

SIDA/VIH 2016

Comment endiguer l'épidémie

«L'homme a ce choix : laisser entrer la lumière ou garder les volets fermés...»

(Henry Miller, 1891-1980, romancier)

Le sida continue sa pernicieuse progression

Avec quelques chiffres-clés, le décor est planté. Ainsi, 36,7 millions de personnes vivent avec le VIH (virus de l'immunodéficience acquise) dans le monde, à la fin de 2015, dont 2,1 millions ont été nouvellement infectées. On note que 1,1 million de personnes sont décédées de maladies liées au sida à la fin de 2015. Aussi, 35 millions de personnes sont déjà décédées depuis le début de l'épidémie (1981). Depuis, 78 millions de personnes ont été infectées par le VIH

Aussi, les moyens mis en œuvre pour la réduction des risques de contaminations, en particulier en matière de toxicomanie, restent insuffisants même s'ils existent. Le nombre de bénéficiaires d'une thérapie antirétrovirale est de 38 000 dans la région Mena à la fin de 2015.

dans le monde.

Aujourd'hui dans le monde, plus 18 millions de personnes vivant avec le VIH ont accès à une thérapie antirétrovirale (contre 9 millions il y a 5 ans). Il s'agit d'un progrès remarquable mais qui reste insuffisant.

En effet, si on procède à un bilan succinct, sous forme de balance, on note que la moyenne des nouvelles infections par année est de 1,9 million de personnes, ceci depuis 2010. On note également, en parallèle, que la moyenne des personnes ayant accès aux traitements antirétroviraux est de 2 millions de patients (9,1 ; 11 ; 13 et 15 millions respectivement en 2011, 2012, 2013 et 2015). Donc, même si le traitement antirétroviral «soustrait» à la mort 2 millions de patients, il y a, «malheureusement», 1,9 million de personnes nouvellement infectées par le VIH. Le bilan est donc pratiquement nul en termes d'effets bénéfiques du traitement. C'est la baignoire qui se vide, d'un côté (accès au traitement), mais qui se remplit (nouvelles infections) de l'autre.

En général, le sida dans sa globalité tend à diminuer ou tout au moins se stabiliser, ceci grâce à un accès aux traitements pour de plus en plus de patients. Mais la baisse de la mortalité due au sida est quelque peu masquée par une augmentation, en particulier chez les jeunes, des contaminations par le virus VIH. Ces jeunes chez lesquels la prévention a peu d'emprise car, dans leur esprit, les progrès dans les traitements ont abouti à une «guérison» de la maladie sida. Or, c'est faux. Il s'agit de traitements antirétroviraux (appelés communément la trithérapie), certes intéressants car ils limitent la propagation du virus mais ne l'éradiquent pas.

Cette donnée, quoique générale dans le monde, s'applique à la situation algérienne. Ce qui l'amplifie, c'est un accès aux soins toujours insuffisant même si les efforts dans la mise à disposition des traitements sont notables. En effet, les courbes de la mortalité due au sida avec ou sans traitement augmentent en parallèle et dans le même sens dans la région

Moyen-Orient et Afrique du Nord (ou Mena pour Middle East and North Africa selon le découpage zonal de l'Onusida). La contamination par le VIH, dans cette région, est de 230 000 à la fin de 2015 avec un nombre de décès qui s'élèverait à 12 000, ce qui indique bien que le VIH poursuit ses ravages dans cette contrée. Aussi, les moyens mis en œuvre pour la réduction des risques de contaminations, en particulier en matière de toxicomanie, restent insuffisants même s'ils existent. Le nombre de bénéficiaires d'une thérapie antirétrovirale est de 38 000 dans la région Mena à la fin de 2015.

En ce qui concerne le volet de la prévention, celle-ci ne doit pas se limiter à une campagne tous les 1^{er} décembre. Son efficacité ne pourrait porter ses fruits que si elle est menée et suivie d'une manière soutenue. Pour ce faire, l'information inté-

grée dans les programmes scolaires est beaucoup plus efficace que la célébration de la Journée mondiale contre le sida du 1^{er} décembre de chaque année.

Les modes de transmission du virus du sida et les mesures préventives

Le VIH est présent dans les liquides biologiques de l'organisme des personnes atteintes, à savoir le sang, le sperme et le liquide séminal (liquide pré-éjaculatoire) chez l'homme, les sécrétions vaginales et le lait chez la femme. C'est par l'intermédiaire de ces liquides que le VIH se transmet. Pour pénétrer dans l'organisme, le virus doit trouver une porte d'entrée. Il existe trois modes de transmission du VIH qu'il faut connaître pour éviter une contamination, car il n'existe à ce jour aucun traitement pour prévenir une infection par le VIH.

Le VIH peut se transmettre de trois façons différentes :

- par voie sexuelle lors de rapports sexuels non protégés ;
- par le sang, à travers un contact avec du sang contaminé (aiguilles et dispositifs souillés) ;
- d'une mère porteuse du virus à son fœtus et à son nourrisson.

Quel que soit le mode de contamination, la présence d'une autre infection sexuellement transmissible (IST) comme la syphilis, l'herpès, la chlamydie, la gonorrhée ou une vaginite bactérienne constitue un facteur de risque qui expose les personnes à un risque accru de contracter l'infection à VIH.

En ce qui concerne la contamination par voie sexuelle, le VIH peut se transmettre lors de rapports sexuels non protégés : pénétration vaginale, pénétration anale et contacts bucco-génitaux (fellatio) sans préservatif. Le virus pénètre alors par les muqueuses qui tapissent les parois internes de la bouche, du vagin et du rectum.

La transmission du VIH peut se produire lors d'un seul rapport sexuel non protégé avec une personne infectée par le VIH. Ce risque de contamination par voie sexuelle est aggravé dans diverses

situations en particulier lorsque les muqueuses comportent des lésions, au cours du premier rapport sexuel, lors des règles chez la femme, si l'un des partenaires est porteur d'une infection sexuellement transmissible (IST) et enfin, si le rapport s'accompagne de violence, ce qui peut provoquer des lésions des muqueuses, même si elles sont invisibles.

Lors des relations sexuelles, l'utilisation du préservatif masculin ou féminin est indispensable. Le préservatif est le seul moyen de protection efficace contre le sida et contre la plupart des autres IST. A noter que la pilule contraceptive, le stérilet, les ovules et autres moyens de contraception ne protègent ni des IST ni du VIH/sida. Quant à la contamination par la voie sanguine, à travers un contact avec du sang contaminé, le VIH peut se transmettre en cas de partage, avec une ou plusieurs personnes, d'aiguilles, de seringues ou d'autres instruments utilisés par exemple pour une injection de drogue par voie intraveineuse.

Ce risque s'ajoute aux autres dangers pour la santé liés à l'usage de drogue par voie intraveineuse (exemples : hépatites B et C). Pour s'en protéger, il est impératif d'utiliser systématiquement, pour chaque injection du matériel de préparation neuf et une seringue stérile neuve (à usage unique). Les usagers de drogues ne doivent donc jamais partager ni une seringue ni le matériel utilisé pour la préparation du produit. Aussi, le VIH peut se transmettre en cas de blessure avec un objet souillé de sang frais contaminé, par exemple les piqûres accidentelles, notamment chez les professionnels de santé. A noter qu'aujourd'hui, en Algérie et dans de nombreux pays, le risque de transmission du VIH par transfusion sanguine est pratiquement nul car des tests sont systématiquement pratiqués sur tous les dons de sang.

La transfusion sanguine et les soins impliquant l'injection de produits sanguins ne représentent encore un risque de contamination que dans les pays où le dépistage sanguin n'est pas effectué. Et enfin en ce qui concerne la transmission du virus d'une mère séropositive à son fœtus ou à son enfant, le passage du VIH à l'enfant peut se produire durant la grossesse, lors de l'accouchement ou pendant l'allaitement (par le lait maternel). Le suivi médical des femmes enceintes et les traitements antirétroviraux ont cependant considérablement réduit ce risque. Le risque de transmission du virus d'une

En matière de VIH/sida, et jusqu'à présent, les laboratoires de recherche à travers le monde se penchent sur deux aspects. L'un, immédiat, prend en charge une recherche sur les traitements médicamenteux, et l'autre, à moyen et long termes, concerne la piste vaccin et thérapie génique.

femme enceinte sous traitement à son enfant est aujourd'hui de moins de 2% sous traitement antirétroviral.

Un test de dépistage du VIH est systématiquement proposé aux femmes enceintes. Un traitement antirétroviral est proposé en cas de séropositivité. Lorsqu'une mère est atteinte par le VIH, l'allaitement est tout à fait déconseillé.

Par P^r Kamel Sanhadji^(*)



Développer davantage de laboratoires de recherche sur cette maladie

L'épidémie de VIH/sida a fait, depuis trente-cinq ans, des ravages puisqu'en plus des 36,7 millions de personnes vivant avec le VIH, il y a eu plus de 30 millions de personnes qui sont déjà décédées de cette maladie depuis son apparition en 1981. Donc 78 millions de personnes ont été contaminées par le VIH dans le monde à ce jour.

Cette problématique de l'infection VIH/sida devrait donc être intégrée dans la politique de santé des pouvoirs publics. Même si des programmes de lutte contre le sida ont été élaborés, ils n'ont pas abouti dans leur mise en œuvre à un effet probant et significatif permettant un déploiement de moyens en matière de recherche et de soins.

La mise en place d'actions de lutte contre les lenteurs administratives et bureaucratiques constitue un défi à affronter avec beaucoup de courage et de persévérance. La nouvelle loi d'orientation de la recherche et de développement (adoptée), associée à la nouvelle loi sur la santé (imminente) pourraient constituer une dynamique dans le sens de privilégier les recherches à visées infectieuse, vaccinale et immunologique associées aux soins.

Les avancées de la recherche pour lutter contre le VIH/sida

En matière de VIH/sida, et jusqu'à présent, les laboratoires de recherche à travers le monde se penchent sur deux aspects. L'un, immédiat, prend en charge

une recherche sur les traitements médicamenteux, et l'autre, à moyen et long termes, concerne la piste vaccin et thérapie génique. En effet, la recherche a été très active depuis la découverte du virus du sida (VIH) en 1981. A ce moment-là, la maladie était mortelle peu de temps après l'apparition des signes cliniques liés au VIH.