



SOUS EMBARGO jusqu'au 25 novembre 2003, 14:00 GMT

Pays à revenu élevé

Le nombre total de personnes vivant avec le VIH continue d'augmenter dans les pays à revenu élevé, en raison surtout de l'accès généralisé aux traitements antirétroviraux. On estime que 1,6 million de personnes vivent avec le VIH dans ces pays -- chiffre qui comprend les 80 000 nouvelles infections contractées en 2003. Le SIDA a tué environ 18 000 personnes l'an dernier.

- Le nombre annuel des décès dus au SIDA continue à baisser dans les pays à revenu élevé, dont les pays d'Europe occidentale, en raison de la grande disponibilité des traitements antirétroviraux.
- Il y a toujours plus de raisons de penser que les activités de prévention dans plusieurs pays à revenu élevé ne sont pas à la hauteur des changements qui se produisent dans la propagation du VIH. Ces faiblesses sont particulièrement évidentes lorsque le VIH est implanté aussi dans les groupes marginalisés de la population, par exemple les migrants et les réfugiés.
- Aux Etats-Unis d'Amérique, la moitié environ des quelque 40 000 nouvelles infections qui se produisent chaque année surviennent parmi les Africains-Américains (12% de la population du pays), les femmes de ce groupe constituant une proportion croissante des nouvelles infections. Un nombre important de ces femmes n'ont pas de comportements à haut risque, mais contractent le VIH par les rapports sexuels non protégés qu'elles ont avec leurs partenaires masculins, dont une proportion importante ont aussi des rapports sexuels avec des hommes ou s'injectent des drogues. Le secret entourant ces comportements à risque étroitement liés semble provenir surtout de la stigmatisation qui reste associée à l'homosexualité. Les coûts sont énormes : le SIDA constitue maintenant la première cause de décès parmi les femmes africaines-américaines entre 25 et 34 ans. Globalement, on estime qu'un quart au moins des 850-950 000 personnes vivant avec le VIH/SIDA aux Etats-Unis ne savent pas qu'elles sont séropositives au VIH.
- Les rapports sexuels entre hommes restent un facteur important de l'épidémie dans la plupart des pays à revenu élevé. En Allemagne, en Grèce et aux Pays-Bas, ils constituent le mode de transmission du VIH le plus fréquent, alors qu'aux Etats-Unis (en 2002) et en Australie (en 2001) ils représentaient respectivement 42% et 86% des nouveaux diagnostics d'infection à VIH.
- La recrudescence des autres infections sexuellement transmissibles en Australie, au Japon, en Europe occidentale et aux Etats-Unis laisse supposer une reprise des comportements sexuels à haut risque --en particulier parmi les jeunes, notamment les hommes ayant des rapports sexuels entre eux. La France, l'Irlande, les Pays-Bas et le Royaume-Uni ont annoncé des flambées de syphilis parmi les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes : les nouveaux cas de syphilis dans ce groupe aux Pays-Bas ont par exemple augmenté de 182% en 2002.

- En Angleterre et au Pays de Galles, les diagnostics de blennorragie dans les dispensaires de dermato-vénérologie ont augmenté de 102% entre 1995 et 2000, l'augmentation la plus forte se produisant parmi les adolescents de 16 à 19 ans, alors que l'Australie a enregistré les plus forts taux d'incidence de blennorragie parmi les adultes de 15 à 39 ans depuis 1997. Les cas notifiés de blennorragie ont aussi augmenté aux Pays-Bas, en Suède et en Suisse, ce qui tendrait à montrer que les activités actuelles de prévention sont bien mal assimilées par la jeune génération.
- Le Japon connaît une augmentation régulière du nombre d'infections à VIH notifiées. Le nombre de nouveaux cas de VIH notifiés chaque année a doublé depuis les années 1990 pour atteindre plus de 600 en 2001 et 2002. Cette hausse s'est accompagnée d'une augmentation des autres infections sexuellement transmissibles au cours de la même période, le niveau des infections à Chlamydia s'élevant de plus de 50% parmi les femmes depuis 1995. On note également une activité sexuelle accrue chez les jeunes Japonais (comme en témoigne l'augmentation du pourcentage de jeunes qui ont eu des rapports sexuels avant l'âge de 19 ans).
- Dans les pays d'Europe occidentale qui notifient des cas d'infection à VIH, les rapports hétérosexuels pourraient bien être devenus le mode de transmission du VIH le plus courant. Cependant, une grande proportion des nouvelles infections à VIH notifiées dans ces pays en 2002 a été attribuée au nombre important de personnes dont on pense qu'elles ont été infectées ailleurs, dans un pays à forte prévalence du VIH.
- La plupart de ces cas ont été enregistrés au Royaume-Uni (où le nombre de diagnostics du VIH notifiés en 2002 a doublé par rapport aux chiffres de 1998) et en Allemagne (où les nouveaux diagnostics du VIH l'an dernier étaient en hausse pour la première fois depuis 1997). Au Royaume-Uni, 70% des cas d'infection à VIH transmise par la voie hétérosexuelle se sont produits chez des personnes qui ont contracté le VIH alors qu'elles vivaient dans un pays connaissant une épidémie généralisée. Il est crucial que les programmes de prévention, de traitement et de prise en charge soient adaptés afin de toucher toutes les personnes affectées par le VIH/SIDA, notamment celles dont la langue, la culture ou le statut d'immigrant pourraient limiter l'accès aux services.
- Le rôle de la consommation de drogues injectables dans l'épidémie de VIH varie entre les pays à revenu élevé. Aux Etats-Unis et au Canada, 25% environ des nouvelles infections à VIH ont été attribuées à la consommation de drogues injectables, alors qu'en Australie, elle représente moins de 10% des nouveaux diagnostics du VIH.
- En Europe, un peu moins d'un nouveau cas d'infection à VIH sur 10 en 2002 était imputable à la consommation de drogues injectables sauf au Portugal, où ce mode de transmission a entraîné près de la moitié de toutes les infections à VIH en 2002. (Toutefois, le pays connaît aussi une augmentation importante des infections sexuellement transmissibles, tant hétérosexuelles qu'entre hommes).
- Ces schémas soulignent l'importance des programmes de prévention (et de traitement) susceptibles d'atteindre les consommateurs de drogues injectables -- y compris ceux qui sont détenus ou qui appartiennent à des minorités marginalisées. Au Canada, par exemple, les personnes autochtones sont surreprésentées parmi les consommateurs de drogues injectables.

Pour plus de renseignements, veuillez contacter Anne Winter, ONUSIDA, Genève, (+41 22) 791 4577, Dominique De Santis, ONUSIDA, Genève, (+41 22) 791 4509, ou Michel Aublanc, Paris, (+33 1) 69 286 286. Pour plus d'informations sur le programme, vous pouvez également visiter le site web de l'ONUSIDA, www.unaids.org.