

COMMUNIQUÉ DE PRESSE

À l'approche de la Journée mondiale de lutte contre le sida 2013, l'ONUSIDA présente les progrès constants réalisés dans la riposte au sida

Le renouvellement des engagements est nécessaire en Europe orientale, en Asie centrale, au Moyen-Orient, en Afrique du Nord et envers les populations clés.

GENÈVE, le 20 novembre 2013— Une accélération des progrès a été signalée dans la plupart des régions du monde. Toutefois, des signes inquiétants semblent indiquer que des régions et des pays ne sont pas en voie d'atteindre les cibles mondiales et les engagements relatifs au VIH.

Le Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA) rapporte que les nouvelles infections à VIH ont augmenté de 13 % depuis 2006 en Europe orientale et en Asie centrale tandis que Le Moyen-Orient et l'Afrique du Nord ont constaté une multiplication par deux des nouvelles infections à VIH depuis 2001.

Dans de nombreux cas, la stagnation des progrès est due à un accès insuffisant aux services essentiels liés au VIH. Les populations clés, notamment les hommes ayant de rapports sexuels avec des hommes, les consommateurs de drogues, les personnes transsexuelles ainsi que les professionnelles du sexe, rencontrent souvent des obstacles pour accéder aux services vitaux.

« Parce que tout le monde compte », a déclaré Michel Sidibé, Directeur exécutif de l'ONUSIDA. « Pour tenir notre promesse de ne laisser personne au bord du chemin— nous devons nous assurer que les services liés au VIH sont à la portée de toutes les personnes qui en ont besoin ».

Les investissements consacrés à atteindre les populations clés ont connu un ralentissement. Les financements des services de prévention du VIH pour les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes sont particulièrement limités en Asie orientale, au Moyen-Orient et en Afrique du Nord, mais aussi dans l'ensemble de l'Afrique subsaharienne. Les investissements sont à la traîne dans un certain nombre de pays où la prévalence du VIH chez les consommateurs de drogues injectables est élevée. Dix pays, où la prévalence du VIH chez les consommateurs de drogues injectables dépasse 10 %, allouent moins de 5 % de leurs dépenses pour le VIH à des programmes de réduction des dommages. Malgré le risque disproportionné de contracter le VIH encouru par les professionnelles du sexe, les programmes de prévention qui leur sont destinés ne reçoivent qu'une maigre part des financements consacrés à la prévention du VIH dans le monde.

S'il reste encore beaucoup à accomplir en Europe orientale, pour la première fois en 2012, l'Ukraine a signalé une diminution du nombre de nouveaux cas de VIH, marquant un nouveau tournant pour le pays. Il a été estimé que 200 000 personnes vivaient avec le VIH en Ukraine. Avec 21,5 %, la prévalence du VIH est la plus élevée chez les consommateurs de drogues injectables.

Toutefois, en œuvrant de concert, le gouvernement de l'Ukraine et les organisations de la société civile s'efforcent de proposer des services essentiels liés au VIH pour accompagner des groupes de population clés, à l'aide de données probantes permettant d'orienter les investissements et les programmes. En 2011, l'Ukraine a aussi modifié sa loi sur le sida pour garantir aujourd'hui des services de réduction des dommages pour les consommateurs de drogues injectables, mais aussi le caractère confidentiel du statut par rapport au VIH des personnes infectées et la levée des restrictions liées au VIH imposées aux voyageurs.

Accorder une attention accrue aux enfants et aux adultes de 50 ans et plus

Dans les pays prioritaires, seuls trois enfants sur dix reçoivent un traitement contre le VIH selon les directives thérapeutiques de l'OMS 2010. Les enfants vivant avec le VIH continuent à souffrir des lacunes persistantes dans la couverture thérapeutique. En 2012, 647 000 enfants de moins de 15 ans recevaient un traitement antirétroviral. La couverture thérapeutique du VIH chez les enfants (34 % [31-39 %]) correspondait à la moitié de la couverture chez les adultes (64 % [61-69 %]) en 2012 selon les anciennes directives.

« Nous avons été témoins d'un engagement politique et de résultats considérables dans la réduction de la transmission mère-enfant du VIH, mais nous négligeons les enfants qui contractent une infection », a ajouté M. Sidibé. « Nous avons besoin de toute urgence de meilleurs outils diagnostiques et de médicaments adaptés aux enfants, indépendamment de la taille du marché ».

Même si le nombre d'enfants bénéficiant d'une thérapie antirétrovirale en 2012 a augmenté de 14 % par rapport à 2011, le rythme de l'intensification s'est beaucoup ralenti en comparaison à celui des adultes, qui lui a connu une augmentation de 21 %. L'échec de l'élargissement de l'accès au diagnostic précoce chez l'enfant dans de nombreux environnements est l'une des raisons principales expliquant le niveau très inférieur de la couverture thérapeutique du VIH chez les enfants par rapport aux adultes. Dans trois pays prioritaires, à savoir la République démocratique du Congo, le Malawi et le Tchad, les services diagnostiques précoces chez l'enfant offraient une couverture inférieure à 5 % en 2012.

Le nombre croissant de personnes âgées de 50 ans et plus vivant avec le VIH est une tendance de plus en plus forte de l'épidémie mondiale du VIH. Dans le monde, il a été estimé que 3,6 [3,2–3,9] millions de personnes âgées de 50 ans et plus vivaient avec le VIH. Le « vieillissement » de l'épidémie du VIH s'explique principalement par trois facteurs : l'efficacité de la thérapie antirétrovirale qui prolonge la vie des personnes vivant avec le VIH ; le recul de l'incidence du VIH chez les jeunes adultes déplaçant la charge de morbidité vers des âges plus avancés ; et le fait souvent non évalué et donc souvent négligé que les personnes de 50 ans et plus adoptent de nombreux comportements à risque retrouvés chez les jeunes.

Données mondiales sur le sida

Les nouvelles infections à VIH chez les adultes et les enfants ont été estimées à 2,3 millions en 2012, ce qui représente une diminution de 33 % depuis 2001. Les nouvelles infections à VIH chez les enfants ont chuté de 52 % depuis 2001, passant à 260 000 en 2012. Les décès liés au sida ont aussi diminué de 30 % depuis le pic de 2005, tandis que l'accès au traitement antirétroviral s'élargit.

À la fin de l'année 2012, près de 9,7 millions de personnes dans des pays à revenu faible et intermédiaire avaient accès à un traitement antirétroviral, ce qui représente une augmentation de près de 20 % en une seule année. En 2011, les États Membres des Nations Unies ont fixé la cible de 15 millions de personnes sous traitement antirétroviral pour 2015. Cependant, tandis que les pays élargissaient leur couverture thérapeutique et que de nouvelles données probantes pointaient vers les avantages du traitement antirétroviral pour la prévention du VIH, l'Organisation mondiale de la Santé publiait de nouvelles directives thérapeutiques contre le VIH qui augmentent à plus de 10 millions le nombre total estimé de personnes nécessitant un traitement.

Des résultats importants ont aussi été obtenus en matière de satisfaction des besoins des patients co-infectés par le VIH et la tuberculose. En effet, les décès liés à la tuberculose chez les personnes vivant avec le VIH ont diminué de 36 % depuis 2004.

Malgré une stagnation des dons pour le VIH, qui sont restés sensiblement aux mêmes niveaux qu'en 2008, les dépenses nationales consacrées au VIH ont augmenté, représentant 53 % des ressources mondiales dédiées à la lutte contre le VIH en 2012. Les ressources mondiales totales disponibles pour la lutte contre le VIH en 2012 ont été estimées à US\$ 18,9 milliards, c'est-à-dire inférieures de US\$ 3 à 5 milliards par rapport aux US\$ 22 à 24 milliards annuels estimés nécessaires d'ici 2015.

En 2012, il a été estimé que :

35,3 millions [32,2 millions – 38,8 millions] de personnes vivaient avec le VIH dans le monde

2,3 millions [1,9 million – 2,7 millions] de personnes ont été nouvellement infectées par le virus

1,6 million [1,4 million – 1,9 million] de personnes sont décédées de maladies liées au sida.

[FIN]

Contact

ONUSIDA Geneve | Sophie Barton-Knott | tel. +41 22 791 1697 | bartonknotts@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 que la riposte au sida donne les meilleurs résultats possibles. Pour en savoir plus, consultez le site unaids.org, et suivez nous sur Facebook et Twitter.