

SOUS EMBARGO JUSQU'AU 21 NOVEMBRE 2005, 10:30 GMT

PREVENTION

En 2005, on a compté près de cinq millions de nouvelles infections à VIH dans le monde, dont 3,2 millions en Afrique subsaharienne seulement. La même année, trois millions de personnes sont mortes de maladies liées au SIDA, dont plus d'un demi-million d'enfants. Aujourd'hui, le total des personnes vivant avec le VIH est de 40,3 millions, deux fois plus qu'en 1995. Malgré les progrès accomplis dans un nombre restreint mais croissant de pays, l'épidémie de SIDA continue à devancer les efforts déployés dans le monde pour la contenir.

- A l'échelle mondiale, moins d'une personne sur cinq exposée au risque d'infection à VIH peut accéder à des services de prévention de base. Parmi les personnes vivant avec le VIH, une sur dix seulement a fait un test et sait si elle est infectée.
- Le nombre de personnes bénéficiant d'une thérapie antirétrovirale du VIH dans les pays à faible et moyen revenus a triplé depuis fin 2001. Pourtant, ce sont au mieux une personne sur dix en Afrique et une sur sept en Asie en attente d'un traitement antirétroviral qui le recevaient au milieu de 2005.
- Pour rattraper l'épidémie, il est essentiel d'élargir et d'intensifier les efforts de prévention du VIH, dans le cadre d'une riposte globale qui développe simultanément l'accès aux traitements et à la prise en charge.
- Les modèles mathématiques indiquent que, en Afrique subsaharienne, un ensemble complet de prévention et de traitement permettrait d'éviter 55% des nouvelles infections auxquelles il faut autrement s'attendre d'ici à 2020.
- La recherche et l'expérience montrent que la disponibilité en hausse rapide des thérapies antirétrovirales entraîne une plus grande participation au dépistage du VIH. Le Kenya, par exemple, a connu une augmentation spectaculaire de l'utilisation des services de test et de conseil en 2000–2004, alors qu'au Brésil, l'utilisation a plus que triplé en 2001–2003.
- Une enquête de santé effectuée après l'introduction d'un programme antirétroviral à Khayelitsha, Afrique du Sud, a relevé une amélioration de l'utilisation du préservatif, de l'intérêt pour les clubs SIDA et de la volonté de pratiquer des tests VIH plus importante que dans les sept autres sites observés.
- Partout dans le monde des femmes en nombre croissant sont infectées par le VIH. Des inégalités largement répandues, dont des facteurs politiques, sociaux, culturels et de sécurité humaine, aggravent encore la situation des femmes et des jeunes filles.
- Dans de nombreux pays, le mariage et la propre fidélité des femmes ne sont pas suffisants pour les protéger de l'infection à VIH. Parmi des femmes interrogées à Harare (Zimbabwe), Durban et Soweto (Afrique du Sud), 66% déclaraient avoir eu un seul partenaire de toute leur vie, et 79% n'avaient pas eu de rapports sexuels avant l'âge de 17 ans au moins. Pourtant, 40% des jeunes femmes étaient séropositives au VIH.
- Pour que les activités de prévention du VIH soient efficaces, elles doivent s'inscrire dans un ensemble d'autres efforts, par exemple des réformes juridiques (y compris les droits à la propriété) et la promotion des droits de la femme, pour combattre et réduire la violence à l'encontre des femmes.
- Il est tout aussi important de mobiliser les hommes et les garçons dans les actions de prévention du VIH. Les hommes comme les femmes sont influencés par les normes sexospécifiques traditionnelles. Ces normes doivent donc être mises en question et

modifiées pour que les hommes comme les femmes puissent se protéger de l'infection à VIH et que les hommes puissent être encouragés à assumer un rôle plus responsable dans la prévention du VIH.

- Une tendance à l'augmentation des niveaux d'infection parmi les générations plus âgées dans certains pays suggère d'importantes lacunes de la prévention dans ce groupe d'âge. Au Botswana, chez les femmes enceintes de 15 à 24 ans, les infections à VIH sont stables depuis 1999, mais chez leurs homologues de 25 ans et plus, la prévalence est en hausse constante depuis 1992 et a atteint 43% lors des dernières mesures de 2003. Les niveaux d'infection parmi les hommes et les femmes plus âgés au Botswana étaient étonnamment élevés : 29% chez les 45-49 ans et 21% chez les cinquantenaires.
- La stigmatisation et la discrimination réduisent l'efficacité des actions destinées à maîtriser l'épidémie mondiale et suscitent simultanément le climat idéal à la poursuite de sa propagation. La stigmatisation décourage bien des individus de négocier des rapports sexuels à moindre risque, de pratiquer un test VIH, de divulguer leur sérologie à leurs partenaires ou de demander des soins, même lorsque des services de prévention sont à leur disposition.
- En s'assurant que les stratégies de prévention englobent ceux qui sont le plus marginalisés et souvent le plus exposés au risque d'infection, p. ex. les professionnel(le)s du sexe, les consommateurs de drogues injectables, les détenus et les hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes, il serait possible de ralentir le rythme de propagation dans bien des parties du monde.
- La prévention et le traitement des infections sexuellement transmissibles réduisent le risque de transmission du VIH. Les autres infections sexuellement transmissibles – p. ex. la syphilis, la blennorragie, les Chlamydia, la trichomonose et l'herpès génital – augmentent le risque de transmission du VIH au cours des rapports sexuels non protégés entre un partenaire infecté et un partenaire non infecté.
- Le préservatif masculin en latex est la technique la plus efficace dont on dispose pour réduire la transmission sexuelle du VIH et des autres infections sexuellement transmissibles.
- Il faut de toute urgence élargir les efforts déployés pour découvrir, fabriquer et distribuer de nouveaux outils de prévention susceptibles d'entraîner une forte baisse des nouvelles infections et d'inverser le cours de l'épidémie de SIDA – notamment les microbicides et les vaccins.
- En l'absence de mesures de prévention du VIH, 35% environ des enfants nés de mères séropositives au VIH contracteront le virus. Le moyen de protéger les enfants, c'est de prévenir l'infection chez les parents. L'application de programmes complets de prévention, de traitement, de prise en charge et de soutien a pratiquement éliminé la transmission du VIH de la mère à l'enfant dans les pays industrialisés. Dans les pays à forte prévalence néanmoins, le SIDA est la cause d'une part croissante de la mortalité des enfants de moins de cinq ans. En Afrique cette proportion a passé de 2% en 1990 à 6,5% en 2003.
- Depuis quelques années, un consensus se confirme à l'échelle internationale concernant la nécessité d'une riposte globale au VIH comprenant la prévention, le traitement et la prise en charge. La volonté politique s'est affirmée, tout comme le plaidoyer des groupes de la société civile. Les fonds, nationaux et internationaux, dégagés pour la riposte au SIDA ont considérablement augmenté. Ces progrès offrent une belle occasion d'intensifier encore les efforts et d'accélérer le mouvement vers l'accès universel à la prévention, au traitement et à la prise en charge pour tous les pays touchés par le SIDA.

Pour de plus amples informations, veuillez vous adresser à Dominique De Santis, ONUSIDA, Genève, tel. +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.