

financements internationaux destinés à l'achat de préservatifs n'ont pas augmenté ces dernières années. Il faut mettre en œuvre des actions collectives à tous les niveaux pour soutenir les efforts des pays, en particulier ceux qui sont tributaires de l'aide extérieure pour acheter, promouvoir et distribuer des préservatifs.

L'éducation à la prévention du VIH et la promotion des préservatifs doivent dépasser les obstacles liés à des facteurs complexes sexospécifiques et culturels.

Les jeunes filles et les femmes se voient régulièrement refuser des informations sur les préservatifs et l'accès à ceux-ci. Elles n'ont souvent pas les moyens de négocier l'utilisation des préservatifs. Dans de nombreux milieux, les hommes se montrent réticents à les utiliser et il faut en avoir conscience lorsque l'on conçoit des programmes de promotion des préservatifs. Les préservatifs féminins peuvent offrir aux femmes un meilleur moyen de contrôle pour se protéger. Les femmes resteront cependant extrêmement vulnérables à l'exposition au VIH jusqu'à ce que les hommes et les femmes partagent des pouvoirs équitables lorsqu'ils prennent des décisions relatives à leurs relations mutuelles.

Les préservatifs ont joué un rôle décisif dans les efforts de prévention du VIH dans de nombreux pays.

Les préservatifs ont aidé à réduire les taux d'infection à VIH là où le sida est déjà installé, limitant une propagation plus large du virus dans des milieux dans lesquels l'épidémie reste concentrée dans des groupes spécifiques de population.

Les préservatifs ont aussi encouragé une plus grande généralisation des comportements sexuels à moindre risque. Une étude récente sur l'épidémie de sida en Ouganda a confirmé qu'une utilisation accrue du préservatif, parallèlement à un report à un âge plus élevé du premier rapport sexuel et à une réduction du nombre de partenaires sexuels, était un facteur important de la diminution de la prévalence du VIH dans les années 90⁵. Les efforts de la Thaïlande pour déstigmatiser les préservatifs et les promouvoir de manière ciblée auprès des professionnel(le)s du sexe et de leurs clients ont considérablement réduit les infections à VIH parmi ces groupes de population et contribué à limiter la propagation de l'épidémie à la population générale. Au Cambodge, une politique similaire a aidé à stabiliser la prévalence nationale tout en réduisant substantiellement la prévalence parmi les professionnel(le)s du sexe. En outre, la campagne précoce et dynamique de promotion des préservatifs auprès de la population générale et des groupes vulnérables au Brésil a contribué avec succès à lutter durablement contre l'épidémie.

Un accès élargi au traitement antirétroviral met en évidence le besoin et le caractère opportun d'une accélération de la promotion du préservatif.

Dans les pays industrialisés, les succès des thérapies antirétrovirales en matière de réduction des maladies et de prolongation de la vie peuvent altérer la perception des risques associés au VIH⁶. La perception d'un risque faible et une certaine confiance excessive dans les progrès peuvent conduire les gens à avoir des rapports sexuels non protégés du fait d'une utilisation réduite ou irrégulière des préservatifs. La promotion d'une utilisation correcte et régulière des préservatifs dans les programmes de traitement antirétroviral et dans les services de planning familial et de santé reproductive, est essentielle pour limiter les nouveaux risques de transmission du VIH. Il est nécessaire d'élargir et d'intensifier rapidement le conseil et le test du VIH pour répondre aux besoins de prévention de toutes les personnes, qu'elles soient séropositives ou séronégatives au VIH.

¹ ONUSIDA. *Rapport sur l'épidémie mondiale de sida 2004*, page.72.

² Holmes K, Levine R, Weaver M. Efficacité du préservatif pour la prévention des infections sexuellement transmissibles. *Bulletin de l'Organisation mondiale de la Santé*. Genève. Juin 2004.

³ OMS/ONUSIDA. Note d'information sur l'efficacité du préservatif pour la prévention des infections sexuellement transmissibles, y compris le VIH. Genève. Août 2001.

⁴ UNFPA. Rapport 2007 sur l'Appui des donateurs en matière de produits contraceptifs et de préservatifs pour la prévention des IST/du VIH.

⁵ Singh S, Darroch J.E, Bankole A. A, B et C en Ouganda : le rôle de l'abstinence, de la monogamie et de l'utilisation du préservatif dans la diminution du VIH. *The Alan Guttmacher Institute. Washington DC. 2003.*

⁶ Gremy I, Beltzer N. Risque d'infection à VIH et utilisation du préservatif parmi la population hétérosexuelle adulte en France entre 1992 et 2001 : retour au point de départ ? (en anglais) *AIDS 2004;18:805-9.*