

## Les Ougandais sont-ils abstinents ?

L'Ouganda est l'un des rares pays africains où il a été observé une baisse de la prévalence du VIH, de 15 % au début des années 1990 à une estimation de 6 % aujourd'hui. Alors que ce recul fait l'objet d'un débat entre chercheurs, les tenants, ougandais ou américains, du President's Emergency Plan for Aids Relief (PEPFAR) entré en vigueur en 2003 attribuent ce succès à la stratégie « ABC » (*Abstinence, Be faithful, Condoms*), et citent désormais l'Ouganda en exemple pour étendre cette stratégie.

Le recul de la prévalence ougandaise a fait l'objet de maintes publications. Citons l'éditorial de Helen Epstein et Sam Okunzi paru récemment dans *Health policy and development* : pour eux, cette baisse est le résultat d'un « sécurisexe pragmatique », les Ougandais ayant de fait diminué le nombre de leurs rapports occasionnels au cours des années 1990 par crainte du VIH, puis réaugmenté ces pratiques à la fin des années 1990, le taux élevé d'utilisation de préservatifs ayant alors évité une remontée des contaminations.

Une étude de Columbia University présentée par Maria Wawer à la CROI 2005 insistait quant à elle sur le rôle de la mortalité dans la baisse de la prévalence : non pas A, B, C, mais D comme « death », contribuant, avec une incidence stable entre 1993 et 2003 (1,3 % *versus* 1,7 %), à 80 % du déclin de la prévalence. Dans la population étudiée (province de Rakai), on comptait de fait 200 morts pour 125 nouveaux cas entre 2001 et 2003.

La politique de prévention en Ouganda a fait l'objet d'un rapport de Human Rights Watch paru en mars 2005, qui dénonçait avec vigueur l'idée selon laquelle la baisse de la prévalence serait due à la stratégie « ABC ». Certes, constatent les auteurs, cette stratégie est de fait mise en œuvre depuis 2001 par les autorités ougandaises : promotion univoque de l'abstinence et de la fidélité dans les écoles et les forums de jeunes, programmes sur le préservatif

cantonnés aux seules « populations à risque élevé », prises de position publiques du ministre de la Santé et du président Museveni sur le caractère « inadapté pour l'Ouganda » de la promotion du préservatif (notamment à la Conférence de Bangkok en 2004), et, surtout, désinvestissement de l'Etat dans l'importation et la distribution de préservatifs, les préservatifs gouvernementaux gratuits ayant même été massivement retirés de la distribution en octobre 2004 au prétexte d'un défaut de qualité – au point de provoquer une pénurie qui fait aujourd'hui l'objet des plus vives inquiétudes. Une stratégie « ABC » qui serait en définitive plutôt seulement « AB », voire « A », selon les auteurs.

Pour autant, souligne Human Rights Watch, la baisse de la prévalence du VIH, enclenchée dans les années 1990 alors que la stratégie « ABC » ne date que de 2001, est bien plus le fait d'une stratégie antérieure volontariste de promotion du préservatif. S'il y a donc bel et bien une « success story » de la prévention en Ouganda, il faut combattre l'imposture d'une récupération par les tenants de l'abstinence.

L'enjeu est d'autant plus crucial que l'Ouganda est aussi un élève modèle de l'initiative « 3 by 5 », ayant réalisé son objectif de personnes sous traitement dès l'été 2005. Le 15 juillet 2005, l'objectif des 60 000 patients sous traitement, correspondant au chiffre fixé par l'OMS, a été déclaré atteint par le ministre de la Santé ; une couverture évaluée par l'OMS à environ 40 % des besoins, ce qui place le pays largement en tête des réalisations de l'initiative « 3 by 5 » en Afrique. - **Mélanie Heard**

**Okunzi S, Epstein H**  
« Pragmatic safer sex, not abstinence or faithfulness, was key to Uganda's HIV decline »  
*Health policy and development*, 2005, 3 (1)

**Wawer MJ et al.**  
« Declines in HIV prevalence in Uganda : not as simple as ABC »  
*12<sup>th</sup> Conference on Retroviruses and Opportunistic Infections*, Boston, 22-25 février 2005, #27LB

**Human Rights Watch**  
The less they know, the better, Abstinence-only HIV-AIDS programs in Uganda  
Mars 2005, vol.17, n° 4

**OMS**  
Elargissement de l'accès antirétroviral dans le monde : le point sur l'initiative « 3 by 5 » ; voir carte p.15  
Juin 2005