



Press Release
Sunday, July 11, 2004
17:00 Bangkok Time
10:00 GMT

Selon les scientifiques, les pays d'Asie peuvent choisir l'avenir de leur épidémie de VIH

BANGKOK, le 11 juillet 2004 : Selon d'éminents scientifiques, des programmes d'ampleur nationale, destinés à augmenter l'utilisation de préservatifs dans le cadre du commerce du sexe, à aider les utilisateurs de drogues injectables à se servir d'aiguilles propres et réduire les rapports sexuels à risque entre partenaires masculins, sont nécessaires pour inverser le cours de l'épidémie croissante du VIH en Asie.

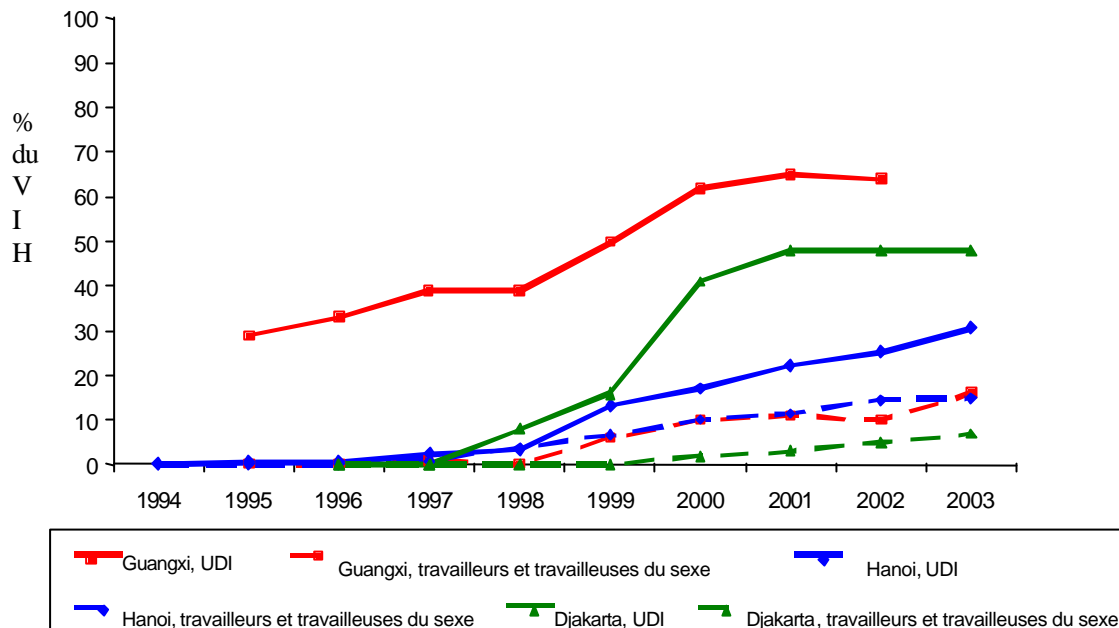
Dans le rapport publié avant la 15e conférence internationale sur le sida, dimanche prochain, le réseau Monitoring the AIDS Pandemic (MAP – réseau de surveillance de la pandémie du sida) déclare que le VIH connaît une propagation rapide dans plusieurs pays d'Asie.

Dans certaines régions de Chine, Indonésie et Vietnam, une montée en flèche des taux du VIH chez les utilisateurs de drogues injectables vient de produire une flambée de cas de VIH dans l'industrie du sexe. Selon MAP, un réseau d'épidémiologistes et de spécialistes de la santé publique qui passent en revue les données et produisent des analyses indépendantes sur l'épidémie mondiale du VIH, il y a encore de nombreux besoins de programmes efficaces de lutte contre le VIH.

Selon le rapport, intitulé « Le Sida en Asie : faire face aux faits », le VIH en Asie reste concentré dans les groupes démographiques dont les comportements sont sujets à un risque élevé d'infection : utilisateurs de drogues injectables, travailleurs de sexe et clients et rapports sexuels entre hommes. Plusieurs pays, tels que le Cambodge et la Thaïlande, ont réussi à renverser le cours de leur épidémie grâce à des campagnes visant précisément les travailleurs et travailleuses du sexe et leurs clients.

"Les pays d'Asie sont confrontés à un choix : soit agir maintenant ou soit payer le prix plus tard », déclare le Dr Peter Piot, directeur exécutif de l'ONUSIDA et membre du MAP. « Comme le prouve clairement le rapport, les pays qui ont choisi d'aborder ouvertement les comportements à haut risque réussissent à juguler le VIH. Il incombe maintenant aux autres pays de suivre leur exemple ».

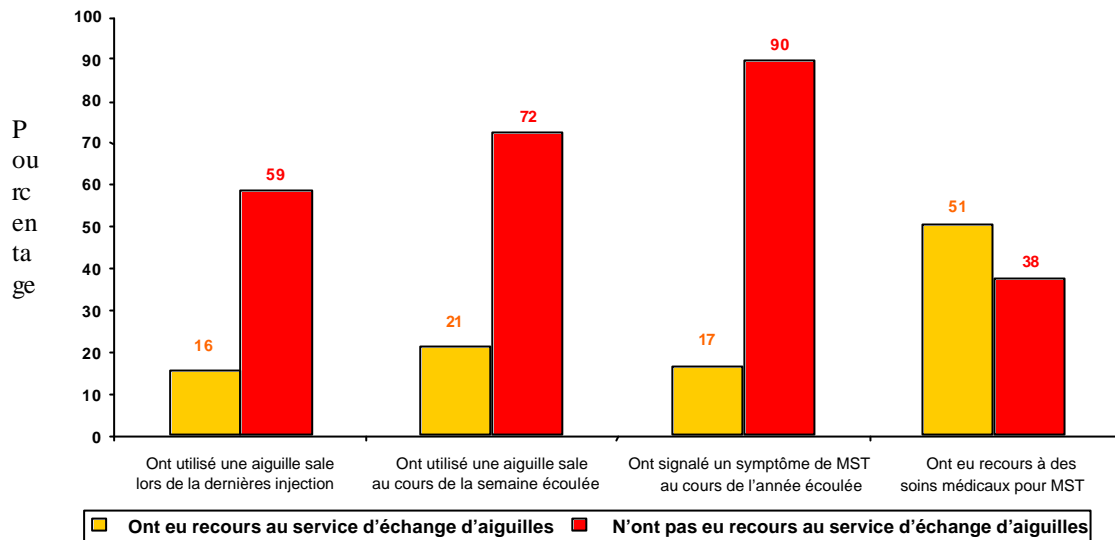
Les récentes augmentations en flèche des taux de VIH chez les utilisateurs de drogues injectables ont été suivies d'une augmentation du VIH chez les travailleurs et travailleuses du sexe, dans certaines régions en Chine, en Indonésie et au Vietnam



Selon le rapport, dans les régions où les campagnes de lutte contre le VIH étaient de petite ampleur ou elles ont omis de fournir des services aux populations courant les risques les plus élevés, le VIH poursuit sa progression. Dans certaines régions d'Inde, du Vietnam et de Myanmar, le VIH est transmis parmi les gens dont le comportement n'est pas considéré à risque. Le résultat ? Une épidémie qui progresse chez les femmes et les nourrissons, dans ces régions. « Lorsque l'on omet la prévention dans les groupes vulnérables, on permet au virus de se propager chez les femmes et les enfants » déclare le directeur de l'UNICEF, Carol Bellamy. « Il est critique que nous fassions davantage pour aider les jeunes à éviter l'infection en premier lieu, en évitant l'utilisation d'aiguilles usagées et les rapports sexuels non protégés »

Selon le rapport, les programmes qui apportent aux populations les services qui leur sont nécessaires peuvent réduire les risques de VIH. Par exemple, le Bangladesh a adopté une initiative et a lancé des programmes pour réduire les risques de l'utilisation de drogues injectables pendant que la prévalence du VIH est encore peu élevée. Les utilisateurs de drogues injectables qui ont accès à des programmes d'échange de seringues sont moins susceptibles de partager des aiguilles que ceux qui n'ont pas accès à ces services, affirme ce rapport.

Au Bangladesh, les utilisateurs de drogues injectables qui ont recours à des services complets d'échange d'aiguilles signalent des comportements d'injection et sexuels à risque réduit.



«La réduction des risques pour les utilisateurs de drogues injectables reste un sujet politiquement controversé, mais notre expérience montre que c'est une formule opérante », déclare Tasnim Azim, un membre du MAP, chercheur au Bangladesh. La prévalence du VIH chez les utilisateurs de drogues au Bangladesh se maintient à moins de 5%, alors que dans les pays dénués de programmes efficaces de réduction des préjudices, par exemple l'Inde, l'Indonésie, Myanmar, la Thaïlande et le Vietnam, la prévalence est passée de zéro à 50% ou davantage, en quelques années ».

Le rapport relève trois points communs aux programmes de prévention du VIH couronnés de succès, en Asie :

- Les programmes de prévention efficaces abordent les comportements spécifiques qui produisent la plupart des cas de VIH et offrent des services spécifiques visant à réduire le risque de ces comportements.
- Les programmes de prévention efficaces offrent un accès à l'information et aux services sur une échelle suffisamment importante pour avoir une incidence sur la transmission du VIH.
- Les programmes de prévention efficaces s'assurent que l'environnement social, politique et sécuritaire appuie la prestation de services appropriés de prévention du VIH auprès des populations les plus à risque, en leur permettant d'adopter des comportements à risque réduit.

Selon les conclusions du rapport, aucun pays ni aucune région à ce jour a réussi à assurer ces trois conditions pour les populations courant un risque élevé d'infection du VIH. « Nous savons tout à fait ce qui doit être fait pour lutter contre le sida en Asie », affirme le Dr Piot, « la seule question est de savoir si les gouvernements et les populations d'Asie auront le courage de le faire ».

Vous pouvez consulter le rapport du MAP sur Internet, sur les sites suivants :

http://www.mapnetwork.org/reports/aids_in_asia.html

http://www.who.int/hiv/pub/epidemiology/aids_in_asia/en/

http://www.fhi.org/en/HIVAIDS/Publications/survreports/aids_in_asia.htm

Pour tout complément d'information, veuillez contacter :

Abby Spring

UNAIDS Communications Adviser

+ 41 79 308 9861

ou

Robert Few

Communication consultant

UNICEF East Asia and Pacific Regional Office

+ 66 1 746 3048

Données des graphes:

Graphe 1:

	Guangxi, UDI	Guangxi, travailleurs et travailleuses du sexe	Hanoi, UDI	Hanoi, travailleurs et travailleuses du sexe	Djakarta, UDI	Djakarta Travailleurs et travailleuses du sexe
1994			0.1	0.1		
1995	29	0	0.7	0		
1996	33	0	0.6	0.1	0	0
1997	39	1	2	0.8	0	0
1998	39	0	3	4	8	0
1999	50	6	13	7	16	0
2000	62	10	17	10	41	2
2001	65	11	22	12	48	3
2002	64	10	25	15	48	5
2003		16	31	15	48	7

Source: Rapports de surveillance nationale

Graphe 2:

	Ont eu recours aux services d'échange des aiguilles	N'ont pas eu recours
Ont utilisé une aiguille usagée, lors de la dernière injection	16	59
Ont utilisé une aiguille usagée, au cours de la semaine écoulée	21	72
Ont signalé un symptôme de MST au cours de l'année passée *	17	90
Ont demandé un traitement médical pour MST **	51	38

Source: Ministère de la Santé et de Protection de la famille du Bangladesh