

AMERIQUE DU NORD, EUROPE OCCIDENTALE ET CENTRALE

Quelque 64 000 nouvelles infections se sont produites en Amérique du Nord et en Europe occidentale et centrale en 2004, portant le nombre de personnes vivant avec le VIH dans ces régions à 1,6 million. Le nombre de femmes vivant avec le VIH en 2004 est passé à 420 000. La généralisation de l'accès aux traitements antirétroviraux qui prolongent la vie a permis de maintenir le nombre de décès dus au SIDA à 23 000 en 2004. Cependant, il y a tout lieu de penser que les efforts de prévention ne suivent pas le rythme de l'évolution de l'épidémie.

- Les rapports sexuels entre hommes et, dans une moindre mesure la consommation de drogues injectables, restent des facteurs importants des épidémies dans ces pays, mais les schémas de transmission sont en train de changer. De nouveaux segments de la population sont maintenant affectés, une proportion croissante de personnes contractant l'infection par les rapports sexuels non protégés.
- Aux Etats-Unis d'Amérique, l'épidémie a manifestement évolué au cours de la dernière décennie. On estime à 40 000 le nombre de personnes qui ont été infectées par le VIH dans ce pays au cours de chaque année de la décennie écoulée, mais l'épidémie est maintenant ancrée de manière disproportionnée parmi les Africains-Américains (plus de 50% des nouveaux diagnostics de VIH ces dernières années ont été relevés dans ce groupe) et elle touche un nombre beaucoup plus important de femmes (les femmes africaines-américaines représentent jusqu'à 72% des nouveaux diagnostics de VIH parmi toutes les femmes américaines).
- Pour l'ensemble des hommes, et pour les hommes africains-américains plus particulièrement, la vaste majorité des infections à VIH sont imputables à la consommation de drogues injectables et aux rapports sexuels entre hommes, groupes dans lesquels on relève encore des niveaux élevés de comportement à risque. Pourtant, les rapports hétérosexuels sont la cause de la plupart des diagnostics de VIH parmi les femmes et il y a de fortes raisons de penser que le principal facteur de risque pour un grand nombre des femmes qui contractent l'infection est le comportement à risque souvent inavoué de leurs partenaires masculins.
- Après l'introduction des thérapies antirétrovirales en 1995-1996, les décès liés au SIDA sont tombés en flèche aux Etats-Unis jusqu'à la fin des années 1990, puis ont poursuivi plus graduellement leur baisse – de 19 005 décès dus au SIDA notifiés en 1998 à 16 371 décès en 2002. Cependant la mortalité due au SIDA parmi les Africains-Américains était en 2002 le double de celle de la population blanche. Les Africains-Américains ont aujourd'hui les taux de survie les plus bas de toutes les personnes dont le SIDA est déclaré.
- Dans les 12 pays d'Europe occidentale disposant de données concernant les nouveaux diagnostics d'infection à VIH, les diagnostics chez les individus infectés par contact hétérosexuel ont augmenté de 122% entre 1997 et 2002. Une bonne part de ces diagnostics ont été posés chez des personnes originaires de pays connaissant des épidémies graves, en particulier des pays d'Afrique subsaharienne et, pour le Royaume-Uni, des pays anglophones des Caraïbes.

- Les diagnostics de VIH parmi les hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes ont augmenté de 22% depuis 2001-2002 en Europe occidentale, inversant la lente tendance à la baisse observée les années précédentes. Pourtant les nouvelles données reflètent probablement une utilisation accrue des services de dépistage. En Angleterre, l'infection à VIH est maintenant l'affection grave à la croissance la plus rapide. En Allemagne, où l'élargissement de l'accès aux traitements avait déjà amélioré l'utilisation du dépistage à la fin des années 1990, la récente augmentation des diagnostics (de 642 diagnostics du VIH en 2000 à 742 en 2002) est probablement le signe d'une augmentation réelle des nouvelles infections.
- Etant donné la persistance de niveaux élevés de prévalence du VIH parmi les hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes en Europe occidentale – entre 10% et 20% dans plusieurs pays et même plus dans les grandes villes – il est urgent de revitaliser et d'améliorer les campagnes en faveur de la sexualité à moindre risque à l'intention des hommes ayant des rapports sexuels entre eux.
- Si la consommation de drogues injectables représente une proportion décroissante des nouvelles infections à VIH diagnostiquées dans la plupart des pays d'Europe occidentale, elle reste un facteur important dans les épidémies de plusieurs pays, notamment l'Italie, le Portugal et l'Espagne.
- Au Portugal (où les taux de nouvelles infections à VIH diagnostiquées sont plus élevés que partout ailleurs en Europe), la consommation de drogues injectables représentait encore près de 50% des diagnostics de VIH en 2002. On relève toujours une prévalence du VIH de 20% et plus parmi les consommateurs de drogues injectables dans certaines régions d'autres pays (en France, en Italie et aux Pays-Bas).
- On note une tendance à la hausse des infections à VIH imputables aux rapports hétérosexuels en Europe occidentale et, en parallèle, une augmentation du nombre de femmes dont l'infection est diagnostiquée. Dans les 12 pays d'Europe occidentale pour lesquels on dispose de données, la proportion de femmes parmi les nouveaux diagnostics d'infection à VIH a passé de 25% en 1997 à 38% en 2002.
- Dans les pays d'Europe centrale (dont la République tchèque et la Hongrie), le nombre des nouvelles infections à VIH reste stable depuis la fin des années 1990, et la plupart des nouvelles infections sont enregistrées en Pologne. En République tchèque, Hongrie, Slovaquie et République slovaque, on sait que les rapports sexuels entre hommes constitue le principal mode de transmission du VIH.
- Contrairement au reste du monde, une grande majorité des personnes qui ont besoin d'un traitement antirétroviral y ont accès dans la plupart des pays de cette région. De ce fait, les décès dus au SIDA sont demeurés à un faible niveau depuis leur chute du milieu et de la fin des années 1990.
- Dans certains pays, une grande part des infections à VIH reste non diagnostiquée. Au Royaume-Uni, par exemple, on estime qu'un tiers des personnes vivant avec le VIH ne connaissent pas leur sérologie et ne la découvriront que lorsqu'elles seront touchées par une maladie liée au SIDA. Il est aussi préoccupant de relever une résistance aux médicaments antirétroviraux parmi certains des individus infectés récemment par le VIH en Europe occidentale.

Pour de plus amples informations, veuillez vous adresser à Dominique De Santis, ONUSIDA, Genève, (+41 22) 791 4509 ou portable (+41 79) 254 6803, ou Annemarie Hou, ONUSIDA, Genève, tel. +41 22 791 4577. Vous pouvez aussi visiter le site web de l'ONUSIDA, <http://www.unaids.org>, pour obtenir des renseignements supplémentaires.