



Tanguy Hedrich,
coordonnateur de
la recherche
communautaire à la
COCQ-SIDA, en table
ronde au pavillon français
Crédit photo :
Martine Fortin



AIDS 2026
26–31 Juillet

Nous y étions!

Résumé du 30 juillet

Du 26 au 31 juillet,
nos collègues
Martine et Tanguy
étaient à Rio,
Brésil, pour la 26e
Conférence
internationale sur
le sida. 

Voici les faits
saillants de leur
cinquième journée!

La surveillance du VIH par la santé publique: une affaire de toustes.

Une brève de
Tanguy Hedrich

J'ai été invité aujourd'hui au **pavillon de la France**, pour une table ronde sur la collecte et la surveillance des données relatives au VIH.

J'ai pu partager mon point de vue communautaire sur la collecte de ces données avec **Gloria Bille**, conseillère senior à **l'ONUSIDA**, **Mathias Bruyand**, médecin épidémiologiste à la direction des maladies infectieuses de **Santé publique France**, et **Arthur Kalichman**, coordonnateur général de la surveillance du VIH et des hépatites virales au **ministère brésilien de la Santé**.



Crédit photo :
Martine Fortin

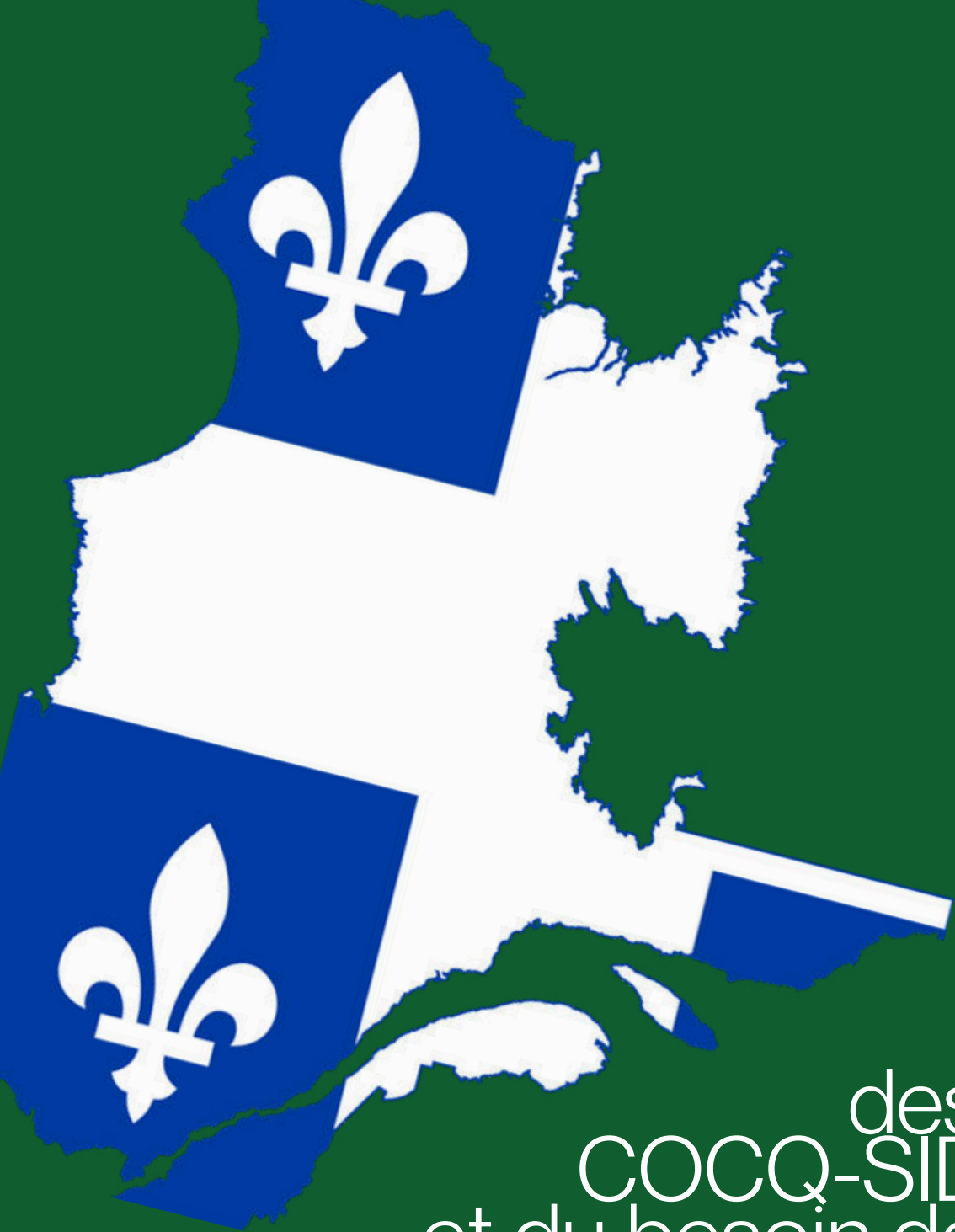
Gloria Bille a notamment offert une vue d'ensemble de la surveillance du VIH. Elle a rappelé que les données doivent pouvoir répondre à des **enjeux à petite et grande échelle**.

C'est la raison pour laquelle elle a indiqué que les **données devaient être actualisées** rapidement et être granulaires, c'est-à-dire **adaptées aux enjeux locaux**.

Elle a également souligné **l'importance d'impliquer la communauté** dans les processus de décision.

Gloria Bille
Crédit image : ONUSIDA





Pour ma part,
j'ai parlé
des actions de la
COCQ-SIDA au Québec
et du besoin de **communiquer**
les informations de santé
publique de la manière la plus
précise et la plus rapide possible,
tout **en évitant la stigmatisation.**

Pour ce faire, l'INSPQ a consulté des
membres de la communauté et des
organismes communautaires afin de
déterminer la meilleure façon de
communiquer les données.

Le **risque** qui ressort le plus est que les chiffres soient **mal interprétés** et/ou utilisés pour **attaquer certaines populations** déjà marginalisées.

J'ai également rappelé que, si les données de surveillance sont primordiales, il est tout aussi important de prendre en compte l'expérience des **organismes communautaires**, qui **perçoivent souvent les changements dans l'épidémie avant même que les données de santé publique ne les révèlent.**

Décriminalisons !

Une brève de
Martine Fortin

Immaculate Owomugisha Bazare, du Centre for Women Justice en Ouganda, a présenté les éléments clés pour construire un cadre légal adéquat pour respecter les droits de toutes et mettre réellement fin à l'épidémie. Nous savons, par exemple, que **les lois criminalisant le VIH, l'homosexualité, la consommation de substances et le travail du sexe gardent les personnes désaffiliées du système.**

Elle a rappelé que **derrière chaque loi, il y a un être humain**. Un cadre légal résilient protège les personnes de la discrimination, facilite l'accès à l'information scientifique, tient le gouvernement responsable pour ses actions et s'assure que personne ne soit laissé derrière.

La criminalisation du VIH n'est pas un problème isolé. Elle s'inscrit dans un contexte global de mouvements anti droits humains. Alors que 65 pays membres des Nations Unies criminalisent les pratiques sexuelles homosexuelles, elle appelle à **mesurer la justice comme on mesure la charge virale**.

Crédit photo : Emmanuel Lusenji



Accès aux autotests VIH via Grindr

Une brève de
Martine Fortin

L'organisme **CISIDAT** dans la ville de **Mexico** a mis sur pied la distribution gratuite d'autotests VIH. Grâce à **Grindr for Equality**, l'organisme publie chaque semaine des images *spicy* invitant les utilisateurs à commander gratuitement un autotest.

Les visuels entraînent un **très bon click-to-ratio, autour de 32%**. De ce nombre, 1% commandent des autotests, pour un total de **3 340 autotests commandés en 6 mois**. 70% se font livrer à la maison et 24% vont le chercher dans un point de service. Pour 35% des hommes, cet autotest était leur premier test VIH.

Cette initiative a permis **d'identifier 59 infections au VIH**, pour un taux de positivité de 2.2%.



Crédit photo : Martine Fortin

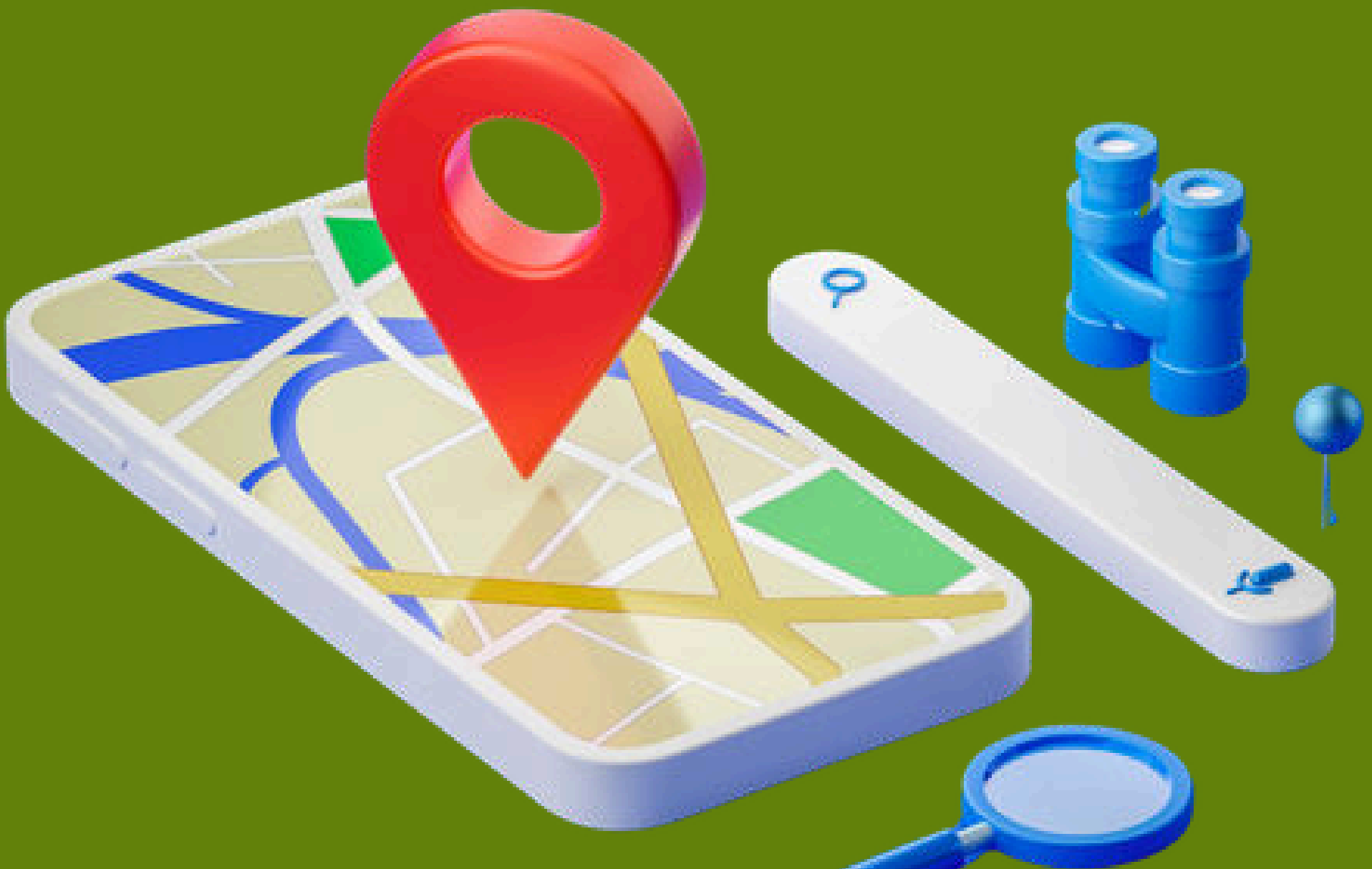
Un GPS pour éviter les pertes de suivi?



Une brève de
Martine Fortin

À **San Francisco** en Californie, les **personnes qui consomment** par injection vivent plusieurs défis qui peuvent mener à des **pertes de matériel** (ex. vol de téléphone) ou des situations qui **compliquent le suivi des rendez-vous** médicaux (ex. démantèlement de campements, incarcération).

Une équipe de recherche a évalué l'acceptabilité d'une solution controversée : fournir des **traceurs GPS** aux personnes pour que les membres de l'équipe (uniquement) les géolocalisent lorsqu'il sera temps de prendre un rendez-vous! Étonnamment, **61% des 269 personnes interrogées étaient d'accord; 13% étaient ouvertes, mais avec des réserves; et 18% en désaccord.**





Vous n'êtes pas
les seul·es à être
surpris·es!
L'équipe de
recherche l'était
aussi. Cette
ouverture est
possible parce
que **les
personnes
rencontrées font
confiance à
l'équipe de
recherche**, et
font confiance que
leurs données ne
seront pas
utilisées contre
elles. L'équipe
cherche du
financement pour
tester le concept
avec un petit
groupe de
personnes.
À suivre !

La réduction des méfaits fonctionne!

Une brève de
Martine Fortin

La guerre aux drogues a perdu :
4 100 tonnes de cocaïne ont été produites en 2024, un sommet.
Mondialement, 331 millions de personnes ont consommé des drogues en 2024, soit une augmentation de 34% en 10 ans, dont 14 millions par injection.

Plus on pousse contre le marché, plus les substances deviennent mortelles. **La criminalisation n'empêche pas les gens de consommer, elle les empêche d'aller vers les soins.** On sait ce qui fonctionne : la réduction des méfaits ! Avoir des programmes de distribution de matériel stérile, des options de thérapie de substitution, la PrEP. Même **l'ONU l'affirme : décriminaliser la consommation de drogues fait partie de la riposte au VIH.**





Enfin, **on oublie souvent la notion de plaisir dans les recherches**, parce qu'on part du principe que la consommation est un problème. Une étude sur le **chemsex** en Thaïlande donnait des sous-vêtements aux participants pour rappeler explicitement le plaisir dans le chemsex.

Le VIH n'attendra pas. Pourquoi Gilead le fait?

Une brève de
Martine Fortin

“Shame Gilead, shame!” scandait une **manifestation devant le kiosque de Gilead pour un accès au lénacapavir**, la PrEP injectable aux 6 mois. Même s'ils ont participé aux essais cliniques, plusieurs pays n'ont pas accès à cette avancée scientifique, comme l'Argentine, le Brésil et le Pérou.



GILEAD

HIV

let's talk

WITHOUT ENDING THE HIV
EPIDEMIC TOGETHER

**LENACAPAVIR:
TESTED IN
BRAZIL,
DENIED TO
BRAZILIANS**

Two Shots. \$40. Everywhere.



Crédit photo :
Martine Fortin

**Voilà pour
le jour 5!**

Rédaction et prise d'images :
Martine Fortin et Tanguy Hedrich

Révision, graphisme et diffusion :
Thérèse Yelle