30 NOVEMBRE 2011 ¦ GENEVA -- Les progrès accomplis à l'échelle mondiale dans la prévention et le traitement de l'infection à VIH montrent bien qu'à long terme, il est judicieux de maintenir les investissements en faveur de la lutte contre le VIH/sida. D'après le dernier rapport publié par l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), l'UNICEF et l'ONUSIDA, intitulé *Report on the Global HIV/AIDS Response*
[un résumé est disponible en français, sous le titre
La riposte mondiale au VIH/sida
], l'accès accru aux services relatifs au VIH a entraîné une baisse de 15 % du nombre de nouvelles infections au cours de la dernière décennie et une baisse de 22 % des décès liés au sida ces cinq dernières années.

« Il a fallu dix ans pour parvenir à ce rythme au niveau mondial », a dit le Dr Gottfried Hirnschall, Directeur du Département VIH/sida de l'OMS. « Il est désormais réellement possible de prendre le dessus sur l'épidémie mais on n'y parviendra qu'en maintenant notre élan et en accélérant le mouvement ces dix prochaines années et par la suite », a-t-il ajouté.

Les avancées scientifiques concernant le VIH et les innovations programmatiques de l'année écoulée permettent d'espérer que les progrès vont se poursuivre. Dans un climat d'austérité économique, il sera essentiel d'appliquer rapidement de nouvelles données de la science, de nouvelles technologies et de nouvelles approches pour améliorer l'efficience et l'efficacité des programmes de lutte contre le VIH dans les pays.

Le rapport met l'accent sur les succès remportés :

- L'amélioration de l'accès aux services de dépistage du VIH a permis à 61 % des femmes enceintes en Afrique de l'est et en Afrique australe de bénéficier d'un dépistage et de conseils, alors qu'elles n'étaient que 14 % en 2005.

- En 2010, près de la moitié (48 %) des femmes enceintes qui en avaient besoin ont reçu un traitement permettant de prévenir efficacement la transmission mère-enfant du VIH.

- Dans les pays à revenu faible ou intermédiaire, 6,65 millions de personnes, soit 47 % des 14,2 millions de gens susceptibles d'en bénéficier, reçoivent maintenant un traitement

antirétroviral (ARV), qui non seulement permet aux sujets infectés d'être en meilleure santé et d'avoir une meilleure qualité de vie mais aussi évite que le VIH ne continue à se transmettre.

Quand les gens sont en meilleure santé, ils ont moins de problèmes financiers. Le rapport admet qu'investir dans les services relatifs au VIH pourrait entraîner un gain total allant jusqu'à US $34 milliards d'ici 2020, grâce à une augmentation de l'activité économique et de la productivité qui compenserait largement le coût des programmes de traitement antirétroviral.

D'après Paul De Lay, Directeur exécutif adjoint de l'ONUSIDA, « l'année 2011 a marqué un tournant. Grâce aux nouvelles avancées scientifiques, à un leadership politique sans précédent et à la poursuite des progrès dans la riposte au sida, les pays ont la possibilité de passer à la vitesse supérieure ». « En investissant à bon escient, les pays peuvent agir plus efficacement, réduire les coûts et obtenir de meilleurs résultats. Cependant, la baisse des ressources risque d'entraîner une régression », a-t-il ajouté.

Le rapport signale aussi ce qu'il reste à faire :

- Dans les pays à revenu faible ou intermédiaire, plus de la moitié des personnes qui ont besoin d'un traitement antirétroviral ne peuvent toujours pas en bénéficier. Un grand nombre d'entre elles ne savent même pas qu'elles vivent avec le VIH.

- Malgré la quantité croissante de données montrant ce sur quoi les pays doivent mettre l'accent pour combattre réellement l'épidémie, certains pays n'adaptent toujours pas leurs programmes aux personnes pour qui les risques et les besoins sont les plus grands. Dans bien des cas, les adolescentes, les consommateurs de drogues injectables, les hommes qui ont des relations homosexuelles, les personnes transgenres, les personnes qui se prostituent, les prisonniers et les migrants n'ont toujours pas accès aux services de prévention et de traitement de l'infection à VIH.

Actuellement, au niveau mondial, l'immense majorité (64 %) des 15-24 ans vivant avec le VIH sont des femmes. Cette proportion est encore plus élevée en Afrique subsaharienne, où 71 % des jeunes vivant avec le VIH sont de sexe féminin – essentiellement car elles ne bénéficient pas des stratégies de prévention.

D'importantes populations restent marginalisées. En Europe orientale et en Asie centrale, plus de 60 % des personnes qui vivent avec le VIH sont des consommateurs de drogues injectables, mais seulement 22 % d'entre elles bénéficient d'un traitement antirétroviral.

Bien que l'amélioration des services de prévention de la transmission mère enfant du VIH ait permis d'éviter 350 000 nouvelles infections environ chez l'enfant, quelque 3,4 millions d'enfants vivent avec le VIH – et beaucoup d'entre eux ne bénéficient d'aucun traitement. Dans les pays à revenu faible ou intermédiaire, un seul enfant sur quatre qui en avaient besoin, contre un adulte sur deux, a reçu un traitement contre le VIH en 2010.

« Si la situation concernant le traitement, les soins et le soutien dont bénéficient les adultes s'est améliorée, nous remarquons que les progrès sont plus lents pour les enfants », dit Leila Pakkala, Directeur du Bureau de l'UNICEF à Genève. « Il est très inquiétant de constater que la couverture par les interventions contre l'infection à VIH pour les enfants est très faible. Par le biais d'une action concertée et de stratégies axées sur l'équité, nous devons faire en sorte que les efforts déployés à l'échelle mondiale bénéficient autant aux enfants qu'aux adultes ».

Le VIH dans les régions et dans les pays

En 2010, l'épidémie de VIH et la riposte dans les différentes régions du monde ont varié en fonction de l'évolution des tendances, du rythme de progression et des résultats obtenus.

En Afrique subsaharienne, on a enregistré la plus forte augmentation annuelle globale – 30 % – du nombre de personnes bénéficiant d'un traitement antirétroviral. Trois pays (le Botswana, la Namibe et le Rwanda) sont parvenus à une couverture universelle (80 %) par les services de prévention, de traitement et de prise en charge de l'infection à VIH. Le taux de couverture par les traitements antirétroviraux dans la région était de 39 % fin 2010. Environ 50 % des femmes enceintes qui vivent avec le VIH reçoivent un traitement pour prévenir la transmission mère-enfant, et 21 % des enfants qui en ont besoin peuvent bénéficier de traitements pédiatriques contre le VIH. On a recensé 1,9 million de nouvelles infections dans la région, où 22,9 millions de personnes vivent avec le VIH. Les progrès sont extrêmement variables d'une zone à l'autre de la région. Dans les pays d'Afrique de l'est et d'Afrique australe les taux de couverture atteints pour les traitements antirétroviraux (56 %) et de la PTME (64 %) sont bien plus élevés que dans les pays d'Afrique de l'ouest et d'Afrique centrale (30 % et 18 % respectivement).

En Asie, l'épidémie se stabilise dans l'ensemble mais les nouvelles infections sont très nombreuses dans certaines communautés. Près de la moitié (49 %) des 4,8 millions de personnes qui vivent avec le VIH en Asie habitent en Inde. La couverture par les antirétroviraux augmente, et 39 % des adultes et des enfants qui en ont besoin y ont désormais accès. La couverture par les services de PTME est relativement faible (16 %).

En Europe orientale et en Asie centrale, l'infection à VIH explose. Le nombre de nouveaux cas a augmenté de 250 % au cours des dix dernières années et plus de 90 % de ces infections surviennent dans deux pays seulement : la Fédération de Russie et l'Ukraine. Dans la région, les taux de couverture par la PTME et les traitements pédiatriques de l'infection à VIH sont élevés (78 % et 65 % respectivement). Cependant, la couverture par les antirétroviraux n'est que de 23 %, en particulier dans la population la plus touchée : les consommateurs de drogues injectables.

Au Moyen-Orient et en Afrique du Nord, on a enregistré en 2010 un record historique d'infections à VIH (59 000), qui représente une augmentation de 36 % par rapport à l'année précédente. Les taux de couverture sont très faibles dans la région : 10 % pour les antirétroviraux, 5 % pour les traitements pédiatriques et 4 % pour la PTME.

En Amérique latine et dans les Caraïbes, l'épidémie se stabilise : on compte 1,5 million de personnes vivant avec le VIH en Amérique latine et 200 000 dans les Caraïbes. En Amérique latine, le VIH est surtout présent dans les réseaux d'hommes ayant des relations homosexuelles alors que dans les Caraïbes, les plus touchées sont les femmes, qui représentent 53 % des personnes vivant avec le VIH. Dans la région, la couverture par les antirétroviraux est de 63 % pour les adultes et de 39 % pour les enfants. La couverture par un traitement permettant de prévenir efficacement la transmission mère-enfant est relativement élevée (74 %).

Maintien de la riposte au VIH au cours des dix prochaines années

- On constate déjà que le rapport coût-efficacité des programmes nationaux contre le VIH s'est beaucoup amélioré : l'Afrique du Sud a fait baisser de plus de 50 % le prix des médicaments en deux ans en appliquant une nouvelle stratégie d'appel d'offres pour les achats. L'Ouganda a économisé US $2 millions en passant à des schémas thérapeutiques pédiatriques plus simples. Ces améliorations sont facilitées par l'initiative *Traitement 2.0*,

lancée par l'OMS et l'ONUSIDA en 2010 pour promouvoir un traitement et des outils de diagnostic de l'infection à VIH plus simples, moins coûteux et plus faciles à utiliser, et par la décentralisation de services maintenant gérés par les communautés.

- Une initiative de l'OMS, de l'ONUSIDA et de l'UNICEF vise à éliminer les nouvelles infections à VIH chez l'enfant d'ici 2015 et à éviter le décès des mères.

- L'OMS met au point de nouvelles orientations sur l'utilisation stratégique de médicaments antirétroviraux à des fins préventives et thérapeutiques.

- La *Stratégie mondiale du secteur de santé sur le VIH/sida, 2011-2015*, approuvée par l'Assemblée mondiale de la Santé en mai 2011, souligne l'importance de poursuivre les efforts pour optimiser le traitement de l'infection à VIH et d'associer plusieurs méthodes de prévention, c'est-à-dire un éventail d'approches pour réduire le risque d'infection.

Le rapport 2011 sur la riposte mondiale au VIH/sida porte à la fois sur l'épidémiologie et sur le rythme de progression de l'accès aux services relatifs au VIH aux niveaux mondial, régional et national. Il a été établi conjointement par l'OMS, l'UNICEF et l'ONUSIDA, en collaboration avec des partenaires nationaux et internationaux.

Le texte intégral du rapport est disponible, en anglais, à l'adresse suivante : http://www.who.int/hiv/pub/progress_report2011/

.