



## Le VIH et le sida

avril 2006

### Quarante millions de personnes sont infectées par le VIH — 26 millions en Afrique sub-saharienne

Avec 40 millions de personnes vivant avec le VIH de par le monde, l'épidémie de VIH/sida menace chaque aspect du développement économique mondial. En 2005, près de 5 millions de personnes ont été infectées par le VIH et 3 millions sont mortes de maladies liées au sida. Le VIH/sida est parmi les 10 principales causes de mortalité dans les pays en voie de développement et la principale cause en Afrique sub-saharienne. Bien que l'Afrique sub-saharienne soit la région la plus touchée, la prévalence du VIH se répand dans certaines régions d'Asie et d'Europe de l'Est à une vitesse alarmante.

Le VIH est transmis principalement par trois mécanismes : les rapports sexuels (qui représentent environ 80 % des infections de par le monde), le contact avec du sang ou des produits sanguins infectés et la transmission par des mères séropositives à leurs nouveau-nés.

Alors que la communauté internationale reconnaît l'urgence et l'importance de stopper l'épidémie de sida, les ressources ne répondent pas aux besoins. Bien que des interventions connues puissent prévenir quasiment deux tiers des nouvelles infections prévues entre 2002 et 2010, moins d'une personne sur cinq à

haut risque d'infection a accès aux services de prévention les plus essentiels.

Le contrôle de l'épidémie requiert un engagement politique et un leadership aux plus hauts niveaux, non seulement pour prévenir la transmission du VIH mais aussi pour traiter et soigner les personnes qui ont le sida.

#### Cibler les groupes à haut risque

Les efforts de prévention ciblent les personnes qui ont des comportements à haut risque d'infection. Dans la plupart des pays, ces groupes clés incluent les travailleuses/travailleurs du sexe et leurs clients, les hommes qui ont des rapports sexuels avec d'autres hommes et les utilisateurs de drogues intraveineuses. Puisque le VIH et le sida ont été associés à des comportements qui sont illégaux ou répréhensibles dans de nombreuses sociétés, les personnes vivant avec le sida sont souvent victimes de honte, stigmatisation sociale et discrimination. La lutte contre cette stigmatisation est importante pour contrôler l'épidémie car la honte et la peur de la discrimination poussent certaines personnes à refuser de se faire tester pour le VIH, à avoir des rapports sexuels protégés ou à demander des soins.

#### Profils de l'épidémie

Étendue de l'infection au VIH	Plus forte prévalence dans un groupe clé <sup>a</sup> (pourcentage)	Prévalence dans la population générale (pourcentage)	Région de l'OMS
Faible niveau	< 5	<1	Moyen-Orient et Afrique du Nord
Concentré (b)	>5	<1	Asie de l'Est et Pacifique, Europe et Asie Centrale, Amérique Latine et Caraïbes, Asie du sud
Faible niveau généralisé	≥ 5	< 1	Afrique sub-saharienne
Fort niveau généralisé	≥ 5	< 1	Afrique sub-saharienne

- (a) Les populations clés incluent les travailleuses/travailleurs du sexe, les hommes qui ont des rapports sexuels avec d'autres hommes et les utilisateurs de drogues intraveineuses.
- (b) Nous considérons ces types d'épidémies concentrés selon les groupes clés les plus affectés : les travailleuses/travailleurs du sexe, les hommes qui ont des rapports sexuels avec d'autres hommes et les utilisateurs de drogues intraveineuses.

Source : Bertozzi, S., N. S. Padian, J. Wegbreit, L. M. DeMaria, B. Feldman, H. Gayle, et autres. 2006. « HIV/AIDS Prevention and Treatment » dans *Disease Control Priorities in Developing Countries*, 2<sup>ème</sup> édition, eds. D. T. Jamison, J.G. Breman, A. R. Measham, G. Alleyne, M. Claeson, D. B. Evans, P. Jha, A. Mills, et P. Musgrove, tableau 18.5. New York : Oxford University Press.

Les interventions qui ont fait leurs preuves pour prévenir la transmission incluent :

- La promotion de l'utilisation à 100 % des préservatifs, en particulier parmi les populations à risque, y compris les travailleuses/travailleurs du sexe, les utilisateurs de drogues intraveineuses et les hommes qui ont des rapports sexuels avec d'autres hommes.
- Le soutien pour le dépistage et les conseils volontaires, afin que les personnes puissent connaître leur statut VIH et recevoir un soutien si elles sont séropositives.
- Le traitement d'autres maladies sexuellement transmissibles (MST). Le risque d'infection par le VIH lors des rapports sexuels étant bien plus élevé quand d'autres MST sont présentes.
- La prévention de la transmission de mère à enfant par une thérapie antirétrovirale et, le cas échéant, l'utilisation de produits de substitution au lait maternel.
- La fourniture de services de santé reproductive aux femmes qui sont infectées par le VIH afin de prévenir des grossesses non désirées.
- L'élimination de l'utilisation des seringues et aiguilles contaminées en mettant à disposition un équipement stérile.
- L'obligation pour les agents de soins de santé de prendre des précautions de sécurité universelles – y compris l'utilisation de gants et de lunettes de protection pour éviter les contacts avec les fluides corporels.
- Le dépistage pour tous les produits sanguins et le sang à usage médical.
- L'information au public sur la manière d'éviter les infections par le VIH.
- La lutte contre la stigmatisation et la discrimination associées au VIH et au sida.

Là où la prévalence du VIH est élevée parmi la population générale, comme c'est le cas dans les pays sub-sahariens, le contrôle du VIH et du sida requiert des interventions bien plus agressives qui touchent toute la population.

## Traitement et soins aux patients du sida

Sans traitement, une personne infectée par le VIH subit une dégradation progressive du système immunitaire et présente généralement des infections graves entre cinq et sept ans après l'infection. Le sida n'est pas guérissable mais les progrès énormes accomplis dans le traitement du

VIH/sida ont ouvert de nouvelles options pour ralentir la progression de la maladie. La cotrimoxazole, par exemple, est un médicament à faible coût qui évite la pneumonie *pneumocystic jiroveci*, une infection opportuniste qui signale souvent le début d'un sida. En Afrique, environ un tiers des personnes vivant avec le VIH ont aussi la tuberculose, ce qui complique le traitement des deux maladies. Le coût des médicaments antirétroviraux a baissé grâce à des accords internationaux et à la pression exercée sur les compagnies pharmaceutiques pour rendre les médicaments génériques disponibles. Toutefois, de tels médicaments sont sous-utilisés dans les pays en voie de développement.

Enfin, le soutien aux patients du sida bénéficie de services psychosociaux et de soins palliatifs et doit aussi répondre aux besoins des membres de la famille impliqués.

## Le soutien de nouvelles recherches

La recherche médicale a produit de nombreuses avancées dans le diagnostic et le traitement du VIH/sida mais bien plus de recherches sont nécessaires, surtout pour mettre au point des médicaments qui luttent contre la résistance aux médicaments. Les recherches actuelles dans le domaine des microbicides, de la circoncision masculine, des vaccins et d'autres interventions peuvent aussi fournir d'importants bénéfices. Des recherches supplémentaires sont aussi hautement nécessaires pour évaluer les programmes et approches de traitement actuels de la prise en charge du sida et pour tirer des leçons de leur succès ou leur échec.

## Pour de plus amples informations

Bertozi, S., N. S. Padian, J. Wegbreit, L. M. DeMaria, B. Feldman, H. Gayle, et al. 2006. « HIV/AIDS Prevention and Treatment » dans *Disease Control Priorities in Developing Countries*, 2<sup>de</sup> éd., eds. D. T. Jamison, J. G. Breman, A. R. Measham, G. Alleyne, M. Claeson, D. B. Evans, P. Jha, A. Mills, et P. Musgrove, 331–70. New York : Oxford University Press.