

Moyen-Orient et Afrique du Nord

Généralités

- En 2005, on estime que 440 000 personnes vivaient avec le VIH au Moyen-Orient et en Afrique du Nord.
- Quelque 64 000 personnes ont contracté une infection à VIH et le SIDA a tué environ 37 000 adultes et enfants.
- Sur les 75 000 personnes environ qui auraient besoin d'une thérapie antirétrovirale au Moyen-Orient et en Afrique du Nord, 5% seulement en bénéficiaient à la fin de 2005.
- La prévalence nationale du VIH chez l'adulte ne dépasse pas 0,1% dans les pays du Moyen-Orient et d'Afrique du Nord (à l'exception du Soudan). Les données disponibles laissent penser néanmoins que les épidémies augmentent dans plusieurs pays, dont l'**Algérie**, la **Jamahiriya arabe libyenne**, le **Maroc** et la **République islamique d'Iran**.

Evolution dans les pays

- Sur les 440 000 personnes vivant avec le VIH dans la région, quelque 350 000 se trouvent au **Soudan**, où la prévalence nationale du VIH se montait à 1,6% à fin 2005.
- Au **Soudan**, l'épidémie est particulièrement grave dans les zones méridionales du pays (voisines de pays à prévalence VIH relativement élevée). Des études effectuées dans la ville méridionale de Yei, proche de la frontière ougandaise, ont révélé un taux de prévalence du VIH chez l'adulte de 4,4%, alors qu'il était de 0,4% parmi les adultes participant à une enquête dans la ville de Rumbek à l'intérieur du pays.
- Bien que les rapports sexuels non protégés soient le principal mode de transmission du VIH dans la région, en **Iran** des niveaux élevés d'infection à VIH (autour de 15%) ont été relevés parmi les consommateurs de drogues injectables de sexe masculin fréquentant les centres de traitement de la toxicomanie à Téhéran. La plupart des consommateurs de drogues injectables étaient actifs sur le plan sexuel et l'échange d'argent contre du sexe est monnaie courante, néanmoins la moitié seulement avait jamais eu recours au préservatif.
- L'incarcération semble constituer un important facteur d'infection à VIH parmi les consommateurs de drogues en **Iran**. Si l'on tient compte qu'une proportion importante de la population carcérale de l'**Iran** est composée de personnes détenues pour des délits liés à la drogue, il est urgent d'accroître les programmes de prévention dans les prisons.
- En **Libye**, le nombre d'infections à VIH parmi les jeunes hommes a décuplé depuis le début du siècle. Près de 90% de ces infections sont imputables à des pratiques dangereuses d'injection de drogues.
- En **Algérie**, quelque 19 000 personnes vivaient avec le VIH en 2005. Le commerce du sexe et la consommation de drogues injectables constituent des facteurs de risque importants dans l'épidémie de ce pays. Une étude a montré que 41% environ des

consommateurs de drogues injectables utilisent en commun le matériel d'injection et que 9% des professionnelles du sexe à Tamanrasset s'étaient révélées séropositives au VIH en 2004. L'épidémie de l'**Algérie** s'est étendue au reste de la population et le taux de VIH parmi les femmes dépasse 1% dans certains services de soins prénatals du sud du pays

- Les rapports sexuels non protégés (y compris les rapports monnayés et les rapports entre hommes) constituent d'importants facteurs de risque dans l'épidémie de l'**Egypte**. Des études effectuées dans ce pays ont montré que 55% des consommateurs de drogues injectables partagent leur matériel d'injection.
- Une étude réalisée dans la capitale de l'**Arabie saoudite**, Riyad a montré que la moitié environ des infections à VIH dépistées sont le résultat de rapports hétérosexuels. La majorité des femmes vivant avec le VIH étaient mariées et avaient probablement contracté le virus auprès de leur époux, lui-même sans doute infecté lors de rapports monnayés.
- Au **Maroc**, le commerce du sexe est un important facteur de risque dans l'épidémie nationale. En 2004, des études ont révélé une prévalence du VIH de 1,9% parmi les professionnelles du sexe.
- On ne sait presque rien de la propagation du VIH dans les autres pays de la région et il est possible que des épidémies localisées et occultes surviennent par endroits sans être détectées. Les services et l'information relatifs à la prévention du VIH font défaut et les connaissances concernant le SIDA ont tendance à être très insuffisantes.

Contact

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