

البند 1.4 من جدول الأعمال

برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية / الإيدز  
المجلس التنسيقي للبرنامج (51) 22.29

## تقرير ممثل المنظمات غير الحكومية

غير قابل للكشف = غير قابل للانتقال = الوصول الشامل للعلاج (U = U = U) :  
إستراتيجية عالمية مؤسسية للعدالة الصحية فيما يختص بفيروس نقص المناعة البشرية  
بقيادة المجتمع

16-13 ديسمبر/كانون الأول 2022 | Chiang-Mai, Thailand

المجلس التنسيقي للبرنامج UNAIDS

تاريخ الإصدار: 14 نوفمبر/تشرين الأول 2022

وثائق إضافية لهذا البند: لا شيء

الإجراء المطلوب في هذا الاجتماع - مجلس تنسيق البرنامج مدعو إلى:

4.1 يأخذ علمًا/ بتقرير ممثل المنظمة غير الحكومية ؛

4.2 يدعو البرنامج المشترك لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية / الإيدز إلى:

- أ. دعم المشاورات الفنية لأصحاب المصلحة المتعددين، بقيادة منظمة الصحة العالمية، لمواءمة التعريف الحالي لمفهوم غير قابل للكشف = غير قابل للانتقال (U=U) وتطوير إرشادات التنفيذ بشأن U=U ؛
- ب. تعزيز التعريف المنسق لمفهوم U=U ودعم تنفيذ التوجيهات كإستراتيجية للعدالة الصحية نحو تحقيق أهداف القضاء التام على التمييز، وصفر إصابات جديدة وصفر وفيات مرتبطة بالفيروس على النحو المنصوص عليه في الاستراتيجية العالمية للإيدز، لا سيما فيما يتعلق بمجموعة حزم الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية القائمة على الأدلة إطار عمل الميزانية والنائج والمحاسبة الموحد لمفهوم غير قابل للكشف = غير قابل للانتقال للعلاج دون انقطاع والاختبار المستمر للحمل الفيروسي.

4.3 يدعو الدول الأعضاء إلى:

- أ. الاستفادة من الأدلة العلمية الموجودة حول مفهوم U=U لمعالجة الحواجز القانونية والاجتماعية والثقافية والاقتصادية التي تمنع الأشخاص المتعايشين مع فيروس نقص المناعة البشرية من الحصول على العلاج والحفاظ عليه وتحقيق أعلى جودة للحياة يمكن تحقيقها ؛
- ب. دمج تعريف منظمة الصحة العالمية المنسق لمفهوم U=U وإرشاداتها التقنية في الخطط والمبادئ التوجيهية العالمية والإقليمية والوطنية ؛
- ج. الالتزام بتوفير الاختبارات الروتينية لفيروس نقص المناعة البشرية، والعلاج والرعاية غير المنقطعة لفيروس نقص المناعة البشرية، واختبار الحمل الفيروسي لتحقيق غير قابل للكشف = غير قابل للانتقال U=U ؛
- د. احترام دور الخدمات والنهج التي يقودها المجتمع في توفير عوامل التمكين من مفهوم U=U بما في ذلك التنقيف بشأن فيروس نقص المناعة البشرية والمعلومات والعلاج والوصول إلى الرعاية والخدمات المتميزة ؛
- هـ. استخدام U=U كمدخل للعدالة الصحية ومكافحة الوصم والتمييز لزيادة الوصول إلى التنقيف بشأن فيروس نقص المناعة البشرية والمعلومات والاختبار وبدء العلاج واستمراره دون انقطاع واختبار الحمل الفيروسي والاستمرار بالرعاية ؛
- و. تشجيع التطبيق المستمر لتدابير الوقاية الشاملة من فيروس نقص المناعة البشرية جنبًا إلى جنب مع تدخلات U=U ؛

الآثار المترتبة على التكلفة لتنفيذ القرارات: لا شيء

## جدول المحتويات

4	اختصارات
5	الملخص التنفيذي
7	المقدمة
9	المنهجية
10	تحديد المصطلحات
13	الوضع الحالي
17	الاستثمار من أجل التأثير: U=U=U ، استراتيجية الإنصاف الصحي التأسيسي
27	الاستنتاج
27	نقاط القرار المقترحة
30	المرفقات
	دراسة الحالة 1: برنامج قمع الحمل الفيروسي غير القابل للكشف (UND) للأشخاص المعرضين للإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية؛ Housing Works، الولايات المتحدة الأمريكية
30	دراسة الحالة 2: المجتمع الدولي للنساء المتعاشيات مع فيروس نقص المناعة البشرية (ICW) أرجنتينا
31	دراسة الحالة 3: بناء فهم مشترك وتصميم الرسائل الرئيسية حول غير قابل للكشف = غير قابل للانتقال U=U في منطقة آسيا والمحيط الهادئ
33	دراسة الحالة 4: مسح المجتمع العالمي من قبل المجلس الدولي لمنظمات خدمة الإيدز (ICASO 2022): ما الذي يدفع غير قابل للكشف = غير قابل للانتقال U=U؟
34	دراسة الحالة 5: المراكز الأميركية لمكافحة الأمراض والوقاية منها، نيابة عن الهيئة الفيتنامية لمكافحة الإيدز وشبكة فيتنام للمتعايشين مع فيروس نقص المناعة البشرية وشركاء آخرين من المجتمع
36	دراسة الحالة 6: مركز شباب الأمل (Centre for Youth of Hope)
37	دراسة الحالة 7: حملة تثقيف وتواصل عامة U=U
39	دراسة الحالة 8: مركز الصحة العامة التابع لوزارة الصحة في أوكرانيا
41	دراسة الحالة 9: مؤسسة إليزابيث جلاسر لمكافحة الإيدز للأطفال (Elizabeth Glaser Pediatric AIDS Foundation)
42	دراسة الحالة 10: جمعية Blue Diamond Society
43	دراسة الحالة 11: دراستان كنديتان تعملان مع شركاء المجتمع لإجراء أبحاث مجتمعية تتعلق بـ U=U وبدعم قابلية كشف فيروس نقص المناعة البشرية
44	دراسة الحالة 12: إرشادات وسائل الإعلام للتقرير عن U=U: العمل مع الصحفيين للحد من الوصمة
45	دراسة الحالة 13: # المعرفة المزدوجة (DoubleKnowledge#)
47	دراسة الحالة 14: استخدام U=U لتعزيز المساواة في الوصول إلى اختبار الحمل الفيروسي: تجربة العاملين المجتمعيين مع الرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال في ياوندي، الكاميرون
48	

## اختصارات

متلازمة نقص المناعة المكتسب	AIDS
مضادات الفيروسات القهقرية	ARV
علاج مضاد للفيروسات	ART
مراكز التحكم في الامراض	CDC
التربية الجنسية الشاملة	CSE
الصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا	Global Fund
فيروس نقص المناعة البشرية	HIV
منظمة غير حكومية	NGO
خطة الطوارئ التي وضعها الرئيس الأميركي للإغاثة من الإيدز	PEPFAR
هدف التنمية المستدامة	SDG
الصحة الجنسية والإنجابية	SRH
الالتهاب المنقول جنسياً	STI
غير قابل للكشف = غير قابل للانتقال	U=U
تغطية صحية شاملة	UHC
منظمة الصحة العالمية	WHO

## الملخص التنفيذي

- 1- تُظهر أحدث بيانات برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية / الإيدز أن وتيرة التقدم في الوقاية من الإصابات الجديدة بفيروس نقص المناعة البشرية ما زالت تتباطأ. لا تزال تحدث أعداد مقلقة من الإصابات الجديدة كل عام، ولا يزال عدد كبير جدًا من المتعاشين مع فيروس نقص المناعة البشرية أو المعرضين لخطر الإصابة به محرومين من خدمات العلاج والوقاية المنقذة للحياة.<sup>1</sup>
- 2- على الرغم من العديد من الاستراتيجيات القائمة على الأدلة التي ترسم مسارات "عالم خالٍ من الفقر والجوع والمرض والعوز وحيث يمكن للحياة أن تزدهر"<sup>2</sup>، لا تزال العديد من التقارير العالمية تظهر أننا لا نتحرك بالسرعة الكافية لإنهاء الدوافع الاجتماعية والهيكلية للأوبئة الحالية. في بعض الحالات، تؤدي التفاوتات الراسخة إلى عكس مسار المكاسب التي تحققت بصعوبة<sup>3 4 5</sup>. يعدّ اتساع نطاق التفاوتات داخل البلدان وفيما بينها دافعًا رئيسيًا لفيروس نقص المناعة البشرية وغيره من الأوبئة، بما في ذلك على سبيل المثال لا الحصر السل والملاريا والكوليرا والإيبولا وجذري القروء وكوفيد-19.<sup>6</sup>
- 3- إن مفهوم غير قابل للكشف = غير قابل للانتقال  $U=U$  قد تم اعتماده من قبل الحكومات والمجتمعات المتنوعة حول العالم. لقد غير حياة ملايين المتعاشين مع فيروس نقص المناعة البشرية والمتأثرين به، والوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية والاختبار والعلاج والرعاية والدعم بشكل عام. تُظهر الأدلة القوية أن  $U=U$  هو نهج فعال للغاية للقضاء على الوصم والتمييز المرتبطان بفيروس نقص المناعة البشرية من خلال الوصول إلى المعلومات والمعرفة (التعليم) والدعوة المصممة حسب السياقات والمجتمعات المحلية. تم وصف  $U=U$  بأنه "واحد من المفاهيم المضادة الأكثر فعالية لوصمة فيروس نقص المناعة البشرية"<sup>7</sup>.
- 4- يركّز التقرير السنوي الذي قدّمه وفد المنظمات غير الحكومية إلى مجلس تنسيق البرنامج التابع لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية / الإيدز على الإمكانيات غير المستغلة لـ  $U=U$  باعتبارها استراتيجية حيوية عالمية للعدالة الصحية لفيروس نقص المناعة البشرية بقيادة المجتمع المحلي. وهو يصف كيف يمكن لـ  $U=U$  تحسين صحة ونوعية حياة المتعاشين مع فيروس نقص المناعة البشرية، والفئات السكانية الرئيسية والمجموعات الهشة الأخرى، ويؤكد على الدور الأساسي الذي يمكن أن يلعبه  $U=U$  في تحقيق أهداف العلاج 95-95-95 وفي إنهاء الإيدز بحلول عام 2030.
- 5- من الواضح عند إعداد هذا التقرير أن مفهوم  $U=U$  يعني أشياء عديدة لكثير من الناس. لأغراض هذا التقرير، يشير  $U=U$  إلى مفهوم متعدد الوسائط وهو:
  - استنادًا إلى الأدلة الطبية الحيوية على أن الشخص ذات الحمل الفيروسي المكبوت لا يمكنه نقل فيروس نقص المناعة البشرية عن طريق الاتصال الجنسي؛
  - يركّز على الخبرات والاحتياجات العلاجية للمتعايشين مع فيروس نقص المناعة البشرية، مع دعم جهود الوقاية القائمة على الأدلة لغير حاملين فيروس نقص المناعة البشرية وأولئك الذين لا يزالون بحاجة إلى التعرّف على وضعهم؛

<sup>1</sup> الفئات السكانية الرئيسية والمجموعات الهشة الأخرى مثل النساء والفتيات والمراهقين والشباب والمهاجرين المتأثرين بشكل غير متناسب بفيروس نقص المناعة البشرية.

- نشأت حملة مناصرة من الجهود التعاونية للمتعايشين مع فيروس نقص المناعة البشرية وكبار العلماء لضمان حصول المتعايشين مع فيروس نقص المناعة البشرية على أحدث الأدلة العلمية التي يمكن أن يكون لها تأثير مباشر على صحتهم ورفاههم ونوعية حياتهم ؛
- توسّع يتجاوز الوصف المعياري لـ U=U كمدخل طبي حيوي ومضاد للوصم إلى حركة عالمية يقودها المتعايشون مع فيروس نقص المناعة البشرية للمساعدة في دعم الأشخاص في تحقيق الصحة المثلى والحفاظ عليها، مع تحسين النتائج أيضاً في الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية والتشخيص والرعاية والعلاج ؛ و
- الاعتراف به كأداة جديدة لسياسة العدالة الصحية بقيادة المجتمع بعد إدراج U=U في [الإعلان السياسي رفيع المستوى لعام 2021 بشأن فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز](#).

6- يتطلب إنهاء الإيدز بحلول عام 2030 إنهاء عدم المساواة والظلم. ويتطلب تعزيز النظم الصحية والمجتمعية التي يمكنها إعداد العالم بشكل أفضل للوقاية من الأوبئة والتحديات الصحية وتحديدتها والتصدي لها في المستقبل<sup>9</sup>. إن تحقيق أهداف العلاج العالمية لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية / الإيدز يعني الوفاء بالالتزامات بالتضامن العالمي وضمان حصول الجميع على مزيج جيد من الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية والاختبار والعلاج والرعاية والدعم للجميع.

7- يتألف التقرير من ستة أقسام:

- مقدمة لموضوع U=U، جنباً إلى جنب مع المصطلحات الرئيسية ومراجعة المنهجية المستخدمة في إعداد التقرير ؛
- مراجعة الوضع لتوفير سياق لمناقشة U=U كاستراتيجية عالمية للعدالة الصحية لفيروس نقص المناعة البشرية يقودها المجتمع وتتوافق مع أهداف العلاج العالمية 95-95-95 لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية / الإيدز والاستراتيجية العالمية لمكافحة الإيدز (2021-2026) ؛
- مناقشة القضايا الحاسمة المتعلقة بـ U=U ومجالات معينة من التوافق مع الاستراتيجية العالمية لمكافحة الإيدز ؛
- ملخص للتحديات والميسرات الرئيسية لـ U=U، بما في ذلك الوصم والتمييز. مع ضمان البيانات التمكينية لدعم المجموعات المهمشة التي لم تشارك بعد في U=U وسلسلة علاج فيروس نقص المناعة البشرية ؛ الاستثمارات في الأنظمة المجتمعية والقيادة والتصدي، بما في ذلك في مجال الوقاية من الجائحة العالمية والتأهب والتصدي لها ؛ والوصول إلى التكنولوجيا والابتكار ؛
- اقتراح نقاط القرارات لينظر فيها أعضاء مجلس تنسيق البرنامج ؛ و
- 14 دراسة حالة توضيحية من الحكومة والشركاء غير الحكوميين الذين ينفذون U=U في مناطق في جميع أنحاء العالم.

### النقاط الرئيسية

- 8- إن الوصول المحدود وغير المتكافئ إلى خدمات الاختبار والوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية يعني عدم معرفة عدد كافٍ من الناس بوضعهم فيما يتعلق بفيروس نقص المناعة البشرية وتلقيهم علاج فيروس نقص المناعة البشرية المنفذ للحياة. هذا يهدد صحتهم ورفاههم ويسهم في الدورة المستمرة لانتقال فيروس نقص المناعة البشرية<sup>10</sup>.

9- يمثّل U=U نقلة نوعية في مجال الصحة العامة على مستوى القاعدة الشعبية، وهي قائمة على الحقوق، وقيادة المجتمع المحلي، والتي تعيد صياغة مفهوم معنى أن يعيش الشخص حياة كاملة وصحية مع فيروس نقص المناعة البشرية دون وصمة أو خجل أو خوف من نقل فيروس نقص المناعة البشرية إلى الآخرين .

10- تبيّن الأدلة العلمية أن العلاج الفعال بمضادات الفيروسات القهقرية يقلل من الأحمال الفيروسية إلى مستويات منخفضة بحيث لا يستطيع الشخص نقل فيروس نقص المناعة البشرية إلى الآخرين. ومع ذلك، فقد تم إجراء بحث محدود حول قابلية تطبيق U=U لجميع السكان الرئيسيين والفئات الهشة. هذه الفجوة في البحث تقوّض السعي وراء عدم المساواة الصحية والدور القوي المحتمل للوصول الشامل إلى العلاج المضاد للفيروسات القهقرية والتشخيصات والرعاية (الصحية) المستدامة في الحد من الإصابات الجديدة بفيروس نقص المناعة البشرية.

11- يتم تحسين الإمكانات التحويلية وغير المستغلة لـ U=U عندما يتم تصميم الخدمات وتقديمها في شراكة استراتيجية وداعمة مع مقدمي الخدمات الصحية القائمة على المرافق والتي يقودها المجتمع، ومجموعات المتعاشين مع فيروس نقص المناعة البشرية والمتأثرة به، والبرامج الحكومية<sup>11</sup>:

- تحسين رفاهية المتعاشين مع فيروس نقص المناعة البشرية من خلال دمج U=U في التنقيف الجنسي الشامل، وتحويل الحياة الاجتماعية والجنسية والإنجابية والحقوق القانونية للمتعاشين مع فيروس نقص المناعة البشرية من خلال تحريرهم من الوصمة والخوف من الانتقال الجنسي إلى شركائهم ؛
- تحدي وتفكيك الوصمة العميقة الجذور المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية، والتميز، والتصور العام حول انتقال فيروس نقص المناعة البشرية ؛
- دعم أهداف الجمع بين العلاج والوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية من خلال تقليل الحواجز الهيكلية والقلق المرتبط بالاختبار والعلاج ؛ و
- تعزيز حجة الصحة العامة والمساواة الصحية القائمة على الأدلة من أجل الوصول الشامل إلى اختبارات فيروس نقص المناعة البشرية والتشخيص والعلاج والرعاية التي ستدعم تحسين النتائج الصحية وتنقذ الأرواح وتمنع الإصابات الجديدة بفيروس نقص المناعة البشرية<sup>12</sup>.

## المقدمة

"بصفتي شخصًا متعاشيًا مع فيروس نقص المناعة البشرية، والفيروس عندي غير قابل للكشف = غير قابل للانتقال: لأن U=U تدور حول التأكد من إمكاني الوصول إلى التشخيص الأمثل وأنظمة العلاج المثلى والأدوية ذات الأسعار المعقولة، ويجب أن ألتزم بالأدوية وأن يتم قمعها فيروسيًا من أجل تحقيق أقصى قدر من الفوائد. ومع ذلك، هناك أيضًا مسؤولية جماعية لإنشاء أنظمة بيئية تمكينية حيث لا يعتبر كونك مصابًا بفيروس نقص المناعة البشرية أو محبتك لشخص آخر جريمة تُجرّم عليها. لن يتم تحقيق U=U حيث لا تتوفر الخدمات الصحية، ولا يمكن الوصول إلى اختبار الحمل الفيروسي، والأدوية غير ميسورة التكلفة. عندها، فإن الفشل في تحقيق U=U هو فشل حكومي وليس فشلي".

- دكتور **Vuyiseka Dubula-Majola** مركز المجتمع المدني، جامعة كوازولو ناتال، جنوب أفريقيا

"يمكننا كسب المعركة من أجل القضاء على الأوبئة، ولكن فقط إذا كنا جريئين بما يكفي لإنهاء التفاوتات التي تتسبب في حدوثها".

- **Helen Clark** الرئيسة المشاركة للهيئة المستقلة للتأهب لمواجهة الأوبئة والاستجابة لها

12- يقوم وفد المنظمات غير الحكومية لدى مجلس تنسيق برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية / الإيدز بإعداد تقرير سنوي للمنظمات غير الحكومية يتم تقديمه خلال أحد اجتماعات مجلس تنسيق البرنامج نصف السنوية. يختار الوفد موضوع التقرير. تُعطى الأولوية القصوى لموضوع يأتي في الوقت المناسب، وهو مهم للغاية للمجتمعات المحلية والمجتمع المدني، ويُعتبر أنه يتطلب إجراءات عاجلة على الصعيدين العالمي والوطني من أجل القضاء على الإيدز بحلول عام 2030.

13- يركّز تقرير المنظمات غير الحكومية لهذا العام على الإمكانيات غير المستغلة لـ U=U كإستراتيجية حيوية عالمية للعدالة الصحية لفيروس نقص المناعة البشرية بقيادة المجتمع المحلي لتحسين صحة ونوعية حياة المتعاشين مع فيروس نقص المناعة البشرية والمساهمة في أهداف العلاج العالمية لـ 95-95-95 من خلال تعزيز الوصول الشامل إلى العلاج المضاد للفيروسات القهقرية، والتشخيص والرعاية المستدامة، مع الحد من انتقال فيروس نقص المناعة البشرية.

14- يقرّ وفد المنظمات غير الحكومية بإعلان الأمم المتحدة السياسي رفيع المستوى لعام 2021 بشأن فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز: إنهاء عدم المساواة والسير على المسار الصحيح لإنهاء الإيدز بحلول عام 2030، واستراتيجية الإيدز العالمية 2021-2026، واستراتيجيات قطاع الصحة العالمية لمنظمة الصحة العالمية، حول فيروس نقص المناعة البشرية والتهاب الكبد الفيروسي والأمراض المنقولة جنسياً والاعتراف بـ U=U كأداة فعالة للغاية للقضاء على الوصم والتمييز المرتبطين بفيروس نقص المناعة البشرية، وفوائده الهامة للوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية<sup>13</sup>.

15- يشير التقرير إلى دعم برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية / الإيدز لمفهوم U=U في وثيقة برنامج الأمم المتحدة المشترك لعام 2018 U=U: الصحة العامة وقم الحمل الفيروسي لفيروس نقص المناعة البشرية والدعوة المتجددة للعمل في الاستراتيجية العالمية لمكافحة الإيدز (2021-2026) لإنهاء أوجه عدم المساواة. تنص الاستراتيجية العالمية للإيدز 2021-2026 على الطموح إلى "تحقيق إمكانيات العلاج كوسيلة للوقاية" وإعطاء الأولوية "للتنفيذ العاجل وتوسيع نطاق الأدوات والاستراتيجيات والنهج القائمة على الأدلة التي ستحوّل المكاسب المتزايدة إلى نتائج تحويلية ... بينما، والأهم من ذلك، هو تجنب الانقسامات الاصطناعية بين العلاج والوقاية، والتركيز بدلاً من ذلك على الاستفادة الكاملة من التآزر بين الجمع بين الوقاية والعلاج"<sup>14</sup>.

16- يقرّ وفد المنظمات غير الحكومية بالإمكانيات التحويلية لـ U=U كدليل وتصدي عالمي قائم على الحقوق تقوم بها مجموعات المتعاشين مع فيروس نقص المناعة البشرية والمتأثرة به وحلفائها، كتجسيد لمبادئ GIPA أي المشاركة الأكبر للمتعايشين مع فيروس نقص المناعة البشرية والمشاركة الهادفة لجميع المجتمعات المعرضة للإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية.

17- يستند تقرير المنظمات غير الحكومية هذا إلى سلسلة من التقارير السابقة التي قدّمها الوفد إلى مجلس تنسيق برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية / الإيدز، بما في ذلك على سبيل المثال لا الحصر:

- المستبعدون: مجتمع المعنيين بفيروس نقص المناعة البشرية والعوامل التمكينية المجتمعية في التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية (برنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الإيدز/مجلس تنسيق البرنامج (49/21.24.rev) ؛



- إذا أريد لها أن تكون عالمية حقًا: لماذا لن تنجح التغطية الصحية الشاملة بدون المتعاشين مع فيروس نقص المناعة البشرية وغيرهم من الفئات السكانية الرئيسية، النساء والشباب (UNAIDS/PCB (45)/19.23) ؛
- الأشخاص المتنقلون - مفتاح القضاء على الإيدز (UNAIDS/PCB (43)/18.20) ؛
- نهاية غير محتملة: القضاء على الإيدز بحلول عام 2030 دون تمويل مستدام للتصدي بقيادة المجتمع (UNAIDS/PCB (39)/16.23) ؛
- الصحة الجنسية والإنجابية وحقوق الأشخاص الأكثر تضرراً بفيروس نقص المناعة البشرية: الحق في التنمية (UNAIDS/PCB (38)/16.4) ؛
- عند حصول أخطاء: معالجة حواجز الملكية الفكرية لضمان الحصول على العلاج من قبل جميع المتعاشين مع فيروس نقص المناعة البشرية (UNAIDS/PCB (35)/14.19) ؛ و
- عجز العدالة: الحصول غير المتكافئ وغير العادل على العلاج والرعاية والدعم لفيروس نقص المناعة البشرية من قبل المجتمعات الرئيسية والمتضررة (UNAIDS/PCB (33)/13.16).

18- عند تطوير هذا التقرير، قام الوفد بجمع تجارب المجتمع والتفكير في الاعتبارات الرئيسية حول مفهوم U=U، وفوائده الحالية والمحتملة، والدروس المهمة المستفادة من جائحة كوفيد-19. تم وضع الرسائل والتوصيات الرئيسية بالتشاور مع خبراء المجتمع المعني والمجتمع المدني. يتم تقديمها هنا مع مجموعة توضيحية من دراسات الحالة للقيادة المجتمعية وبحوث الممارسات الجيدة والسياسات والممارسات من جميع أنحاء العالم.

19- يحث وفد المنظمات غير الحكومية الدول الأعضاء وبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية / الإيدز على اتخاذ إجراءات فورية ومعجلة للتصدي للتحديات التي لا تزال تُبطئ التقدم نحو تحقيق الأهداف العالمية لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية / الإيدز والعمل على "الإمكانات غير المستغلة"<sup>15</sup> لـ U=U من خلال توسيع نطاق هذه الاستراتيجية العالمية الأساسية للمساواة في مجال الصحة بما يختص بفيروس نقص المناعة البشرية، ويقودها المجتمع المحلي.

## المنهجية

20- بين يوليو وسبتمبر 2022، تم استخدام نهج مختلط في إعداد هذا التقرير بما في ذلك:

- **مراجعة النصوص** لأكثر من 90 مقالاً ومنشوراً، بما في ذلك منشورات برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية / الإيدز ومنشورات الأمم المتحدة الأخرى، والمقالات الصحفية التي راجعها الأقران، والتقارير، وموجزات السياسات، والموارد التي أعدتها المجموعات التي يقودها المجتمع المحلي وشركاء المجتمع المدني.
- **مقابلات مع 18 فرداً من المستجيبين الرئيسيين**، باستخدام مجموعة أسئلة شبه منظمة. سعت المقابلات التي تم إجراؤها إفتراضياً عبر تطبيق Zoom إلى الحصول على وجهات نظر وانعكاسات وتوصيات نشطاء المجتمع المعني والمجتمع المدني ومقدمي الخدمات التي يقودها المجتمع وممثلي الحكومات والمنظمات متعددة الأطراف والوكالات الشريكة للأمم المتحدة. أجريت المقابلات في جميع المناطق الممتلئة في الوفد: أفريقيا وآسيا والمحيط الهادئ وأوروبا وأميركا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي وأميركا الشمالية.
- **دراسات الحالة** التي تم جمعها من خلال دعوة مفتوحة لتقديم الطلبات. تم تقديم عشرين دراسة حالة من قبل الحكومة والشركاء غير الحكوميين. وهي تعرض أمثلة على الممارسات الجيدة

والتوصيات المجتمعية على المستويات المحلية والإقليمية والعالمية. وهي توضح كيف ساهم مفهوم U=U الذي يقوده المجتمع في زيادة الوصول وإنصافه وتحسين استيعاب خدمات الاختبار والعلاج والرعاية لدى المجتمعات المتنوعة في البيئات منخفضة ومتوسطة وعالية الدخل.

- **عملية مراجعة الأقران** التي تضمّنت عدة إصدارات من مسودة التقرير الذي تمت مراجعته من قبل الأعضاء العاملين في وفد المنظمات غير الحكومية، و13 خبيراً من المجتمع المحلي والمجتمع المدني، وممثلين عن السكان الرئيسيين في جميع المناطق، وأعضاء أمانة برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية / الإيدز.

21- لم يكن الغرض من الأساليب المستخدمة هو توفير بيانات كمية أو إنتاج قياسات أو بيانات رقمية أو تحليل إحصائي. لذلك لا يقدم التقرير قياساً كمياً للمعرفة أو المواقف أو السلوكيات أو الممارسات فيما يتعلق بمفهوم U=U. القصد من ذلك هو تقديم مراجعة للنص والبيانات النوعية، بما في ذلك آراء المجتمع والخبراء، باستخدام مجموعة من الأساليب.

### تحديد المصطلحات

22- **غير قابل للكشف = غير قابل للانتقال U=U** يشير إلى حقيقة مثبتة علمياً أن الشخص الحامل لفيروس نقص المناعة البشرية والذي يخضع للعلاج بمضادات الفيروسات القهقرية التي تقلل كمية الفيروس في أجسامهم إلى مستويات غير قابلة للاكتشاف، لا يمكنه نقل فيروس نقص المناعة البشرية عن طريق الاتصال الجنسي إلى شخص آخر. يشار إلى المستوى المنخفض للفيروس في الدم على أنه حمولة فيروسية لا يمكن اكتشافها. هذا يعني أن المستوى الفيروسي منخفض جداً بحيث لا يمكن اكتشافه عن طريق اختبار الحمل الفيروسي أو أنه أقل من عتبة متفق عليها (مثل 50 نسخة / مل<sup>16</sup> أو 200 نسخة / مل للحمل الفيروسي غير القابل للكشف)<sup>17</sup> .

23- الهدف الأول للعلاج المضاد للفيروسات القهقرية هو الحمل الفيروسي غير القابل للكشف<sup>18</sup>. عندما ينتقل المتعايشون مع فيروس نقص المناعة البشرية العلاج ولديهم حمولات فيروسية لا يمكن اكتشافها، فإنهم يحمون صحتهم ولا يمكنهم نقل فيروس نقص المناعة البشرية إلى شركائهم الجنسيين<sup>19</sup>. يتم تحقيق U=U من خلال معرفة حالة الفرد ومن خلال الوصول العادل إلى تشخيصات فيروس نقص المناعة البشرية الفعالة والاختبار والعلاج والرعاية والدعم للحفاظ على قمع الفيروس.

24- مفهوم U=U هو أداة طبية حيوية حاسمة في مجموعة أدوات شاملة للوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية، ولكنها أيضاً أكثر من مجرد أداة للوصول بنجاح إلى أهداف العلاج العالمية 95-95-95. إنه يمثل نقلة نوعية في مجال الصحة العامة قائمة على الحقوق، ويقودها المجتمع ويعيد تشكيل فهم ما يمكن أن يعنيه العيش حياة كاملة وصحية مع فيروس نقص المناعة البشرية دون وصمة أو خجل أو خوف من نقل فيروس نقص المناعة البشرية إلى الآخرين.

<sup>ii</sup> يصف سجل مؤشرات برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز كبت الفيروس على أنه: "الحمل الفيروسي على المستوى الفردي هو المقياس الموصى به لفعالية العلاج بمضادات الفيروسات القهقرية، ويشير إلى الالتزام بالعلاج وخطر انتقال فيروس نقص المناعة البشرية. تحدد عتبة الحمل الفيروسي التي تقل عن 1000 نسخة / مل نجاح العلاج وفقاً للإرشادات الموحدة لمنظمة الصحة العالمية لعام 2016 بشأن استخدام الأدوية المضادة للفيروسات القهقرية لعلاج ومنع عدوى فيروس العوز المناعي البشري. يجب اعتبار الأشخاص الذين لديهم نتيجة اختبار الحمل الفيروسي أقل من العتبة، على أنهم قاموا بتنشيط الأحمال الفيروسية... يوفّر قمع الفيروس بين الأشخاص المتعايشين مع فيروس نقص المناعة البشرية معياراً لرصد الأهداف العالمية بمرور الوقت، ومؤشراً موحداً لنجاح علاج فيروس نقص المناعة البشرية والوقاية منه، وهو أمر بالغ الأهمية للقضاء على وباء الإيدز. عند اعتباره كنسبة من عدد الأشخاص الذين يتلقون العلاج (عداد المؤشر 2.2)، يرصد هذا المؤشر الهدف 95 الثالث من أهداف برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية / الإيدز 95-95-95: أن 95% من الأشخاص الذين يتلقون العلاج بمضادات الفيروسات القهقرية سيكون لديهم حمولات فيروسية مكبوتة بحلول عام 2025"، <https://indicatorregistry.unaids.org/indicator/people-living-hiv-who-have-suppressed-viral-loads#:~:text=Viral%20suppression%20is%20defined%20as.95%2D95%2D95%20target>.



25- استُحدث مصطلح U=U بواسطة حملة الحصول على الوقاية (PAC) في عام 2016 كجزء من حملة تواصل لمكافحة الوصم التي تطورت إلى حركة عالمية يقودها المجتمع الخاص بالمتعاشين مع فيروس نقص المناعة البشرية، والمناصرين، والناشطين، والباحثين، والحكومات والشركاء الآخرين من المجتمع والقطاع الخاص الملتزمين بالقضاء على وباء الإيدز. تم دمج U=U في السياقات والمجتمعات المحلية في أكثر من 105 دولة. على سبيل المثال، تشير المجتمعات في فيتنام إلى U=U كـ K=K. في اللغة الروسية: يشار إليه باسم N=N، وبالفرنسية والإسبانية يُعرف باسم I=I، وفي الصينية يُعرف كـ 測不到=不傳染

26- **العلاج كوقاية** هو نهج طبي حيوي للوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية، ويشير إلى أي طريقة للوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية تستخدم العلاج المضاد للفيروسات القهقرية لتقليل مخاطر انتقال فيروس نقص المناعة البشرية عن طريق الاتصال الجنسي أو عن طريق الدم أو من خلال الانتقال الرأسي (الحمل والولادة والرضاعة الطبيعية / من الصدر). ينبع التأثير الوقائي من انخفاض الحمل الفيروسي المجتمعي نتيجة العلاج المضاد للفيروسات القهقرية داخل مجموعة سكانية. تقلل المعالجة المضادة للفيروسات القهقرية الحمل الفيروسي لفيروس نقص المناعة البشرية في الدم والسائل المنوي والسائل المهبلي وحليب الثدي وسوائل المستقيم إلى مستويات منخفضة للغاية. ونتيجة لذلك تقلل من انتقال فيروس نقص المناعة البشرية. تاريخياً، كان لدى العديد من المتعاشين مع فيروس نقص المناعة البشرية مخاوف بشأن مصطلح "العلاج كوقاية" بسبب تركيزه الفريد على الوقاية. يتركز U=U على كل من الوقاية والعلاج<sup>iii</sup>. من خلال الجمع بين أدوات U=U، فإن العلاج الوقائي قبل التعرض PrEP والوقاية بعد التعرض PEP يدعم "نهج الحالة مهما كانت"،

<sup>iii</sup> للحصول على تاريخ تطور U=U، يرجى الاطلاع على: انطلاق U=U في عام 2017. Lancet HIV. 2017;4(1):e475. [www.thelancet.com/journals/lanhiv/article/PIIS2352-3018\(17\)30183-2/fulltext](http://www.thelancet.com/journals/lanhiv/article/PIIS2352-3018(17)30183-2/fulltext)

والذي يدعم الأشخاص للوصول إلى مستوى الصحة المثلى والحفاظ عليها، مع تحسين النتائج أيضًا في الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية، والتشخيص والرعاية والعلاج<sup>20</sup>.

27- يُعرّف العلاج الوقائي قبل التعرّض للفيروس PrEP في إرشادات منظمة الصحة العالمية لعام 2021 المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية بأنه استخدام الأدوية المضادة للفيروسات القهقرية من قبل الأشخاص غير المتعاشين مع فيروس نقص المناعة البشرية لتقليل مخاطر الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية. بناءً على الأدلة المستمدة من التجارب والدراسات الإرشادية المفتوحة والمشاريع الإيضاحية، أوصت منظمة الصحة العالمية بالعلاج الوقائي قبل التعرّض للفيروس بشكل يومي عن طريق الفم، وهو يحتوي على تينوفوفير Tenofovir في عام 2015 كخيار وقائي إضافي للأشخاص المعرضين لخطر كبير للإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية.

28- تقدم الإرشادات الموحّدة المحدثة بشأن الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية والتهاب الكبد الفيروسي والالتهابات المنقولة جنسيًا والتشخيص والعلاج والرعاية للسكان الرئيسيين (يوليو 2022) توصيات وإرشادات جديدة مهمة. وهذا يشمل استخدام الكابوتغرافير Cabotegravir طويل المفعول بواسطة الحقن كخيار إضافي للوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية في مناهج الوقاية المركّبة للأشخاص المعرضين لخطر كبير للإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية، بما في ذلك عاملي/عاملات الجنس والمثليين والرجال الآخرين الذين يمارسون الجنس مع الرجال والأشخاص الذين يستخدمون المخدرات عن طريق الحقن<sup>iv</sup>، الأشخاص في السجون وغيرها من الأماكن المغلقة، وعابري/عابرات النوع الاجتماعي والتنوعين جنسيًا وأشخاص غير متوافقين مع الهوية الجنسية<sup>21</sup> gender-diverse people. U=U. PrEP و PEP، وتقنيات الوقاية الأخرى مثل "post-exposure prophylaxis-in-pocket" العلاج الوقائي في الجيب بعد التعرّض<sup>v</sup>، والحلقة المهبليّة Dapivirine، ومضادات الفيروسات القهقرية طويلة المفعول القابلة للحقن، كلها أدوات حاسمة للجمع الفعال بين استراتيجيات الوقاية والعلاج من فيروس نقص المناعة البشرية<sup>22</sup>.

29- العلاج الوقائي بعد التعرّض هو استخدام الأدوية المضادة للفيروسات القهقرية في حالات الطوارئ من قبل الأشخاص الذين من المحتمل أن يكونوا قد تعرّضوا لفيروس نقص المناعة البشرية. للفعالية، يجب أن يؤخذ الـ PEP في غضون 72 ساعة من التعرّض<sup>23</sup>.

30- أعمال التصدي التي يقودها المجتمع المعني<sup>vi</sup> هي إجراءات واستراتيجيات تسعى إلى تحسين الصحة وحقوق الإنسان لأفراد مجتمعهم، والتي يتم إعلامهم بها وتنفيذها بشكل خاص من قبل المجتمعات ومن أجلها<sup>24</sup>. U=U هو مثال رئيسي للتصدي الفعال بقيادة المجتمع والذي تطور إلى حركة عالمية تقودها القاعدة الشعبية لتحسين صحة ورفاهية ونوعية حياة المتعاشين مع فيروس نقص المناعة البشرية، مع المساهمة في جهود الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية عند

<sup>iv</sup> يمكن أن تقدم خدمات PrEP للأشخاص الذين يحقن المخدرات وكذلك الأمر لشركائهم الجنسيين فواند في الوقاية من الانتقال بواسطة الجنس، ومن المحتمل أيضًا في الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية المنقول من خلال ممارسات الحقن غير الآمنة. يجب ألا تحل خدمات PrEP محل برامج تبادل الإبر والمحاقن (NSPs). لها أكبر تأثير في منع انتقال عدوى فيروس نقص المناعة البشرية والالتهابات الأخرى المنقولة بالدم، بما في ذلك التهاب الكبد C (HCV) المرتبط باستخدام المخدرات عن طريق الحقن. المبادئ التوجيهية الموحدة لمنظمة الصحة العالمية، ص 50.

<sup>v</sup> يشير PIP إلى "العلاج الوقائي في الجيب بعد التعرّض" ويستخدم من قبل الأفراد الذين يتعرّضون لخطر فيروس نقص المناعة البشرية بشكل منخفض التردد وعالي الخطورة. يتضمن النهج تزويد الأشخاص المختارين بوصفة طبية لمدة 28 يومًا لـ PEP قبل حدوث التعرّض.

[https://www.thelancet.com/journals/lanpub/article/PIIS2468-2667\(19\)30152-5/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanpub/article/PIIS2468-2667(19)30152-5/fulltext).

<sup>vi</sup> إن المناقشات حول تعريف المنظمات التي يقودها المجتمع وأعمال التصدي التي يقودها المجتمع، جارية في سياق نشاط فريق عمل أصحاب المصلحة المتعددين المعنيين بالتصدي للإيدز بقيادة المجتمع، بناءً على طلب مجلس تنسيق برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية / الإيدز. تم وضع التعريف على أنها مصطلحات جامعة، بما في ذلك قيادة المتعاشين مع فيروس نقص المناعة البشرية، والفئات السكانية الرئيسية، والنساء والشباب بكل تنوعهم. يمكن الوصول إلى التعريف قيد المناقشة [هنا](#).

الأشخاص المدركين لحالة فيروس نقص المناعة البشرية لديهم، وهم يخضعون لعلاج فعال لفيروس نقص المناعة البشرية، ويتم دعمهم في الحفاظ على حمولة فيروسية غير قابلة للكشف.

"القضاء على الإيدز بإنهاء عدم المساواة. ولأن عدم المساواة يؤثر على الوصول إلى الاختبارات والتشخيص والعلاج والرعاية، فإنه يؤثر أيضًا على U=U.  
- عضو مجتمع، أميركا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي

31- المنظمات التي يقودها المجتمع<sup>vii</sup> هي مجموعات وشبكات يمثل فيها غالبية القادة والموظفين والمتحدثين الرسميين والعضوية والمتطوعين خبرات ووجهات نظر وأصوات اعضائهم والتي تتمتع بآليات شفافة للمساءلة. تتمتع المنظمات والمجموعات والشبكات التي يقودها المجتمع بقرار ذاتي ومستقل، ولا تتأثر بأجندات الحكومة أو التجار أو المانحين. ليست كل المنظمات المجتمعية بقيادة المجتمع<sup>25</sup>.

32- تتم أعمال التصدي المجتمعية في أماكن أو مواقع خارج المرافق الصحية الرسمية وتديرها منظمات المجتمع المدني<sup>26</sup>.

33- يشير تعزيز أنظمة المجتمع إلى تطوير وإغناء المجتمعات المستنيرة والقادرة والمنسقة التي تعمل على تحقيق صحة أفضل من خلال مشاركتها في تصميم وتقديم ورصد وتقييم خدمات وبرامج الرعاية الصحية، بما في ذلك فيروس نقص المناعة البشرية، وكوفيد-19 وأية أوبئة جارية أخرى. تعد النظم الصحية والمجتمعية المرنة أساسية للتقدم نحو التغطية الصحية الشاملة UHC وجميع أهداف التنمية المستدامة SDGs. فهي أساسية للتصدي الفعال والمستدام لفيروس نقص المناعة البشرية والتهديدات الصحية الأخرى<sup>27 28</sup>.

لم يكن من الواضح من قبل أن زيادة الوصول إلى العلاج - بما في ذلك معالجة نفاذ مخزون الأدوية المضادة للفيروسات القهقرية، وإنهاء التجريم وإزالة الحواجز التي تحول دون U=U - لا تنقذ حياة المتعاشين مع فيروس نقص المناعة البشرية فحسب، بل تمنع أيضًا عمليات انتقال جديدة، وتقلل من تكاليف الرعاية الصحية والأعباء، وتسهم في النمو الاقتصادي، وتسرع التقدم نحو إنهاء الوباء.

- Win-Win agenda، حملة الحصول على الوقاية 2022

## الوضع الحالي

34- في سنة 2021، احتفل العالم بمرور 40 عامًا على الإبلاغ عن أولى حالات الإصابة بالإيدز. في الأماكن التي توافقت فيها الاستثمارات مع الطموحات، حققنا أربعة عقود من التقدم في معالجة واحدة من أكثر الأوبئة فتكًا وتعقيدًا في العصر الحديث<sup>29</sup>. ومع ذلك، على الرغم من المعرفة المتطورة حول فيروس نقص المناعة البشرية وقاعدة أدلة واسعة النطاق للنهج الفعالة للوقاية والعلاج والرعاية والدعم، فإن العالم ليس على المسار الصحيح للوفاء بالالتزام العالمي بالقضاء على الإيدز باعتباره تهديدًا عالميًا للصحة العامة بحلول عام 2030<sup>30</sup>. لا يزال فيروس نقص المناعة البشرية يشكل أزمة صحية عالمية ملحة<sup>31</sup>.

35- لا تزال جائحة كوفيد-19 تدمر النظم الصحية والاجتماعية، وتغرق اقتصاد الأسر والمجتمعات والدول بأكملها في أزمة. يواصل كوفيد-19 الكشف عن نقص الاستثمار في أنظمة الصحة العامة

والحماية الاجتماعية<sup>32</sup>، وعدم المساواة المستمرة، والتصديعات الصارخة في النسيج الاجتماعي، وتأثير الحواجز الاجتماعية والهيكلية على الجهود المبذولة لتحقيق خطة التنمية المستدامة لعام 2030<sup>33</sup>.

36- لا تزال تقارير الحالة الصادرة عن برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية / الإيدز والكيانات العالمية الأخرى تُظهر أن الإصابات بفيروس نقص المناعة البشرية والوفيات المرتبطة بالإيدز لا تتناقص بالسرعة الكافية لتحقيق أهداف عام 2030<sup>34</sup>. على الصعيد العالمي، تُعزى أكثر من 13000 حالة وفاة أسبوعياً إلى فيروس نقص المناعة البشرية<sup>35</sup>؛ ومن المتوقع حدوث ما يقدر بنحو 7.7 مليون حالة وفاة مرتبطة بالإيدز في العقد الحالي إذا فشل المجتمع الدولي في الاستفادة من المكاسب والوفاء بالالتزامات التي تم التعهد بها في [الإعلان السياسي لعام 2021 بشأن فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز](#)<sup>36</sup>.

37- من المعترف به على نطاق واسع أن التوسع العالمي في العلاج المضاد للفيروسات القهقرية المنقذة للحياة والوصول إليه هو أحد أعظم إنجازات التصدي العالمي لفيروس نقص المناعة البشرية حتى الآن<sup>37</sup>. ومع ذلك، في حين نجحت بعض البلدان في الحد، بشكل كبير، من معدلات الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية والوفيات، كان التقدم متفاوتاً داخل البلدان وفيما بينها<sup>38</sup>. يستمر فيروس نقص المناعة البشرية في التأثير على ملايين الأشخاص والمجتمعات في جميع أنحاء العالم<sup>39</sup>.

38- تتطلب أهداف استراتيجية برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية / الإيدز لعام 2030 توفير البلدان خيارات فعالة للوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية لما لا يقل عن 95% من بين الأشخاص المعرّضين لخطر الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية؛ والتأكد من أن ما لا يقل عن 95% من الأشخاص المتعايشين مع فيروس نقص المناعة البشرية على دراية بحالة فيروس نقص المناعة البشرية لديهم؛ والتأكد من أن 95% على الأقل من الأشخاص الذين يعرفون حالتهم يتلقون علاجات فعالة لفيروس نقص المناعة البشرية؛ وأن ما لا يقل عن 95% من جميع الأشخاص الذين يتلقون علاجاً لفيروس نقص المناعة البشرية يحققون كبت الفيروس<sup>40</sup>.

39- في عام 2021، كان ما يقرب من 85% من جميع المتعايشين مع فيروس نقص المناعة البشرية يعرفون حالتهم. وهذا يعني أن حوالي 6 ملايين شخص لم يكونوا على علم بإصابتهم بفيروس نقص المناعة البشرية<sup>41</sup>. ما يقرب من 88% من الأشخاص الذين كانوا يعرفون حالتهم حصلوا على العلاج و 92% من أولئك الذين تلقوا العلاج، تم قمعهم فيروسياً<sup>42</sup>.

40- من بين 38.4 مليون شخص يعيشون مع فيروس نقص المناعة البشرية، ما يقرب من 10 ملايين لا يتلقون معلومات عالية الجودة والاختبار والعلاج والرعاية اللازمة للوصول إلى U=U وحماية صحتهم، مع التخلص من الوصمة والقلق حول انتقال العدوى<sup>43</sup>. بالنسبة للعديد من المتعايشين مع فيروس نقص المناعة البشرية والذين لديهم إمكانية الحصول على علاج وخدمات عالية الجودة، يعدّ الفيروس حالة يمكن التحكم فيها مدى الحياة. من خلال الدعم المناسب، يمكن للأشخاص إدارة صحتهم بطرق تناسب حياتهم اليومية، ويمكن تمكينهم لتحقيق مستويات حمولة فيروسية لا يمكن اكتشافها<sup>44</sup>.

41- ينسجم U=U بشكل جيد مع أهداف العلاج العالمية لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية / الإيدز لأنه يتصور عالمياً يمكن فيه للمتعايشين مع فيروس نقص المناعة البشرية، في غياب لقاح أو علاج، من تحسين نوعية حياتهم ووقف انتقال فيروس نقص المناعة البشرية عن طريق الاتصال الجنسي. يمكن تحقيق ذلك من خلال معرفة حالة الشخص من حيث

الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية والحصول بشكل عادل على العلاج الفعال والاختبار والدعم الضروري لتحقيق قمع الفيروس والحفاظ عليه.

42- تعتبر المعايير السريرية الشائعة حول قمع الحمل الفيروسي وتعريف سياسة U=U أمرًا بالغ الأهمية للاستفادة من U=U كأداة سياسية لتعزيز العدالة الصحية، مع مقاييس المراقبة والتقييم المناسبة. إن جعل U=U حقيقة واقعة لجميع المتعاشين مع فيروس نقص المناعة البشرية يحسن صحة الأفراد والسكان، ويغيّر حياة المتعاشين مع فيروس نقص المناعة البشرية؛ وهو أمر ضروري لتسريع التقدم نحو إنهاء الوباء<sup>45</sup>.

43- إن فيروس نقص المناعة البشرية هو سبب وأيضًا نتيجة للفقر والظلم<sup>46 47</sup>. في جميع مرافق فيروس نقص المناعة البشرية، هناك حواجز تحول دون الجمع بين الوقاية والعلاج والرعاية والدعم على المستويات الفردية والشخصية والمجتمعية<sup>48</sup>. ولا يزال الوصم والتمييز والتجريم والعنف القائم على النوع الجندي والفقر ومجموعة من أوجه عدم المساواة الاجتماعية والعرقية والعمرية والجنسانية والمحددات الاجتماعية والهيكليّة للصحة تغذي أوبئة فيروس نقص المناعة البشرية. وغالبًا ما تُفرض الخسائر الأكبر على السكان الذين يعانون من ارتفاع معدلات الوفيات والمرض بسبب الأمراض والذين تقلّ عندهم فرص الوصول إلى برامج وخدمات الوقاية والعلاج والرعاية والدعم المنقذة للحياة<sup>49</sup>.

44- يواجه السكان الرئيسيون والمعرّضون للخطر<sup>viii</sup> أوجه عدم مساواة متعددة ومتقاطعة تعرّضهم لمخاطر أعلى للإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية وغيره من الأمراض التي تهدّد الحياة والتي تعرّضهم للإقصاء الاجتماعي والتهميش في المجتمع (الشكل 1)<sup>50 51 52</sup>. تشمل الفئات السكانية الرئيسية والهشة عاملي/عاملات الجنس، ومستخدمي المخدرات عن طريق الحقن، والأشخاص الموجودين في أماكن مغلقة مثل السجون، والعاشرين/العابرين جنسيًا، والمتليين ومزدوجي الميل الجنسي، وغيرهم من الرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال، والمراهقات والنساء، والسكان الأصليين والسكان المتقلبين.

45- يستمر عدم المساواة بين الجنسين وكذلك العنف القائم على النوع الاجتماعي في زيادة خطر الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية الذي تتعرّض له النساء والمراهقات. تُصاب حوالي 5000 شابة في جميع أنحاء العالم تتراوح أعمارهم بين 15 و 24 عامًا بفيروس نقص المناعة البشرية أسبوعيًا. في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، شكّلت النساء والفتيات 63% من جميع الإصابات الجديدة بفيروس نقص المناعة البشرية في عام 2021<sup>53</sup>. يجب دمج مناهج الوقاية المشتركة التي تشمل U=U، وPrEP، وPEP، والحلقة المهبلية Dapivirine في التثقيف الجنسي الشامل لتحسين الصحة الجنسية والإنجابية وحقوق النساء والفتيات والرجال، وعاشرين/عابرين النوع الاجتماعي وأشخاص غير متوافقين مع الهوية الجنسية. إذا تمت معالجة أوجه عدم المساواة الأساسية/الكامنة، فسوف تتحسن نتائج الوقاية والعلاج (الشكل 1).

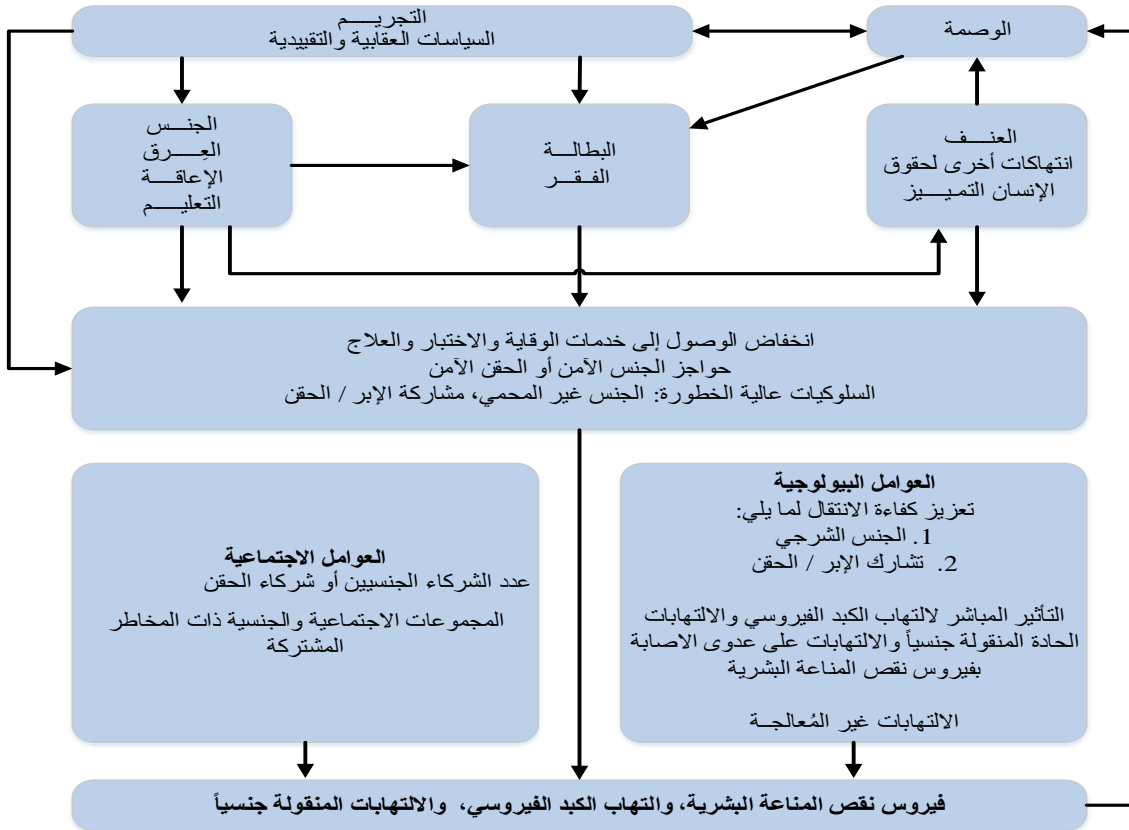
viii "المجموعات السكانية الرئيسية أو الفئات السكانية الرئيسية المعرّضة لخطر أكبر، هي مجموعات الأشخاص الذين هم أكثر عرضة للتعرّض لفيروس نقص المناعة البشرية أو لنقله، والذين تُعد مشاركتهم أمرًا بالغ الأهمية لتحقيق تصدي ناجح لفيروس نقص المناعة البشرية. في جميع البلدان، تشمل الفئات السكانية الرئيسية الأشخاص المتعاشين مع فيروس نقص المناعة البشرية، في معظم البيئات، الرجال المتليين وغيرهم من الرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال، والعاشرين/عابرين جنديًا، والأشخاص الذين يستخدمون المخدرات عن طريق الحقن وعاملي/عاملات الجنس وعملانهم، وهم أكثر عرضة للإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية من غيرهم. ومع ذلك، يجب على كل بلد تحديد الفئات السكانية المحددة التي تعتبر مفتاحًا للوباء والتصدي لمشاكلها بناءً على السياق الوبائي والاجتماعي". الاستراتيجية العالمية لمكافحة الإيدز، الحاشية 9، الصفحة 8.

46- يرى وفد المنظمات غير الحكومية أن اللامساواة الصحية هي مفهوم معياري يصف الفروق المنهجية في الصحة بين المجموعات السكانية الفرعية غير عادلة.

47- يقر النهج الموجه نحو الإنصاف بأن عدم المساواة النظامية والهيكلية، وليس السلوكيات والممارسات الفردية فقط، هي الأسباب الجذرية للتفاوتات الصحية التي تؤدي إلى التأثير غير المتناسب لفيروس نقص المناعة البشرية على الفئات السكانية الرئيسية والهشة. يستلزم النهج الموجه نحو الإنصاف استهداف الفئات السكانية التي تتعرض بدرجة أكبر لخطر العدوى وقلة فرص الوصول إلى سلسلة متصلة من الخدمات الجيدة القائمة على الحقوق التي تعزز صحة ورفاهية ونوعية حياة أفضل<sup>54</sup>. يجسد هذا النهج مبدأ أهداف التنمية المستدامة المتمثل في عدم ترك أي شخص في الخلف، وينطبق على رؤية القضاء على فيروس نقص المناعة البشرية بقدر ما ينطبق على الوقاية من الجائحة والتأهب والتصدي، والأهداف العالمية الأخرى مثل التغطية الصحية الشاملة وأهداف التنمية المستدامة على نطاق أوسع.

48- في حالة فيروس نقص المناعة البشرية، هناك حاجة إلى معالجة أوجه عدم المساواة التي تخلق خطوط الخطأ في سلسلة رعاية فيروس نقص المناعة البشرية للتأكد من أن كل شخص مصاب بفيروس نقص المناعة البشرية يعرف حالته ويتلقى العلاج الجيد والدعم والرعاية التي يحتاج إليها لتحقيق قمع الفيروس. ستعمل نتائج U=U على تحسين صحة ورفاهية جميع الأشخاص المتعايشين مع فيروس نقص المناعة البشرية، وتحسين نوعية حياتهم، وخفض معدلات الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية الجديدة، وتقليل تكاليف الرعاية الصحية، وتؤدي إلى مجتمع أكثر صحة، مما سيسهم للنمو الاقتصادي، والى ما يمكن تجنبه أو علاجه<sup>55</sup>.

### الشكل 1: العوامل المساهمة في عدوى الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية والالتهابات المنقولة جنسياً والتهاب الكبد الفيروسي لدى السكان الرئيسيين





49- تستخدم الاستراتيجية العالمية لمكافحة الإيدز (2021-2026) نهجًا موجهاً نحو الإنصاف يعطي الأولوية للإجراءات للوصول أولاً إلى السكان الرئيسيين والذين يعانون من نقص الخدمات، ولسد الفجوات في الوصول إلى الوقاية والعلاج والرعاية التي تقوض فوائد العلاج بمضادات الفيروسات الفهقرية. تدعو الإستراتيجية إلى "إعطاء أولوية أكبر لحزم الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية المصممة والمجمعة بشكل كبير، بما في ذلك توسيع نطاق أساليب الوقاية غير المستغلة بالكامل والتصدي الذي يقوده المجتمع، مثل التثقيف الجنسي الشامل، وخدمات الحد من الضرر، و PrEP و U=U"<sup>57</sup>.

50- توفر دراسة مقرّرها الولايات المتحدة أجراها Quan وآخرون (2021) حجة قوية للفعالية الموجهة نحو الإنصاف من حيث تكلفة وتنفيذ الاستراتيجيات المرتبطة بفيروس نقص المناعة البشرية في تقليل تكاليف الرعاية الصحية على المدى الطويل، فضلاً عن تقليل الفوارق المرتبطة بالاصابات وتدبير عدم المساواة الصحية في المجتمعات العنصرية<sup>58</sup>.

51- تقدم دراسة الحالة 1 (الولايات المتحدة) مثالاً على أفضل الممارسات حول كيفية استخدام استراتيجيات<sup>59</sup> التدخل الوقائي المركّبة على الإنصاف في إطار إعدادات الرعاية المجتمعية U=U لمعالجة التفاوتات المستمرة في قمع الحمل الفيروسي والحوجز التي تحول دون رعاية الفئات السكانية الأكثر هشاشة لدى المتعاشين مع فيروس نقص المناعة البشرية. أدى هذا العمل إلى تغييرات في السياسة المؤسسية واستخدام تدخل المساواة الصحية U=U من قبل سبعة مقدمي خدمة إضافيين في 20 موقعاً في منطقة مدينة نيويورك<sup>60</sup>.

### الاستثمار من أجل التأثير: U=U=U، استراتيجية الإنصاف الصحي التأسيسي

52- على الرغم من الفوائد المؤكدة لـ U=U، فإن تطبيقه على طرق انتقال أخرى، بما في ذلك الرضاعة من الثدي أو الصدر والانتقال عن طريق الدم، لا يخضع للبحث الكافي ويتطلب مزيداً من الاهتمام والاستثمار والتوجيه السياسي / السريري<sup>61</sup>. تمت الإشارة إلى الحاجة إلى مزيد من البحث لمعالجة الفجوات الحالية في قاعدة أدلة U=U في الإعلان السياسي لعام 2021 بشأن فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز<sup>62</sup>.

53- التوصيات والمبادئ التوجيهية السريرية بشأن فيروس نقص المناعة البشرية وتغذية الرضع ليست واضحة. في المناطق ذات الموارد المحدودة من العالم، يدعو معيار الرعاية الأهل المتعاشين مع فيروس نقص المناعة البشرية إلى إرضاع أطفالهم رضاعة طبيعية أثناء تلقيهم العلاج المضاد للفيروسات الفهقرية؛ ولكن في البلدان ذات الدخل المرتفع، تدعو إرشادات الصحة العامة إلى التغذية البديلة<sup>63</sup>. لاحظ خبراء الصحة العامة والمجتمع المدني وأعضاء المجتمع أن التعقيد والارتباك حول إرشادات التغذية في عصر U=U يمثل تحدياً، لا سيما في السياقات التي يتم فيها تجريم<sup>64</sup> فيروس نقص المناعة البشرية. تُظهر الدراسات الحالية أن خطر انتقال فيروس نقص المناعة البشرية منخفض للغاية حتى الصفرة عندما يعاني الشخص المُرضع من كبت الفيروس<sup>65 66 67 68</sup>.

54- تعتبر اختبارات الحمل الفيروسي علامة رئيسية لنجاح العلاج. ومع ذلك، فإن 38٪ فقط من الأشخاص المتعاشين مع فيروس نقص المناعة البشرية والذين يتلقون العلاج المضاد للفيروسات الفهقرية يمكنهم حالياً الوصول إلى اختبارات الحمل الفيروسي. بل إن الوصول إليها أكثر محدودة في بعض أجزاء العالم، لا سيما في البلدان التي ينخفض فيها معدل انتشار فيروس نقص المناعة البشرية وضعف النظم الصحية. هناك حاجة للاستثمار في تكنولوجيا الحمل الفيروسي لـ U=U في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل<sup>69</sup>.

55- يجب أن يكون هناك إمكانية للحوامل والأهل المتعايشين مع فيروس نقص المناعة البشرية للوصول بسهولة إلى المعلومات والموارد والأطر لدعم استقلاليتهم واتخاذهم قرارات مستنيرة عند التفكير في خيارات تغذية الرضع. تقدم دراسة الحالة 2 (الأرجنتين) نتائج البحوث وذلك، من البحوث التي يقودها المجتمع حول تجارب ووجهات نظر النساء المتوافقات الجنس المتعايشات مع فيروس نقص المناعة البشرية في الأرجنتين، بالإضافة إلى توصيات للبحوث والسياسات والممارسات.

56- وبصورة مماثلة، لا يزال هناك ندرة في الأبحاث حول إمكانية تطبيق U=U لمستخدمي المخدرات. تشير الدلائل إلى أن مستخدمي المخدرات عن طريق الحقن لن ينقلوا فيروس نقص المناعة البشرية من خلال النشاط الجنسي إذا كان لديهم حمولة فيروسية مكبوتة. على الرغم من أن الأبحاث السابقة (2013) أشارت إلى أن الحمل الفيروسي غير القابل للكشف قد يقلل أيضًا من خطر انتقال فيروس نقص المناعة البشرية من خلال مشاركة الإبر، إلا أن نتائج البحث تظل غير حاسمة بشأن هذه المسألة<sup>70</sup>.

57- هناك حاجة أيضًا إلى البحث في قابلية تطبيق U=U للسكان الأصغر سنًا<sup>71</sup>، وكذلك حول كيفية تأثير U=U على السياسة والتوجيه السريري للتبرع بالدم.

58- نظرًا للفوائد المثبتة علميًا لمضادات الفيروسات القهقرية الفعالة التي تقلل الأحمال الفيروسية إلى مستويات لا يمكن كشفها في الدم، فإن البحث المحدود حول قابلية تطبيق U=U لجميع الفئات السكانية الرئيسية والمجموعات الهشة الأخرى يضاعف التفاوتات الصحية ويقوض جهود الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية.

59- في عام 2019، وصف الدكتور Anthony Fauci، مدير المعهد الوطني للحساسية والأمراض المعدية في الولايات المتحدة، حملة U=U بأنها "أساس القدرة على إنهاء الوباء"، إلى جانب استخدام PrEP للوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية<sup>72</sup>. توصلت مجموعة كبيرة من الأبحاث إلى استنتاجات مماثلة، مما يؤكد الفرصة الهائلة للتواصل الواضح والإيجابي والقائم على الأدلة حول قيمة U=U لإنهاء التمييز المرتبط بفيروس نقص المناعة البشرية، وتعزيز المساواة الصحية للمتعايشين مع فيروس نقص المناعة البشرية، والقضاء على الإيدز<sup>73</sup>. لتسخير هذه الفرصة، يجب

"U=U، لا يتعلق الأمر بالنظر إليك على أنك ناقل للمرض، ولكنه يأخذ هذا العبء بعيدًا، ويضعه تمامًا خارج نطاق الفرد ويعيد كرامتك ويمكّنك لتعرف أنه لدي الخيار. إنه في يدي، يمكنني تصميم ذلك، ولكن أيضًا راحة البال في معرفة أننا جزء من حل لإنهاء الإيدز".

- ممثل المجتمع، أوروبا

"U=U يسلب الضوء حقًا على المشكلات الهيكلية، ولكنه يمنحنا الأمل أيضًا. U=U هي أداة للأمل: يمكننا إنهاء جائحة الإيدز والإصابات الجديدة بفيروس نقص المناعة البشرية والقضاء على الوصمة الداخلية".

- ممثل المجتمع، آسيا والمحيط الهادئ

"أولاً وقبل كل شيء، هناك الكثير من المفاهيم الخاطئة. لكن ثانيًا، لا يتعلق الأمر بالامتياز - إنه يتعلق بالحقوق، إنه يتعلق بالوصول، إنه يتعلق بالوصول على رعاية صحية جيدة ونوعية حياة يمكن لأي شخص الوصول إليها. لا يهم أين أنت. لا يعني ذلك بالضرورة أنك بحاجة إلى 40 خيارًا من العلاج. يمكن لأي بلد أن يكون لديه ستة خيارات ولا يزال يضمن أن [الحمل الفيروسي] للسكان يمكن أن يكون غير قابل للكشف. إنها فقط الطريقة التي تُدار بها هذه الخيارات".

- ممثل المجتمع، الشبكة العالمية للسكان الرئيسيين

على جميع الشركاء العاملين في مجال فيروس نقص المناعة البشرية التأكد من دمج وتنفيذ U=U باستمرار.

60- يعبر U=U عبر الأولويات الاستراتيجية الثلاث المترابطة للاستراتيجية العالمية لمكافحة الإيدز، ومن المحتمل أن يساهم في كل مجال من مجالات النتائج العشرة. يمكن تحقيق هذه الإمكانيات التحويلية غير المستغلة لـ U=U إذا تم تصميم الخدمات وتقديمها في شراكات استراتيجية وداعمة مع مقدمي الخدمات الصحية القائمة على المرافق والتي يقودها المجتمع، ومجموعات المتعاشين مع فيروس نقص المناعة البشرية والمتأثرين به، وكذلك البرامج الحكومية<sup>74</sup>. فيصبح بإمكان الخدمات:

- تحسين رفاهية الأشخاص المتعاشين مع فيروس نقص المناعة البشرية من خلال دمج U=U في التربية الجنسية الشاملة، وتحويل الحياة الاجتماعية والجنسية والإنجابية والحقوق القانونية للمتعايشين مع فيروس نقص المناعة البشرية من خلال تحريرهم من الوصمة والخوف من الانتقال الجنسي لشركائهم؛
- تحدي وتفكيك الوصمة العميقة الجذور المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية والتمييز والتصور العام حول انتقال فيروس نقص المناعة البشرية؛
- دعم أهداف الجمع بين الوقاية والعلاج من فيروس نقص المناعة البشرية من خلال تقليل الحواجز الهيكلية والقلق المرتبط بالاختبار والعلاج؛ و
- تعزيز حجة الصحة العامة والمساواة الصحية القائمة على الأدلة من أجل الوصول الشامل إلى اختبارات فيروس نقص المناعة البشرية والتشخيص والعلاج والرعاية التي يمكن أن تدعم النتائج الصحية المحسنة، وتنتقد الأرواح وتمنع الإصابات الجديدة بفيروس نقص المناعة البشرية<sup>75</sup>.

61- يمكن إطلاق العنان للتأثير التحويلي لـ U=U إذا قامت الدول الأعضاء والجهات الراعية للأمم المتحدة بدمج U=U في الاستراتيجيات والمبادئ التوجيهية الوطنية المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية والصحة. تقدم **دراسة الحالة 3** أمثلة من منطقة آسيا والمحيط الهادئ لأهمية التأييد الحكومي المبكر لـ U=U. تُظهر التجربة أنه عند استخدامه بشكل استراتيجي، فإن U=U سيفكك الوصمة والتمييز، ويزيد الطلب على العلاج المضاد للفيروسات، ويتصدى للحواجز التي تحول دون الوصول إلى علاج مضاد للفيروسات المنقذة للحياة وتقلل الخسارة للمتابعة من خلال تعزيز الالتزام.

62- توفر **دراسة الحالة 4** نظرة ثاقبة من دراسة استقصائية عالمية أجريت عام 2022 بين المجتمع المدني وشركاء المجتمع لزيادة فهم المكونات الحاسمة للقدرة على تحقيق واستدامة عبء فيروسي غير قابل للكشف ولفهم تجارب المتعايشين مع فيروس نقص المناعة البشرية بشكل أفضل عند تعزيز U=U.

63- سلّط المشاركون الرئيسيون الذين تمت مقابلتهم الضوء على بعض الدروس الإيجابية المستفادة من تجربة كوفيد-19 والتي يجب الحفاظ عليها بعد حقبة كوفيد-19 لدفع حركة U=U والتصدي لفيروس نقص المناعة البشرية على نطاق أوسع. وتشمل هذه الدروس:

- قوة التقنيات الرقمية في حشد المجتمعات وتصميم وتقديم برامج معقدة وخدمات وجهود مناصرة باستخدام منصات افتراضية، بما في ذلك ضمان الوصول العادل إلى الإنترنت للفئات السكانية البعيدة أو الرئيسية والهشة؛

- قوة المنصات الرقمية على الإنترنت كقناة نشر للتدريس وتوفير التدريب والوصول إلى جمهور أوسع عبر الإنترنت ؛
- دور زيادة الوعي العام حول الصحة والعلاج والإنصاف في اللقاحات لرفع النقاشات والضغط العام حول العوائق التي تشكلها حقوق الملكية الفكرية أمام التصدي الفعال لحالات الطوارئ الصحية العامة ؛
- زيادة الوعي بأهمية التنقيف العلاجي لدى عامة الناس، والتنقيف حول الأوبئة بشكل عام، بما في ذلك الوعي حول كيفية تطور الأوبئة وعبورها للحدود الجغرافية ؛
- زيادة الوعي العام بالحاجة إلى أنظمة صحة عامة قوية لإدارة جائحة كوفيد-19 والتغلب عليها، مما يوفر فرصة لتجديد الاهتمام بوباء فيروس نقص المناعة البشرية. عززت تجربة كوفيد-19 الفهم السائد بأنه من أجل التغلب على الأوبئة، يجب أن يحصل الناس على فرص متساوية للاختبار والعلاج والرعاية ؛
- دليل على أن صرف العلاج المضاد للفيروسات القهقرية لفترة عدة أشهر واختبار الحمل الفيروسي في نقاط الرعاية ساعد في تقليل تأثير انقطاع الخدمة على الوصول إلى العلاج والالتزام به<sup>76</sup>؛ و
- دليل على أن التغيير السريع والمنهجي ممكن عندما تكون هناك إرادة سياسية واستثمار وضغط عام ودافع للتصرف بشكل مناسب.

64- للمضي قدمًا، من المهم أن يتم دمج هذه الدروس والابتكارات وغيرها المستمدة من تجربة كوفيد-19 في توسيع نطاق U=U عبر جميع المراكز، لا سيما في المناطق ذات الموارد المحدودة ومناطق النزاع، للتخفيف من اضطرابات خدمة فيروس نقص المناعة البشرية والوصول إلى العلاج.

65- منذ ظهور U=U في عام 2016، تم تحقيق زخم كبير لإضفاء الطابع المؤسسي على الحملة. تم تقديم موافقات عامة وقابلة للتنفيذ من قبل الباحثين والناشطين في مجال فيروس نقص المناعة البشرية، والمجتمع ومنظمات المجتمع المدني، والشركاء الثنائيين والمتعددي الأطراف (مثل خطة الطوارئ لرئيس الولايات المتحدة للإيدز من الإيدز PEPFAR، وبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز UNAIDS، ومركز الولايات المتحدة لمكافحة الأمراض والوقاية منها US CDC ومنظمة الصحة العالمية WHO) والحكومات الوطنية (مثل كندا وتايلاند والولايات المتحدة الأميركية<sup>78</sup> وفيتنام وغيرها الكثير)، وكذلك المجالات الأكاديمية البارزة مثل لانسيت، ومجلة الجمعية الدولية لمكافحة الإيدز، ومجلة الجمعية الطبية الأميركية<sup>77</sup>.

66- وعلى سبيل المثال، U=U هو في قلب تصدي بلد فيتنام لوباء فيروس نقص المناعة البشرية. وهي أول دولة في PEPFAR تحقق كبتًا فيروسيًا لدى أكثر من 95٪ من الأشخاص الخاضعين للعلاج المضاد للفيروسات القهقرية (دراسة حالة 5)<sup>78</sup>. تؤكد الإرشادات القطرية المحدثة لخطة PEPFAR (2022) على الحاجة إلى دمج U=U في سلسلة رعاية فيروس نقص المناعة البشرية.

67- أصبح مفهوم U=U معروف على نطاق واسع في قطاع فيروس نقص المناعة البشرية العالمي كأداة اتصال قوية ومثبتة علميًا تجمع بين التقدم الطبي الحيوي والمعرفة المعاصرة في العلوم السلوكية والاجتماعية<sup>79</sup>. ومع ذلك، تكثر المعلومات الخاطئة حول U=U وانتقال فيروس نقص المناعة البشرية. تقدم دراسة الحالة 6 (بوتسوانا) مثالًا للممارسة الجيدة للدوار الحاسمة التي تؤديها

ix تمت المصادقة على U=U وتم جعلها قابلة للتنفيذ في السياسة والبرمجة على النحو المبين في الإستراتيجية الوطنية الأميركية للتصدي لفيروس نقص المناعة البشرية / الإيدز (2022-2025).

استراتيجيات التواصل والمعالجة U=U التي يقودها المجتمع، والقائمة على الأقران، لتحسين نوعية الحياة ونتائج العلاج للأشخاص المتعايشين مع فيروس نقص المناعة البشرية، مع معالجة الوصمة الداخلية والمفاهيم الخاطئة الشائعة حول اختبار فيروس نقص المناعة البشرية وعلاجه.

68- تعرض دراسة الحالة 7 (كندا) حملة للتعليم العام والاتصال عبر الإنترنت بقيادة الحكومة الكندية بالشراكة مع شركاء المجتمع. وتهدف إلى تبديد المعلومات غير الصحيحة المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية بين عموم السكان، مع الحد من الوصمة الاجتماعية والتمييز المرتبطين بتشخيص فيروس نقص المناعة البشرية. هناك فيديو تعليمي كندي آخر على الإنترنت بعنوان "المعالجة القوية"، تم تطويره بالشراكة مع المجتمعات والتحالفات والشبكات (المعروفة سابقًا بشبكة الإيدز الكندية للسكان الأصليين) و CATIE، مع السكان الأصليين المتعايشين مع فيروس نقص المناعة البشرية ومن أجلهم. يشارك الفيديو معلومات دقيقة حول اختبار فيروس نقص المناعة البشرية وعلاجه عن طريق نسج معرفة السكان الأصليين بالثقافة والعافية مع المعرفة الغربية لاختبار فيروس نقص المناعة البشرية وعلاجه. إنه يشجع الناس على الخضوع للاختبار والبدء في علاج فيروس نقص المناعة البشرية أو استئنافه أو الاستمرار فيه من أجل صحتهم وعافيتهم<sup>80</sup>.

69- تقدم دراسة الحالة 8 (أوكرانيا) تجارب برنامج رعاية ودعم وطني تموله الحكومة ويهدف إلى دعم قمع الفيروس بين الأشخاص المتعايشين مع فيروس نقص المناعة البشرية. تشمل الأنشطة دعم الالتزام بالعلاج والوصول إلى اختبار الحمل الفيروسي لمساعدة الأشخاص على تحقيق قمع الفيروس والحفاظ على ذلك.

70- تقدم دراسة الحالة 9 تدخلًا متعدد البلدان بقيادة الشباب يشمل الشباب الذين تتراوح أعمارهم بين 15 و 29 عامًا في 11 دولة أفريقية من جنوب الصحراء. تم تطوير المبادرة استجابة لثغرة محددة في توفير المواد العملية والمصممة خصيصًا لتسهيل حوارات U=U المثمرة مع المراهقين والشباب المتعايشين مع فيروس نقص المناعة البشرية. توفر دراسة الحالة مزيدًا من الأدلة لدمج U=U وأدوات الوقاية المركبة الأخرى في برنامج التربية الجنسية الشاملة.

71- تضمنت تأملات المستجيبين حول القضايا والاعتبارات الأكثر أهمية حول U=U ما يلي:

- التأكيد على U=U والنهوض به كأداة للمناصرة وأداة لسياسة الإنصاف الصحي لتحسين الوصول العادل إلى الاختبارات والتشخيص والعلاج الجيد والرعاية، بما في ذلك الوصول العادل إلى التطورات الطبية مثل الحقن طويلة المفعول ؛
- قراءة البيانات التي تم إنشاؤها بواسطة U=U لتغيير القوانين والسياسات الضارة التي تجرّم الأشخاص المتعايشين مع فيروس نقص المناعة البشرية والمعرضين لخطر الإصابة به ؛ و
- تبديد المخاوف الشائعة من أن U=U سيؤدي إلى ارتفاع معدلات الإصابة بالالتهابات المنقولة جنسيًا إذا شجّع ذلك الأمر الناس على ممارسة الجنس بدون وقي ذكري. أظهرت بعض الدراسات أن الأشخاص المتعايشين مع فيروس نقص المناعة البشرية، والذين يتمتعون بإمكانية الوصول المنتظم إلى الرعاية الصحية، يميلون إلى التمتع بصحة عامة أفضل من عامة السكان. من وجهة نظر الطب الحيوي، شجّع U=U الزيارات الصحية المنتظمة / المتكررة، بالإضافة إلى اختبار الأشخاص للحمل الفيروسي واختبار الالتهابات المنقولة جنسيًا.

### U=U : الأمور المسهلة والتحديات

72- لا تزال أوجه عدم المساواة الهيكلية والنظامية تؤثر على قدرة السكان الرئيسيين والفئات الهشة الأخرى على تجربة فوائد العلاج الفعال لفيروس نقص المناعة البشرية. وهي تشمل الفقر وعدم

المساواة في الحصول على العلاج واختبار الحمل الفيروسي والوصمة وتجريم فيروس نقص المناعة البشرية. يُلخّص هذا القسم العوائق الرئيسية التي تحول دون تحقيق هدف القضاء على الإيدز بحلول عام 2030. وتشمل الوصمة والتمييز؛ الافتقار إلى البيئات التمكينية لدعم المجموعات المهمشة التي لم تشارك بعد في U=U وسلسلة علاج فيروس نقص المناعة البشرية؛ استثمارات غير كافية في أنظمة المجتمع والقيادة والتصدي؛ ونقص الوصول إلى التقنيات والابتكارات.

## الوصمة والتمييز

"أعتقد أنه من الرائع أن يكون لديك شيء يكون عالمي، كمثال: دليلاً، أو لنفترض، نوعاً من التعليمات لمقدمي الرعاية الصحية [حول] كيفية مناقشة U=U مع المرضى أو مع أشخاص آخرين. لأنه لا تزال هناك، كمثال، مفاهيم مشكوك فيها للعديد منهم".

- أخصائي طبي، أوروبا الشرقية

73- حدّدت العديد من الدراسات الدور الجوهري لمقدمي الرعاية الصحية في زيادة الوعي وتحسين المعرفة حول U=U، بالإضافة إلى دورهم في تحقيق نتائج صحية إيجابية. على الرغم من التقدّم المحرز في السنوات الست الماضية من خلال حملة U=U، فقد أظهرت الأبحاث أن الوعي المحدود حول U=U بين الأشخاص المتعاشين مع فيروس نقص المناعة البشرية والمعرضين لخطر الإصابة به لا يزال يمثل حاجزاً كبيراً لدى المجموعات السكانية وحالة دخل الدولة. تُظهر مجموعة قوية من الأبحاث أنه في حين التثقيف حول مفهوم U=U لمقدمي الرعاية غير الصحية مفيد، فإن مناقشات المرضى مع العاملين في مجال الرعاية الصحية تكون:

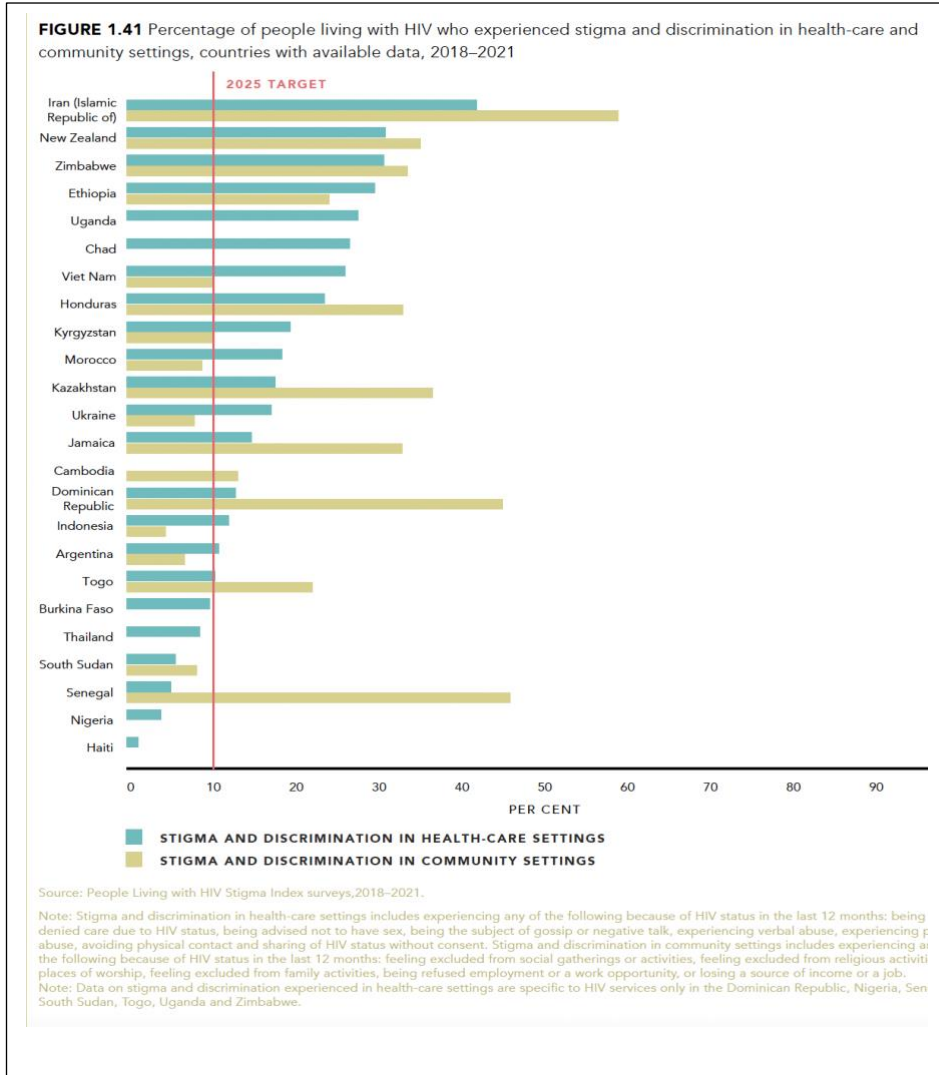
- مرتبطة بنتائج صحية عقلية وجنسية وعامة موأنية، وبالالتزام بالأدوية ومعدلات كبت الفيروس؛
- بإمكانها أن تشكل أداة وقائية أولية فعالة؛ و

- متماشية مع الالتزام الأخلاقي للعاملين الصحيين بعدم إلحاق الأذى، وتوفير الرعاية المثلى ودعم المرضى في الوصول إلى المعلومات الدقيقة والتثقيف الصحي<sup>81</sup>.

وهكذا، يجب اعتبار U=U معياراً للرعاية في التعليم الطبي والمبادئ التوجيهية السريرية<sup>82 83 84</sup>.

74- تشير مجموعة الأدلة هذه إلى قيمة تدريب مقدمي الرعاية الصحية والمهنيين المتحالفين معهم على تقييم U=U وتقييم الصحة الجنسية. علاوة على ذلك، يجب أن يصبح U=U مكوناً إلزامياً لمعيار الرعاية للرعاية الصحية الأولية وزيارات الرعاية المتخصصة لفيروس نقص المناعة البشرية.

الشكل 2. النسبة المئوية للمتعاشين مع فيروس نقص المناعة البشرية الذين عانوا من الوصم والتمييز في مراكز الرعاية الصحية والأوساط المجتمعية، البلدان التي تتوفر فيها البيانات، 2018-2021



المصدر: استبيانات مؤشر الوصمة للأشخاص المتعاشين مع فيروس نقص المناعة البشرية، 2018-2021. ملحوظة: الوصم والتمييز في أماكن الرعاية الصحية يشمل التعرض لأي من الأمور التالية بسبب حالة فيروس نقص المناعة البشرية في الأشهر الـ 12 الماضية: الحرمان من الرعاية بسبب الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية، أو النصح بعدم ممارسة الجنس، أو أن تكون موضوعاً للنميمة أو الحديث السلبي، التعرض للإيذاء اللفظي، والتعرض للإيذاء الجسدي، وتجنب الاتصال الجسدي ومشاركة حالة الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية دون موافقة. يشمل الوصم والتمييز في الأوساط المجتمعية تجربة أي من الأمور التالية بسبب حالة الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية في الأشهر الـ 12 الماضية: الشعور بالاستبعاد من التجمعات أو الأنشطة الاجتماعية، والشعور بالاستبعاد من الأنشطة الدينية أو أماكن العبادة، والشعور بالاستبعاد من الأنشطة العائلية، ورفض التوظيف أو منح فرصة عمل أو فقدان مصدر دخل أو وظيفة.

ملحوظة: البيانات المتعلقة بالوصم والتمييز الذي تم التعرض له في أماكن الرعاية الصحية خاصة بخدمات فيروس نقص المناعة البشرية هي فقط في جمهورية الدومينيكان ونيجيريا والسنغال وجنوب السودان وتوغو وأوغندا وزيمبابوي.

المصدر: التحديث العالمي للإيدز 2022. جنيف: برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية / الإيدز ؛ 2022

75- لا يزال الوصم والتمييز من بين العوائق الرئيسية التي تمنع الفئات السكانية الرئيسية والهشة من الحصول على رعاية صحية جيدة وفي الوقت المناسب، بما في ذلك خدمات الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية والاختبار والعلاج والرعاية والدعم. يُلزم الإعلان السياسي لعام 2021 بشأن

فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز البلدان بضمان أن يكون أقل من 10٪ من الأشخاص المتعاشين مع فيروس نقص المناعة البشرية والمعرضين لخطر الإصابة به يعانون من الوصم والتمييز بحلول عام 2025. أضافت الاستراتيجية العالمية الحالية لمكافحة الإيدز هدفًا فرعيًا لتتبع الوصم والتمييز المختبرين في أماكن الرعاية الصحية الرسمية. يؤكد تحديث الإيدز العالمي لعام 2022 استمرار انتشار هذا الحاجز للرعاية على الرغم من عقود من التعليم والدعوة. يوضح الشكل 2 أن البلدان لا تسير على المسار الصحيح في تحقيق الهدف المتمثل في ضمان أن يكون أقل من 10٪ من الأشخاص المتعاشين مع فيروس نقص المناعة البشرية يعانون من الوصم والتمييز في الأوساط الصحية والمجتمعية بحلول عام 2025<sup>85</sup>.

76- تقدم دراسة الحالة 11 (كندا) نتائج دراستين كنديتين. تركّز الأولى على الحواجز في استيعاب U=U بين رجال الأقليات الجنسية، بينما يقدم الثاني رؤى حول توصيل رسائل U=U في الممارسة اليومية. تقدم دراسة الحالة 12 (أستراليا) إرشادات للممارسات الجيدة لوسائل الإعلام حول فيروس نقص المناعة البشرية وU=U لتحسين جودة المعلومات المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية التي ينقلها الصحفيون. تقدم دراسة الحالة 13 (ألمانيا) لقطة من الحملة الإعلامية #DoubleKnowledge #Wissenverdoppeln لمكافحة الوصمة. وهدفت إلى تحسين المستويات المنخفضة من الوعي العام والمعرفة حول U=U باستخدام منصات ووسائل متعددة لنشر معلومات دقيقة حول الوقاية والعلاج من فيروس نقص المناعة البشرية الفعال والقائم على الحقوق.

### البيئات التمكينية: الوصول إلى 5-5-5

"هناك، على ما أعتقد، انقسام خاطئ بين العلاج والوقاية كقوى متعارضة عندما هما في الواقع الين واليانغ yin and yang. لأنه إذا رأيت أشخاصًا لا يتلقون العلاج والرعاية المناسبين، فلماذا الكشف، طالما يتم التمييز ضدهم - فذلك يحبط الأشخاص - أو يتم تجريدهم، ويجعل الناس لا يريدون الخروج، ولا يريدون حتى الإشارة إلى فيروس نقص المناعة البشرية المُخْبِأ. وعندما تجعل المتعاشين مع فيروس نقص المناعة البشرية يفتقون ويقولون، لقد خضعت للاختبار، تلقيت العلاج، سأعيش إلى الأبد، لا يمكنني نقل فيروس نقص المناعة البشرية ... حسنًا، هذه رسائل قوية للغاية، معرفتها مهمة، مهم أن يكون لنا أدوات، إنها طريقة لإظهار كل الأدوات الجديدة المتوفرة لدينا. إنه شيء ضخم".

- ممثل المجتمع، أميركا الشمالية

77- يشير مفهوم "5-5-5" إلى تلك المجموعات السكانية التي لم يتم الوصول إليها من خلال الجهود المبذولة لتحقيق الأهداف العالمية للعلاج لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية / الإيدز 95-95-95. غالبًا ما تكون المجموعات السكانية ضمن الفئة 5-5-5 هي الأكثر تهميشًا، ويصعب الوصول إليها ببرامج وخدمات فيروس نقص المناعة البشرية المركزة على المرافق.

78- "الوصول إلى الميل الأخير أولاً، يعني أن نماذج الرعاية الصحية التي تعمل لصالح الأقلية ستعمل أيضًا للأغلبية" - كانت هذه مساهمة مهمة قدمتها الشبكة العالمية للأشخاص المتعاشين مع فيروس نقص المناعة البشرية (+GNP) إلى الاجتماع رفيع المستوى حول التغطية الصحية الشاملة. إن وضع احتياجات أفقر أعضاء المجتمع وأكثرهم تهميشًا في قلب البرامج والخدمات أمر بالغ الأهمية للتصدي لفيروس نقص المناعة البشرية. في سياق الأهداف 95-95-95، الوصول إلى الميل الأخير أولاً، يعني الوصول أولاً إلى المجتمعات التي تقع ضمن 5-5-5 بطرق تدعم قدرتها على التمتع بالصحة وجودة الحياة بفوائد U=U، مع تسريع التقدم نحو القضاء على الإيدز.



79- البيانات التمكينية هي مفتاح الوصول وإشراك المجتمعات الأكثر فقرًا وتهميشًا عبر 5-5-5. فهذه البيانات تحمي حقوق الأشخاص، وتيسر القضاء على الوصم والتمييز، وتزيل أو تقلل العقبات مثل التجريم والأطر القانونية العقابية، والتمييز الجنساني والعرقى، والعنف القائم على النوع الاجتماعى، والبطالة والفقر، وسوء الوصول إلى التعليم والحماية الاجتماعية. يؤكد الشركاء والمدافعون عن U=U على آثاره الإيجابية في البيانات القانونية التي تجرّم الأشخاص المتعايشين مع فيروس نقص المناعة البشرية وأفراد الفئات السكانية الرئيسية والهشة<sup>86</sup>.

80- كما لاحظ ستيفان بارال وآخرون، فإن استراتيجيات تنفيذ علاج فيروس نقص المناعة البشرية الموجهة إلى المجتمعات الأكثر تهميشًا سيكون لها اختلافات مهمة مقارنة بالبرامج التي تركز فقط على كميات العلاج<sup>87</sup>. في هذا العصر الجديد من U=U، تشمل الاعتبارات الحاسمة ضمان ألا تؤدي التحولات في البيانات القانونية إلى مزيد من الإيذاء أو التهديد للأفراد الذين لم يتم قمعهم فيروسيًا، أو تعزيز التفاوتات، أو إذكاء الوصم والتمييز المرتبطين بفيروس نقص المناعة البشرية<sup>88</sup>.

### الاستثمار في أنظمة المجتمع والقيادة والتصدي

"الحقيقة أن هناك فجوة واسعة بين النظرية والأدلة وبين الممارسة في كثير من الحالات. النقص في مضادات الفيروسات القهقرية في البلدان المتوسطة والمنخفضة الدخل كان كبيرًا خلال جائحة COVID-19؛ وأتضح لنا أنه يمكن خسارة الوقاية قبل التعرض والنهج الأخرى التي قدّمها لنا العلم أو أنها تتأثر بشدة خلال أي جائحة."

- ممثل المجتمع، أميركا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي

81- يوفّر التصدي الذي يقوده المجتمع المحلي شريان حياة حيوي للمجتمعات التي انقطعت عن الخدمات الصحية والاجتماعية الرسمية. بصرف النظر عن تحديات الصحة العامة، يساعد التصدي الذي يقوده المجتمع على ضمان عدم تخلف أحد عن الركب. تُظهر الدروس المستفادة من جائحة كوفيد-19 المستمرة أن التصدي المرن الذي يقوده المجتمع يلعب أدوارًا رئيسية في الحفاظ على صحة الناس وحماية المجتمعات الهشة<sup>89 90 91</sup>.

82- تلعب المنظمات والخدمات التي تقودها وتقدّمها مجموعات المتعايشين مع فيروس نقص المناعة البشرية والمتأثرة به دورًا حاسمًا، وبشكل خاص في التصدي الوطني لفيروس نقص المناعة البشرية، كما تعزز فعالية برامج الوقاية والعلاج والرعاية والدعم<sup>92 93</sup>. بصفتها حركة عالمية يقودها المجتمع المحلي مع ما يقرب من 1100 شريك مجتمعي، في كل قارة وعبر 105 دولة، فإن U=U هو مثال ساطع للقوة التحويلية للقيادة المجتمعية في مجال فيروس نقص المناعة البشرية والبيئة الصحية العالمية لتحسين صحة ونوعية حياة الأشخاص المتعايشين مع فيروس نقص المناعة البشرية، والقضاء على الوصمة وتسريع التقدم للقضاء على وباء فيروس نقص المناعة البشرية.

83- للنظم والتصدي الذي يقوده المجتمع المحلي تأثير قابل للقياس، وإمكانية الوصول إلى الأشخاص على نطاق واسع، وخدمة السكان الذين لا يحصلون على الخدمات الصحية الرسمية<sup>94 95</sup>. ومع ذلك، لا يزال الدور الأساسي للأنظمة والتصدي المجتمعي، بما في ذلك المراقبة التي يقودها المجتمع المحلي، يعاني من نقص حاد في التمويل ولا يُعترف به. ولا يتم بشكل عام ترتيبها حسب الأولوية و/أو دمجها في الخطط الوطنية أو ميزانيات الصحة المحلية<sup>96</sup>. بدون موارد كافية ومجال عمل مدني واستقلالية، ستظل إمكانات النظم والتصدي المجتمعي لإحداث تأثير دائم في معالجة

الفوارق الصحية التي تؤثر على أفقر أفراد المجتمع وأكثرهم تهميشاً "إمكانات غير مستغلة" للتصدي العالمي لفيروس نقص المناعة البشرية .

### الوصول إلى التكنولوجيا والابتكار

84- يشمل الوصول الخالي من العوائق إلى خدمات الوقاية والاختبار والعلاج والرعاية والدعم الجيدة والقائمة على الحقوق والتي تشمل الوصول العادل إلى التكنولوجيا والابتكار. يتطلب توسيع نطاق الوصول إلى العلاج والأدوية ذات الأسعار المعقولة تمكين البلدان من الاستفادة الكاملة من المرونة فيما يتعلق بحقوق الملكية الفكرية في اتفاقيات التجارة الدولية الحالية (بما في ذلك، على سبيل المثال لا الحصر، الترخيص الإجباري). كما يتطلب اتخاذ مبادرات بديلة لتحفيز تطوير الأدوية بأسعار معقولة والحصول عليها بشكل عادل، وأيضاً ابتكارات تكنولوجيا أخرى لاستجابة احتياجات الصحة العامة.

85- يشكّل الوصول إلى اختبار الحمل الفيروسي الروتيني ونفاد مخزون الأدوية المضادة للفيروسات القهقرية الناتج عن الاضطرابات في أنظمة سلسلة التوريد والمشتريات حواجز كبيرة للنظم الصحية<sup>97</sup>. يشير عدد كبير من الأبحاث إلى أن تحقيق الأهداف العالمية 95-95-95، ولا سيما الهدف "95" النهائي، معرّض للخطر في العديد من البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل بسبب الثغرات في تغطية الحمل الفيروسي، والمتابعة الضعيفة لنتائج الأحمال الفيروسية وسلسلة التوريد الضعيفة (مثل أماكن التبريد، خاصة في المناطق النائية) ونفاد مخزون المعالجة<sup>98 99</sup>.

86- إن المراجعة المنهجية الشاملة التي نُشرت في يونيو 2022 بواسطة Pham وآخرون حددت عدة فجوات حرجة. وشملت عدم وصول كافٍ لاختبار الحمل الفيروسي؛ عدم وجود متابعة مناسبة لنتائج الحمل الفيروسي (إدارة المريض)؛ ونقص الوصول إلى الخط الثاني والثالث من الأدوية المضادة للفيروسات القهقرية<sup>100</sup>. تثير هذه المراجعة أسئلة حيوية حول أفضل السبل لتقديم خدمات الحمل الفيروسي في بيئات النظام الصحي الهشة. تشير نتائجها إلى إمكانية توفير نماذج الرعاية المجتمعية - التي يتم تنفيذها مع السلطات الصحية المحلية - تغطية عالية للحمل الفيروسي. ومع ذلك، هناك حاجة إلى معايير سريرية مشتركة وتوجيه سياسة خطة العمل. تتحدث دراسة الحالة 10 (نيبال) عن الحاجة إلى معايير سريرية مشتركة يمكن أن تدعم الاتساق في رسائل U=U وفي وثائق السياسة الوطنية.

87- النماذج اللامركزية لعلاج ورعاية فيروس نقص المناعة البشرية مثل نهج "المحور والتحدّث"، والرعاية المتباينة، ونوادي الالتزام"، وتقنيات الحمل الفيروسي الجديدة في نقاط الرعاية، وعيادات البحث مع خدمات فيروس نقص المناعة البشرية المجانية (بما في ذلك اختبار الحمل الفيروسي المجاني) تدعم صحة أفضل، وتحسّن جودة الرعاية، وتقلّل فشل العلاج، وتوصي بنطاق العلاج الفعال في البيئات منخفضة ومتوسطة الدخل<sup>101</sup>. الأهم من ذلك، في حين أن قيود الموارد قد تؤدي إلى إبطاء التوسّع في اختبار الحمل الفيروسي، إلا أنها لا ينبغي أن تعرقل تكامل U=U كأداة لسياسة الإنصاف الصحي؛ بينما تتصدى هيئات الصحة العالمية وصنّاع القرار والمجتمع المدني للظلم المستمر في الموارد العالمية. لقيود الموارد آثار واقعية على الأشخاص المتعاشين مع فيروس نقص المناعة البشرية، لا سيما فيما يتعلق بقضايا التجريم، والتي ما تزال تشكل حاجزاً رئيسياً أمام تحقيق أهداف 10-10-10 لاستراتيجية الإيدز العالمية لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية / الإيدز.

88- تقدم دراسة الحالة 14 (الكاميرون) تجربة مشروع مجتمعي ممول من الولايات المتحدة بقيادة Humanity First Cameroon Plus والذي ركّز على تعزيز قدرات العاملين الصحيين

المجتمعيين على جمع عينات الدم وتسليمها إلى المختبرات كوسيلة لزيادة الوصول إلى اختبار الحمل الفيروسي لفيروس نقص المناعة البشرية.

## الاستنتاج

89- تدرك المؤسسات الصحية العالمية أن التغلب على التفاوتات الأخذة في الاتساع، والتي تشكّل محددات اجتماعية رئيسية للصحة هي الأولوية القصوى لبلوغ أهدافنا وغاياتنا العالمية لعام 2030، بما في ذلك القضاء على الإيدز باعتباره تهديدًا للصحة العامة، وتسريع وتيرة التغطية الصحية الشاملة والوقاية من الأوبئة، والتأهب والتصدي وتحقيق أهداف التنمية المستدامة.

90- U=U كاستراتيجية للعدالة الصحية هو عامل ميسر حاسم للوفاء بالالتزامات العالمية التي أقرتها الدول الأعضاء في الاجتماع الرفيع المستوى لعام 2021 بشأن فيروس نقص المناعة البشرية (وفي الإعلان السياسي لعام 2021 بشأن فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز). ومع ذلك، فإن التحديات الهائلة تقف في طريق تحقيق الإمكانيات الكاملة لـ U=U. لذا، هناك دعوة إلى:

- الحد من الوصم والتمييز (التمييز الفردي والنظامي والهيكلية، مثل العنصرية النظامية والأطر القانونية العقابية التي تجرم الفئات السكانية الرئيسية والهشة) ؛
- ضمان البيانات التمكينية لدعم الفئات السكانية الرئيسية والهشة التي لم تشارك بعد في U=U وسلسلة علاج فيروس نقص المناعة البشرية ؛
- الاستثمار في أنظمة المجتمع والقيادة والتصدي ؛
- زيادة الوصول إلى الأدوية والتكنولوجيا الصحية والابتكارات ؛ و
- التخفيف من القيود المالية والحقائق الاقتصادية التي تعيق البرامج والخدمات في العديد من البلدان الأكثر تضررًا من فيروس نقص المناعة البشرية.

91- يتمتع مجلس تنسيق برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية / الإيدز بوضع فريد لدفع العمل على الصعيد العالمي والوطني وتسريع نشر واستيعاب U=U كوسيلة تمكن الجميع من الاستمتاع بالصحة الفردية والعامة والرفاهية الشخصية وتحسين نوعية الحياة.

92- مع هذا التقرير والتوصيات المقدمة، يحثّ وفد المنظمات غير الحكومية الدول الأعضاء على اتخاذ إجراءات فورية ومعالجة لمواجهة التحديات التي تؤدي إلى إبطاء التقدم نحو الأهداف العالمية والعمل على "الإمكانيات غير المستغلة"<sup>102</sup> من خلال توسيع نطاق U=U كاستراتيجية مؤسسية عالمية بشأن فيروس نقص المناعة البشرية يقودها المجتمع المحلي للمساواة في الصحة لإعادتنا إلى المسار الصحيح لإنهاء الإيدز بحلول عام 2030.

## نقاط القرار المقترحة

إن مجلس تنسيق البرنامج مدعو إلى:

- يأخذ علمًا/ بتقرير ممثل المنظمة غير الحكومية ؛
- يدعو الدول الأعضاء وبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية / الإيدز والجهات الراعية إلى:
  - تضمين مفهوم غير قابل للكشف = غير قابل للانتقال في الخطط الإستراتيجية العالمية والإقليمية والوطنية ودون الوطنية للصحة و / أو الخطط الإستراتيجية لفيروس نقص المناعة البشرية ؛

- تعزيز التدخلات لمكافحة الوصمة، من خلال مناهج التربية الجنسية الشاملة المحدثة و عبر سلسلة الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية والاختبار والعلاج والرعاية، حيث يتم توفير الموارد الجيدة للأبحاث ولمبادرات مفهوم غير قابل للكشف = غير قابل للانتقال التي يقودها المجتمع ؛ و
- تضمين الاستفادة من مفهوم U=U لدعم جهود المساواة الصحية الموسعة لتحسين صحة ورفاهية الأشخاص المتعايشين مع فيروس نقص المناعة البشرية والمتأثرين به، ولا سيما أفراد الفئات السكانية الرئيسية والمجموعات الهشة الأخرى، مثل النساء والفتيات والمراهقين والشباب والمهاجرون ؛
- تسريع التقدم لإعادة الاستجابة العالمية لفيروس نقص المناعة البشرية إلى المسار الصحيح لتحقيق أهداف التنمية المستدامة من خلال التتبع السريع للوصول العادل إلى مجموعة الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية والاختبار والعلاج والرعاية والدعم من خلال التخطيط والتكلفة والتنفيذ والارتقاء والرصد لتقييم برامج مفهوم U=U القائمة على الحقوق والقائمة على الأدلة، وتقديم الخدمات ورصدها، بما في ذلك التوسع السريع في تشخيص الحمل الفيروسي واستراتيجيات اختبار الحمل الفيروسي دون التضحية بمبادرات الوقاية والعلاج الأخرى المخطط لها ؛
- يدعو برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية / الإيدز إلى:
  - الاستفادة من مجموعة الأدلة المتزايدة حول الاستخدام متعدد الوسائط لمفهوم U=U، والتأكد من دمج U=U كاستراتيجية رئيسية للعدالة الصحية وأداة لسياسة استكمال وتعزيز تحقيق أهداف 2021-2026 للاستراتيجية العالمية للإيدز (95-95-95، 10-10-10، 30-80-60)، بما في ذلك وبواسطة:
    - تحقيق أهداف الوقاية والعلاج من فيروس نقص المناعة البشرية ؛
    - تعزيز المبادرات لدعم المهنيين والمتحالفين الصحيين، وإنفاذ القانون، وصانعي القرار، وأعضاء المجموعات السكانية الرئيسية والمجموعات الهشة الأخرى ؛
    - الاستفادة من مفهوم غير قابل للكشف = غير قابل للانتقال U=U لزيادة الوصول إلى العلاج والتشخيص والاختبار الفعال ؛
    - تعزيز البيئات التمكينية والداعمة على المستويات العالمية والإقليمية والوطنية ودون الوطنية ؛
  - و
  - دعم تحسين النتائج الصحية والرفاه ونوعية الحياة للأشخاص المتعايشين مع فيروس نقص المناعة البشرية ؛
  - عقد مجموعة عمل لأصحاب المصلحة المتعددين لمفهوم غير قابل للكشف = غير قابل للانتقال بقيادة مشتركة من منظمة الصحة العالمية لدعم تطوير تعريف (تعريف) منسقة لمفهوم U=U كاستراتيجية عدالة صحية مصممة لتسريع الوصول العادل والخالي من العوائق إلى علاجات فيروس نقص المناعة البشرية بأسعار معقولة، والمواد الصحية وابتكارات التكنولوجيا الصحية في إطار التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية. على مجموعة عمل أصحاب المصلحة المتعددين تقديم المشورة بشأن المعايير التالية:
    - تعريف (تعريف) سياسة مشتركة مصحوبة بمقاييس تقييم لدعم وتشجيع الاتساق عبر السياسات والبرمجة والتوجيه الفني ؛
    - معيار (معايير) سريرية شائعة بشأن كبت الحمل الفيروسي، بما في ذلك تحديث هذا التعريف (التعريف) عندما تتوفر أدلة جديدة ؛

- توصيات بشأن الاستراتيجيات الملائمة متعددة الوسائط لإدراجها في الدعم الفني للدول الأعضاء والجهات الراعية بشأن تكامل وتنفيذ مفهوم غير قابل للكشف = غير قابل للانتقال ؛
- و
- يجب تضمين الأهداف والمقاييس المناسبة لمفهوم U=U في تقارير المراقبة العالمية للإيدز وتقارير إطار عمل الميزانية والنتائج والمحاسبة الموحد UBRAF.

[فيما يلي المرفقات]

## المرفقات

### دراسة الحالة 1

برنامج قمع الحمل الفيروسي غير القابل للكشف (UND) للأشخاص المعرضين للإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية؛  
Housing Works  
الولايات المتحدة الأمريكية

#### الأهداف

لتعزيز الحقيقة التحويلية المتمثلة في أن  $U=U$ ، من خلال: (1) التغيير التنظيمي لرفع كبت الحمل الفيروسي كهدف رئيسي عبر مؤسستنا المجتمعية متعددة الخدمات والتي تعتبر حاسمة للالتزام بالقضاء على الوباء ؛ (2) حملة تسويق اجتماعي واسعة النطاق تحت عنوان الأبطال الخارقين لمكافحة الوصم، تقرّ بقمع الحمل الفيروسي كعمل بطولي يحمي صحة الفرد والمجتمع للقضاء على الوباء ؛ و (3) مجموعة أدوات لاستراتيجيات الالتزام القائمة على الأدلة، بما في ذلك الحوافز المالية، المصممة لتعزيز العدالة الصحية لفيروس نقص المناعة البشرية من خلال دعم الأشخاص المتعاشين مع فيروس نقص المناعة البشرية للتغلب على الحواجز الاجتماعية والهيكلية التي تحول دون تحقيق واستدامة قمع الحمل الفيروسي.

#### النتائج

قمع مستدام للحمل الفيروسي بين الأشخاص المتعاشين مع فيروس نقص المناعة البشرية الذين يواجهون حواجز في الحصول على الرعاية ؛ الحدّ من عدم المساواة في معدلات قمع الحمل الفيروسي ؛ ثقافة تنظيمية خالية من الخوف والوصمة تتمحور حول القضاء على وباء الإيدز ؛ الاحتفال بالأشخاص المتعاشين مع فيروس نقص المناعة البشرية كأبطال للحفاظ على صحة أنفسهم ومجتمعاتهم.

#### المجموعات المعنية

أظهر الأشخاص المتعاشون مع فيروس نقص المناعة البشرية الذين يواجهون حواجز اجتماعية وهيكلية للالتزام بالعلاج والقمع الفيروسي المستمر، من بين المشاركين في المشروع الإيضاحي (n-502)، أنه لدى 50% منهم تشخيص صحة نفسية، و 63% استخدموا عقاقير غير منظمة و 60% عانوا من التشرد خلال فترة الدراسة التي استمرت 24 شهرًا ؛ 71% منهم من البشرة الداكنة ؛ 20% من أصل إسباني / لاتيني، 27% إناث و 2% من عابري النوع الاجتماعي.

#### أصحاب المصلحة

مجموعات المتعاشين مع فيروس نقص المناعة البشرية ؛ المهنيون الصحيون ؛ منظمات المجتمع المدني ؛ المسؤولون الحكوميون (المحليون والوطنيون والعالميون) ؛ منسقو حالات فيروس نقص المناعة البشرية / مديرو الحالات.

#### الملخص

يهدف مشاركة رسالة  $U=U$  الرائدة، ومعالجة التفاوتات المستمرة في قمع الحمل الفيروسي، والتقدم في القضاء على الوباء، في عام 2014، تعاونت New York City Housing Works مع جامعة بنسلفانيا لتطوير وتنفيذ وتقييم برنامج قمع الحمل الفيروسي (UND) (liveundetected.org). يستخدم هذا النموذج الذي يركز على المستفيد، تسويقًا اجتماعيًا مبتكرًا تحت عنوان الأبطال الخارقين، والتسويق الاجتماعي ضد الوصمة ؛ وتغيير ثقافي للوكالة ومجموعة أدوات لاستراتيجيات الالتزام بمضادات الفيروسات القهقرية القائمة على الأدلة (بما في ذلك حوافز مالية ربع سنوية بقيمة 100 دولار أميركي)

لدعم الأشخاص المتعاشين مع فيروس نقص المناعة البشرية لتحقيق قمع الحمل الفيروسي والحفاظ عليه (<200 نسخة / مل).

يواجه العديد من الأشخاص المتعاشين مع فيروس نقص المناعة البشرية حواجز صحية اجتماعية وهيكلية وسلوكية لقمع الحمل الفيروسي، بما في ذلك الفقر والتشرد وقضايا الصحة العقلية والعنصرية و/أو التهميش بسبب استخدام المخدرات أو الهوية الجنسية أو العمل بالجنس أو عوامل أخرى. يضيف برنامج UND تخطيطاً فردياً للالتزام بمضادات الفيروسات القهقرية إلى خدمات إدارة الرعاية الطبية والسلوكية والرعاية المتكاملة، عبر مؤتمرات عن الحالات للأشخاص المتعاشين مع فيروس نقص المناعة البشرية وأعضاء فريق الرعاية للنظر في الحواجز ومجموعة أدوات دعم الالتزام. تتميز حملة التسويق الاجتماعي الواسعة بأبطال خارقين يُعرفون باسم "The Undetectables". إنهم يكافحون الوصمة واللامبالاة، ويؤكدون على عناصر رسالة U=U لإظهار كيف أن كشف الحمل الفيروسي غير المقروء يحسّن من صحة الفرد والمجتمع؛ مما يجعل الفرد بطلاً في مكافحة وباء فيروس نقص المناعة البشرية. أظهرت نتائج التقييم المنشورة لإثبات مدته 24 شهراً (العدد  $n = 502$ ) آثاراً إيجابية كبيرة، مع زيادة بنسبة 15% في متوسط نسبة النقاط الزمنية المكتوبة لكل مشارك (من 67% إلى 82% في الـ 24 شهراً قبل التسجيل وبعده،  $p < 0.0001$ ) وزيادة بنسبة 23% في نسبة المشاركين المكتوبين فيروسيًا في جميع النقاط الزمنية (من 39% إلى 62% قبل التسجيل وبعده،  $p < 0.0001$ ). اختفت التباينات الاجتماعية/العرقية الكبيرة في قمع الفيروس الموجودة في الأساس بعد التسجيل.

بدءاً من عام 2016، قامت إدارة الصحة والنظافة العقلية بمدينة نيويورك بتوسيع نطاق التدخل ليشمل سبعة مزودين إضافيين يقدمون برنامج UND في 20 موقعاً، ويتم تضمين التدخل الآن في مستودع أفضل الممارسات التابع لـ IAPAC.

Further reading: <https://liveundetectable.org/assets/images/Ghose-et-al-2019-Undetectables-evaluation.pdf>

## دراسة الحالة 2

المجتمع الدولي للنساء المتعاشات مع فيروس نقص المناعة البشرية ICW  
أرجنتينا

### الأهداف

الرضاعة الطبيعية للأشخاص الذين لديهم قدرة على الرضاعة هي موضوع غالباً ما يتم إهماله في سياق U=U. في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل التي ترتفع فيها معدلات وفيات الرضع، يمكن الترويج بشدة للرضاعة الطبيعية باعتبارها إجراء للحد من الضرر. في أجزاء أخرى من العالم، هذا الأمر محظور، في حين أن بعض المناطق تطبّق بالفعل التوصيات الأولى بشأن الرضاعة الطبيعية عند الحمل الفيروسي غير القابل للكشف والسماح "لمدة 12 شهراً على الأقل وحتى 24 شهراً أو أكثر، على غرار عامة الفئات". ومع ذلك، لا يوجد إجماع واضح حول هذا الموضوع.

سعت هذه الدراسة إلى التحقيق في التصورات حول هذا الوضع، على أساس أن الحقوق الإنجابية هي حقوق الإنسان. سُئلت النساء في سن الإنجاب المتعاشات مع فيروس نقص المناعة البشرية والعضوات في ICW أرجنتينا عن الخيارات التي يتم تقديمها في حالة استحالة الرضاعة الطبيعية، وكيف يواجهن ذلك، والتدخل المحتمل ذي الصلة من أجل معالجة المشكلة.

### النتائج

سلّطت المقابلات الضوء على أن تقديم معلومات محدثة عن الرضاعة الطبيعية للنساء المتعاشيات مع فيروس نقص المناعة البشرية يتطلب مراعاة الظروف الاجتماعية والاقتصادية والجغرافية التي تميّز حياتهن، وتمكينهن من الوصول إلى المعلومات الضرورية لحياتهن و حياة أطفالهن.

لا تُشجّع النساء المتعاشيات مع فيروس نقص المناعة البشرية في الأرجنتين، وهي في سن الإنجاب على الرضاعة الطبيعية، لكن ليس لديهن إمكانية الوصول إلى معلومات محدثة فيما يتعلق بالخيارات والإمكانيات المتاحة لديهن، فضلاً عن الأسباب الكامنة بخصوص ذلك. إنهم يميلون إلى طلب المعلومات من السلطات الصحية، لكنهم غالباً ما يجدون أن السلطات لا تقدم المعلومات أو تدير الاستفسارات بطريقة مرضية. وهذا يشكّل انتهاكاً لحقهم في الحصول على المعلومات، والصحة، والرضاعة الطبيعية، واتخاذ القرارات بشأن أجسادهم.

يؤثر الوصم على النساء: كوصم الأم "السيئة"، المرتبط بشكل أساسي بعدم الرضاعة الطبيعية. "إذا كنت لا ترضعين، فأنت أم سيئة"، وفقاً لأحد الذين تمت مقابلتهم.

### المجموعات المعنية

النساء المتعاشيات مع فيروس نقص المناعة البشرية في سن الإنجاب من الأرجنتين.

### إشراك أصحاب المصلحة

مجموعات المتعاشين مع فيروس نقص المناعة البشرية؛ المهنيون الصحيون منظمات المجتمع المدني؛ المسؤولون الحكوميون (المحليون، الوطنيون، العالميون)

### الملخص

U=U، أي U=U باللغة الأسبانية هي حركة تحويلية للأشخاص المتعاشين مع فيروس نقص المناعة البشرية. توثق العديد من الدراسات كيف أن النساء في كل تنوعهن أكثر عرضة للتعبير عن العنف والتمييز. الرضاعة الطبيعية من الثدي ليست استثناءً من ذلك، حيث لم تتعمق الأبحاث بشكل كبير في تأثير كبح الحمل الفيروسي على الانتقال عبر الإرضاع منذ اعتماد U=U. وقد أدى ذلك إلى عدم وجود توافق في الآراء بشأن ما إذا كان يمكن للأشخاص الذين لديهم القدرة على الحمل إرضاع أطفالهم من الثدي، في حال كان لديهم حمولة فيروسية لا يمكن كشفها. الدول المختلفة لديها إرشادات مختلفة، بل متناقضة بهذا الشأن.

### الوصف

وأجريت مقابلات مع 27 امرأة من ذوي الهوية الجندرية المعيارية والمتعاشيات مع فيروس نقص المناعة البشرية من مقاطعات مختلفة في الأرجنتين. سُئلوا عن تجاربهم في الرضاعة، وأهمية هذه الممارسة في حياتهم، ومعرفتهم بإدارة السياسات العامة الحالية المتعلقة بالرضاعة الطبيعية لدى الأشخاص المتعاشين مع فيروس نقص المناعة البشرية.

### الدروس المستفادة

أظهرت المقابلات الضرر الناجم عن عدم الوصول إلى معلومات محدثة، الأمر الذي له تداعيات في الحياة الحميمة الخاصة، والمجال العاطفي، والصحة الجسدية، وممارسة سيادة الأجساد، والثقافة السياسية الجماعية. لا ينبغي أن يكون الوصول إلى المعرفة امتيازًا لعدد قليل من الأشخاص، ويجب عدم تصنيف المعلومات من خلال التحيز أو الرأي؛ ولا ينبغي تقديمها بطريقة متحيزة. قبل كل شيء، لا ينبغي تقديم المعلومات بدون التعاطف أو أن تكون في خدمة المكافحة الحيوية.



## الخطوات التالية

تهدف هذه الدراسة إلى إثراء الحوار بشأن إطار أوسع للاختيار من قبل النساء وجميع الأشخاص ذوي القدرات المرخصة؛ وتقديم توصيات لأولئك الذين لديهم سلطة مؤسسية في مجال الصحة، والذين يجرون أبحاثاً حول هذا الموضوع، أو الذين هم في مجال الإنتاج والنشاط الرمزي.

## دراسة الحالة 3

بناء فهم مشترك وتصميم الرسائل الرئيسية حول غير قابل للكشف = غير قابل للانتقال U=U في منطقة آسيا والمحيط الهادئ،  
آسيا والمحيط الهادئ

## الجهة المنفذة

APCOM، منطقة آسيا والمحيط الهادئ (إندونيسيا واليابان وماليزيا ونيبال والفلبين وكوريا الجنوبية وتايوان وتايلاند وفيتنام)

## معلومات أساسية

اكتشاف PARTNERS2 أن "غير قابل للكشف يساوي غير قابل للانتقال U=U — أي أن الأشخاص المتعايشين مع فيروس نقص المناعة البشرية الذين يتم قمع الفيروس لديهم لا يستطيعون نقله جنسياً — كان اكتشافاً علمياً بارزاً. ومع ذلك، لا يزال الوعي حول U=U بين الأشخاص المتعايشين مع فيروس نقص المناعة البشرية في منطقة آسيا والمحيط الهادئ منخفضاً. إن وصولهم إلى اختبار الحمل الفيروسي الروتيني محدود، ولا تتوفر اختبارات الحمل الفيروسي في كثير من الأحيان في عيادات فيروس نقص المناعة البشرية. وكذلك الأمر فإن المعلومات المضللة حول U=U موجودة بين مقدمي الرعاية الصحية في المنطقة. وهذا هو أحد أسباب استمرار الوصم والتمييز المرتبطين بفيروس نقص المناعة البشرية ضد السكان الرئيسيين في أماكن الرعاية الصحية.

## الأهداف

ترجمة النتائج العلمية لـ PARTNERS2 إلى مجموعات من الرسائل المفهومة المصممة حول سياق فيروس نقص المناعة البشرية في بلدان المنطقة، وتبادل الاستراتيجيات والرسائل الرئيسية لأولئك الذين أطلقوا حملات U=U.

على وجه التحديد، هذه المبادرة:

- وضع فهماً مشتركاً حول U=U بين المنظمات المجتمعية والسكان الرئيسيين على المستويين الإقليمي والقطري؛
- تقديم مساعدة فنية للمنظمات المجتمعية الشريكة على المستوى القطري في تطوير الرسائل حول U=U في سياقاتها الخاصة. وهي متعلقة بالحصول على العلاج المضاد للفيروسات القهقرية واختبار الحمل الفيروسي للأشخاص المتعايشين مع فيروس نقص المناعة البشرية والوصم والتمييز والصحة العقلية؛
- تقوية استراتيجيات الاتصال للمنظمات المجتمعية الشريكة لتكييف المراحل والرسائل الرئيسية لتوجيه المشاركات النشطة مع المجموعات ومقدمي الخدمات الصحية وبرامج فيروس نقص المناعة البشرية الوطنية؛ و

- تكوين منصة لتبادل المعرفة للمنظمات المجتمعية حول U=U.

## النهج

يسّرت APCOM مشاورات إقليمية حول U=U لرسم المبادرات الحالية حول U=U على المستوى القطري. كما تم تنظيم عدة جلسات لتحديد مدى قابلية التطبيق في آسيا لأمثلة الممارسات الجيدة من بلدان أخرى. فسمحت المشاورات بمشاركة المجموعات وجهات نظرها حول دمج U=U في برامج فيروس نقص المناعة البشرية الوطنية، خاصة فيما يتعلق بالتحديات في دمج U=U في الإرشادات الوطنية وتحديد دور (أدوار) خطة PEPFAR أو الصندوق العالمي في دمج U=U في السياسات الوطنية.

قدّمت APCOM الدعم في تطوير وقائع/معلومات U=U مصممة لأصحاب المصلحة المعنيين بفيروس نقص المناعة البشرية. زادت هذه الوقائع نسبة الوعي حول U=U بين الأشخاص المتعاشين مع فيروس نقص المناعة البشرية. تناولت الوقائع المقترحة لمقدمي الرعاية الصحية الوصم والتمييز في أماكن الرعاية الصحية؛ وساعدت في تقليل التوقف عن العلاج بمضادات الفيروسات القهقرية.

## الدروس المستفادة

أظهرت أمثلة الممارسات الجيدة حول U=U أن التأييد الحكومي المبكر هو المفتاح لدمج U=U بنجاح في التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية. ومع ذلك، تمنع المستويات العالية من الوصم والتمييز في بعض البلدان في آسيا من دمج U=U وتقوّض الوصول إلى العلاج المضاد للفيروسات. ومن ثم، فمن الضروري تقديم التفاصيل حول U=U لكل من العاملين الصحيين والأشخاص المتعاشين مع فيروس نقص المناعة البشرية.

لا يظهر U=U مرارًا في الإرشادات الوطنية الخاصة بفيروس نقص المناعة البشرية. عند استخدامه بشكل استراتيجي، يمكن أن يقلل U=U من الوصم والتمييز، ويزيد الطلب على العلاج المضاد للفيروسات، ويعالج الحواجز التي تحول دون الوصول إلى العلاج المضاد للفيروسات المنقذ للحياة، ويقلل من فقدان المتابعة من خلال تعزيز الالتزام بالعلاج.

## معلومات إضافية

[https://www.apcom.org/wp-content/uploads/2021/12/Factsheets-APCOM\\_UNAIDS-HIV-treatment\\_v3.pdf](https://www.apcom.org/wp-content/uploads/2021/12/Factsheets-APCOM_UNAIDS-HIV-treatment_v3.pdf)

<https://www.apcom.org/contextualizing-uu-at-countries-in-asia/>

<https://www.apcom.org/experiences-of-uu-campaign-in-tokyo/>

<https://www.apcom.org/uu-in-taiwan-no-track/>

<https://www.apcom.org/uu-in-korea-the-repeal-article-19-movement-and-beyond/>

<https://www.apcom.org/getting-to-zero-leveraging-uu-for-community-empowerment-eliminating-stigma/>

<https://www.apcom.org/no-time-for-excuses-uu-in-asia-pacific-at-rrrap-con-2020/>

## دراسة الحالة 4

مسح المجتمع العالمي من قبل المجلس الدولي لمنظمات خدمة الايدز (ICASO 2022): ما الذي يدفع غير قابل للكشف = غير قابل للانتقال U=U؟  
عالمي

## الغايات

لتحسين فهم العوامل الحاسمة لتحقيق واستدامة كبح الحمل الفيروسي وتجارب الأشخاص المتعاشين مع فيروس نقص المناعة البشرية نتيجة لتعزيز U=U.

### الأساليب

خلال أسبوعين من شهر أبريل 2022، طلبت ICASO الحصول على تعليقات - من خلال استطلاع عبر الإنترنت - من أكثر من 50 من قادة المجتمع في 16 دولة، فيما يتعلق بأسئلة البحث (أهداف) للمشروع. قدمت الإجابات مجموعة من وجهات النظر والآراء والأفكار التي قام الباحثون بتصنيفها إلى 10 فئات بناءً على كل سؤال من أسئلة البحث. تمت ترجمة دراسة استقصائية عالمية تستهدف الأشخاص المتعاشين مع فيروس نقص المناعة البشرية، وتم توفيرها بثلاث لغات (الإنجليزية والفرنسية والإسبانية). تم الترويج للاستطلاع عبر وسائل التواصل الاجتماعي ورسائل البريد الإلكتروني. لقد استعملت ثلاثة رموز QR فريدة لكل لغة من اللغات المختلفة. على مدى خمسة أسابيع (منتصف أبريل إلى منتصف مايو 2022)، استجاب للمسح 549 شخصًا متعاشيًا مع فيروس نقص المناعة البشرية، من 56 دولة (العدد = 295 استبيان اللغة الإسبانية؛ العدد = 229 استبيان اللغة الإنجليزية؛ العدد = 19 استبيان اللغة الفرنسية). تراوحت أعمار المستجيبين بين 19 و 80 عامًا، بمتوسط 41 عامًا. شكل الرجال 60٪، والنساء 35٪، وعابري/عابرات النوع الجندي وغير المطابقين للجنس gender-non-conforming people 5٪ من العينة.

### النتائج

توضح الجداول أدناه التصنيفات والنتائج فيما يتعلق بالسؤالين المطروحين في البحث.

المرتبة	مجموع النقاط	النتيجة
1	6.58	تمكين المتعاشين مع فيروس نقص المناعة البشرية
2	6.50	تخفيض خوف انتقال فيروس نقص المناعة البشرية
3	6.10	تقليل الوصمة المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية
4	6.06	تحسين الالتزام بأدوية فيروس نقص المناعة البشرية
5	5.79	تحسين الصحة الجنسية والإنجابية
6	5.77	جودة حياة أعلى
7	5.67	متوسط عمر أطول
8	5.57	تحسين الترابط الاجتماعي
9	4.97	مشاركة أفضل في الرعاية الصحية
10	4.96	تحسين المرونة

المرتبة	مجموع النقاط	عامل مساعد
1	7.33	الحصول المستمر على أدوية فيروس نقص المناعة البشرية
2	6.94	الالتزام بأدوية فيروس نقص المناعة البشرية
3	6.08	خدمات رعاية صحية عامة عالية الجودة
4	6.04	الوصول المتواصل إلى اختبارات الحمل الفيروسي
5	5.78	دواء فيروس نقص المناعة البشرية بأسعار معقولة

6	5.76	نوعية حياة جيدة
7	5.74	التحرر من الوصم والتمييز
8	5.36	دعم استشاري يمكن الوصول إليه
9	4.95	دعم من الأقران
10	4.88	نظرة أمل للمستقبل

## الاستنتاجات

يُشكّل الوصول المستمر والالتزام بعلاج فيروس نقص المناعة البشرية الميسور التكلفة، وكذلك التشخيص وخدمات الرعاية الصحية، أمر بالغ الأهمية والحيوية للقدرة على تحقيق واستدامة حمولة فيروسية غير قابلة للكشف. تحمل رسالة U=U تأثيرات كبيرة على تمكين الأشخاص المتعايشين مع فيروس نقص المناعة البشرية، وتحسين الصحة الجنسية، وتحسين الالتزام بالعلاج، ولها تأثير كبير على الوصمة المرتبطة بفيروس نقص المناعة البشرية والخوف من انتقال فيروس نقص المناعة البشرية إلى الشركاء الجنسيين.

## دراسة الحالة 5

المراكز الأميركية لمكافحة الأمراض والوقاية منها، نيابة عن الهيئة الفيتنامية لمكافحة الإيدز وشبكة فيتنام للمتعايشين مع فيروس نقص المناعة البشرية وشركاء آخرين من المجتمع  
فيتنام

### الأهداف

لتعزيز الالتزام الشامل للبرنامج ضمن السياسات، والتعاون والتنسيق عن طريق الحكومة والمجتمع المعني لجعل U=U أساساً للتصدي لفيروس نقص المناعة البشرية في فيتنام.

### النتائج

1. الالتزام السياسي والسياسات أمر بالغ الأهمية لتركيز U=U في برامج واستجابات فيروس نقص المناعة البشرية.
2. يمكن أن تؤدي الرسائل العامة المؤثرة على U=U إلى تغيير تصورات الوصمة لفيروس نقص المناعة البشرية وتمكين المجتمعات المتضررة من فيروس نقص المناعة البشرية.
3. بهدف تقديم رسائل U=U شاملة في المراكز الصحية على مقدمي الخدمات الصحية أن يكونوا مجهزين وواقنين ومفعلين بواسطة علم U=U.
4. خلقت الدعوة المجتمعية والطلب والنشر بيئة إيجابية لتصميم رسائل U=U للمجموعات السكانية الرئيسية.

### المجموعات المعنية

المسؤولين الحكوميين ؛ قادة المجتمع والمنظمات والأعضاء ؛ مقدمي الخدمات الصحية؛ المؤثرين وقادة الفكر ؛ وعامة الناس.

### أصحاب المصلحة

مجموعات المتعاشين مع فيروس نقص المناعة البشرية؛ المهنيين الصحيين؛ منظمات المجتمع المدني؛ المسؤولين الحكوميين (المحليين والوطنيين والعالميين)؛ الوكالات الدولية والجهات المانحة (بما في ذلك خطة PEPFAR)؛ شركة إعلامية يقودها مجتمع الميم-عين LGBTQ.

## الملخص

في فيتنام، استفادت وزارة الصحة، والشبكة الوطنية للأشخاص المتعاشين مع فيروس نقص المناعة البشرية، وقادة المجتمع بشكل سريع وشامل من  $U=U$  ( $K=K$  باللغة الفيتنامية) كمحَقَز للبرنامج ومحَرَك للقضاء على الوصمة المرتبطة بفيروس نقص المناعة البشرية؛ وتحقيق أهداف مكافحة الوباء.  $K=K$  هو مفهوم متعدد الاستخدامات يتجاوز الحد من الوصمة التي تدفع أولويات برنامج فيتنام لاكتشاف الحالات وبدء العلاج بمضادات الفيروسات القهقرية، خاصة بين الرجال المثليين وغيرهم من الرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال.

منذ بدايتها في عام 2017، أطلقت حركة  $K=K$  سياسات لتوثيق قمع الحمل الفيروسي أقل من 200 مل / نسخة كنجاح علاجي، وإدماج إلزامي لرسائل  $K=K$  في الممارسة الصحية. واجهت ثلاث حملات عامة ناجحة (أولاً في Hanoi ومدينة Ho Chi Minh، ثم على المستوى الوطني) التصورات العامة حول فيروس نقص المناعة البشرية. ضُمَّت المنح المقدمة إلى المنظمات المجتمعية نشر  $K=K$  على نطاق واسع للسكان الرئيسيين وشبكات الأشخاص المتعاشين مع فيروس نقص المناعة البشرية، وخاصة الرجال المثليين في المناطق الحضرية وغيرهم من الرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال.

## الدروس المستفادة

يُعتبر الالتزام المنسق بين وزارة الصحة والمجتمع أمرًا بالغ الأهمية لوضع  $K=K$  في مركز استراتيجية برنامج فيروس نقص المناعة البشرية. على الرغم من التأييد العالمي، كان مقدمو الرعاية الصحية مترددين في البداية في إبلاغ المرضى بفوائد  $K=K$ . أوضحت مواد بسيطة وقوية بصريًا الرسائل الخاصة بـ  $K=K$ ، وعالجت المخاوف المتعلقة بمنع انتقال العدوى من الأم إلى الطفل، ونقل الدم، والوقاية من الالتهابات الأخرى المنقولة جنسيًا. أجريت الحملات الأولية في المدن حيث يمكن للنجاح أن يؤثر على الالتزام الأوسع نطاقًا، والاستفادة من معدلات قمع الفيروس المدهشة في فيتنام. ردًا على ذلك، أقرت وزارة الصحة رسمياً بـ  $K=K$  وأصدرت إرشادات التنفيذ الوطنية. أكّدت المنتديات المجتمعية على وجود رسائل متباينة إقليمياً ومنصات مفضلة للنشر الفعال، فضلاً عن تصميم حملة وطنية.

$K=K$  أحدث ثورة في التصدي الوطني لفيروس نقص المناعة البشرية. في سبتمبر 2019، أصبحت فيتنام أول دولة من خطة PEPFAR تنشر إرشادات  $U=U$  /  $K=K$  الرسمية وتوثق 95% من قمع الحمل الفيروسي أقل من 200 نسخة / مل بين المرضى الذين يتناولون العلاج المضاد للفيروسات القهقرية. في عام 2021، وصلت إلى 97% لمستوى أقل من 50 نسخة / مل. في عام 2021، جمعت فيتنام الرسائل حول العلاج بمضادات الفيروسات القهقرية الفعالة للأشخاص المتعاشين مع فيروس نقص المناعة البشرية والوقاية من التعرض للفيروس PrEP للأشخاص المعرضين لخطر كبير للإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية؛ بحيث يوفر الاستخدام الوقائي للأدوية المضادة للفيروسات القهقرية مسارًا واضحًا للسيطرة على وباء فيروس نقص المناعة البشرية.

## دراسة الحالة 6

مركز شباب الأمل (Centre for Youth of Hope)

بوتسوانا

## ما هي أهداف عملكم الموصوفة في دراسة الحالة الخاصة بكم؟

تدريب 15 من مثقفي الأقران المتعاشين مع فيروس نقص المناعة البشرية على التنقيف العلاجي الأساسي. ركّز التدريب بشكل رئيسي على الدورة الفيروسيّة لنقص المناعة البشرية والإجراءات التي تقوم بها فئات مختلفة من مضادات الفيروسات القهقرية في الدورة الفيروسيّة. قدّم هذا التدريب لمثقفي الأقران لدينا الفهم الأساسي لقمع الفيروس في سياق U=U. شكّلت جلسات التنقيف البحثية الأساسية جزءًا من هذا التدريب. تؤكد الدراسات أنه تم استخدام U=U في التدريب. تم تضمين HPTN052، ودراسة Opposite Attract، ودراسات PARTNER 1/2 الخاصة بفيروس نقص المناعة البشرية في منهج التدريب.

تدريب 15 من مثقفي الأقران المتعاشين مع فيروس نقص المناعة البشرية على استراتيجية التواصل الأساسية U=U مع المريض.

تم تدريب المثقفين على الرسائل الصحية والتواصل مع التركيز على تحليل الحاضرين وتحديد الأهداف القصيرة والطويلة الأجل وصياغة رسائل محددة لـ U=U. ساعد التنقيف العلاجي الأساسي لفيروس نقص المناعة البشرية المثقفين على بناء الثقة والقدرات لإيصال رسالة U=U بدقة إلى 2000 شخص متعاشين مع فيروس نقص المناعة البشرية في Gaborone خلال 12 شهرًا (أبريل 2021 - مارس 2022). تم استخدام الإجماع العالمي U=U وU=U من المراكز الأميركية لمكافحة الأمراض وPEPFAR.

## ما هي النتائج الرئيسية التي تتناولها دراسة الحالة الخاصة بكم؟

قيمة الأشخاص المتعاشين مع فيروس نقص المناعة البشرية العاملين على الأرض والذين يساهمون بنشاط أفراد مجتمعهم.

## ما هي المجموعات السكانية التي شاركت في دراسة الحالة الخاصة بكم؟

الأشخاص المتعاشون مع فيروس نقص المناعة البشرية.

## من هم أصحاب المصلحة الذين شاركوا في العمل الموصوف في دراسة الحالة الخاصة بكم؟

مجموعات المتعاشين مع فيروس نقص المناعة البشرية؛ والمهنيين الصحيين؛ ومنظمات المجتمع المدني.

## الملخص

استخدمنا نهج تقييم نوعي لتقييم نتائج رسائل U=U للأشخاص المتعاشين مع فيروس نقص المناعة البشرية في المراكز الصحية للعلاج بمضادات الفيروسات القهقرية في Gaborone. قارنا البيانات الأساسية وبيانات الاثني عشر شهرًا الحالية. فيما يلي نتائج المستوى:

- نوعية حياة الأشخاص المتعاشين مع فيروس نقص المناعة البشرية (الحياة الاجتماعية والجنسية والإنجابية): أبلغ 89% من 2000 شخص مشترك عن انخفاض في القلق المرتبط بفيروس نقص المناعة البشرية وحياتهم الجنسية والإنجابية؛
- الوصمة المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية: انخفضت الوصمة الداخلية بنسبة 89% بين المشاركين؛ و
- أهداف العلاج (U=U) أضاف حافزًا للبقاء في العلاج والرعاية). كان هناك التزام بالرعاية الصحية بنسبة 99% (عدد = 2000) خلال الدراسة التي استمرت 12 شهرًا.

## الاستنتاج

يمكن استخدام رسائل U=U كحافز لتسريع إنجازات الهدف العالمي 95-95-95، وهو ما حققته بوتسوانا. يمكن دمج الرسائل في برامج الاختبار والرعاية الحالية.

## دراسة الحالة 7:

### حملة تثقيف وتواصل عامة U=U

كندا، وكالة الصحة العامة الكندية

### الأهداف

تم استخدام شهادات الفيديو حول مفهوم U=U غير قابل للكشف = غير قابل للانتقال لمشاركة وجهات نظر الأشخاص المتعاشين مع فيروس نقص المناعة البشرية بطريقة إيجابية وراقية ورحيمة وذات مغزى، مع التركيز على الحد من الوصمة المرتبطة بفيروس نقص المناعة البشرية وزيادة الوعي بتأثير U=U.

تستكشف مقاطع الفيديو كيف أثرت الوصمة على الأشخاص، وكيف تغيرت حياتهم وكيف يمكن أن تتغير، بما في ذلك علاقاتهم وحياتهم العاطفية والبحث عن شركاء. وهم يسعون إلى تمثيل وجهات نظر متنوعة، بما في ذلك وجهات نظر أفراد الفئات السكانية الرئيسية ومن الفئات العمرية المختلفة، بطريقة غير نمطية. تقدم مقاطع الفيديو دراسة حالة لحملة U=U للتثقيف والتواصل تهدف إلى الحد من الوصم والتمييز المرتبط غالبًا بتشخيص فيروس نقص المناعة البشرية.

### النتائج

أنت النتائج الأولية لشهادات الفيديو بزيادة الوعي بمفهوم U=U والحد من الوصمة المرتبطة بفيروس نقص المناعة البشرية.

عملت مقاطع الفيديو على زيادة فهم الجمهور للرسائل الرئيسية التالية:

- من خلال الالتزام بخطط العلاج الخاصة بهم، يسيطر الأشخاص المتعاشون مع فيروس نقص المناعة البشرية على صحتهم. U=U تعني أنه يمكن أن تعيشوا الحياة على أكمل وجه ؛
- مفهوم U=U يتحدى الوصمة القائلة بأن الأشخاص المتعاشين مع فيروس نقص المناعة البشرية يتمتعون بحياة جنسية أضعف أو هم يشكلون خطرًا، ويجب تجنبهم ووصمهم ؛
- تساعد أدوات الوقاية مثل الوقاية قبل التعرض وبعد التعرض PrEP و PEP على منع انتقال فيروس نقص المناعة البشرية إلى الشريك الجنسي ؛
- مفهوم U=U يعني أن يكون العلاج بمثابة وقاية ؛
- مع العلاج، يصبح فيروس نقص المناعة البشرية حالة غير مرئية يمكن التحكم فيها - فهو غير مرئي ولكنه واقع حقيقي مع مظاهر جسدية ونفسية واجتماعية وروحية عرضية (جيدة وسيئة) ؛
- المواعدة مع فيروس نقص المناعة البشرية، وإيجاد شركاء والحياة الحميمة مع فيروس نقص المناعة البشرية ممكن. U=U يعني أن العلاقات الجنسية ممكنة دون التعرض لخطر نقل فيروس نقص المناعة البشرية ؛ و
- ماذا تعني U=U للناجين على المدى الطويل.

كان الهدف من شهادات الفيديو هو الحصول على تمثيل من جميع الفئات السكانية الرئيسية الأكثر تضرراً من فيروس نقص المناعة البشرية، بالإضافة إلى مشاركين آخرين. ساعد تضمين مقطع عرضي واسع من المشاركين في تجنب الوصم، وعزز حقيقة أن أي شخص يمكن أن يصاب بفيروس نقص المناعة البشرية، ووفّر المزيد من الفرص للمشاهدين للعثور على منظور يمكنهم التعرف عليه. حصلت شهادات فيديو U=U على 43684 مشاهدة على YouTube (النسختان الإنجليزية والفرنسية).

### المجموعات المعنية

- الأشخاص المولودون مع فيروس نقص المناعة البشرية (الشباب)،
- السكان الأصليون،
- كبار السن والمتعايشون مع الفيروس على المدى الطويل،
- أعضاء مجتمع الميم-عين LGBTQ2S+ (المثليات والمثلي الجنس، ثنائيو/ثنائيات الميول الجنسية، عابري/عابرات النوع الجندي، المتساثلين/المتساثلات، كوير، وذوي الروحين)
- الأشخاص الذين يستخدمون المخدرات أو قد استخدموها،
- مغايرات الجنس، و
- الكنديون ذوي البشرة الداكنة.

### أصحاب المصلحة

مجموعات المتعايشين مع فيروس نقص المناعة البشرية؛ منظمات المجتمع المدني؛ المسؤولين الحكوميين (محليين، وطنيين، وعالميين).

### الملخص

في عام 2019، أنتجت وكالة الصحة العامة الكندية سلسلة من مقاطع الفيديو لشهادات تسلط الضوء على تأثير U=U على حياة الأشخاص المتعايشين مع فيروس نقص المناعة البشرية. هدف المشروع إلى الحد من الوصمة المرتبطة بفيروس نقص المناعة البشرية من خلال إزالة الغموض عن المفاهيم الخاطئة ومعالجتها. رفعت القصص الملهمة الوعي حول إمكانيات U=U ودعمت تغيير المواقف المجتمعية.

قاد إدارة مقاطع الفيديو هذه، من وضع المفاهيم إلى التنفيذ، لجنة توجيهية مؤلفة من أشخاص متعايشين مع فيروس نقص المناعة البشرية وأصحاب المصلحة في المجتمع. حددوا الموضوعات / القصص ذات الأولوية التي سيتم وصفها، كما حددوا الأفراد الذين ستنتم مقابلتهم، وطوّروا أسئلة المقابلة. وقدمت اللجنة أيضاً تعليقات على شكل ونهج كل مقطع فيديو. واقترحوا أن يكون التركيز على تأثير المحددات الاجتماعية، وكذلك سبب تأثر بعض السكان بشكل غير متناسب بفيروس نقص المناعة البشرية، من أجل تجنب الوصم. سمح التعاون باستراتيجية نشر مصممة خصيصاً للوصول إلى الأشخاص الذين لم يخطرأوا بالفعل. كفل توجيههم ورؤيتهم الثاقبة أن تلقى مقاطع الفيديو صدى لدى المشاهدين وأظهرت حساسية وتعاطفاً مع الأشخاص المتعايشين مع فيروس نقص المناعة البشرية.

قدّم مقطع فيديو تمهيدي تجميعي مجموعة متنوعة من الأشخاص المتعايشين مع فيروس نقص المناعة البشرية وقدّم حقائق أساسية حول وباء فيروس نقص المناعة البشرية في كندا. كشفت شهادات مقاطع الفيديو المقدمة عن تجارب خمسة أشخاص في التعايش مع فيروس نقص المناعة البشرية.

تم نشر مقاطع الفيديو على الموقع الإلكتروني لحكومة كندا وموقع YouTube، وتم إنتاج مقتطفات فيديو للترويج لسلسلة المقاطع عبر حسابات وسائل التواصل الاجتماعي المتنوعة التابعة للحكومة الكندية. تم أيضاً الترويج لمقاطع الفيديو من خلال شركاء المجتمع، بما في ذلك مؤسسة وسيط المعرفة الكندي عن معلومات فيروس نقص المناعة البشرية / الانتهابات المنقولة بالدم والتي تنتقل جنسياً، وCATIE،



وغيرها من المنظمات المجتمعية المعنية بفيروس نقص المناعة البشرية والشركاء الإقليميين. تم عرض مقاطع الفيديو في المؤتمرات وعلى وسائل التواصل الاجتماعي بشكل مستمر.

## دراسة الحالة 8

مركز الصحة العامة التابع لوزارة الصحة في أوكرانيا

أوكرانيا

ما هي أهداف عملكم الموصوفة في دراسة الحالة الخاصة بكم؟

خدمات الرعاية والدعم للأشخاص المتعايشين مع فيروس نقص المناعة البشرية الممولة من ميزانية الدولة.

ما هي النتائج الرئيسية التي تناولها دراسة الحالة الخاصة بكم؟

عدد الأشخاص المتعايشين مع فيروس نقص المناعة البشرية الذين تلقوا خدمات الرعاية والدعم في عام 2021 على حساب ميزانية الدولة من خلال المنظمات غير الحكومية.

ما هي المجموعات السكانية التي شاركت في دراسة الحالة الخاصة بكم؟

الأشخاص المتعايشون مع فيروس نقص المناعة البشرية.

من هم أصحاب المصلحة الذين شاركوا في العمل الموصوف في دراسة الحالة الخاصة بكم؟

منظمات المجتمع المدني ؛ المسؤولين الحكوميين (محليين، وطنيين، وعالميين).

## الملخص

وفقاً للتقييم الوطني لوضع فيروس نقص المناعة البشرية / الإيدز في أوكرانيا في عام 2021، هناك حوالي 174,000 شخص متعايش مع فيروس نقص المناعة البشرية في المناطق التي تسيطر عليها الحكومة (<https://npsi.phc.org.ua/Wiki/717>). منذ عام 2019، ينفذ مركز الصحة العامة برنامجاً حكومياً لرعاية ودعم الأشخاص المتعايشين مع فيروس نقص المناعة البشرية. يتم تنفيذ الأنشطة من خلال المنظمات غير الحكومية ذات الخبرة في العمل مع الأشخاص المتعايشين مع فيروس نقص المناعة البشرية. يتم تغطية تكلفة تقديم هذه الخدمات من قبل ميزانية الدولة. يراقب مركز الصحة العامة مؤشرات العمل الذي تقوم به المنظمات غير الحكومية، ويقدم توصيات لتحسين جودة الخدمات وفعالية البرنامج. وهكذا، خلال عام 2021، تمت تغطية 32,720 شخصاً بخدمات الرعاية والدعم، 98٪ منهم زاروا الطبيب بانتظام وتلقوا العلاج المضاد للفيروسات القهقرية دون انقطاع.

لبرنامج الدولة للرعاية والدعم اتجاهاً للعمل: "تكوين الالتزام بعلاج فيروس نقص المناعة البشرية والحفاظ عليه تحت إشراف طبي" و "إشراك الأشخاص الذين يستخدمون المخدرات بالحقن في توفير الرعاية الطبية فيما يتعلق بفيروس نقص المناعة البشرية والتكوين فيما يتعلق بالالتزام بمضادات الفيروسات القهقرية". يتم تضمين المشتركين في البرنامج لمدة ستة أشهر. أساس البرنامج هو الاستشارات التي تهدف إلى تحفيز المشتركين لبدء علاج فيروس نقص المناعة البشرية واكتساب المهارات اللازمة لتناول الأدوية بانتظام. يقوم مقدمو الخدمات بإحالة المشتركين إلى المرافق الطبية وتطوير مهاراتهم للعناية بصحتهم. يتم تسجيل نتائج الفحوصات الطبية، ولا سيما اختبار الحمل الفيروسي، في بطاقة مختبر المشتركين.

إحدى الجلسات الاستشارية للبرنامج مخصصة لموضوع الصحة الإنجابية. يعمل مقدمو الخدمات أيضًا مع المشتركين على مهارات السلوك الآمن، ويناقشون الاستعداد للكشف عن حالة فيروس نقص المناعة البشرية للأقارب، وإبلاغهم حول الحد من مخاطر إصابة الشريك. تهدف هذه الأنشطة إلى زيادة الالتزام بالعلاج وتقليل الأحمال الفيروسية إلى مستوى لا يمكن كشفه.

## دراسة الحالة 9

مؤسسة إيزابيث جلاسر لمكافحة الإيدز للأطفال (Elizabeth Glaser Pediatric AIDS Foundation) متعدد البلدان ، أفريقيا جنوب الصحراء

### ما هي أهداف عملكم الموصوفة في دراسة الحالة الخاصة بكم؟

الهدف العام هو تطوير أداة عملية توفر التوجيه لبدء المناقشات حول U=U مع المراهقين والشباب وتكمن في سيناريوهات مختلفة لاستخدامها من قبل العاملين في مجال الرعاية الصحية والأقران الشباب في مختلف مراكز الدعم النفسي والاجتماعي. كان من المهم أن يكون تطوير هذه الأداة بقيادة الشباب لضمان أن تكون القصص حقيقية وتمثل حياة الشباب وتجاربهم بشكل واقعي. كما يجب أن تستجيب للثغرات في الرسائل، وأن تقدم حلولاً للصعوبات التي يواجهها الشباب.

### ما هي النتائج الرئيسية التي تناولها دراسة الحالة الخاصة بكم؟

زيادة فهم مفهوم U=U، وكذلك ربطه بحياة الأفراد، بما في ذلك:

- نظرة أعمق إلى الوسائل الفعالة لرسائل U=U للمراهقين والشباب المتعاشين مع فيروس نقص المناعة البشرية، والفئات السكانية الرئيسية، والمراهقين والشباب بشكل عام، بالإضافة إلى وسائل لزيادة قدرة ووعي U=U بين مقدمي الخدمات والميسرين المراهقين والشباب العاملين مع جميع المراهقين والشباب المتعاشين مع فيروس نقص المناعة البشرية ؛ و
- إضافة إلى الأدلة المتعلقة بالمشاركة الهادفة للمراهقين والشباب والقيادة في تطوير الأدوات ذات الصلة والعملية للمراهقين والشباب.

ردود الفعل الأولية من الشباب أثناء جمع المدخلات الإضافية:

"الأداة تشرح جيدًا مفهوم U=U وجاذبية المراهق للشباب" ؛

"الأداة جيدة ورائعة وتستجيب بشكل مباشر لمعظم احتياجات الشباب".

### ما هي المجموعات السكانية التي شاركت في دراسة الحالة الخاصة بكم؟

شارك الشباب الذين تتراوح أعمارهم بين 15 و 29 عامًا في لجنة مستشاري الشباب الأفريقيين التابعة لمؤسسة إيزابيث جلاسر للأطفال كشركاء في تطوير الأداة. طلبت اللجنة رؤى إضافية من المراهقين والشباب الذين تتراوح أعمارهم بين 15 و 24 عامًا.

### أصحاب المصلحة

مجموعات المتعاشين مع فيروس نقص المناعة البشرية والمراهقون والشباب.

### الملخص

استجابة للفجوة المعترف بها في توفير المواد العملية والمصممة خصيصًا لتسهيل حوارات U=U المثمرة مع المراهقين والشباب المتعاشين مع فيروس نقص المناعة البشرية، فإن لجنة مستشاري الشباب الأفريقيين التابعة لمؤسسة إيزابيث جلاسر للأطفال CAYA، بدعم من جامعة Cape Town، شرعت في استخدام أداة مصممة للشباب. أعضاء CAYA هم قادة شباب تتراوح أعمارهم بين 15 و 29 عامًا من 11 دولة أفريقيًا جنوب الصحراء. تم إجراء تحليل الفجوة لتجنب التكرار بين أدوات U=U الحالية التي تركز على المراهقين والشباب المتعاشين مع فيروس نقص المناعة البشرية.

حددت المناقشات الافتراضية مع أعضاء CAYA مجالات التركيز، وحددت الشكل المعين الذي يجب أن يتخذه تسليم الرسائل. من خلال عملية تكرارية، تمت صياغة مجموعة قصصية قصيرة مبنية على الرسوم. قام أعضاء CAYA بتطوير ملفات تعريف الشخصيات وحبكة الرسائل والحوارات. بدعم من فريق تصميم Urithi الموجود في أوغندا، قاد أعضاء CAYA مناقشات التحقق الأولية مع المراهقين والشباب في شبكاتهم (بما في ذلك مجموعات الدعم النفسي والاجتماعي وشبكات الشباب المتعاشين مع فيروس نقص المناعة البشرية) باستخدام استبيان موحد لجمع رؤى إضافية. شارك في الأفكار ما يقرب من 190 مراهقًا وشابًا متعاشين مع فيروس نقص المناعة البشرية في كينيا وملاوي وأوغندا. تم تسليط الضوء على الحاجة إلى لغة يومية أبسط، وتصميم شخصيات بمظهر أكثر شبابًا وضمن إجراء المحادثات في أماكن سرية في القصص. القصص النهائية قيد التطوير.

## دراسة الحالة 10

### جمعية Blue Diamond Society

نيبال

#### الأهداف

توصيل الرسائل المناسبة لـ U=U ؛ الشروع في تدخل شامل لقمع الحمل الفيروسي ؛ ودمج وتنفيذ U=U بشكل صحيح في وثيقة السياسات.

#### النتائج

الرسائل الصحيحة وتنفيذ U=U في وثيقة السياسات.

#### المجموعات المعنية

جميع المجموعات السكانية الرئيسية.

#### أصحاب المصلحة

مجموعات المتعاشين مع فيروس نقص المناعة البشرية ؛ والمهنيين الصحيين ومنظمات المجتمع المدني؛ والمسؤولين الحكوميين (محليين، وطنيين، وعالميين).

#### الملخص

خلال المشاورات لتطوير المبادئ التوجيهية الوطنية حول اختبار فيروس نقص المناعة البشرية وعلاجه (2021-2026)، دعت العديد من المنظمات غير الحكومية المحلية (بما في ذلك جمعية Blue Diamond، المنظمة الرائدة لمجتمع الميم-عين LGBTIQ+ في نيبال) بقوة إلى إدراج U=U والتأكيد على تنفيذها في برامج فيروس نقص المناعة البشرية المحلي / الإيدز. أدى ذلك إلى إدراج U=U في الإرشادات الوطنية، التي تشير إلى الحاجة إلى "زيادة التركيز على رسائل التوعية الفعالة حول فيروس نقص المناعة البشرية لجميع الفئات السكانية الرئيسية. كمثال على ذلك: إن العلاج يؤدي إلى نتائج صحية أفضل، بما في ذلك البقاء على قيد الحياة، U=U، إلخ".

(<http://www.ncasc.gov.np/uploaded/publication/NHSP-2021-2026/NHSP-2021-2026-English.pdf>)

بينما أدمجت حكومة نيبال بسرعة U=U في وثيقة سياستها، فإن الصياغة مختصرة وتستند إلى التعريفات السريرية (على سبيل المثال، في المبادئ التوجيهية، يتم تحديد الحمل الفيروسي على أنه غير القابل للكشف عندما يكون أقل من 200 نسخة / مل ؛ في حين أن كبت الفيروس هو أقل من 1000 نسخة / مل). تتبع نيبال المبادئ التوجيهية الموحدة لمنظمة الصحة العالمية لعام 2016 بشأن استخدام الأدوية المضادة للفيروسات القهقرية لعلاج ومنع الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية. يقدر أعضاء المجتمع إدراج U=U في وثيقة السياسة. ومع ذلك، فإنهم مرتبكون كونه يتم تعريف كبت الفيروس على أنه يحتوي على أقل من 200 نسخة / مل من فيروس نقص المناعة البشرية وفقاً لمركز السيطرة على الأمراض في الولايات المتحدة.

هناك حاجة للتنفيذ السليم لـ U=U كإجراء استراتيجي للمبادئ التوجيهية الوطنية. يتطلب التكامل الناجح والشامل لـ U=U (مثل الرسائل الدقيقة وخدمات الجودة، والترويج لـ U=U للالتزام بالعلاج وكجزء من تدخلات الوقاية الشاملة جنباً إلى جنب مع PrEP) مراقبة يقودها المجتمع. على مستوى الأنظمة، ينبغي الاستفادة من U=U كأساس منطقي مدعوم بالأدلة لعدم الانقطاع عن العلاج المضاد للفيروسات القهقرية، وكذلك للوصول الموسع والأكثر إنصافاً إلى تكنولوجيا اختبار الحمل الفيروسي، وأدوات التشخيص، واختبار الحمل الفيروسي المنتظم.

## دراسة حالة 11

دراساتان كنديةتان تعملان مع شركاء المجتمع لإجراء أبحاث مجتمعية تتعلق بـ U=U وبعدم قابلية اكتشاف فيروس نقص المناعة البشرية  
كندا

### ما هي أهداف عملكم الموصوفة في دراسة الحالة الخاصة بكم؟

كولومبيا البريطانية: كان الهدف هو التعلّم بعقلانية من رجال الأقليات الجنسية المتنوعين الذين لديهم حالة مصل مختلف لفيروس نقص المناعة البشرية، لفهم ما يعنيه عدم إمكانية كشف الحمل الفيروسي بالنسبة لهم ؛ بما في ذلك أهميته الجنسية والتفسيرات التي حولها جدال، وسط بيئة متطورة وغير متساوية من استراتيجيات الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية الطبية الحيوية (<https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/13691058.2020.1776397#:~:text=We%20desc%20this%20as%20a,who%20have%20sex%20with%20men>).

أونتاريو: كان الهدف هو فهم أفضل لكيفية قيام مقدمي خدمات فيروس نقص المناعة البشرية / الالتهابات المنقولة جنسياً (مثل الممرضات والعاملين في مجال الصحة العامة والأطباء ومقدمي الخدمات في الخطوط الأمامية ومتقفي الصحة الجنسية) بإيصال رسالة U=U لمستخدمي خدمات الصحة الجنسية في أونتاريو، كندا. كنا مهتمين بشكل خاص بفهم توصيل رسالة U=U في الممارسة اليومية، بما في ذلك الحواجز التي يواجهها مقدمو الخدمة لنقل رسالة الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية باستمرار (<https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0271607>).

### ما هي النتائج الرئيسية التي تناولها دراسة الحالة الخاصة بكم؟

معوقات التواصل الصحي لمستخدمي الخدمة ومقدمي الرعاية الصحية.

### ما هي المجموعات السكانية التي شاركت في دراسة الحالة الخاصة بكم؟

الرجال المثليون ومزدوجو الميل الجنسي وغيرهم من الرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال ؛ مقدمو خدمات فيروس نقص المناعة البشرية / الالتهابات المنقولة جنسياً (مثل الممرضات والعاملين في مجال الصحة العامة والأطباء ومقدمي الخدمات في الخطوط الأمامية ومتقفي الصحة الجنسية).

من هم أصحاب المصلحة الذين شاركوا في العمل الموصوف في دراسة الحالة الخاصة بكم؟  
مجموعات المتعاشين مع فيروس نقص المناعة البشرية ؛ المهنيين الصحيين منظمات المجتمع المدني.

## الملخص

U=U هو رسالة صحية عامة تم تصميمها لتقليل الوصمة المرتبطة بفيروس نقص المناعة البشرية والمساعدة في إيصال الإجماع العلمي على أن فيروس نقص المناعة البشرية لا يمكن أن ينتقل جنسيًا عندما يكون لدى الشخص المتعاش مع فيروس نقص المناعة البشرية حمولة فيروسية غير قابلة للكشف. بين أكتوبر 2020 وفبراير 2021، أجرينا 11 مقابلة معمّقة و3 مجموعات تركيز مع مقدمي خدمات فيروس نقص المناعة البشرية / الالتهابات المنقولة جنسيًا (الممرضين/الممرضات والعاملين في مجال الصحة العامة والأطباء ومقدمي الخدمات في الخطوط الأمامية ومثقي الصحة الجنسية) في أونتاريو، كندا (عدد = 18). والهدف من ذلك، هو فهم كيفية توصيل U=U لمستخدمي خدمات الصحة الجنسية في تفاعلات الرعاية الصحية. تم تضمين أسئلة المقابلة في دراسة أكبر تركّز على تحسين الوصول إلى اختبار فيروس نقص المناعة البشرية / الالتهابات المنقولة جنسيًا.

أكد معظم مقدمي الخدمة على أهمية U=U كتقدم طبي حيوي في الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية، لكنهم واجهوا بعض التحديات في إيصال U=U في الممارسة اليومية. اكتشفنا 4 حواجز مترابطة عند توصيل رسالة U=U: (1) التحديات التي يتصورها مقدم الخدمة مع رسائل "صفر خطر" (على سبيل المثال الرغبة في "ترك هامش" لخطر الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية) ؛ (2) مستخدمو الخدمة غير مهتمين بتلقي معلومات حول الصحة الجنسية (على سبيل المثال، من أجل توفير "رعاية تتمحور حول المستفيد"، لا يشارك بعض مقدمي الخدمة رسائل U=U إذا كان مستخدمو الخدمة مهتمين فقط باختبار فيروس نقص المناعة البشرية / الالتهابات المنقولة جنسيًا أو في حال يجب اعطاء الأولوية لمناقشات أخرى) ؛ (3) الشك والوصمة المرتبطة بفيروس نقص المناعة البشرية من قبل مستخدمي الخدمة (على سبيل المثال، أوضح مقدمو الخدمة سبب تردد بعض مستخدمي الخدمة في قبول رسالة U=U بسبب إرث من الرسائل حول الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية والوصمة المستمرة لفيروس نقص المناعة البشرية) ؛ و (4) الحاجة إلى موارد أكثر ملاءمة ثقافيًا (على سبيل المثال، مجتمعات أخرى غير رجال الأقليات الجنسية والجندرية، مستخدمو الخدمات غير الناطقين باللغة الإنجليزية).

نناقش طرق التغلب على العوائق التي تحول دون توصيل رسالة U=U، بالإضافة إلى القيود والعواقب المحتملة غير المقصودة لتأطير U=U في سياق الوصول غير المتكافئ إلى الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية وعلاجه.

## دراسة حالة 12

إرشادات وسائل الإعلام للتقرير عن U=U : العمل مع الصحفيين للحد من الوصمة

أوستراليا

### الأهداف

تطوير مجموعة من المبادئ التوجيهية لوسائل الإعلام لمساعدة الصحفيين الذين يكتبون عن فيروس نقص المناعة البشرية، لتشجيع إدراج معلومات واقعية ومناسبة حول U=U من أجل:

- الحد من الوصمة المرتبطة بفيروس نقص المناعة البشرية التي لا تزال موجودة في التقارير الإخبارية الأسترالية عن فيروس نقص المناعة البشرية، لا سيما فيما يتعلق بالإبلاغ المبالغ فيه عن مخاطر انتقال فيروس نقص المناعة البشرية ؛ و
- الحد من الوصمة المرتبطة بفيروس نقص المناعة البشرية المرتبطة بتغطية الأخبار المثيرة والسلبية حول فيروس نقص المناعة البشرية، والأشخاص المتعاشين مع فيروس نقص المناعة البشرية.

## النتائج

تم تطوير ونشر المبادئ التوجيهية لوسائل الإعلام بالتشاور مع الأشخاص المتعاشين مع فيروس نقص المناعة البشرية والصحفيين العاملين في وسائل الإعلام الإخبارية الأسترالية. تم توزيعها على شبكات الصحفيين الأستراليين، وتم الاستشهاد بها في التقارير الإخبارية الأسترالية حول موضوع فيروس نقص المناعة البشرية.

## المجموعات المعنية

المتعاشون/المتعاشات مع فيروس نقص المناعة البشرية

## أصحاب المصلحة

مجموعات المتعاشين مع فيروس نقص المناعة البشرية ؛ ممثلين من مجموعة واسعة من المنظمات المجتمعية الأسترالية التي تمثل الأشخاص المتعاشين مع فيروس نقص المناعة البشرية ؛ الصحفيون في وسائل الإعلام الإخبارية الأسترالية يتحدثون عن فيروس نقص المناعة البشرية ؛ شبكات أوسع للصحفيين الإخباريين الأستراليين ؛ صحفيون يحضرون مؤتمر الإيدز الدولي 2022 في مونتريال.

## الخلفية / الغرض

أظهرت الأبحاث وجود صلة بين انخفاض المعرفة بفيروس نقص المناعة البشرية والمواقف الواصمة. قد يكون الصحفيون الذين ليسوا على دراية بالأدلة وراء U=U مشككين في المبدأ ويقللون من صلاحيته، مما يساهم في وصم حالة فيروس نقص المناعة البشرية في تقاريرهم.

إرشادات وسائل الإعلام عبارة عن حزم معلومات للصحفيين لتوجيه التقارير حول مواضيع متخصصة، وقد تم استخدامها للإبلاغ عن مواضيع مثل الانتحار. يهدف تطوير إرشادات وسائل الإعلام U=U إلى دعم المزيد من التقارير الواقعية عن انتقال فيروس نقص المناعة البشرية وتقليل وصم الأشخاص المتعاشين مع فيروس نقص المناعة البشرية.

## النهج

حددت مراجعة شاملة لإرشادات وسائل الإعلام الحالية واستخدامها في وسائل الإعلام الأسترالية أفضل الممارسات للتطوير والتنفيذ. أجريت المقابلات مع الصحفيين لتحديد معرفتهم بفيروس نقص المناعة البشرية U=U. سُئل الصحفيون عن العوائق التي قد تمنعهم من استخدام الإرشادات الإعلامية المتاحة. في المقابلات، شارك الأشخاص المتعاشون مع فيروس نقص المناعة البشرية وجهات نظرهم حول الوصف الواصم لفيروس نقص المناعة البشرية في وسائل الإعلام الإخبارية، وكيف يمكن معالجة ذلك. بناءً على هذا البحث، تم تطوير مجموعة من المبادئ التوجيهية لوسائل الإعلام لتحسين فهم الصحفيين لمخاطر انتقال فيروس نقص المناعة البشرية فيما يتعلق بـ U=U. تم تقديم المبادئ التوجيهية إلى جهات الاتصال الإعلامية.

## النتائج/الأثر

قال الأشخاص الذين تمت مقابلتهم إن إغفال المعلومات حول U=U في وسائل الإعلام الإخبارية ساهم في ظهور وجهات نظر كاذبة ووصمة تشكل خطرًا عليهم وعلى الآخرين. قال الصحفيون إن الافتقار إلى سهولة الوصول إلى معلومات موثوقة وواضحة وضغوط الوقت كانت عائقًا أمام زيادة فهمهم لمفهوم U=U.

وضعت المبادئ التوجيهية في الحساب بيئات العمل المضغوطة للصحفيين الأستراليين وقدمت معلومات واضحة وموجزة. تم استخدام أمثلة على الإبلاغ الواصم حول فيروس نقص المناعة البشرية لإظهار كيف يمكن أن يؤدي تضمين رسائل U=U إلى تقليل الصور الواصمة للأشخاص المتعايشين مع فيروس نقص المناعة البشرية.

تم تكييف المبادئ التوجيهية لجماعة دولية، وتم تقديمها للصحفيين في الإيدز 2022 ؛ وتمت مشاركتها مع العديد من المؤسسات الإعلامية الإخبارية في أستراليا، بما في ذلك جمعية الصحفيين العلميين في أستراليا. يتم استخدام المبادئ التوجيهية من قبل الصحفيين الذين يكتبون عن فيروس نقص المناعة البشرية في أستراليا.

## الإبتكار والأهمية

هذه هي المبادئ التوجيهية الأولى التي يتم إنتاجها على مستوى العالم. وهي تقدم مثالًا مبتكرًا لنشاط الحد من الوصمة المرتبطة بممارسة وسائل الإعلام بالتجربة والخبرة السريرية والمجتمعية.

## دراسة الحالة 13

### DoubleKnowledge#

المساعدات الألمانية *Deutsche Aidshilfe* ، ألمانيا

ما هي المجموعات السكانية التي شاركت في دراسة الحالة الخاصة بكم؟

الأشخاص المتعايشون مع فيروس نقص المناعة البشرية، المجموعات الرئيسية لـ Deutsche Aidshilfe، عامة الناس.

من هم أصحاب المصلحة الذين شاركوا في العمل الموصوف في دراسة الحالة الخاصة بكم؟  
مجموعات المتعايشين مع فيروس نقص المناعة البشرية ؛ المهنيين الصحيين ؛ منظمات المجتمع المدني؛ البرلمانيين.

ما هي أهداف عملكم الموصوفة في دراسة الحالة الخاصة بكم؟

توليد التوعية ونشر المعرفة بـ U=U

ما هي النتائج الرئيسية التي تناولها دراسة الحالة الخاصة بكم؟  
رفع مستوى الوعي بحقيقة U=U بين الجمهور العام والفئات الرئيسية.

## الملخص

#wissenverdoppeln (وترجمتها #DoubleKnowledge) هي حملة عبر وسائل الإعلام أطلقتها Deutsche Aidshilfe في 2018-2020. كان الهدف العام هو نشر رسالة U=U على نطاق أوسع من الجمهور والحد من الوصم والتمييز المرتبطين بفيروس نقص المناعة البشرية. كان طلب نشر المعرفة (من خلال مشاركتها على وسائل التواصل الاجتماعي أو إخبار الأصدقاء والزملاء) هو "الدعوة للعمل" كهدف مركزي للحملة. ساهمت الحملة بتوعية وتغطية صحفية قوية.

### معلومات أساسية

الهدف من مضاعفة المعرفة بـ U=U حتى يعلم الجميع يتعلق بمسح أجري في عام 2017، والذي أظهر أن 10% فقط من عامة الناس في ألمانيا يعرفون أن فيروس نقص المناعة البشرية لا يمكن أن ينتقل عن طريق الاتصال الجنسي من قبل شخص مكبوت فيروسيًا. تم تمويل الحملة من قبل Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung / المركز الفيدرالي للتثقيف الصحي BZgA في سياق الحملات السنوية حول اليوم العالمي للإيدز في الأول من ديسمبر.

### عناصر الحملة

تميّزت الحملة بموقع الكتروني ([www.wissen-verdoppeln.hiv](http://www.wissen-verdoppeln.hiv) باللغة الألمانية)، ومقاطع فيديو مع نماذج يحتذى بها، وإعلانات رقمية ومطبوعة وهدايا.

كما تم دعم الحملة من قبل العديد من المنظمات المحلية الأعضاء في Deutsche Aidshilfe والمجتمعات المنظمة ذاتيًا للأشخاص المتعايشين مع فيروس نقص المناعة البشرية، والذين تم تزويدهم بالمواد الإعلامية والمساعدة في نشر الرسالة.

### النتائج

أدت الحملة إلى انتشار واسع للغاية. شارك العديد من الأشخاص البارزين المعلومات في ملفات تعريف وسائل التواصل الاجتماعي (مثل الفنانين والسياسيين) وكانت هناك تغطية إعلامية واسعة (بما في ذلك على هيئة البث العامة). وحقت مقاطع الفيديو الخاصة بالحملة أكثر من مليون مشاهدة على وسائل التواصل الاجتماعي. أظهرت متابعة المسح في عام 2020 أن المعرفة بـ U=U قد زادت بشكل كبير بين عامة الجمهور (بنسبة 18%) وانخفضت بعض المعتقدات التمييزية فيما يتعلق بالأشخاص المتعايشين مع فيروس نقص المناعة البشرية.

### دراسة الحالة 14

استخدام U=U لتعزيز المساواة في الوصول إلى اختبار الحمل الفيروسي: تجربة العاملين المجتمعيين مع الرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال في ياوندي، الكاميرون  
*Humanity First Cameroon Plus، الكاميرون*

ما هي أهداف عملكم الموصوفة في دراسة الحالة الخاصة بكم؟

استخدام نهج U=U لتعزيز الوصول إلى اختبار الحمل الفيروسي للسكان الرئيسيين، وتدريب العاملين في المجتمع على إجراء جمع عينات الدم والنقل الآمن إلى المختبرات للاختبار.

ما هي النتائج الرئيسية التي تتناولها دراسة الحالة الخاصة بكم؟

يعرف السكان الرئيسيون اختبار الحمل الفيروسي لديهم، ويمكنهم العيش دون خوف من نقل فيروس نقص المناعة البشرية إلى الآخرين. إدراك أن U=U حقيقة وليست مجرد شعار.

ما هي المجموعات السكانية التي شاركت في دراسة الحالة الخاصة بكم؟



الرجال المثليون وغيرهم من الرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال.

## أصحاب المصلحة

مجموعات المتعاشين مع فيروس نقص المناعة البشرية؛ المهنيين الصحيين؛ منظمات المجتمع المدني.

## معلومات أساسية

غالبًا ما يكون تحقيق عبء فيروسي لا يمكن كشفه من أجل علاج ناجح لفيروس نقص المناعة البشرية محفوفًا بالتحديات. في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل، على الرغم من بذل العديد من الجهود لاختبار الأشخاص المتعاشين مع فيروس نقص المناعة البشرية وربطهم بعلاجهم، لا يزال الوصول إلى اختبار الحمل الفيروسي صعبًا، مع وجود عدد قليل جدًا من المختبرات التي تجري هذه الاختبارات. علاوة على ذلك، فإن التمييز الذي يتم مواجهته في المرافق الصحية يمنع الفئات السكانية الرئيسية المعرضة بشدة للإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية من الوصول إلى الخدمات. وضعت منظمة **Humanity First Cameroon Plus (HFC+)**، من خلال تنفيذ مشروع **CHAMP** (سلسلة متصلة للوقاية والرعاية والعلاج مع السكان الأكثر عرضة للخطر في الكاميرون)، برنامجًا لتعزيز قدرة العاملين في المجتمع على جمع عينات الدم ونقلها إلى المختبرات. يهدف مشروع **CHAMP** إلى الحد من انتشار فيروس نقص المناعة البشرية عن طريق بدء العلاج مع المجموعات السكانية الرئيسية المتعاشين مع فيروس نقص المناعة البشرية حتى يتمكنوا من تحقيق والحفاظ على حمولة فيروسية غير قابلة للكشف.

## الوصف

تم تنفيذ برنامج **CHAMP** في الكاميرون منذ عام 2014 بدعم من حكومة الولايات المتحدة. **HFC+** هي منظمة مجتمعية تستفيد من هذا البرنامج وتعمل مع الرجال المثليين وغيرهم من الرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال في ياوندي **Yaoundé**. لتسهيل الوصول إلى اختبار الحمل الفيروسي، تم تدريب 15 رجلاً على جمع عينات الدم ونقلها لفحصها في المختبرات.

## الدروس المستفادة

في السنة المالية 2021، خلال أزمة فيروس كوفيد-19، جمعنا 960 عينة دم ونقلناها إلى المعامل، 912 منها كان لديها حمولة فيروسية غير قابلة للكشف (95%). من خلال هذا العمل، أدركنا أنه من المهم تضمين المجتمعات الأكثر تضررًا إذا أردنا جعل **U=U** حقيقة واقعة.

## الخطوات التالية

سوف ندعو إلى إجراء اختبار الحمل الفيروسي مباشرة على المستوى المجتمعي باستخدام معدات أقل تعقيدًا.

## شكر وتقدير

نعرب عن خالص تقديرنا للوقت والتفكير العميق والمساهمات القيّمة ودراسات الحالة القطرية التي شاركها المشاركون الرئيسيون في مقابلة المستجيبين وخبراء المجتمع المدني والمراجعين. نظرًا للسرية، لم يتم ذكر أسماء المشاركين في مقابلات المستجيبين الرئيسيين هنا.

## تمثيل المناطق في المقابلات الرئيسية

عدد المقابلات	المنطقة
4	أفريقيا
3	آسيا والمحيط الهادئ والشرق الأوسط وشمال أفريقيا
2	أوروبا الشرقية وآسيا الوسطى
3	أوروبا
2	أميركا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي
4	أميركا الشمالية
<b>18</b>	

## مراجعة الأقران من خبراء المجتمع المدني لتقرير المنظمات غير الحكومية

الاسم	المنظمة	البلد والمنطقة
Brent Allan	ICASO	عالمي
Solange Baptiste Simon	International Treatment Preparedness Coalition	جنوب إفريقيا (إفريقيا)
Javier Hourcade-Bellocq	Plataforma VIH 2025	الأرجنتين (أميركا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي)
Laurie Edmiston	CATIE	كندا (أميركا الشمالية)
Sandra Ka Hon Chu	HIV Legal Network	كندا (أميركا الشمالية)
Erika Castellanos	GATE	هولندا (أوروبا)
Lucy Wanjiku Njenga	Positive Young Women Voices	كينيا (إفريقيا)
Mat Southwell	International Drug Policy Consortium	المملكة المتحدة (أوروبا)
Kaythi Wynn	Asia Pacific Network of Sex Workers	تايلاند (آسيا والمحيط الهادئ)

[نهاية الوثيقة]

## الحواشي

1 في خطر: تحديث برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية / الإيدز لعام 2022. جنيف: برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز؛ 2022

2 تحويل عالمنا: خطة التنمية المستدامة لعام 2030. قرار اتخذته الجمعية العامة للأمم المتحدة في 25 سبتمبر 2015. (A/Res/70/1). نيويورك: الجمعية العامة للأمم المتحدة؛ 2015.

- 3 في خطر: تحديث برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية / الإيدز لعام 2022. جنيف: برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز؛ 2022
- 4 تقرير الأمين العام: معالجة التفاوتات لإنهاء جائحة الإيدز. الدورة السادسة والسبعون: تنفيذ إعلان الالتزام بشأن فيروس نقص المناعة البشرية / الإيدز والإعلان السياسي بشأن فيروس نقص المناعة البشرية / الإيدز. نيويورك: الجمعية العامة للأمم المتحدة؛ 12 مايو 2022 ([https://www.unaids.org/sites/default/files/media\\_asset/2022-global-aids-update\\_en.pdf](https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/2022-global-aids-update_en.pdf))
- 5 حالة عدم المساواة: فيروس نقص المناعة البشرية والسل والملاريا. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ 2021 (<https://www.who.int/publications/i/item/9789240039445>)
- 6 تقرير اليوم العالمي للإيدز 2021: غير متكافئ، غير معدّ جيدًا، تحت التهديد. لماذا هناك حاجة لاتخاذ إجراءات جريئة ضد عدم المساواة لإنهاء الإيدز، ووقف كوفيد-19 والاستعداد لأية أوبئة في المستقبل. جنيف: برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز؛ 2021 (<https://www.unaids.org/en/2021-world-aids-day>)
- 7 Stephens C - الحمل الفيروسي لا يساوي القيمة. POZ، 18 فبراير 2019 (<https://www.poz.com/article/viral-load-equal-value-charles-stephens>)
- 8 في خطر: تحديث برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز لعام 2022. جنيف: برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز؛ 2022 ([https://www.unaids.org/sites/default/files/media\\_asset/2022-global-aids-update\\_en.pdf](https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/2022-global-aids-update_en.pdf))
- 9 نفس المرجع
- 10 تقرير نتائج الصندوق العالمي (<https://www.theglobalfund.org/en/results/>)
- 11 Ayala G, Sprague L, van der Merwe L وآخرون. - التصدي الذي يفوقه الأقران والمجتمع لفيروس نقص المناعة البشرية: مراجعة النطاق. PLOS ONE. 2021;16(12):e0260555
- 12 حملة الحصول على الوقاية. لماذا تعتبر U=U مهمة؟ الوصول إليها عبر: <https://preventionaccess.org/about-introduction/>
- 13 الإعلان السياسي بشأن فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز: إنهاء عدم المساواة، والسير على المسار الصحيح لإنهاء الإيدز بحلول عام 2030. الدورة 75 للجمعية العامة للأمم المتحدة، البند 10 من جدول الأعمال (الفقرتان 39 و 65 هـ). نيويورك: الجمعية العامة للأمم المتحدة؛ 8 يونيو 2021 ([https://www.unaids.org/sites/default/files/media\\_asset/2021\\_political-declaration-on-hiv-and-aids\\_en.pdf](https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/2021_political-declaration-on-hiv-and-aids_en.pdf))
- 14 استراتيجية الإيدز العالمية (2021-2026). جنيف: برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية / الإيدز؛ 2021 (<https://www.unaids.org/en/resources/documents/2021/2021-2026-global-AIDS-strategy>)
- 15 في خطر: تحديث برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز لعام 2022. جنيف: برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز؛ 2022 ([https://www.unaids.org/sites/default/files/media\\_asset/2022-global-aids-update\\_en.pdf](https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/2022-global-aids-update_en.pdf))
- 16 توصيات محدثة بشأن الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية وتنخيص الأطفال والبدء بمضادات الفيروسات القهقرية ومراقبتها. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ 2021 (<https://www.who.int/publications/i/item/9789240022232>)
- 17 قمع الفيروس. بيان حقائق. أتلانتا: مركز السيطرة على الأمراض في الولايات المتحدة؛ 2022 (<https://www.cdc.gov/hiv/statistics/overview/in-us/viral-suppression.html>)
- 18 <https://www.aidsmap.com/about-hiv/glossary?term=#alpha-U>
- 19 حملة الحصول على الوقاية. ما هو U=U؟ (<https://preventionaccess.org/about-introduction/>)
- 20 الرعاية وتقديم الخدمات الخاصة بفيروس نقص المناعة البشرية مهما تكن الحالة، والقضاء على الوصمة وتقليل الفوارق الصحية.
- 21 مبادئ توجيهية موحدة حول الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية والتهاب الكبد الفيروسي والالتهابات المنقولة جنسيًا والتشخيص والعلاج والرعاية للسكان الرئيسيين. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ 2022 (<https://www.who.int/publications/i/item/9789240052390>)
- 22 نفس المرجع
- 23 الاستراتيجية الوطنية لفيروس نقص المناعة البشرية / الإيدز للولايات المتحدة، 2022-2025. (<https://www.whitehouse.gov/wp-content/uploads/2021/11/National-HIV-AIDS-Strategy.pdf>)
- 24 تقرير مرحلي من فريق عمل أصحاب المصلحة المتعددين بشأن التصدي المجتمعي للإيدز. جنيف: برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية / الإيدز؛ نوفمبر 2020 (الفقرة 32 (الحاشية 7))
- 25 نفس المرجع
- 26 [https://www.theglobalfund.org/media/4790/core\\_communitysystems\\_technicalbrief\\_en.pdf](https://www.theglobalfund.org/media/4790/core_communitysystems_technicalbrief_en.pdf)
- 27 حالة عدم المساواة: فيروس نقص المناعة البشرية والسل والملاريا. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ 2021 ([https://www.who.int/data/health-equity/report\\_2021\\_hiv\\_tb\\_malaria](https://www.who.int/data/health-equity/report_2021_hiv_tb_malaria))
- 28 إطار تقوية أنظمة المجتمع. جنيف: الصندوق العالمي؛ 2014 ([https://www.theglobalfund.org/media/6428/core\\_css\\_framework\\_en.pdf](https://www.theglobalfund.org/media/6428/core_css_framework_en.pdf))
- 29 إنهاء عدم المساواة. القضاء على الإيدز. استراتيجية الإيدز العالمية 2021-2026. جنيف: برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية / الإيدز؛ 2021، ص. 6
- 30 نفس المرجع
- 31 نفس المرجع
- 32 تقرير اليوم العالمي للإيدز 2021: غير متكافئ، غير معدّ جيدًا، تحت التهديد. لماذا هناك حاجة لاتخاذ إجراءات جريئة ضد عدم المساواة لإنهاء الإيدز، ووقف كوفيد-19 والاستعداد لأية أوبئة في المستقبل. جنيف: برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية / الإيدز؛ 2021 (<https://www.unaids.org/en/2021-world-aids-day>)
- 33 فريق العمل التابع للجنة الرفيعة المستوى HLCP المعنية بأوجه عدم المساواة. كوفيد-19، التفاوتات واستراتيجية إعادة التعافي بشكل أفضل: موجز للسياسة أعده فريق عمل HLCP الخاص بأوجه عدم المساواة. نيويورك: الأمم المتحدة؛ 2020 (<https://www.un.org/development/desa/dspd/2020/10/covid-19-inequalities-and-building-back-better/>)
- 34 تقرير الأمين العام: معالجة التفاوتات لإنهاء جائحة الإيدز. الدورة السادسة والسبعون: تنفيذ إعلان الالتزام بشأن فيروس نقص المناعة البشرية / الإيدز والإعلان السياسي بشأن فيروس نقص المناعة البشرية / الإيدز. نيويورك: الجمعية العامة للأمم المتحدة؛ 12 مايو 2022

- ([https://www.unaids.org/sites/default/files/media\\_asset/A\\_76\\_783\\_en.pdf](https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/A_76_783_en.pdf))
- 35 نفس المرجع
- 36 نفس المرجع
- 37 Bekker L-G, Alleyne G, Baral S وآخرون. النهوض بالصحة العالمية وتعزيز التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية في عصر أهداف التنمية المستدامة: هيئة الإيدز الدولية IAS - لجنة لانسيت. Lancet; 2018;392:312-358. Lancet Commission.
- 38 في خطر: تحديث برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز لعام 2022. جنيف: برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز؛ 2022
- (<https://www.unaids.org/en/resources/documents/2022/in-danger-global-aids-update>)
- 39 حالة عدم المساواة: فيروس نقص المناعة البشرية والسل والملاريا. جنيف: منظمة الصحة العالمية: 2021
- (<https://www.who.int/publications/i/item/9789240039445>)
- 40 فهم المسار السريع: تسريع العمل للقضاء على وباء الإيدز بحلول عام 2030. جنيف: برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية / الإيدز؛ 2021 ([https://www.unaids.org/sites/default/files/media\\_asset/201506\\_JC2743\\_Understanding\\_FastTrack\\_en.pdf](https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/201506_JC2743_Understanding_FastTrack_en.pdf))
- 41 إحصاءات فيروس نقص المناعة البشرية العالمية. جنيف: برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية / الإيدز؛ 2021
- ([https://www.unaids.org/sites/default/files/media\\_asset/UNAIDS\\_FactSheet\\_en.pdf](https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/UNAIDS_FactSheet_en.pdf)).
- 42 نفس المرجع
- 43 حملة الحصول على الوقاية 2022، Win Win agenda (<https://preventionaccess.org/about-introduction/>)
- 44 الدلائل الإرشادية الموحدة بشأن الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية والاختبار والعلاج وتقديم الخدمات والرصد: توصيات لنهج الصحة العامة. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ 2021 (<https://www.who.int/publications/i/item/9789240031593>)
- 45 ناشط عالمي معروف لقيادة ابتكارات U=U في مناصرة العدالة الصحية. مجلة POZ 2022
- (<https://www.poz.com/blog/micheal-ighodaro-joins-pac-director-global-policy-advocacy>)
- [https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed\\_protect/---protrav/---ilo\\_aids/documents/publication/wcms\\_120468.pdf](https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---ilo_aids/documents/publication/wcms_120468.pdf)
- 47 ([https://journals.lww.com/aidsonline/Fulltext/2007/11007/Is\\_poverty\\_or\\_wealth\\_driving\\_HIV\\_transmission\\_.2.aspx](https://journals.lww.com/aidsonline/Fulltext/2007/11007/Is_poverty_or_wealth_driving_HIV_transmission_.2.aspx))
- 48 حالة عدم المساواة: فيروس نقص المناعة البشرية والسل والملاريا. جنيف: منظمة الصحة العالمية: 2021
- (<https://www.who.int/publications/i/item/9789240039445>)
- 49 تقرير الأمين العام: معالجة التفاوتات لإنهاء جائحة الإيدز. الدورة السادسة والسبعون: تنفيذ إعلان الالتزام بشأن فيروس نقص المناعة البشرية / الإيدز والإعلان السياسي بشأن فيروس نقص المناعة البشرية / الإيدز. نيويورك: الجمعية العامة للأمم المتحدة؛ 12 مايو 2022
- ([https://www.unaids.org/sites/default/files/media\\_asset/A\\_76\\_783\\_en.pdf](https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/A_76_783_en.pdf))
- 50 نفس المرجع
- 51 حالة عدم المساواة: فيروس نقص المناعة البشرية والسل والملاريا. جنيف: منظمة الصحة العالمية: 2021
- (<https://www.who.int/publications/i/item/9789240039445>)
- 52 تقرير اليوم العالمي للإيدز 2021: غير متكافئ، غير معدٍ جيداً، تحت التهديد. لماذا هناك حاجة لاتخاذ إجراءات جريئة ضد عدم المساواة لإنهاء الإيدز، ووقف كوفيد-19 والاستعداد لأية أوبئة في المستقبل. جنيف: برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز؛ 2021
- (<https://www.unaids.org/en/2021-world-aids-day>)
- 53 نفس المرجع
- 54 نفس المرجع، صفحة 3
- 55 حالة عدم المساواة: فيروس نقص المناعة البشرية والسل والملاريا. جنيف: منظمة الصحة العالمية: 2021
- (<https://www.who.int/publications/i/item/9789240039445>)
- 56 المبادئ التوجيهية الموحدة بشأن فيروس نقص المناعة البشرية والتهاب الكبد الفيروسي والوقاية من الأمراض المنقولة جنسياً والتشخيص والعلاج والرعاية للسكان الرنيسيين: موجز السياسة. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ 2022
- (<https://www.who.int/publications/i/item/9789240053274>)
- 57 إستراتيجية الإيدز العالمية (2021-2026). جنيف: برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية / الإيدز؛ 2021
- (<https://www.unaids.org/en/resources/documents/2021/2021-2026-global-AIDS-strategy>)
- 58 Quan AM, Cassandra M, Krebs E وآخرون. تحسين العدالة الصحية والقضاء على وباء فيروس نقص المناعة البشرية في الولايات المتحدة: تحليل فعالية التكلفة التوزيعية في ست مدن. The Lancet HIV. 2021;8(9).
- 59 نفس المرجع
- 60 Ghose T, Shubert V, Poitevien V وآخرون. فعالية تدخل قمع الحمل الفيروسي للأشخاص الأكثر عرضة للإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية. الإيدز والسلوك. 2019.
- 61 الرضاعة الطبيعية، الرضاعة من الصدر وفيروس نقص المناعة البشرية: دعم الخيارات المستنيرة. (18 مارس 2022). The Well Project
- <https://www.thewellproject.org/hiv-information/breastfeeding-chestfeeding-and-hiv-supporting-informed-choices>
- 62 [https://www.unaids.org/sites/default/files/media\\_asset/2021\\_political-declaration-on-hiv-and-aids\\_en.pdf](https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/2021_political-declaration-on-hiv-and-aids_en.pdf) فقرة 39
- 63 بيان إجماع الخبراء حول الرضاعة الطبيعية وفيروس نقص المناعة البشرية في الولايات المتحدة وكندا. The Well Project 2020 (تحديث الموقعين من 11 يوليو 2022) ([https://www.thewellproject.org/hiv-information/expert-consensus-statement-breastfeeding-and-hiv-\(2022-united-states-and-canada\)](https://www.thewellproject.org/hiv-information/expert-consensus-statement-breastfeeding-and-hiv-(2022-united-states-and-canada)))
- 64 Symington A، وآخرون. عندما يفترق القانون والعلم: تجريم الرضاعة الطبيعية من قبل النساء المصابات بفيروس نقص المناعة البشرية. تقدم العلاج في الأمراض المعدية. 9، 2022.
- 65 Prestileo T, Adriana S, Lorenza D، وآخرون. من غير قابل للكشف يساوي غير قابل للإنتقال U=U إلى الرضاعة الطبيعية: هل الفقرة قصيرة؟ Infect Dis Rep. 2002;14(2):220-227
- 66 بيان إجماع الخبراء حول الرضاعة الطبيعية وفيروس نقص المناعة البشرية في الولايات المتحدة وكندا. The Well Project; 2020 (الموقعون المحدثون من 11 يوليو 2022) (<https://www.thewellproject.org/hiv-information/expert-consensus-statement-breastfeeding-and-hiv-united-states-and-canada>)

- 67 Kahlert C, Crisinel PA, Wagner N, وآخرون. الرضاعة الطبيعية للأمهات المتعايشات مع فيروس نقص المناعة البشرية في سويسرا: هل نحن على استعداد للمناقشة؟ المجلة الطبية السويسرية 2020;16(712):2050-2054
- 68 Waitt C, وآخرون. هل U=U للأمهات المرضعات والرضع؟ الرضاعة من الثدي من قبل الأمهات التي تتناول علاج فعال لعدوى فيروس نقص المناعة البشرية في البيئات ذات الدخل المرتفع. Lancet. 2018;5(9):e531-e536.
- 69 تحسين الوعي والتعليم حول انتقال فيروس نقص المناعة البشرية من الأم إلى الطفل من خلال الرضاعة من الثدي: مراجعة سرد قصيرة. المجلة الدولية لصحة المرأة. 2022;14:697-703
- 70 حملة الحصول على الوقاية. اسئلة مكررة : <https://preventionaccess.org/faq/>
- 71 Agaku I, وآخرون. تحليل مقطعي لـ U=U كتندخل تعليمي محتمل للتخفيف من الوصمة حول فيروس نقص المناعة البشرية بين الشباب المتعايشين مع فيروس نقص المناعة البشرية في جنوب إفريقيا. المجلة الطبية الأفريقية. 2022;41(248)
- 72 Fauci A. مفهوم U=U هو أساس القدرة على القضاء على الوباء. Internat AIDS Soc;2019. <https://www.youtube.com/watch?v=kCM-6dyDE-Q>
- 73 Ford O, Rufurwadzo T, Richman B, وآخرون. اعتماد U=U للقضاء على الوصم والتمييز. مجلة هيئة الإيدز الدولية IAS. 2022;25:25891
- 74 Ayala G, Sprague L, van der Merwe L, وآخرون. التصدي الذي يقوده الأقران والمجتمع لفيروس نقص المناعة البشرية: مراجعة النطاق. PLOS ONE. 2021;16(12):e0260555.
- 75 حملة الحصول على الوقاية. لماذا تعتبر U=U مهمة؟ : <https://preventionaccess.org/about-introduction/>
- 76 [https://www.thelancet.com/journals/lanhiv/article/PIIS2352-3018\(19\)30402-3/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanhiv/article/PIIS2352-3018(19)30402-3/fulltext)
- 77 حملة الحصول على الوقاية. U=U : التأييد الرئيسي. مارس 2022
- 78 Krishen S هل يمكن استخدام U=U لإعادة تشكيل برامج فيروس نقص المناعة البشرية على مستوى العالم؟ Aidsmap, 15 يوليو 2020 (<https://www.aidsmap.com/news/jul-2020/can-uu-be-used-reshape-hiv-programmes-globally>)
- 79 Eisinger R, Dieffenbach, C, Fauci, A الحمل الفيروسي وانتقال عدوى فيروس نقص المناعة البشرية: غير قابل للكشف يساوي غير قابل للانتقال. مجلة الجمعية الطبية الأمريكية، 2019;321(5)
- 80 المجتمعات والتحالفات والشبكات CAAN و CATIE ؛ معالجة قوية
- 81 المفوضية السامية لحقوق الإنسان والحق في الصحة (<https://www.ohchr.org/health>)
- 82 Okoli C, Van de Velde N, Richman B, وآخرون. غير قابل للكشف=غير قابل للانتقال: الوعي والارتباط بالنتائج الصحية بين الأشخاص المتعايشين مع فيروس نقص المناعة البشرية في 25 دولة. الالتهابات المنقولة جنسياً 2021;97:18-26
- 83 Agaku I, وآخرون. تحليل مقطعي لـ U=U كتندخل تعليمي محتمل للتخفيف من وصمة فيروس نقص المناعة البشرية بين الشباب المتعايشين مع فيروس نقص المناعة البشرية في جنوب إفريقيا. المجلة الطبية الأفريقية (248) 2022;41
- 84 Ford O, Rufurwadzo T, Richman B, وآخرون. اعتماد U=U للقضاء على الوصمة والتمييز. مجلة هيئة الإيدز الدولية IAS. 2022;25:25891
- 85 في خطر: تحديث برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز لعام 2022. جنيف: برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز ؛ 2022 ([https://www.unaids.org/sites/default/files/media\\_asset/2022-global-aids-update\\_en.pdf](https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/2022-global-aids-update_en.pdf))
- 86 Eisinger R, Dieffenbach, C, Fauci, A الحمل الفيروسي وانتقال عدوى فيروس نقص المناعة البشرية: غير قابل للكشف يساوي غير قابل للانتقال. مجلة الجمعية الطبية الأمريكية، 2019;321(5)
- 87 Baral S, Rao A, Sullivan P, وآخرون. الانفصال بين فوائد الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية على المستوى الفردي وعلى المستوى السكاني للعلاج بمضادات الفيروسات القهقرية. The Lancet. 2019;6 (e632-638).
- 88 نفس المرجع
- 89 مواجهة عدم المساواة: دروس للتصدي لوبائية 40 عامًا من الإيدز. تحديث عالمي للإيدز عام 2021. جنيف: برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية / الإيدز ؛ 2021 : (<https://www.unaids.org/en/resources/documents/2021/2021-global-aids-update>)
- 90 Collins C, وآخرون. حان الوقت لإدراج الإجراءات المجتمعية بالكامل في التصدي للإيدز. مجلة جمعية الإيدز الدولية. 2016;19:20712.
- 91 Montgomery R تمويل الصندوق العالمي بالكامل: في الخطوط الأمامية - الأنظمة والتصدي التي يقودها المجتمع. شبكة مناصري الصندوق العالمي؛ 2022 : (<https://www.globalfundadvocatesnetwork.org/wp-content/uploads/2022/07/Community-Led-Systems-Brief.pdf>)
- 92 تعزيز أنظمة المجتمع - موجز تقني. جنيف: الصندوق العالمي ؛ 2019.
- 93 Rodriguez-Garcia R الاستثمار في المجتمعات يحقق نتائج: نتائج من تقييم تصدي المجتمع لفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز. Washington DC: البنك الدولي ؛ 2013 : ([https://www.oecd.org/derec/unitedkingdom/3\\_EvaluationofHIVCommunity%20Response.pdf](https://www.oecd.org/derec/unitedkingdom/3_EvaluationofHIVCommunity%20Response.pdf))
- 94 Collins C, وآخرون. حان الوقت لإدراج الإجراءات المجتمعية بالكامل في التصدي للإيدز. مجلة هيئة الإيدز الدولية IAS. 2016;19:20712
- 95 van der Merwe L, Ayala G, Sprague L, وآخرون. التصدي الذي يقوده الأقران والمجتمع لفيروس نقص المناعة البشرية: مراجعة نطاق. PLOS ONE. 2021 : <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0260555>
- 96 نفس المرجع
- 97 Berczky, B. U=U هي نعمة: ولكن فقط للمرضى الذين يمكنهم الوصول إلى علاج فيروس نقص المناعة البشرية. مجلة الطب البريطاني 2019;366:15554
- 98 Krishen S. تحديات دمج U=U في برامج الرعاية من فيروس نقص المناعة البشرية حول العالم. NAM Aidsmap, 17 August 2022 (<https://www.aidsmap.com/news/aug-2022/challenges-integrating-uu-hiv-care-around-world>)
- 99 Pham M, Nguyen H, Anderson D, وآخرون. رصد الحمل الفيروسي للمتعايشين مع فيروس نقص المناعة البشرية في عصر الاختبار والعلاج: التقدم المحرز والتحديات المقبلة - مراجعة منهجية. الصحة العامة. BMC الصحة العامة. 2022;22:1203
- 100 نفس المرجع
- 101 نفس المرجع
- 102 في خطر: تحديث برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز لعام 2022. جنيف: برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز ؛ 2022 ([https://www.unaids.org/sites/default/files/media\\_asset/2022-global-aids-update\\_en.pdf](https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/2022-global-aids-update_en.pdf)).