

UNE NÉCESSAIRE POLITISATION DU SIDA EN AFRIQUE *

Jean Pierre DOZON

Livrer ses impressions, donner quelques points de vue globaux sur la dernière Conférence internationale sur le " sida et les maladies sexuellement transmissibles en Afrique " (CISMA) qui s'est tenue à l'Hôtel Ivoire d'Abidjan en décembre 1997, comporte à l'évidence le risque d'une partialité abusive et malvenue, d'autant qu'outre l'impossibilité d'assister à toutes les sessions, il m'est souvent arrivé, comme beaucoup de participants, de déambuler dans les couloirs du prestigieux hôtel et d'y bavarder longuement. Sans doute, ne devrais-je pas avouer cela comme s'il s'agissait d'un manquement, puisqu'aussi bien, à l'instar de n'importe quel congrès international, sur le sida ou sur tout autre sujet, il était parfaitement de mise que l'intérêt, voire le plaisir, pris par chacun à en être, résidait au moins autant dans l'écoute studieuse des communications que dans les rencontres et conversations impromptues hors du programme officiel. Toutefois, cet aveu, manifestement hors de propos, en appelle un autre assurément plus problématique. Non sans laisser pointer l'attitude quelque peu paradoxale et ambiguë de quelqu'un qui déclare volontiers s'intéresser, sur le plan sociologique et anthropologique, au problème du sida en Afrique, il consiste en effet à dire que ce genre de Conférence, rituellement organisée depuis plus de dix ans (d'abord chaque année, ensuite tous les deux ans), m'inspire un certain malaise et que si celle-ci ne s'était pas déroulée en Côte-d'Ivoire, pays que je fréquente depuis deux bonnes décennies et où je mène notamment des recherches sur la façon dont certains mouvements religieux et tradithérapeutes s'approprient l'infection par le VIH, je n'y aurais certainement pas assisté. Bien sûr, je conviens aisément de la nécessité de faire régulièrement se rencontrer tous ceux qui, au titre de chercheurs ou d'acteurs de la prévention et de la prise en charge, travaillent dans le domaine du sida en Afrique. Il s'agit là d'une pratique scientifique et professionnelle normale, de surcroît ouverte à la presse et à l'information du grand public, dont il serait assez incongru de contester l'intérêt et la légitimité. Pourtant le malaise est là, et je ne crois pas être le seul à l'éprouver.

En expliciter brièvement les motifs revient d'abord à souligner le décalage entre un événement devenu somme toute assez routinier (certains participants se sont probablement quittés en se disant " à dans deux ans, en Afrique du Sud ", pays qui accueillera la XI^e Conférence) et un " phénomène sida " qui, selon les avis les plus autorisés (ONUSIDA notamment), croît sur le continent africain en pandémies de plus en plus inquiétantes et en appelle du même coup à d'autres sortes d'événements que celui-là : quelque chose comme une mobilisation générale qui concernerait aussi bien les pays africains que la communauté internationale. C'est par conséquent l'absence persistante de ce que ce genre de conférence devrait faire naître qui, me semble-t-il, est source de malaise. Comment se fait-il, par exemple, que la Côte-d'Ivoire, qui

* Texte paru dans *Le Journal du Sida*.



Fonds Documentaire IRD
Cote : A * 33372 Ex :

accueillait, non sans arrière-pensée politique (son Président actuel, Henri Konan Bédié, passant volontiers pour un " champion " de la lutte " anti-sidéenne ") et qui est particulièrement touchée par l'épidémie (un million, suivant les estimations, de personnes atteintes sur près de quinze millions d'habitants), ait maintenu cette X^e Conférence dans une certaine extériorité, c'est-à-dire n'ait pas profité de son rôle de pays organisateur pour informer plus précisément et plus solennellement, avant ou après la Conférence, la population de l'état de la situation ? En la circonstance, elle n'a fait que répéter ce que d'autres pays africains, organisateurs des congrès précédents, auraient certainement dû faire et n'ont point fait, comme si ces événements, pilotés financièrement par l'OMS et l'ONUSIDA, n'engageaient que leur rapport à ces instances internationales et que leur responsabilité d'y inviter et d'y accueillir au mieux tous ceux qui, à des titres divers, ont à dire ou à s'informer sur le problème du sida en Afrique. Il s'agit là d'une configuration, que je qualifierais très littéralement de mondaine, qui tranche pour le coup avec les déclarations catastrophistes de ces mêmes instances internationales suivant lesquelles le sida ne ferait qu'empirer en Afrique et provoquerait déjà ici et là un début de dépopulation.

Ce qui amène assez bien à expliciter un second motif ; en l'occurrence à dire que le " phénomène sida " peut apparaître sous cet aspect mondain dans la mesure où il a engendré tout un ensemble d'institutions, d'enjeux et de ressources (même si celles-ci sont nettement insuffisantes) qui, pour être nécessaire à la recherche et à la lutte contre l'infection par le VIH, n'en est pas moins devenu un monde d'intérêts et d'accommodements spécifiques, susceptible en effet de produire un hiatus entre lui-même et ce pour quoi il est censé exister. Ce tour particulier, grâce auquel un problème, une souffrance, un drame collectif deviennent créateurs de " mondes " qui tentent d'y remédier tout en y puisant les ressorts de leur reproduction, n'a, en soi-même, rien d'extraordinaire. La liste est longue des pathologies, des misères et autres problèmes de sous-développement qui sont pris dans ce type de fonctionnement, ce qui n'ôte bien sûr rien à la masse de compassion, de solidarité et de bienfaits qu'ils peuvent par ailleurs susciter. Mais avec le sida, tel qu'il est dit se répandre en Afrique, il est patent que le monde, qui s'est constitué à travers lui et qui se réunit rituellement pour en débattre sur le plan scientifique et pratique, est comme débordé par son objet et se rend du même coup suspect de ne pas en dire et en faire assez. A tout le moins ne semble-t-il pas à la hauteur des désastres que ses meilleurs spécialistes annoncent et paraît bien plutôt engoncé dans un mode de fonctionnement qui ne parvient guère à provoquer la mobilisation dont ce " monde du sida " est pourtant virtuellement porteur.

Ces préliminaires en forme d'explicitation d'un certain malaise, appellent cependant quelques corrections, car la Conférence d'Abidjan ne fut pas exactement comme les précédentes. Bruissant en effet, plus que d'habitude, de *dissensus*, dont les corridors de l'Hôtel Ivoire se firent tout particulièrement l'écho, elle fut enfin le théâtre d'un tournant politique qui avait précisément un certain air de mobilisation. Et ce tournant eut lieu alors même que la Conférence manquait quelque peu de communications indiquant des avancées scientifiques majeures ; bien plutôt y parla-t-on notamment des insuffisantes connaissances épidémiologiques (c'est-à-dire de facteurs proprement explicatifs) du sida en Afrique ou encore des progrès très modestes de la recherche vaccinale. Seule nouveauté peut-être, la présence plus marquée qu'auparavant des sciences sociales dont les recherches se sont tout particulièrement investies dans les problèmes de prise en charge, d'éthique et d'exclusion. Une

présence, qu'en tant qu'anthropologue je ne peux que saluer, mais qui invite malgré tout à se demander si elle est la manifestation d'une interdisciplinarité cherchant à être à la hauteur des multiples aspects, y compris politiques, de la pandémie du sida en Afrique ou, simplement, l'envers compensatoire des piétinements de la recherche biomédicale et de la mobilisation publique. Il y a, me semble-t-il, pour les sciences sociales elles-mêmes, à s'interroger sur une légitimité scientifique apparemment de plus en plus acquise, mais qui s'est forgée dans un contexte où l'épidémie de sida n'a cessé de croître en Afrique (même si, en de rares endroits, elle se stabilise) alors que les moyens mis en œuvre pour la juguler et traiter ses victimes sont restés assez minces.

En fait, le véritable événement survint non point du milieu scientifique proprement dit (encore que l'anthropologue ivoirien, H. Memel Foté, lors de la première séance plénière, ait exprimé très sereinement que la lutte contre le sida requérait une culture de la controverse), mais d'une délégation française, emmenée par Jacques Chirac, bien décidée à ne pas se contenter d'inaugurer la X^e CISMA. C'était en effet la première fois qu'un Chef de l'État non-africain se rendait à pareil rassemblement, mais en la personne du Président français, un tel déplacement dépassait à l'évidence le cadre de la Conférence, aussi importante fut-elle. Jacques Chirac allait dans " un pays ami " qui était en train de célébrer le quatrième anniversaire de la mort du Président Houphouët Boigny, lequel avait régné pendant plus de trente ans sur la Côte-d'Ivoire et avait été un acteur de tout premier plan des relations franco-africaines. La coïncidence de cette célébration et de la conférence fut à peine fortuite et, bien sûr, Jacques Chirac, en s'adressant à son homologue ivoirien, Henri Konan Bédié, ne manqua pas de saluer la mémoire du grand disparu.

Le ton était donc donné. Avec le sida, il y allait peu ou prou des relations franco-africaines et, très précisément, de leur rôle crucial dans la façon dont la France, depuis les années 60, était parvenue à se maintenir comme grande puissance sur la scène internationale. Et bien que ces relations n'eussent plus aujourd'hui leur lustre d'antan, à cause notamment des politiques d'ajustement du FMI et de la Banque Mondiale, de la construction européenne, de la dévaluation du F CFA ou encore des freins drastiques à l'immigration africaine, l'histoire d'une longue et singulière fréquentation de la France avec l'Afrique, débordant ses clivages " gauche-droite ", semblait toujours l'autoriser à se prononcer sur une aussi grave affaire que celle du sida et à faire valoir ses " droits " à prendre quelque impérieuse initiative. En tout état de cause, nombre de participants anglophones, ont pu, quant à eux, prendre la mesure, non sans étonnement et agacement, de la tonalité des relations franco-africaines, se sentant presque par instant de trop, tellement cette présence française paraissait comme aller de soi et trouver en terre ivoirienne l'aisance pour faire entendre ses positions politiques en matière de lutte contre le sida. Jacques Chirac, mais aussi Bernard Kouchner, parfaitement en phase avec le Président, ainsi que Marc Gentilini (beaucoup moins Professeur de médecine en la circonstance que militant aux accents quasi-révolutionnaires) affirmèrent tous trois avec force que la France ne saurait accepter que se mette en place un " sida à deux vitesses " ou ce que j'appelle pour ma part, deux types de sida ; l'un qui concernerait les pays riches du Nord où tout à la fois l'épidémie tend à se stabiliser, voire à décliner, et où les personnes atteintes, grâce aux nouvelles thérapies, sont, en général, de mieux en mieux prises en charge et peuvent vivre leur " mal " autrement que comme l'injonction d'une sentence mortelle ; l'autre qui toucherait les pays du Sud, particulièrement l'Afrique, où l'épidémie ne cesse de s'amplifier, mais où les traitements de pointe, pour divers motifs, semblent non-transférables

et où le sida, par conséquent, s'identifie de plus en plus à un désastre humanitaire. Marc Gentilini alla même jusqu'à parler, pour les régions d'Afrique les plus touchées, de génocide, comme si cette singulière situation, qui excluait de fait les deux tiers des personnes atteintes dans le monde des progrès pharmacologiques, était commandée par une malveillance coupable. Et pour bien indiquer qu'une telle exclusion ne pouvait qu'être jugée inacceptable, qu'en l'occurrence la trithérapie devait être transférée en Afrique, le Président français proposa la création d'un " Fonds d'aide thérapeutique " et fut relayé par son homologue ivoirien avec l'annonce de la mise en place d'un " Fonds africain du sida ". Bref, les autorités françaises, en cette tribune ivoirienne éminemment francophone, parlèrent au nom d'un certain universalisme, plus précisément elles réaffirmèrent sans ambages la vocation d'une France républicaine à rappeler au monde l'ordre des " grands principes ". Et, par cette rhétorique quasi-révolutionnaire, elles semblèrent balayer d'un geste les arguments de tous ceux qui considèrent que la lutte contre le sida en Afrique ne peut qu'obéir, sinon à un certain réalisme, du moins à des stratégies particulières qui tiennent nécessairement compte des contextes économiques, socioculturels et sanitaires du continent africain.

En fait, si elles reçurent l'assentiment d'une partie du public (notamment africain), les propositions françaises et, accessoirement, ivoiriennes provoquèrent un certain émoi parmi les spécialistes du sida en Afrique, généralement du Nord, notamment parmi les spécialistes français. Loin de se sentir vibrer au rappel des grands principes, ils n'y virent au contraire que propos irréalistes, présomptueux et démagogiques (mais cela essentiellement hors des salles de la Conférence). Comment en effet oser annoncer à grands fracas l'accès de l'Afrique aux antirétroviraux alors que le coût d'un tel transfert dépasserait à l'évidence les moyens, même améliorés par des fonds de solidarités, des États africains et de la communauté internationale ? Comment oser dire, comme l'a fait Marc Gentilini, que " la meilleure des préventions, c'est le traitement " alors même que l'annonce de l'arrivée massive de ces nouveaux médicaments pourrait passer pour une panacée et compromettre des campagnes de prévention qui, au contraire, ont bien besoin d'être renforcées et mieux ciblées ? Comment la France peut-elle se targuer de généraliser la trithérapie alors qu'elle n'a inventé aucune molécule et qu'elle dépend elle-même des grands laboratoires pharmaceutiques américains ? Comment peut-on vouloir introduire massivement des traitements, qui exigent une excellente " compliance ", dans un contexte africain où les systèmes de santé sont de plus en plus déficients et où l'effort porté sur la prise en charge du sida risque fort d'aggraver leurs dysfonctionnements alors qu'il s'agirait au contraire de les réformer pour répondre à bien d'autres problèmes de santé publique ?

La liste est longue des arguments qu'ont pu utiliser tous ceux qui étaient en profond désaccord avec l'initiative prise par les autorités françaises. Pour ma modeste part, je me contenterai des remarques suivantes.

D'abord, il faut regretter que, puisqu'il fut l'enjeu principal de ce X^e CISMA, ce transfert de la trithérapie n'ait pas donné lieu à un véritable débat public, en l'occurrence que les désaccords et les dénonciations se soient bien davantage exprimés en coulisse qu'au cours des échanges officiels. Mais j'ajouterai tout de suite qu'au moins sur la forme, l'initiative française eut le très grand mérite de faire événement et de susciter la controverse, mieux encore de se situer, quoi qu'on pût penser de ses présomptions, sur un plan politique, c'est-à-dire de poser en d'autres termes que scientifiques ou techniques le problème du sida en Afrique. Car affirmer enfin

qu'il existe un " sida à deux vitesses " et, très précisément, que le plus grand nombre des personnes atteintes sont largement exclues des progrès scientifiques revient à énoncer une vérité toute politique, que la mondialisation, dont on parle tant, vaut pour certains domaines et pas pour d'autres. La chose du reste ne date pas d'aujourd'hui, c'est-à-dire des espoirs nés de la trithérapie. Elle a commencé voici déjà pas mal de temps, dès qu'un médicament comme l'AZT fut considéré lui aussi comme non-transférable massivement en Afrique, mais dont il faut bien admettre qu'il peut désormais, à lui seul, réduire sensiblement la transmission du VIH en Afrique, c'est-à-dire celle de la mère à l'enfant. Et que dire de ce qui adviendra demain, quand de nouvelles molécules produites au Nord, plus performantes que les antirétroviraux actuels, mais aussi bien plus chères, poseront à nouveau le problème de leur possible ou, plutôt, de leur impossible transfert. A force d'arguments prétendument réalistes relatifs aux spécificités du contexte africain, ne cesse-t-on pas de creuser un peu plus le fossé entre les " deux sida ", c'est-à-dire de créer une situation où, *in fine*, seule l'action humanitaire prévaudra pour tenter de juguler les dégâts du sida.

Autrement dit, même si je crois mesurer assez bien la part de présomption des autorités françaises (et qu'il faut je crois inscrire au titre des relations franco-africaines éminemment critiquables par leur opacité, par leur ambiguïté, voire par leurs méfaits, mais qui, par leur longue histoire place toujours la France en position d'avocate de l'Afrique vis à vis des instances internationales), je me range volontiers du côté de leurs propositions, à tout le moins du côté de la réaffirmation des grands principes. La question du sida, comme tant d'autres, ne saurait supporter à mon sens un relativisme de mauvais aloi, mais exige au contraire, ne serait-ce que parce qu'il a, de fait, une dimension planétaire, un parti pris résolument universaliste. Que le transfert de la trithérapie, même subventionné, entraînera de nombreuses et nouvelles difficultés, ne fait aucun doute. On imagine assez bien, par exemple, les problèmes que posera le suivi des personnes atteintes ou, plus aigus encore, ceux qui naîtront des inégalités créées entre bénéficiaires et non-bénéficiaires. Mais outre que la bithérapie, par une légère " dose " de réalisme, peut certainement en diminuer le coût économique et social ou encore qu'il faille peut-être prioritairement introduire massivement de l'AZT en direction des femmes enceintes ou allaitantes contaminées, l'essentiel n'est-il pas d'affronter le sida en Afrique avec tous les moyens disponibles. Pour tout dire, ce qui me paraît se jouer autour dudit transfert, quelles qu'en soient les modalités ou les priorités, et qui s'est esquissé à Abidjan, c'est une politisation du sida, à savoir une façon d'en appeler à une nécessaire mobilisation publique. On peut sans doute s'interroger sur le fait que cette politisation soit venue en quelque sorte d'en haut, c'est-à-dire des plus hautes sphères de l'État français, et non de ceux qui s'en déclarent peu ou prou les spécialistes (encore qu'une opportune manifestation d'associations de personnes vivant avec le VIH, venant interrompre la communication du Pr. Kadio, président de la Conférence, pour exiger d'être un peu mieux considérées, ait apporté, pour la première fois au cours d'une CISMA, un supplément de politisation d'en bas). En tout état de cause, l'on doit gager que cette politisation ou que cette mobilisation concernera non point uniquement la communauté internationale mais également les États africains. C'est aussi peut-être cela l'intérêt de transférer les avancées scientifiques sur le sida en Afrique, en l'occurrence celui de les amener à s'approprier l'épidémie en en parlant d'autant plus publiquement qu'ils pourront disposer d'une plus large gamme de moyens pour la prendre en charge.

IRD (Institut de Recherche pour le Développement)
Programme « Sida en milieu tropical »
213 rue La Fayette
75480 PARIS cedex 10

ORGANISER LA LUTTE CONTRE LE SIDA.

**Une étude comparative sur les rapports
État / société civile en Afrique**
(Cameroun, Congo, Côte-d'Ivoire, Kenya, Sénégal)

sous la direction de
Marc-Éric GRUÉNAIS

avec la participation de

Auguste Didier Blibolo
Katy Cissé-Wone
Karine Delaunay
Jean Pierre Dozon
Fred Éboko
Éric Gauvrit
Jocelyne Quinio
Carolyne Wanja Njue

Recherche financée par
L'AGENCE NATIONALE DE RECHERCHE SUR LE SIDA
Décision n° 97019
Appel d'offres 1997

Paris, mars 1999