

**Thème : Populations clés**

Code : PV45

## **La cartographie des sites de rencontre des Hommes ayant des relations Sexuelles avec des Hommes ( HSH) au Maroc pour une planification adapté des actions de prévention**

Younes Yatine <sup>1</sup>·Rachid Boudani <sup>2</sup>Mohcin Harri <sup>1</sup>Iahoucine Ouarsas <sup>2</sup>Amina Latifi <sup>3</sup>Amal Ben Moussa <sup>4</sup>

<sup>1</sup>VIH/SIDA, ALCS, Marrakech, <sup>2</sup>VIH/SIDA, ALCS, Agadir, <sup>3</sup>VIH/SIDA, PNLS, Rabat, <sup>4</sup>VIH/SIDA, ALCS, Casablanca, Maroc

### **Votre résumé : Introduction :**

Au Maroc la prévalence du VIH reste faible mais concentrée chez les populations les plus exposées aux risques d'infection par le VIH. Chez les HSH on note une prévalence de 5,6% au niveau de la ville d'Agadir. Les données concernant la taille de la population particulièrement sur les lieux de rencontre reste indisponible, c'est pourquoi en 2013 L'ALCS et le ministère de la santé ont réalisé une cartographie des HSH au niveau de la région de Souss-Massa. Cette dernière a permis d'estimer la taille de cette population, ses caractéristiques et identifier les structures associatives et institutions qui peuvent répondre aux besoins de cette population.

### **Méthodologie :**

La réalisation de la cartographie a duré les 2 mois d'avril et mai en 2013 au niveau de la ville d'Agadir. Après la formation des équipes, constitués d'éducateurs pairs et intervenants terrain, sur la méthodologie du travail, deux actions ont été menées, 1) le recensement des HSH par 7 équipes de 5 énumérateurs chacun et 1 équipe de 6 superviseurs 2) capture et recapture pour donner une estimation réelle des HSH dans les zones d'intervention identifiées.

### **Résultat:**

La cartographie a permis d'estimer la taille de la population au niveau de la région de Souss- Massa. 9441HSH ont été identifiés au niveau de 8 zones de regroupement. Les différents sites ont été identifiés et enregistrés avec un système de GPS pour la création d'un mapping comprenant les lieux de rencontre, les associations et les structures de soins qui peuvent fournir des services pour les HSH. L'activité a permis également de mesurer le degré de précarité chez les HSH et d'homophobie par site..

L'une des résultats de ce travail est la création d'un noyau dure entre structures associatives pour le renforcement des actions de prévention et de prise en charge des HSH

### **Conclusion :**

La cartographie nous a fourni de précieuses informations pour orienter la planification de la prévention combinée. La réussite de l'exercice nous encourage à le reproduire ailleurs dans d'autres régions prioritaires.

## **Le premier centre de santé sexuelle au Maroc : quel bilan après cinq ans d'accueil des HSH?**

Mohcin Harri <sup>1,\*</sup>Mathilde Coudray <sup>2</sup>Elisabete De Carvalho <sup>2</sup>Fatima Zahra Hajouji <sup>3</sup>Alim El Gaddari <sup>4</sup>Abdelatif Ait Rais <sup>1</sup>  
Younes Yatine <sup>1</sup>Amal Benmoussa <sup>5</sup>Mehdi Karkouri <sup>6</sup>Tariq Alaoui <sup>1</sup>Ouarsas Lahoucine <sup>3</sup>Hakima Himmich <sup>5</sup>  
<sup>1</sup>Santé VIH/sida, ALCS, Marrakech, Maroc, <sup>2</sup>Santé VIH/sida, SIS, Montpellier, France, <sup>3</sup>Santé VIH/sida, ALCS, Agadir, Maroc, <sup>4</sup>Santé VIH/sida, SIS, Paris, France, <sup>5</sup>Santé VIH/sida, ALCS, Casablanca, Maroc, <sup>6</sup>Santé VIH/sida, ALCS, Casablanca, France

### **Votre résumé : Introduction**

Dans un contexte où l'homosexualité est un délit, l'Association de Lutte Contre le Sida (ALCS), au Maroc, a mis en place dès les années 1990 un programme de prévention destiné aux hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (HSH). Vingt ans plus tard, l'ALCS ouvre à Marrakech le premier centre de santé sexuelle (CSSR) destiné aux HSH au Maroc, un projet pilote.

### **Méthodologie**

Cinq ans après l'ouverture de ce centre, L'ALCS a voulu faire le bilan de cette expérience. Dans ce but les données relatives aux caractéristiques sociodémographique des bénéficiaires ainsi que l'évolution de leurs connaissances et pratiques visa à vis du VIH et les IST ont été collectées à la fois par l'analyse des dossiers des bénéficiaires et en utilisant un questionnaire administré par le conseiller du centre. Aussi trois focus groups ont été organisés au cours du mois de juillet 2015 donnant la parole aux bénéficiaires concernant la satisfaction des services proposés par le centre

### **Résultats**

La file active du CSSR après cinq ans atteint 411 personnes. L'âge moyen à l'ouverture du dossier est de 25 ans. 23,9 % des bénéficiaires n'ont pas fait d'études/ont arrêté leur scolarité au primaire. 34,9 % sont sans emploi. Le principal motif de la visite initiale est le dépistage du VIH (74,1 %).

218 personnes ont répondu à l'évaluation sur leurs connaissances et pratiques. La quasi-totalité des bénéficiaires reconnaît qu'avoir un partenaire fidèle et l'utilisation du préservatif réduit le risque d'infection au VIH. En revanche près de 40% d'entre eux continuent de croire que les piqûres de moustique transmettent le VIH et continuent d'avoir des pratiques à risque, 45,8 % indiquent au moins une pénétration anale non protégée au cours du mois.

En parallèle, 28 bénéficiaires ont été consultés par focus groups. Ils arrivent au CSSR parce qu'ils se sentent stigmatisés et discriminés en tant que HSH dans les centres de santé classiques. Ils y restent parce qu'ils se sentent respectés et y trouvent une offre de qualité adaptée à leurs besoins.

### **Conclusion**

Le CSSR a fait ses preuves au cours de ces cinq dernières années et il est aujourd'hui important de parler de perspectives. La communication autour des services de l'ALCS, et plus précisément du CSSR doit être renforcée, pour qu'un plus grand nombre de HSH puisse en bénéficier à Marrakech. De plus, le travail de plaidoyer doit continuer afin de déployer ce dispositif au niveau national et passer à l'échelle.

## **Thème : Populations clés**

Code : PV69

### **Prévention et Accès à l'information VIH/sida et aux IST via les sites de rencontres pour Hommes ayant des rapports Sexuels avec d'autres Hommes**

Abdellatif Aitrais <sup>1</sup>\*Harri Mohcin <sup>1</sup>Younes Yatine <sup>1</sup>Tariq El Alaoui <sup>1</sup>amal Benmoussa <sup>2</sup>Lahoucine Ouarsas <sup>3</sup>Hakima Himmich <sup>2</sup>  
<sup>1</sup>VIH/sida, ALCS, MARRAKECH, <sup>2</sup>VIH/sida, ALCS, Casablanca, <sup>3</sup>VIH/sida, ALCS, Agadir, Maroc

#### **Votre résumé : Problématique:**

Les Hommes ayant des rapports Sexuels avec d'autres Hommes (HSH) au Maroc peuvent utiliser certains sites internet pour se rencontrer. De ce fait le recours aux nouvelles technologies et aux réseaux sociaux pour atteindre et communiquer avec cette communauté pourrait être un moyen utile pour faire passer des messages de prévention et de prise en charge

#### **Description :**

Dans le cadre du renforcement et de l'évolution du programme de prévention de proximité auprès des HSH mis en place par l'Association de lutte contre le sida (ALCS) depuis les années 1990, l'ALCS a ajouté une nouvelle composante depuis 2006 qui consiste à assurer des permanences numériques sur un site web de rencontres entre HSH.

Un intervenant formé en relation d'aide à distance est responsable de la réalisation de ces permanences, un profil a été créé sur le site de rencontre pour la promotion de la prévention et du dépistage. Les conversations peuvent être enregistrées pour analyser le contenu avec la possibilité de sauvegarder les profils déjà contactés pour assurer un suivi. De janvier à octobre 2015, les acteurs de l'ALCS ont réalisés 93 permanences durant lesquelles des réponses ont été apportées aux préoccupations des 417 anciens internautes et aux 639 nouveaux contacts établis cette année. Les thèmes les plus abordés concernent les modes de transmission et de prévention, l'homosexualité, la stigmatisation, la violence envers les HSH et les viols. La prévention par internet permet aussi de faire connaître les services de l'ALCS. En effet 139 personnes ont déclaré avoir recours aux services de l'association suite à l'orientation par internet

#### **Leçons :**

La permanence numérique est une approche originale qui a permis non seulement de toucher une catégorie spéciale des HSH au Maroc mais s'est avérée aussi un moyen facile et pratique pour diffuser les messages de prévention auprès de cette communauté et ainsi compléter les programmes de proximité de l'ALCS

#### **Prochaines étapes:**

Cette nouvelle stratégie de prévention a démontré sa faisabilité au vu de l'acceptation de l'intervention de la part des internautes. Son expansion par la création d'une plateforme qui s'appuie sur les nouvelles technologies de communication favorisera la transmission des messages de prévention et donnera aux acteurs de prévention la possibilité de suivre les groupes cibles en fonction des modes de rencontre

## **Thème : Populations clés**

Code : PV73

### **Programme d'assistance aux migrants subsahariens victimes de violences sexuelles au Maroc**

Fatiha Rhoufrani <sup>1,\*</sup>Latifa ZEROUALI <sup>2</sup>Farida NADIRI <sup>2</sup>Hakima HIMMICH <sup>3</sup>

<sup>1</sup>Département de programmes, <sup>2</sup>Section de Rabat, <sup>3</sup>Association de Lutte Contre le Sida, Rabat, Maroc

#### **Votre résumé : Introduction**

Tout au long de leur trajet migratoire, les migrants subsahariens subissent de nombreux types de violences, surtout sexuelles, avec un important risque pour les IST/ SIDA et de grossesses non désirées. Initialement mis en place par Médecins Sans Frontières, et repris par l'ALCS Rabat depuis le 1er Octobre 2012, le programme d'assistance aux migrants subsahariens victimes de violences sexuelles vise à apporter une assistance médicale et sociale à toute personne migrante subsaharienne se trouvant au Maroc et victime, à un moment ou un autre de son trajet migratoire, de violence sexuelle et renforcer les connaissances de la communauté migrante sur la violence sexuelle et ses conséquences médicales.

#### **Description**

Le programme comprend une équipe pluridisciplinaire composée d'un médecin, une assistante sociale, une psychologue et un intervenant de proximité, opérant en étroite coordination avec les associations communautaires et les associations membres de la plateforme de protection des migrants dont l'ALCS est membre fondateur.

Pendant 3 années, le programme a assisté **839 bénéficiaires** dont 83% sont des femmes ; **26 % étaient enceintes** ; 15% mineures. Le lieu de la violence varie entre le trajet migratoire ; le pays d'origine et le Maroc.

Près de 5% des bénéficiaires ont été prises en charge dans les 72 premières heures avec traitement post-exposition du VIH et contraception. Sept % se sont révélés séropositives pour le VIH et bénéficient de la prise en charge médicale, psychologique et sociale et 8 femmes enceintes vivant avec le VIH sont suivies dans le cadre du programme PTME.

Environ 50% des femmes souffrent d'un syndrome anxieux et 67% des hommes d'un syndrome post-traumatique ayant conduit à une prise en charge psychiatrique chez 22% des cas.

#### **Leçons apprises**

L'offre d'un package de prestations médicales, psychologiques et sociales au même endroit et même jour a optimisé le suivi des bénéficiaires.

La sensibilisation auprès des partenaires et des communautés subsahariennes sur ce thème a permis d'augmenter le nombre de personnes qui s'auto-identifient comme victimes de violence sexuelle et de là leur accès à la prise en charge.

#### **Prochaines étapes**

La grande mobilité de cette population rend la pérennité et l'optimisation de ce projet très difficile d'où la nécessité de multiplier les intervenants et les niveaux d'intervention avec une continuelle recherche de fonds d'une part et des démarches d'institutionnalisation de la prise en charge d'autre part.

**Thème : Populations clés**

Code : PV83

**Unité mobile nocturne de réduction des risques auprès des usagers de drogues : une intervention unique au Maroc**

MOHAMMED EL KHAMMAS <sup>1,\*</sup>HICHAM EL MERNISSI <sup>2</sup>HAKIMA HIMMICH <sup>1</sup>

<sup>1</sup>Association de lutte contre le sida (ALCS), Casablanca, <sup>2</sup>Association de lutte contre le sida (ALCS), Tétouan, Maroc

**Votre résumé : Problématique :** Afin de diversifier son offre de prévention combinée en direction des personnes usagères de drogue (PUD), l'association de lutte contre le sida (ALCS) a mis en circulation, dans la province de Tétouan, au nord du Maroc, la première unité mobile d'intervention nocturne(UMN). Il s'agit d'une structure d'appui assurant la continuité des différents services fournis dans le cadre du programme de réduction des risques (RdR). A travers cette stratégie l'ALCS vise les PUD difficilement joignables qui, du fait de leurs conditions de vie, ne bénéficient pas des services diurnes de RdR.

**Description :** L'UMN est une camionnette aménagée pour assurer la distribution et l'échange du matériel de consommation, le dépistage VIH et de la syphilis, la « bobologie », la consultation IST et la distribution de collations. L'équipe d'intervention de l'UMN est constituée de quatre intervenants dont un soignant et un agent communautaire. L'UMN intervient selon un planning hebdomadaire, de 5 jours, établi en concertation avec les usagers, couvrant, à horaires fixes de 20h à 00h, les sites éloignés. Un plaidoyer a été mené avec succès auprès des autorités locales afin d'assurer la sécurité et le bon déroulement des permanences.

**Résultats :** De janvier à fin septembre 2015, 184 permanences nocturnes ont été assurées permettant de joindre 339 nouvelles PUD (dont 61 injecteurs). 1755 seringues, 27620 papiers aluminium (pour les fumeurs d'héroïne), 10995 préservatifs et 3257 collations ont été distribués, 337 tests VIH, 42 consultations IST et 47 actes de bobologie ont été réalisés. Vingt-huit PUD ont été orientées vers une structure de soin. L'UMN a été bien acceptée par les PUD et par les riverains sur les sites d'intervention et aucun incident n'a été rapporté depuis sa mise en circulation.

**Conclusion :** L'UMN a montré sa pertinence, son efficacité et son acceptabilité en tant que structure d'appui au programme de RdR auprès des PUD. L'idée de la dispensation de la méthadone via l'UMN est en pourparler entre l'ALCS et le ministère de la Santé ce qui permettrait de rapprocher ce service des usagers et de désengorger l'unique centre fixe actuel situé dans la ville de Tétouan.

## **Thème : L'engagement communautaire**

Code : PV115

### **"Transfert", la plateforme d'appui aux associations de lutte contre le sida de la région MENA : un exemple réussi de transfert de compétences**

Mariam Benhamou <sup>1</sup>\*Fouzia Bennani <sup>1</sup>Lahoucine Ouarsas <sup>1</sup>Ridha Kamoun <sup>2</sup>Aziz Tadjeddine <sup>3</sup>Vincent Pelletier <sup>4</sup>

<sup>1</sup>Association de lutte contre le sida, CASABLANCA, Maroc, <sup>2</sup>association ATL-MST Sida, Tunis, Tunisie, <sup>3</sup>Association APCS, ORAN, Algérie, <sup>4</sup>Association AIDES, PANTIN, France

**Votre résumé : Introduction :** Depuis le milieu des années 90, l'association AIDES a établi de très forts partenariats avec des associations maghrébines de lutte contre le sida. En 2014, AIDES, à travers le programme TRANSFERT, qui consiste en la mise en place d'une plateforme régionale d'appui aux associations de lutte contre le VIH/sida sur la région MENA (PF MENA), a souhaité privilégier les dynamiques partenariales régionales en transférant progressivement les outils et savoir-faire de renforcement de capacités (RC) à ses partenaires du Sud de la Méditerranée.

**Description :** Cette plateforme, qui regroupe, pour l'instant, trois associations, l'ALCS (Maroc), l'APCS (Algérie) et l'ATL-MST Sida (Tunisie), s'attelle au développement de synergies régionales en matière de lutte contre le sida et à l'inclusion de nouvelles associations de la région pour le RC. Son secrétariat permanent est domicilié à l'ALCS en raison de son leadership régional et international. La PF MENA est gérée, de façon concertée, par un comité de pilotage (COFIL) constitué de la directrice générale de l'ALCS et des présidents de l'APCS et l'ATL-MST Sida. Une charte de gouvernance a été élaborée et validée par le COFIL.

**Résultats :** Depuis son démarrage en septembre 2014, la plateforme a mis en œuvre de nombreuses activités de RC, dont des stages pratiques d'abord des populations clés et en gestion financière (GFi). Une mission exploratoire en Mauritanie a permis d'identifier de nouveaux acteurs associatifs dont SOS Pairs Educateurs. Celle-ci a participé à un diagnostic organisationnel qui a défini des axes de RC en suivi-évaluation et en GFi. Une mission d'appui est prévue dans ce sens. Par ailleurs, le dépistage VIH étant un enjeu commun de la PF MENA, un atelier régional sur ce thème a été organisé en mai 2015, ce qui a permis d'émettre plusieurs recommandations dont l'organisation d'une journée maghrébine de dépistage qui s'est déroulée, avec succès, le 1<sup>er</sup> décembre 2015.

**Leçon apprises et prochaines étapes :** En développant les capacités des acteurs associatifs qui partagent le même contexte épidémiologique, sanitaire, linguistique et socio-culturel, la création de synergies régionales est plus importante et plus facile à réaliser et la PF MENA joue ainsi un rôle important de levier de la dynamisation des politiques nationales et régionales de lutte contre le sida. Toutefois, la pérennité financière de cette plateforme doit être assurée et constitue un enjeu important de sa survie.

## **Dépistage communautaire de l'infection à VIH au Maroc : une expérience pilote réussie**

F.Z. Hajouji <sup>1\*</sup>L. Ouarsas <sup>1</sup>A. Benmoussa <sup>2</sup>M. Karkouri <sup>2</sup>H. Himmich <sup>2</sup>

<sup>1</sup>Association de Lutte Contre le Sida (ALCS), Agadir, <sup>2</sup>Association de Lutte Contre le Sida (ALCS), Casablanca, Maroc

**Votre résumé :** **Contexte :** Malgré les efforts du ministère de la Santé et des associations, notamment l'ALCS, au Maroc, 65% des personnes vivant avec le VIH ignorent leur statut sérologique. L'ALCS, en vue de lever les freins au dépistage, a élargi son offre à travers un service communautaire pour les populations clés non ou peu desservies par le dépistage classique.

**Description :** Le test est pratiqué par des intervenants de terrain de l'ALCS, non médecins, proches des communautés cibles, formés à cet effet et utilisant des tests rapides « DETERMINE » dans le cadre des programmes de prévention combinée auprès des hommes ayant des rapports sexuels avec d'autres hommes (HSH), des professionnelles du sexe (PS) et des migrants subsahariens (MS). Les PVVIH dépistées sont orientées vers les centres hospitaliers pour confirmation par le Western Blot (WB) et PEC globale de l'infection à VIH.

L'expérience pilote a été conduite par l'ALCS en partenariat avec le ministère de la Santé et a été coordonnée par un comité de pilotage (COFIL) présidé par le programme national de lutte contre le sida (PNLS). Elle s'est déroulée de mars à octobre 2015 dans 4 villes ; Agadir, Marrakech, Casablanca et Rabat.

**Résultats :** Un total de 8392 tests VIH ont été réalisés dont 43% chez les PS, 41% chez les HSH et 16% chez les MS. Parmi les personnes testées, 126 (1,5%) étaient séropositives. La plupart des usagers (68%) n'avaient jamais fait le test VIH auparavant et affirment être stressés à l'idée de se faire dépister par un agent de santé dans 21% des cas. Des personnes ayant confirmé le test rapide positif par WB, 94% sont inscrites à la prise en charge. La majorité des bénéficiaires (95%) sont satisfaits de cette offre de dépistage VIH.

Les discussions de groupes avec les usagers révèlent que ce nouveau dispositif répond à leurs attentes, qu'ils sont confiants pour faire le test VIH pratiqué par leurs pairs et qu'ils sont disposés à accepter le résultat du test qu'il soit positif ou négatif.

**Conclusion :** Le dépistage communautaire a été capable d'atteindre des populations plus exposées au risque n'ayant pas recours au service médicalisé et les agents communautaires ont montré leur capacité à réaliser le dépistage du VIH dans une démarche de prévention combinée. Au regard des résultats très probants de cette expérience pilote, le COFIL a décidé d'intégrer cette approche dans la stratégie nationale du dépistage VIH et de définir les modalités de sa mise à l'échelle.