



# Aide-mémoire

Source: Le point sur l'épidémie de sida, 2007—résumés par région

## Asie

### Aperçu régional

- En 2007, les nouvelles infections à VIH en Asie de l'Est avaient augmenté de près de 20% par rapport à 2001.
- C'est en Asie du Sud-Est que la prévalence du VIH est la plus élevée et que la variation des tendances épidémiques est la plus marquée. Le **Myanmar**, la **Thaïlande** et le **Cambodge** affichent un déclin de la prévalence, mais l'épidémie s'accroît à un rythme particulièrement rapide en **Indonésie** et au **Viet Nam**.
- Bien que la proportion des personnes vivant avec le VIH en **Inde** soit plus faible qu'on ne l'avait pensé jusqu'ici, l'épidémie continue de frapper un nombre important de personnes.

### Données et tendances dans les pays

- En **Chine**, on estime que 700 000 personnes vivaient avec le VIH en 2006. Moins de la moitié d'entre elles ont été infectées alors qu'elles consommaient des drogues injectables et une proportion analogue a contracté le virus au cours de rapports sexuels non protégés.
- Le chevauchement de la consommation de drogues injectables et du commerce du sexe constitue un aspect important de l'épidémie de VIH en **Chine** ; en effet, un nombre croissant de femmes consomment des drogues injectables et, dans certains endroits, la moitié au moins d'entre elles vendent aussi des services sexuels. Par ailleurs, de faibles niveaux de sensibilisation et d'éducation au VIH, un recours limité au préservatif et le fait que le commerce du sexe soit illégal aggravent d'autant le problème et exposent les professionnelles du sexe à un risque élevé d'infection à VIH.
- La propagation du VIH chez les hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes n'a été que peu étudiée en **Chine**. Certaines estimations indiquent que 7% au moins des infections pourraient être imputables aux rapports sexuels non protégés entre hommes. Plusieurs études montrent des schémas de comportement qui pourraient entraîner une exposition accrue au VIH, dans les réseaux sexuels entre hommes et au-delà.
- Les efforts de réduction des risques déployés en **Chine**, s'ils restent partiels et dispersés, commencent à s'accompagner de changements positifs dans les comportements. Les projets de promotion du préservatif à l'intention des professionnel(le)s du sexe et de leurs clients donnent des résultats, certaines villes participantes signalant d'importantes augmentations dans l'utilisation du préservatif, p. ex. dans la ville de Liuzhou (dans la province de Guangxi) le recours au préservatif parmi les professionnel(le)s du sexe est passé de 48% à 80% en deux ans.
- Globalement, la **Chine** a intensifié sa riposte à l'épidémie de VIH au cours de ces dernières années. Le test VIH gratuit est offert dans plus de 3000 sites dans l'ensemble des 31 provinces, et on estime à 30 000 le nombre de personnes qui étaient sous traitement antirétroviral à fin 2006.

- Les estimations révisées de l'**Inde** sont le résultat de plusieurs améliorations majeures, notamment un système élargi et amélioré de surveillance du VIH et l'adaptation de la méthodologie permettant d'incorporer les nouvelles données. L'enquête nationale dans les ménages conduite en 2005 et 2006 auprès de quelque 100 000 familles et qui comportait pour la première fois un élément sur le VIH a constitué une amélioration décisive.
- Dans quelques états de l'**Inde**, les données montrent une forte prévalence du VIH parmi les professionnel(le)s du sexe et peut-être une prévalence du VIH à la hausse parmi les personnes qui consomment des drogues injectables et les hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes. Si le VIH s'est propagé dans la population plus générale et, dans certains états, frappe un nombre croissant de femmes considérées comme étant exposées à un faible risque d'infection, l'épidémie du pays est, dans une large mesure, le résultat de la transmission du VIH entre les membres des populations les plus exposées au risque et à leurs contacts immédiats. En outre, les rapports sexuels entre hommes constituent un aspect important et cependant peu étudié jusqu'ici, de l'épidémie de VIH en Inde.
- Au **Pakistan** voisin, des connaissances insuffisantes concernant le VIH, ainsi que des comportements à risque très répandus dans les groupes les plus exposés offrent à l'épidémie un fort potentiel d'expansion. A Karachi, une étude a montré que la prévalence du VIH parmi les consommateurs de drogues injectables avait passé de moins de 1% au début de 2004 à 26% en mars 2005. Le rôle éventuel de la main d'œuvre migrante est également préoccupant, en raison principalement des rapports sexuels tarifés non protégés que pratiquent les travailleurs migrants célibataires. Si les niveaux d'infection à VIH augmentent parmi les professionnelles du sexe, ces travailleurs pourraient constituer une 'passerelle' de transmission du VIH à la population plus générale. En 2006, on estime que 5% seulement des professionnelles du sexe avaient accès à des activités de prévention du VIH.
- Si le **Népal** et le **Bangladesh** connaissent des épidémies de VIH relativement modestes, la prise de risque parmi les consommateurs de drogues injectables et les professionnel(le)s du sexe pourrait contribuer à élargir la transmission du VIH.
- Le **Viet Nam** récolte les fruits de ses investissements dans la prévention du VIH. Des projets communautaires de promotion du préservatif dans cinq provinces ont entraîné des comportements plus sûrs parmi les professionnelles du sexe travaillant dans la rue et leurs clients : le recours au préservatif avec les clients a triplé, passant d'environ 20% en 2001 à 60% en 2004, alors que le recours au préservatif avec les époux et compagnons a plus que doublé, de 16% à 38% pendant la même période.
- L'épidémie de VIH en **Indonésie** est une de celles se développant le plus rapidement en Asie. L'épidémie de VIH, initialement largement centrée sur les consommateurs de drogues injectables à Bali, Djakarta et Java Ouest, comprend aujourd'hui nombre de leurs partenaires sexuels qui ne s'injectent pas de drogues, ainsi que des détenus, des professionnel(le)s du sexe et leur clients et s'est étendue à 32 provinces et 169 districts. En 2000, la moitié seulement de ces provinces avaient notifié un cas de VIH ou de sida
- Une étude effectuée en 2007 au **Cambodge** fournit la preuve que des efforts de prévention continus et bien ciblés peuvent contribuer à inverser une épidémie de VIH. A l'échelle nationale, la prévalence du VIH est tombée à 0,9% environ parmi les adultes en 2006, soit en-dessous des estimations révisées de 1,2% en 2003 et du pic de 2% relevé en 1998. Dans la dernière décennie, l'utilisation des préservatifs lors de rapports sexuels

tarifés dans des maisons de passe a sensiblement augmenté et il semble que le nombre d'hommes qui achètent des services sexuels ait baissé.

- Bien que le nombre d'infections à VIH en **Thaïlande** continue à baisser, une proportion importante des nouvelles infections se produit dans les populations les plus exposées au risque : professionnel(le)s du sexe, consommateurs de drogues injectables et hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes. Selon une estimation, au moins une des nouvelles infections à VIH sur cinq (21%) en 2005 sont survenues dans ce dernier groupe.
- L'épidémie du **Myanmar** montre des signes de déclin, avec une prévalence du VIH qui a baissé, passant de 2,2% en 2000 à 1,5% en 2006 parmi les femmes enceintes en consultations prénatales. En dépit d'une baisse globale de la prévalence, les niveaux élevés d'infection observés parmi les jeunes (2,2% en 2005) sont inquiétants, tout comme la persistance d'une prévalence du VIH élevée dans les groupes de la population exposés à un risque accru.
- L'épidémie de VIH en **Malaisie** se concentre principalement autour des pratiques dangereuses de consommation de drogues injectables et on estime que plus de deux tiers des infections à ce jour ont touché des consommateurs de drogues injectables.

Contact:

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