

Editorial

Cap aux Suds. Une orientation globale de la mobilisation contre le sida ?

F. Eboko¹, F. Bourdier², C. Broqua³,
O. Fillieule⁴.

La pandémie du sida rentre dans sa troisième décennie et draine avec elle des luttes institutionnelles et des combats qui se déclinent sous plusieurs trames historiques et des lignes de différenciation géographique. En lançant notre appel à contributions sur « les mobilisations collectives face au sida dans le monde », nous manifestons une curiosité scientifique sur le Nord comme sur le Sud de la planète. Les réponses que nous avons reçues et les articles qui sont proposés dans ce numéro 7 semblent attester d'une tendance générale des mobilisations contre le sida pour et dans les pays du Sud, y compris de la part des acteurs et associations des pays du Nord. Notre insistance formelle et informelle pour rendre compte aussi des « nouvelles » formes de mobilisation collective au Nord a abouti à un enseignement simple : au Nord les organisations non-gouvernementales oeuvrant contre le sida renforcent de plus en plus leurs pools consacrés aux relations internationales et notamment au soutien des acteurs et patients du Sud. De la même manière, les migrants issus des pays les plus touchés, en l'occurrence les personnes en provenance d'Afrique subsaharienne, sont l'objet d'une attention toute particulière au sein de ces ONG. Ces phénomènes dont nous

avons le plaisir de rendre compte dans ce numéro n'épuisent pas toutes les formes d'action collective contre le sida aujourd'hui dans le monde entier, certes. Pour autant, ils dessinent des grandes tendances qui orientent les translations internationales de moyens, de normes et de modèles d'action dans un « monde globalisé » (Gobatto, 2003, Poku, 2001 ; Poku & Whiteside, 2004).

Il est désormais entendu que l'épidémie de sida a illustré de manière radicale les inégalités entre le Nord et le Sud en frappant en priorité les pays dits en développement (90% des cas de sida), en particulier l'Afrique au sud du Sahara qui regroupe à elle seule 70% des personnes atteintes par le VIH/sida. De manière moins massive, le choc épidémiologique atteint néanmoins l'Asie de plein fouet. Pour autant, l'évolution de la maladie a aussi connu des ripostes collectives qui transcendent le clivage Nord-Sud, en même temps que sur des aires géographiques différentes, au Nord comme au Sud, se sont mises en œuvre des luttes « civiles » qui ont influencé, nourri et/ou combattu les dynamiques officielles de lutte contre le sida. En d'autres termes, les luttes contre le sida permettent d'observer des solidarités transnationales entre les militants du Nord et du Sud, autant qu'elles mettent en lumière des mobilisations collectives localisées suivant des répertoires spécifiques de l'action collective. L'expérience des groupes mobilisés en Europe occidentale et en Amérique du Nord est à ce titre exemplaire d'un retournement de situation, puisque la lutte contre le sida dans ces pays a tiré sa force des oppositions contre les institutions et les conformismes politiques et de l'engagement des groupes homosexuels dès les années 1980. D'une maladie qui a frappé, à cette époque, ces groupes de manière prioritaire et d'une stigmatisation qui en fut le corollaire - y compris sous le couvert d'argumentaires qui portaient le voile de la « science » - ces actions militantes ont eu le double effet de

¹ sociopolitologue, Chercheur à l'IRD

² Anthropologue, Chercheur à l'IRD

³ Anthropologue, post doc IRD

⁴ Politologue, Professeur de Science Politique, Université de Lausanne

lutter contre les inégalités face à la maladie, d'influencer des politiques publiques et de contribuer à une baisse effective de la marginalisation/stigmatisation des personnes homosexuelles. Depuis la fin des années 1990, la chute de la mortalité liée au sida grâce aux ARV, la « normalisation » relative des orientations sexuelles et la légitimité de l'expérience des malades dans les sphères de décision permettent d'envisager d'autres domaines de la lutte contre le sida, en particulier la prise en charge ou la prévention en direction des migrants.

Au-delà des contingences éditoriales, il est donc significatif, a posteriori que nous n'ayons reçu aucune proposition endogène concernant la mobilisation en Occident, outre les textes traitant de la question des migrants. Il est permis de penser que cette « absence » est avant tout le signe d'une lutte qui a porté certains de ses fruits en Europe occidentale et en Amérique du Nord. La mobilisation dans ces régions se situe dans une conjoncture de « fluidité », entre la « routine » vis-à-vis des gains obtenus et la perspective de nouveaux combats, en lien notamment avec la solidarité internationale. Avec l'accès aux antirétroviraux (ARV), la baisse la mortalité et l'idée que le sida dans les pays riches relève désormais d'une maladie chronique depuis la seconde moitié des années 1990, le bilan de la période précédente (années 1980-1990) a sans doute été suffisamment éloquent (Pinell, 2002) pour que les travaux et réflexion soient orientés par de nouveaux enjeux : les jeunes hétérosexuels, les risques volontaires dans les milieux gais et l'exposition des migrants à l'épidémie dans les pays du Nord.

Au Sud de la planète, les mobilisations collectives ont d'abord été intimement liées aux connexions avec les organisations internationales, puis avec les associations du Nord. En Afrique subsaharienne, dans une partie de l'Asie et en Amérique latine les sollicitations issues d'institutions internationales (OMS, ONUSIDA, agences de coopération bilatérale, etc.) vers ces

régions ont d'abord provoqué l'émergence d'oligarchies biomédicales. Celles-ci ont d'abord promu des échanges élitaires avec ces partenaires internationaux, au détriment d'une prise en compte effective des dynamiques locales respectives de l'expansion de l'épidémie. Par la suite, le choc épidémiologique a contribué à l'invention de nouvelles mobilisations, de manière variable, d'un pays à l'autre. La conjoncture des débats politiques internationaux et le processus de constitution d'une « société civile internationale » ont construit petit à petit des réseaux d'échanges transnationaux qui ont pris une tournure inédite avec la problématique de l'accès aux antirétroviraux (ARV). De la Conférence de Vancouver (publication de la découverte et de l'efficacité des ARV en 1996) aux procès des laboratoires pharmaceutiques contre le gouvernement brésilien d'une part et sud-africain d'autre part (2000-2001), la lutte non-institutionnelle contre le sida a pris une orientation décisive. En avril 2001, le retrait des plaintes posées par les 39 firmes pharmaceutiques contre le Brésil auprès de l'OMC et contre le gouvernement sud-africain à Pretoria symbolise sans doute une première grande « victoire » de l'action collective transnationale, sous la houlette de l'organisation Médecins Sans Frontières (MSF). Au-delà de ce symbole, ce sont des dynamiques internes à chaque zone géographique qui se sont révélées depuis cet événement. De projets pilotes pour la transformation des prénotions culturalistes contre l'accès aux trithérapies - a priori énoncées simultanément par les laboratoires pharmaceutiques et certaines institutions internationales et contredites par les ONG du Nord « preuves à l'appui » - aux nouvelles vagues d'associations de malades dans les pays du Sud, jusqu'aux argumentaires altermondialistes, ce sont de nouvelles configurations de l'action collective contre le sida qui se donnent à voir. Ces dernières montrent des synergies autant qu'elles soulignent des apories, qu'il s'agisse des échanges Nord-Sud comme de mobilisations localisées.

Cette nouvelle configuration dessine l'unité d'une tendance internationale et la diversité de trajectoires nationales. L'unité s'est construite autour de la mobilisation pour le soutien au Sud des associations de personnes vivant avec le VIH. L'objectif collectif depuis le début des années 2000 est très fortement constitué en faveur de l'accès aux ARV dans les pays à faible revenu. En effet, les négociations autour des brevets pharmaceutiques et de l'accès aux médicaments dits « génériques » résument l'espoir et la difficulté qui opposent les intérêts des patients du Sud et de la société civile transnationale d'une part et les grandes firmes pharmaceutiques soutenues par les pouvoirs publics de certains pays riches, en l'occurrence celui des Etats-Unis d'Amérique. La judiciarisation de la question des ARV autour de l'Organisation mondiale du commerce (OMC) et la pression due à la libéralisation accélérée de l'économie internationale montrent l'acuité des défis à surmonter. Entre « la moralisation du capitalisme » imposée par les ONG pour les pays du Sud d'un côté et la puissance politico-financière de l'industrie pharmaceutique de l'autre, le combat est âpre. D'une asymétrie de la puissance qui séparait les deux pôles au début de la décennie, le combat s'oriente vers des tensions plus équilibrées, encore précaires mais réelles entre les différents acteurs. La médiatisation des procès qui ont concerné le Brésil et surtout la République Sud-Africaine (RSA) ont inscrit la réputation des laboratoires dans la rubrique des « coûts » que ces derniers ne peuvent plus ignorer. Après une période qui a pu faire croire à une normalisation de la concurrence entre les laboratoires fabriquant les génériques et les grandes firmes, avec pour effet une baisse généralisée des prix des ARV, un nouveau défi apparaît. En effet, les plus puissants des laboratoires du Nord ont choisi la pression financière en sus des accords relatifs à la propriété intellectuelle liée au commerce (ADPIC en français - TRIPS en anglais). Ainsi les laboratoires indiens qui commercialisaient avec succès des

génériques dont bénéficiaient notamment les pays africains, ont été contraints d'accueillir les capitaux de ce que les militants appellent « Big Pharma », à savoir l'alliance des grands laboratoires. Dans cette dynamique, le gouvernement indien a aussi accepté d'adopter des règles nouvelles qui interdisent de « reproduire » toutes les nouvelles molécules, depuis le 1^{er} janvier 2005. Vu la durée de vie de ces molécules et le « turn over » que les résistances virales imposent à l'innovation scientifique, cela veut dire que de nouveaux combats juridiques et politiques attendent encore les activistes, du Nord au Sud, pour les patients des pays les plus pauvres qui sont aussi les plus éprouvés par la pandémie du sida. Ce qui représente aussi de nouveaux défis et de nouvelles ressources pour les Etats africains face au sida (Patterson, 2005).

Cette complexité de la situation et la vigilance dont les associations et les institutions internationales (OMS, ONUSIDA, ONU, etc.) doivent faire preuve composent le labyrinthe dans lequel se meuvent les mobilisations contemporaines. Ce numéro de Face A Face s'inscrit dans ces questionnements à plusieurs niveaux : international, transnational et local. Le différentiel d'une région à l'autre, d'un pays à l'autre, est aussi ce qui forme la difficulté et la richesse des négociations entre associations du Nord et du Sud dans l'optique d'une démocratisation des soins et de la prise en charge psychosociale et médicale. Dans cette perspective, l'anthropologue Frédéric Bourdier montre que le Brésil est « désormais érigé en modèle de réussite par de nombreux pays du Sud » du fait de l'accès universel aux traitements contre le VIH/sida, du volontarisme politique des autorités brésiliennes mais aussi et surtout d'un champ associatif dense et dynamique. F. Bourdier nous montre les pressions subies par le secteur associatif de la part d'agences extérieures et l'auteur analyse la marge de manœuvre dans laquelle se

meuvent les mobilisations brésiliennes ; entre le gouvernement et les institutions internationales. La riposte de l'Asie est en même temps à la mesure de la progression de l'épidémie dans cette région du monde mais aussi de la naissance de mobilisations qui sont reliées aux dynamiques internationales autant qu'aux contextes locaux spécifiques.

Ainsi Vincent Rollet décrit et étudie la manière avec laquelle les ONG s'organisent dans l'île de Taiwan dont l'insularité ne l'isole pas des dynamiques épidémiologiques et politiques internationales liées à la pandémie du sida. A partir de cas pris in situ, Vincent Rollet, spécialiste des relations internationales, dissèque les obstacles et les ressources qui accompagnent l'action collective contre l'expansion du sida. Bien que relativement faible au vu des taux de séroprévalence enregistrés ailleurs en Asie, la maladie progresse rapidement à Taiwan et suscite des phénomènes de stigmatisation et des réponses politiques qui alternent la solidarité et la répression. Ce sont notamment les réponses des ONG à ces phénomènes qu'analyse V. Rollet en replaçant l'épidémie de sida à Taiwan dans un contexte historique, international, social et culturel. Le texte d'Evelyne Micollier suit une logique similaire en ce qui concerne la république populaire de Chine. L'anthropologue nous montre les changements sociaux qu'induit l'épidémie de sida mais aussi et surtout les difficultés que les activistes ont dû transcender pour que la lutte contre le sida épouse aussi le contour d'un combat pour la visibilité et la défense des minorités sexuelles et sociales, notamment à Pékin et dans les grandes villes du Nord-Est de la Chine populaire. L'épidémie est remise dans le contexte spécifique de son apparition : la majorité des infections recensées sont liées à des injections (drogue et sang infecté dans les structures sanitaires suite à un trafic de grande ampleur). L'article de E. Micollier met en lumière les dynamiques locales de la lutte à travers les activistes dont Wan Yanhai et son association Aizhi sont des symboles.

En Afrique subsaharienne, un pays tient en quelque sorte la tête d'affiche de la mobilisation et de l'opposition politique pour un meilleur accès aux soins : la République Sud-Africaine. A travers le Treatment Action Campaign (TAC), ce pays qui compte plus de 5 millions de personnes séropositives abrite un réseau actif de personnes vivant avec le VIH. Le combat n'est pas simple puisqu'il s'est agi autant de lutter pour un accès aux ARV que de combattre les contradictions du gouvernement sud-africain face à ce drame. La sociologue Mandisa Mbali analyse l'historique de ce mouvement associatif.

Hélène Ou et Frédéric Bourdier analysent la mobilisation collective pour l'accès aux ARV au Cambodge. Dans ce cas, comme dans beaucoup d'autres, il s'agit de mobilisations où le contexte international se greffe à la situation locale. Le régime communiste de Pol Pot (1975-1978) a pesé de tout son poids dans la société cambodgienne où toute organisation en dehors du parti était interdite. De ce fait, les associations de lutte contre le sida se construisent sur un « passé » avare en culture politique inhérente à ce type de mobilisation. Les auteurs discutent la notion de « communauté » et de « participation communautaire » dans le contexte local. Deux grandes tendances dessinent l'action de la « société civile » contre le sida au Cambodge : les ONG financées par des bailleurs de fonds internationaux d'une part et des associations plus modestes. Hélène Ou et Frédéric Bourdier analysent les logiques et les contradictions de ce champ social à l'aune des ressources matérielles internationales et des ressources humaines locales dans la perspective de la construction d'un secteur associatif pluriel, entre solidarité Nord-Sud et Sud-Sud.

Dans un registre très riche lui aussi en connections entre le local et l'international Laura Achilli et Fabienne Hejoaka, anthropologues, montrent la place des associations du Burkina Faso (Afrique de l'Ouest) dans cette lutte. Elles suivent selon les auteurs une trame institutionnelle. Dans

la même logique et concernant le même pays, Vincent Bastien, militant associatif, dissèque la relative dépendance financière et technique des associations du Burkina vis-à-vis de celles du Nord, notamment européennes. Pour autant, ces associations commencent à se distinguer des toutes premières associations en Afrique subsaharienne qui souffraient d'un grand isolement vis-à-vis de la mobilisation collective internationale. Dans le contexte de l'Océan Indien, la sociologie Sandra Bascougnano montre l'émergence de solidarités transnationales. A partir d'une recherche en cours, réalisée à l'île de la Réunion, l'auteur analyse la mise en œuvre d'une coopération régionale à l'échelle de l'Océan indien. La diversité des situations nationales suit aussi des lignes d'inégalités sociales que S. Bascougnano met en évidence avec en point de mire la question centrale qui relie l'ensemble des mobilisations dont ce numéro rend compte : l'accès universel aux médicaments contre le sida.

La question des migrations des pays les plus touchés par l'épidémie vers les pays du Nord représente à son tour un des enjeux importants de la lutte contre le sida dans les pays les plus nantis. Ainsi Laura Hobson Faure, spécialiste d'histoire contemporaine analyse la construction de l'altérité chez les migrants séropositifs en France, en particulier à Paris. Dans un contexte historique fortement marqué par les mobilisations homosexuelles, les migrants hétérosexuels mettent à l'épreuve autant qu'ils y sont soumis un champ associatif qui doit composer avec la condition des migrants, la faiblesse de leurs ressources, les spécificités de leurs vécus de la maladie et l'historique particulière de la mobilisation contre le sida en France.

Dans un registre proche l'anthropologue Kodou Wade présente dans la rubrique Face aux terrains la prévention du VIH/sida à Marseille à partir d'une expérience associative. Dans la même rubrique, deux associations du Burkina sont présentées : « Vie Positive » et « Kasabati ».

Ce numéro de Face A Face semble correspondre aux nouveaux enjeux internationaux de la lutte contre le sida. Qu'il s'agisse du Nord comme du Sud, la priorité de la mobilisation civile internationale porte sur la solidarité vis-à-vis des pays à faible revenu ou alors ceux dans lesquels les inégalités sont les plus accusées. La vigilance face aux grandes firmes pharmaceutiques est de rigueur. En effet, ce combat global pour le Sud conditionne aussi un des projets les plus importants en matière de transfert de ressources et de compétences que le monde ait connu : l'accès universel aux médicaments contre le sida.

Indications bibliographiques :

Gobatto I., dir., Les pratiques de santé dans un monde globalisé, Paris, Karthala MSHA, 2003.

Patterson A. S., ed, The African State and the AIDS Crisis, Aldershot (UK), Burlington (USA), Ashgate, 2005.

Pinell P., dir., Une épidémie politique. La lutte contre le sida en France 1981 – 1996, Paris, PUF, 2002.

Poku N., « AIDS in Africa : An Overview », International Relations, 2001, 15 : 5-14.

Poku N. & Whiteside A., eds, Global Health and Governance, Durban, Heard, 2004.

131	<u>Face à Face à rencontré :</u> M. Jean-Hervé BRADOL, Président de Médecins Sans Frontières
144	<u>Revues :</u> Terroirs (Yaoundé)

Objectifs	<p style="text-align: center;">Face A Face Regards sur la santé www.ssd.u-bordeaux2.fr ISSN 1298-0404</p> <p><i>Face A Face</i>, revue interdisciplinaire des sciences sociales sur la santé, se lance sur un support exclusif, le web. Ce choix traduit la volonté de s'appuyer sur le potentiel de communication, de rencontres et d'échanges qu'offre désormais le réseau Internet afin d'explorer les possibilités d'un élargissement et d'une intensification du débat entre chercheurs et, donc, d'un renouvellement des conditions de la production du savoir.</p> <p>L'étude des faits de santé constitue, pour les sciences sociales, un prisme à travers lequel se donnent à lire les changements sociaux qui marquent l'existence des individus et des communautés, dans le monde contemporain aussi bien que dans l'histoire. La confrontation et la convergence des regards disciplinaires sont indispensables : entre les différentes composantes des sciences sociales, comme entre celles-ci et les sciences biomédicales.</p>
Coordinateur	Fred Eboko
Assistante coordinatrice	Madina Querre
Comité éditorial	Rachel Besson ; Claire Boileau ; Isabelle Gobatto ; Chrystelle Grenier-Torres ; Mathieu de Labarre ; Claire Mestre ; Mariquita Panizza ; Annick Tijou-Traoré.
Comité scientifique	Claude Raynaud : Anthropologue, Directeur de recherche CNRS, Bordeaux, France Maryse Gaimard : Responsable de l'équipe SSD UMR CNRS 5185, Maître de conférence en Démographie, Université Bordeaux 2.