet, cette dernière constituant un facteur majeur dans l'utilisation de l'application. La convivialité et l'impossibilité de télécharger certaines pages ont également posé un gros problème aux utilisateurs, d'où la réticence de certains participants à l'utiliser pendant la conférence.

F. Réduction du coût de la participation de la population locale : le coût de l'inscription pour les participants locaux, en particulier les jeunes, a suscité des inquiétudes. Les volontaires ont indiqué qu'une subvention importante ou une bourse complète pour les jeunes aurait permis à un plus grand nombre d'entre eux de participer à la conférence.

G. Traduction pour toutes les sessions : Il est apparu que le nombre de traductions était insuffisant pour couvrir toutes les langues officielles de l'Afrique. Certains participants se sont plaints de l'absence totale de traduction en français pour certaines sessions. Nous recommandons toutefois que des services de traduction de haute qualité pour les trois langues officielles africaines (anglais, français, portugais) soient mis à disposition pour les conférences ultérieures. Nous pensons que cela permettrait d'augmenter considérablement la participation aux futures conférences.

H. Sécurité sur le lieu de la conférence : d'après les commentaires des participants et de l'équipe des volontaires du département de suivi et d'évaluation, le niveau de sécurité sur le lieu de la conférence s'est dégradé avec le temps, ce qui a permis à des personnes non identifiées d'entrer et de sortir du lieu de la conférence. Cette situation a été modifiée au fil du temps grâce aux volontaires, mais il aurait été préférable d'avoir une agence de sécurité professionnelle pour s'assurer que les

participants non enregistrés soient autorisés à entrer dans l'hôtel. Cette situation aurait également pu être endiguée grâce à l'intervention d'une agence de sécurité professionnelle :

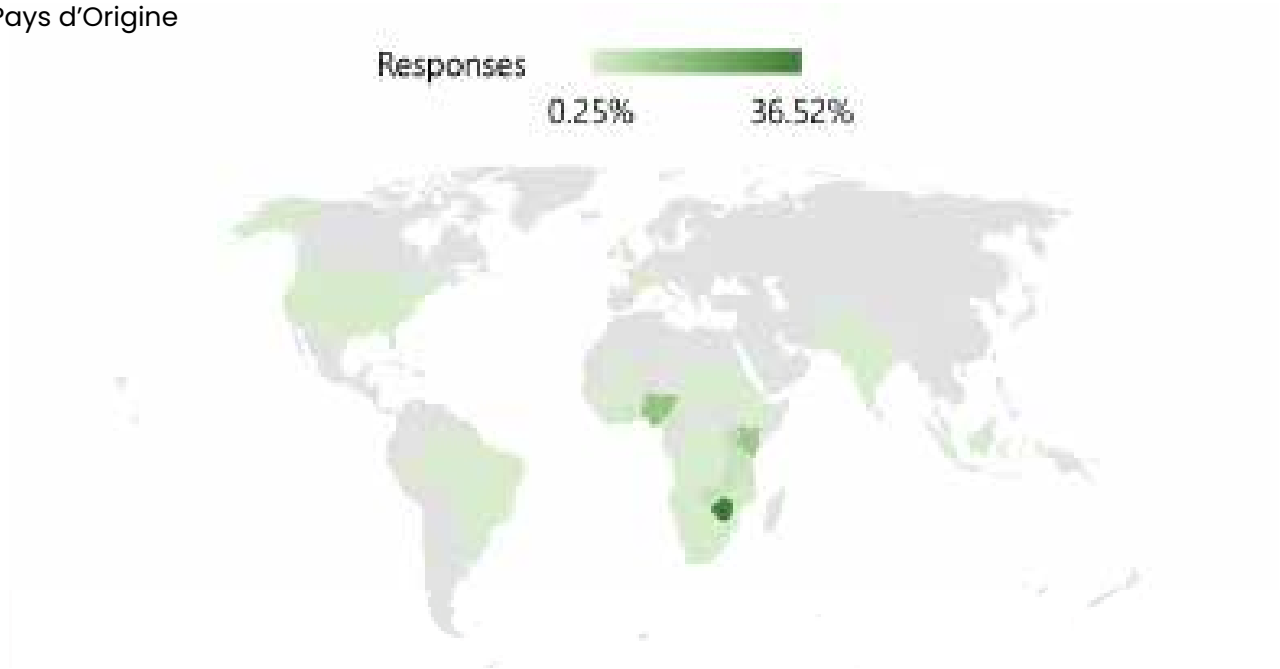
- Diriger les visiteurs de l'hôtel vers la réception pour obtenir des étiquettes/identifiants, sans lesquels les forces de sécurité empêcheraient le visiteur d'entrer dans n'importe quelle partie de l'hôtel.
- Veiller à ce que tous les délégués portent toujours leur badge et disposer d'identifiants uniques distincts après la clôture de la réunion pour la journée.

Annexe

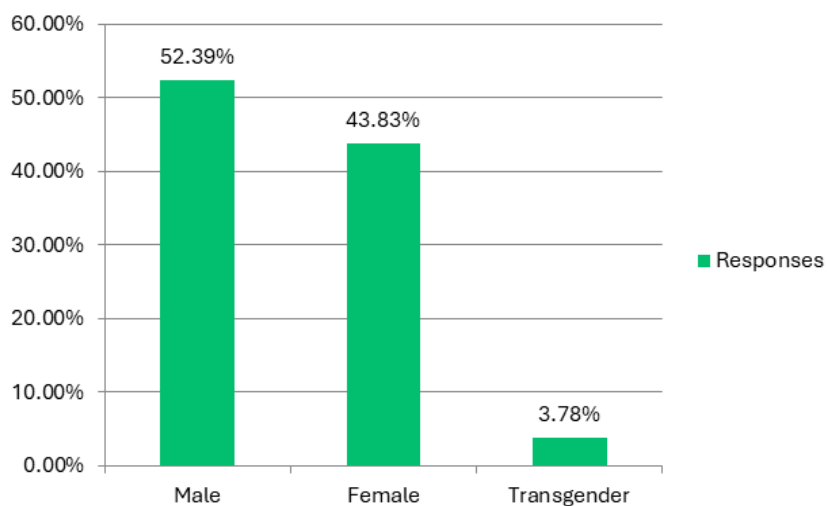
Graphiques : Réponses principales des personnes interrogées dans le cadre de l'enquête

Pré-ICASA

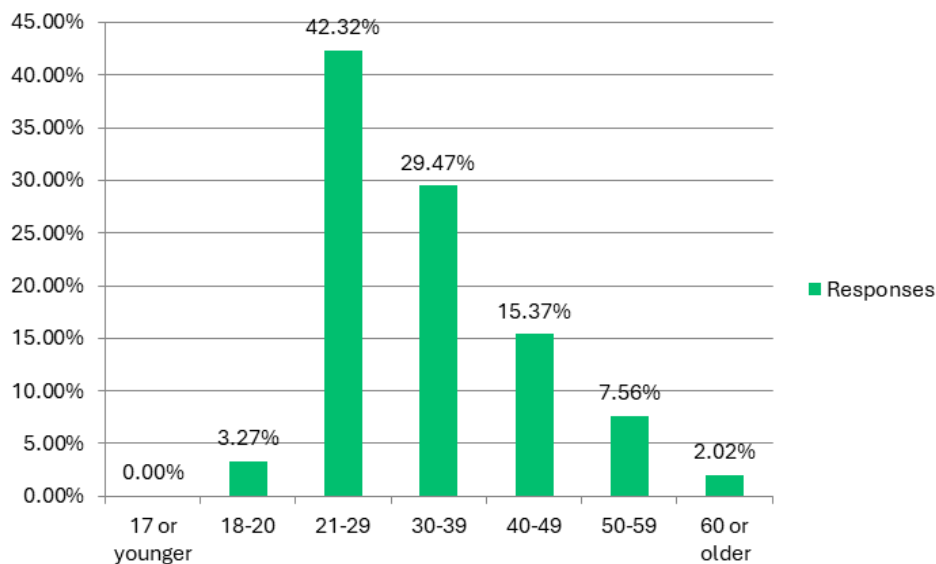
1. Pays d'Origine



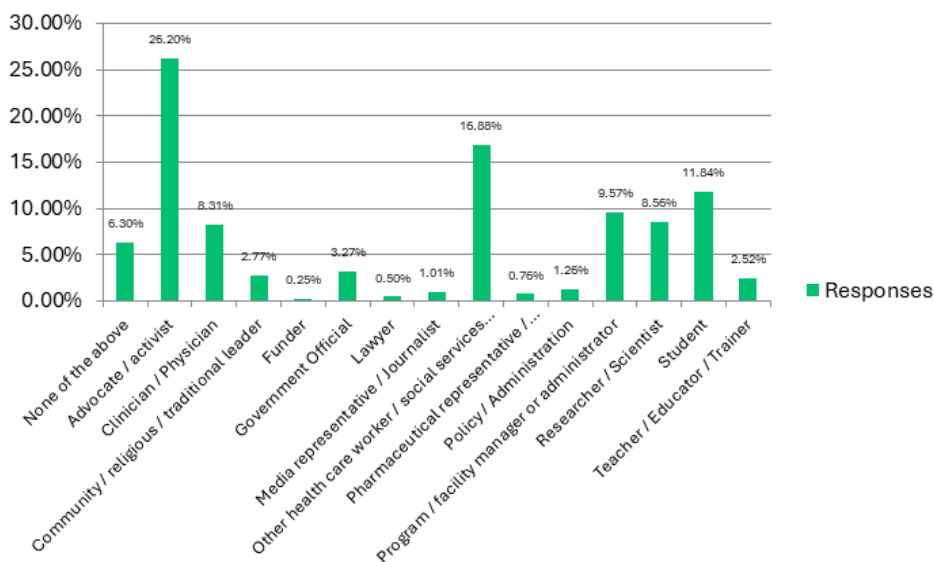
2. Genre



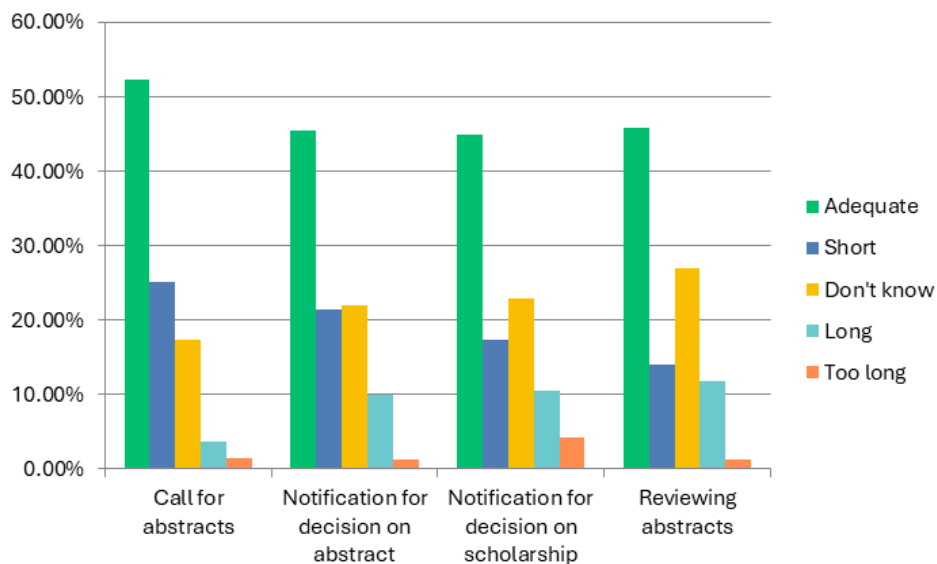
3. Age



4. Profession

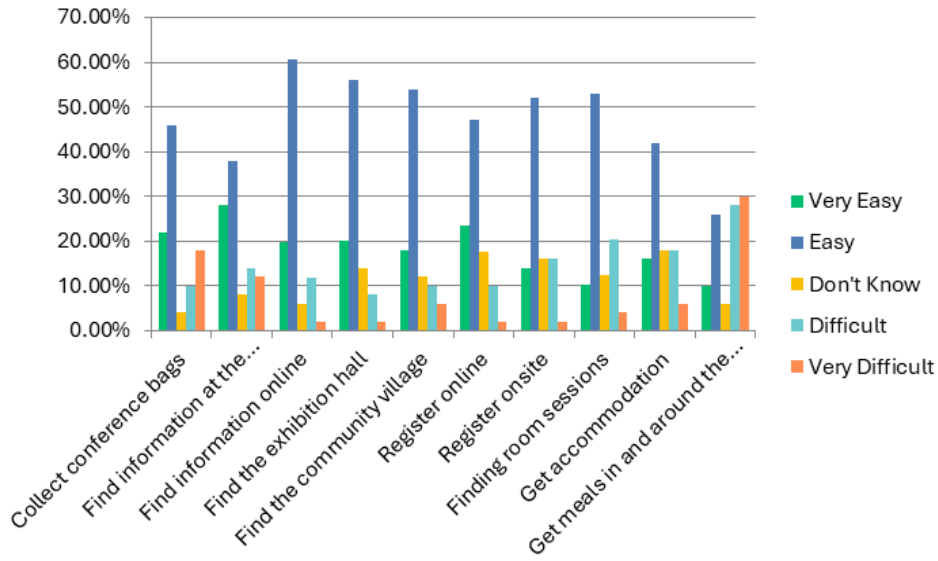


5. Temps alloué:

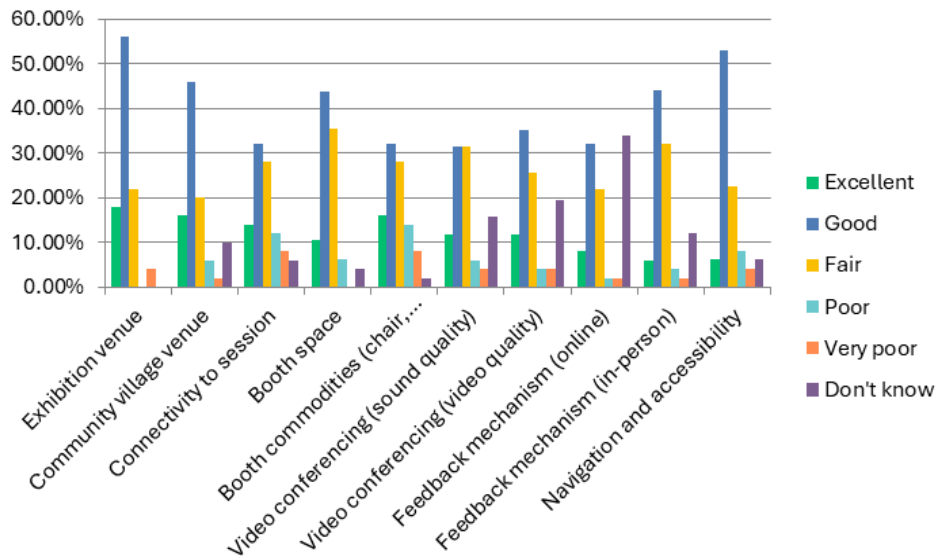


Pré-tests

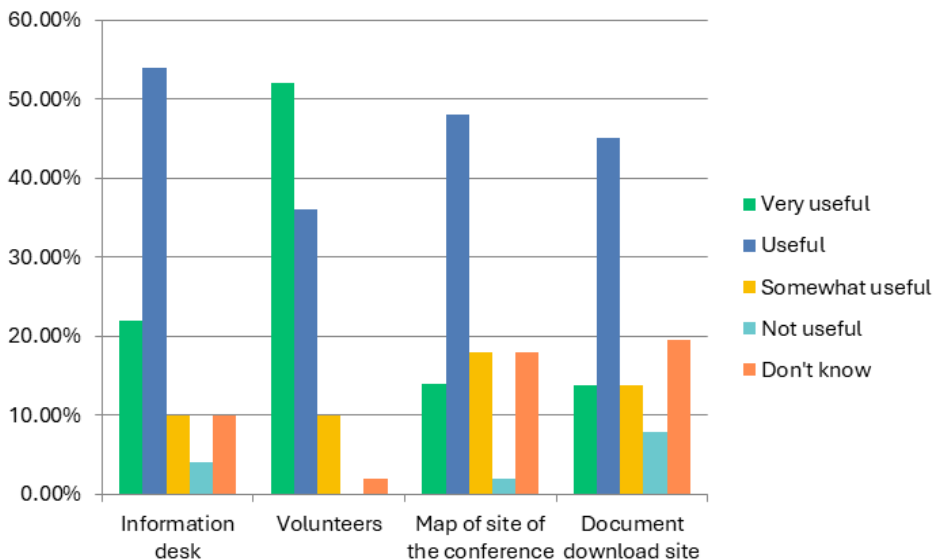
1. Dans quelle mesure a-t-il été facile pour les participants de :



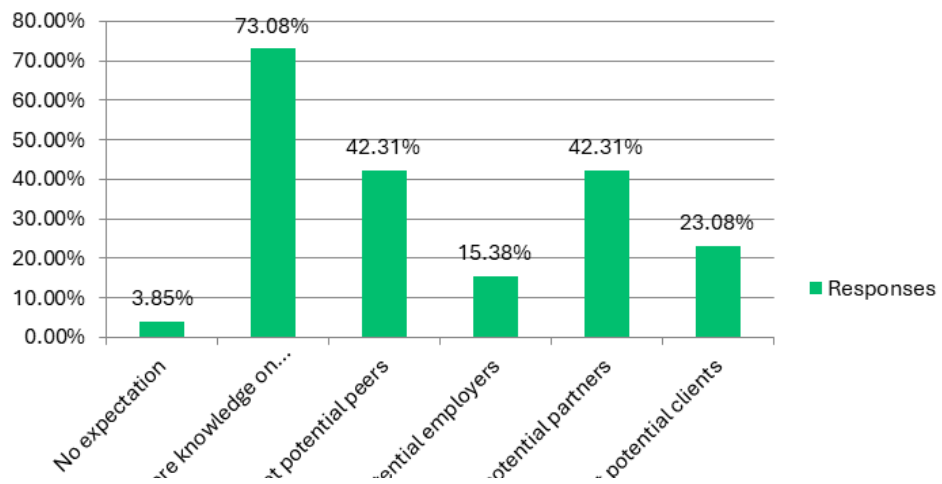
2. Evaluation des activités de la conférence



3. Classement des informations reçues de :

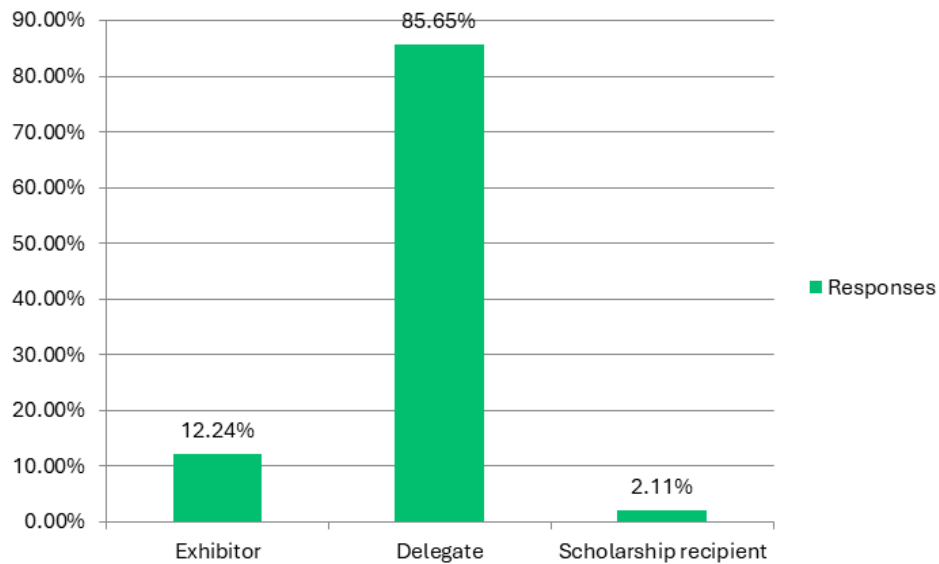


4. Attentes des participants à l'égard d'ICASA 2023

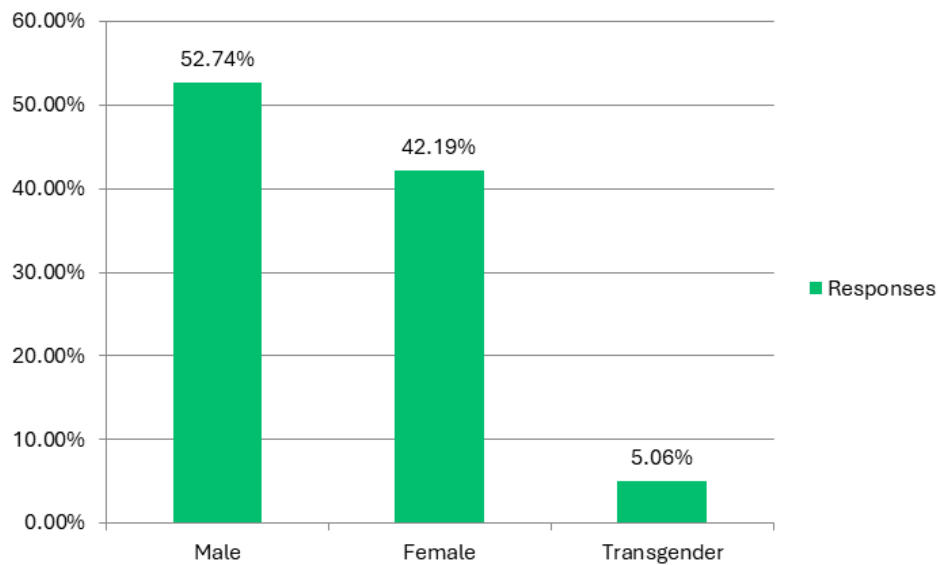


Evaluation Journaliere sur site

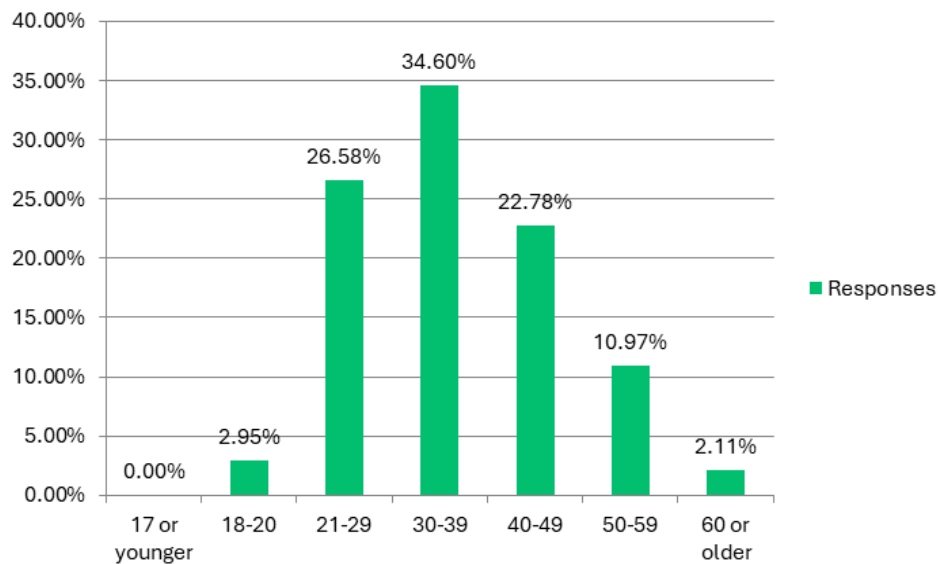
1. Profil des participants



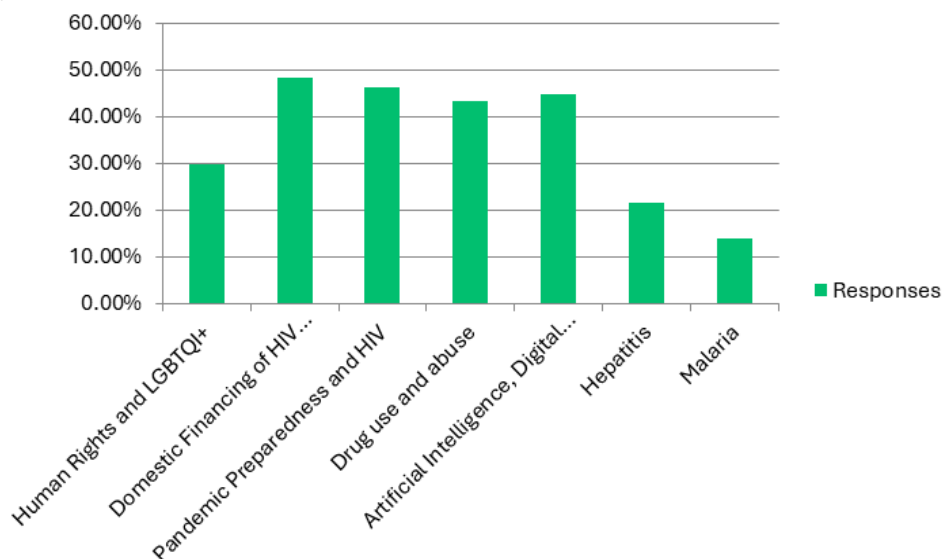
2. Genre



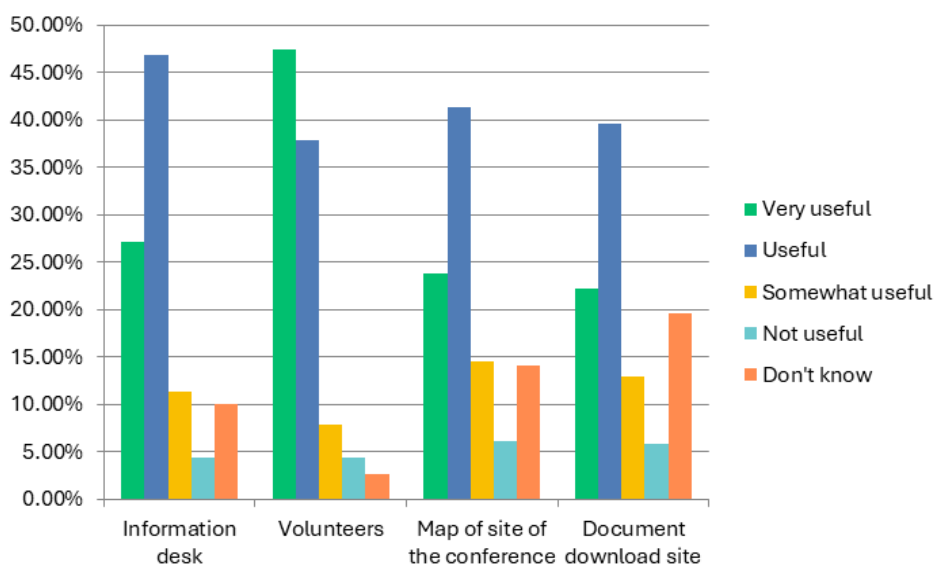
3. Age



4. Sessions / TRACKs supplémentaires à ajouter aux prochaines conférences ICASA (plus d'une réponse était autorisée).

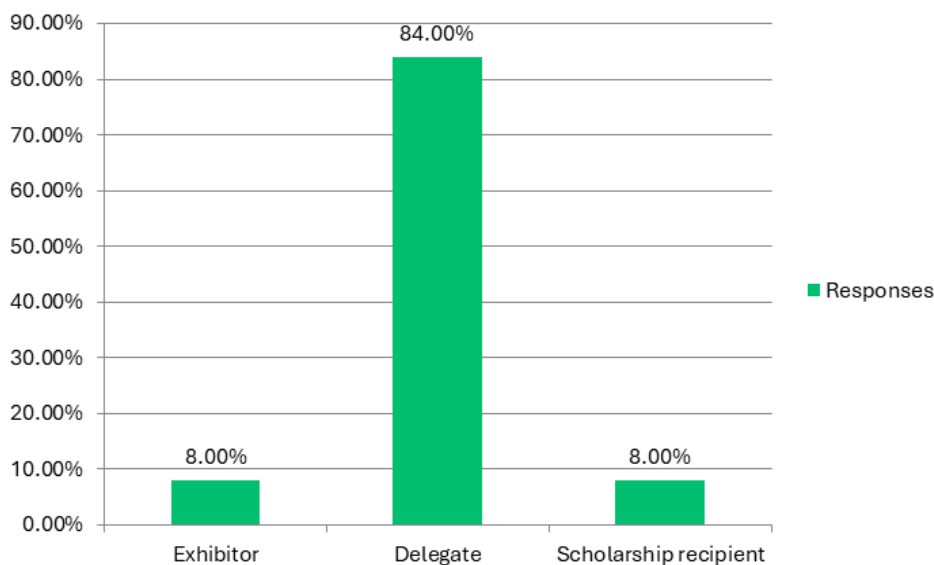


5. Evaluation des participants sur les informations reçues :

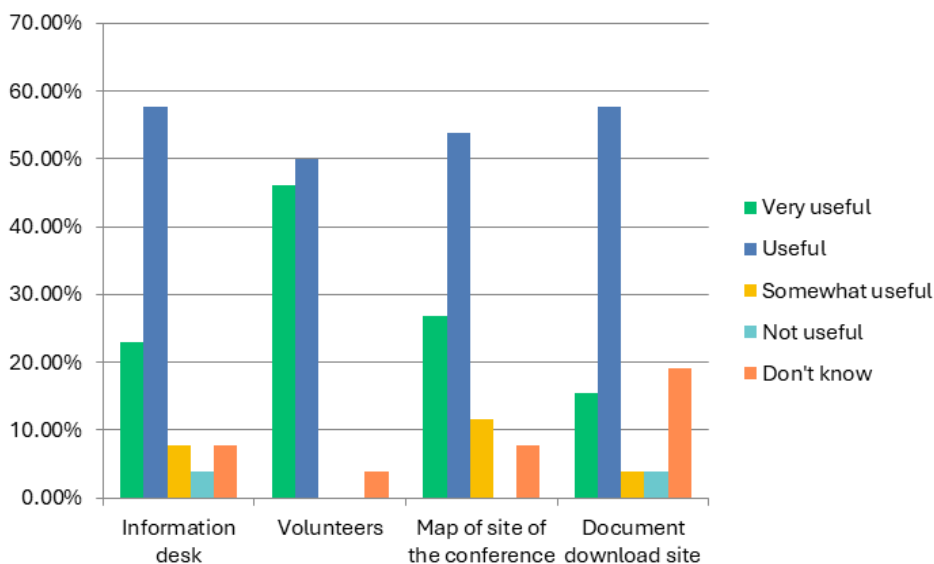


Post-test

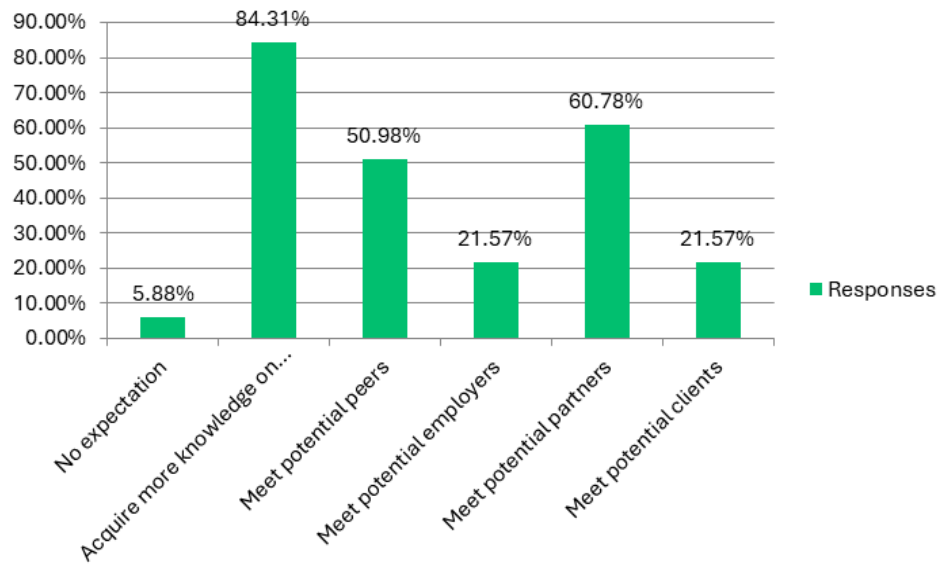
1. Profil des participants



2. Evaluation des participants sur les informations reçues



3. Attente des Participants





...
**Explorez
plus de photos
de ICASA 2023**



Réunion du Comité de Révision du Rapport ICASA 2023



De Gauche auche à droite : Alain Azondekon – Rapporteur en chef d'ICASA 2023, Madame Jewel Lamptey – Chargée de recherche, Ghana AIDS Commission, Prof. Kwasi Torpey – Doyen de la santé publique, Université du Ghana, Dr. Nyaradzo Mgodi – Pathologiste clinique, Centre de recherche sur les essais cliniques de l'Université du Zimbabwe, Dr. Aliou Sylla – Secrétaire général de la SAA, Mr. Luc Armand H. Bodea – Directeur de ICASA/Coordonnateur de la SAA, Madame Medelina Dube – Directrice de la communication, Conseil national du sida, Ministère de la santé du Zimbabwe, Dr. Munya Saruchera – Directeur, Centre africain de gestion du VIH/sida, Université de Stellenbosch, et Clémence A. Assogba – Responsable de l'administration et des finances, Société Africaine Anti-Sida



Merci pour les efforts consentis
pour une Afrique sans VIH.



SECRETARIAT PERMANENT DE LA SAA

P.O.BOX AF2072

Accra, Ghana

Plot 58 Container, Otano Estates

Behind NHTC, Adjiringanor

East Legon, Accra, Ghana

Website: www.saafrica.org

Email: info@saafrica.org

Telephone: +233 (0) 543748781 /

+233 (0) 303936814