



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

Moyen-Orient et Afrique du Nord

Les dernières estimations indiquent que 55 000 personnes ont contracté l'infection à VIH au cours de l'année écoulée, ce qui porte à 600 000 le nombre de personnes vivant avec le VIH/SIDA au Moyen-Orient et en Afrique du Nord. Le SIDA a tué 45 000 personnes de plus en 2003. Le nombre d'infections à VIH dans cette région pourrait bien augmenter de façon considérable.

- Le pays de loin le plus gravement touché est le Soudan -- plus particulièrement le sud, où une épidémie principalement hétérosexuelle est bien implantée. Les données disponibles indiquent une prévalence nationale du VIH chez l'adulte supérieure à 2%, mais les conflits entravent à la fois la surveillance de l'épidémie et la mise en place d'une riposte potentiellement efficace. La dernière série de données de surveillance a montré que la prévalence du VIH parmi les femmes enceintes était six à huit fois plus élevée dans le sud du Soudan qu'à Khartoum.
- Dans la plupart des autres pays, la propagation du VIH dans cette région semble commencer à peine, bien que la rareté des données de surveillance dans plusieurs pays signifie peut-être que des flambées graves dans certaines populations (y compris les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes et les consommateurs de drogues injectables) passent inaperçues.
- L'épidémie menace de s'étendre par diverses voies dans la région, notamment par les transfusions sanguines et la collecte des dons de sang. Les précautions universelles et le contrôle du sang ont considérablement réduit les risques de transmission dans les structures sanitaires de la plupart des pays, mais la transmission du VIH par le sang et les produits sanguins reste un risque potentiel important dans plusieurs d'entre eux.
- Il est aussi préoccupant de noter l'augmentation des infections à VIH parmi les consommateurs de drogues injectables, notamment à Bahreïn, en Libye et en Iran, alors que des infections à VIH liées à ce mode de transmission ont été notifiées en Algérie, en Egypte, au Koweït, au Maroc, à Oman et en Tunisie.
- La plupart des infections à VIH qui se produisent en Iran semblent être associées à la consommation de drogues injectables et des niveaux élevés d'infection à VIH ont été notifiés dans les prisons du pays. Une précédente étude en Iran a révélé que la moitié environ des consommateurs de drogues injectables sont mariés et qu'un tiers admettent avoir des relations sexuelles extraconjugales, ce qui souligne le risque de transmission hétérosexuelle secondaire. A ce jour, l'épidémie de VIH parmi les adultes en Libye a été alimentée par la consommation de drogues injectables, 90% de toutes les infections à VIH connues étant relevées parmi les consommateurs de drogues injectables.
- Plusieurs autres groupes vulnérables sont confrontés à un risque croissant

d'infection à VIH dans cette région, notamment les professionnel(le)s du sexe et les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes. Un récent rapport émanant du Yémen suggère que 7% des professionnel(le)s du sexe sont séropositif(ve)s au VIH. Des études plus détaillées sont nécessaires dans toute la région pour examiner les réalités du commerce du sexe, en particulier dans la rue, et leur contribution éventuelle à la propagation du VIH, tout d'abord des professionnel(le)s du sexe à leurs clients, puis aux épouses et enfants des clients.

- L'information manque concernant la transmission du VIH parmi les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes dans cette région et ce déficit d'information est dû dans une large mesure à la stigmatisation liée aux rapports sexuels entre hommes. L'Égypte est l'un des rares pays qui ait surveillé la transmission du VIH dans des groupes d'hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, dans lesquels la prévalence du VIH semble s'être située autour de 1% au tournant du siècle. Une étude épidémiologique du VIH au Maroc a également révélé que la transmission sexuelle entre hommes représentait plus de 7% des cas cumulés d'infection à VIH au cours de la décennie écoulée.
- Les données épidémiologiques et comportementales actualisées sont rares, bien que des mesures soient actuellement prises dans une bonne partie de la région pour remédier à cette situation. Une prévention efficace est nécessaire d'urgence dans l'ensemble des zones, pour cibler à la fois les groupes vulnérables et les groupes qui pourraient être entraînés dans la phase suivante de la propagation du VIH, par exemple les travailleurs migrants, les réfugiés et personnes déplacées, les routiers, les touristes et les jeunes en général. Pourtant, actuellement, même les activités fondamentales de prévention telles que la promotion du préservatif sont dans une large mesure inexistantes dans la région.
- On note cependant des exceptions encourageantes à ce qui semble bien être un schéma généralisé de déni de la part des autorités dans la région. L'Algérie, le Liban, l'Iran et le Maroc, par exemple, élaborent des programmes de prévention plus importants et certains pays (notamment l'Iran et la Libye) semblent mieux disposés à admettre et combattre les épidémies associées à la consommation 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.