Chine : l'heure de vérité

© Clémence Prunier

L'aube d'un long combat

Malgré des données trop partielles sur l'épidémie, tous les indicateurs témoignent d'une progression alarmante du VIH au sein des populations particulièrement exposées et, à terme, du risque de son extension à la population générale. Depuis quatre ans, les autorités semblent prendre la mesure du drame et lancent des programmes de grande ampleur, avec l'appui d'associations dont la marge d'action est très réduite.

S'il est une chose sur laquelle les sources officielles et non gouvernementales s'accordent aujourd'hui, c'est sur ce bilan : la pandémie de sida est en pleine expansion en Chine et pas une des 31 provinces du pays ne lui échappe. Selon le rapport annuel de l'Onusida, publié en mars dernier, 700 000 personnes vivaient avec le VIH dans l'ensemble du pays en 2006 [1]. Un chiffre repris par les autorités chinoises pour l'année 2007, ces dernières précisant que sur ces 700 000 personnes, 40,6 % avaient contracté le virus lors de relations hétérosexuelles non protégées et 11,1 % lors de relations homosexuelles [2]. Au cours de l'année 2005, quelque 70 000 personnes auraient été infectées (soit 200 contaminations par jour) et les trois quarts des cas de VIH se situeraient dans trois provinces et deux régions autonomes : respectivement le Guangdong, le Yunnan et le Henan ; le Xinjiang et le Guangxi. Un peu moins de la moitié des personnes vivant actuellement avec le VIH ont été infectées alors qu'elles s'injectaient des drogues avec du matériel contaminé.
Néanmoins, ce bilan, déjà lourd, est loin de faire l'unanimité. En l'absence de banques de données fiables et malgré l'amélioration des connaissances sur la situation des populations dites « à risque », les écarts de pronostics selon les sources s'avèrent en soi inquiétants. Selon d'autres prévisions, la population atteinte par le VIH en 2007 et 2008 serait en réalité de 760 000 à 1 million de personnes. D'après ces mêmes études, l'épidémie, en pleine expansion, pourrait continuer de progresser jusqu'en 2011-2012 et ainsi toucher entre 1,5 et 2,5 millions de personnes.

L'injection de drogues hors de contrôle. Malgré la progression fulgurante des contaminations par voie sexuelle au cours des dernières années, la toxicomanie reste l'un des principaux vecteurs de transmission du VIH en Chine. En témoigne l'évolution des politiques publiques en matière de lutte contre la drogue : le budget a explosé depuis le milieu des années 1990, au rythme des créations de centres de prise en charge des toxicomanes. Ainsi, dans le Yunnan, l'une des régions les plus touchées par la consommation d'héroïne, 68 000 personnes devraient être prises en charge cette année, contre la moitié l'année précédente. Selon plusieurs estimations, dans l'ensemble du pays, les usagers de drogues seraient entre 3,6 à 6,2 millions [3], dont plus d'un tiers de femmes. Une majorité d'entre eux cumuleraient les pratiques à risque liées au faible niveau d'éducation, à l'absence d'information sur le sida, à la multiplication des partenaires sexuels, à la prostitution et surtout au partage des seringues. Une étude lancée dans le Yunnan a ainsi montré que sur 800 personnes interrogées toutes partageaient leurs seringues. Environ 80 % de ces personnes avaient deux partenaires ou plus et n'utilisaient jamais de préservatif. De manière générale, on sait que le taux de prévalence chez les drogués est passé de 1,95 % en 1998 à 6,48 % en 2004. Le rapport de l'Onusida rappelle que dans les régions rurales, très consommatrices de drogues, comme la région du Guangxi ou la province du Sichuan, plusieurs études ont même fait état de taux de prévalence se situant entre 11 % et 25 %.
La réduction des risques, encore balbutiante en Chine, commence cependant à produire quelques résultats. Le gouvernement a mis en place plus de 700 sites d'échanges d'aiguilles et de seringues, et plusieurs études menées localement semblaient indiquer de nettes améliorations dans l'utilisation de matériel stérile par les usagers de drogues injectables entre 2000 et 2005. Ces programmes suffiront-ils à endiguer les contaminations ? Selon des données nationales, le VIH a progressé de 1,95 % en 1996 à 7,54 % en 2005. Le chiffre atteint parfois 50 % d'augmentation dans certaines régions du Yunnan et du Sichuan.

La contamination par voie sexuelle, première responsable. Depuis 2005, on sait que les contaminations par le biais de relations sexuelles sont devenues majoritaires en Chine. Selon

[1] ***Le point sur l'épidémie de sida 2007*, Onusida.**
[2] **Ministère chinois de la Santé, février 2008.**
[3] ***Démographie du sida en Chine*, CSIS, juillet 2007.**

les estimations[3], elles représentent 49,8 % des nouvelles contaminations et fournissent des ponts importants entre les usagers de drogues et la population générale, à travers l'expansion de la prostitution dans tout le pays. La prostitution, illégale en Chine, est en progression constante dans toutes les strates de la société : dans les hôtels de luxe, dans les grandes villes, sur les routes qui traversent le pays et dans les maisons closes clandestines des zones rurales. Selon les estimations, elle concerne 4 à 20 millions de personnes. Chez les femmes, le profil type est celui de la mère de famille (selon plusieurs études, les trois quarts sont mariées et la moitié ont des enfants) qui se prostitue durant une période limitée (trois ans en moyenne) pour acquérir un capital dont bénéficiera l'ensemble de la famille[3]. L'expansion urbaine chinoise a néanmoins entraîné l'explosion d'une prostitution plus pauvre, rurale, au sein d'une population très peu informée sur les risques liés aux infections sexuellement transmissibles (IST). Malgré une utilisation croissante du préservatif, favorisée par des campagnes de prévention de grande ampleur, une forte proportion de prostituées pratique des relations non protégées. L'Onusida rappelle qu'une enquête menée auprès des professionnelles du sexe à Hongkong a révélé que seules 43 % des femmes avaient utilisé systématiquement des préservatifs avec leurs clients et que 42 % d'entre elles présentaient au moins une IST. Et chez les clients, « *la prise de risque semble être la norme* ».

La prostitution masculine, quant à elle, est devenue un phénomène incontournable qui a progressé avec la demande, notamment dans les villes. Même si l'homosexualité est mieux tolérée en Chine, les prostitués restent victimes d'une stigmatisation extrême et représentent une population très difficile à identifier et donc à atteindre. Selon le rapport de l'Onusida, 7 % des infections au VIH pourraient être imputables aux rapports sexuels non protégés entre hommes. Dans une étude menée auprès d'hommes ayant des rapports sexuels avec les hommes (MSM) à Pékin, 49 % des interrogés ont relaté une relation anale non protégée au cours des six derniers mois, plus d'un tiers avaient entre un et dix partenaires, un cinquième plus de cent partenaires et 12,6 % d'entre eux étaient mariés. Enfin, la première étude gouvernementale sur les MSM, menée en 2004, a montré que huit hommes sur dix étaient inconscients des risques d'exposition au virus ou les sous-estimaient ; un quart d'entre eux n'avaient jamais utilisé de préservatif au cours des six dernier mois[4].

Des programmes depuis 2003. La prise de conscience de l'importance de la pandémie de sida est tardive chez les autorités chinoises. Les politiques de prévention et de prise en charge des malades n'ont commencé à se développer concrètement qu'à partir de 2003, avec notamment le programme national China Cares destiné à la prise en charge des malades les plus pauvres (lire encadré ci-dessous), avec le soutien du Fonds mondial contre le sida, le paludisme et la tuberculose. Les budgets ont explosé : ils sont passés de 12,5 millions de dollars en 2002 à 100 millions en 2005, pour atteindre 185 millions de dollars en 2007. Au cours des années 2004-2005, des millions de Chinois ont été testés, tout particulièrement dans les provinces très touchées du Henan et du Yunnan. Depuis 2006, une nouvelle réglementation encadre ces politiques de prévention, afin de réduire les discriminations à l'égard des malades, de fixer le rôle des agences gouvernementales mais aussi les droits et obligations des malades et de leurs familles. Cette nouvelle stratégie s'est accompagnée d'une ouverture à l'aide internationale, qui concerne désormais 27 provinces sur les 31 et dont les programmes

[4] ***China Daily*, décembre 2004.**

Retour sur un scandale

Le drame du sang contaminé, révélé au début des années 2000, aurait entraîné la contamination de 199 000 personnes, d'après les chiffres officiels. Des observateurs indépendants ont établi des bilans dix fois supérieurs. Dans les années 1980 et 1990, une frange importante des populations rurales pauvres vendait son sang et son plasma pour accroître ses revenus. Parmi les donneurs, nombreux étaient ceux qui se droguaient et se prostituaient. L'absence de contrôle du sang et le développement d'un commerce parallèle ont donné lieux à des contaminations massives au sein de ces populations, et les donneurs ont commencé à mourir du sida au début des années 2000. Dans certains « villages du sida », la prévalence atteignait ainsi 20 % à 80 %. Depuis 2003, le programme national China Cares fournit des traitements gratuits aux séropositifs les plus pauvres, mais une partie de la population concernée échappe encore à ces aides. Pour la plupart, les victimes des transfusions sont pauvres, peu éduquées et ont souvent migré pour travailler. En 2004, elles représentaient encore un tiers des contaminations confirmées en Chine, mais leur part tend à diminuer.

représentaient quelque 229 millions de dollars en 2005. Le dépistage gratuit du VIH est offert dans plus de 3 000 sites du pays et, selon l'Onusida, on estimait à 30 000 le nombre de patients sous traitement antirétroviral à la fin de 2006.

© Catherine Glémain

Néanmoins, les rapports récents signalent que la prévention et la prise en charge sont handicapées par un manque structurel de ressources financières et humaines, un maillage insuffisant dans les régions rurales et pauvres, et un soutien insuffisant aux organisations locales de lutte contre le sida, voire un harcèlement des autorités à l'égard de leurs membres, comme en témoigne la détention actuelle du militant Hu Jia[5]. Les programmes communautaires menés par des organisations comme l'institut Aizhixing à Pékin, soutenu par Sidaction, en direction des gays, des usagers de drogues et des travailleuses et travailleurs du sexe, ne bénéficient d'aucun soutien financier de la part du gouvernement, fonctionnant avec leurs fonds propres et les aides internationales, dont celle du Fonds mondial. Enfin, la formation du personnel médical, encore insuffisante, participe à la stigmatisation des malades. Ainsi, selon une enquête réalisée en 2005 dans le Guangxi, le Sichuan et le Yunnan, un infirmier sur cinq estimait que les séropositifs devraient être isolés et prés de la moitié déclarait préférer ne pas travailler au sein des services « sida ».

[5] Incarcéré depuis décembre 2007 pour avoir critiqué les violations des droits de l'homme dans son pays, Hu Jia est cofondateur de l'institut Aizhixing.

Les migrants au cœur de l'épidémie

Selon des données officielles, 140 millions de migrants circulaient à l'intérieur du pays en 2004 et ils pourraient être 300 millions en 2020. La maîtrise de la progression du VIH en Chine passe par des programmes de prévention, de réduction des risques et de prise en charge médicale de grande ampleur auprès de ces populations rurales en quête de ressources pour subsister.

La mobilité est l'un des problèmes cruciaux de la prévention et de la prise en charge des séropositifs en Chine. Cette question est particulièrement sensible à l'approche des Jeux olympiques de Pékin, dont l'attractivité économique entraîne en ce moment d'importants mouvements de populations, accompagnés d'une répression policière accrue. C'est ce que constate Zhao Lu, assistante de projet au sein de l'institut Aizhixing, organisation non gouvernementale qui développe des programmes communautaires à Pékin à destination des migrants. « *Avec les Jeux olympiques, de nombreux lieux de rencontres ont été fermés par les autorités, et des travailleurs et travailleuses du sexe s'en vont. Cela rend notre travail de prévention beaucoup plus difficile.* »

Dans l'ensemble de la Chine, des millions de ruraux quittent chaque année leur province natale du Centre et de l'Ouest du pays pour se rendre dans les villes. Pas moins de 140 millions de migrants circulaient ainsi dans le pays en 2004 et, selon les prévisions, ils pourraient être 300 millions dans cette situation en 2020. Actuellement, les travailleurs migrants représentent pas moins de 20 % de la population active. Une tendance accompagnée par les autorités, qui ont assoupli depuis trois ans le système traditionnel des permis de résidence limitant la mobilité, afin de favoriser la mise à disposition d'une main d'œuvre bon marché dans les grandes villes chinoises en plein développement.

Comportements à risque. Il existe un lien étroit entre ces « migrants de l'intérieur » et les comportements à risque susceptibles de favoriser l'expansion du sida. Les études montrent que ces populations, faiblement éduquées, notamment en terme d'information sur les IST, sont surreprésentées dans les activités de prostitution, féminine et masculine, et dans la consom-

mation de drogues. Au plus bas de l'échelle sociale, elles ont par ailleurs une faible capacité à négocier l'usage de préservatifs. « *À Pékin*, explique Zhao Lu, *les migrants viennent de toutes les provinces chinoises. La plupart de ces personnes ont entre 16 et 40 ans, et travaillent comme ouvrières, nourrices ou encore femmes de ménage. Elles ne vivent à Pékin que depuis un à trois ans en moyenne.* » L'un des compléments « naturels » à ces activités est la prostitution.

Cette extrême mobilité rend difficile la mise en place, sur le long terme, des programmes de prévention communautaires, qui passent notamment par le recrutement de bénévoles. « *L'institut Aizhixing bénéficie du soutien de 200 volontaires à Pékin*, témoigne Zhao Lu. *Il nous est très facile de recruter des bénévoles au sein des communautés. Le grand problème est de trouver un moyen de garder ces personnes, souvent jeunes, sur une longue période.* » L'ancrage au sein de cette communauté est pourtant le fer de lance des programmes communautaires menés par les organisations non gouvernementales chinoises. Ainsi, Aizhixing met en place cette année, à Pékin, un centre de prévention et de prise en charge des prostituées. Depuis janvier, une quarantaine de bénévoles chargés de sillonner certains quartiers de la ville ont été formés. L'objectif sera d'accueillir un millier de prostituées au cours de la première année.

Pour la plupart des migrants vivant dans les grandes villes, ces programmes, dont le champ reste limité, sont souvent les seules formes de prise en charge possibles. En raison de leur statut de « déracinés », ils échappent en effet à toute protection sociale et aucune politique publique n'est menée dans leur direction. Pourtant, compte tenu des données épidémiologiques, sociales et comportementales fournies par les rares études faites à leur sujet, les migrants pourraient devenir les principaux vecteurs de la transmission du VIH au sein de la population générale.

Photos © **Clémence Prunier et Catherine Glémain** (en bas à gauche).

« Le VIH a été négligé »

Infirmière, Catherine Glémain a mené entre octobre 2006 et juin 2007 une mission de prévention et de* counselling *avec Médecins du monde à Changzhi, une « petite » ville rurale et ouvrière de 350 000 habitants, entourée de bourgs ruraux de 4 000 à 10 000 personnes et située dans la province du Shanxi.

Quel est le profil des personnes que vous avez suivies ?
Les revenus des malades étaient de 300 à 1 000 euros par an. Ceux que j'ai rencontrés étaient tous mariés. La plupart étaient des femmes, contaminées dans le cadre de transfusions sanguines entre 1994 et 1999. Il y avait à cette époque une mode consistant à transfuser les bébés à leur naissance pour leur donner un « coup de fouet ». Ces malades ont été contaminés par le sang de donneurs eux-mêmes contaminés. En dehors de ces cas, j'ai rencontré une femme qui a peut-être été contaminée par voie sexuelle, mais nous n'en étions pas sûrs. Il y a aussi eu le cas d'un couple contaminé par voie sexuelle.

Avez-vous rencontré des MSM (hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes) ?
Nous nous sommes rendus dans un bar gay, très clandestin et situé dans un quartier malfamé. Il existait aussi un parc où des jeunes, qu'on appelle des « money boys », chassés de leur famille, se rendaient pour se prostituer. Par ailleurs, nous n'avons jamais rencontré de toxicomanes, même si une femme droguée nous a été signalée dans l'un des centres de dépistage.

Y avait-il beaucoup de migrants ?
C'était l'un des principaux soucis de notre mission en terme de suivi. Dans les mines, de nombreux travailleurs étaient des migrants venus d'autres régions. Ils étaient très mobiles. Ils fréquentaient des karaokés, en d'autres termes des bordels, situés près de leur lieu de travail. Dans les bourgs aux alentours de Changzhi, ces karaokés sont très courants.

Comment avez-vous travaillé auprès d'eux ?
C'était la première fois qu'on menait une prévention de ce type auprès de cette population. Habituellement, les fonctionnaires débarquaient dans ces karaokés armés de seringues et procédaient à des espèces de dépistage forcé. J'ai formé une équipe de trois personnes, dont une fonctionnaire qui nous a aidés avec l'aval de son chef, ainsi que deux jeunes que j'ai formés au *counselling*. Nous avons pris contact avec les « médecins de villages », des personnes faiblement formées qui s'occupaient normalement des petits problèmes de santé ne nécessitant pas de se rendre à l'hôpital du bourg. Arrivés là, nous recevions les gens dans un petit bureau ou sur la place du village, munis de haut-parleurs. Les malades ne nommaient pas la maladie. Par contre, ils en avaient tous entendu parler. Des campagnes tonitruantes ont été menées sur place, avec des peintures murales avertissant des dangers de la contamination. Des messages que les malades trouvaient stigmatisants. Ce type de prévention a commencé dans les années 2000, la prise de conscience par les autorités remontant à 2004. Nous sommes retournés plus tard dans ces bourgs pour évaluer le résultat et nous avons vu que le bilan de la prévention était mitigé. Les gens avaient encore très peur des piqûres de moustiques ou des échanges de matériel agricole.

Comment la maladie est-elle perçue ?
Le problème est que parmi les personnes contaminées beaucoup sont mortes avant que l'on ne diagnostique la maladie. Dans cette région, les villageois sont souvent fidèles par manque de moyens. Entretenir une maîtresse, cela coûte cher. C'est pourquoi les malades n'ont souvent contaminé que leur conjoint, et le taux de prévalence est resté assez bas, contrairement à d'autres régions. Du coup, le VIH a été négligé.

Comment les malades sont-ils pris en charge ?
Il y a un hôpital à Changzhi, mais les traitements sont payants. Pour les plus pauvres, il faut faire six heures de trajet en bus pour trouver une structure gratuite, à Port-Vert. En cas de souci, ils doivent y retourner et le trajet est coûteux (15 euros). Du coup, certains arrêtent le traitement ou négligent les soins. Pour la trithérapie, les antirétroviraux sont envoyés par Port-Vert dans les bourgs, où les fonctionnaires se contentent juste de les distribuer aux malades, rien de plus.

Quel bilan faites-vous de votre mission ?
Nous avons l'impression d'avoir semé des petites graines, mais huit mois ne sont pas suffisants. On a travaillé avec l'un des plus gros hôpitaux de Changzhi. Là, on a formé des gens, créé un Centre de dépistage anonyme et gratuit (CDAG) à l'intérieur du service des maladies infectieuses. On a envoyé un médecin se former au VIH afin d'éviter aux gens de se rendre systématiquement à Port-Vert. Les autorités ont débloqué des fonds pour cela. Sur ce plan, on peut dire que notre mission a fonctionné. Sur celui de la prévention, on a créé une équipe de volontaires, des étudiants qui faisaient des opérations devant les supermarchés. Il semble que cela se soit poursuivi. Mais au niveau des fonctionnaires, je ne suis pas sûr qu'on ait réussi à les convaincre de notre façon de faire. Le *counselling* ne correspond pas à leur pratique éducative, ils préfèrent les gros discours.

Lire le blog de Catherine Glémain sur :
http://blog.sida-info-service.org/tag/chine/