

L'accès aux traitements du VIH/sida en Côte
d'Ivoire. Evaluation de l'initiative, Onusida/
ministère ivoirien de la santé publique. Aspects
économiques, sociaux et comportementaux.
Philippe Msellati, Laurent Vidal, Jean-Paul Moatti
(dir.)

Paris, Agence nationale de recherche sur le sida (coll. Sciences sociales et
sida), 2001, ISBN 2910143171, 327 p.

Marc-Eric Gruénais



Édition électronique

URL : <http://journals.openedition.org/apad/195>

DOI : 10.4000/apad.195

ISSN : 1950-6929

Éditeur

LIT Verlag

Édition imprimée

Date de publication : 1 juin 2001

Référence électronique

Marc-Eric Gruénais, « L'accès aux traitements du VIH/sida en Côte d'Ivoire. Evaluation de l'initiative, Onusida/ministère ivoirien de la santé publique. Aspects économiques, sociaux et comportementaux. Philippe Msellati, Laurent Vidal, Jean-Paul Moatti (dir.) », *Bulletin de l'APAD* [En ligne], 21 | 2001, mis en ligne le 06 mars 2006, consulté le 24 septembre 2020. URL : <http://journals.openedition.org/apad/195> ; DOI : <https://doi.org/10.4000/apad.195>

Ce document a été généré automatiquement le 24 septembre 2020.

Bulletin de l'APAD

L'accès aux traitements du VIH/sida en Côte d'Ivoire. Evaluation de l'initiative, Onusida/ministère ivoirien de la santé publique. Aspects économiques, sociaux et comportementaux. Philippe Msellati, Laurent Vidal, Jean-Paul Moatti (dir.)

Paris, Agence nationale de recherche sur le sida (coll. Sciences sociales et sida), 2001, ISBN 2910143171, 327 p.

Marc-Eric Gruénais

- 1 La publication de cet ouvrage, d'une assez grande technicité, doit être saluée. Il est en effet peu courant, me semble-t-il, qu'un éditeur institutionnel, l'Agence nationale de recherche sur le sida, par ailleurs agence de financement de recherches sur le VIH/sida, lié à une opération d'un organisme des Nations Unies (Onusida), dans le cadre d'une opération aux enjeux considérables, l'accessibilité aux antirétroviraux, publie une évaluation sans concession, faisant état des erreurs, des errements, des redéfinitions en cours de projets, des interrogations sur l'incidence d'un projet ambitieux. Au départ de l'opération, on trouve une mobilisation des associations à partir de 1996, une volonté politique, affichée notamment par la France et la Côte d'Ivoire en 1997 à l'occasion de la X^{ème} Conférence internationale sur le sida et les MST en Afrique, une mobilisation internationale à travers Onusida, et une innovation technique (les antirétroviraux). Il s'agit de rendre accessible les multithérapies aux personnes infectées par le VIH/sida en Afrique. Abidjan est alors choisi comme site pilote. Le premier chapitre retrace par

le menu l'histoire du démarrage de ce qui est désormais connu sous l'appellation "d'Initiative Onusida" et met en évidence les difficultés d'un projet qui n'a pu démarrer qu'en 1998 ; il était prévu initialement que 4000 patients bénéficieraient de l'Initiative, en 2000, période à laquelle a été réalisée cette évaluation, seuls 2000 patients environ ont pu bénéficier de cette opération dans le pays le plus touché de l'Afrique occidentale francophone et qui compterait 1 million de personnes atteintes. Les modalités de sélection des patients bénéficiaires du projet "sur des critères biologiques peu sélectifs [laissait] un poids important à des appréciations ou facteurs extra-médicaux dans la régulation effective de l'accès au traitement". Rendre accessible les traitements suppose évidemment envisager la distribution des médicaments, et à cet égard, la création d'un organisme à but non lucratif devant faciliter les relations entre structures de soins et laboratoires pharmaceutiques fut un échec. L'évaluation montre globalement que l'Initiative n'a guère eu l'effet d'entraînement souhaité : les tests de dépistage n'ont guère été rendus plus accessibles, les personnels de santé non directement impliqués par l'Initiative ont continué de surévaluer certains risques, les traitements des infections opportunistes sont restés peu valorisés, les structures de soins non directement concernés par l'Initiative n'ont guère prêté d'attention au projet. Avec beaucoup de lucidité, un des articles conclusifs précise que l'Initiative, qui a touché moitié moins de patients qu'initialement prévu "risque de faire dériver la logique [...] d'un projet pilote de santé publique, visant à modifier les conditions d'accès aux traitements à l'échelle de la population ivoirienne infectée par le VIH dans son ensemble, vers ce qui ne serait plus qu'une expérimentation limitée de la faisabilité de la mise sous tri thérapie dans un contexte africain". Doit-on conclure à un échec? Le dernier article de cette publication, tend à montrer qu'étant donné les différentes théories économiques actuellement disponibles, rapportées aux avantages et inconvénients, tant pour l'industrie pharmaceutique (eu égard au coût de recherche et développement) que pour l'économie des pays, de faire baisser le coût des antirétroviraux, il pourrait être largement avantageux pour tous de rendre largement accessible les multithérapies dans les pays du Sud. De manière beaucoup plus triviale, de l'expérience de l'équipe pluridisciplinaire, qui associait anthropologues, historiens, économistes et épidémiologistes, qui a mené cette évaluation quelques conclusions peuvent être tirées. Tout d'abord, entre les espérances initiales d'un projet de développement et les résultats effectifs, la marge peut être importante, ce que l'anthropologie du changement social n'a de cesse de répéter. Que l'analyse sans concession de ce décalage puisse faire l'objet d'une publication d'une agence officielle est indéniablement à verser au mérite, évidemment des auteurs de l'évaluation (trop nombreux pour être tous cités), mais aussi de l'agence en question, l'ANRS. Qu'une évaluation conclut à l'absence de conclusion définitive est un autre mérite de ce travail. Néanmoins, en dépit de toutes les difficultés mises en évidence, cette évaluation autorise un optimisme mesuré : d'une part, les patients africains, y compris dans des conditions de vie très difficiles, peuvent être tout aussi "compliants" aux traitements que n'importe quels autres patients plus nantis ; d'autre part, aucune analyse économique ne permet d'argumenter sérieusement sur le coût trop important de la généralisation des traitements antirétroviraux pour les pays du Sud.