



Une Initiative ONUSIDA

**La Coalition mondiale sur
les femmes et le SIDA**

Informations pour les médias

TRAITEMENT CONTRE LE SIDA – ACCENT SUR L'INITIATIVE « 3 X 5 »

Lors de la Journée mondiale SIDA 2003, l'OMS et l'ONUSIDA ont fait paraître un plan détaillé et concret pour offrir le traitement antirétroviral à 3 millions de personnes vivant avec le SIDA dans les pays en développement d'ici à la fin de 2005. Il s'agit là d'un pas en avant d'une importance majeure pour ce qui est de fournir à tous ceux qui en ont besoin l'accès universel au traitement du SIDA.

Le problème est pressant : 30 millions de personnes sont mortes du SIDA en deux décennies et 40 millions d'autres sont actuellement infectées par le virus. Dans les pays pauvres, 6 millions de personnes vivant avec le VIH/SIDA ont besoin d'un traitement antirétroviral immédiatement. Aujourd'hui, environ 400 000 personnes seulement bénéficient d'un traitement antirétroviral, soit moins de 8% de ceux qui en ont besoin. Si l'on n'intensifie pas la prévention et le traitement du SIDA, l'épidémie continuera de ravager les communautés, les systèmes de santé et les économies, et de mettre en péril l'avenir de pays entiers.

L'initiative « 3 x 5 » vise à aider les pays à atteindre rapidement l'objectif de 3 millions de personnes sous traitement. Les efforts majeurs au titre de cette initiative englobent : la révision, la simplification et la normalisation des principes directeurs relatifs à l'application de la thérapie antirétrovirale là où les ressources sont limitées ; l'offre d'un soutien pour l'achat, le financement et la fourniture de médicaments et de diagnostics pour le VIH, par le biais d'un service de médicaments et diagnostics liés au SIDA ; et la normalisation des outils de suivi et d'évaluation ainsi que des modules de formation pour les soignants professionnels et non professionnels concernant le traitement antirétroviral. L'objectif est également de donner une impulsion aux initiatives visant à développer la capacité des communautés et des organisations communautaires, notamment des personnes vivant avec le VIH/SIDA, à participer pleinement à la prestation de services de traitement antirétroviral.

Les femmes et les enfants représentent une forte proportion des personnes vivant avec le VIH/SIDA ayant besoin de soins, d'un traitement et d'un soutien. A travers le monde, près de la moitié des adultes vivant avec le VIH sont des femmes. Toutefois, dans la région la plus durement touchée, l'Afrique, les femmes sont au moins 1,2 fois plus susceptibles d'être infectées par le VIH que les hommes. Les jeunes femmes et les filles sont même encore plus vulnérables que les hommes et les garçons, des études montrant qu'elles peuvent être deux fois et demie plus susceptibles de contracter l'infection que leurs homologues masculins.

Les cas de séropositivité VIH sont en nombre élevé chez les femmes enceintes consultant dans les dispensaires prénatals. Dans de nombreux pays d'Afrique australe, plus d'une femme enceinte sur cinq est infectée par le VIH. Les enfants sont en grande majorité contaminés par leur mère, pendant la grossesse, l'accouchement, ou par le biais de l'allaitement au sein. Il est inacceptable que 700 000 enfants aient été infectés en 2003 (soit 14% des nouvelles infections) alors que ce phénomène est un élément presque entièrement évitable de l'épidémie. Dans trop d'endroits, il n'existe toujours pas de

services de conseil et de test volontaires, et un petit 1% seulement des femmes enceintes dans les pays durement touchés ont accès aux services de prévention de la transmission mère-enfant du VIH.

L'initiative « 3 x 5 », l'OMS et ses partenaires vont élaborer des principes et des mécanismes afin de promouvoir et d'offrir un accès équitable aux services de traitement antirétroviral et de soins pour les femmes, les filles et les enfants, et notamment les groupes marginalisés de personnes vivant avec le VIH et le SIDA.

Pour faire face aux infections à VIH massives chez les femmes et les enfants, l'OMS œuvre de manière globale pour que les soins, le traitement et le soutien liés au VIH soient intégrés dans les programmes de prévention existants, et ce par l'intermédiaire des services de prévention de la transmission mère-enfant qui serviront de point d'entrée au traitement antirétroviral, à d'autres soins et au soutien pour les femmes infectées par le VIH, leurs enfants et leur famille.

A ce stade, il est difficile de dire dans quelle proportion le traitement relevant de l'initiative « 3 x 5 » bénéficiera aux femmes. Néanmoins, 50% des personnes à qui le traitement sera dispensé d'ici à 2005 devraient être des femmes et celles-ci pourraient être en réalité largement plus nombreuses que les hommes à en bénéficier. Cela s'explique d'abord par le fait que dans les pays d'Afrique les plus touchés par le SIDA, le poids de la maladie se répartit assez équitablement mais penche généralement vers les femmes. Ensuite, certains points d'entrée clés qu'il est prévu de mettre en place pour dispenser le traitement ne sont adaptés qu'aux femmes. S'il est probable que les dispensaires spécialisés dans la tuberculose, les infections sexuellement transmissibles et les soins de santé primaires ainsi que les centres de conseil et de test volontaires soient fréquentés par des hommes et des femmes, les services et les soins prénatals pour prévenir la transmission mère-enfant ne seront consultés que par des femmes et pourront constituer la source de nombreuses candidates au traitement.

Pour de plus amples informations, veuillez vous adresser à Dominique de Santis, ONUSIDA, mobile (+41 79) 254 6803 ou Genève (+41 22) 791 4509 ou envoyer un courriel à womenandaids@unaids.org. Vous pouvez visiter notre site web www.unaids.org pour obtenir des renseignements supplémentaires sur l'ONUSIDA. Pour des informations supplémentaires sur l'initiative 3 x 5 : www.who.int/3by5.