



Programme commun des Nations Unies sur le VIH/SIDA

**ONUSIDA**

UNICEF • PAM • PNUD • UNFPA • ONUDC  
OIT • UNESCO • OMS • BANQUE MONDIALE

## Aide-mémoire

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

### Amérique latine et Caraïbes

*Plus de deux millions de personnes vivent aujourd'hui avec le VIH en Amérique latine et aux Caraïbes, dont quelque 200 000 qui ont contracté le VIH au cours de l'année écoulée. Au moins 100 000 personnes sont décédées du SIDA au cours de la même période, soit le nombre régional de décès le plus élevé après l'Afrique subsaharienne et l'Asie.*

- Le VIH/SIDA est bien établi dans cette région, avec une prévalence nationale du VIH de 1% au moins dans 12 pays, tous situés dans le bassin des Caraïbes. Les estimations nationales les plus récentes indiquent une prévalence du VIH parmi les femmes enceintes atteignant ou dépassant 2% dans six d'entre eux : les Bahamas, Belize, la République dominicaine, Guyana, Haïti et Trinité-et-Tobago. Par contraste, la plupart des autres pays de la région connaissent des épidémies très concentrées, en particulier en Amérique du Sud où le Brésil (qui compte de loin la population la plus nombreuse de toute la région) abrite la grande majorité des personnes vivant avec le VIH dans cette région.
- La région présente des schémas épidémiologiques caractéristiques. Tous les grands modes de transmission coexistent dans la plupart des pays et s'accompagnent de niveaux importants de comportements à risque -- par exemple début précoce de l'activité sexuelle, rapports sexuels non protégés avec des partenaires multiples et utilisation de matériel d'injection de drogues non stérile. Dans la plupart des pays d'Amérique du Sud, le VIH est surtout transmis par la consommation de drogues injectables et les rapports sexuels entre hommes (avec ultérieurement une transmission hétérosexuelle à d'autres partenaires), alors qu'en Amérique centrale, la plupart des infections à VIH semblent dues à la transmission sexuelle (à la fois hétérosexuelle et entre hommes). Dans les Caraïbes, la transmission hétérosexuelle domine (et dans de nombreux cas, elle est associée au commerce du sexe), même si l'épidémie toujours grave en Haïti est maintenant bien établie dans la population générale. Puerto Rico constitue une exception notable, car la consommation de drogues injectables semble y être le principal moteur de l'épidémie.
- Deux des épidémies les plus graves de la région se déroulent sur l'île d'Hispaniola, en Haïti et en République dominicaine. Les malheurs de Haïti, qui connaît les indicateurs sanitaires et autres indicateurs de développement les plus bas de toute la région, sont considérablement aggravés par l'épidémie de SIDA, qui prélève un tribut de 30 000 vies environ chaque année et a laissé derrière elle quelque 200 000 enfants orphelins. Les niveaux nationaux de prévalence du VIH en Haïti sont restés à 5-6% depuis la fin des années 1980. Les facteurs qui contribuent à cette stabilisation apparente de la prévalence nationale du VIH ne sont pas clairs, mais il faut noter que la surveillance sentinelle a montré que les niveaux de prévalence du VIH varient considérablement (d'un maximum de 13% dans le nord-ouest à 2-3% dans le sud près de la frontière avec la République dominicaine).
- Plus à l'est, en République dominicaine, les efforts de prévention déployés ces dernières années semblent avoir stabilisé la prévalence du VIH parmi les 15 à 24 ans dans la capitale Saint-Domingue. Après avoir grimpé à 3% en 1995, la prévalence du VIH parmi les femmes enceintes de ce groupe d'âge dans la capitale est tombée au-dessous de 1%. Une utilisation accrue du préservatif et la baisse du nombre des partenaires sexuels semblent y avoir contribué. Cependant la situation pourrait être différente dans d'autres villes, où un taux de prévalence du VIH allant jusqu'à 12% a été mesuré parmi les professionnelles du sexe, ce qui suggère que les efforts de prévention devraient être élargis et renforcés. En outre, les

caractéristiques du VIH parmi les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes sont mal connues, alors qu'elles pourraient bien constituer une facette importante de l'épidémie dans ce pays.

- En Amérique centrale, la prévalence nationale du VIH se situe autour de 1% aux Guatemala, Honduras et Panama. De nouvelles données émanant d'une étude internationale sur la prévalence du VIH montrent que cette prévalence varie considérablement parmi les professionnel(le)s du sexe -- de moins de 1% au Nicaragua à plus de 10% au Honduras. L'étude a montré que la prévalence du VIH parmi les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes était uniformément élevée dans plusieurs pays d'Amérique centrale -- allant de 9% au Nicaragua à 18% en El Salvador.
- En Colombie et au Pérou, c'est parmi les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes que la propagation du VIH est la plus marquée. Un niveau de prévalence du VIH de 18% a récemment été relevé dans cette population à Bogotá, alors qu'une autre enquête dans la même ville a révélé une utilisation systématiquement faible du préservatif dans ce groupe. Il faut souligner le risque considérable de transmission du VIH de ces hommes à leurs partenaires féminines et à leurs enfants. Des études au Pérou confirment cette préoccupation. Un niveau de prévalence du VIH de 22% a été mesuré à Lima parmi des hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (par rapport à 18% en 1998), un homme sur dix participant à l'enquête a déclaré avoir eu des rapports avec d'autres hommes.
- Bien que l'épidémie au Brésil se soit propagée des grands centres urbains aux municipalités plus petites dans la plus grande partie du pays, la prévalence médiane du VIH parmi les femmes enceintes en consultations prénatales est restée inférieure à 1%, sans connaître de grande variation au cours des cinq dernières années. C'est, en tous cas partiellement, le résultat des programmes de prévention mis en place dans les années 1990, notamment les efforts déployés pour élargir la couverture des programmes de réduction des risques et autres projets de prévention dans les groupes vulnérables (auxquels s'ajoute un programme actif et efficace de traitement des personnes vivant avec le VIH).
- Cependant, le Brésil ne peut se permettre de s'endormir sur ses lauriers. Des taux de prévalence du VIH de 3% à 6% ont été mesurés dans le Rio Grande do Sul parmi des femmes qui n'ont que rarement accès aux services de santé publique. Ces chiffres laissent craindre que des épidémies importantes se déroulent sans être détectées dans certaines communautés marginalisées.
- L'épidémie ne pourra être vaincue tant que les pays n'admettront pas les dures réalités que sont la consommation de drogues injectables et les rapports sexuels entre hommes. Stigmatiser et nier ces comportements ne peut qu'alimenter les épidémies silencieuses qui se déroulent dans cette région. Une amélioration des données de surveillance épidémiologique et comportementale, associée à une intensification de la mobilisation sociale et politique autour du SIDA, peuvent stimuler les ripostes pour les faire correspondre aux réalités de l'épidémie.
- La proportion de personnes de la région qui ont besoin de traitements antirétroviraux et en bénéficient varie considérablement d'un endroit à l'autre -- de moins de 25% dans certains pays à plus de 75% dans d'autres. Mais plusieurs initiatives sous-régionales évoquent l'espoir d'une amélioration de l'accès dans certains pays, notamment aux Bahamas, à la Barbade et au Honduras.

---

*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](http://www.unaids.org).*