



INTERNATIONAL **P**ARTNERSHIP *for* **M**ICROBICIDES

LES MICROBICIDES: Une stratégie de prévention du VIH essentielle à l'atteinte des objectifs du Millénaire pour le développement

Un document de politiques préparé par le Partenariat international pour des microbicides

SEPTEMBRE 2005

SIÈGE SOCIAL :

1010 Wayne Avenue
Suite 1450
Silver Spring, MD 20910
États-Unis

IPM BELGIQUE :

Rue du Trône, 98, 7e étage
1050 Bruxelles
Belgique

www.ipm-microbicides.org

Resumé

L'atteinte des objectifs du Millénaire pour le développement (OMD) dépend en grande partie du renversement de la pandémie du VIH/sida. Le Partenariat international pour des microbicides (IPM), un organisme qui œuvre au développement d'une nouvelle méthode de prévention du VIH pour la femme, estime qu'à moins que l'on réussisse à freiner et à renverser, à l'échelle mondiale, la propagation dévastatrice du VIH parmi les personnes pauvres (en particulier les femmes et les filles), il est fort probable que plusieurs OMD ne seront pas atteints. Les microbicides, une nouvelle technologie préventive en voie de développement, pourraient offrir aux femmes une autre option pour se protéger contre le VIH. Cela pourrait réduire indirectement les taux d'infection au VIH parmi les hommes et les enfants, et donc ralentir considérablement la propagation de la pandémie.

"Les microbicides sont une priorité pour le développement. Je ne connais aucune autre technologie ayant un tel potentiel d'améliorer de manière significative la santé des femmes dans les pays en développement. De plus, je ne vois pas comment nous pourrions réaliser les OMD sans un microbicide sûr et efficace."

— STEPHEN LEWIS, Envoyé spécial de l'ONU pour le VIH/sida en Afrique

La transmission rapide du VIH, en particulier parmi les jeunes et les membres les plus productifs de la société, a contribué à faire du VIH/sida la maladie infectieuse la plus

dévastatrice au monde. Les statistiques — 40 millions de cas de VIH/sida dans le monde, 15 000 nouvelles infections par jour et une incidence croissante du VIH chez les femmes (en particulier les jeunes femmes de pays pauvres en ressources) — montrent à quel point il est crucial de stopper la pandémie. Près des deux tiers (64 p. cent) de toutes les personnes au monde qui vivent avec le VIH/sida habitent en Afrique subsaharienne — où les femmes représentent 57 p. cent des cas de VIH/sida chez les adultes entre 15 et 49 ans. Chez les jeunes femmes, les données sont encore plus alarmantes: 75 p. cent des jeunes séropositifs sont des femmes et des filles¹.

Il est urgent de développer de nouvelles technologies préventives, comme les microbicides et les vaccins, pour réduire considérablement et éventuellement endiguer la propagation du VIH. À l'échelle mondiale, les relations hétérosexuelles sont la principale voie de transmission du VIH. Si les hommes et les femmes avaient des relations sexuelles d'égal à égal, l'approche ABC (pratiquer l'abstinence, bâtir une relation fidèle et porter le condom) réduirait fortement l'incidence du VIH. Or, l'inégalité entre les sexes qui caractérise la plupart des relations, en particulier dans les cultures où l'épidémie croît le plus rapidement, fait en sorte que les femmes et les filles ont peu de contrôle sur les conditions dans lesquelles les rapports sexuels se produisent. Cela limite l'efficacité des stratégies actuelles de prévention, comme l'illustre clairement le nombre croissant d'infections à chaque année. Il est vital de développer une méthode de prévention du VIH initiée par la femme, qui n'interférera pas avec les relations sexuelles et qui ne sera pas

nécessairement contraceptive. Les microbicides seraient une méthode de prévention du VIH.

Avec un appui financier et un leadership politique adéquats, un microbicide verra probablement le jour au cours des dix prochaines années, avant l'année butoir de 2015 pour les OMD. Fait d'importance, le soutien continu et la participation novatrice de la communauté internationale seront cruciaux à faire des microbicides une réalité. L'IPM, en collaboration avec la Campagne mondiale pour les microbicides et l'Alliance for Microbicide Development, a estimé que les investissements devront augmenter notablement, de 140 millions \$US en 2004 à 280 millions \$US en 2005 et devra rester à ce niveau pendant les cinq à dix prochaines années, pour accélérer de manière significative la recherche et le développement de microbicides.

En septembre 2005, à la réunion plénière de haut niveau de l'ONU ("Sommet mondial 2005") ainsi qu'à d'autres rencontres internationales au cours des prochaines années, les dirigeants mondiaux examineront les progrès réalisés dans l'atteinte des OMD et les mesures à prendre pour assurer leur réalisation d'ici 2015. Ils devront reconnaître que le fardeau croissant du VIH entrave le développement humain et les progrès vers la réalisation des objectifs du Millénaire. Le présent document décrit le rôle que les microbicides pourraient jouer dans la réponse aux défis que pose le VIH/sida pour la réduction de la pauvreté et le développement humain, et il exhorte les dirigeants mondiaux à accorder plus de priorité au développement et

à la distribution de biens de santé publique essentiels comme les microbicides — sans lesquels plusieurs OMD ne pourront être atteints.

QUE SONT LES MICROBICIDES?

Les microbicides sont des produits qui pourraient être appliqués en topique dans le vagin pour réduire le risque de transmission du VIH pendant les rapports sexuels. Ils pourraient prendre la forme d'un gel, d'une crème, d'une pellicule, d'un suppositoire, d'une éponge ou d'un anneau vaginal qui libérerait graduellement un ingrédient actif, ou d'autres formulations ou méthodes de libération qui n'ont pas encore été développées.

Introduction

Le VIH/sida a le potentiel de détruire une génération entière. Vu sa propagation rapide et sa tendance à affecter les jeunes et les membres les plus productifs de la société, il fait partie des maladies infectieuses les plus dévastatrices du monde. Les statistiques sont bien connues — 40 millions de cas de VIH/sida dans le monde, 15 000 nouvelles infections par jour et une incidence croissante du VIH chez les femmes (en particulier les jeunes femmes de pays en développement).

La féminisation rapide de la pandémie du VIH/sida exige une réorientation des stratégies de réduction de la pauvreté et une révision urgente de la réponse mondiale au VIH/sida. La plupart des efforts actuels pour enrayer la pauvreté et contrôler la pandémie ne tiennent

pas compte de considérations genre-spécifiques. Le développement genre-spécifique et une réponse axée sur les femmes devront constituer le fondement des efforts futurs pour briser le lien fatal entre les femmes, le VIH/sida et la pauvreté. Il existe de solides arguments à l'appui d'une réallocation des dépenses mondiales de manière à accorder la priorité à des interventions genre-spécifiques qui pourront atténuer le fardeau de la pauvreté et de la maladie chez les femmes.

La Coalition mondiale sur les femmes et le sida, une initiative du Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA), reconnaît la nécessité d'une approche complète pour ralentir la propagation de l'infection au VIH (en particulier parmi les femmes) — y compris le développement de microbicides et de vaccins. Des chercheurs ont signalé que la découverte d'un vaccin anti-VIH est un important défi scientifique et qu'il est peu probable que l'on y parvienne avant 2015. La recherche active de vaccins doit se poursuivre, pour que l'on puisse éventuellement développer cet outil crucial, mais une priorité égale doit être accordée aux microbicides. Il est probable qu'un microbicide voit le jour au cours de la présente décennie, avant l'année butoir de 2015 pour les OMD, mais cela est conditionnel à un appui financier accru, à un soutien rehaussé et à une participation novatrice de la communauté internationale.

Dans le cadre de la réunion plénière de haut niveau de l'ONU ("Sommet mondial 2005"), en septembre 2005, et d'autres rencontres internationales au cours des prochaines années, les dirigeants mondiaux devront

reconnaître que la propagation croissante du VIH affecte le développement humain et entrave les progrès vers la réalisation des OMD. Le Sommet mondial sera l'occasion d'accorder plus de priorité aux moyens essentiels de prévention du VIH tels les microbicides — sans lesquels plusieurs OMD ne pourront être atteints.

QUE SONT LES OBJECTIFS DU MILLÉNAIRE POUR LE DÉVELOPPEMENT?

Les huit objectifs du Millénaire pour le développement (OMD) ont été adoptés en 2001 par les 189 états membres des Nations Unies afin de stimuler l'action mondiale pour le développement et enrayer la pauvreté d'ici 2015, au moyen de 18 cibles quantifiables. En janvier 2005, une série de rapports de progrès intérimaires ont été publiés par le Projet objectifs du Millénaire des Nations Unies, un conseil consultatif indépendant mandaté par le Secrétaire général de l'ONU de conseiller l'ONU quant aux stratégies de mise en œuvre des OMD. Les rapports décrivent les progrès réalisés jusqu'ici et proposent des plans d'action pour l'avenir. L'Assemblée générale de l'ONU se réunira en septembre 2005 pour examiner le contenu de ces rapports et recommander à la communauté internationale des mesures additionnelles pour atteindre les OMD. Les objectifs du Millénaire pour le développement sont les suivants:

Objectif 1: Réduire l'extrême pauvreté et la faim

Objectif 2: Assurer l'éducation primaire pour tous

Objectif 3: Promouvoir l'égalité et l'autonomisation des femmes

Objectif 4: Réduire la mortalité infantile

Objectif 5: Améliorer la santé maternelle

Objectif 6: Combattre le VIH/sida, le paludisme et d'autres maladies

Objectif 7: Assurer un environnement durable

Objectif 8: Mettre en place un partenariat mondial pour le développement

Pourquoi les femmes sont-elles particulièrement vulnérables à l'infection au VIH?

Les femmes représentent la vaste majorité des personnes les plus pauvres au monde. Puisque le VIH est à la fois une cause et une conséquence de la pauvreté, il n'est pas étonnant que les femmes soient extrêmement vulnérables à l'épidémie et à son impact. Ce lien fondamental est illustré par l'impact disproportionné de la pandémie du VIH/sida dans les régions les plus pauvres du monde, et en particulier chez les femmes. Près des deux tiers (64 p. cent) de toutes les personnes au monde qui vivent avec le VIH/sida habitent en Afrique subsaharienne, qui n'abrite pourtant qu'un dixième de la population mondiale. Dans cette région, les femmes représentent plus de la moitié (57 p. cent) des cas de VIH/sida chez les adultes (de 15 à 49 ans). Chez les jeunes femmes, les données sont encore plus alarmantes: 75 p. cent des jeunes séropositifs sont des femmes et des filles². Pendant les deux dernières décennies, le VIH/sida a touché plus de femmes dans le monde que toute autre maladie infectieuse mortelle³.

La vulnérabilité accrue des femmes devant le VIH découle d'une combinaison de facteurs biologiques, sociaux et culturels. Les déterminants biologiques incluent l'exposition de la femme à une plus grande quantité de liquide corporel (sperme) qui contient le VIH, pendant la relation sexuelle; l'écologie microbienne et la physiologie du vagin; la prévalence élevée parmi les femmes des infections transmissibles sexuellement asymptomatiques et non diagnostiquées, et les

fluctuations hormonales. À cela s'ajoutent des facteurs sociaux et culturels comme les inégalités entre les sexes, la pauvreté, les normes culturelles et sexuelles, le manque d'éducation et la tolérance de la violence à l'égard des femmes⁴. Tous ces facteurs exacerbent la vulnérabilité des femmes à l'infection au VIH.

Les jeunes femmes sont reconnues comme étant encore plus vulnérables au VIH. Leur risque élevé de contracter le VIH est dû à : (a) une physiologie non mature; (b) des normes sexuelles profondément inéquitables, qui favorisent l'acceptation de l'exploitation et de la violence à l'égard des filles, en plus de leur imposer un comportement passif; et (c) la prévalence du commerce sexuel, couplée à des relations ou à des mariages entre des filles et des hommes plus âgés et expérimentés sur le plan sexuel. La situation est particulièrement critique pour les jeunes femmes africaines: dans certaines régions de l'Afrique subsaharienne, elles sont trois fois plus susceptibles de contracter le VIH que les jeunes hommes⁵.

Pourquoi les moyens actuels ne suffisent-ils pas à protéger les femmes contre le VIH?

En 2004, près de cinq millions de personnes ont contracté le VIH⁶. Il s'agit du plus grand nombre de nouveaux cas jamais enregistré en une année. Il existe un consensus croissant quant à la nécessité de miser davantage sur la prévention du VIH. Si les efforts de prévention

ne sont pas rehaussés, il sera de plus en plus difficile d'assurer des traitements soutenus aux personnes qui vivent avec le VIH/sida.

Des efforts de prévention renouvelés devront élargir l'accès aux moyens de protection actuels. Toutefois, il est également important de reconnaître les limites de ces moyens. À l'échelle mondiale, les relations hétérosexuelles sont la principale voie de transmission du VIH. Les stratégies actuelles de prévention — l'usage du condom et le changement comportemental, souvent appelés "approche ABC" (pratiquer l'abstinence, bâtir une relation fidèle et porter le condom) — ne permettent pas aux femmes de se protéger adéquatement contre le VIH. En effet, le fait d'être une femme mariée et pauvre est souvent le plus important facteur de risque pour l'infection au VIH, notamment en Afrique subsaharienne.

Pour les femmes mariées, ou celles qui sont dans une relation de longue date, l'abstinence n'est pas une solution adéquate — surtout si elles souhaitent avoir des enfants. Pour plusieurs femmes, notamment dans les pays pauvres en ressources, leur capacité de devenir enceintes détermine leur statut autant au sein de leur société que dans leur relation conjugale. L'abstinence ne s'applique pas non plus aux nombreuses femmes qui sont violées ou forcées à avoir des relations sexuelles. Lors d'une récente étude sur la santé féminine et la violence domestique, menée dans dix pays par l'Organisation mondiale de la santé, entre 6 et 59 p. cent des répondantes de diverses nationalités ont affirmé avoir subi de la violence sexuelle de la part d'un partenaire intime⁷.

"L'expansion des traitements, longuement attendue, domine maintenant l'ordre du jour du VIH/sida à tous les paliers. Il faut déployer immédiatement tous les efforts possibles pour susciter le même sentiment d'urgence et de motivation à atteindre d'ambitieux objectifs de prévention. Si la prévention ne demeure pas une priorité fondamentale pour les dirigeants, les donateurs et les acteurs de la lutte contre le VIH/sida sur le terrain, des dizaines de millions d'autres personnes contracteront l'infection, et le besoin de traitements s'accroîtra inexorablement."

— *Combating AIDS in the Developing World*, Projet objectifs du Millénaire de l'ONU, Task Force on HIV/AIDS, Malaria, TB and Access to Essential Medicines, Working Group on HIV/AIDS, 2005.

La fidélité est peu utile lorsque le principal facteur de risque pour l'infection au VIH est le fait d'être mariée, comme c'est le cas dans plusieurs régions de l'Afrique subsaharienne. Des études qui ont examiné les taux d'infection au VIH parmi les jeunes femmes sexuellement actives de 15 à 19 ans au Kenya et en Zambie ont révélé que ces taux étaient de dix p. cent plus élevés parmi les femmes mariées que chez les femmes célibataires⁸. Dans les régions rurales de l'Ouganda, 88 p. cent des femmes séropositives âgées de 15 à 19 ans sont mariées⁹. Cela est dû au fait que les jeunes femmes, en particulier les adolescentes, épousent souvent des hommes beaucoup plus âgés (donc plus susceptibles d'avoir eu d'autres partenaires sexuels et d'avoir été exposés au VIH). Pour plusieurs jeunes femmes, leur principal risque de contracter le VIH est lié au fait d'être mariées et fidèles à un époux qui a eu (ou a encore) d'autres partenaires sexuels. Utilisés correctement, les condoms masculin et

féminin demeurent le meilleur moyen de prévenir la transmission sexuelle du VIH et d'autres infections. Les efforts de promotion du condom en ont rehaussé l'usage, en particulier parmi les populations très vulnérables; l'utilisation et la distribution de ce moyen préventif devraient être encouragées. Cependant, il est vital de comprendre que, pour diverses raisons, l'usage du condom n'est pas toujours possible.

Au sein des relations conjugales et de longue date, le taux d'usage du condom demeure faible et il est peu susceptible d'augmenter. Dans le cadre d'études menées dans 13 pays africains, moins de sept p. cent des répondantes ont déclaré avoir utilisé le condom lors de leur dernière relation sexuelle avec un partenaire régulier¹⁰. Plusieurs raisons expliquent le faible usage du condom parmi les couples. Ce moyen empêche à la fois la transmission du VIH et la conception; il ne constitue donc pas une option viable pour les couples qui souhaitent avoir des enfants. D'autres couples pourraient ne pas utiliser le condom parce qu'il traduit pour eux un manque de confiance. Par exemple, alors que les travailleuses sexuelles peuvent avoir un taux élevé de réussite à initier l'usage du condom dans leurs relations sexuelles avec des clients, elles ont souvent beaucoup moins de réussite à ce chapitre auprès de leurs partenaires intimes. Dans leurs relations personnelles, elles sont confrontées aux mêmes obstacles à l'usage du condom que les autres couples de longue date.

Outre ces facteurs, les normes sexuelles prédominantes impliquent souvent que les femmes n'ont pas le pouvoir d'insister sur le

APERÇU DE L'IMPACT DU VIH/SIDA SUR LES FEMMES MARIÉES

- Plus de 40 p. cent des nouveaux cas de VIH au Cambodge et en Thaïlande sont recensés chez des femmes dont le seul partenaire sexuel a été leur époux.
- En Afrique subsaharienne, entre 60 et 80 p. cent des femmes séropositives affirment avoir eu des relations sexuelles uniquement avec leur époux.
- En Inde, une étude a révélé que 90 p. cent des femmes vivant avec le VIH sont mariées, monogames et n'ont eu qu'un seul partenaire sexuel dans leur vie: leur époux.

** Références en annexe*

port du condom auprès de leurs partenaires sexuels. Dans le cadre d'études en Papouasie-Nouvelle-Guinée, en Jamaïque et en Inde, des femmes ont signalé que le simple fait d'aborder l'usage du condom (avec le sous-entendu inhérent que l'un des partenaires est infidèle) peut engendrer de la violence¹¹. La dépendance économique et la crainte de violence sexuelle contraignent également des femmes et des filles à avoir des relations sexuelles non protégées. Plusieurs femmes perçoivent les conséquences d'abandonner une relation de longue date comme étant plus risquées que d'y rester, même en sachant que leur partenaire est infidèle ou séropositif. Les oppositions culturelles et religieuses à l'usage du condom sont un autre facteur à considérer.

Les limites des stratégies de prévention actuelles illustrent la nécessité d'une gamme élargie d'options préventives — en particulier de méthodes que les femmes pourront initier ou contrôler.

Les microbicides: un nouvel espoir pour prévenir la propagation du VIH

Divers types de microbicides sont en développement: certains préviendraient la transmission du VIH tout en permettant la conception, alors que d'autres seraient aussi contraceptifs. Il se pourrait également que certains produits microbicides préviennent d'autres infections transmissibles sexuellement, en plus du VIH. La recherche de microbicides a connu un essor scientifique considérable. Avec un appui financier, une volonté politique, une expertise et un soutien suffisants, les microbicides pourraient devenir une réalité pour les femmes du monde en développement d'ici cinq à sept ans. Cet accomplissement pourrait faire en sorte que l'on parvienne à réaliser l'objectif 6 des OMD d'ici 2015.

"Les différences biologiques sont exacerbées par de profondes inégalités entre les sexes et des normes sociales qui exigent des femmes, et particulièrement des filles, qu'elles soient passives et ignorantes à l'égard de la sexualité et soumises à la volonté des hommes dans la détermination des termes des relations sexuelles. En ajoutant à cela un taux élevé de coercition sexuelle et de relations sexuelles forcée, dans cette sous-région, on s'enlène tout droit vers un désastre."

— *Facing the Future Together: Report of the Secretary-General's Task Force on Women, Girls and HIV/AIDS in Southern Africa*, Coalition mondiale sur les femmes et le sida, ONUSIDA, 2004.

Objectif 6 — Combattre le VIH/sida, le paludisme et d'autres maladies

L'on s'attend à ce que les microbicides préviennent des millions de cas d'infection au VIH chez les femmes, les hommes et les enfants. D'après des chercheurs de la London School of Hygiene and Tropical Medicine, même un microbicide qui ne serait efficace qu'à 60 p. cent pourrait prévenir au moins 2,5 millions d'infections en trois ans¹². Les microbicides empêcheraient la transmission du VIH d'homme à femme. Ces femmes, n'étant pas infectées, ne pourraient donc pas transmettre le VIH à leurs partenaires masculins et à leurs nouveau-nés.

Il est probable que l'impact sanitaire réel des microbicides s'avère beaucoup plus grand, puisque ces estimés se fondent sur des données conservatrices quant à l'accès aux éventuels produits. Les progrès vers l'atteinte des autres OMD rehausseront l'accessibilité et l'usage des microbicides; et les gains dans l'égalité entre les sexes, l'accès aux soins de santé et l'éducation primaire universelle habiliteront les femmes et accroîtront leur capacité de comprendre et d'utiliser les microbicides. En tant que nouveau moyen pour protéger les femmes, les hommes et les enfants, les microbicides ont le potentiel de ralentir l'impact dévastateur du VIH sur les familles, les communautés et les sociétés où il se propage le plus rapidement.

Comment la lutte contre le VIH/sida est-elle cruciale à l'atteinte de nombreux OMD?

L'atteinte de l'objectif 6 — freiner et renverser la propagation du VIH/sida — est fondamentale à la réalisation de plusieurs autres OMD. Si l'on ne réussit pas à freiner et à renverser la propagation dévastatrice, à l'échelle mondiale, du VIH parmi les personnes pauvres, en particulier les femmes et les filles, il est fort probable que plusieurs OMD ne seront pas atteints. Les microbicides offriront aux femmes et aux filles un moyen de se protéger contre le VIH, ce qui accroîtra la probabilité que d'autres OMD soient atteints.

Objectif 1 — Réduire l'extrême pauvreté et la faim

La pandémie du VIH/sida exacerbe la pauvreté. Puisque le VIH/sida entraîne l'incapacité et la mort, il réduit la productivité de la population active. En Afrique subsaharienne, où 70 p. cent de la population est impliquée dans l'agriculture¹³, toute diminution de la quantité ou de la qualité de la main-d'œuvre a un impact direct sur la production alimentaire. Dans les régions les plus pauvres en ressources du monde, les femmes dominent l'agriculture familiale et la production alimentaire. Ces tâches peuvent être délaissées lorsque le sida touche la famille — surtout si une femme devient malade ou si elle doit agir comme soignante auprès de son époux ou d'autres proches. L'habilitation des femmes à se protéger contre l'infection à VIH est cruciale au maintien de la production alimentaire et à la prévention de la faim et de la pauvreté.

Objectif 2 — Assurer l'éducation primaire pour tous

En plus de causer des pénuries d'enseignants, le VIH/sida entrave sévèrement l'accès des filles à l'éducation. La réduction de la propagation du VIH est essentielle à la présence assidue des filles à l'école et à la réalisation de l'éducation primaire universelle. Lorsqu'un membre de la famille développe le sida, ce sont souvent des filles qui sont retirées de l'école pour en prendre soin. Les filles sont aussi plus susceptibles que les garçons d'abandonner l'école de façon permanente après la mort d'un parent, pour voir aux tâches agricoles ou au soutien du revenu. En prévenant les cas de VIH chez les parents, les microbicides rehausseraient indirectement l'assiduité des filles à l'école, ce qui réduirait les inégalités entre les sexes (ou protégerait les progrès accomplis) au chapitre de la scolarisation. Les microbicides protégeraient aussi la santé des adolescentes, en réduisant les cas de VIH parmi elles — ce qui rehausserait également leur assiduité à l'école.

Objectif 3 — Promouvoir l'égalité et l'autonomisation des femmes

L'amélioration du statut des femmes est primordiale. L'inégalité entre les sexes alimente la pauvreté disproportionnée, l'accès inégal aux ressources et à l'éducation ainsi que le manque de pouvoir politique, juridique et économique, chez les femmes. Pour ce qui est de la sexualité, les normes prédominantes empêchent les femmes de demander de l'information sur la santé sexuelle, y compris sur la prévention du VIH. La recherche de microbicides et les efforts de marketing social doivent se poursuivre afin de fournir aux femmes une nouvelle option préventive dont

elles auront le contrôle, pour se protéger, elles et ceux qui les entourent, du VIH.

Objectif 4 — Réduire la mortalité infantile

La diminution des taux d'infection au VIH chez les femmes réduira le nombre de nouveau-nés séropositifs (un facteur important de mortalité infantile). Les maladies liées au VIH chez la mère contribuent également à la mortalité infantile, peu importe l'état sérologique de ses enfants, puisqu'elles compromettent sa capacité d'allaiter et de s'occuper d'eux. En protégeant les femmes contre le VIH, elles auront des enfants en meilleure santé. Aider les mères à vivre et demeurer en santé est primordial pour la santé et le bien-être général des enfants. Dans les pays africains les plus durement frappés, le sida est maintenant la principale cause de décès chez les parents. En Afrique subsaharienne, 12 millions d'enfants ont perdu un parent (ou les deux) en raison du sida, et l'on s'attend à ce que ce nombre augmente à 18 millions d'ici 2010¹⁴. La prévention du VIH chez les parents, en particulier les femmes, contribuera à préserver les familles et à réduire le nombre d'orphelins.

Objectif 8 — Mettre en place un partenariat mondial pour le développement

Pour parvenir à l'avènement d'une nouvelle technologie comme les microbicides, plusieurs partenaires doivent faire leur part. Les secteurs public et privé du Nord doivent rehausser leurs investissements dans la recherche et le développement de microbicides; les sociétés pharmaceutiques doivent contribuer à élargir le portfolio des microbicides candidats en offrant des composés pour le tri; et les gouvernements doivent collaborer à accroître la capacité d'essais cliniques et à faciliter les mécanismes de réglementation

LISTE DES 10 MEILLEURES TECHNOLOGIES

Les microbicides font partie des dix technologies citées par un groupe d'action sur l'objectif 8, dans son rapport intitulé *Genomics and Global Health*, comme étant "bien positionnées pour avoir un impact positif sur les besoins de santé des pays en développement, au cours les cinq à dix prochaines années".

** Référence en annexe*

pour le développement et l'homologation d'éventuels microbicides. Les personnes auxquelles les microbicides sont destinés, initialement les femmes de milieux pauvres en ressources, doivent aussi être impliquées pour assurer le développement de produits qui répondent à leurs besoins. Si les microbicides sont acceptables pour ces femmes, elles les adopteront. Une telle collaboration entre les scientifiques du Nord et du Sud et les futures "consommatrices" du Sud est vitale au développement de microbicides qui sont adéquats.

Les activités de recherche et de développement de microbicides sont largement sous-financées, comparativement à d'autres domaines. L'IPM, en collaboration avec la Campagne mondiale pour les microbicides et l'Alliance for Microbicide Development, a estimé que les investissements devront augmenter notablement, de 140 millions \$US en 2004 à 280 millions \$US en 2005 et devra rester à ce niveau pendant les cinq à dix prochaines années, pour accélérer de manière significative la recherche et le développement de microbicides.

Seul un véritable partenariat mondial pour le développement permettra que les microbicides deviennent une réalité pour les femmes, contribuant par le fait même à réduire la propagation du VIH et à réaliser les OMD.

Conclusion

L'atteinte des OMD est primordiale si l'on veut éliminer la pauvreté et stimuler le développement dans les pays pauvres en ressources. Le VIH/sida entrave les progrès vers l'atteinte de tous les OMD, qui sont eux-mêmes inter-reliés et se renforcent mutuellement. Une stratégie de prévention du VIH axée sur les femmes pourrait augmenter nos chances de réaliser l'ensemble de ces objectifs, y compris ceux qui ne sont pas, à première vue, reliés au VIH. Les dirigeants mondiaux doivent reconnaître les microbicides en tant qu'outil de développement essentiel à la santé des femmes, qui permettra d'atténuer le fardeau de la mort et de la maladie chez les deux sexes, et qui peut contribuer de façon significative à l'éradication de la pauvreté et à l'atteinte des OMD d'ici 2015.

Annexe

- 1 Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA), *Rapport sur l'épidémie mondiale de sida 2004* (Genève, ONUSIDA, 2004), 22.
- 2 *Ibid.*
- 3 Thomas C. Quinn et Julie Overbaugh, "HIV/AIDS in Women: An Expanding Epidemic", *Science*, 308(5728) (10 juin 2005): 1582-1583.
- 4 *Ibid.*
- 5 Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA), *Rapport sur l'épidémie mondiale de sida 2004* (Genève, ONUSIDA, 2004), 40.
- 6 Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA), *Le point sur l'épidémie de sida — décembre 2004* (Genève, ONUSIDA, 2004), 2.
- 7 Organisation mondiale de la santé (OMS), *Multi-country study on women's health and domestic violence* (Genève, OMS, à paraître).
- 8 J.R. Glynn et coll., "Why do young women have a much higher prevalence of HIV than young men? A study in Kisumu, Kenya and Ndola, Zambia", *AIDS*, 15, Suppl. 4 (2001): S51-60.
- 9 R.J. Kelly et coll., "Age differences in sexual partners and risk of HIV-1 infection in rural Uganda", *Journal of Acquired Immune Deficiency Syndrome*, 32 (2003): 446-451.
- 10 A. Foss, C. Watts, P. Vickerman et L. Heise, "Condoms and Prevention of HIV", *British Medical Journal*, 329 (24 juillet 2004): 185-186.
- 11 G.R. Gupta, "How men's power over women fuels the HIV epidemic", *British Medical Journal*, 324 (26 janvier 2002): 183-184.
- 12 Public Health Working Group of the Microbicide Initiative, *The Public Health Benefits of Microbicides in Lower-Income Countries: Model Projections* (New York, Rockefeller Foundation, 2002), 7.

13 Practical Action and PELUM Association, *The crisis in African agriculture: A more effective role for EC aid?* (Rugby, Practical Action, 2005), 6.

14 Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA), *Rapport sur l'épidémie mondiale de sida 2004* (Genève, ONUSIDA, 2004), 61.

Références pour la boîte, page 6:

Premier point:

Commission économique et sociale des Nations Unies pour l'Asie et le Pacifique (UNESCAP), *Economic and Social Progress in Jeopardy: HIV/AIDS in the Asian and Pacific Region*, ST/ESCAP/2251 (New York, UNESCAP, 2003), 75-76.

Deuxième point:

Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA), Fonds des Nations Unies pour la population (UNFPA) et Fonds de développement des Nations Unies pour les femmes (UNIFEM), *Women and HIV/AIDS: Confronting the Crisis* (New York et Genève, ONUSIDA/UNFPA/UNIFEM, 2004), 16.

Troisième point:

Commission économique et sociale des Nations Unies pour l'Asie et le Pacifique (UNESCAP), *Economic and Social Progress in Jeopardy: HIV/AIDS in the Asian and Pacific Region*, ST/ESCAP/2251 (New York, UNESCAP, 2003), 75-76.

Références pour la boîte, page 9:

Tara Acharya et coll., *Genomics and Global Health — A Report of the Genomics Working Group of the Science and Technology Task Force of the United Nations Millennium Project* (Toronto, Centre conjoint de bioéthique de l'Université de Toronto, 2004), 26.