

I. INTRODUCTION

La déclaration politique sur le VIH et le SIDA d'accélérer la riposte pour lutter contre le VIH et mettre fin à l'épidémie de SIDA à l'horizon 2030 adoptée par l'assemblée général des Nations unies en Juin 2016 a été une étape cruciale dans l'histoire de la pandémie du SIDA dans le monde. Dans cette déclaration les chefs d'états et des gouvernements se sont engagés à mettre fin à l'épidémie du SIDA d'ici 2030 et de faire de cette réalisation un legs aux générations présentes et futures [1]. L'accélération de la riposte et la mise à terme de l'épidémie du SIDA aura un impact formidable sur la vie de millions de personnes partout dans le monde et pour les générations à venir. Le monde de l'après SIDA sera tout à fait différent de celui que nous connaissons aujourd'hui, et c'est ce monde que nous sommes à même de créer. Le rêve que l'épidémie de SIDA peut être enrayerée dans toutes les régions, tous les pays, dans tous les lieux, dans chaque population et chaque communauté ne sera une réalité que lorsque personne ne sera oublié dans la riposte. Mettre fin à l'épidémie du SIDA impliquera de progresser dans le respect de l'ensemble des droits : droits civils, culturels, économiques, politiques, sociaux, sexuels et reproductifs. Défendre les droits de tous est fondamental pour garantir leur accès à des services salvateurs. C'est en respectant les droits des laissés-pour-compte que ces derniers pourront jouer un rôle de premier plan pour mettre fin au SIDA, grâce à leurs connaissances et leur autonomisation, leur mobilisation et leur engagement [2].

Pourtant, certaines personnes sont plus à risque, plus vulnérables que d'autres. Beaucoup ont bénéficié des avancées dans le domaine riposte mondiale au SIDA, les services de prévention, de traitement sont largement disponible qu'il ya dix ans. Cependant, tous n'ont pas un accès équitable à ces services. Certaines populations n'ont pas accès parce qu'ils sont marginalisés, d'autres à cause des normes de genre préjudiciables, pauvreté, inégalités juridiques et sociales. Là où les services de VIH sont disponibles, l'adoption dépend de la qualité des services ainsi que niveaux de stigmatisation et de discrimination par les fournisseurs de ces services. Dans de nombreux cas, les populations marginalisées font face à des défis complexes de la vie, risques et obstacles sur plusieurs fronts [3].

Parmi les populations laissées-pour-compte, figure les personnes vivant avec handicap. Selon le rapport mondial sur le handicap de l'OMS, les personnes handicapées (PH) représentent environ 15% de la population mondiale et 80% d'entre elles vivent dans les pays à ressources limitées [4]. Il existe de nombreuses preuves montrant que les PH souffrent de plus

d'inégalités socio-économiques que celles qui ne le sont pas, ce qui inclut des taux plus élevés de pauvreté et de chômage et un niveau d'instruction inférieur [4-11]. En outre, les personnes handicapées sont souvent victimes des désavantages, d'exclusions et d'oppressions résultant de diverses croyances et actions directement liées à leur handicap [12]. Toutes ces iniquités entraînent des inégalités en matière de santé, y compris un accès restreint aux services de santé et des états sanitaires médiocres. Bien qu'il soit généralement admis qu'il faut promouvoir, protéger et respecter les droits de l'homme et les libertés fondamentales des personnes handicapées, comme énoncé notamment dans la Convention relative aux droits des personnes handicapées, et bien que les femmes et les filles handicapées soient de plus en plus exposées à l'infection à VIH, notamment en raison des inégalités juridiques et économiques, de la violence sexuelle et sexiste, de la discrimination et des atteintes aux droits de l'homme qu'elles subissent, l'action mondiale contre le SIDA continue de n'être ni adaptée ni accessible aux personnes handicapées[1].

Il existe peu d'études pour décrire d'une manière scientifique la vulnérabilité des PH à l'égard du VIH[13,14]. En premier lieu, la violence sexuelle a démontré son association à un risque accru d'infection par le VIH par l'exposition directe à des relations sexuelles non protégées ainsi que par des comportements indirects à haut risque résultant du traumatisme[15,16]. Ce mécanisme peut être particulièrement important chez les femmes handicapées comme l'a montré l'étude HandiVIH[14]. Les conditions sociales défavorisées vécues par les personnes handicapées contribuent également à accroître leur vulnérabilité au VIH. Par exemple, dans l'étude HandiVIH, les femmes handicapées étaient plus susceptibles que celles qui ne l'étaient pas d'avoir des relations sexuelles monnayées [14]. Étant donné que les personnes handicapées ont un niveau d'éducation plus faible et sont confrontées à plus de barrières d'accès à l'information sur la santé, elles sont moins touchées par la sensibilisation et ont de moins bonnes connaissances sur le VIH[14,17-22]. La situation est particulièrement inquiétante chez les sourds et les personnes ayant une déficience intellectuelle. Ces données restent néanmoins parcellaires et il faut davantage de recherches pour mieux comprendre les mécanismes conduisant à un risque accru d'infection par le VIH, afin de mieux informer les interventions destinées aux personnes handicapées.

Reconnaissant la nécessité d'une analyse scientifique de la vulnérabilité des PH à l'égard du VIH et ses facteurs de risques dans un contexte à ressources limitées, notre article se propose de répondre d'une manière générale à la question suivante : Quelles sont les mécanismes conduisant à la vulnérabilité des PH à l'égard de l'infection du VIH ?

De façon spécifique :

1. Quel est le risque majoré à l'infection du VIH spécifique au PH selon les caractéristiques du Handicap
2. Quels sont les effets spécifiques des facteurs de risque à l'infection du VIH chez les PH et selon les caractéristiques du Handicap ?

I.1 Objectifs

L'objectif général de notre article est d'élucider les mécanismes conduisant à la vulnérabilité des PH à l'égard de l'infection du VIH.

Plus spécifiquement, il s'agira de :

- Mesurer le risque majoré à l'infection du VIH spécifique aux PH selon les caractéristiques du Handicap
- Mesurer les effets spécifiques des facteurs de risque à l'infection du VIH chez PH et selon les caractéristiques du handicap.
- Identifier les principaux leviers permettant de réduire sensiblement la vulnérabilité des PH à l'égard du VIH.