

TÊTU+

Sida, le retour ?

La France a beau être le pays qui compte le plus de cas de sida en Europe, les autorités sanitaires sont toujours dans l'incapacité de fournir des chiffres précis sur l'épidémie, alors même que des signaux inquiétants apparaissent.

Cool. Tranquille. La vie à l'Institut de Veille Sanitaire (InVS), caché par le *bioutifoul* bois de l'hôpital Saint-Maurice, dans la banlieue parisienne, semble régée par un flegme qui ne ressemble pas au fourmillement épidémiologique qui est celui des immenses bureaux des Centers for Diseases Control d'Atlanta. Depuis 1998, date de sa création, l'Institut de Veille Sanitaire est notamment chargé de la surveillance des principales maladies infectieuses et transmissibles en France. On y scrute, entre autres, les cas de tuberculose, de méningite et de sida. Le poste sida y est bien pourvu (sept personnes contre une pour la tuberculose, qui touche pourtant beaucoup plus de monde), c'est d'ailleurs pourquoi les autres employés de l'InVS l'appellent «l'empire». Mais le service est aujourd'hui au bord d'un précipice. Dans le dernier numéro de *Têtu*, nous faisons déjà état du manque cruel de données concernant le sida en France. Y a-t-il une remontée des cas ? Plus de séropositifs ? Personne ne le sait. La France est, avec l'Italie et l'Espagne, le pays qui compte le plus de cas de sida en Europe. Pourtant, l'épidémiologie est bien en peine de suivre l'évolution de la maladie. Le retard des experts s'explique par deux facteurs catastrophiques. Pendant dix-huit mois, les inspecteurs de santé publique des

Ddass ont fait une grève que le ministère du Budget n'a pas essayé d'enrayer. Résultat : depuis deux ans, on ne connaît pas le nombre de cas de sida en France. Deuxième situation kafkaïenne : le nouveau système de déclaration obligatoire de la séropositivité, qui a été mis au point grâce à un comité de pilotage qui réunissait des associations de défense des droits de l'homme et de lutte contre le sida, a mis deux ans pour voir le jour. Mais il n'est pas pour autant effectif aujourd'hui. Il faut attendre un nouveau décret et l'avis de la CNIL. Les premières données ne seront sans doute pas disponibles avant le printemps. Quand on rencontre Anne Laporte et Florence Lot, de l'unité VIH et MST, et qu'on leur demande comment elles ont vécu cette période, elles répondent que la situation est effectivement grave. Elles disent avoir envoyé des notes au ministère de la Santé pour alerter les politiques sur les conséquences de la grève. De même, quand on leur demande pourquoi tous les pays développés – sauf la France – ont des

nouvelles données sur l'évolution de la prévalence du sida, des chiffres récemment diffusés à Durban, elles reconnaissent qu'il leur manque des moyens (financiers, professionnels) pour suivre le sida comme il faut. Apparemment, personne, à l'InVS, n'a estimé l'impact de l'arrivée des nouvelles thérapies sur la sexualité des gays. Le relapse, l'abandon des habitudes de prévention, n'était pas visible, selon Anne Laporte, dans les données de l'enquête Presse Gaie de 1997. Le fait que les messages de prévention aient été longtemps absents dans les médias n'a pas inquiété outre mesure les épidémiologistes. Pas plus qu'ils ne semblent préoccupés par la stagnation des ventes de capotes, les 6 700 demandes de traitement d'urgence suite à une exposition au VIH en 1999, le doublement des cas de blennorragies l'an dernier ou encore les données alarmantes qui proviennent d'autres pays (*lire Têtu n° 48*).

Pour l'instant, en attendant la publication de l'état des lieux de l'épidémie, prévue pour le 1^{er} décembre, les chiffres du sida en France sont en suspens. Le nombre de nouveaux cas de sida est théoriquement de 1 800 pour 1998 et de 1 500 pour 1999. Le nombre de décès était de 700 en 1998 et de 600 en 1999. En y regardant de plus près, on remarque également dans les données publiées par la Direction des Hôpitaux

POURQUOI PAS UNE COHORTE D'HOMOSEXUELS, SÉROPOSITIFS OU NON, COMME AU CANADA ET AUX PAYS-BAS ?

que deux indicateurs, le taux d'incidence des cas de sida chez les séropositifs et le nombre des décès, après avoir été en très forte baisse du 1^{er} trimestre 96 au 4^e trimestre 97, ne diminuent plus. Il y a donc un tassement, phénomène que reflètent peut-être les angoisses des associations sur les impasses thérapeutiques des malades lourdement traités. Mais ces données sont sujettes à caution : en effet, pendant la grève, les médecins n'ont pas systématiquement déclaré les personnes malades ou mortes auprès des services officiels, même s'ils sont tenus de le faire par la loi. L'InVS leur a adressé, cet été, une note les incitant à rattraper le temps perdu.

Pendant ce temps, le nombre de personnes développant un sida sans connaître leur séropositivité ne diminue plus depuis 1998. Si l'on analyse les dernières données disponibles, soit le 1^{er} semestre de 1998, on s'aperçoit que dans tous les groupes de transmission, ces malades représentent entre 50 et 60 % des nouveaux cas de sida. Ainsi, chez les