

# **Des chiffres éloquentes : le VIH/sida dans la Région européenne de l’OMS, 2012. L’objectif de stopper le VIH et d’inverser la tendance d’ici 2015 est en jeu**

Copenhague, 27 novembre 2013

## **1. Aggravation constante de l’épidémie de VIH**

Depuis le début de l’épidémie, plus de 1,5 million de personnes ont été diagnostiquées avec le VIH dans la Région européenne de l’OMS, dont 131 000 nouveaux cas en 2012.

Le VIH attaque le système immunitaire et provoque une grave maladie chronique caractérisée par une longue période d’incubation. Le sida apparaît au stade final d’une infection non traitée à la suite de la destruction du système immunitaire.

## **2. Trois fois plus de nouvelles infections à VIH à l’est qu’à l’ouest**

Sur les plus de 131 000 nouveaux cas d’infection à VIH observés dans la Région, 100 000 (soit 3 sur 4) ont été signalés dans les pays de la partie orientale, tandis que 31 000 ont été notifiés dans les pays des parties occidentale et centrale (voir la figure pour une explication détaillée des groupements de pays).

## **3. Sida : un large fossé entre l’est et l’ouest**

En 2012, on a observé plus de 3 fois plus de nouveaux cas de sida dans la partie orientale que dans les parties occidentale et centrale. Alors que le nombre de cas signalés de sida a diminué de 54 % à l’ouest, les cas nouvellement diagnostiqués ont augmenté à l’est de 113 % entre 2006 et 2012.

## **4. Augmentation importante de la mortalité due au sida à l’est**

Entre 2006 et 2012, si la Région européenne dans son ensemble a vu le nombre de décès notifiés diminuer de 14 % chez les personnes vivant avec le sida, celui-ci a augmenté de 58 % rien que dans la partie orientale. Selon le Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA) et l’OMS/Europe, le nombre estimé de décès atteignait 91 000 en Europe orientale et en Asie centrale, contre 7 600 en Europe occidentale et centrale, soit presque 12 fois plus.

## **5. Le VIH reste encore fortement concentré chez les populations clés**

Les groupes les plus touchés étaient les consommateurs de drogues par injection et leurs partenaires sexuels dans la partie orientale, et les hommes ayant des rapports homosexuels ainsi que les personnes en provenance de pays atteints par une épidémie généralisée de VIH

(où la prévalence est supérieure à 1 % dans l'ensemble de la population) dans la partie occidentale.

## **6. La transmission hétérosexuelle prédomine à l'est**

Les interventions visant à prévenir et à traiter l'infection à VIH chez les consommateurs de drogues par injection doivent toujours constituer la pierre angulaire des interventions menées dans la partie orientale de la Région. Néanmoins, la transmission hétérosexuelle a augmenté ces dernières années pour devenir le principal mode de propagation du virus dans la plupart des pays de l'est (actuellement 60 % des cas).

## **7. Augmentation insuffisante du dépistage du VIH et des services de conseil**

Le dépistage du VIH et les services de conseil doivent être intensifiés. En 2012, 50 % des infections à VIH nouvellement diagnostiquées dans la Région l'ont été tardivement (avec une numération des CD4 inférieure à  $350/\text{mm}^3$ ) et 30 % l'ont été à un stade encore plus avancé (avec une numération des CD4 inférieure ou égale à  $200/\text{mm}^3$ ), ce qui a retardé l'administration du traitement antirétroviral.

## **8. La thérapie antirétrovirale est toujours insuffisante**

La multiplication des nouveaux cas d'infection à VIH et de sida dans la partie orientale était étroitement liée à la couverture insuffisante des mesures de prévention et de la thérapie antirétrovirale. Alors que le nombre de patients recevant cette thérapie a augmenté de 45 % de 2011 à 2012 (pour atteindre près de 200 000), seulement un tiers environ (35 %) des personnes nécessitant ce traitement en bénéficiaient. La couverture de la thérapie antirétrovirale était beaucoup plus élevée dans la partie occidentale de la Région.

## **9. Il faut intensifier les mesures de réduction des risques à l'est**

L'accès à la thérapie de substitution aux opiacés et aux programmes d'échange d'aiguilles et de seringues est resté limité dans de nombreux pays de la partie orientale. Il importe d'intensifier les mesures de réduction des risques afin de réduire la transmission du VIH chez les consommateurs de drogues par injection et leurs partenaires sexuels.

## **10. Développement de la couverture thérapeutique par l'application de nouvelles lignes directrices**

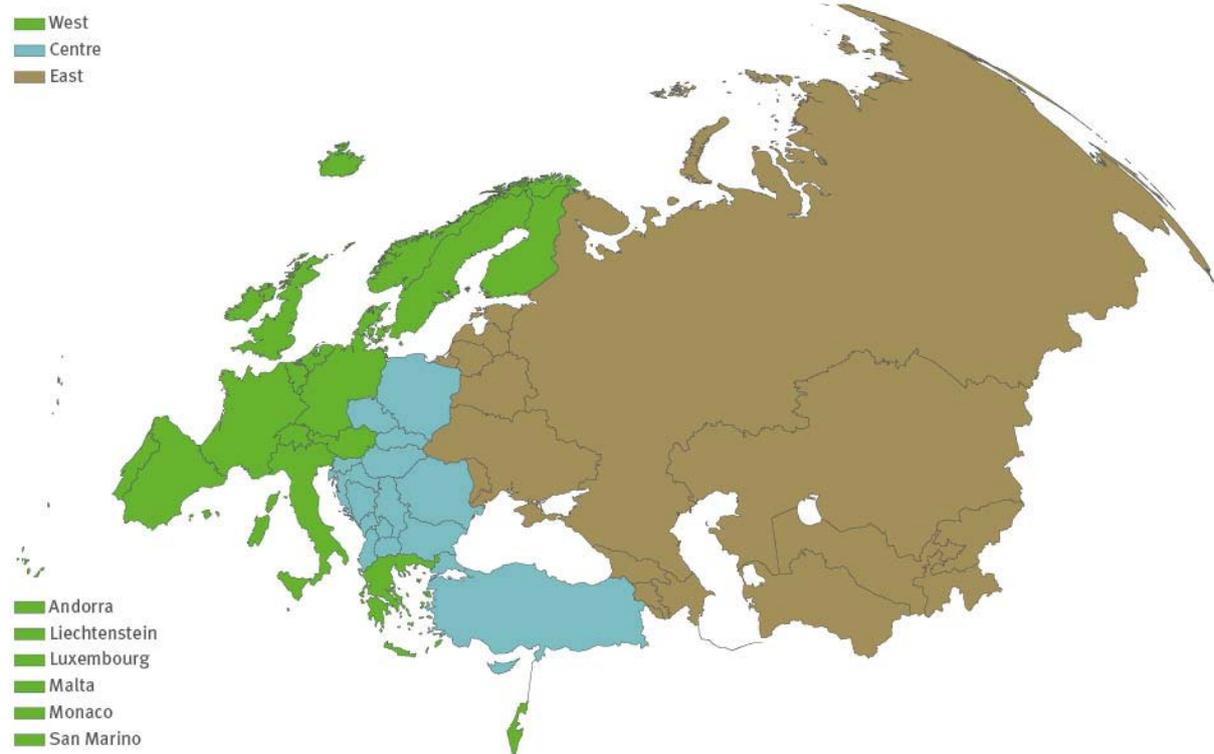
Les nouvelles lignes directrices de l'OMS concernant la couverture thérapeutique exhortent tous les pays à commencer plus rapidement le traitement des adultes vivant avec le VIH lorsque leur numération des CD4 affiche une valeur égale ou inférieure à  $500\text{ cellules}/\text{mm}^3$ , c'est-à-dire lorsque leur système immunitaire est encore solide. Celles de 2010 recommandaient l'administration du traitement lorsque la numération des CD4 est égale ou inférieure à  $350\text{ cellules}/\text{mm}^3$ .

L'application des nouvelles lignes directrices permettra à un plus grand nombre de personnes de la Région de recevoir la thérapie antirétrovirale, entraînera une réduction de la mortalité liée au sida et empêchera que l'infection à VIH ne se propage davantage.

## Informations supplémentaires

Les 53 pays de la Région européenne de l'OMS sont divisés en 3 zones géographiques en fonction de considérations épidémiologiques et conformément à la répartition utilisée dans les précédents rapports de surveillance du VIH/sida en Europe datant des années 1980 (voir la figure) : ouest (24 pays), centre (15 pays) et est (15 pays). Cette répartition reflète les similitudes observées dans la dynamique épidémiologique, telles que les niveaux d'épidémie, l'évolution dans le temps et les modes de transmission.

Geographical and epidemiological areas in the WHO European Region



The countries covered by the report are grouped as follows:

- West, 23 countries: Andorra, Austria\*, Belgium\*, Denmark\*, Finland\*, France\*, Germany\*, Greece\*, Iceland, Ireland\*, Israel, Italy\*, Liechtenstein, Luxembourg\*, Malta\*, Monaco, Netherlands\*, Norway, Portugal\*, San Marino, Spain\*, Sweden\*, Switzerland, United Kingdom\*.
- Centre, 15 countries: Albania, Bosnia and Herzegovina, Bulgaria\*, Croatia\*, Cyprus\*, Czech Republic\*, Hungary\*, the former Yugoslav Republic of Macedonia, Montenegro, Poland\*, Romania\*, Serbia, Slovakia\*, Slovenia\*, Turkey.
- East, 15 countries: Armenia, Azerbaijan, Belarus, Estonia\*, Georgia, Kazakhstan, Kyrgyzstan, Latvia\*, Lithuania\*, Moldova, Russia, Tajikistan, Turkmenistan, Ukraine, Uzbekistan.

\* Countries which constitute the European Union as of 1 July 2013.

Source : ECDC, Bureau régional de l'OMS pour l'Europe. Surveillance du VIH/sida en Europe 2012. Stockholm : Centre européen de prévention et de contrôle des maladies, 2013.

## LINKS

- HIV/AIDS surveillance in Europe 2012  
ECDC, 2013  
<http://www.euro.who.int/en/health-topics/communicable-diseases/hiv-aids/publications/2013/hiv-aids-surveillance-in-europe-2012>
- Le point 2013 de l'OMS sur le traitement de l'infection à VIH dans le monde : résultats, impact et opportunités  
Siège de l'OMS, 2013  
<http://www.who.int/hiv/pub/progressreports/update2013/fr/index.html>
- Global report. UNAIDS report on the global AIDS epidemic 2013  
UNAIDS, 2013  
<http://www.unaids.org/en/resources/campaigns/globalreport2013/globalreport>
- Consolidated guidelines on the use of antiretroviral drugs for treating and preventing HIV infection. Recommendations for a public health approach  
WHO headquarters, 2013  
<http://www.who.int/hiv/pub/guidelines/arv2013/download/en/index.html>