

De frappantes disparités entre les taux d'infection par le VIH / Sida au Cameroun et dans d'autres pays africains

Une nouvelle étude montre des différences du nombre de personnes infectées par le VIH allant du simple au quintuple d'un pays africain à l'autre

SEATTLE – Malgré les progrès rapides de la thérapie antirétrovirale depuis l'an 2000, le sida demeure la première cause de mortalité en Afrique subsaharienne, selon les données du rapport de la Charge mondiale de morbidité de l'OMS. Au Cameroun, ces données montrent que le sida est responsable de 22803 décès en 2017.

Une nouvelle publication scientifique révèle une variation frappante de la prévalence du VIH aux niveaux provinciaux et locaux. Cet article, paru dans *Nature*, fournit des estimations géographiques précises de la prévalence du VIH et du nombre de personnes vivant avec le virus dans le but d'établir des zones prioritaires d'aide aux soins de santé et ainsi, faire reculer le fléau du VIH.

« Changer la trajectoire du VIH / SIDA en Afrique implique de continuer à rechercher de meilleurs moyens de connaître l'épidémie. Cette publication permettra aux législateurs et aux prestataires de soins de localiser plus facilement les points névralgiques du VIH / SIDA aux niveaux nationaux et locaux, et aidera à guider un investissement raisonné des rares ressources disponibles pour l'établissement de diagnostics, la prévention et le traitement », explique John Nkengasong, directeur du Centre africain de prévention et de lutte contre les maladies (CDC).

L'étude, conduite par l'*Institute for Health Metrics and Evaluation* (IHME), institut de statistique sur la santé publique à l'Université de Washington, est la première à cartographier de manière compréhensive la prévalence du VIH chez les adultes âgés de 15 à 49 ans à un niveau granulaire, territorial, pour l'ensemble des 47 pays d'Afrique subsaharienne. Les résultats mettent en évidence une forte variation dans la prévalence, ainsi que des évolutions de cette prévalence dans le temps à l'intérieur de chaque pays.

En 2017, le plus haut taux de prévalence du VIH au second échelon administratif du Cameroun était de 6% dans le département de Lom-et-Djerem. Le taux le plus bas était de 1,1% dans le département de Mayo-Kani. L'étude montre que le plus grand nombre de personnes âgées de 15 à 49 ans vivant avec le VIH (PVVIH) réside dans le département de Mfoundi.

L'étude est consultable sur le site de l'IHME à l'adresse www.healthdata.org ; les visualisations des données sont disponibles à l'adresse <https://vizhub.healthdata.org/lbd/hiv>.

Depuis 2015, l'Organisation mondiale de la santé recommande le recours à la thérapie antirétrovirale pour l'ensemble des personnes vivant avec le VIH, car un traitement précoce leur permet de vivre plus longtemps et en meilleure santé et réduit le potentiel de transmission du virus. En dépit du développement rapide de la thérapie antirétrovirale, 34% des personnes vivant avec le VIH en Afrique de l'Est et du Sud et 60% de celles vivant en Afrique centrale et de l'Ouest ne sont actuellement pas sous traitement selon l'Unicef. La croissance démographique et la persistance d'une incidence élevée de l'infection par le VIH, associée à un allongement de l'espérance de vie des personnes vivant avec le VIH (PVVIH), ont conduit à une augmentation des PVVIH en Afrique subsaharienne : entre 2000 et 2017, le nombre de personnes âgées de 15 à 49 ans vivant avec le VIH en Afrique subsaharienne a augmenté de 3 millions, et ce, malgré le recul de la prévalence du VIH.

« Le financement international de la lutte contre le VIH / SIDA est en déclin depuis 2013, mais nos travaux montrent que le fléau perdure, tout en dévoilant des zones géographiques dans lesquelles des interventions ciblées pourraient avoir un impact significatif. Notre objectif est de fournir des données solides qui puissent servir à prévenir des infections futures et offrir des soins appropriés aux personnes vivant avec le VIH », explique Laura Dwyer-Lindgren, auteure principale de l'étude et Professeure assistante en Sciences statistiques de santé publique.

Parmi les conclusions principales de l'étude :

- La plupart des pays (36 sur 47) connaissent en 2017 des différences de prévalence allant du simple au double d'une subdivision administrative de second niveau à l'autre (Figure 1). Dans un quart des pays, la plus grande différence va du simple au quintuple.
- Alors que l'analyse à l'échelon national marque une nette différence entre les pays du sud de l'Afrique subsaharienne et ceux du reste du continent, l'analyse à l'échelon local révèle des zones hors du sud de l'Afrique subsaharienne connaissant un fort taux de prévalence du VIH, notamment certaines parties du Kenya, du Malawi, de l'Ouganda et de la Tanzanie où la prévalence dépasse les 10% en 2017 (Figure 1c).
- Entre 2000 et 2017, la direction comme le taux de variation de la prévalence du VIH ont varié entre et à l'intérieur même des pays, mettant en lumière un paysage en constante évolution et soulignant les besoins en matière de données locales actualisées.
- La concentration spatiale de personnes vivant avec le VIH (PVVIH) est extrêmement fluctuante. Alors qu'un grand nombre de PVVIH se concentre dans un petit nombre de zones, un nombre tout aussi grand de PVVIH se répartit entre zones de plus faibles concentrations spatiales.

La Fondation Bill et Melinda Gates a financé l'étude, dans le cadre d'une subvention quinquennale qui permet aux chercheurs de l'IHME et à leurs partenaires dans le monde de cartographier un large spectre de données de santé aux dimensions locales adéquates. Cette recherche s'inscrit dans le projet de l'IHME sur la Charge locale de morbidité mené par Simon I. Hay, directeur du département de Science géospatiale à l'IHME et professeur de statistiques de santé à l'Université de Washington.

Les évaluations font ressortir des tendances transnationales, suggérant qu'une collaboration internationale renforcée pourrait aider à répondre à la prévalence élevée et persistante rencontrée dans certaines zones.

« Le travail accompli par l'IHME et l'équipe du projet sur la Charge locale de morbidité est soutenu par un vaste réseau de collaborateurs, qui jouent un rôle crucial dans l'analyse des données et leur utilisation pour la mise en œuvre de politiques publiques. Nous cherchons constamment à développer notre réseau de collaborations et sommes très reconnaissants envers tous ceux qui ont contribué à cette étude, » explique Simon I. Hay.

L'étude s'appuie sur de nombreux travaux publiés précédemment, en intégrant un large panel de sources et en présentant les résultats via un outil de visualisation en ligne accessible publiquement.

Contacts media :

IHME : Dean Owen, +1-206-897-2858 (bureau); +1-206-434-5630 (portable); dean1227@uw.edu

A propos de l'*Institute for Health Metrics and Evaluation*

L'*Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME)* est un organisme indépendant de recherche sur la santé mondiale de l'Université de Washington qui fournit des mesures rigoureuses et comparables des plus importants problèmes de santé mondiaux et évalue les stratégies employées pour y remédier. L'IHME rend cette information très largement disponible afin que les décideurs aient toutes les cartes en main pour prendre des décisions éclairées quant aux allocations de ressources destinées à améliorer la santé des populations.

A propos du projet sur la Charge locale de morbidité

Le projet sur la Charge locale de morbidité a pour but d'évaluer les politiques de santé et de produire des données couvrant des continents entiers, mais avec un fort degré de précision, une dimension locale. De telles évaluations permettent aux décideurs de cibler précisément les ressources et interventions sanitaires, afin que les décisions en matière de santé publique soient ajustées à échelle locale plutôt qu'au niveau de pays tout entiers. Combiner le détail de l'échelle locale à une couverture plus large – en produisant des estimations pour les subdivisions administratives primaires (par exemple l'Etat ou la province) et secondaires (par exemple le district ou la commune) à travers des continents entiers, voire à travers le monde – donnerait aux autorités de santé où qu'elles soient les outils pour prendre des décisions éclairées, et ainsi, aider les populations à vivre plus longtemps et en meilleure santé. Le projet sur la Charge locale de morbidité est conduit par Simon I. Hay, professeur de statistiques de santé à l'Université de Washington et directeur du département de Science géospatiale à l'IHME.

