ACCÉLÉRER METTRE FIN À L'ÉPIDÉMIE DE SIDA D'ICI À 2030

Mettre fin à l'épidémie de sida – ces mots renferment de tels espoirs et de telles promesses. Grâce à des engagements mondiaux et à des objectifs précis, stimulé par l'activisme communautaire et par les percées scientifiques, le monde a arrêté et a renversé le cours de l'épidémie. Tant et si bien qu'aujourd'hui on peut dire avec confiance – nous allons mettre fin à l'épidémie de sida d'ici à 2030.

Mais il n'y aura pas de fin de l'épidémie de sida sans mettre les individus au premier plan. La riposte au sida doit être mise en œuvre rapidement dans les lieux et les populations clés. Les gens dans le besoin doivent avoir pleinement accès aux services salvateurs de traitement et de prévention du VIH.

Mettre en œuvre rapidement la fin de l'épidémie de sida est possible en travaillant ensemble, en favorisant l'innovation, en assurant un financement durable, en renforçant les systèmes de santé et les communautés, en assurant la sécurité des produits de base, en promouvant les droits humains et en assurant l'accès aux services de prévention et de traitement du VIH.

QUE SIGNIFIE METTRE FIN À L'ÉPIDÉMIE DE SIDA D'ICI À 2030 ?

Mettre fin à l'épidémie de sida d'ici à 2030 signifierait que le sida n'est plus une menace de santé publique. Cela signifie que la propagation du VIH a été contrôlée ou endiguée et que l'impact du virus sur les sociétés et sur la vie des gens a été marginalisé et amoindri, en raison des baisses significatives des problèmes de santé, de la stigmatisation, des décès et du nombre d'orphelins. Cela signifie une augmentation de l'espérance de vie, l'acceptation inconditionnelle de la diversité et des droits des personnes, une productivité accrue et des coûts réduits au fur et à mesure que l'impact du sida diminue.

QUE DEVONS-NOUS RÉALISER ?

Accélérer la riposte au sida et fixer des objectifs ambitieux est essentiel pour mettre fin à l'épidémie de sida. Cela nécessite la transformation de la vision de 'zéro nouvelle infection à VIH, zéro discrimination et zéro décès lié au sida' en des étapes et des effets concrets.

Les médicaments antirétroviraux sont une bouée de sauvetage pour les personnes vivant avec le VIH et peuvent protéger les personnes à risque plus élevé d'infection par le VIH. Pour la première fois, il y a un consensus mondial qui veille à ce que 90% des personnes vivant avec le VIH connaissent leur statut sérologique et à ce qu'un traitement contre le VIH soit offert à 90% des personnes qui connaissent leur statut sérologique pour que 90% des personnes sous traitement VIH puissent atteindre des niveaux indétectables du VIH dans leur organisme (aussi connu comme la suppression virale) d'ici à 2020. Cela signifie que leur système immunitaire demeure intact et que les personnes ne sont plus contagieuses.

Utiliser correctement et régulièrement des préservatifs masculins et féminins reste l'un des meilleurs moyens de prévenir la transmission sexuelle du VIH. L'utilisation du préservatif, associée à la circoncision masculine médicale volontaire, à des mesures de réduction des risques, à l'éducation sexuelle, à des services de santé sexuelle et reproductive, à des programmes de sécurité sociale innovants tels que les transferts de fonds et le traitement du VIH, peuvent réduire les nouvelles infections à VIH chez les adultes de 2,1 millions en 2010 à 500 000 en 2020 et à 200 000 en 2030.

Et le fondement de la riposte au sida est un engagement absolu envers la protection des droits de l'homme. Rien de moins que zéro discrimination n'est acceptable.

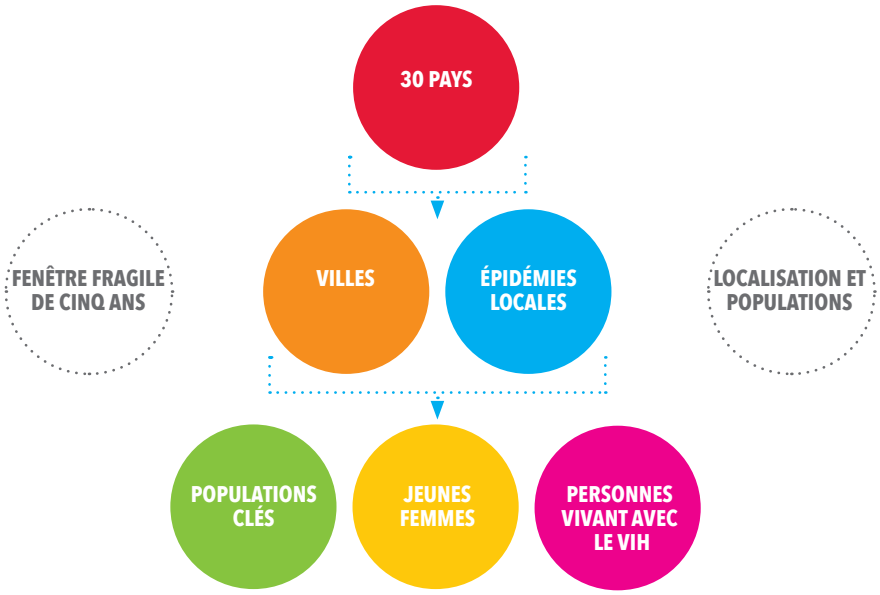


OBJECTIFS

D'ici à 2020	D'ici à 2030
90–90–90 Traitement anti-VIH	**95–95–95** Traitement anti-VIH
500 000 Nouvelles infections à VIH	**200 000** Nouvelles infections à VIH
ZÉRO Discrimination	**ZÉRO** Discrimination

STRATÉGIE ACCÉLÉRÉE DE L'ONUSIDA

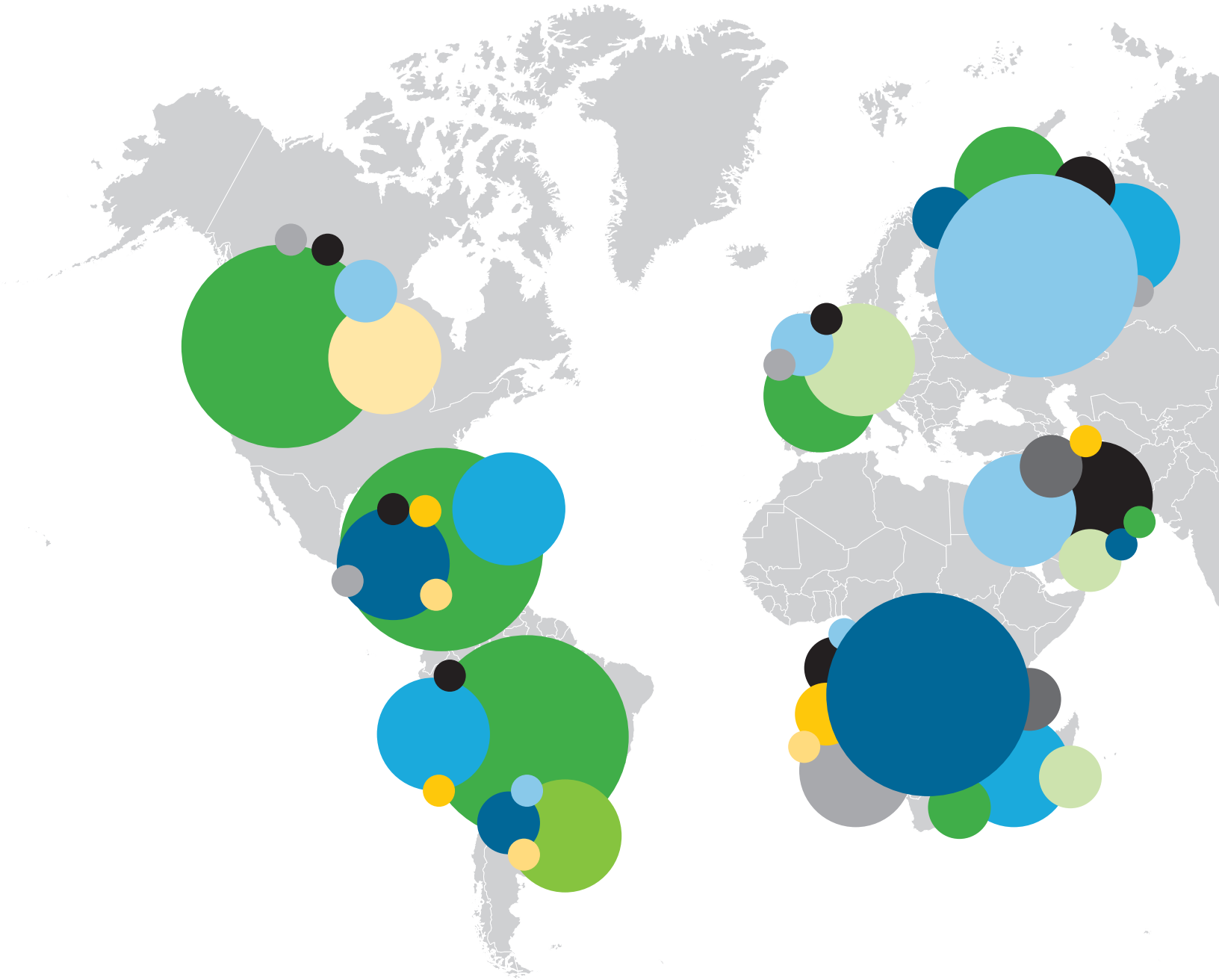
La riposte au sida a produit des résultats spectaculaires. Cependant, l'écart entre l'état de la riposte aujourd'hui et où elle devrait être est large. Une accélération rapide des programmes de prévention et de traitement du VIH, ancrée dans une approche centrée sur les droits humains et sur les individus, est requise. Ceci peut être réalisé par une intense accélération dans les cinq prochaines années ainsi qu'une stratégie porteuse d'équité axée sur des lieux et des populations clés.

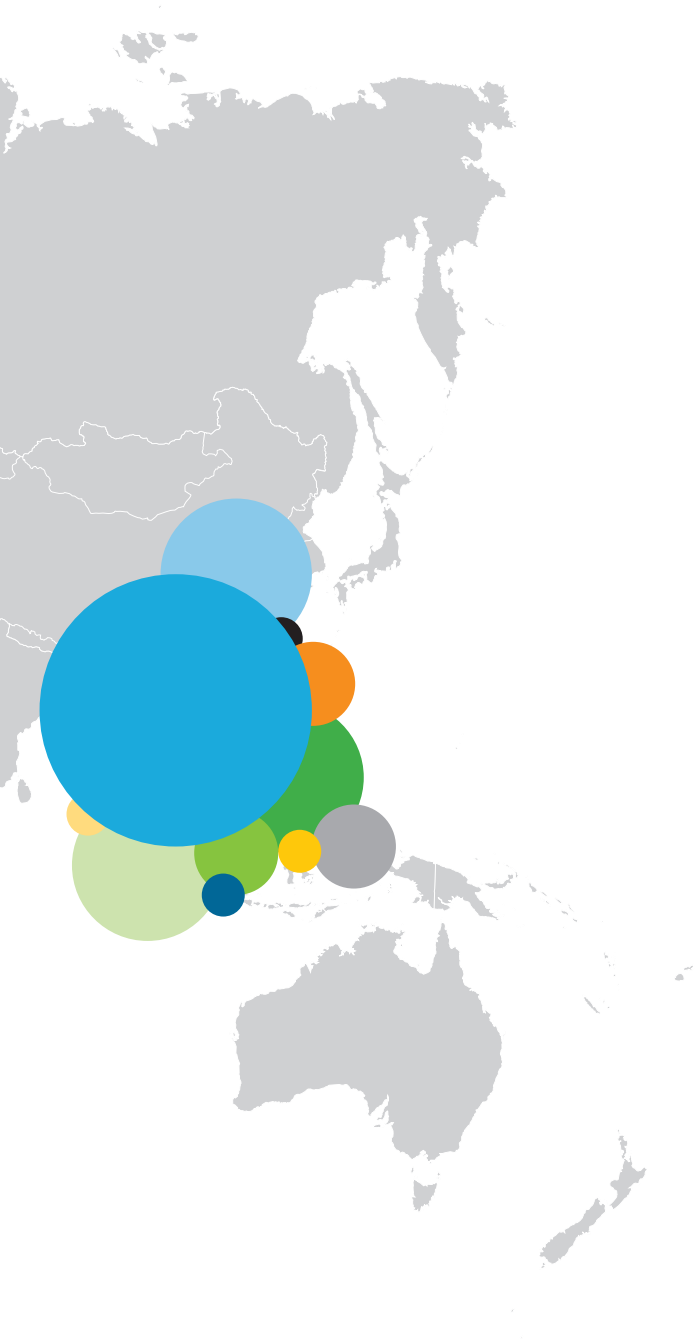


2020 : UNE FENÊTRE FRAGILE DE CINQ ANS

La fenêtre 2015-2020 est une fenêtre fragile de cinq ans qui fera toute la différence. Une approche accélérée mènera finalement à éviter 18 millions de nouvelles infections à VIH et 11,2 millions de décès d'ici à 2030. Mais la modélisation de l'ONUSIDA montre que si les objectifs pour 2020 ne sont pas atteints une décennie plus tard, près de 3 millions de décès liés au sida et 3 millions de nouvelles infections à VIH ne seront pas évités. Les cinq prochaines années représentent le meilleur espoir pour l'humanité de mettre l'épidémie sur la voie rapide pour qu'elle s'approche de son terme.

L'IMPORTANCE DE LA LOCALISATION ET DES POPULATIONS





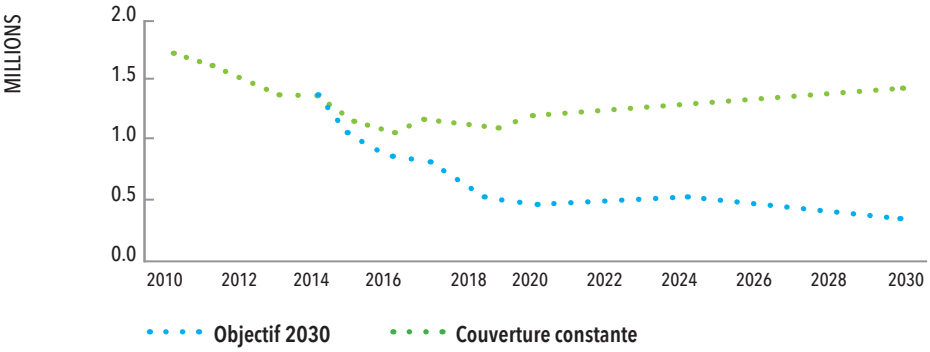
- Jeunes femmes
- Commerce du sexe
- Personnes qui s'injectent des drogues
- Hommes gays et autres hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes
- Personnes transgenres
- Migrants
- Détenus
- Personnes déplacées
- Femmes enceintes
- Personnes de 50+
- Personnes handicapées
- Femmes africaines-américaines
- Partenaires intimes

Les personnes vivant avec le VIH (enfants et adultes) sont incluses en tant que membres de toutes les populations représentées. Elles sont implicitement incluses dans cette carte car elles doivent avoir un accès universel aux services.

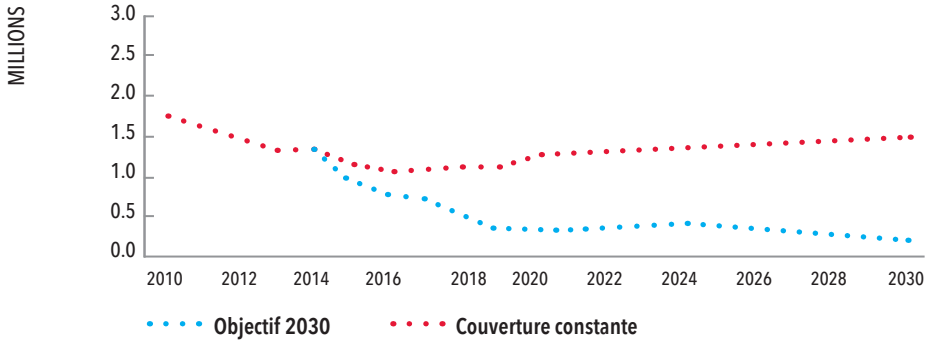
Source : Gap Report ONUSIDA, 2014.

IMPACT DES NOUVEAUX OBJECTIFS AMBITIEUX SUR LES INFECTIONS À VIH ET LES DÉCÈS LIÉS AU SIDA, 2010-2030

NOUVELLES INFECTIONS À VIH



DÉCÈS LIÉS AU SIDA



Source : Estimations ONUSIDA, 2014.

LOCALISATION ET POPULATIONS

Le vieux concept de l'épidémie concentrée, mixte et généralisée fait place à une nouvelle approche pour comprendre et répondre à l'épidémie de sida – une approche basée sur la localisation et les populations. L'épidémie de sida est la somme de plusieurs épidémies locales interconnectées, au sein desquelles les populations clés sont touchées.

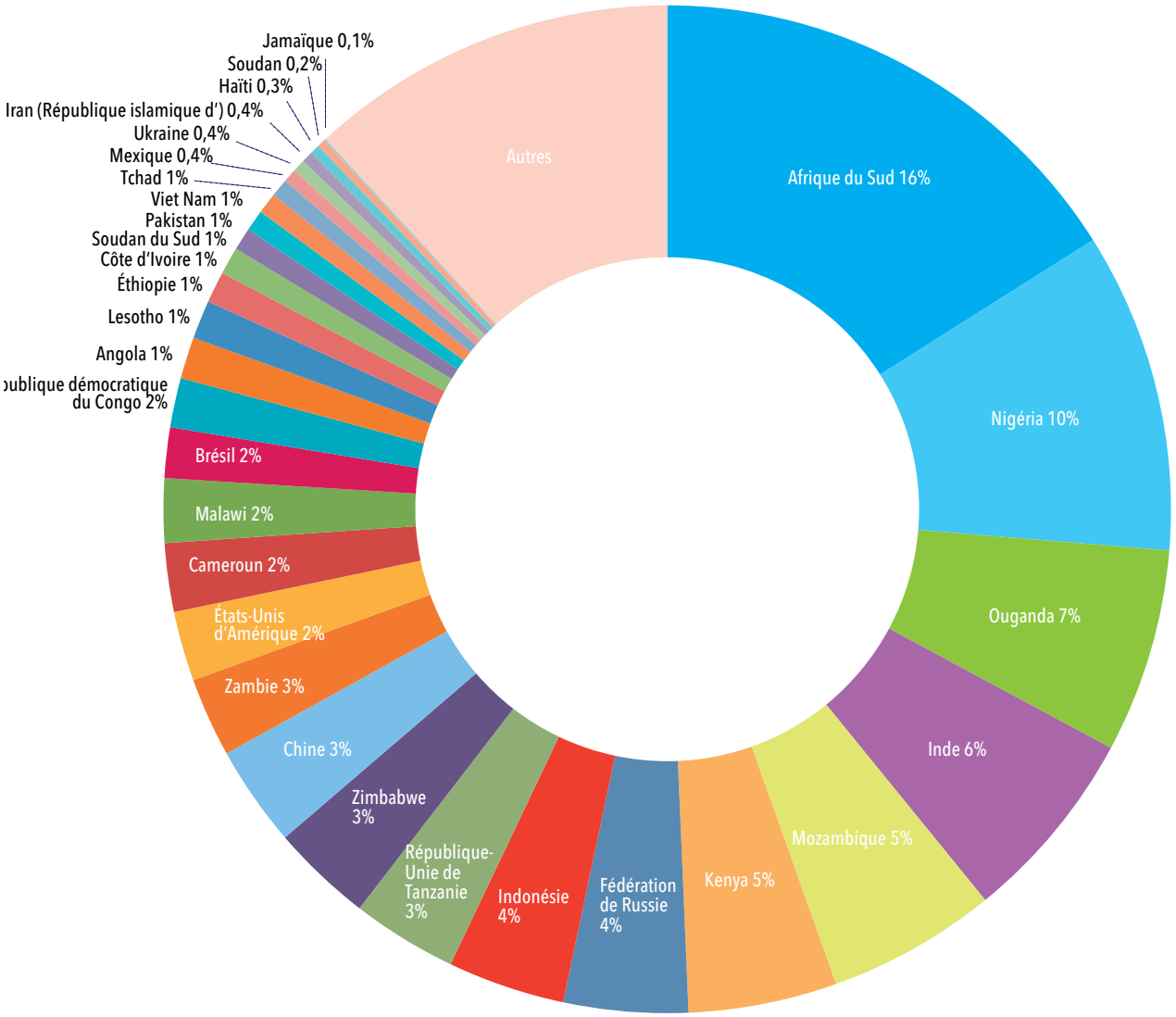
Le VIH est partout et peut affecter n'importe qui. Cependant, à l'échelle mondiale, 30 pays représentent plus de 80% des nouvelles infections à VIH dans le monde. Dans ces pays, les grandes villes, certains districts et zones localisées ont une prévalence du VIH plus élevée que les autres régions. Et dans chaque contexte, les populations touchées varient. En rendant les services VIH disponibles dans les endroits où la densité de personnes vivant avec le VIH et les populations à haut risque est importante, l'impact des investissements peut être maximisé. L'ONUSIDA, en collaboration avec les gouvernements, la société civile et d'autres partenaires, aidera les pays à identifier ces régions pour accélérer la prestation des services liés au VIH.

Une approche différenciée, pays par pays, ville par ville et district par district, fera en sorte que les gens dans le besoin ne soient pas laissés pour compte. Les jeunes femmes et les jeunes filles dans les pays à forte prévalence du VIH ont besoin de choix stratégiques pour

atténuer leur vulnérabilité et le risque de contracter le VIH. Les personnes qui s'injectent des drogues doivent avoir accès aux services de réduction des risques plus près de leur lieu de résidence ou de leur lieu d'injection.

Les populations clés – professionnel(le)s du sexe, hommes gays et autres hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, personnes transgenres et consommateurs de drogues – peu importe où elles vivent ou le statut juridique de leur comportement, doivent avoir accès aux services de qualité liés au VIH exempts de stigmatisation et de discrimination.

NOUVELLES INFECTIONS À VIH PAR PAYS, 2013



Source : Estimations ONUSIDA, 2013.



20 avenue appia
CH-1211 Genève 27
Suisse

+41 22 791 3666
distribution@unaids.org

JC2682 F

unaids.org