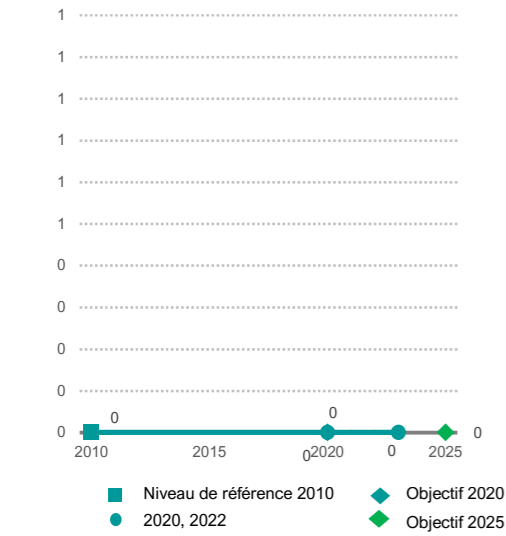


Situation de la prévention du VIH - République centrafricaine

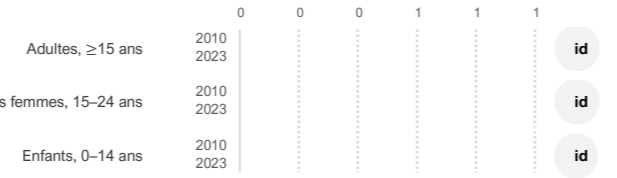
2024

Nombre de nouvelles infections à VIH (Tous âges)

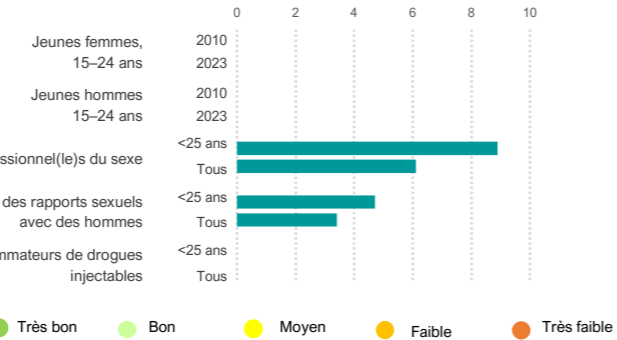


Les objectifs 2020 et 2025 représentent la contribution requise du pays aux objectifs mondiaux, à savoir une réduction de 75 % d'ici à 2020 et de 82,5 % d'ici à 2025 par rapport à 2010 comme niveau de référence.

Évolution des nouvelles infections à VIH



Prévalence du VIH



Obstacles politiques et structurels

Populations clés

	Professionnel (le)s du sexe	Hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes	Consommateurs de drogues injectables	Personnes transgenres	Personnes en prison
Criminalisation du comportement des populations clés	Oui	Non	Oui	Non	na
La stratégie nationale comprend des éléments fondamentaux de l'ensemble de programmes pour les populations clés	< Moitié	> Moitié	Aucune	< Moitié	< Moitié
Soins de santé évités en raison de la stigmatisation et de la discrimination	85%	id	id	id	id
Estimation de la population	id	id	id	id	1 500

Adolescentes et jeunes femmes

	15-19 ans	15-49 ans
Part de femmes ayant subi des violences de la part de leur partenaire intime	id	id
Filles ayant terminé le cycle inférieur du secondaire	10%	
Politiques sur l'éducation au VIH et à la sexualité basée sur les compétences de vie (écoles secondaires)	Oui	
Lois exigeant le consentement parental pour que les adolescents accèdent aux services de dépistage du VIH, âge de consentement	Oui, <12	

Situation de référence de 10 Actions de la feuille de route pour la Prévention du VIH en 2025

Feuille de route Actions

- | | 2023 | 2024 |
|--|------|------|
| 1. Évaluation des besoins fondée sur des données | | |
| 2. Approche de prévention de précision | | |
| 3. Définir les besoins d'investissement | | |
| 4. Agences de leadership en matière de prévention du VIH | | |
| 5. Développer les services de proximité | | |
| 6. Supprimer les obstacles sociaux et juridiques | | |
| 7. Intégration avec les services connexes | | |
| 8. Introduction de nouvelles technologies | | |
| 9. Suivi du programme en temps réel | | |
| 10. Responsabilité des progrès en matière de lutte contre le VIH | | |

Remarque : « Oui » signifie que l'adaptation a été mise en place (mais n'est pas nécessairement universellement disponible).

Liens entre le VIH et les services de santé sexuelle et reproductive

Intégration des services de dépistage du VIH à la santé sexuelle et reproductive	Oui
Promotion du préservatif initiée par le prestataire et intégrée dans les services de santé sexuelle et reproductive	Oui

Couverture et résultats du programme de lutte contre le VIH

ADOLESCENTES, JEUNES FEMMES ET LEURS PARTENAIRES MASCULINS

Utilisation du préservatif avec un partenaire non régulier parmi les jeunes de 15 à 24 ans (%)

Jeunes femmes Jeunes hommes

0%

1

PROFESSIONNEL(LE)S DU SEXE

Utilisation du préservatif lors du dernier rapport sexuel rémunéré (%)

Professionnel(le)s du sexe Clients

80

57%

6

POPULATIONS CLÉS

Hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes

Utilisation du préservatif lors du dernier rapport sexuel anal (%)

Hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes

30

42%

4

PROGRAMMATION DU PRÉSERVATIF

Utilisation du préservatif avec un partenaire non régulier parmi les personnes de 15 à 49 ans (%)

Jeunes femmes Jeunes hommes

0%

id

HOMMES ET GARÇONS (Y COMPRIS VMCC)

Recours à la circoncision masculine médicale volontaire

% de l'objectif 2025 atteint

Prévalence de la circoncision

na

PRÉVENTION ANTIRÉTROVIRALE MÉDICAMENTEUSE

Prophylaxie pré-exposition

Nombre de personnes ayant activement recours à une prophylaxie pré-exposition (PrEP)

Évolution de l'utilisation de la PrEP (2021-2022)

non documenté

id

PRÉVENTION DE LA TRANSMISSION VERTICALE DU VIH

Taux de TME

id

% de femmes enceintes séropositives recevant un TAR

id

Nombre de naissances estimées chez les femmes vivant avec le VIH

id

Nombre de nouveaux cas d'infection chez les enfants dus à la transmission verticale

id

Répartition des nouveaux cas d'infection chez les enfants

■ % d'infections chez les enfants dus au fait que la mère a contracté le VIH pendant la grossesse ou l'allaitement

■ % d'infections chez les enfants dus au fait que la mère n'a pas reçu de traitement antirétroviral pendant la grossesse ou l'allaitement

■ % d'infections chez les enfants dus au fait que la mère n'a pas poursuivi le traitement antirétroviral pendant la grossesse ou l'allaitement

■ % d'infections chez les enfants dus au fait que la mère était sous traitement antirétroviral pendant la grossesse ou l'allaitement, mais que sa charge virale n'était pas supprimée

id

Scores (1-10) ● Très bon ● Bon ● Moyen ● Faible ● Très faible

id ... données insuffisantes na ... sans objet

Sources des données : Estimations épidémiologiques ONUSIDA 2023 ; Surveillance mondiale du SIDA 2023 ; ICF - programme DHS STATcompiler. Sources de données pour la couverture des programmes destinés aux populations clés : Global Aids Monitoring 2023, rapports du Fonds mondial et du PEPFAR obtenus en 2023. Remarque : certaines de ces données sont triangulées et ne sont donc pas réelles. Remarque : Les estimations épidémiologiques de l'ONUSIDA pour 2023 représentent l'année 2022. D'autres points de données peuvent faire référence à différentes années au cours desquelles les enquêtes ont été menées. Remarque : les objectifs de réduction des nouvelles infections à VIH pour 2020 et 2025 représentent la contribution requise du pays aux objectifs mondiaux, à savoir une réduction de 75 % d'ici à 2020 et de 82,5 % d'ici à 2025 par rapport à 2010 comme niveau de référence. Ces réductions sont nécessaires pour atteindre une réduction de 90 % d'ici à 2030.