



Consensus Scientifique sur le **SIDA**

Etat actuel de l'épidémie & défis à relever

Source :

ONUSIDA (2006)

Résumé & Détails:

GreenFacts

Contexte - En à peine 25 ans, le VIH s'est répandu inexorablement de quelques régions éparses fortement touchées à pratiquement tous les pays du monde, infectant 65 million de personnes et causant la mort de 25 millions d'entre elles.

Qu'a-t-on accompli depuis 2001 et que peut-on faire à l'avenir pour stopper la propagation du SIDA ?

1. Introduction: objectifs mondiaux en matière de VIH/SIDA.....2
2. Quelles sont les tendances de l'épidémie de VIH/SIDA à travers le monde ?.....2
3. Comment ont évolué la prévention et le traitement du VIH depuis 2001 ?.....3
4. Les populations vulnérables et les droits de l'homme sont-ils suffisamment protégés ?.....4
5. Quels sont les progrès accomplis dans les domaines de la recherche et du financement ?.....4
6. Quelles stratégies ont été recommandées par ONUSIDA pour stopper et inverser l'épidémie ?.....5
7. Que convient-il de faire pour améliorer la prévention et l'accès au traitement ?.....5
8. Conclusions sur les progrès réalisés dans la lutte contre le SIDA.....6

Ce Dossier est un résumé fidèle du rapport scientifique de consensus produit en 2006 par le Programme Commun des Nations Unies sur le VIH/SIDA (ONUSIDA) : *"Rapport sur l'épidémie mondiale de SIDA 2006: Résumé d'orientation"*

Le Dossier complet est disponible sur : <https://www.greenfacts.org/fr/sida/>

i Ce document PDF contient le Niveau 1 d'un Dossier GreenFacts. Les Dossiers GreenFacts sont publiés en plusieurs langues sous forme de questions-réponses et présentés selon la structure originale et conviviale de GreenFacts à trois niveaux de détail croissant :

- Chaque question trouve une réponse courte au Niveau 1.
- Ces réponses sont développées en plus amples détails au Niveau 2.
- Le Niveau 3 n'est autre que le document source, le rapport de consensus scientifique reconnu internationalement et fidèlement résumé dans le Niveau 2 et plus encore dans le Niveau 1.

Tous les Dossiers de GreenFacts en français sont disponibles sur : <http://www.greenfacts.org/fr/>

1. Introduction: objectifs mondiaux en matière de VIH/SIDA

En 2001, les chefs d'états de 189 pays s'accordèrent à reconnaître le SIDA comme l'un des problèmes de développement national et international les plus pressants. Ils convinrent de fixer une série d'objectifs mondiaux dans le but de stopper et inverser l'épidémie d'ici 2015.

Ces objectifs visent essentiellement le financement, la prévention et l'accès au traitement pour l'ensemble de la population mondiale ainsi que pour certains groupes bien particuliers.

2. Quelles sont les tendances de l'épidémie de VIH/SIDA à travers le monde ?

2.1 A la fin de l'année 2005, environ 38,6 millions de personnes dans le monde étaient porteuses du VIH. Cette année-là, 4,1 millions de personnes ont été infectées et 2,8 millions sont mortes à cause du SIDA, ce qui indique que le nombre total de personnes séropositives a continué d'augmenter. Aujourd'hui, environ un adulte sur cent vit avec le virus, mais l'étendue de l'épidémie varie fortement d'un pays à l'autre et d'une région à l'autre.



Remarque: Le point sur l'épidémie de sida en 2007 publié par ONUSIDA/OMS fournit de meilleures estimations du nombre de personnes séropositives. Une meilleure récolte de données et de meilleures méthodes d'estimations ont conduit à une révision des chiffres : le nombre total de personnes séropositives fin 2007 est estimé à 33,2 millions, avec 2,5 millions de personnes nouvellement infectées et 2,1 millions de décès (voir le rapport ONUSIDA 2007 [voir http://data.unaids.org/pub/EPISlides/2007/2007_epiupdate_en.pdf]). Cette diminution par rapport aux chiffres précédents reflète non pas une tendance de l'épidémie, qui continue de s'accroître, mais bien une plus grande exactitude des données. Par exemple, selon les nouvelles estimations, le nombre de personnes séropositives en 2005 aurait été d'environ 32 millions. Ces nouvelles estimations révèlent que l'épidémie suit la même tendance générale que précédemment : une stabilisation de l'augmentation de la prévalence depuis la fin des années 90 avec toutefois une augmentation continue du nombre de personnes séropositives.

Derniers chiffres datant du 21 novembre 2006 [voir Annexe 1, p. 7]

2.2 Les régions du monde suivantes sont gravement touchées par l'épidémie de VIH.

L'Afrique subsaharienne, où près d'un adulte sur 16 vit avec le VIH, est de loin la région du monde la plus touchée, bien que la situation varie d'un pays à l'autre. Dans la plupart des pays de l'Afrique australe, la proportion de la population vivant avec le VIH a atteint des niveaux exceptionnellement élevés (jusqu'à un adulte sur trois) mais semble se stabiliser partout sauf en Afrique du Sud.

Dans **les Caraïbes**, la deuxième région la plus touchée au monde, près d'un adulte sur 62 vit avec le VIH. Le SIDA y est la première cause de mortalité chez les adultes.

Toutefois, dans certains pays de ces deux régions, la proportion de la population vivant avec le VIH a diminué grâce à des changements de comportement.

2.3 Dans chacune des régions du monde suivantes, en moyenne, moins d'un adulte sur 100 vit avec le VIH.

En **Europe de l'Est et en Asie Centrale**, le VIH/SIDA gagne toujours du terrain, en particulier en Ukraine et dans la Fédération de Russie. Le nombre de personnes séropositives s'y est vu multiplié par vingt en moins de 10 ans.

En **Amérique latine**, la plupart des personnes infectées vivent dans des grands pays comme le Brésil. Cependant, le pourcentage d'adultes séropositifs est plus élevé dans des plus petits pays comme le Belize et le Honduras.

En général, en **Amérique du Nord**, en **Europe occidentale** et en **Europe centrale**, le SIDA a fait relativement peu de morts en 2005 grâce à un accès étendu aux médicaments antirétroviraux. Aux Etats-Unis d'Amérique et dans certains pays d'Europe, l'épidémie semble à nouveau augmenter parmi les hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes.

En **Asie**, la proportion de personnes infectées diminue au Cambodge, en Thaïlande et dans certaines régions de l'Inde, mais augmente dans des pays tels que la Chine, l'Indonésie, le Viêt -nam et la Papouasie Nouvelle Guinée.

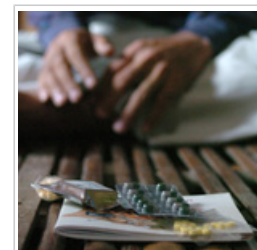
En **Océanie**, les niveaux d'infection par le VIH restent bas

Au **Moyen-Orient** et en **Afrique du Nord**, la proportion d'adultes infectés par le VIH est très faible, sauf au Soudan, mais semble augmenter dans plusieurs pays dont l'Algérie, l'Iran, la Lybie et le Maroc.

3. Comment ont évolué la prévention et le traitement du VIH depuis 2001 ?

Dans l'ensemble, les gouvernements sont actuellement bien plus actifs dans la lutte contre le SIDA que par le passé. De fait, il y a une plus grande coordination entre les pays et la plupart d'entre eux ont dorénavant un plan national pour faire face au SIDA, mais la mise en pratique de ces plans reste irrégulière...

3.1 Certains pays offrent désormais un bien meilleur accès aux services de prévention du VIH tels que les services de conseil et de dépistage, l'éducation préventive pour les jeunes, la fourniture de préservatifs pour les personnes sexuellement actives, le traitement d'autres maladies sexuellement transmissibles ainsi que des programmes visant à réduire la stigmatisation et la discrimination liées au VIH. Toutefois, ces services prennent uniquement en charge une petite minorité de ceux qui nécessitent ces services et trop peu de jeunes ou d'autres groupes vulnérables. Les programmes destinés à modifier les comportements sexuels à risque ont eu du succès, mais il reste du chemin à parcourir dans plusieurs domaines.



Personne séropositive et médicaments antirétroviraux, Cambodge - Crédit: UNAIDS/O. O'Hanlon

3.2 Une combinaison de différents traitements antirétroviraux permet de prévenir ou retarder efficacement les maladies et décès liés au SIDA. Cependant, ces thérapies - auxquelles les malades doivent s'astreindre toute leur vie - sont complexes et coûteuses à fournir. Au cours de ces dernières années, nous avons assisté à une révolution mondiale dans l'amélioration de l'accès aux traitements. Grâce à une plus grande volonté politique, cinq fois plus de personnes ont eu accès à la thérapie antirétrovirale en 2005 qu'en 2001. Néanmoins, l'accès aux traitements reste insuffisant dans la mesure où, dans le monde, seule une personne sur cinq nécessitant ces médicaments antirétroviraux y a accès. L'expansion de l'accès au traitement est entravée par les coûts des traitements et la distance par rapport aux centres de traitement.

Afin d'améliorer l'accès aux traitements, les pays doivent former davantage de personnel médical, éviter la pénurie de médicaments, combiner les soins relatifs au VIH et les soins destinés à d'autres problèmes de santé, réduire la stigmatisation et la discrimination liées au VIH et assurer à un plus grand nombre de personnes des services de conseil et de dépistage.

4. Les populations vulnérables et les droits de l'homme sont-ils suffisamment protégés ?

4.1 Bien que bon nombre de pays disposent aujourd'hui de lois et de réglementations destinées à promouvoir les droits de l'homme et à protéger les personnes séropositives de la discrimination, les efforts fournis pour combattre le SIDA ne sont pas encore suffisamment fondés sur les droits de l'homme. Dans de nombreux cas, ces lois ne sont pas pleinement appliquées, bien souvent parce qu'aucun argent n'a été alloué à ces fins. En outre, certains pays ont des lois qui rendent l'accès aux services de prévention et aux traitements plus difficiles pour certaines populations vulnérables, comme les travailleurs du sexe, les hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes, les consommateurs de drogues injectables, les détenus et les réfugiés.

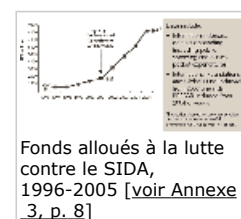


Travailleuse du sexe au Cambodge
Credit: UNAIDS/S. Noorani

4.2 Ces dernières années, plus d'argent a été alloué à la prévention du VIH. Cependant, de nombreux pays centrent leurs programmes de prévention sur le grand public plutôt que sur les groupes de population vulnérables, ce qui aurait un meilleur rapport coût-efficacité et plus de chances d'avoir un impact sur l'épidémie. Il conviendrait également d'être plus attentif à ce que les enfants n'abandonnent pas l'école et à ce que les consommateurs de drogues injectables, les travailleurs du sexe, les hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes, ainsi que les victimes des guerres et de catastrophes puissent bénéficier des services de prévention.

5. Quels sont les progrès accomplis dans les domaines de la recherche et du financement ?

5.1 Bien que l'argent consacré à la lutte contre le SIDA ait fortement augmenté depuis 2001, cela reste insuffisant. Par ailleurs, on s'attend à ce que les besoins augmentent plus rapidement que les fonds disponibles dans les années à venir. Afin de planifier la lutte à long terme contre le SIDA, il convient de mieux gérer les besoins financiers de sorte que les pays puissent établir des plans pour l'avenir en sachant combien d'argent ils recevront chaque année. Il faut également que des systèmes soient mis en place pour vérifier que l'argent promis arrive bel et bien.



5.2 Ces dernières années, la recherche en matière de microbicides et de vaccins préventifs s'est accrue. En l'espace de quelques années, le financement a pratiquement doublé pour la recherche sur le développement de vaccins préventifs et a plus que doublé pour la recherche sur le développement de microbicides qui tuent les microbes dans le vagin et empêchent la transmission du virus par voie sexuelle. Des essais sur des humains sont en cours afin de déterminer l'efficacité des microbicides et d'autres méthodes au moment de prévenir le VIH. Par ailleurs, des questions éthiques doivent être prises en compte sur la façon de conduire de tels essais.

6. Quelles stratégies ont été recommandées par ONUSIDA pour stopper et inverser l'épidémie ?

Le SIDA est un problème exceptionnel qui demande des mesures tout aussi exceptionnelles. Les efforts considérables fournis depuis 2001 sont insuffisants et inégaux, et des plans de lutte nationaux sont nécessaires.

Le Programme Commun des Nations Unies sur le VIH/SIDA (ONUSIDA) émet une série de recommandations pour ralentir et stopper la propagation du SIDA.



Mère séropositive avec son enfant, Ukraine
Credit: UNAIDS/WHO/V

6.1 Soutenir et renforcer l'engagement politique et le leadership. Les gouvernements et chefs d'Etats doivent être s'engager activement et explicitement à mettre en œuvre des stratégies impliquant de multiples secteurs, dont la société civile et le secteur privé.

6.2 Soutenir et accroître les financements et utiliser l'argent de la façon la plus efficace possible de sorte à atteindre les personnes qui en ont besoin. Les mécanismes de financement internationaux doivent assurer la disponibilité future de moyens financiers pour la lutte contre le SIDA afin de permettre une action encore plus forte contre l'épidémie.

6.3 Combattre avec détermination la stigmatisation et la discrimination liées au SIDA. Les gouvernements et tous les secteurs de la société doivent appuyer des mesures visant à favoriser l'émancipation et la protection des femmes, à supprimer la discrimination à l'encontre des groupes de population vulnérables et à inciter les enfants à ne pas abandonner l'école.

7. Que convient-il de faire pour améliorer la prévention et l'accès au traitement ?

Pour nous rapprocher le plus possible du but d'offrir un traitement à tous ceux qui en ont besoin d'ici 2010, il faut davantage d'engagement et d'action dans une série de domaines clés.

7.1 La prévention du VIH doit être renforcée et continuellement mis en avant afin de prévenir des millions de nouvelles infections chaque année. L'accès à une information préventive claire et factuelle sur le VIH devrait être un droit, tout comme l'accès au dépistage du VIH. L'éducation et les services de prévention du VIH doivent viser tout particulièrement les jeunes, les femmes enceintes porteuses du virus et les groupes de population vulnérables, dont les travailleurs du sexe, les consommateurs de drogues injectables, les hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes ainsi que les prisonniers.



Programme communautaire d'entraide Kenya
Credit: UNAIDS/G. Pirozzi

7.2 L'accès au traitement du VIH doit continuer à croître rapidement. Cela implique un accès plus large au dépistage du VIH, la construction de plus de centres de traitement, un accès plus aisé aux médicaments contre les infections liées au VIH, une diminution de la stigmatisation et de la discrimination liées au VIH, la formation de plus de personnel médical et le maintien d'un approvisionnement constant et sûr en médicaments.

7.3 Les ressources humaines doivent être renforcés étant donné que l'insuffisance de travailleurs qualifiés dans de nombreux pays en voie de développement constitue un obstacle majeur dans la lutte contre le SIDA. C'est pourquoi des efforts doivent être faits pour

recruter et former du personnel soignant, les encourager à rester travailler dans leur pays d'origine, appuyer la fourniture des services liés au VIH par des locaux là où c'est nécessaire et intégrer ces services dans d'autres programmes de soins de santé primaires.

7.4 Les produits de prévention et de traitement tels que les préservatifs et les médicaments antirétroviraux doivent devenir plus disponibles et plus abordables. Ce but peut être atteint, par exemple, en supprimant les taxes, lois ou réglementations qui pourraient rendre l'accès à ces biens moins aisé, en autorisant les médicaments sur le marché dès qu'ils sont approuvés par l'OMS, en assurant que les enfants qui en ont besoin reçoivent les médicaments adéquats et en abordant les problèmes de brevets pharmaceutiques.

7.5 Beaucoup plus d'argent doit être investi dans la **recherche et le développement**, en particulier de la part du secteur privé, afin de développer un vaccin préventif, des microbicides et de nouveaux médicaments, dont ceux créés spécifiquement pour les enfants infectés par le VIH. En outre, les gouvernements, la société civile et le secteur privé devraient davantage coopérer entre eux.

7.6 Des efforts sont nécessaires pour contrer l'impact social du SIDA en se penchant avant tout sur les personnes infectées et leurs familles ainsi que sur les enfants ayant perdu un ou deux parents à cause du SIDA. Ces personnes doivent bénéficier de traitements et avoir accès aux thérapies ainsi qu'à d'autres formes d'assistance.

8. Conclusions sur les progrès réalisés dans la lutte contre le SIDA

En 2001, les chefs d'états de 189 pays s'accordèrent à reconnaître le SIDA comme l'une des plus grandes crises de développement de l'histoire humaine et convinrent de fixer une série d'objectifs mondiaux visant à stopper et inverser l'épidémie d'ici 2015.

Depuis 2001, d'importants progrès ont été réalisés dans la lutte contre le SIDA. L'engagement politique, la coordination entre les parties prenantes et l'argent disponible pour prévenir et traiter le VIH/SIDA ont fortement augmenté. L'accès au traitement, au dépistage et aux services de conseil s'est grandement amélioré au niveau mondial et, dans la plupart des pays, le sang utilisé pour les transfusions est désormais systématiquement examiné afin d'y déceler l'éventuelle présence du VIH.

Néanmoins, les progrès sont très inégaux à travers le monde et la lutte contre le SIDA requiert encore de gros efforts supplémentaires. Par exemple, la plupart des gens à haut risque d'être infectés par le VIH n'ont pas accès aux services de prévention, un grand nombre de bébés naissent avec le VIH et un nombre considérable d'enfants orphelins ou rendus vulnérables par l'épidémie ne bénéficient pas de soins et de soutien appropriés. Par ailleurs, il existe d'autres obstacles à la lutte efficace contre le SIDA, tels que la stigmatisation et la discrimination liées à la maladie ou encore le refus d'aborder des questions telles que la sexualité et la consommation de drogue.

L'objectif visant à freiner et à commencer à inverser l'épidémie d'ici 2015 peut être atteint, mais cela demandera des efforts à long terme sans précédents et une volonté politique ferme à tous les niveaux de la société.

Annexe

Annexe 1:

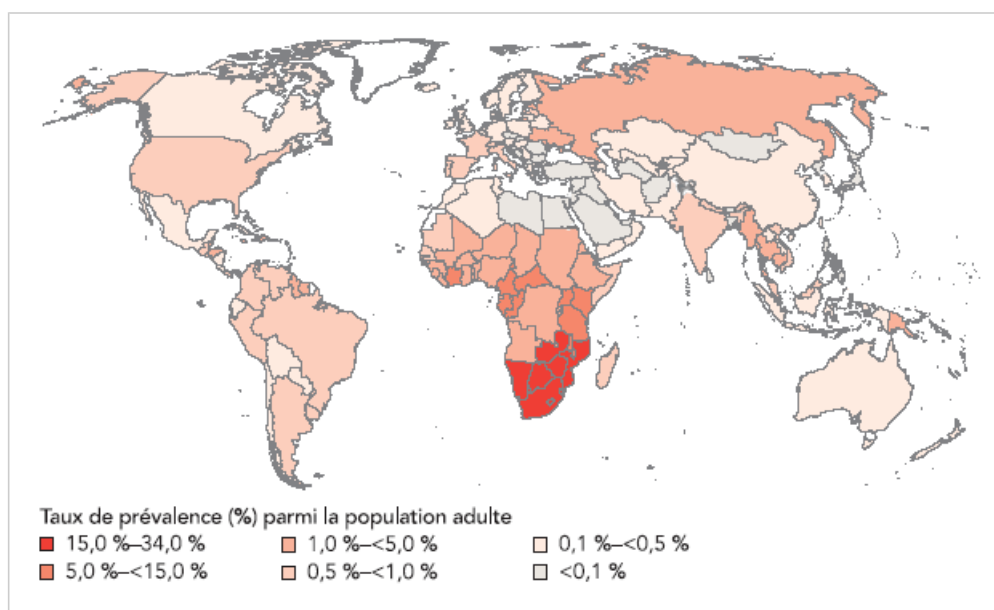
Derniers chiffres de l'ONUSIDA/OMS

Selon les derniers chiffres publiés aujourd'hui par l'ONUSIDA/OMS dans Le point sur l'épidémie mondiale de SIDA 2006, on estime à 39,5 millions le nombre de personnes vivant avec le VIH. Il y a eu 4,3 millions de nouvelles infections en 2006, dont 2,8 millions (65%) en Afrique subsaharienne, et d'importantes augmentations en Europe orientale et Asie centrale, où les données indiquent que les taux d'infection se sont élevés de plus de 50% depuis 2004. En 2006, 2,9 millions de personnes sont mortes de maladies liées au SIDA.

Source & © ONUSIDA/OMS Le point sur l'épidémie mondiale de SIDA 2006 [voir <http://www.unaids.org/en/HIV%5Fdata/epi2006/>]

Annexe 2:

Figure 2.4. Répartition mondiale de l'infection à VIH



Source : ONUSIDA Rapport sur l'épidémie mondiale de SIDA 2006: Résumé d'orientation [voir http://data.unaids.org/pub/GlobalReport/2006/2006_GR_CH02_fr.pdf] (2006), Chapitre 2, p.15

Annexe 3:

Figure 5. Estimation du total annuel des ressources disponibles pour la lutte contre le SIDA, 1996–2005

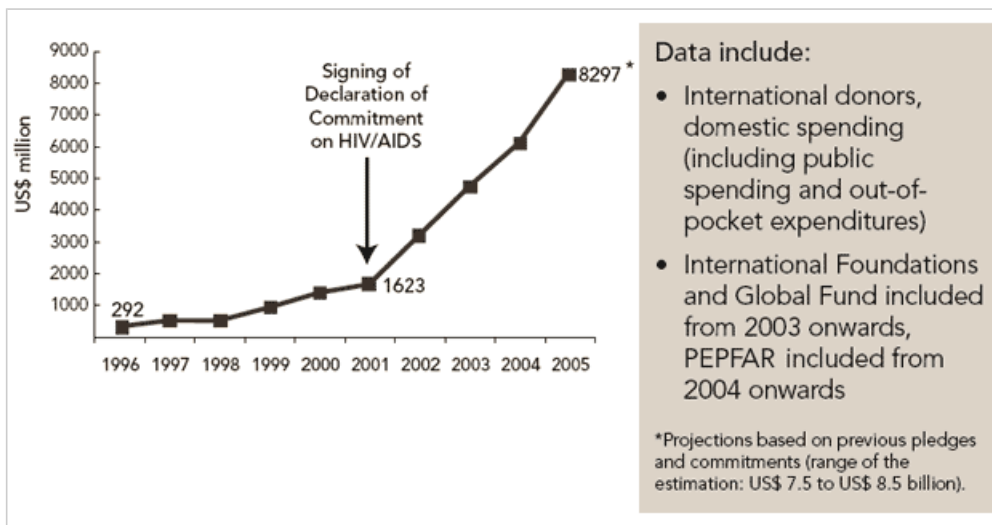


Figure 5 extraite du Rapport sur l'épidémie mondiale de SIDA (ONUSIDA, 2006), chapter 3.

Source : ONUSIDA Rapport sur l'épidémie mondiale de SIDA 2006: Résumé d'orientation, [voir http://data.unaids.org/pub/GlobalReport/2006/2006_GR-ExecutiveSummary_fr.pdf] (2006), p. 15

Partenaire ayant collaboré à cette publication

Les niveaux 1 et 2 de ce dossier sont des résumés rédigés par GreenFacts avec le soutien financier de la **Direction du développement et de la coopération suisse** (DDC).



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

**Direction du développement
et de la coopération DDC**