

VII<sup>ÈME</sup> CONFÉRENCE INTERNATIONALE SUR LE SIDA À MEXICO

# De Vancouver à Mexico, un nouveau tournant ?



.....

Depuis 1985, tout ce que le monde compte de personnes engagées dans la lutte contre le sida se rassemble régulièrement pour échanger résultats de recherche et expériences, mais aussi pour partager interrogations et revendications.



**D**urant ces mêmes années, l'épidémie a connu une progression impressionnante au point que plus aucune région n'est épargnée par la maladie. La mobilisation a suivi et a progressivement transformé ces cénacles pour spécialistes des pays riches, troublés par une poignée d'activistes issus des mêmes régions, en un immense lieu d'échange planétaire où toutes les langues et toutes les cultures se mêlent, avec un langage commun, celui de la lutte contre le sida. Simultanément, d'un rassemblement très confidentiel, la conférence mondiale est devenue un événement médiatique planétaire. Face à cette mobilisation croissante sur

la thématique d'une maladie, se pose une question simple : est-ce que ce déploiement de plus en plus important d'énergies aide à résoudre les problèmes ?

## Greed kills, access for all

.....

Tenter de répondre à cette question et comprendre ce que ce cycle de conférences apporte à la lutte contre la pandémie revient à étudier l'évolution des thématiques traitées au fil des années et les questions posées à chaque étape. En se livrant à cet exercice, on peut se rendre compte du chemin par-

couru ces dix dernières années, depuis Vancouver où l'annonce de l'efficacité des inhibiteurs de protéase ouvrait la voie à des thérapies qui allaient enfin infléchir les courbes de mortalité de l'épidémie.

Assitôt, les programmes de conférence furent envahis de résultats de recherche thérapeutique. De nouvelles molécules en nouvelles stratégies de traitement, le cœur des conférences battait au rythme du contrôle de la charge virale et de la reconstruction de l'immunité.

Et puis progressivement, ces thématiques se sont vues complétées par d'autres aspects moins réjouissants : l'étude des effets indésirables, le développement des résistances, la question des complications, se sont imposés au fil des années comme des sujets majeurs. Dans le même temps, la question de l'observance des traitements comme un facteur essentiel de la réussite thérapeutique ouvrait la voie aux sciences sociales.

Mais la maîtrise des événements requiert aussi de savoir anticiper. La participation des activistes représentant les personnes vivant avec le VIH aux conférences, autrefois focalisée sur ces sujets essentiellement médicaux, n'était pas seulement destinée à faire entendre la voix des premiers intéressés, elle se justifiait aussi par le souci de disposer de l'information de première source pour mieux anticiper le "coup" suivant. Ainsi, en 1996, à Vancouver, alors qu'on annonçait à peine le début de l'ère des succès thérapeutiques, Eric Sawyer, d'Act Up New-York, lançait le mot d'ordre de la prochaine décennie : "greed kills, access for all" l'avidité tue, accès pour tous. Pendant dix ans, à côté de ce déploiement extraordinaire d'efforts de recherche clinique, un autre mouvement était lancé, celui de l'accès aux traitements pour toutes les personnes qui en ont besoin.

## Problème de baignoire

C'est ainsi qu'à Mexico, en découvrant le programme de la XVIIe conférence mondiale sur le sida, on peut mesurer le chemin parcouru mais aussi déceler les points d'achoppement et les embûches rencontrées. La thématique des plénières donne à elle seule le ton de la conférence, tant elles en représentent les axes majeurs : état de l'épidémie, prévention de la transmission sexuelle, réduction des risques, sexe entre hommes, le virus et le sys-

tème immunitaire, le virus et les enfants, travailleurs du sexe, avancées sur les traitements, l'engagement des personnes vivant avec le VIH, le déploiement des traitements, VIH et tuberculose, prévention, épidémie et poursuites pénales, femmes et filles.

La thérapeutique ne constitue plus le noyau dur des préoccupations, elle devient l'outil de la lutte, le problème n'est plus de savoir comment soigner mais comment soigner tout le monde. Lorsque la question n'est plus tant de savoir comment faire que de s'en donner les moyens, ceux vers qui les regards se tournent sont les leaders et les décideurs. A côté du président et de plusieurs membres du gouvernement mexicain, la conférence a accueilli le secrétaire général de l'ONU, l'ancien président américain Bill Clinton, bon nombre de ministres africains, quelques européens mais pas un politique français. Cependant, dix ans après l'apparition des trithérapies, sur ce fond de déploiement des traitements et du suivi médical des personnes vivant avec le VIH, une question devient prépondérante. Elle a été résumée en une phrase fort simple en plénière d'ouverture : en ce moment, dans le monde, lorsque deux personnes vivant avec le VIH sont mises sous traitement, cinq autres sont contaminées. Le problème posé ici est ce qu'un épidémiologiste participant au troisième atelier sur la transmission du VIH





conjoint à la conférence résumait ainsi : si l'on veut vider la baignoire, il faut d'abord fermer le robinet. En effet, comme l'a rappelé son directeur, Michel Kazatchkine, les besoins en financement du Fonds Mondial pour permettre l'accès universel aux traitements ne cessent de s'accroître, et les dons qui lui sont faits sont toujours très en dessous de ces besoins, alors la première urgence est de limiter le problème à sa source.

## Prévention

Rien d'étonnant à ce que la thématique de la conférence de Mexico semble construite autour de cette seule question. En recherche fondamentale, on étudie les mécanismes d'entrée du virus à travers la muqueuse intestinale et celle des organes génitaux ainsi que les processus de sélection de virus à l'entrée. D'autres travaux alimentent les sujets d'immunologie de la recherche vaccinale. En clinique, toutes les technologies de prévention ont fait l'objet de sessions ou de réunions spéciales. La recherche sur les vaccins analyse les échecs récents et discute les nouvelles stratégies comme le « prime-boost », l'idée de combiner deux approches de stimulation immunitaire différente. Dans le domaine des micro-bicides, après les succès encourageants des tests animaux, on se prépare aux essais de produits d'une nouvelle génération à base d'antirétroviraux. La prévention de la transmission mère - enfant dont la technique est depuis longtemps bien maîtrisée au nord peinait à se mettre en place dans les pays du sud, particulièrement en Afrique. La forte mobilisation de tous les acteurs commence à porter ses fruits.

Mais ce sont surtout les idées nouvelles qui ont attiré le plus les congressistes. L'utilisation d'antirétroviraux en prévention, ou technique de prophylaxie pré-exposition, a encore du chemin à faire

mais des essais de plus en plus concrets se mettent en place auprès de populations particulièrement exposées. Les nouveaux essais menés avec le Truvada® succèdent à ceux du ténofovir en cours et l'on songe aussi aux récents anti-CCR5 comme candidats pour cette technique.

Après avoir apporté la preuve de l'efficacité de la circoncision pour limiter la transmission sexuelle de la femme à l'homme, les nouvelles études qui démarrent s'intéressent au déploiement de la technique. Les premières observations de Bertran Auvert, investigateur de l'essai ANRS en Afrique du Sud ont été extrêmement suivies. En attendant des résultats concrets, nombreux sont les statisticiens qui nous livrent leurs modélisations mathématiques sur les coûts ou l'efficacité à long terme de cette technique.

Mais ce sont surtout les discussions autour de l'intérêt des traitements sur la réduction du risque de transmission des séropositifs qui ont rassemblé le plus de monde. De toutes ces nouvelles approches de prévention, la meilleure voie pour l'avenir, comme l'ont souligné les orateurs de la plénière de clôture, c'est la "multithérapie préventive", la combinaison de ces approches avec les solutions classiques, selon les contextes et les personnes.

La mobilisation activiste et communautaire, comme on pouvait s'y attendre, en est déjà au coup suivant. Alors qu'il y a dix ou quinze ans, elle se manifestait surtout en marge de la conférence, elle est maintenant installée au cœur des débats et a totalement intégré le programme. Les plénières en sont le reflet mais elles ne font que rendre visible à tous le travail d'innombrables sessions et ateliers de développement de connaissances de la conférence. Tandis qu'il y a dix ans les activistes anticipaient avec l'arrivée des traitements efficaces la question de leur accès universel, ils se préoccupent aujourd'hui des obstacles au déploiement des soins et se focalisent sur les inégalités dont l'épidémie se nourrit, celles qui touchent les femmes, les immigrés, les travailleuses du sexe, les homosexuels principalement dans les pays où ils sont opprimés, mais aussi la question grandissante de la pénalisation de la transmission du VIH.

C'est ainsi que les 24 000 participants venus de 194 pays différents repartent après une semaine d'intenses échanges. A-t-on progressé ? La conférence de Vienne dans deux ans nous le dira.