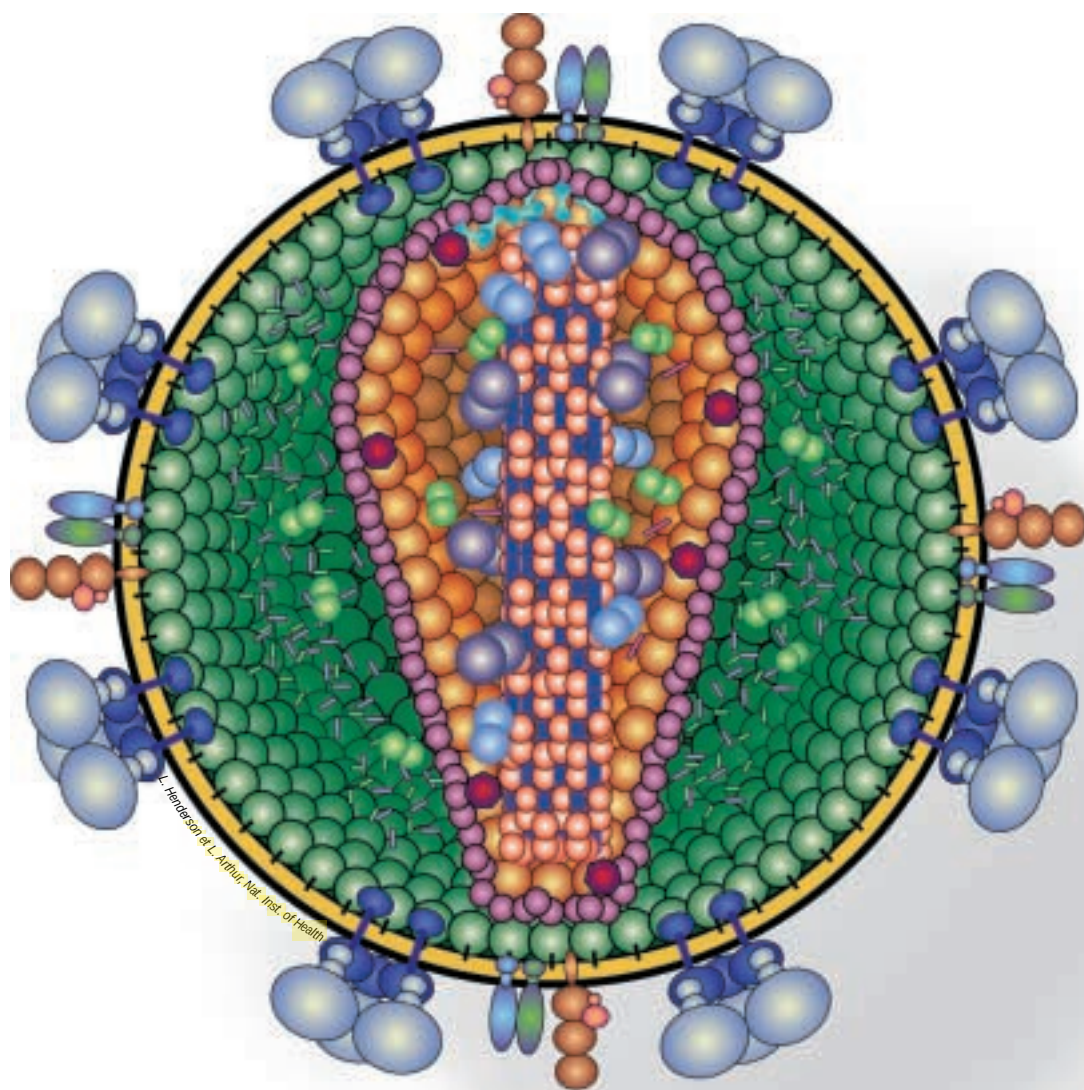


Le combat contre le SIDA



Il y a dix ans, les virologistes savaient que le syndrome d'immunodéficience acquise, le SIDA, identifié pour la première fois en 1981, était dû au virus de l'immunodéficience humaine, le VIH. Ce virus fut isolé en 1984, quand les médecins observaient qu'en l'absence de traitement efficace, il est presque toujours mortel et que le SIDA est la phase terminale de l'infection par le VIH.

Aujourd'hui, un traitement préserve la santé des personnes infectées par le VIH et prolonge leur durée de vie, à condition qu'elles soient correctement prises en charge. Toutefois, ce traitement est imparfait, coûteux, contrai-

gnant... et inaccessible à la majorité des personnes séropositives, qui vivent dans les pays en développement. Un vaccin bon marché serait la meilleure des armes contre le VIH, mais on ne disposera d'aucun vaccin efficace dans un futur proche. Seules des modifications du comportement sexuel limiteront la transmission du virus.

Dans ce dossier, les meilleurs spécialistes expliquent comment on pourra améliorer le traitement de la maladie et la prévenir plus efficacement, chez l'adulte comme chez l'enfant. Ils exposent également des idées nouvelles qui devraient les aider à vaincre définitivement le VIH.



Le SIDA dans le monde

JONATHAN MANN • DANIEL TARANTOLA

Les populations les plus exposées au VIH ont souvent peu de moyens pour lutter efficacement contre le virus du SIDA.

En 1996, après avoir inexorablement augmenté pendant dix ans, le nombre de décès par SIDA a enfin diminué en France, aux États-Unis et dans divers pays industrialisés. Ce déclin est vraisemblablement dû aux traitements qui inhibent l'activité du VIH, le virus responsable du SIDA, mais il n'est pas universel.

La pandémie internationale d'infection par le VIH, résultant de milliers d'épidémies indépendantes qui touchent des communautés réparties dans le monde entier, se propage rapidement, notamment dans les pays en développement. L'Organisation ONUSIDA estime que, depuis le début des années 1980, plus de 40 millions de personnes ont été contaminées par le VIH et près de 12 millions sont mortes, laissant plus de huit millions d'orphelins. Rien qu'en 1997, près de six millions de personnes (environ 16 000 par jour) ont été infectées par le VIH, et quelque 2,3 millions en sont mortes, dont 460 000 enfants.

Cette sinistre énumération reflète d'autres réalités dramatiques. Au fil des ans, les ressources consacrées à la lutte contre la pandémie n'ont pas été identiques partout : plus de 90 pour cent des personnes infectées par le VIH vivent dans des pays en développement, mais plus de 90 pour cent de l'argent destiné aux soins et à la prévention ont été dépensés dans les pays industrialisés. Les nouveaux traitements anti-

VIH, dont le coût annuel s'élève à plus de 60 000 francs par personne, ne sont pas prescrits dans les pays en développement, qui n'ont ni les infrastructures, ni les fonds nécessaires. Dans quelques rares pays, notamment en Ouganda et en Thaïlande, le nombre de nouveaux cas semble diminuer grâce à des campagnes d'information, mais la situation s'aggrave dans la plupart des autres pays.

Le VIH se propage rapidement en Afrique subsaharienne et en Asie du Sud-Est. Les deux tiers de la population mondiale infectée par le VIH et environ 90 pour cent de tous les enfants infectés habitent en Afrique subsaharienne. Dans certaines zones du Botswana et du Swaziland, et dans plusieurs provinces d'Afrique du Sud, un adulte sur quatre est séropositif; dans plusieurs pays d'Afrique, l'espérance de vie, qui n'avait cessé d'augmenter depuis les années 1950, diminue. En Afrique subsaharienne, le VIH se propage par les relations hétérosexuelles non protégées et par les transfusions de sang contaminé : plus du quart des 2,5 millions d'unités de sang transfusées en Afrique (surtout aux femmes et aux enfants) ne sont pas testées avant administration.

En Asie du Sud-Est, l'épidémie touche surtout l'Inde (avec trois à cinq millions de sujets in-

fectés) et la Thaïlande. Elle fait également rage en Birmanie et s'étend au Viêt-nam et à la Chine.

Dans les pays en développement, les groupes les plus atteints sont ceux où les droits de l'homme sont le moins respectés. À mesure que l'épidémie se répand, on constate souvent qu'elle se déplace des populations où le virus est apparu vers des groupes déjà marginalisés ou victimes de discriminations, avant même que l'épidémie n'éclate.

Les victimes de discriminations raciales, économiques ou sociales, voire d'exploitation sexuelle, ne sont généralement pas informées des méthodes de prévention et n'ont pas accès aux services sanitaires et sociaux. Une fois infectées, ces personnes ne reçoivent pas les soins et le soutien dont elles ont besoin, ce qui favorise la propagation du VIH dans les collectivités les plus vulnérables.

Même dans les pays industrialisés, les disparités sociales s'accompagnent d'inégalités face à la maladie. Ainsi, il y a dix ans, aux États-Unis, 60 pour cent des victimes du SIDA étaient des

LE VIH RAVAGE TOUTES LES RÉGIONS DU MONDE, mais la plupart des personnes infectées par le VIH vivent en Afrique subsaharienne et en Asie du Sud et du Sud-Est (voir la carte). La vitesse de propagation de la maladie est également supérieure dans ces régions (voir les courbes en haut à droite). Dans tous les pays, les populations victimes de discriminations sont souvent les plus exposées au SIDA. Ainsi, en 1996, aux États-Unis, on diagnostiquait plus de cas de SIDA chez les hommes noirs (51 fois plus) et chez les hommes hispano-américains (25 fois plus) que chez les femmes blanches. Contrairement à ce qui se passe dans les pays en développement, le nombre de décès par SIDA diminue dans plusieurs pays industrialisés comme en France (en bas à droite).

PERSONNES INFECTÉES PAR LE VIH
OU AYANT UN SIDA, À LA FIN DE 1997

