



FICHE D'INFORMATION

OBJECTIF 6 : Combattre le VIH/sida, le paludisme et d'autres maladies

LES FAITS

- » Chaque jour, près de 7 500 personnes sont infectées par le VIH et 5 500 meurent du sida. En tout, quelque 33 millions de personnes vivaient avec le VIH en 2007.
- » Le nombre de personnes vivant avec le VIH a augmenté : il est passé d'environ 29,5 millions en 2001 à 33 millions en 2007. La grande majorité des personnes vivant avec le VIH se trouve en Afrique subsaharienne où, en 2007, près de 60 % des adultes dans ce cas étaient de sexe féminin.
- » Le paludisme tue chaque année plus d'un million de personnes, dont 80 pour cent sont des enfants de moins de cinq ans d'Afrique subsaharienne. Chaque année, on recense encore de 350 à 500 millions de cas de paludisme dans le monde.
- » Il faudrait quelque 250 millions de moustiquaires anti-paludisme imprégnées d'insecticide pour atteindre une couverture de 80 pour cent en Afrique subsaharienne. À ce jour, les fonds promis ne permettront d'en acheter que 100 millions, soit moins de la moitié de la quantité requise.

OÙ EN SOMMES-NOUS ?

La plupart des pays ont du mal à atteindre les cibles de l'Objectif 6, qui prévoient un accès universel au traitement du **VIH/sida** d'ici 2010, mais aussi d'avoir arrêté et commencé à inverser la progression du VIH/sida d'ici 2015. On estime que le nombre de personnes nouvellement contaminées est passé de 3 millions en 2001 à 2,7 millions en 2007. Le nombre d'individus infectés devrait continuer à augmenter lentement en Afrique subsaharienne et rester à peu près au niveau actuel au plan mondial, à cause des thérapies antirétrovirales, qui prolongent la vie des patients, et d'une croissance soutenue de la population.

L'accès aux thérapies antirétrovirales a augmenté de 42 pour cent en 2007 – un accroissement sans précédent, financé en grande partie par le Fonds mondial pour combattre le sida, la tuberculose et le paludisme (Fonds mondial). Fin 2007, le nombre de personnes recevant un traitement pour le sida dans les pays en développement atteignait 3 millions ; mais cela ne

représente qu'une fraction des quelque 9,7 millions de personnes qui en avaient besoin.

La prévention a un rapport coût-efficacité 28 fois supérieur au traitement. Un ensemble de mesures de prévention du VIH permettrait d'éviter 29 des 45 millions de nouvelles infections (63 %) prévues entre 2002 et 2010. Le coût initial serait de quelque 4,2 milliards de dollars par an. La prévention du VIH est cruciale pour le contrôle de l'épidémie. Dans les pays pour lesquels on dispose d'informations, à peine 40 pour cent des hommes et 36 pour cent des femmes de 15 à 24 ans comprennent comment le virus se transmet et comment éviter la contamination, ce qui se situe largement en dessous de l'objectif de 95 pour cent de l'OMD 6.

On estime que de 75 à 85 pour cent des adultes séropositifs ont été infectés lors de rapports sexuels non-protégés, les relations hétérosexuelles comptant pour 70 cas sur 100 au plan mondial. Des données récentes indiquent que des programmes intensifs et prolongés de modification des comportements encourageant l'utilisation de préservatifs, une initiation sexuelle différée et un nombre moindre de partenaires sexuels, réduisent l'incidence du VIH.

Le financement international des programmes de lutte contre le VIH/sida dans les pays à moyen et bas revenus a atteint 10 milliards de dollars en 2007. Il a décliné en dix ans. Pourtant, le montant est loin d'atteindre les 18 milliards de dollars en aide requis chaque année pour combattre le sida.

Les interventions pour contrôler le **paludisme** ont progressé, surtout avec l'utilisation de moustiquaires imprégnées d'insecticide, dont la production dans le monde entier a bondi, passant de 30 millions en 2004 à 95 millions en 2007. Cela, et une augmentation des ressources, ont permis une augmentation rapide du nombre de moustiquaires achetées et distribuées à l'intérieur des pays. Par exemple, les achats de l'UNICEF sont passés de 7 millions en 2004 à près de 20 millions de moustiquaires en 2007, et le Fonds mondial en a distribué 18 millions en 2006, contre 1,35 million en 2004. Un peu plus tôt cette année, le Secrétaire général a lancé un appel à l'action pour parvenir à une couverture complète en Afrique d'ici 2010 et mettre un terme aux décès causés par le paludisme.

Des fonds plus importants et l'attention croissante accordée au paludisme ont permis d'accélérer les activités anti-paludisme dans beaucoup de pays, grâce à un financement international provenant de sources philanthropiques, bilatérales et multilatérales de grande envergure, comme la

Fondation Bill et Melinda Gates, l'Initiative présidentielle américaine pour lutter contre le paludisme, le Fonds mondial, la Stratégie mondiale de la Banque mondiale et son Programme renforcé pour combattre le paludisme, ainsi que d'autres partenariats.

En 2006, on estimait à 1,7 million le nombre de décès imputables à la **tuberculose** et à 14,4 millions le nombre de personnes souffrant de cette maladie, dont environ 9,2 millions de nouveaux cas. L'éradication de la tuberculose implique une détection précoce des nouveaux cas et un traitement efficace. L'incidence de la tuberculose devrait marquer le pas et commencer à reculer avant la date butoir de 2015.

L'accessibilité des médicaments essentiels joue un rôle crucial dans la prévention et le traitement des maladies infectieuses, surtout pour les **maladies tropicales négligées**, qui continuent d'affliger un milliard d'individus parmi les plus pauvres du monde et dont les séquelles entraînent une perpétuation de la pauvreté. Dans la mesure où ces médicaments restent largement inabordables pour la plupart des habitants des pays en développement, les OMD ayant trait à la santé ne pourront être atteints.

Depuis l'adoption de la Déclaration du Millénaire, l'aide publique au développement a plus que doublé dans le domaine de la santé. Elle est passée de 6,8 milliards de dollars en 2000 à 16,7 milliards en 2006.

CE QUI A MARCHÉ

1. Suite à l'extension des services de traitement antirétroviraux, rendue possible par l'augmentation du financement international, le nombre de personnes qui meurent du sida a commencé à diminuer. Il est passé de 2,5 millions en 2005 à 2 millions en 2007.
2. De 2005 à 2007, le pourcentage de femmes enceintes séropositives qui recevaient des antirétroviraux pour empêcher la transmission de la mère à l'enfant (PTME), est passé de 14 à 33 pour cent. Durant la même période, le nombre de nouvelles infections chez les enfants est tombé de 410 000 à 370 000. Plusieurs pays comme **l'Argentine, les Bahamas, la Barbade, le Bélarus, le Botswana, Cuba, la Fédération de Russie, la Géorgie, la Moldova, et la Thaïlande** sont pratiquement parvenus à un accès universel, car la PTME y est couverte à plus de 75 %.
3. D'après les nouvelles données publiées dans le rapport 2008 de l'ONUSIDA sur l'épidémie mondiale de sida, la prévention de nouvelles infections au VIH a fait de grands progrès dans un certain nombre de pays gravement touchés. Au **Rwanda** et au **Zimbabwe**, des modifications des comportements sexuels ont entraîné une diminution du nombre de nouvelles infections au VIH. Il est aussi encourageant de voir que les jeunes attendent plus longtemps avant d'avoir des rapports sexuels. On a pu le constater dans sept des pays les plus touchés : **Burkina Faso, Cameroun, Ethiopie, Ghana, Malawi, Ouganda et Zambie**. Au Cameroun, le pourcentage de jeunes ayant des rapports sexuels avant 15 ans est passé de 35 à 14 pour cent.
4. L'Initiative mondiale pour l'éradication de la poliomyélite constitue la plus importante campagne de santé publique de l'histoire. L'OMS,

l'UNICEF, les US Centers for Disease Control and Prevention, le Rotary International, la Fondation Gates, l'Alliance mondiale pour les vaccins et la vaccination et des gouvernements donateurs ont tous collaboré à cette initiative, qui a permis un déclin rapide de la transmission du poliovirus sauvage. C'est ainsi qu'en 2007, il ne restait que quatre pays où cette maladie demeurait encore endémique.

QUE FAUT-IL FAIRE ?

- » Mettre en place une approche à long terme qui fasse participer toutes les parties prenantes et tous les secteurs, tienne compte des spécificités hommes-femmes, et s'appuie sur les plans anti-sida nationaux.
- » Resserrer les liens entre les interventions liées au VIH/sida et les soins de santé sexuelle et génésique afin de réduire les comportements à risque et les infections sexuellement transmissibles, dont le VIH.
- » Améliorer l'accès aux préservatifs tant masculins que féminins, qui, à l'heure actuelle, représentent le seul moyen efficace et disponible pour prévenir le VIH et d'autres maladies sexuellement transmissibles chez les personnes sexuellement actives.
- » Veiller à ce que tous les jeunes, qui sont au cœur de l'épidémie, aient les moyens et les connaissances pour prévenir l'infection.
- » Garantir un financement prévisible et durable pour lutter contre la pandémie de VIH/sida.
- » Mettre en œuvre des programmes de prévention du VIH à grande échelle et garantir l'accès universel au traitement du VIH/sida pour les hommes comme pour les femmes.
- » Mettre sur pied des systèmes de santé nationaux viables qui fournissent des services de santé de qualité et fidélisent leur personnel.
- » Mettre sur pied des systèmes de soins de santé primaires qui garantissent une couverture universelle pour les services de santé de première nécessité, notamment dans les populations pauvres et mal desservies des zones rurales et des bidonvilles urbains.
- » Promouvoir des mécanismes pour augmenter substantiellement les fonds pour la recherche et le développement de médicaments essentiels pour soigner la tuberculose, le paludisme, le VIH/sida et les autres maladies infectieuses.
- » Comblent les déficits de financement pour les programmes de la stratégie pour combattre la tuberculose de l'OMS et pour de nouvelles activités de recherche et de développement, notamment pour un vaccin.
- » Veiller à un financement suffisant d'interventions clés au sein du Partenariat « Faire reculer le paludisme » afin de mettre un terme à la mortalité imputable à cette maladie d'ici 2010 en Afrique.
- » Prendre des initiatives décisives pour contrôler les maladies tropicales négligées.
- » Engager des fonds supplémentaires dans le partenariat mondial pour des médicaments essentiels abordables.

Pour de plus amples informations, veuillez contacter mediainfo@un.org ou consulter www.un.org/french/millenniumgoals/, notamment sur les sources de cette fiche d'information.