

COMMUNIQUÉ DE PRESSE

L'ONUSIDA exhorte les pays à adopter une approche axée sur les personnes, les droits et la santé afin de faire reculer l'épidémie du VIH chez les consommateurs de drogues injectables

Selon un nouveau rapport de l'ONUSIDA, une couverture insuffisante des programmes de réduction des risques conjuguée à des politiques qui criminalisent et marginalisent les consommateurs de drogues injectables empêchent la réduction des nouvelles infections à VIH

GENÈVE, 15 Avril 2016 – À la veille de la Session extraordinaire de l'Assemblée générale des Nations Unies sur le problème mondial de la drogue, qui se tiendra à New York, États-Unis, du 19 au 21 avril, l'ONUSIDA a publié un nouveau rapport intitulé ***Do no harm: health, human rights and people who use drugs (Risque zéro : santé, droits humains et consommateurs de drogues)***,

Selon ce rapport l'incapacité de nombreux pays à adopter des approches axées sur la santé et sur les droits s'est traduite par une absence de réduction du nombre total de nouveaux cas d'infections à VIH chez les consommateurs de drogues injectables entre 2010 et 2014. La communauté internationale n'a visiblement pas réussi à atteindre l'objectif fixé en 2011 par l'Assemblée générale des Nations Unies, qui tablait sur une réduction de 50 % de la transmission du VIH chez les consommateurs de drogues injectables avant 2015.

« De toute évidence, le maintien du statu quo ne nous mène nulle part » a déclaré Michel Sidibé, directeur exécutif d'ONUSIDA. « Le monde doit tirer les leçons des 15 années qui se sont écoulées et suivre l'exemple des pays qui ont fait reculer l'épidémie de VIH chez les consommateurs de drogues injectables par le biais de l'adoption d'approches de réduction des risques, qui mettent l'accent sur la santé et les droits humains des personnes. »

Le rapport de l'ONUSIDA apporte des données probantes associées à cinq recommandations politiques et à dix recommandations opérationnelles que les pays doivent appliquer en vue d'inverser leur courbe de progression de l'épidémie de VIH parmi les consommateurs de drogues injectables. Ces recommandations comprennent la pleine mise en œuvre de programmes de réduction des risques et la décriminalisation de la consommation et de la possession de drogues pour un usage personnel.

Les données indiquent que les pays qui mettent en œuvre des approches axées sur la santé et sur les droits ont enregistré une réduction des nouveaux cas d'infection à VIH parmi les consommateurs de drogues injectables. Dans d'autres pays, des stratégies reposant sur la criminalisation et sur une application rigoureuse de la loi ont créé des entraves à la réduction des risques, tout en n'ayant qu'un impact limité, voire nul, sur le nombre de consommateurs de drogues injectables. L'incarcération des personnes pour consommation et possession de stupéfiants destinés à un usage personnel augmentent par ailleurs la vulnérabilité de celles-ci vis-à-vis du VIH et d'autres maladies infectieuses, telles que l'hépatite B, l'hépatite C et la tuberculose, au cours de leur internement.

L'ONUSIDA a mis au point la stratégie ONUSIDA 2016-2021, qui vise l'éradication dans le monde de l'épidémie du SIDA en tant que menace pour la santé publique d'ici 2030, un enjeu figurant au sein des objectifs de développement durable. Dans cette approche d'accélération de la riposte, l'extension d'une combinaison de prévention du VIH et de services de réduction des risques, de sorte à toucher 90 % des consommateurs de drogues injectables d'ici 2020, occupe une place primordiale.

Atteindre cet objectif passe par un accroissement des investissements annuels consacrés aux actions de proximité, à la distribution d'aiguilles et seringues et au traitement substitutif aux opiacés dans les pays à revenu faible et intermédiaire, à hauteur de 1,5 milliard de dollars d'ici 2020, qui ne représente qu'une fraction des 100 milliards de dollars estimés déjà dépensés chaque année pour réduire l'offre et la demande de stupéfiants. Dans de nombreux pays à revenu intermédiaire et à populations élevées de consommateurs de drogues injectables, la réduction des risques est principalement financée par des donateurs internationaux et des fondations privées.

Le rapport de l'ONUSIDA fournit de nombreux exemples de pays qui arrivent à améliorer la situation des consommateurs de drogues injectables par le biais de l'adoption d'une approche axée sur la santé.

- Le programme de méthadone volontaire et gratuit lancé en **Chine** au début des années 2000 compte désormais plus de 180 000 bénéficiaires. Les consommateurs de drogues injectables représentaient moins de 8 % des personnes nouvellement diagnostiquées comme porteuses du VIH dans le pays en 2013, au lieu de 43,9 % en 2003.
- Dans les prisons de la **République islamique d'Iran**, des cliniques médicales fournissent des services intégrés pour le traitement et la prévention des infections sexuellement transmises, pour la consommation de drogues injectables et le VIH, lesdits services comprenant la distribution de préservatifs, d'équipement stérile d'injection et la mise à disposition de traitement substitutif aux opiacés. Fin 2014, 81,5 % des consommateurs de drogues injectables interrogés indiquaient avoir utilisé un équipement stérile d'injection lors de la dernière injection réalisée. Les nouveaux cas rapportés de VIH parmi les consommateurs de drogues injectables en République islamique d'Iran sont passés du pic de 1897 cas enregistrés en 2005 à 684 cas en 2013.
- Un programme d'actions de proximité par les paires a été lancé en 2011 dans cinq villes du **Kenya**, avec pour but celui d'inciter à l'utilisation d'équipement stérile lors de l'injection de drogues. Suite au lancement de ce programme pilote, 51,6 % des consommateurs de drogues injectables indiquaient avoir utilisé une seringue stérile lors de la dernière injection. Cette proportion est passée à 90 % en 2015.
- En **République de Moldavie**, le système carcéral a mis en place, de manière progressive, un programme exhaustif de réduction des risques. Initié en 1999, celui-ci repose sur la distribution de seringues et de préservatifs, ainsi que sur un traitement substitutif aux opiacés. La couverture par traitement antirétroviral auprès de la population carcérale porteuse du VIH a progressé de 2 % en 2005 à 62 % en 2013.
- En 2000, le **Portugal** a adopté une loi selon laquelle l'achat, la possession et la consommation de faibles quantités de stupéfiants étaient rabaissés d'infractions pénales

à infractions administratives, une mesure accompagnée par l'augmentation des fonds consacrés aux programmes axés sur la santé. En 2013, d'un total de 1 093 nouvelles infections à VIH recensées, seulement 78 étaient associées à la consommation de drogue, alors qu'en 2000, 1 497 nouvelles infections à VIH étaient dénombrées chez les consommateurs de drogues parmi un total de 2 825 nouvelles infections à VIH. Une tendance à la baisse similaire chez les consommateurs de drogue a été observée en termes de nouvelles infections à VHC et VHB.

En plus d'être tournés vers l'aspect humain et la santé, les programmes axés sur les personnes sont également rentables et permettent d'obtenir de plus amples avantages sociaux, tels que des indices moindres de criminalité liée à la drogue et une pression réduite sur les systèmes de soins de santé. Par exemple, chaque dollar dépensé dans le cadre du programme australien d'échange des aiguilles et seringues présente un retour sur investissement sur la durée de vie estimée allant jusqu'à 5,50 dollars en termes de coûts de soins de santé évités. Le traitement substitutif aux opiacés s'est avéré rentable dans sa capacité à réduire les infections à VIH (son rapport coût-efficacité augmente sensiblement lorsque sont pris en compte les avantages plus vastes pour la santé, économiques, psychologiques et sociaux dérivés de celui-ci).

« La santé est un droit humain. Investir dans des politiques axées sur les personnes et dans des programmes orientés vers les consommateurs de drogue constitue le fondement essentiel d'une politique mondiale de lutte contre la drogue qui non seulement sauve des vies, mais qui est en outre rentable » ajoute M. Sidibé.

L'approche d'accélération de la riposte de l'ONUSIDA englobe une série d'objectifs à atteindre d'ici 2020 qui comprennent la réduction des nouveaux cas d'infection en-deçà de la barre des 500 000. Cette stratégie appelle également les pays à garantir que 90 % des plus de 12 millions de consommateurs de drogues injectables de par le monde ait accès à une combinaison de services de prévention du VIH, comprenant des programmes d'échange d'aiguilles et seringues, de traitement substitutif aux opiacés, de distribution de préservatifs, et d'accès à des services de conseil, de dépistage, de soins et de traitement pour la tuberculose et pour des virus à diffusion hématogène, tels que le HIV ou l'hépatite B et C. Atteindre ces objectifs constituera un grand pas en avant vers l'éradication, à l'orée de 2030, de l'épidémie du SIDA comme menace pour la santé publique.

[FIN]

Contact

ONUSIDA Genève | Michael Hollingdale | tél. +41 22 791 5534 | hollingdalem@unaids.org

ONUSIDA

Le Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA) guide et mobilise la communauté internationale en vue de concrétiser sa vision commune : « Zéro nouvelle infection à VIH. Zéro discrimination. Zéro décès lié au sida. » L'ONUSIDA conjugue les efforts de 11 institutions des Nations Unies – le HCR, l'UNICEF, le PAM, le PNUD, l'UNFPA, l'UNODC, ONU Femmes, l'OIT, l'UNESCO, l'OMS et la Banque mondiale. Il collabore étroitement avec des partenaires mondiaux et nationaux pour mettre un terme à l'épidémie de

sida à l'horizon 2030 dans le cadre des Objectifs de développement durable. Pour en savoir plus, consultez le site unaids.org, et suivez nous sur Facebook, Twitter, Instagram et Youtube.