

Caraïbes

Tendances épidémiologiques récentes

- En 2007, on estime que 230 000 [210 000-270 000] personnes vivaient avec le VIH, alors qu'environ 20 000 [16 000-25 000] ont été nouvellement infectées, et que quelque 14 000 [11 000-16 000] sont décédées de maladies liées au sida.
- Les systèmes de surveillance sont souvent insuffisants dans plusieurs pays, mais les données disponibles indiquent que la plupart des épidémies de VIH des Caraïbes semblent s'être stabilisées et que quelques-unes sont en baisse dans les zones urbaines – cette dernière tendance est particulièrement manifeste en **Haïti** et en **République dominicaine**. Les deux pays connaissent les épidémies les plus importantes de la région.
- A la fin de 2007, on estime que 30 000 personnes vivant avec le VIH bénéficiaient d'un traitement antirétroviral dans la région – une augmentation de 50% depuis la fin 2006, lorsque 20 000 personnes étaient sous traitement.¹

Principaux modes de transmission du VIH

- Les rapports hétérosexuels sans protection sont le principal mode de transmission du VIH dans la région. Toutefois, les rapports sexuels non protégés entre hommes représentent également un facteur important dans plusieurs épidémies.
- Au moins une infection à VIH notifiée sur huit (12%) dans cette région est due à des rapports sexuels non protégés entre hommes, qui représenteraient le principal moteur de l'épidémie à **Cuba**. Des études menées à la **Trinité-et-Tobago** ont révélé une prévalence du VIH de 20% parmi les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes.
- En **République dominicaine**, des enquêtes ont montré qu'un nombre croissant de professionnel(le)s du sexe – ainsi que leurs clients – se protègent de l'infection à VIH, en particulier dans les principaux centres urbains et touristiques. Parmi les professionnelles du sexe, une prévalence du VIH de 9% a été documentée en **Jamaïque** et de 31% au **Guyana**.

Autres données par pays²

- Le sida reste toujours l'une des principales causes de décès parmi les personnes de 25 à 44 ans aux Caraïbes, mais l'intensification du traitement antirétroviral pourrait réduire le nombre de personnes séropositives au VIH développant le sida et décédant finalement de maladies liées au sida.
- Les épidémies des Caraïbes sévissent dans un contexte de niveaux élevés de pauvreté et de chômage, d'inégalités sexospécifiques et autres, et de stigmatisation considérable

¹ Tiré de *Vers un accès universel : Etendre les interventions prioritaires liées au VIH/sida dans le secteur de la santé*, juin 2008.

² Tiré de *Caraïbes : Le point sur l'épidémie de sida 2007, résumés par région*.

– des facteurs qui peuvent tous alimenter la propagation du VIH, ainsi que faire obstacle aux efforts de lutte contre les épidémies.

- L'élargissement des programmes de prévention de la transmission mère-enfant du VIH dans plusieurs pays, notamment la **Barbade**, le **Guyana** et la **Jamaïque**, a considérablement réduit le taux de transmission aux nouveau-nés.
- Au **Guyana**, le programme destiné à prévenir la transmission mère-enfant du VIH se développe également, et 94 sites offrent ce type de services dans huit régions. Selon une étude de 2006, environ 80% des femmes enceintes ont accepté des services de prévention de la transmission mère-enfant lorsqu'ils leur ont été proposés.
- Toutes les femmes enceintes à **Cuba** effectuent un test de dépistage pour le VIH, et celles qui s'avèrent séropositives reçoivent des médicaments antirétroviraux pour réduire le risque de transmission à leurs bébés.
- Contrairement à ce que l'on observe dans le reste de la région, la consommation de drogues injectables est le facteur clé de la transmission du VIH dans les épidémies des **Bermudes** et de **Porto Rico**. Une prévalence très élevée du VIH est toujours constatée parmi les personnes qui s'injectent des drogues à **Porto Rico**, où le taux d'infection à VIH (26 pour 100 000) est deux fois plus élevé que celui des Etats-Unis continentaux et où plus des deux tiers des infections à VIH sont diagnostiquées chez des hommes.

Contact :

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