

SOUS EMBARGO JUSQU'AU 21 NOVEMBRE 2005, 10:30 GMT

AMERIQUE LATINE

Le nombre de personnes vivant avec le VIH en Amérique latine a augmenté pour atteindre 1,8 million selon les estimations. En 2005 ce sont approximativement 66 000 personnes qui sont mortes du SIDA et 200 000 ont été nouvellement infectées. Parmi les jeunes de 15 à 24 ans, on estime que 0,4% des femmes et 0,6% des hommes vivaient avec le VIH en 2005.

- Essentiellement du fait de l'importance de leurs populations, ce sont l'**Argentine**, le **Brésil** et la **Colombie** en Amérique du Sud qui connaissent les plus fortes épidémies. La prévalence du VIH la plus élevée a été relevée au **Belize**, au **Guatemala** et au **Honduras** – où environ 1% des adultes, voire plus, étaient infectés fin 2003.
- Les épidémies de la région sont alimentées par des combinaisons diverses de rapports sexuels non protégés et de consommation de drogues injectables, le rôle des rapports sexuels entre hommes dans la transmission du VIH étant un facteur important. Dans presque tous les pays d'Amérique latine, les niveaux les plus élevés d'infection à VIH s'observent chez les hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes (de 2% à 28% selon les zones). Viennent ensuite les niveaux de prévalence du VIH observés chez les professionnelles du sexe (entre 0% et 6,3%). On estime que les rapports sexuels entre hommes sont à l'origine de 25% à 35% des cas de SIDA notifiés dans des pays tels que l'**Argentine**, la **Bolivie**, le **Brésil**, le **Guatemala** et le **Pérou**.
- Le **Brésil**, de loin le pays le plus étendu et le plus peuplé de la région, connaît une épidémie de forme diverse qui a gagné les 26 Etats du pays. Bien que la prévalence du VIH pour l'ensemble du pays chez les femmes enceintes reste inférieure à 1% on notera qu'une part croissante des nouvelles infections s'observe chez les femmes et que celles qui vivent dans des conditions misérables courent un risque disproportionné d'infection.
- Une enquête effectuée en 2004 au **Brésil** a montré que 36% des jeunes de 15-24 ans avaient eu des rapports sexuels avant leur quinzième anniversaire et que 62% seulement savaient comment le VIH se transmet.
- Le rôle joué par la consommation de drogues injectables dans la transmission semble par ailleurs avoir diminué dans les villes du **Brésil**, réussite qui pourrait en partie être attribuée aux programmes de réduction des risques. Les estimations officielles indiquent que trois quarts des 200 000 consommateurs de drogues injectables du Brésil utilisent désormais des seringues stériles.
- En **Argentine**, la plupart des nouvelles infections sont survenues lors de rapports hétérosexuels, avec un nombre accru de femmes infectées. Le ratio hommes:femmes dans les cas notifiés de SIDA est passé de 15:1 en 1988 à 3:1 en 2004.
- La consommation de drogues injectables et les rapports sexuels entre hommes continuent d'être les moteurs de la propagation du virus en **Argentine**, en particulier dans les zones urbaines des provinces de Buenos Aires, de Córdoba et de Santa Fe où l'on estime que 80% des cas de SIDA sont survenus. Lors de tests effectués dans la ville de Buenos Aires, quelque 44% des consommateurs de drogues injectables se sont révélés séropositifs, alors que diverses études ont mis en évidence une prévalence du VIH allant de 7% à 15% chez les hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes.
- Le virus a envahi les zones rurales du **Paraguay**, en particulier le long des frontières avec l'**Argentine** et le **Brésil**.

- L'épidémie en **Bolivie**, essentiellement concentrée dans les zones urbaines, reste de faible ampleur et semble être largement due au commerce du sexe et aux rapports sexuels entre hommes. Les niveaux d'infection dans des groupes d'hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes ont atteint 15% à La Paz et près de 24% à Santa Cruz. Une étude dans la ville de Cochabamba a montré que 3,5% des jeunes des rues interrogés vivaient avec le VIH, la plupart ayant été infectés lors de rapports sexuels.
- Les rapports sexuels entre hommes semblent également être un facteur déterminant de la croissance de l'épidémie en **Equateur** où les nouvelles notifications d'infection à VIH ont presque doublé depuis 2001, atteignant le nombre de 573 en 2004.
- En **Colombie**, le VIH a d'abord affecté surtout les hommes puisque ceux-ci représentent 83% de tous les cas de SIDA enregistrés à ce jour par les autorités de santé publique du pays. Cependant, une proportion significative des hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes ont aussi des rapports sexuels avec des femmes. En conséquence, le nombre de femmes infectées va croissant.
- En **Amérique centrale**, le virus se propage à la fois dans les groupes les plus vulnérables et, dans plusieurs pays, au sein de la population générale. Le virus se transmet surtout lors de rapports sexuels non protégés.
- Le **Honduras** abrite près d'un tiers des personnes vivant avec le VIH dans la sous-région. Avec une prévalence du VIH chez les adultes estimée à un peu moins de 2% au niveau du pays, le SIDA est la principale cause de décès chez les femmes honduriennes et viendrait en deuxième place comme cause d'hospitalisation et de décès pour l'ensemble du pays.
- Les rapports sexuels entre hommes sont également en cause dans les épidémies moins importantes d'**El Salvador**, du **Nicaragua** et du **Panama**, où une prévalence du VIH de 18%, 9% et 11% respectivement a été enregistrée dans ces groupes de population.
- Au **Costa Rica**, les rapports sexuels entre hommes sont le moteur de l'épidémie dans le pays ; les hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes y représentent plus des deux tiers de tous les cas de SIDA enregistrés.
- La prévalence du VIH chez l'adulte au niveau du pays est restée bien inférieure à 1% au **Mexique**, mais l'épidémie présente des structures diverses dans les différentes parties de ce pays étendu. Environ 90% des cas de SIDA officiellement notifiés ont été attribués aux rapports sexuels non protégés – pour moitié à des rapports sexuels entre hommes.
- L'accès à la thérapie antirétrovirale s'est considérablement accru en Amérique latine, même si la performance du **Brésil** sur ce point reste unique. Dans ce pays, qui a retenu pour politique de fournir ces médicaments à tous ceux qui en ont besoin, toute personne dont l'infection à VIH est assez avancée peut recevoir le traitement antirétroviral auprès du système national de santé publique. Le nombre de Brésiliens sous thérapie antirétrovirale a continué à croître et était d'environ 170 000 personnes en septembre 2005.
- La couverture par les antirétroviraux est également élevée en **Argentine**, au **Chili**, à **Cuba**, au **Mexique**, en **Uruguay** et en **République bolivarienne du Venezuela**, même si les conditions dans lesquelles elle est assurée sont moins favorables qu'au Brésil. Au **Costa Rica** et au **Panama**, où l'accès à ce traitement s'est sensiblement amélioré, la mortalité due au SIDA semble diminuer. Mais ailleurs, en particulier dans les pays plus pauvres d'**Amérique centrale** et de la **région des Andes** en **Amérique du Sud**, les progrès ont été plus lents.

Pour de plus amples informations, veuillez vous adresser à Dominique De Santis, ONUSIDA, Genève, tel. +41 22 791 4509 ou portable +41 79 254 6803, ou Annemarie Hou, ONUSIDA, Genève, tel. +41 22 791 4577. Vous pouvez aussi visiter le site web de l'ONUSIDA, <http://www.unaids.org>, pour obtenir des renseignements supplémentaires.