

Cette information est
sous embargo.

Nous vous demandons
de ne pas publier cette
information avant le :

4 Août 2008, 13.00 CDT,
(18.00 GMT)

4 AOÛT 2008 NOTE À LA PRESSE

Des mesures ciblées concernant le VIH et la tuberculose sont nécessaires pour atteindre les toxicomanes

4 août 2008, MEXICO – Les autorités sanitaires et judiciaires doivent fournir aux toxicomanes, en particulier aux consommateurs de drogues injectables, des services ciblés afin qu'ils puissent bénéficier de la prévention et des traitements contre la tuberculose et le VIH. La tuberculose est l'une des principales causes de décès chez les personnes atteintes par l'infection à VIH, mais les consommateurs de drogues qui sont séropositifs sont confrontés à la stigmatisation, à la discrimination et à de nombreux obstacles qui les empêchent d'avoir accès à des traitements qui leur sont vitaux.

Les nouvelles directives publiées aujourd'hui visent à limiter le nombre de ces décès qui peuvent être évités, par exemple en améliorant l'accès aux médicaments antirétroviraux et à l'isoniazide pour les consommateurs de drogues séropositifs. La thérapie préventive par l'isoniazide a réduit de manière significative le risque de tuberculose chez les personnes vivant avec le VIH, mais elle n'est pas largement utilisée.

Il s'agit là des premières recommandations incluant activement les soins relatifs à la tuberculose et au VIH dans le contexte du soutien aux toxicomanes. Elles font partie de la série de publications intitulée Evidence for Action et s'appuient sur les orientations concernant à la fois la tuberculose/le VIH et la consommation de drogues injectables.

Même lorsque la thérapie préventive par l'isoniazide est disponible, les agents de santé et les travailleurs de proximité rencontrent de grandes difficultés pour dispenser des soins complets aux toxicomanes qui sont souvent marginalisés par l'absence de domicile, la pauvreté, l'incarcération, par l'hostilité publique ou celle des autorités. Ces facteurs contribuent à la transmission de la tuberculose, du VIH, et sont dans le même temps un obstacle au traitement de ces infections et de la toxicomanie.

Pour faire en sorte que tous les consommateurs de drogues, y compris ceux qui sont incarcérés, puissent bénéficier de la prévention, du soutien au traitement et des soins relatifs à la tuberculose et au VIH, l'OMS, l'ONUSIDA et l'Office des Nations Unies contre la drogue et le crime ont mis au point les *Policy guidelines for collaborative TB and HIV services for injecting and other drug users - an integrated approach*. Ces mesures* visent à briser les barrières qui font obstacle à une meilleure santé, à définir des interventions clés et à promouvoir les moyens d'améliorer la coordination et la planification entre tous ceux qui agissent auprès des consommateurs de drogues injectables et autres.

Le VIH affaiblit le système immunitaire de la personne affectée. De ce fait, les personnes vivant avec le VIH courent jusqu'à 50 fois plus de risques de contracter la tuberculose au cours de leur vie que les personnes séronégatives. Sans traitement approprié, la majorité des personnes vivant avec le VIH meurent dans un délai de deux à trois mois après avoir contracté la tuberculose. En 2006, 230 000 personnes sont décédées du fait d'infections simultanées VIH/tuberculose. Bon nombre de ces décès auraient pu être évités.

Pour des informations plus
précises, veuillez contacter:

Mexico:
Saira Stewart
Département VIH/SIDA
de l'OMS,
Mobile (Genève):
+41 79 467 2013
Mobile (Mexico):
(044) 55 3791 1985
stewarts@who.int

Genève:
Glenn Thomas
Département Halte à la
tuberculose de l'OMS,
Tel.: +41795090677
thomasg@who.int



Cette information est sous embargo.

Nous vous demandons de ne pas publier cette information avant le :

4 Août 2008, 13.00 CDT, (18.00 GMT)

La consommation à risque de drogues par injection est désormais l'une des principales voies de transmission du VIH. A l'exclusion de l'Afrique, dans le monde entier, près d'une nouvelle infection à VIH sur trois peut être attribuée à la consommation à risque de drogues injectables. Dans certaines zones d'Europe orientale et d'Asie centrale, ce chiffre s'élève à deux infections sur trois. Dans certaines parties d'Europe orientale, les chercheurs ont observé une corrélation significative entre VIH et tuberculose multirésistante.

L'un des thèmes majeurs de la conférence 2008 de l'International AIDS Society sera le problème de l'épidémie tuberculose/VIH, deux mois après que les dirigeants mondiaux ont lancé un appel en faveur d'une réduction drastique du nombre des décès dus à la tuberculose et au VIH d'ici à 2015, lors du Forum des dirigeants mondiaux sur cette épidémie qui s'est tenu au Siège des Nations Unies à New-York et fera date.

**Résumé des 13 recommandations figurant dans les [Policy guidelines for collaborative tb and hiv services for injecting and other drug users](#):*

PLANIFICATION CONJOINTE:

1. Coordination multisectorielle concernant les mesures relatives à la tuberculose et au VIH pour les toxicomanes
2. Plans nationaux incluant les rôles et responsabilités des dispensateurs de services
3. Formation du personnel pour constituer des équipes efficaces
4. Recherche opérationnelle sur les services concernant la tuberculose et le VIH à l'intention des toxicomanes

INTERVENTIONS CLÉS:

5. Lutte contre la tuberculose dans les institutions collectives y compris les prisons
6. Protocole de dépistage pour la tuberculose et le VIH pour les services s'occupant des toxicomanes
7. Accès à des traitements appropriés pour les toxicomanes
8. Thérapie préventive par l'isoniazide pour les toxicomanes vivant avec le VIH
9. Evaluation et fourniture de méthodes de prévention du VIH par les agents de santé

SURMONTER LES OBSTACLES:

10. Accès universel à la prévention, au traitement et aux soins pour la tuberculose et le VIH ainsi qu'à des services spécifiques pour les toxicomanes
11. Services médicaux de qualité disponibles pour les prisonniers
12. Mesures de soutien à l'observance du traitement pour les toxicomanes
13. D'autres infections (telles que l'hépatite) ou facteurs ne devraient pas empêcher les toxicomanes d'avoir accès aux traitements pour le VIH et la tuberculose.

Pour des informations plus précises, veuillez contacter:

Mexico:
Saira Stewart
Département VIH/SIDA
de l'OMS,
Mobile (Genève):
+41 79 467 2013
Mobile (Mexico):
(044) 55 3791 1985
stewarts@who.int

Genève:
Glenn Thomas
Département Halte à la
tuberculose de l'OMS,
Tel.: +41795090677
thomasg@who.int