



Source: Le point sur l'épidémie de SIDA – Décembre 2006

Caraïbes

Généralités

- Près de trois quarts des 250 000 personnes vivant avec le VIH dans les Caraïbes se trouvent dans les deux pays qui se partagent l'île d'Hispaniola : la **République dominicaine** et **Haïti**. Mais les taux nationaux de prévalence du VIH chez l'adulte sont élevés dans l'ensemble de la région : 1%-2% à la Barbade, en République dominicaine et en Jamaïque, et 2%-4% aux Bahamas, en Haïti et à la Trinité-et-Tobago. Cuba, avec une prévalence inférieure à 0,1%, est l'exception.
- Dans l'ensemble, on estime que 27 000 personnes ont été infectées par le VIH en 2006 dans les Caraïbes. Si les niveaux d'infection à VIH sont restés stables en **République dominicaine** et ont baissé dans les zones urbaines d'**Haïti**, des tendances plus locales indiquent que les deux pays doivent se protéger d'une éventuelle recrudescence des épidémies.
- Plusieurs pays font des progrès dans leur combat contre l'épidémie, les bienfaits d'un accès élargi au traitement antirétroviral étant particulièrement évidents aux **Bahamas**, à la **Barbade**, à **Cuba** et en **Jamaïque**. Cependant, le SIDA a entraîné 19 000 décès aux Caraïbes en 2006, ce qui en fait l'une des principales causes de décès chez les adultes entre 15 et 44 ans.
- Les épidémies généralement hétérosexuelles des Caraïbes se déroulent dans un contexte de profondes inégalités entre les sexes et elles sont alimentées par un commerce du sexe florissant, qui accueille des clients tant locaux qu'étrangers.
- Les rapports sexuels entre hommes, phénomène occulté dans les sociétés généralement homophobes de la région, sont un facteur plus limité mais néanmoins important : on estime que les rapports sexuels non protégés entre hommes représentent environ un dixième des cas de VIH notifiés dans la région.

Evolution dans les pays

- Les données les plus récentes sur le VIH en **Haïti** estiment le taux national de prévalence du VIH chez l'adulte à 2,2%. Dans la capitale haïtienne, Port-au-Prince, et dans d'autres zones urbaines, la prévalence du VIH chez les femmes enceintes a baissé de deux tiers entre 1993 et 2004, passant de 9,4% à 3,3%. Mais la tendance n'est pas aussi claire dans les zones rurales ou parmi les femmes enceintes jeunes (24 ans et moins). Les tendances à la baisse sont très probablement dues à des modifications positives des comportements, qui sont devenues évidentes. Par exemple, presque toutes (98%) les professionnelles du sexe questionnées à Port-au-Prince ont affirmé avoir utilisé des préservatifs lors de leurs derniers rapports sexuels rémunérés.
- En **République dominicaine**, la prévalence du VIH chez les femmes enceintes est restée globalement plutôt stable, le taux national de prévalence chez l'adulte étant estimé à 1,1% en 2005. L'épidémie dans le pays est largement subordonnée à la transmission du VIH entre les professionnelles du sexe et leurs clients, avec une

prévalence du VIH parmi les quelque 100 000 professionnelles du sexe du pays allant de 2,5% à plus de 12%, selon les endroits.

- L'approche équilibrée adoptée par la **Barbade**—qui met l'accent à la fois sur la prévention et sur le traitement du VIH—montre des résultats encourageants. Les niveaux d'infection à VIH chez les jeunes femmes enceintes ont baissé de deux tiers au début des années 2000 (de 1,1% en 2000 à 0,6% en 2003). Dans le même temps, l'introduction des traitements antirétroviraux en 2001 a entraîné une forte baisse des taux de la mortalité due au SIDA depuis la fin des années 1990—de 34,2 pour 100 000 habitants (de plus de 16 ans) en 1997-1999 à 17,2 pour 100 000 habitants entre 2003 et 2005. Cependant le SIDA reste une cause importante de décès prématuré chez les adultes, en grande partie parce que de nombreux patients ne s'engagent dans un traitement que lorsqu'ils sont gravement malades.
- Le programme de thérapie antirétrovirale du **Guyana**, dont bénéficiaient plus de la moitié des personnes qui en avaient besoin à la mi-2006, pourrait encore inverser la tendance à la hausse des décès dus au SIDA que l'on observe dans ce pays depuis quelques années. En 2005, le SIDA figurait toujours parmi les principales causes de décès chez les personnes de 25 à 34 ans, dans ce pays qui se situe au deuxième rang des pays les plus pauvres des Caraïbes.
- Le taux national de prévalence du VIH chez l'adulte en **Jamaïque** semble s'être stabilisé et on l'estimait à 1,5% en 2005.
- La plus limitée des épidémies de la région est de loin celle de **Cuba**, où le taux national de prévalence du VIH chez l'adulte comme le taux de prévalence parmi les personnes qui sont traitées pour une infection sexuellement transmissible, était inférieur à 0,1% en 2005. Globalement, quelque 80% des diagnostics de VIH ont été faits chez des hommes, les rapports sexuels non protégés entre hommes étant le principal facteur de risque de transmission du VIH. Malgré les efforts énergiques et efficaces déployés pour lutter contre l'épidémie, le nombre de diagnostics de VIH s'est accru depuis 1996. Après l'introduction en 2001 des médicaments antirétroviraux produits dans le pays, les taux annuels de mortalité due au SIDA ont chuté de 72% et les infections opportunistes ont baissé de 76%, alors que la durée moyenne de survie après un diagnostic de SIDA passait d'un peu plus d'un an à cinq ans.
- Contrairement au reste de la région, la consommation de drogues injectables est le plus important facteur de risque de transmission du VIH dans les épidémies relativement modestes des **Bermudes** et de **Porto Rico**.

Contact

Yasmine Topor | ONUSIDA Genève | tél. +41 22 791 3501 | topory@unaid.org

Sophie Barton-Knott | ONUSIDA Genève | tél. +41 22 791 1697 | bartonknotts@unaid.org