

EUROPE ORIENTALE ET ASIE CENTRALE

En Europe orientale et en Asie centrale, le nombre de personnes vivant avec le VIH s'est accru de manière spectaculaire en quelques années, pour atteindre quelque 1,4 million à fin 2004. Ceci représente une multiplication par plus de neuf en moins de dix ans. Actuellement, 490 000 femmes environ vivent avec le VIH dans la région. Quelque 210 000 personnes ont contracté une infection à VIH au cours de l'année écoulée, tandis que 60 000 personnes environ décédaient du SIDA.

- Des épidémies de VIH diverses se déroulent dans cette région. La plus grave et la plus fermement implantée se trouve en Ukraine, qui connaît une nouvelle vague d'infections. La Fédération de Russie abrite la plus importante épidémie de toute la région et de l'Europe.
- La Fédération de Russie regroupe quelque 70% de toutes les infections à VIH officiellement enregistrées en Europe orientale et en Asie centrale. On estimait à 860 000 le nombre de personnes vivant avec le VIH en Russie à fin 2003, dont 80% sont âgées de 15 à 29 ans et plus d'un tiers sont des femmes.
- Il se peut que 1,5 à 3 millions de Russes s'injectent des drogues (1% à 2% de l'ensemble de la population) et on estime que 30% à 40% des consommateurs de drogues injectables (CDI) utilisent des aiguilles ou des seringues non stériles, ce qui accroît massivement les risques de transmission du VIH.
- En 2004, plus de 80% de tous les cas de VIH officiellement notifiés depuis le début de l'épidémie s'étaient produits parmi les CDI. Mais la majorité d'entre eux sont sexuellement actifs – jusqu'à 70% selon des études conduites dans plusieurs villes russes – laissant planer la menace d'un accroissement de la transmission.
- Les cas notifiés d'infection à VIH chez les femmes enceintes en Russie ont augmenté de 125 en 1998 à 3531 en 2003.
- L'épidémie en Ukraine continue de s'étendre. Les nouvelles infections à VIH enregistrées ont augmenté chaque année depuis le début du siècle – de 7% en 2000, 13% en 2001 et 25% en 2002.
- En Ukraine, quelque 30% des nouvelles infections à VIH enregistrées en 2003 sont le fait des rapports hétérosexuels et plus de 40% des personnes vivant avec le VIH sont des femmes.
- L'association mortelle entre le VIH et la tuberculose constitue une grave préoccupation en Ukraine, où l'on estime que 10% à 15% des cas de tuberculose sont polypharmacorésistants. La tuberculose est devenue la principale cause de décès parmi les personnes vivant avec le VIH.
- Actuellement, sur les 45 000 personnes qui auraient besoin d'un traitement antirétroviral en Ukraine, environ 500 seulement en bénéficient, en dépit du fait que l'accès de tous aux traitements est garanti par le droit ukrainien.
- Dans les Etats baltes, la transmission du VIH se produit à un rythme rapide, même si le nombre total des infections reste faible. Le total des diagnostics du VIH en Lettonie s'est

multiplié par cinq depuis 1999, pour atteindre 2300 en 2002. Il y a quatre ans à peine, l'Estonie annonçait 12 nouveaux cas de VIH; en 2003, 840 personnes contractaient une infection. En Lituanie, les 72 nouveaux cas de VIH détectés en 2001 s'étaient multipliés par plus de cinq l'année suivante.

- La consommation de drogues injectables est toujours responsable de la plus forte proportion des nouvelles infections notifiées dans ces pays, mais la transmission sexuelle gagne lentement du terrain. En Bélarus et Moldova, la plupart des infections se produisent parmi les jeunes CDI et leurs partenaires sexuels.
- En Moldova, une prévalence du VIH proche de 5% a été relevée parmi les professionnel(le)s du sexe travaillant dans la rue, dont un(e) sur dix ont un passé de toxicomanie.
- La prévalence du VIH reste très faible (inférieure à 0,3%) dans la majeure partie de l'Asie centrale et du Caucase, mais le nombre global des infections enregistrées continue d'augmenter – de manière impressionnante en Ouzbékistan, qui abrite l'une des plus récentes épidémies du monde. Près de 91% de toutes les infections notifiées ont été diagnostiquées entre 2001 et la moitié de 2003, portant à plus de 2500 le total des cas de VIH notifiés.
- Au Kazakhstan, où un total d'un peu plus de 3600 cas de VIH avait été notifié d'ici au milieu de 2003, la surveillance sentinelle effectuée en 2003 a montré des niveaux de prévalence de 3,8% chez les CDI et de 4,6% chez les professionnel(le)s du sexe, mais l'on ne dispose d'aucune information concernant les hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes.
- L'épidémie au Kirghizistan est surtout alimentée par la consommation de drogues injectables. Dans un pays où l'on estime officiellement que 2% au moins de la population adulte s'injecte des drogues, le risque d'une propagation rapide et élargie du VIH est important.
- En Azerbaïdjan, un CDI sur quatre vivant dans les rues de la capitale, Bakou, s'est révélé séropositif au VIH.
- Les épidémies en Asie centrale et dans le Caucase ne font que débiter, c'est pourquoi elles pourraient être stoppées par des stratégies de prévention axées sur les populations qui actuellement sont les plus exposées au risque d'infection à VIH.
- La couverture des programmes de prévention du VIH est faible dans l'ensemble de la région : ils n'atteignent que 10% à peine des professionnel(le)s du sexe, moins de 8% des CDI et 4% seulement des hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes. Quelque 11% seulement des personnes qui ont besoin de médicaments antirétroviraux sont traités actuellement et pour les CDI séropositifs au VIH, l'accès aux traitements est rare ou inexistant dans les pays les plus gravement touchés.
- Les fonds internationaux destinés à la lutte contre le SIDA en Europe orientale et en Asie centrale se sont considérablement accrus ; quelque 600 millions de dollars ont été mis à disposition par les institutions multilatérales et d'autres donateurs. Sur le plan financier, une expansion massive des programmes de prévention et de traitement serait maintenant réalisable dans la région.

Pour de plus amples informations, veuillez vous adresser à Dominique De Santis, ONUSIDA, Genève, (+41 22) 791 4509 ou portable (+41 79) 254 6803, ou Annemarie Hou, ONUSIDA, Genève, tel. +41 22 791 4577. Vous pouvez aussi visiter le site web de l'ONUSIDA, <http://www.unaids.org>, pour obtenir des renseignements supplémentaires.