

UNE MENACE SÉRIEUSE

«Le pourcentage de ces séropositifs résistants à une classe entière d'antirétroviraux est aujourd'hui faible», admet le Dr Susan Little de l'université de Californie à San Diego. «Mais personne ne sait comment ce chiffre évoluera avec le temps. Les trois patients résistants ont été contaminés récemment, il y a juste un an.» Toutes les études montrent que ce sont surtout les nouveaux contaminés qui possèdent des souches de virus résistantes. Si on se rappelle que les multithérapies ont été distribuées en 1996 aux États-Unis et en 1997 en Europe, cela voudrait dire, selon les chercheurs, que nous ne voyons que le dessus de l'iceberg.

En Europe, un chercheur suisse, le Dr Luc Perrin, qui travaille surtout sur la primo-infection, a publié un article dans le *Lancet*, fondé sur l'étude de 82 patients français et suisses récemment contaminés. Parmi eux, 11% étaient résistants. Mais, surtout, 4,3% d'entre eux étaient déjà résistants aux nouvelles classes d'antiprotéases. Perrin a écrit que cette découverte représente «une menace sérieuse pour le futur de la thérapie antirétrovirale», et il préconise des tests de résistance pour toutes les personnes qui découvrent leur séropositivité aujourd'hui.

Les séropositifs d'aujourd'hui, quand ils suivent bien leurs traitements, ont moins de virus dans le sang. Certaines études, mais pas toutes, ont même prouvé que le sperme de ces

personnes contenait moins de virus. Mais il est important de rappeler que moins de virus ne veut pas dire plus aucun virus. Les séropositifs traités sont toujours contaminants. Les

dans les régions où la proportion de séropositifs est plus grande, comme la région parisienne ou la région Paca. La Direction générale de la santé et le Syndicat national des entreprises gaies (Sneg) doivent aborder ce problème dans les campagnes de prévention.

Il est important aussi d'offrir à tout nouveau contaminé un test de résistance.

Enfin, il est capital que le débat sur le bareback incorpore ce nouvel élément. Si les homosexuels qui refusent d'utiliser les capotes, dans une sorte de défense un peu ahurissante de leur sacro-sainte sexualité, refusent également de voir qu'ils mettent en jeu la santé de leurs partenaires, il sera de plus en plus difficile de défendre une pratique qui devient, scientifiquement, aussi catastrophique. On le sait, les psychologues qui rédigent les messages de prévention ont un parti pris bien connu : «La sexualité, c'est compliqué, on ne peut pas en parler n'importe comment.» Mais l'utilisation des cocktails thérapeutiques ne l'est pas moins. Pourtant, suivre une multithérapie lourde en termes de compliance et d'effets secondaires ne devrait pas autoriser à faire n'importe quoi dans sa sexualité. Aujourd'hui, le taux de gonorrhées augmente de



chercheurs doivent créer de nouvelles cohortes de séropositifs récemment contaminés pour les suivre mieux et dépister au plus vite les résistances à certains traitements. De plus, le danger d'être contaminé par des souches résistantes est forcément plus grave

400%. Des séropositifs se réveillent avec des souches résistantes aux traitements les plus courants. Il y a 8000 personnes en échappement thérapeutique en France. Cela ne vous rappelle rien? C'est ce que l'on appelle une

CAMPAGNE SUR LES ÉCHAPPEMENTS

Quarante pour cent des séropositifs en France n'ont pas une charge virale maîtrisée. Cela veut dire qu'elle dépasse 5000 copies ou qu'elle est irrégulière. Parmi ces personnes, 8000 malades sont dans une situation d'impasse thérapeutique. Il s'agit souvent de malades lourdement prétraités ou de personnes mal suivies, chez qui le sida se

développe plus vite. Le groupe interassociatif TRT-5 a fait de ce sujet sa priorité pour faciliter une arrivée plus rapide des nouveaux traitements de relais en France. Pour faire le point sur cette situation et pour trouver des solutions, Act Up invite le TRT-5 à sa prochaine réunion publique d'information, le lundi 8 novembre, à 19h30, au Centre Wallonie-Bruxelles, 146, rue Quicampoix, 75004 Paris.