

## COMMUNIQUÉ DE PRESSE

### **L'ONUSIDA signale qu'après une baisse notable, les nouvelles infections à VIH chez les adultes ont stagné et sont en augmentation dans certaines régions.**

*Globalement, les nouvelles infections à VIH chez les adultes et les enfants ont diminué de 40 % après avoir atteint un pic en 1997. Cependant, de nouvelles analyses menées par l'ONUSIDA montrent que les nouvelles infections chez les adultes sont stationnaires et n'ont pas réussi à baisser depuis au moins cinq ans. Le rapport met l'accent sur les étapes nécessaires pour intensifier les efforts de prévention*

**GENÈVE, 12 juillet 2016** — Un nouveau rapport d'ONUSIDA révèle des tendances préoccupantes concernant les nouvelles infections à VIH chez les adultes. Il montre que si des progrès sont notables pour endiguer les nouvelles infections à VIH chez les enfants (une baisse de plus de 70 % depuis 2001 et qui se poursuit), il n'en est pas de même pour les adultes car le recul stagne pour ce groupe d'âge et le rapport insiste sur l'urgence d'intensifier la prévention du virus à leur intention.

#### **Le retard en matière de prévention du VIH chez les adultes**

Le rapport sur le retard en matière de prévention montre que près d'1,9 million d'adultes par an sont infectés par le VIH sur au moins les cinq dernières années et que les nouvelles infections chez les adultes augmentent dans certaines régions. Le message du rapport est clair : des efforts en matière de prévention du VIH sont indispensables pour maintenir le processus d'accélération de la riposte visant à mettre fin au sida d'ici 2030.

- L'Europe de l'Est et l'Asie centrale comptent une hausse de 57 % entre 2010 et 2015 ;
- Après des années de régression constante, les nouvelles infections chez les adultes dans les Caraïbes ont augmenté annuellement de 9% entre 2010 et 2015 ;
- Au Moyen-Orient et au Nord de l'Afrique, entre 2010 et 2015, le rapport fait état d'un accroissement de 4 % par an ;
- Il n'y a pas eu de baisse importante dans aucune région du monde.
  - Depuis 2010, en Amérique latine, le nombre annuel de nouvelles infections à VIH s'est accru de 2% . En Europe de l'Ouest et centrale, en Amérique du Nord et en Afrique de l'Ouest et centrale, elles ont légèrement diminué et elles ont baissé de 4 % en Afrique orientale et australe et de 3 % en Asie et dans le Pacifique.

« Nous tirons la sonnette d'alarme », explique Michel Sidibé, directeur exécutif d'ONUSIDA.

« Les atouts de la prévention ne sont pas exploités. En cas de résurgence des nouvelles

infections à VIH, l'épidémie deviendra impossible à maîtriser. Le monde doit immédiatement mettre en œuvre les actions requises pour mettre fin au retard pris en matière de prévention. »

L'épidémie de sida a eu d'énormes répercussions les 35 dernières années. Depuis ses prémices, 35 millions de personnes sont décédées de maladies liées au sida et selon les estimations, 78 millions de personnes ont été infectées par le virus.

### **Équité et accès pour les populations clés**

En 2014, les populations clés, dont les homosexuels, les hommes ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes, les professionnels du sexe et leurs clients, les personnes transgenres, celles qui consomment des drogues injectables et les prisonniers, représentaient 35 % des nouvelles infections à VIH à l'échelle mondiale. Selon les estimations, les hommes ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes ainsi que les personnes qui consomment des drogues ont 24 fois plus de risques d'être atteints par le VIH que la population générale, tandis que les professionnels du sexe 10 fois. En outre, les personnes transgenres ont 49 fois plus de risques de vivre avec le virus et les prisonniers cinq fois, que la population générale.

Il est essentiel que les populations aient accès à la gamme complète des options de prévention du VIH afin qu'elles puissent se protéger, ainsi que leurs partenaires sexuels, du virus. « Nous avons à présent de multiples options de prévention, » dit M. Sidibé. « Le problème, c'est l'accès, si les personnes ne se sentent pas en confiance ou n'ont pas les moyens d'obtenir des services de prévention combinés du VIH, nous ne mettrons pas fin à cette épidémie. »

### **Des fonds destinés à la prévention dans le cadre du traitement du VIH sont nécessaires**

Le rapport souligne que les principaux espoirs fondés sur les effets positifs du traitement antirétroviral en matière de prévention de nouvelles infections commencent à se matérialiser, bien que tous les avantages risquent de pas être visibles d'ici quelques années.

Le rapport sur le retard pris en matière de prévention (*Prevention gap report*) estime que sur la moitié de toute les des personnes vivant avec le VIH, 57 % connaissent leur séropositivité, 46 % ont accès à un traitement antirétroviral et 38 % sont parvenues à un état de suppression virale, ce qui leur permet de rester en bonne santé et évite la transmission ultérieure du virus. Une situation qui souligne le besoin urgent d'atteindre les objectifs « 90-90-90 » de l'ONUSIDA afin de développer le plein potentiel du traitement rétroviral. Ce principe correspond à 90 % des personnes vivant avec le VIH connaissent leur séropositivité, 90 % des personnes informées de leur statut ont accès à un traitement antirétroviral et 90 % recevant un traitement n'ont plus de charges virales.

### **Déficit en matière de fonds destinés à la prévention du VIH**

En parallèle des rapports publiés faisant état de la hausse du nombre de nouvelles infections à VIH, des données révèlent que les financements de donateurs internationaux ont atteints le seuil le plus bas depuis 2010, passant de 9,7 milliards USD en 2013 à 8,1 milliards USD en 2015. Les pays à faibles et moyens revenus redoublent d'efforts pour combler la baisse avec des ressources nationales qui représentent 57 % du financement total de 19,2 milliards USD en 2015.

Le rapport souligne que s'il est vrai que le financement international, source principale pour la prévention du VIH chez les personnes les plus exposées au virus, affiche une baisse, certains des principaux donateurs prennent des engagements courageux pour garantir que les

personnes les plus touchées bénéficient des aides. En juin 2016, les États-Unis d'Amérique ont annoncé le lancement d'un nouveau fonds d'investissement de 100 millions USD destiné aux populations clés afin d'accroître leur accès aux services de traitement du VIH .

Actuellement, l'attribution des ressources pour la prévention du VIH est très en deçà de ce qui est nécessaire et 20 % des ressources mondiales destinées au VIH sont dépensés pour la prévention du virus. Le rapport indique que pour un effet optimal des financements, il faut orienter les démarches par zone géographique et population afin d'atteindre les personnes les plus exposées avec des options de prévention combinées dans leur cadre de vie et professionnel.

### **Retard en matière de prévention du VIH à l'échelle régionale**

Le rapport détaille la trajectoire des nouvelles infections à VIH et étudie quelles populations et quelles zones sont les plus touchées. Il souligne aussi les domaines où les pays devraient faire des investissements plus personnalisés en matière de prévention du VIH.

En Afrique de l'est et du sud, par exemple, les trois-quarts des nouvelles infections à VIH chez les adolescents de 10 à 19 ans concernent les filles. L'accès aux services pour le virus est souvent refusé aux adolescentes en raison d'inégalité des sexes, de services de soins du VIH inadaptés à leur âge, de la stigmatisation, d'un manque de pouvoir décisionnel et de violence sexiste. En 2014, seulement 57 % des pays du monde (de 104 pays fournissant des données) avaient une stratégie en matière de VIH qui intégrait un budget dédié aux femmes. Dans le monde, seulement trois femmes sur dix entre 15 et 24 ans ont une connaissance globale et précise du virus. Atteindre cette population clé, en particulier en Afrique sub-saharienne, sera un facteur décisif pour mettre fin à l'épidémie du sida.

En Europe de l'Est et en Asie centrale, 51 % des nouvelles infections à VIH concernent les consommateurs de drogues injectables. En 2015, plus de 80 % des nouvelles infections sont apparues dans la fédération de Russie. L'épidémie touche principalement les populations clés et leurs partenaires sexuels, en particulier les personnes qui consomment des drogues injectables, qui représentaient plus de la moitié des nouvelles infections en 2015. Pour autant, la couverture des programmes de prévention, en particulier en matière d'intervention de réduction des risques parmi les personnes qui s'injectent des drogues, reste très faible.

Au Moyen-Orient et au Nord de l'Afrique, 96% des nouvelles infections à VIH apparaissent parmi les populations clés, principalement chez les personnes qui consomment des drogues injectables, les hommes ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes et les professionnelles du sexe et leurs partenaires sexuels. Néanmoins, les programmes de prévention destinés aux hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes et les professionnelles du sexe reçoivent rarement des aides issues de ressources nationales ou délivrées par des services publics.

En Europe de l'Ouest et centrale et en Amérique du Nord, près de la moitié des nouvelles infections à VIH frappent des homosexuels et des hommes ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes et bien qu'une part croissante des ressources est investie pour ce groupe de population, les efforts en matière de prévention n'ont pas les effets escomptés. Entre 2010 et 2014, les nouvelles infections à VIH chez les hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes ont augmenté de 17 % en Europe de l'ouest et centrale et de 8 % en Amérique du Nord.

Le rapport montre la complexité de l'épidémie de sida et la manière dont les populations et les lieux les plus touchés varient énormément d'un pays ou d'une région à l'autre. Il souligne également l'importance d'investir dans des programmes de lutte contre le VIH dont l'efficacité est avérée dans la réduction des nouvelles infections à VIH.

### **Prévention combinée du VIH, retards et perspectives**

Comparé à une vingtaine d'années où les méthodes de prévention du VIH étaient limitées, il y a désormais une grande variété d'options disponibles pour répondre aux besoins des personnes tout au long de leur vie afin de s'assurer qu'elles puissent se protéger elles-mêmes du virus.

L'ONUSIDA invite les pays à développer une approche orientée sur la population et le lieu pour tous les programmes de lutte contre le virus, en suivant cinq piliers de prévention, à livrer de manière globale et combinés à :

- Des programmes pour les jeunes femmes et les adolescentes ainsi que leurs partenaires masculins dans des zones à forte prévalence ;
- Des services destinés aux populations clés dans tous les pays ;
- Des programmes nationaux renforcés de distribution de préservatifs ;
- La circoncision médicale volontaire dans des pays prioritaires ;
- La PrEP pour les groupes de population plus exposés à l'infection à VIH.

### **Comblent le retard en matière de prévention du VIH**

« La science, l'innovation et la recherche ont fourni des options de prévention du VIH nouvelles et efficaces », précise M. Sidibé. « Investir dans l'innovation est la seule manière de garantir les prochaines avancées, à savoir un remède ou un vaccin. »

Les données dans le rapport, collectées dans plus de 160 pays, démontrent que d'importants résultats peuvent être obtenus lorsque des efforts concertés sont déployés. Il précise qu'en 2015, près de 17 millions de personnes avaient accès à un traitement antirétroviral, soit le double de 2010 et 22 fois plus qu'en 2000.

L'ONUSIDA lancera un appel aux responsables de la mise en œuvre, scientifiques, donateurs, communautés et autres groupes qui se retrouveront lors de la Conférence Internationale sur le SIDA de Durban, en Afrique du Sud, qui aura lieu du 18 au 22 juillet pour mettre fin au retard en matière de prévention.

## **Récapitulatif de l'épidémie mondiale de sida en 2015**

|   |                  |  |
|---|------------------|--|
| <b>Nombre de personnes vivant avec le VIH</b> | Total            | 36,7 million [34,0 millions – 39,8 millions] |
|   | Adultes          | 34,9 million [32,4 millions – 37,9 millions] |
|   | Femmes           | 17,8 million [16,4 millions – 19,4 millions] |
|   | Enfants(<15 ans) | 1,8 million [1,5 million – 2,0 millions]     |

|   |                  |  |
|---|------------------|--|
| <b>Nombre de nouvelles infections à VIH</b>   | Total            | 2,1 million [1,8 million – 2,4 millions] |
|   | Adultes          | 1,9 million [1,7 million – 2,2 millions] |
|   | Enfants(<15 ans) | 150 000 [110 000 – 190 000]              |
| <b>Décès liés au sida</b>                     | Total            | 1,1 million [940 000 – 1,3 million]      |
|   | Adultes          | 1,0 million [840 000 – 1,2 million]      |
|   | Enfants(<15 ans) | 110 000 [84 000 – 130 000]               |
| <b>Nombre de personne sous traitement VIH</b> | Total            | 17 millions                              |

[FIN]

### Contact

Sophie Barton-Knott | tel. +41 22 791 1697 / +41 79 514 6896 | 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 — et collabore étroitement avec des partenaires mondiaux et nationaux pour mettre fin à l'épidémie de sida d'ici 2030 dans le cadre des objectifs de développement durable. Pour en savoir plus, consultez [unaids.org](http://unaids.org) et suivez-nous sur Facebook, Twitter, Instagram et YouTube.