



Programme commun des Nations Unies sur le VIH/SIDA

**ONUSIDA**

UNICEF • PAM • PNUD • UNFPA • ONUDC  
OIT • UNESCO • OMS • BANQUE MONDIALE

# Aide-mémoire

## Prévention et VIH

### Les défis du traitement et de la prévention

- L'extension de l'accès au traitement apporte de l'espoir à des millions de personnes vivant avec le VIH – mais ce mouvement à l'échelle mondiale doit s'accompagner d'un engagement de même niveau à étendre l'accès aux services de prévention du VIH.
- Il nous faut intégrer la prévention au sein du traitement de façon systématique – ce n'est pas au détriment de la prévention que nous devons encourager le traitement. A ce jour, moins d'une personne sur cinq de par le monde a accès aux services de prévention du VIH et 7% seulement de la population des pays en développement ont accès aux médicaments antirétroviraux.
- Une personne sur neuf seulement a accès aux services de test et de conseil volontaires. La stigmatisation représente un obstacle majeur pour ceux et celles qui viennent chercher un test VIH, alors même que la connaissance de son statut VIH est la première étape du traitement contre le SIDA et que les avantages pour la prévention en sont largement connus et prouvés.
- Elargir l'accès au traitement encourage les individus à se faire tester et à connaître leur statut. Cela diminue aussi la stigmatisation et peut amener des millions de personnes aux services de santé pour y bénéficier d'interventions de prévention.
- Le fait que la prévalence de l'infection à VIH continue d'augmenter dans de nombreux pays ne doit pas nous mener à la conclusion que des mesures de prévention à l'efficacité démontrée ont échoué, mais bien à la conclusion qu'il n'a pas été possible d'assurer à la population un accès adéquat aux services de prévention essentiels.
- En l'absence de services de prévention intégrés et efficaces d'application universelle, le nombre de personnes vivant avec le VIH continuera à grimper, avec des résultats désastreux tant à long terme que dans l'immédiat.
- Dans les pays à revenu élevé, il faut renforcer les programmes de prévention pour éviter l'autosatisfaction en la matière et pour empêcher une résurgence de l'épidémie.

### Prévention intégrée

- La prévention intégrée comprend toutes les stratégies nécessaires pour empêcher la transmission du VIH. On y trouve : l'éducation en matière de SIDA ; les programmes visant à modifier le comportement des jeunes et d'autres populations particulièrement exposées au risque d'infection à VIH ; la promotion des préservatifs masculins et féminins ainsi que de l'abstinence, de la fidélité et de la diminution du nombre de partenaires ; les activités de conseil et de test volontaires ; la prévention de la transmission du VIH de la mère à l'enfant ; la prévention et la prise en charge des infections sexuellement transmissibles ; la sécurité transfusionnelle ; la prévention de la transmission dans le cadre des soins de santé ; l'éducation de la communauté et les modifications des politiques et de la législation qui visent à s'opposer à la stigmatisation ; les changements sociaux et économiques destinés à réduire la vulnérabilité et enfin les programmes de réduction des risques ciblant les consommateurs de drogues injectables.
- On parlera de prévention combinée (abstinence, fidélité ou réduction du nombre de partenaires, recours systématique et adéquat au préservatif) pour les stratégies destinées à empêcher la transmission du VIH par voie sexuelle. Ce type d'intervention peut être adapté et utilisé de façon équilibrée selon le contexte culturel, la population ciblée et le stade de

l'épidémie.

- Cette approche a une valeur limitée pour beaucoup de femmes et de filles des pays en développement auxquelles l'absence de pouvoir social ou économique ne permet pas de négocier l'abstinence sexuelle ni d'exiger que leurs partenaires restent fidèles ou aient systématiquement recours au préservatif.
- Une prévention efficace requerra l'existence de politiques destinées à réduire la vulnérabilité de nombreuses personnes, politiques qui créent en pratique un environnement juridique, économique et social où la prévention devient possible. Toute initiative qui renforce le développement économique et social et donne plus de pouvoir aux femmes et aux filles contribue aussi à l'efficacité des ripostes au SIDA.

### **Les préservatifs et la prévention de l'infection à VIH**

- Le préservatif continue d'être l'une des armes les plus efficaces contre la transmission du VIH par voie sexuelle.
- Utilisé systématiquement et de façon correcte, le préservatif a démontré une efficacité supérieure à 90%.
- L'observation a montré que le recours au préservatif, au sein d'un programme de prévention plus général, a joué un rôle central dans la diminution du nombre de nouvelles infections et de la prévalence des infections à VIH dans plusieurs pays parmi lesquels le Brésil, le Cambodge, l'Ouganda, certaines régions de Tanzanie, la Thaïlande et les zones urbaines de Zambie.
- On commence à disposer de données supplémentaires qui démontrent l'efficacité des préservatifs pour prévenir la transmission de l'infection à VIH au cours d'épidémies généralisées. Une étude en Afrique du Sud, à paraître sous peu dans la revue *AIDS*, montre que si suffisamment de jeunes hommes ont systématiquement recours au préservatif, il s'ensuit un net effet protecteur tant pour l'individu que pour la population en général.
- Il n'y a aucune preuve que la promotion du recours au préservatif entraîne une promiscuité sexuelle chez les jeunes. Depuis le début des années 1990, des enquêtes approfondies ont montré que l'éducation en matière de sexualité et la possibilité d'accéder au préservatif n'ont pas amené les jeunes à entamer leur vie sexuelle plus tôt ou à avoir un plus grand nombre de partenaires.
- Bien au contraire, on a pu démontrer que la distribution de préservatifs, accompagnée de matériel éducatif au sein d'un ensemble de prévention combinée, encourageait les jeunes non encore sexuellement actifs à retarder le début de leur activité sexuelle. Chez les jeunes sexuellement actifs, les programmes d'éducation à la prévention du VIH ont entraîné une diminution du nombre de partenaires et un recours accru au préservatif.
- Les principales causes d'échec du préservatif sont le glissement, la rupture ou l'utilisation incorrecte.
- Sur le plan mondial, le recours au préservatif a considérablement augmenté ces dernières années, mais il persiste un déficit important. Le Fond mondial de la population (UNFPA) estime que l'offre actuelle en préservatifs ne représente que 60% de la demande potentielle. On estime à 19 milliards le nombre de préservatifs dont il faudrait disposer d'ici à 2015 afin de prévenir les infections à VIH et les autres infections sexuellement transmissibles. En Afrique, malgré les progrès observés dans certains pays, l'offre actuelle en préservatifs est très insuffisante – elle correspond à trois préservatifs seulement par an pour chaque homme adulte.
- Les fonds internationaux en ce qui concerne les préservatifs avaient atteint un pic de 68 millions de dollars en 1996 mais sont passés à 40 millions de dollars en 1999 et en 2000.

---

*Pour de plus amples informations, veuillez vous adresser à Dominique De Santis, ONUSIDA, Genève, tél. +41 22 791 4509 ou portable (+41 79) 254 6803, ou Abby Spring, ONUSIDA, Genève, tél. +41 22 791 4577 ou portable (+41 79) 308 9861 ou Michel Aublanc, Paris, tél. (+33 1) 69 286 286, ou portable: (+33) 608719795. Vous pouvez aussi consulter le site web de l'ONUSIDA, [www.unaids.org](http://www.unaids.org), pour obtenir des renseignements supplémentaires.*

