

Le sida en Amérique latine

Juin 2006



1, rue Nicholas, bureau 726, Ottawa ON K1N 7B7
Téléphone : (613) 233 7440 • Télécopieur : (613) 233 8361
Courriel : info@icad-cisd.com • Web : www.icad-cisd.com

Aperçu régional

Voici les dernières estimations [et étendues] du Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA) et de l'OMS à propos du VIH/sida en Amérique latine.

Paramètre	2005	2003
Adultes et enfants vivant avec le VIH	1,6 million [1,2-2,4 millions]	1,4 million [1,1-2,0 millions]
Femmes vivant avec le VIH	480 000 [340 000-760 000]	420 000 [290 000-630 000]
Nouvelles infections à VIH	140 000 [100 000-420 000]	130 000 [95 000-310 000]
Décès liés au sida	59 000 [47 000-76 000]	51 000 [40 000-67 000]

Les épidémies de VIH en Amérique latine sont alimentées par une combinaison de rapports sexuels à risque entre personnes de sexe opposé et entre hommes, et (à un degré beaucoup moindre) par l'injection de drogue. Quelques pays commencent à observer que le VIH s'étend des groupes vulnérables vers la population générale. Une des principales caractéristiques, dans la plupart des pays, est que le plus grand nombre de cas de VIH s'observe parmi les hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes (HRSH). Les travailleuses sexuelles sont généralement au deuxième rang. Diverses études dans la région signalent des taux de prévalence entre 2 % et 28 % parmi les HRSH; et entre 0 % et 6,3 % chez les travailleuses sexuelles. Il faut plus de recherches dans les pays latino-américains, pour mieux comprendre la propagation du VIH; en Amérique centrale, les données de surveillance sont encore incomplètes.

Profil de l'épidémie

Le Brésil compte plus du tiers des personnes vivant avec le VIH/sida dans la région. L'épidémie diversifiée s'étend aux 26 États du pays. Son taux national de prévalence demeure sous le 1 %, mais on observe des pics dans diverses sous-populations. Les femmes et les personnes pauvres sont parmi les groupes de plus en plus touchés : la prévalence parmi les femmes enceintes dans certains sites atteint 3 % à 6 %. En région urbaine, la transmission du VIH entre personnes qui s'injectent des drogues semble en déclin, possiblement dû aux programmes de réduction des méfaits. Mais dans certaines régions, les utilisateurs de drogue par injection forment encore au moins la moitié des cas de sida.

Des taux plus faibles s'observent parmi les travailleuses sexuelles (6,1 %, selon une vaste enquête). Les 15-24 ans

utilisent de plus en plus le condom lors de la première relation sexuelle (plus de 60 % en 2003, contre moins de 10 % en 1986), mais commencent les rapports sexuels plus jeunes (au moins un tiers ont dit en avoir eu avant 15 ans), ont plus de partenaires sexuels (20 % en ont eu plus de 10 au cours de leur vie) et manquent de connaissances sur le VIH (38 % ignoraient comment le VIH se transmet).

Au Honduras, le sida est la principale cause de décès parmi les femmes et l'on croit qu'il est la deuxième cause générale d'hospitalisation et de décès. Le pays compte environ un sixième des personnes vivant avec le VIH en Amérique centrale. Le commerce sexuel et les rapports sexuels entre hommes sont les principales voies de propagation, mais la prévalence du VIH parmi les femmes enceintes atteint 2,9 % dans les régions urbaines et 3,6 % en zone rurale, signe d'une épidémie relativement mature.

Les rapports sexuels à risque entre hommes demeurent un catalyseur de l'épidémie. En Colombie, 83 % des cas de sida diagnostiqués jusqu'à maintenant étaient chez des hommes, en forte proportion des HRSH. Dans plusieurs pays, dont la Colombie, la prévalence du VIH parmi les HRSH dépasse celle des travailleuses sexuelles. Au Costa Rica, plus des deux tiers des cas de sida sont parmi les HRSH. Au Mexique, 90 % des cas de VIH sont de cause sexuelle, mais environ la moitié de ce nombre impliquait des rapports sexuels entre hommes. Des taux très élevés de prévalence parmi les HRSH ont aussi été signalés au Salvador (18 %), à Panama (11 %) et au Nicaragua (9 %). Les rapports sexuels à risque entre hommes sont aussi parmi les principales voies de transmission en Bolivie, en Équateur, au Guatemala, au Paraguay et au Pérou. Beaucoup de HRSH ont aussi des rapports sexuels avec des femmes, ce qui modifie les tendances épidémiologiques partout dans la région.

Brésil, Argentine, Chili, Mexique, Uruguay et Venezuela ont de vastes programmes de traitement. Chef de file, le Brésil a un régime de soins de santé qui fournit le traitement antirétroviral complet à toute personne en phase avancée d'infection à VIH. Le déclin de mortalité due au sida au Costa Rica et à Panama semble lié à un accès accru aux traitements. Les pays plus pauvres, moins capables d'assurer une telle couverture (Équateur, Salvador, Guatemala, Honduras, Nicaragua et Paraguay), tardent encore.

Ces renseignements sont tirés de la publication *Le point sur l'épidémie de sida – Décembre 2005* et la mise à jour des statistiques provient du *2006 Rapport sur l'Épidémie Mondiale de SIDA*. Pour plus d'information, voir le site Internet de l'ONUSIDA : www.unaids.org.