



Le Rapport sur les catastrophes dans le monde 2008

- Cette année, le rapport sur les catastrophes dans le monde traite du VIH/sida, qu'il décrit comme une catastrophe complexe ayant des effets à long terme.
- Il estime que le VIH/sida doit être considérée en soi comme une catastrophe et souligne la nécessité de lui donner une plus grande priorité dans les programmes de gestion des catastrophes.
- Le Rapport sur les catastrophes dans le monde est publié par la Fédération internationale depuis 1993.
- Il est rédigé par des rédacteurs en chefs et experts indépendants travaillant dans des institutions académiques et des organisations gouvernementales et non gouvernementales.
- Les opinions exprimées dans le rapport ne reflètent pas nécessairement la position de la Fédération internationale.
- Il s'agit d'une combinaison unique d'analyse critique de l'action humanitaire et de données mondiales sur les catastrophes.
- Le rapport sur les catastrophes dans le monde est la publication phare de la Fédération internationale.

Rapport sur les catastrophes dans le monde 2008

- Le VIH/sida constitue un véritable défi pour l'action humanitaire - Il complique le travail dans les zones touchées par un conflit ou une catastrophe naturelle
- Une attention accrue doit être accordée au VIH/sida dans les programmes de gestion des catastrophes
- Le VIH/sida est une catastrophe pour les pays de l'Afrique australe, où l'espérance de vie a diminué de moitié, et les groupes marginalisés du monde entier (travailleurs du sexe, toxicomanes par injection, hommes ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes et détenus)
- Ces groupes sont victimes d'opprobre et de discrimination et n'ont pour la plupart pas accès aux programmes de prévention et de lutte contre le VIH dont ils ont besoin



Le VIH/sida constitue un véritable défi pour l'action humanitaire. Les catastrophes naturelles augmentent la vulnérabilité au VIH/sida, ce qui complique le travail dans les zones touchées par un conflit ou une catastrophe naturelle. Les défis sont nombreux pour les organisations humanitaires dont les activités consistent à réduire la pauvreté, fournir des soins essentiels et gérer l'après catastrophe, autant d'aspects qui ont un impact sur la pandémie.

Une attention accrue doit être accordée au VIH/sida dans les programmes de gestion des catastrophes, que ce soit en matière de préparation aux catastrophes ou de réduction des risques, ou dans le cadre des opérations d'urgence et de relèvement.

Dans les pays d'Afrique australe, le VIH/sida peut être qualifié de catastrophe dans la mesure où il a sérieusement bouleversé le fonctionnement de la société. Les taux de prévalence sont supérieurs à 20% (ils sont de 26% au Swaziland). L'espérance de vie a été divisée par deux.

Le VIH/sida est une catastrophe pour les groupes marginalisés partout dans le monde - travailleurs du sexe, toxicomanes par injection, hommes ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes et détenus. Ces groupes sont victimes d'opprobre et de discrimination et n'ont pour la plupart pas accès aux programmes de prévention et de lutte contre le VIH dont ils ont besoin.

Rapport sur les catastrophes dans le monde 2008

- **Le VIH/sida est une catastrophe complexe ayant des effets à long terme**
- **Près de 7000 personnes contractent le virus chaque jour**
- **Depuis 1981, plus de 25 millions de personnes sont mortes du sida et plus de 33 millions vivent avec la maladie**
- **Une attention accrue doit être accordée au VIH/sida dans les programmes de gestion des catastrophes**



• On estime à 2,1 millions le nombre de personnes qui sont mortes du sida en 2007, ce qui porte à plus de 25 millions le nombre de personnes décédées de la maladie depuis 1981.

• Le rapport sur les catastrophes dans le monde 2008 analyse l'énorme impact économique, social et intellectuel du VIH/sida et les problèmes importants qu'il pose aux gouvernements, aux organisations humanitaires et aux communautés locales.

• De nombreux décès sont dus à l'ignorance, à la stigmatisation, à l'inaction, à l'indifférence et au rejet.

• Des efforts accrus sont nécessaires de la part des organisations humanitaires, mais aussi des gouvernements et des communautés locales pour lutter contre la pandémie et, en particulier, renforcer la prévention, mettre en place des programmes mieux ciblés, élargir l'accès aux soins et lutter contre l'opprobre et la discrimination.

• Le VIH/sida doit être considéré comme une catastrophe nécessitant une action à long terme. Du fait de sa longue période de latence (il s'écoule environ 10 ans entre le moment où le sujet est infecté et qu'il décède de la maladie), le VIH/sida est à ranger dans la catégorie des catastrophes à évolution lente.

Les défis à relever



- Les taux de prévalence se stabilisent, mais continuent d'augmenter dans certaines régions
- La prévention est capitale
- Beaucoup reste à faire en matière de prévention et de traitement
- Une approche ciblée et à long terme est essentielle, notamment en matière de lutte contre l'opprobre et la discrimination

- Malgré une stabilisation générale depuis 2001, on enregistre une augmentation des taux de prévalence en Indonésie, au Viet Nam et dans plusieurs pays d'Asie centrale et de l'Est.
- Les mesures de prévention et de traitement ne bénéficient pas à ceux qui en ont besoin: dans les pays à faibles et moyens revenus, moins d'un tiers des personnes séropositives ont accès à un traitement antirétroviral. Beaucoup reste à faire pour aider ces groupes, qui sont souvent négligés.
- La participation des communautés locales est essentielle pour lutter contre l'opprobre et la discrimination dont les groupes marginalisés sont victimes.

Le drame du VIH/sida

- **Près de 15 millions d'enfants orphelins - 12 millions vivent en Afrique subsaharienne**
- **Les travailleurs du sexe, les hommes ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes, les toxicomanes par injection et les détenus sont les plus vulnérables – Ils sont souvent victimes d'opprobre et de discrimination**
- **Les femmes et les migrants nécessitent une attention particulière**



- Depuis 1981, près de 25 millions de personnes sont mortes du sida et plus de 33 millions sont séropositives.
- On estime à 2,1 millions le nombre de personnes qui sont mortes du sida en 2007 et à 2,5 millions le nombre de personnes qui ont contracté la maladie, ce qui représente 6800 nouveaux cas d'infection par jour.
- L'Afrique subsaharienne abrite près d'un tiers des personnes vivant avec le VIH. Dans certains pays de la région, environ 1 adulte sur 10 est séropositif.
- Selon les chiffres publiés par la Banque mondiale, on compte 15 millions d'orphelins du sida dans le monde - 12 millions d'entre eux vivent en Afrique subsaharienne.
- Les pays confrontés à des taux de prévalence élevés doivent faire face à une baisse de la croissance, de la productivité et de l'emploi, au manque de soins et d'éducation et à la pénurie de nourriture. Le décès de nombreux travailleurs de santé, enseignants et agriculteurs est également à l'origine de situations de crise dans de nombreux pays.
- Il est urgent de mettre en place des actions ciblées et efficaces.

Activités humanitaires

- **La lutte contre le VIH/sida doit être intégrée dans tous les programmes humanitaires**
- **Nécessité d'évaluer l'impact des programmes destinés aux personnes touchées par la pandémie ou l'impact de la pandémie sur les programmes**
- **Utilité des programmes de préparation aux situations d'urgence**
- **Les programmes mis en œuvre par les ONG n'ont pas vocation à se substituer aux programmes nationaux planifiés et mis en œuvre de manière efficace**



• La lutte contre le VIH/sida est un domaine d'intervention intersectoriel et doit être intégrée dans d'autres programmes, notamment les programmes de fourniture de soins de santé, les programmes sociaux et les programmes de sécurité.

• La généralisation de l'épidémie ou sa concentration dans des groupes particuliers déterminera la manière dont les programmes de prévention devront être déployés ou ciblés.

• Différentes interventions pourront être menées selon les circonstances: opération d'urgence, opération de relèvement consécutive à une catastrophe ou programme de relèvement à long terme.

• La priorité consiste à assurer l'approvisionnement en sang non contaminé. L'intégration des programmes de lutte contre le VIH/sida dans les programmes de santé génésique et sexuelle ou les programmes de lutte contre la tuberculose peut intervenir dans un second temps.

L'exclusion



- Les liens qui existent entre migration et VIH/sida sont complexes
- Migrants parfois injustement accusés de propager la maladie alors qu'ils en sont souvent les victimes
- Les femmes sans papier sont les plus exposées à l'exploitation
- La coopération régionale et internationale est essentielle pour mettre fin aux trafics
- Traiter les causes de vulnérabilité - soins de santé, éducation, décriminalisation de la prostitution

●La croissance économique et le développement des échanges commerciaux entre les pays voisins entraînent une augmentation des migrations de main d'oeuvre, en particulier de la main d'oeuvre travaillant dans les transports, les mines et la construction.

●Elle s'accompagne généralement d'une augmentation de l'industrie du sexe le long des routes de transit.

●Près de 800°000 personnes sont victimes chaque année de la traite transfrontière. La majorité sont des femmes qui ont été contraintes de se prostituer. Ces femmes sont vulnérables au VIH/sida du fait des violences qu'elles subissent et d'une absence d'autonomie qui les empêche d'exiger de leurs clients qu'ils utilisent des préservatifs.

●Les migrants sont parfois injustement accusés de propager la maladie. En fait, ils se déplacent souvent d'une zone de faible prévalence à une zone de forte prévalence, ce qui les rend plus vulnérables.

●Reconnaître aux migrants le droit d'être soignés, notamment à bénéficier des programmes d'éducation au VIH, et décriminaliser la prostitution sont parmi les moyens qui peuvent être utilisés pour traiter les causes sous-jacentes de la vulnérabilité au VIH/sida.

Refugiés et impact des conflits

- Près de la moitié des pays les plus touchés par le VIH/sida ont été confrontés à un conflit majeur au cours des dernières années
- Les liens qui existent entre conflits armés et VIH/sida sont complexes
- Les femmes et les enfants sont souvent les plus vulnérables; les militaires et les membres des forces chargées du maintien de la paix constituent également une population à risque
- Le déclenchement d'un conflit peut ralentir la propagation du VIH/sida
- Défis à relever: promouvoir la prévention, cibler les plus vulnérables, éviter toute interruption dans les traitements



• Depuis 1989, près de 122 conflits armés ont été déclenchés dans le monde.

• Environ la moitié des pays les plus touchés par le VIH/sida ont été confrontés à un conflit majeur entre 2002 et 2005. Ces conflits sont à l'origine de violents massifs, de déplacements forcés, d'interruptions du système de santé et d'éducation, autant d'éléments susceptibles d'augmenter les risques d'infection.

• Les déplacements forcés dus aux conflits et à la violation des droits de l'homme touchent à eux seuls près de 24 millions de personnes.

• A l'inverse, il peut arriver que le déclenchement d'un conflit ralentisse la propagation du VIH/sida, en isolant les populations et en limitant leurs mouvements.

• Dès le début du conflit, il est nécessaire d'établir des priorités en matière de prévention, en ciblant les groupes les plus vulnérables. Des mesures de renforcement des capacités, notamment l'adoption de programmes de recrutement et de formation des travailleurs de santé, doivent être prises pour éviter que les patients ne soient contraints d'interrompre leur traitement pendant le conflit et continuer à lutter contre la maladie.

Les préjugés

- Le manque de médicaments peut provoquer une résistance au traitement
- La malnutrition peut accélérer la progression de la maladie
- Le manque d'eau potable est particulièrement dangereux pour les personnes dont le système immunitaire est déficient
- Des interventions d'urgence plus efficaces doivent être planifiées, en tenant compte de la situation épidémiologiques dans les zones sinistrées
- Nécessité de collaborer (gouvernement, donateurs, ONG) et de planifier les interventions



• Les catastrophes naturelles peuvent avoir des conséquences plus graves pour les personnes vivant avec le VIH que pour toute autre personne.

• Elles provoquent l'arrêt des programmes de prévention, ce qui entraîne des effets à long terme.

• Une préparation approfondie est essentielle pour garantir une intervention efficace, notamment en matière de sécurité alimentaire et de restauration des services essentiels de soins.

• La résilience des populations doit être renforcée afin qu'elles puissent faire face aux catastrophes.

Financement

- L'aide fournie aux pays à faibles et moyens revenus reste insuffisante
- Souvent l'argent ne parvient pas à ceux qui en ont le plus besoin (formalités administratives, programmes mal ciblés, manque de coordination)
- Objectifs: s'assurer que les personnes vivant avec le VIH et les personnes à risque soient les premiers bénéficiaires des interventions de la Fédération et mettre en oeuvre des programmes qui s'appuient sur les ressources existantes au niveau local, sont basés sur des faits et axés sur les résultats
- Recommandations: en finir avec l'aide "liée"; améliorer la coordination; fournir des financements sûrs et prévisibles; mettre en place des procédures responsables et transparentes; mobiliser des ressources de manière collective



• Les dépenses annuelles en faveur des activités de lutte contre le VIH/sida dans les pays à faibles et moyens revenus ont été évaluées à 10 milliards de dollars américains en 2007, soit des chiffres très supérieurs à ceux enregistrés depuis 1996. Ces dépenses restent néanmoins très en-deçà de ce qui est nécessaire pour permettre un accès universel aux programmes de prévention, de traitement et de soutien.

• ONUSIDA estime à 40 milliards de dollars américains le montant des sommes qui seront nécessaires d'ici 2010 pour lutter efficacement contre la maladie.

Les gouvernements membres de l'Assemblée générale des Nations Unies ont promis à maintes reprises d'augmenter leur aide publique au développement à 0,7 pour cent de leur produit national brut (PNB); seuls quelques pays ont honoré cette promesse.

• Depuis son lancement et jusqu'à la fin de l'année 2007, le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme a octroyé près de 10 milliards de dollars américains d'aides; 90% étaient destinés aux pays à faibles et moyens revenus et 58% aux activités de lutte contre le VIH/sida.

• La Banque mondiale est, après le Fonds mondial, le plus important donneurs de fonds en faveur de la lutte contre le VIH/sida dans les pays à faibles et moyens revenus. Depuis 2002, elle a consacré environ 1,9 milliards de dollars américains aux activités de lutte contre le VIH/sida sous la forme de subventions, de prêts à faible intérêt et de crédits.

• Selon l'Organisation de coopération et de développement économique (OCDE), 16 des 22 pays membres du Comité d'aide au développement ont consacré 80% à 100% de l'aide publique au développement aux pays les moins développés.

Recommandations

- Des efforts accrus doivent être consentis par les organisations internationales en collaboration avec les gouvernements et les communautés locales
- Un travail de prévention efficace est essentiel
- Programmes mieux ciblés et meilleure prise en charge
- Mise en place de programmes de lutte contre l'opprobre et la discrimination
- Être prêt à affronter de nouveaux défis
- Meilleure utilisation des financements



• Un travail de prévention efficace est nécessaire pour freiner la propagation du virus. Nécessité de changements au niveau social et juridique. De même, les programmes de prévention doivent être mieux ciblés pour être pleinement efficaces.

• Souvent les programmes de prévention sont imposés par des personnes extérieures sans le concours des spécialistes locaux (personnes vivant avec le VIH, responsables de la communauté, médecins) dont la participation est essentielle au renforcement de la résilience des individus et des communautés.

• Les gouvernements qui prennent la prévention au sérieux se trompent souvent de cible. Dans de nombreuses régions, la pandémie touche des groupes marginalisés, notamment les toxicomanes, les hommes ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes, les travailleurs du sexe et leurs clients, dont le comportement est érigé en crime. Le taux de prévalence de la maladie dans ces groupes continuera d'augmenter si aucun programme n'est mis en place et si aucune mesure n'est prise pour lutter contre l'opprobre dont ils sont victimes.

• La stigmatisation dont sont victimes les personnes vivant avec le VIH/sida en fait qu'aggrave leur situation. Elle favorise la transmission de la maladie en dissuadant ces personnes de subir des tests de dépistage. Elle entraîne le rejet des enfants rendus orphelins par le VIH/sida et des femmes, qui sont mis à la porte de leurs foyers.



Notre rôle

- La Fédération internationale a pour mission de réduire les souffrances des plus vulnérables
- Les Sociétés nationales de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge sont réunies au sein de l'Alliance mondiale de la Fédération pour le VIH/sida
- Elles visent, d'ici 2010, à doubler le nombre et la portée des programmes de prévention, de traitement, de prise en charge et de soutien et à lutter efficacement contre l'opprobre et la discrimination liés au VIH/sida

•Que peut faire la Fédération internationale?

- Les Sociétés nationales de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge sont réunies au sein de l'Alliance mondiale de la Fédération pour le VIH/sida.
- Leur objectif, d'ici 2010, est de doubler le nombre et la portée des programmes de prévention, de traitement, de prise en charge et de soutien destinés aux personnes vivant avec le VIH et de lutter efficacement contre l'opprobre et la discrimination liés au VIH/sida.