



Communiqué de presse

Les efforts de prévention du VIH nettement accrus améliorent la situation mais ne font pas encore reculer l'épidémie

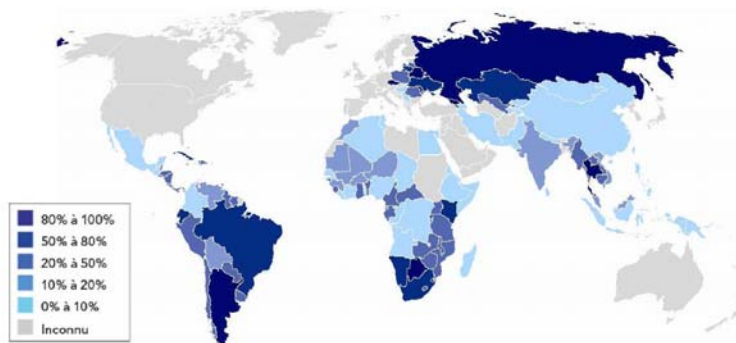
Les nouvelles infections au VIH et les décès liés au sida diminuent – mais l'épidémie n'a cessé nulle part

New York, le 29 juillet 2008 – Des données nouvelles du *Rapport sur l'épidémie mondiale de sida* publié par l'ONUSIDA en 2008 montrent des avancées significatives en ce qui concerne la prévention de nouvelles affections au VIH dans plusieurs pays gravement atteints. Au Rwanda et au Zimbabwe, des modifications du comportement sexuel ont entraîné un déclin du nombre de nouvelles infections au VIH.

Dans un grand nombre des pays les plus atteints, le recours au préservatif augmente parmi les jeunes à partenaires multiples. L'augmentation de l'âge aux premiers rapports constitue un autre signe encourageant, observé dans 7 des pays les plus atteints : le Burkina Faso, le Cameroun, l'Éthiopie, le Ghana, le Malawi, l'Ouganda et la Zambie. Au Cameroun, le pourcentage de jeunes ayant eu des rapports sexuels avant l'âge de 15 ans est passé de 35% à 14%.



Pourcentage de femmes enceintes séropositives au VIH recevant un traitement antirétroviral, 2007



Source : ONUSIDA, UNICEF & OMS, 2008 ; données fournies par les pays

Rapport sur l'épidémie mondiale de sida, 2008

De 2005 à 2007 le pourcentage de femmes enceintes séropositives qui reçoivent un traitement préventif de la transmission mère-enfant (PTME) est passé de 14% à 33%. Au cours de la même période, le nombre d'infections nouvelles chez les enfants a chuté de 410 000 à 370 000.

Plusieurs pays (entre autres Argentine, Bahamas, Barbades, Bélarus, Botswana, Cuba, Géorgie, Moldova, Fédération de Russie et Thaïlande) ont obtenu une couverture quasi-totale avec

un taux supérieur à 75% pour la PTME.

Le *Rapport* montre que les volontés conjointes et les efforts combinés des gouvernements, des bailleurs de fonds, de la société civile et des communautés et sociétés affectées peuvent entraîner une différence.

Quelque 105 pays se sont fixé des objectifs et des buts visant l'accès universel à la prévention, au traitement, à la prise en charge et au soutien des infections au VIH d'ici à 2010.

Le Dr Peter Piot, Directeur exécutif de l'ONUSIDA, a déclaré que les gains en vies sauvées grâce à la prévention d'infections nouvelles et à la prise en charge des personnes vivant avec le VIH devaient être poursuivis sur le long terme. Les gains à court terme devront servir de base de lancement pour des efforts renforcés destinés à combiner la prévention du VIH et la prise en charge et ne doivent pas nous pousser à l'autosatisfaction.

L'épidémie au niveau mondial

Même si le nombre d'infections nouvelles au VIH a diminué dans plusieurs pays, l'épidémie de sida n'est finie nulle part au monde. Le nombre d'infections nouvelles au VIH a baissé, de 3 millions en 2001 à 2,7 millions en 2007 [Étendues : 2,6 – 3,5 millions à 2,2 – 3,2 millions].

Les taux de nouvelles infections au VIH sont en augmentation dans de nombreux pays, par exemple la Chine, l'Indonésie, le Kenya, le Mozambique, la Papouasie-Nouvelle-Guinée, la Fédération de Russie, l'Ukraine et le Vietnam. On observe également des augmentations pour les nouvelles infections au VIH au sein de certaines épidémies plus anciennes. L'incidence des infections au VIH augmente dans des pays comme l'Allemagne, l'Australie et le Royaume-Uni.

- On estime à 33 millions [30,3 – 36,1 millions] le nombre de personnes vivant avec le VIH dans le monde entier
- 2,7 millions [2,2 millions à 3,2 millions] de personnes nouvellement infectées en 2007
- 2 millions [1,8 million – 2,3 millions] de décès attribuables au sida en 2007

Au niveau mondial, l'épidémie a atteint un plateau en termes de pourcentage de personnes infectées (prévalence) alors que le nombre total de personnes vivant avec le VIH est monté à 33 millions de personnes avec près de 7500 nouvelles infections par jour.

Le traitement sauve des vies

Comme nous l'avons signalé déjà en 2008, quelque 3 millions de personnes reçoivent à l'heure actuelle un traitement antirétroviral dans les pays à revenus faibles ou moyens. La Namibie a étendu le traitement de 1% en 2003 à 88% en 2007. Le Cambodge a de même fait passer la couverture de traitement de 14% en 2004 à 67% en 2007. Parmi les autres pays qui ont presque atteint la couverture universelle on compte le Botswana, le Brésil, le Chili, le Costa Rica, Cuba et la République démocratique populaire lao. Un peu partout les femmes sous traitement sont plus nombreuses que les hommes.

En partie grâce à l'extension des services au cours des deux dernières années, le nombre de décès attribuables au sida a baissé, passant de 2,2 millions à 2 millions en 2007 [Étendues : 1,9 million – 2,6 millions à 1,8 million – 2,3 millions]

Le sida reste néanmoins la cause majeure de mortalité en Afrique, où se trouvent 67% des personnes vivant avec le VIH. Dans la région 60% des personnes vivant avec le VIH sont des femmes et il en est de même pour les trois quarts des jeunes vivant avec le VIH.

Attention particulière aux personnes plus exposées au risque

Depuis 2005 on a observé un triplement des efforts de prévention du VIH visant les professionnel(le)s du sexe, les hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes, ainsi que les consommateurs de drogues injectables. A titre d'exemple, sur les 39 pays qui ont fourni des renseignements sur les possibilités d'accès aux services de prévention du VIH pour les professionnel(le)s du sexe, le taux de couverture moyen était de 60%. Près de 50% des personnes consommatrices de drogues injectables dans 15 pays et 40% des hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes dans 27 pays avaient accès à des services de prévention du VIH.

Dans quasi-toutes les régions – à l’exception de l’Afrique subsaharienne – les infections au VIH ont frappé les consommateurs de drogues injectables de façon disproportionnée, ainsi que les professionnel(le)s du sexe et les hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes. Les personnes les plus soumises au risque ont un meilleur accès aux services de prévention du VIH là où la loi les protège contre la discrimination.

Connaître son épidémie locale reste un élément critique pour des efforts de prévention efficaces. Les tendances ont changé au cours du temps selon les régions et les pays : en Thaïlande le principal mode de transmission, qui était le commerce du sexe et la consommation de drogues injectables, se concentre actuellement parmi les couples mariés.

Le Dr Thoraya Obaid, Directrice exécutive de l’UNFPA, a souligné que les pays devaient centrer les programmes de prévention du VIH là où surviennent les nouvelles infections. La connaissance de l’épidémie et le choix de la bonne combinaison d’interventions sont des éléments critiques pour une riposte efficace. Nombreux sont les contextes où les jeunes et les femmes requièrent une attention particulière.

Vers l’avenir

Le nouveau *Rapport* est lancé avant l’ouverture de la XVII^{ème} conférence internationale sur le sida à Mexico, qui réunira des autorités et des décideurs politiques, des universitaires, des activistes, des groupes communautaires et autres parties prenantes essentielles afin d’étudier les leçons apprises et renouveler l’élan vers l’atteinte des objectifs d’accès universel d’ici à l’an 2010 et des Objectifs du Millénaire pour le développement d’ici 2015.

Kemal Davis, Administrateur du PNUD, a souligné que la riposte au sida est un objectif important parmi les Objectifs du Millénaire pour le développement et a aussi un impact direct sur l’atteinte des autres objectifs d’ici 2015. En progressant dans notre riposte au sida, nous contribuons à réduire la pauvreté et la mortalité chez les enfants tout en améliorant la nutrition et la santé maternelle. Par ailleurs, l’avancée vers les autres objectifs – par exemple les problèmes de l’inégalité liée au genre et la promotion de l’éducation – est essentielle pour stopper et renverser la diffusion du sida.

Riposte à long terme

Le sida est un problème à long terme et demande une riposte fondée sur les droits humains et des données d’observation solides. Il demande aussi une direction qui puisse soutenir ses engagements au cours du temps. Ce rapport encourage les autorités à considérer les problèmes liés à la sexualité humaine et à la consommation de drogues dans une perspective de droits humains.

Les activités de la riposte au VIH entraînent un financement pérennisable sur le long terme. A mesure que de plus en plus de personnes entameront un traitement et vivront plus longtemps, les budgets VIH devront augmenter dans les décennies à venir. Ce seront les bailleurs de fonds qui devront apporter la majeure part des fonds requis pour riposter au sida dans les pays à revenus faibles et dans certains pays à revenus moyens, en même temps que les dépenses nationales liées au VIH auront augmenté dans ces pays. Des engagements comme celui du gouvernement des Etats-Unis, qui a récemment réautorisé l’emploi de 48 milliards de dollars US, viendront en aide à cette riposte. Lors de son dernier sommet au Japon, le G8 est aussi tombé d’accord pour honorer pleinement ses engagements à continuer d’œuvrer vers l’accès universel à la prévention et au traitement de l’infection au VIH d’ici 2010.

Le Dr Piot a déclaré que “L’extension de la riposte au sida vers l’accès universel devra se fonder sur quatre valeurs-clés – une approche fondée sur les droits de l’homme, la multisectorialité, des résultats qui concernent la personne, l’engagement communautaire. Ces valeurs ne sont pas négociables.

#

ONUSIDA Genève

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

ONUSIDA New York

Jonathan Rich | jonathan@jcrcommunications.com | tél. +1 347 262 9115

A propos du *Rapport sur l'épidémie mondiale de sida, ONUSIDA 2008*

Le *Rapport sur l'épidémie mondiale de sida*, ONUSIDA 2008, préparé par l'ONUSIDA en collaboration avec ses organismes coparrainants, est le rapport le plus approfondi sur la riposte au sida. Il fait appel à des données en provenance de 147 pays sur 25 buts identifiés par la Déclaration d'engagement sur le VIH/SIDA adoptée en 2001 et la déclaration politique adoptée en 2006 par la Réunion de haut Niveau sur le SIDA. L'information qu'il présente permettra aux lecteurs d'évaluer les progrès depuis 2001 et d'identifier les forces et les faiblesses de la riposte au sida à ce jour.

A propos de l'ONUSIDA

L'ONUSIDA est une entreprise conjointe innovante des Nations Unies qui rassemble les efforts et les ressources du Secrétariat de l'ONUSIDA et de dix organisations du système des Nations Unies dans leur riposte au sida. Le siège du Secrétariat est à Genève (Suisse) – le personnel est présent sur le terrain dans plus de 80 pays. Des groupes thématiques des Nations Unies assurent la cohérence de l'action des programmes conjoints sur le sida au niveau des pays. Les organismes coparrainants de l'ONUSIDA comprennent le HCR, l'UNICEF, le PAM, l'UNFPA, l'ONUSIDA, le BIT, l'UNESCO, l'OMS et la Banque mondiale. Visitez le site de l'ONUSIDA sur www.unaids.org