

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

MOYEN-ORIENT ET AFRIQUE DU NORD

L'avance du SIDA au Moyen-Orient et en Afrique du Nord s'est poursuivie et les calculs les plus récents estiment à 67 000 le nombre de personnes infectées par le VIH en 2005. Dans cette région, environ 510 000 personnes vivent avec le VIH et on estime à 58 000 le nombre de décès dus à des maladies liées au SIDA chez les adultes et les enfants en 2005.

- Les données disponibles montrent une tendance à l'accroissement du nombre d'infections à VIH dans des pays comme l'**Algérie**, la **Jamahiriya arabe libyenne**, le **Maroc** et la **Somalie**. Les rapports sexuels non protégés constituent le principal mode de transmission du VIH dans cette région, même si l'injection de drogues représente un facteur d'importance croissante et constitue le principal mode de transmission en **République islamique d'Iran** et en **Libye**.
- Sauf en ce qui concerne le **Soudan**, les niveaux nationaux de prévalence du VIH sont faibles dans tous les pays de la région. Il faut noter néanmoins que la plupart des épidémies sont concentrées dans des zones géographiques limitées et atteignent des populations particulièrement exposées, notamment les professionnel(le)s du sexe et leur clientèle, les consommateurs de drogues injectables et les hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes.
- Le **Soudan**, dans la partie méridionale duquel s'observent les taux d'infection les plus élevés, est de loin le pays le plus gravement atteint de la région. Mais des indications récentes font penser que le VIH est en train d'accroître son emprise sur le nord du pays plus qu'on ne le pensait jusqu'ici. Parmi les femmes vues en consultation pour les infections sexuellement transmissibles dans la capitale, plus de 2% ont présenté un test positif en 2004, et on a observé une prévalence de 1% pour le VIH chez les étudiants universitaires et chez les personnes déplacées dans des Etats au nord et au sud du pays.
- Au **Soudan**, une enquête de comportement récente a montré que trois quarts seulement des femmes enceintes avaient jamais entendu parler du SIDA, et un bon cinquième des femmes qui participaient à l'enquête pensaient qu'elles pouvaient contracter le VIH en partageant le repas d'une personne séropositive. Seules 5% savaient que le recours au préservatif pouvait prévenir l'infection à VIH et plus des deux tiers déclaraient n'avoir jamais vu un préservatif ou n'en avaient jamais entendu parler.
- Des recherches menées à Riyad, capitale de l'**Arabie saoudite**, montrent que la moitié environ des infections à VIH surviennent au cours de rapports hétérosexuels. La plupart des femmes infectées par le VIH étaient mariées et avaient été infectées par leur conjoint, alors que la plupart des hommes avaient été infectés au cours de rapports tarifés. Une proportion importante des infections observées dans cette enquête (26%) a été attribuée à des transfusions de sang ou de produits sanguins contaminés au début de l'épidémie.
- En **Egypte**, les données officielles font état d'une épidémie due essentiellement aux rapports sexuels non protégés – les rapports hétérosexuels comptent pour environ la moitié des cas d'infection à VIH où l'on a noté le mode de transmission, et les rapports sexuels entre hommes pour un autre cinquième. La consommation de drogues injectables ne se retrouve comme mode de transmission que dans à peine 2% des cas, alors même que les investigateurs ont rencontré un niveau élevé de comportements à risque parmi les consommateurs de drogues injectables au Caire, par exemple, où plus de la moitié des consommateurs étudiés ont dit avoir utilisé du matériel d'injection non stérile au cours du mois écoulé.

- Même si elle reste très faible, la prévalence du VIH chez les femmes en consultation prénatale au **Maroc** a doublé entre 1999 et 2003, année pour laquelle elle a atteint 0,13%. Parmi les professionnel(le)s du sexe et les détenus, on observe une prévalence nettement plus élevée, respectivement 2,3% et 0,8%.
- L'**Algérie** a enregistré en 2004 deux fois plus de nouveaux cas d'infection à VIH (266) qu'en 2003. Les niveaux d'infection les plus élevés rencontrés à ce jour surviennent chez les professionnel(le)s du sexe : 1,7% à Oran, dans le nord du pays, et jusqu'à 9% à Tamanrasset, dans le sud – ce dernier chiffre représente une brusque augmentation par rapport au taux de 2% observé en 2000.
- En **Jamahiriya arabe libyenne**, au contraire, l'injection de drogues est le principal moteur d'une épidémie qui a surgi chez les jeunes hommes ces dernières années. Jusqu'à 80% de la dizaine de milliers de cas d'infection à VIH signalés officiellement jusqu'à la fin 2004 l'ont été depuis le début de ce siècle – et pour la plus grande part ces infections semblent être dues à la consommation de drogues injectables.
- En **République islamique d'Iran**, le VIH circule abondamment parmi les consommateurs de drogues injectables, dont le nombre était estimé à 200 000 en 2003, et l'on peut s'attendre à ce que le virus se propage encore plus. Une étude récente parmi les consommateurs qui fréquentent des centres publics de traitement de la toxicodépendance à Téhéran a mis en évidence les liens étroits qui existent entre VIH, injection de drogues, séjours en milieu carcéral et pratiques sexuelles. La majorité des consommateurs de drogues injectables participant à l'étude étaient actifs sexuellement, un grand nombre d'entre eux achetaient ou vendaient des faveurs sexuelles et 53% seulement avaient jamais eu recours au préservatif.
- Le nombre de personnes vivant avec le VIH serait de 600 à 1000 en **Jordanie**, où la prévalence du VIH chez l'adulte semble très faible, de l'ordre de 0,02%.
- Au **Yémen**, il semble que la transmission du VIH soit liée aux rapports sexuels rémunérés, alors qu'à **Bahreïn**, au **Koweït** et en **Oman**, la consommation de drogues injectables semble être un mode de transmission plus important.
- Dans plusieurs pays de la région, la combinaison de données inadéquates en matière de surveillance et de puissants tabous socioculturels à l'encontre des rapports sexuels entre hommes pourrait masquer l'importance de ce dernier facteur dans la transmission du VIH. On sait peu de chose sur la transmission du VIH en milieu carcéral, mais les données disponibles indiquent un niveau de risque élevé dans ce contexte. Une prévalence du VIH de 18% a été signalée dans les prisons de Tripoli en **Libye**, de 2% au **Soudan** en 2002 et de près de 1% au **Maroc** en 2003.
- Les connaissances relatives au SIDA sont dans l'ensemble faibles dans la région et les pratiques de prévention rares, même au sein des populations présentant un risque d'infection élevé. Il faudra de toute évidence des efforts majeurs pour introduire des stratégies plus efficaces de prévention de l'infection à VIH au Moyen-Orient et en Afrique du Nord.

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.