

L'épidémie régionale de VIH

L'épidémie de VIH dans la Région OMS de la Méditerranée orientale s'est étendue au cours de la dernière décennie. Selon les estimations, le nombre de personnes vivant avec le VIH dans la Région était de 560 000 en 2010.

Bien que la prévalence globale du VIH dans la Région reste faible à 0,2 %, le nombre des nouvelles infections a atteint 82 000 en 2010, parmi lesquelles 7 400 concernent des enfants. Le nombre croissant de nouvelles infections place la Région parmi les deux régions du monde où l'épidémie de VIH progresse le plus rapidement. Parallèlement, le nombre de décès liés au SIDA a augmenté, s'élevant, selon les estimations, à 38 000 en 2010.

L'épidémie régionale de VIH reflète la diversité de la Région, les différentes populations les plus affectées étant situées dans des endroits différents. Les pays de la Région sont de plus en plus conscients de l'importance de données de meilleure qualité sur ces diverses épidémies.

Tandis qu'il y a seulement quelques années, les informations fiables étaient très peu nombreuses, aujourd'hui la plupart des pays disposent de données confirmant des épidémies concentrées sur une ou plusieurs des populations les plus à risque. Il s'agit notamment :

des épidémies de VIH concentrées chez les consommateurs de drogue par injection au Pakistan (21 %), en République islamique d'Iran (13 %), en Lybie (22 %), en Afghanistan (7 %) et en Égypte (6,7 %) ;

des épidémies de VIH de plus en plus fréquemment observées chez les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, notamment en Égypte (6 %) et en Tunisie (5 %) ;

d'une prévalence élevée du VIH chez les professionnelles du sexe à Djibouti, au Maroc et en Somalie ;

de données indiquant une transmission du VIH par les travailleurs migrants à leurs conjoints

lorsqu'ils rentrent dans leur pays d'origine.

La riposte au VIH dans la Région : progrès et lacunes

Traitement

Il existe de grandes disparités entre les pays de la Région en ce qui concerne la disponibilité, l'accès et la qualité des interventions du secteur de la santé dans le domaine du VIH/sida.

L'accès au traitement s'est progressivement amélioré, le nombre de patients sous traitement antirétroviral passant de 15 473 à 19 050 entre 2009 et 2010, soit une augmentation de 25 %.

Cependant, la Région reste la moins bien couverte de toutes en ce qui concerne les principales interventions du secteur de la santé dans le domaine du VIH. À savoir :

couverture de 10 % pour les traitements antirétroviraux

couverture de 5 % pour le traitement pédiatrique du VIH

couverture de 4 % pour les protocoles antirétroviraux efficaces visant à prévenir la transmission mère-enfant.

Cinq pays représentent plus de 80 % des quelque 190 900 personnes vivant avec le VIH dans la Région et qui ont besoin d'un traitement antirétroviral : le Soudan et le Soudan du Sud (93 000 personnes au total), la République islamique d'Iran (26 000), la Somalie (25 000) et le Pakistan (22 000).

Conseil et dépistage volontaire du VIH

Bien que la connaissance du statut VIH soit une condition préalable à l'accès au traitement, l'amélioration de l'accès au dépistage du VIH demeure problématique. Dans la Région, le dépistage du VIH est le plus souvent obligatoire et même là où des services de conseil et dépistage du VIH de qualité sont disponibles, ils ne sont pas toujours facilement accessibles

pour les personnes les plus exposées. Près de 60 % des tests de dépistage du VIH réalisés entre 1995 et 2008 concernaient des travailleurs migrants, tandis que 4 % seulement des tests ont été pratiqués au sein des principales populations à risque.

Atteindre les populations les plus à risque

La transmission sexuelle est l'un des principaux facteurs de l'épidémie de VIH dans la Région et sa réduction nécessite d'atteindre les populations les plus exposées au VIH, c'est-à-dire les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes et les professionnel(le)s du sexe. Dans la plupart des pays, l'expérience et les moyens pour élaborer les stratégies et les modèles de prestation de service les plus efficaces et les plus appropriés pour ces populations sont encore très limités. La situation est identique en ce qui concerne la prévention de l'infection par le VIH chez les toxicomanes.

Principaux défis

Les principaux défis à une riposte efficace à l'épidémie de VIH dans la Région sont les suivants :

des informations insuffisantes ou peu fiables sur l'ampleur et les tendances locales de l'épidémie de VIH ;

un engagement national et des investissements domestiques faibles dans les programmes de lutte contre le VIH, associés à une dépendance croissante à l'égard des subventions du Fonds mondial de lutte contre le SIDA, la tuberculose et le paludisme dans les pays à revenus faibles et à revenus faibles à moyens, bien qu'un nombre plus réduit de pays remplisse les conditions nécessaires pour obtenir de l'aide selon les nouveaux critères d'admissibilité (2012) ;

la stigmatisation liée au VIH et aux comportements à risque associés à la transmission du VIH, ainsi que la discrimination dont sont victimes les personnes vivant avec le VIH et les personnes adoptant des comportements à risque ;

des approches inadaptées dans la fourniture de services de prévention pour les personnes exposées au VIH et dans la fourniture de services de traitement et de soins pour les personnes vivant avec le VIH (par ex. absence d'intégration dans la mesure du possible et absence d'approches ciblées si besoin) ;

l'engagement et les capacités limités des organisations de la société civile, qui sont souvent mieux à même d'atteindre les populations stigmatisées ;

la nécessité d'intensifier des partenariats stratégiquement utiles au sein de la Région et avec d'autres organisations à l'échelle mondiale.

Saturday 17th of May 2025 04:44:26 PM