

CHRONIQUES ALTERNATIVES INTERNATIONALES

Le SIDA, maladie d'Etat

Rony Brauman

Janvier 2004

Le *Centre de réflexion sur l'action et les savoirs humanitaires* (CRASH) a été créé par Médecins sans frontières en 1999. Sa vocation : stimuler la réflexion critique sur les pratiques de l'association afin d'en améliorer l'action.

Le Crash réalise des études et analyses portant sur l'action de MSF dans son environnement immédiat. Elaborées à partir des cadres et de l'expérience de l'association, ces textes ne représentent pas la « ligne du parti » MSF, pas plus qu'ils ne cherchent à défendre une conception du « vrai humanitaire ». Leur ambition est au contraire de contribuer au débat sur les enjeux, contraintes, limites – et par conséquent dilemmes – de l'action humanitaire. Les critiques, remarques et suggestions sont plus que bienvenues, elles sont attendues.

The *Centre de reflexion sur l'action et les savoirs humanitaires* (CRASH) was created by Médecins Sans Frontières in 1999. Its objective is to encourage debate and critical reflexion on the humanitarian practices of the association.

The Crash carries out in-depth studies and analyses of MSF's activities. This work is based on the framework and experience of the association. In no way, however, do these texts lay down the 'MSF party line', nor do they seek to defend the idea of 'true humanitarianism'. On the contrary, the objective is to contribute to debate on the challenges, constraints and limits –as well as the subsequent dilemmas- of humanitarian action. Any criticisms, remarks or suggestions are most welcome.

Le SIDA, une maladie d'état

Rony Brauman

Avec la pandémie mondiale de Sida, la sécurité sanitaire figure à l'agenda des rencontres internationales. Indépendamment de toute considération d'ordre moral, il semble admis que l'intérêt de toutes les nations du monde est de s'attaquer conjointement à ce fléau et, par extension, à d'autres maladies épidémiques. Encore faut-il savoir de quoi l'on parle, c'est-à-dire de quel fléau et de quels moyens pour le combattre. Le Sida est indiscutablement une priorité majeure, par ses conséquences à la fois humaines et économiques. Mais ce malheur en dévoile d'autres, qui se situent en amont de l'épidémie elle-même et devraient être les points d'attaque primordiaux.

D'une part, l'incurie des gouvernements africains et asiatiques, qui n'ont réservé aux ministères de la santé qu'une partie dérisoire de leurs budgets, encore amputés, il est vrai, par les prescriptions des Diafoirus du FMI. D'autre part, l'entretien depuis 25 ans d'une véritable idéologie du tout préventif, inspirée de l'icône du « médecin aux pieds nus », portée par l'OMS et l'Unicef. Enfin, la logique exclusivement financière de l'industrie pharmaceutique, laquelle oublie opportunément que ses productions ne sont écoulées qu'avec l'appui et l'aval des pouvoirs publics, ce qui fait d'elles des opérateurs d'un marché étroitement encadré et qui n'a donc rien de « pur ».

Devenues totalement intenable, ces positions sont aujourd'hui ébranlées. La responsabilité primordiale des régimes dictatoriaux du tiers-monde face à la situation désastreuse de leurs populations (pas seulement sur le plan sanitaire) s'impose peu à peu comme une réalité. L'évidence de l'inanité de stratégies préventives se résumant le plus souvent à un prêche-prêcha hygiéniste est enfin reconnue, l'OMS s'étant convertie cette année – cette année seulement ! – à la nécessité de soigner les malades. Quant aux compagnies pharmaceutiques, il a bien fallu qu'elles se résignent, tout récemment et sous la pression de l'opinion publique, des associations et des médias, à ouvrir une brèche dans la muraille des sacro-saints brevets. Ajoutons que ce fut pour mieux la refermer aussitôt à coups de mesures réglementaires.

A l'heure où la pandémie de Sida ravage l'Afrique et s'étend rapidement en Asie, notamment en Chine, on constate une évolution des esprits et une mobilisation face à l'urgence. La grippe aviaire, potentiellement plus meurtrière encore que l'épidémie de grippe de 1918 qui fit plus de vingt millions de morts, est une incitation supplémentaire à agir vite. Si l'épidémie de Sras a pu être identifiée et contenue si rapidement, c'est notamment parce qu'on a craint qu'il ne s'agisse de ce virus effrayant. Crainte en l'occurrence non fondée mais salutaire, puisque les mesures administratives, épidémiologiques et médicales prises en peu de temps ont permis le contrôle de cette maladie. L'histoire du Sida, pour inquiétante qu'elle soit, montre que l'intervention d'organisations issues de la société civile a accéléré la recherche clinique et permis une bien meilleure évaluation des techniques de soins et de prise en charge, ainsi que leur diffusion. Avec les médicaments antirétroviraux, c'est là que réside sans doute, et de très loin, la principale innovation médico-sanitaire apparue ces trente dernières années.

L'urgence est là. Elle impose d'abaisser le coût des médicaments en appliquant loyalement une clause d'exception sanitaire au droit des brevets, de relancer la recherche publique et privée sur les maladies infectieuses et parasitaires, d'intégrer associations de malades et ONG à la mise en place et au suivi des dispositifs d'évaluation et de soins. Les Etats ne sont plus les seuls acteurs de la scène internationale. Ils doivent compter avec les ONG, les agences inter-gouvernementales et les firmes multinationales mais leur rôle demeure primordial. C'est à eux que revient la responsabilité de construire une réponse à la hauteur de cette urgence mondiale. Les moyens pratiques existent. Reste la volonté politique.