La Seconda Dichiarazione di Durban

Accesso Equità Diritti – Ora!

Ci sono stati notevoli progressi nella nostra risposta all'AIDS da quando la comunità globale dell'HIV si incontrò l'ultima volta a Durban nel 2000. Frenare la diffusione dell'HIV fu il primo passo. Accelerare investimenti e azioni per una solida agenda dei diritti umani e di giustizia sociale è il prossimo.

Nonostante significativi miglioramenti scientifici, continuiamo a trovare barriere strutturali che impediscono il progresso nel mondo reale. Per realizzare la promessa di un miglioramento scientifico è necessario un maggiore impegno nel rimuovere le barriere fra scoperta e realizzazione. La 21ª International AIDS Conference (AIDS 2016) deve mettere insieme questi pezzi – gli avanzamenti scientifici chiave necessari per porre fine all'epidemia e le barriere strutturali chiave che frenano il progresso – e assicurare un maggior impegno politico, che comprenda le risorse finanziarie che permettano di fare quel che serve.

Concentrarsi sui cinque progressi scientifici chiave

1. Assicurare accesso alla terapia antiretrovirale a tutte le persone che vivono con HIV
   I benefici di una terapia antiretrovirale (ART) precoce e continua per la salute delle persone che vivono con HIV e il trattamento come prevenzione per la popolazione generale sono innegabili e ampiamente riconosciuti. Noi dobbiamo fare in modo che l'accesso alla ART al momento della diagnosi diventi una realtà per tutte le persone che vivono con HIV nonostante le risorse limitate.

2. Aumentare i moderni pacchetti di prevenzione combinata dell'HIV
   La profilassi pre-esposizione (PrEP) e la circoncisione maschile volontaria fatta da un medico sono i maggiori passi avanti nella scienza della prevenzione dell'HIV. Essi devono costituire un complemento ai benefici della ART universale e devono rimanere una priorità. Metodi di prevenzione ad azione prolungata e più convenienti come la PrEP iniettabile dovrebbero essere ulteriormente sviluppati in modo da divenire parte integrante del pacchetto di prevenzione combinata oggi disponibile.

3. Trattare e tenere sotto controllo le co-infezioni e le co-morbilità
   Morbilità e mortalità nelle persone che vivono con HIV sono sempre più causate da co-infezioni e co-morbilità. Sono state sviluppate diverse nuove tecnologie e opzioni terapeutiche, principalmente per le co-infezioni con epatite C e tubercolosi, che oggi devono essere diffuse a tutti. Patologie non trasmissibili come il diabete e l'ipertensione sono un'altra importante area connessa che richiede attenzione.

4. Intensificare gli sforzi nella ricerca di un vaccino e di una cura
   Strategie vaccinali preventive e una remissione duratura dell'HIV senza ART rimangono di primaria importanza per ottenere un controllo dell'epidemia che sia definitivo ed economicamente sostenibile. I recenti progressi fatti nello sviluppo di un vaccino e nella ricerca di una cura dovrebbero essere accelerati e finanziati con le risorse e la motivazione necessarie per consegnare l'AIDS alla storia.

5. Ottimizzare la ricerca di implementazione
   La scienza dell'implementazione dovrebbe divenire sempre più la base per realizzare accesso, accettabilità, diffusione e aderenza sostenuta lungo la cascata dell'HIV. Questo deve comprendere l'uso di modelli di cura differenziati e altri approcci innovativi per tradurre la scienza in un progresso che sia duraturo, sostenibile ed equo.

Abbattere le cinque barriere strutturali chiave

1. Attenzione alle popolazioni chiave entro e fra diversi scenari dell'epidemia di HIV
   Le popolazioni chiave – uomini che fanno sesso con uomini, persone transgender, professionisti del sesso e persone che usano droghe per via iniettiva – sono colpite in modo sproporzionato dall'HIV e in questi gruppi si è verificata di recente una recrudescenza delle infezioni da HIV. Le risposte nazionali dovrebbero creare un ambiente favorevole e aumentare il loro accesso ai servizi lungo la cascata – comprendendo anche le popolazioni chiave adolescenti.

2. Attenzione alle ineguaglianze di genere e rafforzamento delle ragazze e delle donne giovani
   Le diseguaglianze sociali rendono le ragazze e le donne giovani – comprese le donne transgender – particolarmente vulnerabili all'infezione da HIV. Serve un piano globale per mettere fine all'epidemia fra loro, che includa politiche multi-settoriali e sinergie programmatiche e comprenda la salute sessuale e riproduttiva e i diritti.

3. Contrasto a leggi, politiche e pratiche che stigmatizzano e discriminano le persone che vivono con HIV e le popolazioni chiave
   È giunto il tempo di modificare e abolire leggi, politiche e pratiche che regolano in modo inappropriato (per esempio violazione dei diritti sessuali e riproduttivi), controllano (per esempio restrizioni all'ingresso, alla permanenza e alla residenza), puniscono (per esempio criminalizzazione della non divulgazione, esposizione o trasmissione di HIV) e/o non riescono a proteggere (per esempio criminalizzazione dell'omosessualità, della prostituzione e dell'uso di droghe; mancata protezione dalla violenza) popolazioni chiave e persone che vivono con HIV in molti contesti.

4. Aumento degli investimenti nella società civile e risposte delle comunità
   La società civile – attivisti, sostenitori, fornitori di servizi – è stata a lungo la colonna portante della risposta all'AIDS, garantendo maggiore responsabilità e azione da parte dei leader politici nell'affrontare l'epidemia. In diverse situazioni, questi gruppi sono messi sotto assedio da leggi restrittive e tagli nei finanziamenti. La community globale dell'HIV deve essere solidale con la società civile e confermare il suo posto nella risposta contro HIV.

5. Miglioramento della capacità degli operatori sanitari in prima linea
   Assicurare che gli operatori sanitari in prima linea abbiano ciò che è necessario per offrire un servizio di cura centrato sul cliente mediante una formazione nazionale di qualità prima e durante il servizio. Questo dovrebbe includere attenzione allo stigma e alla discriminazione, che sono sovente considerati una delle maggiori barriere all'accesso ai servizi per HIV.

Noi firmatari siamo concordi nel ritenere che il ritorno della conferenza a Durban quest'anno sia un momento decisivo per stabilire un percorso chiaro verso la garanzia che nessuno sia lasciato indietro nella risposta all'AIDS. Facciamo in modo che, quando scriveremo la storia dell'epidemia, sia a Durban nel 2016 che avremo colto l'opportunità di modificare per sempre il corso di questa epidemia.

Oggi più che mai dobbiamo assicurare Accesso Equità Diritti – Ora!

(Trad. it. Dora per HIVforum.info)

Per firmare cliccare qui