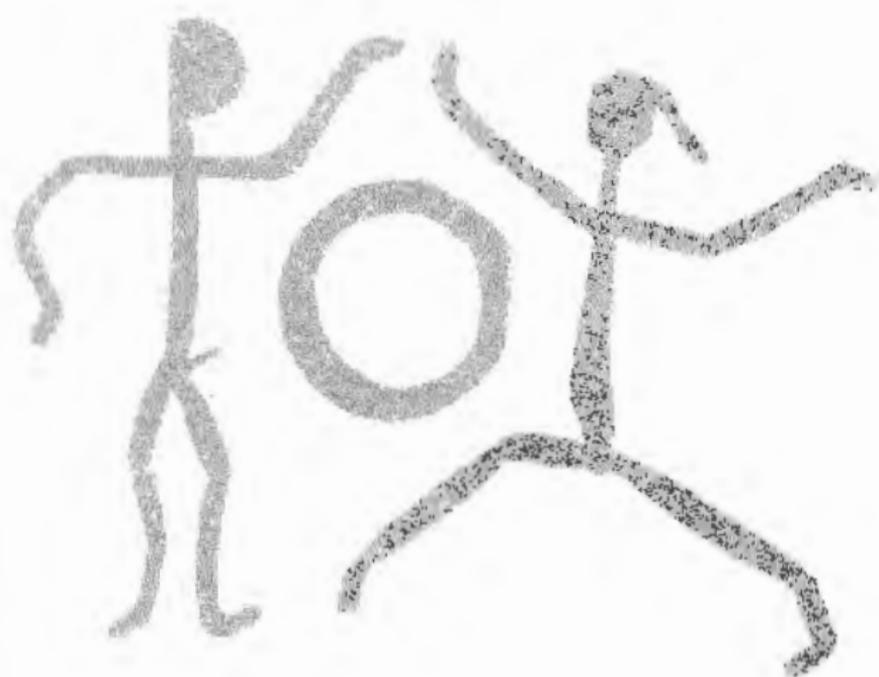


Le CRDI et la recherche sur le SIDA



Quelques mots sur le CRDI

Le Centre de recherches pour le développement international (CRDI), une corporation publique autonome créée par le Parlement du Canada en 1970, a pour mandat d'entreprendre, d'encourager, d'appuyer et de réaliser des recherches dans les pays en développement. Sa mission est de contribuer au développement économique et social du Tiers-Monde grâce à la recherche et à des activités de soutien de la recherche. À l'appui des objectifs du développement que sont la croissance durable, l'équité et la participation, le CRDI met l'accent sur les recherches appliquées qui répondent directement aux besoins essentiels des êtres humains.

Le CRDI vise également à renforcer les capacités et les installations de recherche des pays en développement. Presque tous les projets qu'il appuie sont donc définis, conçus et exécutés par des chercheurs de ces pays. Le Centre s'assure ainsi que la recherche est axée sur les problèmes prioritaires définis par les pays en développement et que les résultats seront acceptés et utilisés.

Même s'il est financé par des crédits que lui accorde le Parlement du Canada, le Centre est dirigé par un Conseil international composé de 21 gouverneurs originaires de pays en développement et de pays industrialisés. Le Conseil des gouverneurs se réunit deux fois par année, tout comme son Comité de direction, pour établir les orientations du Centre et approuver tous les projets de grande envergure.

Les divisions de recherche du CRDI témoignent de la diversité de ses intérêts : Bourses; Communications; Sciences de l'agriculture, de l'alimentation et de la nutrition; Sciences de la santé; Sciences de la terre et du génie; Sciences de l'information; et Sciences sociales. Le siège social du Centre est à Ottawa, au Canada, et il compte six bureaux régionaux dans le monde en développement (voir liste à la fin de cette brochure).

L'illustration de la couverture, adaptée d'un dessin préhistorique danois, est utilisée avec la permission du ministère royal des Affaires étrangères du Danemark.

This publication is also available in English.

La edición española de esta publicación también se encuentra disponible.

ARCHIV
616.97
06

Le SIDA : un problème de plus en plus grave

À titre d'organisme ayant pour mandat d'aider les pays en développement à améliorer le bien-être de leurs populations par le biais de la recherche, le CRDI est sensibilisé à l'impact de la pandémie du SIDA (syndrome de l'immunodéficience acquise) sur le Tiers-Monde. Cette maladie mortelle poursuit sa marche apparemment inexorable dans le monde, devenant ainsi une préoccupation fondamentale pour toutes les nations; mais ses conséquences sont particulièrement graves pour les pays en développement. Le SIDA soulève des problèmes qui dépassent largement la sphère médicale; il a aussi de profondes ramifications sociales, politiques et économiques. Frappant surtout de jeunes adultes au cours des années les plus productives de leur vie, le SIDA est une tragédie autant pour les individus que pour les nations, et il menace la survie des familles ainsi que la stabilité et la croissance des nations.

Participation du CRDI

Le CRDI interagit et collabore avec diverses institutions nationales et internationales de recherche sur le SIDA. Il reconnaît le rôle vital de coordination du Programme mondial de lutte contre le SIDA (PLS) de l'Organisation mondiale de la santé (OMS), et ses propres activités de recherche viennent compléter celles qui sont entreprises par le biais du PLS. Les autorités nationales et locales, les organisations gouvernementales et non gouvernementales et les groupes communautaires sont autant de collaborateurs éventuels de projets de recherche sur le SIDA parrainés par le CRDI.

Le facteur humain

Comme ce sont les individus qui ressentent le plus cruellement la tragique réalité du SIDA, les méthodes traditionnelles du CRDI, axées sur une approche au développement humaine plutôt que

technologique, n'ont jamais été aussi importantes. Les personnes atteintes de cette maladie mortelle ne sont pas les seules à en souffrir : il y a aussi les personnes appauvries par la mort d'un être cher et celles qui soignent les sidatiques. Les répercussions économiques, sociales et culturelles du SIDA sont profondes et interreliées.

Toute recherche sur le SIDA doit être fondée sur deux éléments essentiels : une préoccupation de tous les instants pour la dignité humaine et une sensibilisation profonde aux questions éthiques connexes. En appuyant de telles recherches, le CRDI s'engage tout entier à respecter ces principes.

Orientation du CRDI face à la recherche sur le SIDA

La plupart des chercheurs, des décideurs et des organismes de financement ont surtout axé la recherche en matière de SIDA sur l'étude du virus, la mise au point de médicaments et de vaccins et la promotion d'activités sexuelles «plus sûres». Pareille recherche mènera à des traitements plus efficaces, à des vaccins et éventuellement à un remède contre le SIDA. Mais elle est extrêmement coûteuse et exercerait de lourdes pressions sur les capacités déjà surutilisées des pays en développement. Même si on découvrait un vaccin, des traitements plus efficaces ou une cure, leur utilisation à grande échelle dans le monde en développement ne sera peut-être pas possible avant de nombreuses années, faute d'argent pour se les procurer et d'infrastructures pour les distribuer parmi les populations nombreuses. Et la promotion d'activités sexuelles plus sûres ne saurait se faire sans égard aux attitudes de groupes très différents les uns des autres.

La promotion de la «santé sexuelle»

Le CRDI estime qu'une approche plus générale, axée sur la promotion de la santé sexuelle, serait préférable. La santé sexuelle est un vaste concept qui englobe des émotions aussi bien que des comportements, et qui se caractérise par une multiplicité de facteurs que l'on regroupe généralement sous la rubrique «hygiène de la reproduction». Les maladies transmises sexuellement, dont le SIDA, relèvent également de

ce concept. La recherche dans ce domaine porte notamment sur les déterminants sociaux et culturels des comportements sexuels, l'éducation sanitaire et les mesures de santé préventives. Le CRDI estime qu'à long terme, cette orientation pourrait avoir une plus grande incidence sur la pandémie du SIDA et d'autres maladies transmises sexuellement qu'une approche technologique plus étroite.

Le CRDI considère donc le SIDA comme une maladie transmise sexuellement (MTS) parmi d'autres MTS examinées dans le contexte de la santé sexuelle. Les initiatives de recherche complémentaires comprennent le soutien à la recherche épidémiologique au niveau national et au niveau local, la mise au point de technologies de dépistage appropriées et l'élaboration de politiques et de programmes de prévention, de contrôle et de traitement du SIDA et d'autres MTS.

Sexualité et comportements sexuels

En tant que MTS, le SIDA fait partie d'un groupe de maladies dont les caractéristiques épidémiologiques, sociales et comportementales tout à fait particulières influent profondément sur leur prévention et leur contrôle. Toutes les MTS augmentent en nombre et sont une cause de plus en plus importante d'infécondité, de morbidité et, dans le cas du SIDA, de décès. Et même s'il nous faudra encore beaucoup plus de connaissances sur les comportements sexuels avant d'être en mesure d'enrayer ces maladies, ces domaines de recherche demeurent des sujets très délicats dans de nombreux pays; mais on réussira vraisemblablement à contourner ce problème en étudiant les comportements sexuels dans le contexte plus vaste de la santé sexuelle.

La recherche sur les comportements sexuels revêt une importance critique, étant donné leur rôle dans la transmission du virus du SIDA. Il faut donc étudier leurs déterminants dans différentes cultures. Les programmes actuels de prévention et de contrôle du SIDA sont peut-être efficaces lorsqu'il s'agit de sensibiliser davantage le public à la question du SIDA, mais rien ne prouve qu'ils influencent les comportements. On ne viendra à bout du SIDA que si les individus apprennent à agir de façon à minimiser les risques de transmission du VIH (virus de l'immunodéficience humaine).

Cependant, les moyens d'encourager de tels comportements doivent être acceptables aux populations visées, compte tenu de leur propre contexte social, culturel et économique.

Pareille recherche est essentielle non seulement pour les pays qui comptent de nombreux cas de SIDA, mais aussi pour ceux qui désirent conserver un faible taux de prévalence. Les résultats de cette recherche s'appliqueront en outre autant aux programmes de prévention qu'à ceux qui veulent répondre aux besoins des personnes infectées par le VIH ou atteintes du SIDA, et de leurs groupes de soutien.

La recherche dans ce domaine n'est pas facile : l'élaboration de stratégies et méthodes de recherche qui respectent les normes scientifiques établies tout en tenant compte des attitudes de différentes cultures face à la sexualité et aux comportements sexuels présente un défi de taille. Les chercheurs compétents dans ce domaine sont peu nombreux. Il faudra compter sur une vaste collaboration interdisciplinaire tant pour l'élaboration des méthodes de recherche que pour leur adaptation aux contextes locaux. La structure multidisciplinaire du CRDI devrait lui permettre d'apporter d'importantes contributions à ce domaine de recherche.

Épidémiologie : combien en sont atteints

Les pays en développement ont besoin de recherches épidémiologiques dans la plupart des domaines de la santé. La recherche épidémiologique est essentielle au ciblage de toute intervention destinée à contenir la propagation du SIDA et d'autres MTS. Les pays doivent connaître plus précisément le nombre de personnes atteintes du SIDA et de personnes infectées par le VIH pour faire des projections des dimensions futures de l'épidémie et prendre les moyens pour l'enrayer. On effectue de plus en plus de recherches épidémiologiques en Afrique et en Amérique du Sud, mais elles sont souvent dirigées par des chercheurs de pays industrialisés. Les efforts du CRDI visent à établir des capacités nationales de recherche, non seulement sur le SIDA, mais aussi sur d'autres problèmes de santé prioritaires.

Recherche en éducation et en communications

Il faudra lancer des initiatives novatrices en matière d'information et d'éducation pour relever le défi du SIDA à l'échelle mondiale. Comme l'éducation est actuellement le seul moyen de freiner la propagation du SIDA, il est essentiel d'adopter dans ce domaine des approches nouvelles et plus efficaces. Les difficultés sont cependant énormes, parce que les personnes à rejoindre ont des antécédents éducationnels et culturels très différents. Il faudra d'abord procéder à des recherches pour déterminer les genres de campagnes d'éducation et de communications à lancer et la meilleure façon de ce faire. Les connaissances ainsi acquises serviront ensuite à mettre au point des stratégies de prévention du SIDA, qui à leur tour devront être évaluées et diffusées.

L'éthique : les droits de la société et ceux de l'individu

L'impact du SIDA se fait sentir à la fois sur les individus et sur la société dans son ensemble; il faut donc rechercher un équilibre entre les droits de l'individu et ceux de la société. Des questions complexes se posent dans certains domaines, notamment les tests pour le VIH et la façon de traiter les personnes séropositives; par exemple, ces tests devraient-ils être obligatoires et dans l'affirmative, pour quels groupes de personnes, et le caractère confidentiel de leurs résultats. Il faut se pencher de toute urgence sur les aspects éthiques de ces questions, tant dans les pays industrialisés que dans les pays en développement.

Traitement et soins : la meilleure façon de les offrir

Il faudra élaborer, mettre à l'essai et évaluer des stratégies et programmes de traitement des personnes atteintes de MTS. Le fondement de tout programme de ce genre est la diffusion efficace d'une information exacte et appropriée. En raison du caractère délicat de la question des MTS, il faudra sans aucun doute trouver de nouvelles façons de procéder.

Il faudra reconsidérer le recours aux bases de données, qui sont souvent considérées comme le fief de la collectivité scientifique. Leur utilisation doit être étendue aux domaines des soins de santé communautaires et primaires. Il est vital de s'assurer que les systèmes d'information peuvent être maintenus par les pays en développement et qu'ils ont de vastes applications.

La recherche technologique : tenir compte des conditions sur le terrain

Finalement, il faudra faire des recherches technologiques pour mettre au point des tests diagnostiques du VIH tenant compte de la situation dans les pays en développement. Ces tests doivent être fiables, précis, simples, stables et abordables. Les conditions dans lesquelles ils seront menés seront souvent très différentes des conditions que l'on retrouve dans les pays industrialisés; il faut donc les concevoir ou les adapter en fonction du contexte du Tiers-Monde. Tout en accordant la plus grande importance aux aspects sociaux et comportementaux du SIDA, le CRDI n'en offre pas moins un soutien limité à certains projets de recherche sur le SIDA dans le domaine des technologies appropriées.

La gestion de la recherche sur le SIDA au CRDI

Il n'existe pas au CRDI de programme ou de section se consacrant exclusivement à la recherche sur le SIDA; celle-ci s'intègre plutôt à la structure divisionnaire actuelle du Centre. Les projets individuels sont financés à même les budgets des divisions. Des initiatives de recherche interdisciplinaire peuvent également être mises au point et financées par plus d'une division. Un comité interdivisionnaire sur le SIDA conseille le CRDI dans l'ensemble sur les besoins et les possibilités de la recherche sur le SIDA et surveille les programmes du Centre en la matière. Le personnel des bureaux régionaux joue également un rôle au sein de ce comité. Les propositions de très grande portée ou qui sont plus complexes sont examinées par le comité et les divisions compétentes, et les demandes de financement sont autorisées à même

les réserves du Centre ou par le biais d'autres mécanismes, notamment des regroupements d'organismes subventionnaires.

Conclusion

Dans les pays en développement, le SIDA co-existe avec de nombreux autres problèmes de santé. La malnutrition et les maladies infectieuses et parasitaires, par exemple, n'y ont pas perdu de leur importance par suite de l'apparition du SIDA. Pour les pays en développement, la recherche sur le SIDA est le plus utile lorsqu'elle est intégrée à des programmes existants, plus largement orientés, lorsque ses résultats peuvent être appliqués à d'autres problèmes, et lorsqu'elle se traduit par le développement et le renforcement des capacités nationales de recherche.

Le SIDA est un problème global à multiples facettes qui se révèle particulièrement difficile pour les pays en développement, dont les ressources sont limitées. On ne peut le négliger, mais en même temps, on ne peut lui accorder toute la place; au détriment des autres problèmes de santé. Ainsi donc, ce n'est pas seulement un problème, mais aussi un défi. La collaboration, tant entre les disciplines qu'entre les pays, devient essentielle pour le relever.

Le point sur le SIDA

Même si l'on parle souvent de la «maladie» du SIDA, il s'agit en réalité d'un syndrome, c'est-à-dire un groupe de symptômes et de signes constituant une entité clinique reconnaissable. Le SIDA est causé par une infection attribuable au virus de l'immunodéficience humaine (VIH), qui est transmis principalement par contact sexuel ou par du sang contaminé, ou encore transmis de la mère à l'enfant au moment de la naissance. Le syndrome de l'immunodéficience acquise a été identifié pour la première fois en 1981. Les médecins ont découvert que l'apparition, chez de jeunes hommes homosexuels auparavant en bonne santé, d'une forme rare de cancer, le sarcome de Kaposi, et d'une forme tout aussi rare de pneumonie, la pneumonie à *Pneumocystis carinii*, était reliée à un affaiblissement général du système immunitaire. Comme, à l'époque, la cause de l'immunodéficience était inconnue, mais qu'on estimait qu'elle n'était pas héréditaire, le syndrome a été nommé syndrome de l'immunodéficience acquise ou, plus communément, SIDA.

En 1983, on a découvert que le SIDA était causé par un virus que, dès 1985, on désignait partout dans le monde sous le nom de VIH (virus de l'immunodéficience humaine). On a constaté que le VIH s'attaquait graduellement au système immunitaire, laissant les personnes infectées vulnérables à des maladies qui ne sont normalement pas mortelles, mais qui, pour la vaste majorité, sinon la totalité, se révèlent fatales. Le SIDA est le stade final de cette infection, et ceux qui l'atteignent meurent généralement dans les deux ans.

Le nombre connu de cas de SIDA, du moins les cas signalés, est minuscule par rapport au nombre d'infections au VIH. Toutes les personnes infectées par le VIH peuvent à leur tour le transmettre à d'autres, et la plupart, sinon la totalité, seront finalement atteintes du SIDA. Huit ans après l'identification du SIDA, l'OMS estimait qu'il y avait dans le monde de cinq à dix millions de personnes infectées. Il est cependant impossible, faute de

données complètes, d'établir précisément leur nombre exact.

On ne prévoit pas non plus être en mesure de recueillir ces données dans un avenir rapproché. Il existe des tests permettant de déceler l'infection, généralement par la présence d'anticorps dans le sang. Mais il est tout à fait improbable que l'on puisse procéder à des tests sur des populations entières, particulièrement dans le monde en développement : cela coûterait trop cher, ne serait guère pratique et soulèverait de délicates questions éthiques. Quoi qu'il en soit, il y a un décalage de plusieurs semaines ou même de plusieurs mois entre la transmission du virus et l'apparition des anticorps dans le sang, de sorte qu'un test pourrait se révéler négatif même si l'individu est déjà infecté. En outre, les symptômes peuvent ne pas apparaître avant des mois ou même des années.

Le SIDA étant transmis principalement par contact sexuel, il a obligé les sociétés à réexaminer leur conception de la sexualité, leurs craintes de la contagion et de la transmission de l'infection, leur position en ce qui concerne les droits de l'individu face aux droits de la société, et le rôle de l'État dans la protection de ses citoyens. Les ramifications de cet examen s'étendent bien au-delà des campagnes de lutte contre le SIDA et se traduiront par des programmes de lutte contre les maladies transmises sexuellement en général, et des programmes de planning familial.

Bureaux du CRDI

On peut obtenir de l'information supplémentaire au sujet du CRDI à l'un des bureaux indiqués ci-dessous :

Siège social

CRDI	Téléphone : (613) 236-6163
CP 8500	Télex : 053-3753
Ottawa (Ontario)	Câble : RECENTRE OTTAWA
CANADA	Télécopieur : (613) 238-7230
K1G 3H9	

Bureaux régionaux

Afrique centrale et occidentale

CRDI	
BP 11007, CD Annexe	Téléphone : 21-42-31
Dakar	Télex : 21674 RECENTRE SG
SÉNÉGAL	Câble : RECENTRE DAKAR

Moyen-Orient et Afrique du Nord

CRDI/IDRC	
BP 14 Orman	Téléphone : 738760
Giza, Le Caire	Télex : DEVCN UN 92520
ÉGYPTE	

Afrique orientale et australe

IDRC	
PO Box 62084	Téléphone : 330850
Nairobi	Télex : 23062 RECENTRE
KENYA	Câble : RECENTRE NAIROBI

Asie du Sud-Est et de l'Est

IDRC	
Tanglin PO Box 101	Téléphone : 2351344
Singapore 9124	Télex : RS 21076
RÉPUBLIQUE DE SINGAPOUR	Câble : IDRECENTRE SINGAPORE

Asie du Sud

IDRC	
11 Jor Bagh	Téléphone : 619411
New Delhi 110003	Télex : 31 61536 IDRC IN
INDE	

Amérique latine et Antilles

CIID	
Apartado Aéreo 53016	Téléphone : 2558600
Bogotá, DE	Télex : 45366
COLOMBIE	Câble : RECENTRE BOGOTA



Avril 1989