L'épidémie mondiale de SIDA continue de croître

De nouvelles données montrent également que les programmes de prévention du VIH obtiennent de meilleurs résultats s'ils sont axés sur les personnes les plus exposées au risque d'infection et s'ils sont adaptés à l'évolution des épidémies nationales

- VIH/Sida - Actualités -

Communiqué de presse conjoint OMS/ONUSIDA

21 NOVEMBRE 2006 | GENÈVE — L'épidémie mondiale de SIDA continue de croître et des données préoccupantes indiquent que certains pays voient repartir à la hausse des taux d'infection à VIH autrefois stables ou en déclin. Pourtant, des diminutions des taux d'infection s'observent également dans certains pays, ainsi que des tendances positives dans les comportements sexuels parmi les jeunes.

Selon les derniers chiffres publiés aujourd'hui par l'ONUSIDA/OMS dans Le point sur l'épidémie mondiale de SIDA, on estime à 39,5 millions le nombre de personnes vivant avec le VIH. Il y a eu 4,3 millions de nouvelles infections en 2006, dont 2,8 millions (65%) en Afrique subsaharienne, et d'importantes augmentations en Europe orientale et Asie centrale, où les données indiquent que les taux d'infection se sont élevés de plus de 50% depuis 2004. En 2006, 2,9 millions de personnes sont mortes de maladies liées au SIDA.

Les nouvelles données suggèrent que lorsque les programmes de prévention du VIH n'ont pas été maintenus et/ou adaptés à l'évolution des épidémies, dans certains pays les taux d'infection restent stables ou sont à nouveau en hausse.

En Amérique du Nord et en Europe occidentale, les programmes de prévention du VIH n'ont souvent pas été maintenus et le nombre de nouvelles infections n'a pas changé. De même, dans les pays à faible et moyen revenus, on n'a que peu d'exemples de pays ayant vraiment réduit le nombre des nouvelles infections. Et dans certains pays qui avaient réussi à obtenir une diminution du nombre des nouvelles infections, comme en Ouganda, les progrès ont ralenti ou l'on constate aujourd'hui des taux d'infection en augmentation.

« C'est très préoccupant - car nous savons que l'extension des programmes de prévention du VIH dans ces pays a montré que des progrès avaient été accomplis dans le passé - l'Ouganda en est l'exemple type. Ce qui signifie que les pays n'avancent pas à la même vitesse que leurs épidémies, » a déclaré le Directeur exécutif de l'ONUSIDA, le Dr Peter Piot. « En même temps que nous élargissons les programmes de traitement du VIH, nous devons intensifier considérablement les efforts de prévention qui sauvent des vies. »

La prévention du VIH marche, mais elle doit être focalisée et maintenue dans la durée

De nouvelles données tirées du rapport montrent que les programmes élargis de prévention du VIH qui sont centrés sur les personnes les plus exposées au risque d'infection, et qui leur sont adaptés, font des percées.

Des tendances positives en matière de comportements sexuels des jeunes - utilisation accrue du préservatif, début plus tardif de l'activité sexuelle, et diminution du nombre de partenaires - ont été observées au cours de la dernière décennie dans de nombreux pays où les épidémies sont généralisées. Entre 2000 et 2005, le déclin de la prévalence du VIH parmi les jeunes est évident au Botswana, au Burundi, en Côte d'Ivoire, au Kenya, au Malawi, en République-Unie de Tanzanie, au Rwanda et au Zimbabwe.

Dans d'autres pays, des ressources même limitées ont permis d'obtenir des gains importants lorsque les investissements sont centrés sur les besoins des gens les plus exposés au risque de VIH. En Chine, on a des exemples de programmes à l'intention des professionnel(le)s du sexe qui ont conduit à une utilisation accrue du préservatif et à une diminution du taux des infections sexuellement transmissibles, et des programmes visant les consommateurs de drogues injectables montrent également que des progrès ont été réalisés dans certaines régions. Et au Portugal, les diagnostics de VIH parmi les personnes qui s'injectent des drogues ont diminué de près d'un tiers

(31%) entre 2001 et 2005, à la suite de la mise en oeuvre de programmes de prévention spéciaux orientés sur le VIH et la consommation de drogues.

Relever les défis : Connaître votre épidémie

Dans de nombreux pays, les programmes de prévention du VIH n'atteignent pas les individus les plus exposés au risque d'infection, tels que les jeunes, les femmes et les filles, les hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes, les professionnel(le) du sexe et leurs clients, les consommateurs de drogues injectables, et les minorités ethniques et culturelles. Le rapport souligne que la question des femmes et des filles au sein de l'épidémie de SIDA doit faire l'objet d'une attention accrue et sans faille. En Afrique subsaharienne par exemple, les femmes continuent d'être plus exposées que les hommes au risque de contracter l'infection à VIH et dans la plupart des pays de la région ce sont aussi elles qui devront s'occuper des personnes infectées par le VIH.

Selon le rapport, il est de plus en plus apparent que des flambées de VIH sévissent parmi les hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes au Cambodge, en Chine, en Inde, au Népal, au Pakistan, en Thaïlande et au Viet Nam ainsi qu'à travers toute l'Amérique latine, mais la plupart des programmes nationaux de lutte contre le SIDA n'abordent pas les besoins spécifiques de ces personnes. De nouvelles données indiquent également que les programmes de prévention du VIH ne prennent pas en compte les chevauchements entre la consommation de drogues injectables et le commerce du sexe dans le cadre des épidémies d'Amérique latine, d'Europe orientale et particulièrement d'Asie.

« Il est impératif que nous continuions à accroître les investissements à la fois dans les services de prévention du VIH et les services de traitement pour diminuer le nombre de décès et de maladies inutiles que provoque le SIDA, » a déclaré le Directeur général par intérim de l'OMS, le Dr Anders Nordström. « En Afrique subsaharienne, la région la plus durement touchée, l'espérance de vie à la naissance n'est actuellement que de 47 ans, soit 30 ans de moins que dans la plupart des pays à revenu élevé. »

Le point sur l'épidémie de SIDA évoque à quel point la faiblesse de la surveillance du VIH dans plusieurs régions, notamment en Amérique latine, aux Caraïbes, au Moyen-Orient et en Afrique du Nord, signifie souvent que les personnes les plus exposées au risque - hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, professionnel(le)s du sexe, et consommateurs de drogues injectables - ne sont pas atteintes de manière adéquate par les stratégies de prévention et de traitement du VIH car leur situation et leurs réalités particulières sont souvent mal perçues.

Le rapport souligne également que le niveau des connaissances sur la sexualité sans risque et le VIH reste faible dans de nombreux pays, tout comme la perception du risque personnel. Même dans les pays où l'impact de l'épidémie est très élevé, comme en Afrique du Sud et au Swaziland, une forte proportion de la population ne pense pas être exposée au risque d'infection.

« Le fait de connaître votre épidémie et de comprendre les mécanismes qui entraînent l'épidémie, tels que les inégalités entre hommes et femmes et l'homophobie, est absolument fondamental pour pouvoir riposter au SIDA sur le long terme. L'action ne doit pas seulement s'étendre de manière significative, mais elle doit être stratégique, focalisée et durable pour faire en sorte que l'argent atteigne ceux qui en ont le plus besoin, » a ajouté le Dr Piot.

Le point annuel sur l'épidémie de SIDA décrit les derniers développements de l'épidémie mondiale de SIDA. A l'aide de cartes et d' estimations régionales, l'édition 2006 fournit les données les plus récentes relatives à la portée et au tribut humain de l'épidémie et étudie les nouvelles tendances de l'évolution de l'épidémie. Le rapport peut être consulté sur www.unaids.org

L'ONUSIDA, le Programme commun des Nations Unies sur le VIH/SIDA, rassemble les efforts et les ressources de 10 organismes du système des Nations Unies dans la riposte mondiale au SIDA. Les organismes coparrainants sont notamment le HCR, l'UNICEF, le PAM, le PNUD, l'UNFPA, l'ONUDC, l'OIT, l'UNESCO, l'OMS et la Banque mondiale. Basé à Genève, le Secrétariat de l'ONUSIDA travaille sur le terrain dans plus de 75 pays à travers le monde.

En tant qu'autorité de direction et de coordination dans le domaine de la santé internationale, l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) est le chef de file au sein du système des Nations Unies de l'action mondiale du secteur de la santé contre le VIH/SIDA. L'OMS apporte un soutien technique, basé sur des preuves, aux Etats Membres pour contribuer à renforcer les systèmes de santé afin de fournir une riposte complète et durable au VIH/SIDA, notamment des services de traitement, de prise en charge, d'appui et de prévention par l'intermédiaire du secteur de la santé.