

L'AFRIQUE ET NOUS

Entretien avec Joep Lange, président de la International AIDS Society

Le conseil d'administration de la International AIDS Society (IAS) est un peu le Who's who du monde du sida : Robert Gallo, Tony Fauci, Luc Montagnier et Jonathan Mann (†) y ont tous pris du service. Aujourd'hui encore, l'IAS compte à sa tête d'éminents scientifiques, comme Scott Hammer, de l'université Columbia, Souleymane Mboup et Elly Katabira, deux représentants associatifs africains connus et reconnus, et Helene Gayle, ancienne du CDC qui travaille aujourd'hui à la Fondation Bill & Melinda Gates.

L'IAS n'a peut-être pas le caractère solennel de l'Organisation Mondiale de la Santé, les moyens des National Institutes of Health ou la respectabilité d'ONUSIDA, mais les activistes la connaissent bien pour ses conférences internationales très en vue et l'écoute qu'elle leur accorde partout en Europe. L'EATG a bien connu Stefano Vella, président sortant, avant même qu'il ne prenne ses fonctions. Son amabilité et son sens du contact relevaient plus que d'un simple engagement personnel. Ils ont permis d'établir une liaison vitale entre les représentants des patients opérant au niveau européen et international.

Joep Lange, récemment nommé président de l'IAS, est un personnage fascinant : bourru, peut-être, désarmant de franchise parfois, mais dont l'intelligence, l'intégrité et le dévouement au service de la lutte mondiale contre le sida sont au-dessus de tout reproche. J. Lange est l'un de ces rares individus qui comprennent le sens de la gouvernance sans plier l'échine devant le pouvoir. Le retranchement dans ses positions et l'abus de pouvoir ont de quoi arrêter le développement d'un pays tout entier, martèle-t-il. Et Joep Lange dénonce tous les abus, qu'ils résultent de bas calculs politiques, de la cupidité du monde des affaires ou de la léthargie des individus.

À la veille de son intronisation, le nouveau président de l'IAS nous a confié son point de vue sur l'épidémie, ses nouvelles fonctions et la situation en Afrique.

Professeur, comment décririez-vous la situation de l'épidémie dans les pays en développement ?

Je commencerais par en décrire l'ampleur. Le VIH a anéanti des individus, des communautés et des populations à un point qu'on ne peut parler que d'une véritable tragédie humaine. Les souffrances, la misère et le désespoir absolu dont je suis témoin lors de mes missions en Afrique sont indescriptibles. Je crois que j'illustrerais aussi le poids du VIH en termes économiques, puisque c'est là le principal facteur de motivation pour la plupart des États.



JOEP LANGE, «*Nous avons besoin de voix fortes, dans les pays développés et en développement.*»

Quels sont les efforts concrets que vous jugez essentiels pour contenir et faire face à l'épidémie dans les pays en développement ?

Les traitements. Tout le reste n'est que littérature. Et nos efforts – 50 patients par-ci, 50 patients par-là – sont négligeables. Regardons les chiffres en face : 28 millions en Afrique, sept en Asie. On nous dit que 30 000 personnes sont traitées dans les pays en développement. Eh bien, c'est faux : il n'y en a même pas 30 000. Notre engagement, si sincère soit-il, reste fragmenté. Nous n'avons même pas commencé à consolider nos actions. Ce qu'il faut, c'est une intervention concertée, responsable et durable. Il va falloir des traitements, c'est certain. Mais il va falloir aussi mettre en place des stratégies pour accélérer la fourniture des médicaments et leur distribution, identifier les acteurs clés, développer une expertise clinique et technique. L'initiative pour l'accès mondial lancée ici, à Barcelone, est une façon de partager et de tirer parti de nos ressources et de notre engagement. Nous avons su nous mobiliser pour éradiquer la variole. Faisons-le pour le VIH.

Qui a la responsabilité de cette stratégie au niveau mondial ? Qui sont les acteurs clés, ceux qui peuvent faire avancer les choses ? Les gouvernements africains ou occidentaux, l'OMS, les médecins, les laboratoires, les ONG, les activistes ?

Il y a tant de travail à faire. On voit tant de cerveaux, de ressources, de capitaux et de bonnes volontés, mais où est l'esprit d'équipe ? Je l'ai souvent dit, nous nous battons aux dépens de l'Afrique et de l'Asie pour nos intérêts personnels, politiques ou carriéristes. Nous repassons sur le travail des autres et nous nous mettons des bâtons dans les roues. On ferait mieux de répartir le monde entre ceux qui ont les ressources et donc la responsabilité de traiter. J'ai déjà fait une proposition dans ce sens : le NIH serait responsable de telle partie du monde, l'ANRS de telle autre, etc. L'OMS a un rôle à jouer. Son rôle est de diriger. Elle ne peut pas fournir tout le travail toute seule. Les mauvais gouvernements nous empêchent d'avancer. Je me suis toujours exprimé là-dessus. Les gens qui ont un mauvais gouvernement souffrent déjà assez comme ça, on ne va pas en plus les accabler avec une maladie pour laquelle nous avons un traitement. Il y a des problèmes techniques, des problèmes logistiques à régler. Travaillons dans un esprit positif et responsable avec ceux qui ont les ressources : l'industrie pharmaceutique et les producteurs de génériques. Les ONG restent des acteurs essentiels, capables d'apporter un soutien, de relayer la voix de ceux que l'on n'entend pas. Comme l'a si bien dit Paul Farmer, « *la société fait partie de l'infrastructure.* »

Comment voyez-vous votre fonction et vos objectifs à la tête de l'IAS ?

Défendre les gens. Prendre l'initiative. Résoudre le problème des infrastructures comme obstacle aux traitements. Les infrastructures, cette bonne vieille excuse pour ne pas traiter ! Nous avons les recommandations de l'OMS comme base de travail. Lançons les traitements et travaillons avec les États pour améliorer les systèmes de fourniture de soins de santé. Maintenant.

Le vice-président de l'EATG a déclaré lors de sa conférence de presse que les scientifiques devenaient des hommes politiques et que les activistes renouaient avec la colère. Qu'en pensez-vous ?

Malheureusement, les scientifiques ne peuvent pas se limiter à leur rôle de scientifiques. Nous avons besoin de leurs ressources et de leurs compétences pour lancer le traitement au niveau mondial. La communauté scientifique a accompli de véritables exploits à cet égard. Mais il faut les remuer un peu pour que la recherche et les soins cliniques profitent à ceux qui en ont le plus besoin. Quant aux activistes, j'ai bien remarqué qu'ils renouaient avec la colère. C'est bon signe. Nous avons besoin de voix fortes dans les pays développés et en développement. Les activistes qui émergent en Afrique ont déjà posé des jalons historiques.

Mon message pour l'EATG ? Associez-vous avec les activistes et les réseaux des pays en développement, donnez-leur votre savoir, recueillez leur expérience et formez des alliances fondées sur le soutien et le sens de l'initiative.

Propos recueillis par Y. Halima et R. Camp. Rédaction : Y. Halima, EATG,
Royaume-Uni

Merci à Joep Lange pour s'être livré à nous sans détours.



© 2001 EATG - [Usage Terms](#)