

(ulcérations des organes génitaux d'origine vénérienne) et ils sont également plus facilement contaminés par le VIH : à Nairobi, un Luo ayant un chancre mou à un risque de 50 pour cent de contracter le virus du SIDA s'il a une relation sexuelle avec une prostituée séropositive.

Une équipe américaine poursuivait l'étude et, en 1989, publia un article montrant que les régions de l'Afrique subsaharienne où la proportion de séropositifs est élevée correspondent à celles où les hommes ne sont pas circoncis. L'année suivante, l'équipe de Nairobi acheva son étude et confirma ses premiers résultats.

Ces travaux eurent peu d'écho. L'Organisation mondiale de la santé reprocha à leurs auteurs de n'avoir pas proposé de mécanisme physiologique expliquant pourquoi le risque d'infection par le VIH augmente en l'absence de circoncision ; ils avaient seulement trouvé un lien statistique entre l'absence de circoncision, le chancre mou ou la syphilis, et l'infection par le VIH.

Les spécialistes du SIDA continuèrent à penser que les comportements des Africains et leur environnement étaient si « mauvais » (sans préciser ce terme) que la maladie se propagerait inexorablement à travers tout le continent. Comme nous avions l'intuition que cette explication était fautive, nous

avons recommencé à étudier la culture subsaharienne, recherchant toute tradition qui expliquerait cette transmission hétérosexuelle du SIDA.

Recherches préliminaires au Nigeria

Nous avons commencé par le Nigeria, hors de la zone d'hyperendémie, où nous avons travaillé pendant une trentaine d'années. Nous y avons étudié les traditions et les comportements sexuels, car, selon les théories admises en vénérologie, une épidémie hétérosexuelle de SIDA aurait dû s'y propager : la plupart des hommes et beaucoup de femmes ont de multiples partenaires. Pourtant, la proportion de personnes infectées par le VIH (0,5 pour cent de la population) y est à peine supérieure à celle des pays industrialisés. Notre travail au Nigeria pourrait-il nous aider à découvrir les facteurs qui favorisent l'épidémie dans les pays de la zone d'hyperendémie ?

En raison de leurs traditions culturelles et religieuses, de leurs pratiques agricoles, du mode d'acquisition et de transmission de la propriété terrienne, les sociétés subsahariennes ont toujours encouragé la fécondité sans condamner les relations sexuelles pré-nuptiales ou extraconjugales des femmes. L'infidélité occasionne parfois des disputes, des punitions, rare-

ment la dissolution d'un mariage ; elle n'est jamais considérée comme un péché, ni condamnée comme elle l'est dans les sociétés occidentales ou asiatiques. Cette attitude permissive a permis aux filles d'avoir une espérance de survie aussi élevée que celle de leurs frères, mais elle a rendu ces sociétés sensibles aux maladies sexuellement transmissibles.

Nous avons montré que, dans la zone méridionale du Nigeria, la plupart des hommes mariés à une seule femme et plus de 25 pour cent des hommes mariés à plusieurs femmes avaient eu des relations sexuelles extraconjugales au cours de l'année précédente ; simultanément, 75 pour cent des hommes célibataires avaient eu des relations avec au moins deux femmes. De plus, environ 30 pour cent des femmes mariées et 50 pour cent des femmes célibataires avaient eu des relations sexuelles avec au moins deux hommes pendant cette année-là. En termes de nombre de partenaires, ces résultats sont comparables à ceux fournis par diverses enquêtes réalisées en France, en Grande-Bretagne, et aux États-Unis, bien qu'une proportion supérieure des liaisons y aient lieu avant le mariage. Bien que la sexualité se libéralise dans les pays occidentaux, les traditions continuent à décourager les relations extraconjugales. Dans ces pays, la transmission

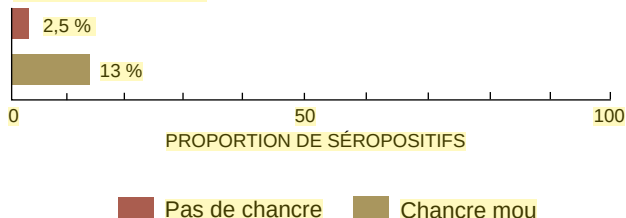
Circoncision, chancre mou et SIDA

A ce jour, personne n'a expliqué pourquoi la circoncision aurait une action protectrice, mais on pense que la muqueuse du prépuce est modifiée chez les hommes circoncis. Certaines maladies sexuellement transmissibles, tel le chancre mou, qui provoque des ulcérations des organes génitaux, sont plus fréquentes chez les hommes non circoncis des zones pauvres où l'hygiène corporelle est médiocre. Le chancre mou a disparu des pays occidentaux au début du xx^e siècle, apparemment avec l'amélioration de l'hygiène.

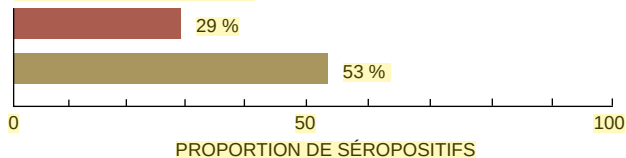
D'après des études faites sur des soldats américains et australiens pendant les guerres du Vietnam et de Corée, absence de circoncision, hygiène insuffisante et chancres mous étaient liés. Une toilette efficace des organes génitaux est plus difficile chez les hommes qui ne sont pas circoncis. Parmi les soldats américains engagés dans la guerre de Corée, 96 pour cent de ceux qui furent infectés par un chancre mou n'étaient pas circoncis.

Au Kenya, les hommes circoncis ont moins de risques de contracter un chancre mou ou le SIDA (voir ci-contre). Toutefois, on ignore encore si l'absence de circoncision favorise la contamination par le VIH ou si elle stimule les chancres, qui eux-mêmes augmenteraient la sensibilité au VIH. Nous pensons que les deux mécanismes se conjuguent dans la zone d'hyperendémie.

HOMMES CIRCONCIS



HOMMES NON CIRCONCIS



Une fois que les hommes ont un chancre, le risque de contracter le VIH augmente, car les lésions génitales favorisent les saignements au cours des rapports sexuels. Contrairement à un prépuce sain, un prépuce infecté serait plus perméable au VIH, même en l'absence de saignements.

hétérosexuelle du VIH reste faible, grâce aux programmes de prévention.

Les maladies sexuellement transmissibles et le SIDA se propagent rapidement parmi les personnes qui ont de nombreux partenaires sexuels, qui n'ont pas de médicaments pour combattre les infections génitales et qui n'utilisent pas de préservatifs. Les maladies vénériennes, telles les blennorragies et, même, la syphilis, sont fréquentes au Nigeria ; en revanche, le chancre mou y est rare. Pour une raison mystérieuse, l'épidémie de SIDA n'y a pas l'ampleur qu'elle atteint ailleurs ; dans les régions de l'Afrique subsaharienne situées hors de la zone d'hyperendémie, les hommes et les femmes ont de multiples partenaires sexuels, les maladies sexuellement transmissibles non traitées sont très répandues, et beaucoup d'hommes fréquentent les prostituées, souvent séropositives : la conjonction de ces différents facteurs serait suffisante pour déclencher une épidémie. Or, la maladie n'atteint pas la même gravité que dans les pays de la zone d'hyperendémie.

Le rejet des autres hypothèses

Pour trouver ce qui différencie le Nigeria et les pays de la zone d'hyperendémie, nous avons émis d'autres hypothèses. Le SIDA se propage-t-il très vite dans les groupes où sont fréquentes les pratiques sexuelles à risques, tels la fréquentation des prostituées ou les partenaires multiples ? Nous pouvions le vérifier : à l'Ouest de l'Ouganda et du Rwanda, mais à l'extérieur de la zone d'hyperendémie, se trouve une région où le taux de fécondité est l'un des plus faibles du monde ; la majorité de la population est stérile, en raison d'une épidémie dévastatrice de maladies sexuellement transmissibles qui dure depuis plus de 100 ans. Pourtant, malgré la proportion élevée de personnes atteintes de maladies sexuellement transmissibles (hormis le chancre mou, qui est rare), la propagation du SIDA y est modérée.

Nous avons étudié les conséquences possibles des coutumes de scarification : des incisions pratiquées sur les membres ou sur le visage sont censées prévenir les maladies ou les guérir. Dans certaines régions, tous les membres d'une famille où une maladie a frappé subissent des scarifications



2. LES PROGRAMMES D'ÉDUCATION, en Afrique et dans le monde entier, freinent la progression mortelle du SIDA. À Hlabisa, en Afrique du Sud, une volontaire informe des étudiants des risques que présentent les relations sexuelles sans préservatif.

les uns après les autres avec les mêmes instruments ; le risque de contaminer une personne avec le sang d'une autre est élevé. Pourtant, cette pratique n'est guère répandue dans les pays de la zone d'hyperendémie, et elle est pratiquée en diverses régions hors de la ceinture : les coutumes de scarification ne peuvent expliquer l'épidémie.

Les relations extraconjugales, notamment avec les prostituées, étaient-elles en cause ? Dans les sociétés où les hommes épousent plusieurs femmes, de nombreux célibataires ne trouvent pas de femme libre à épouser et fréquentent les prostituées. Cependant, la polygamie est plus fréquente à l'extérieur de la zone d'hyperendémie qu'à l'intérieur. L'âge moyen des hommes au moment du mariage joue-t-il un rôle ? Nous pensions que, s'ils se marient tardivement, les hommes fréquentent davantage les prostituées, mais cette hypothèse a également été réfutée.

Ensuite, nous avons étudié la durée de l'abstinence des femmes après un accouchement : dans certaines régions, les hommes n'ont de relations sexuelles avec leur femme que pendant 60 pour cent seulement de leur vie conjugale, en raison des traditions liées à la naissance et aux relations sexuelles. Dans certaines régions de la zone d'hyperendémie, l'abstinence post-partum est

relativement brève, ce qui diminue le risque des relations sexuelles extraconjugales des maris.

Nous avons examiné encore d'autres hypothèses : les sociétés guerrières condamnant les grossesses prénuptiales, les hommes jeunes fréquentent-ils les prostituées, sachant qu'alors, ils n'auraient pas à assumer la responsabilité d'une grossesse éventuelle de l'une d'entre elles ? Les dots accordées aux jeunes filles étant importantes, les parents sont vigilants : une promesse de mariage ne doit pas être remise en cause par une grossesse survenant avant le mariage. Cette attitude pourrait inciter les hommes à fréquenter des prostituées avant leur mariage. Dans les sociétés matrilineaires, les femmes sont autonomes et participent aux échanges commerciaux, ce qui pourrait encourager leur indépendance sexuelle vis-à-vis de leur époux et multiplier les relations extraconjugales risquées. Les groupes où les hommes sont plus nombreux que les femmes (dans les zones urbaines, en raison de l'immigration) pourraient aussi encourager la prostitution. Aucune de ces situations n'est répandue dans la zone d'hyperendémie et n'y est spécifique. Nous ignorions toujours le facteur responsable de la transmission hétérosexuelle rapide du VIH dans la zone d'hyperendémie.