

Le Temps du sida

DU MÊME AUTEUR
AUX ÉDITIONS ALLIA

L'Etat retors
La Vie innommable
Incitation à l'autodéfense
L'Art de Céline et son temps
L'Impensable, l'indicible, l'innommable
Sans valeur marchande
Logique du terrorisme

MICHEL BOUNAN

Le Temps du sida

Nouvelle édition revue et augmentée



ÉDITIONS ALLIA

16, RUE CHARLEMAGNE, PARIS IV^e

2004

“Pour la première fois dans l’histoire, le vieux problème de savoir si les hommes, dans leur masse, aiment réellement la liberté, se trouve dépassé: car maintenant ils vont être contraints de l’aimer.”

Guy Debord.

“L’autre route vous mène entre les deux écueils. L’un, dans les champs du ciel, pointe une cime aiguë que couronne en tous temps une sombre nuée... L’autre écueil, tu verras, Ulysse, est bien plus bas.”

Odyssée (Chant XII).

PRÉFACE À LA NOUVELLE ÉDITION

L'ÉPIDÉMIE de sida, apparue il y a plus de vingt ans, continue de s'étendre à un rythme toujours accéléré. Surgie initialement dans des groupes "à risque" (ceux qu'on appelait, dans les années quatre-vingt, les quatre H : homosexuels, héroïnomanes, hémophiles, haïtiens), elle concerne aujourd'hui la totalité de la population mondiale, avec toutefois un groupe "à risque", malheureusement majoritaire, les pauvres du monde entier, chez qui la contamination est principalement hétérosexuelle.

La santé de cet universel groupe vulnérable n'étant pas le principal souci des gestionnaires de l'économie mondiale, ni des secteurs de la recherche qu'ils financent, ni des médias dont ils sont les actionnaires privés ou étatiques, on n'entend plus guère parler de cette épidémie qu'à l'occasion d'une "journée d'action" ou d'un congrès mondial. Où en est-on aujourd'hui ? Environ vingt millions d'hommes et de femmes sont morts du sida depuis le début de l'épidémie. Et les Nations-Unies ont dû réviser à la baisse leur prévision de croissance de la population mondiale pour les cinq décennies à venir : une baisse de quatre cents millions d'individus due aux ravages du sida. Actuellement quarante-deux millions de personnes vivantes sont infectées,

dont le tiers est âgé de quinze à vingt-quatre ans. Sur tous les continents la progression se poursuit. En 2002, plus de trois millions d'adultes et d'enfants sont morts du sida (trente bombes d'Hiroshima), et cinq millions d'autres ont été infectés. Seize mille personnes sont contaminées chaque jour : une toutes les cinq secondes.

L'Afrique, où l'épidémie semble avoir commencé, est naturellement le continent le plus touché : onze millions de personnes sont mortes depuis le début de l'épidémie (bien plus que toutes les victimes de la Première Guerre mondiale) et 8 p. cent des Africains sont actuellement contaminés. Dans plusieurs pays du continent, au Zimbabwe, au Botswana, en Namibie, au Swaziland, un adulte sur quatre est séropositif. En Zambie, plus d'une femme sur cinq en âge de procréer est infectée et l'épidémie y a déjà provoqué un surcroît de décès de 50 p. cent.

En Asie, où l'épidémie est plus récente, la propagation est rapide. En Chine, le nombre des séropositifs dépasse le million et celui des malades a augmenté de 140 p. cent en un an. En Inde, cinq millions de personnes sont déjà infectées et on en prévoit 25 millions pour 2010.

Pour les pays d'Europe de l'Est, quasiment épargnés jusqu'au milieu des années 90, c'est la catastrophe. Les taux de contamination en Ukraine ont été multipliés par 70 au cours des quatre dernières années et, en Russie, le nombre d'individus infectés a été multiplié par quinze en trois ans.

Quant aux pays les plus industrialisés, si les mesures d'hygiène et d'asepsie ont semblé freiner initialement la progression épidémique, on constate qu'en 2002 le nombre d'infectés aux Etats-Unis a recommencé de croître, et ce pour la troisième année consécutive. Le nombre de séropositifs dans la population masculine, homo ou hétérosexuelle, y a ainsi augmenté de 20 p. cent depuis 1999. Certes, ici comme ailleurs ce sont les couches les plus misérables et les plus marginalisées de la population qui sont majoritairement victimes de cette maladie. Mais comme l'accès à ce club de marginaux et de pauvres est largement ouvert aujourd'hui, et que personne ne peut être assuré de ne pas être happé par ce tourbillon, on peut dire que l'épidémie actuelle concerne quasiment tout le monde.

Le vecteur viral de la maladie, le H.I.V. (Human Immunodeficiency Virus), a été identifié en 1983. Mais, comme pour n'importe quelle affection contagieuse, la vulnérabilité des individus à ce vecteur, la gravité et la vitesse évolutive des troubles qu'il provoque, dépendent d'autres facteurs, à la fois personnels et environnementaux, du système de défense naturel contre le virus, tant au niveau de la porte d'entrée que de l'organisme lui-même.

La vulnérabilité au sida et sa rapidité évolutive sont en effet extrêmement variables d'un individu à l'autre, témoignant de l'importance de ces autres facteurs et d'une déficience plus ou moins

grave du système de défense anti-H.I.V. En outre, aucune preuve n'est jamais venue étayer l'hypothèse que le H.I.V. serait réellement un virus nouveau: ce qui est tout à fait nouveau, en revanche, c'est son extrême virulence, c'est l'épidémie universelle du sida.

Ces facteurs associés au H.I.V., et responsables de sa virulence, de la gravité de la maladie, et de l'épidémie actuelle, ont été nommés les "cofacteurs" du sida. Trois sortes de cofacteurs ont été évoqués publiquement par les chercheurs: d'une part, des agents infectieux supplémentaires, d'autre part des caractères génétiques particuliers à certains malades, qui les rendraient plus ou moins réceptifs à la maladie, enfin divers facteurs environnementaux. Pour les agents infectieux pressentis on doit pourtant remarquer que, pas plus que le H.I.V., aucun n'est nouveau sous le soleil, et que leur virulence nouvelle devrait dépendre elle-même d'autres cofacteurs, nécessairement extra-infectieux, faute de quoi l'explication se trouverait encore repoussée, et ne pourrait suffire à expliquer la récente flambée épidémique. L'existence de dispositions génétiques particulières à chaque malade pourrait certes expliquer la vulnérabilité variable au H.I.V. Mais, outre le fait que de telles dispositions génétiques propres à modifier les défenses anti-H.I.V. n'ont jamais été mises en évidence, elles ne peuvent non plus expliquer la soudaine apparition de l'épidémie, sauf à sup-

poser des mutations récentes universelles sous l'action d'un environnement modifié. Ce sont donc bien les seuls cofacteurs environnementaux qui sont à considérer comme cause réelle de l'épidémie actuelle.

Si l'on examine les facteurs connus pour produire des déficiences immunitaires proches de celles du sida, et susceptible d'être incriminés comme cofacteurs de cette maladie, on observe que les uns et les autres se sont, en effet, considérablement accrus dans les zones mêmes où l'épidémie est la plus meurtrière. Il s'agit d'abord d'une certaine forme de malnutrition protéino-calorique¹, qui produit à elle seule des perturbations immunitaires identiques à celles du sida. Il s'agit aussi de l'effet immunodépresseur de diverses drogues psychotropes², et des transfusions sanguines répétées, qui n'auraient donc pas pour seul effet nocif de transmettre le virus, mais aussi d'accroître sa virulence. Il s'agit enfin de nombreuses pollutions, principalement chimiques et radioactives³, pollutions qui se sont universellement accrues au cours des dernières décennies.

Ces cofacteurs du sida, liés à notre environnement et à nos conditions de vie modernes,

1. Cf. *infra*, p. 136.

2. Cf. *infra*, p. 138.

3. Cf. *infra*, p. 136.

ont été signalés par plusieurs chercheurs, et particulièrement par Luc Montagnier qui les mentionnait dès 1988 devant l'Ordre des médecins, cinq ans après sa découverte du H.I.V. Selon ses propres déclarations, en effet, l'épidémie du sida était véhiculée par un virus "probablement très ancien" et "peu pathogène jusqu'à une époque récente". Sa virulence nouvelle relèverait de "cofacteurs liés à notre civilisation". Et plus précisément encore, il soulignait le rôle de "modifications immunitaires par la pollution, l'alimentation, des effets psychologiques" (*Bulletin de l'Ordre des médecins*, juillet 1988). L'Américain Robert Gallo s'inquiétait de son côté des perturbations biologiques provoquées par de nombreuses vaccinations, et Peter Duesberg, le découvreur des rétrovirus, incriminait en outre divers médicaments et procédés thérapeutiques, antibiotiques, anti-inflammatoires, psychotropes, transfusions sanguines répétées.

La cohérence économique de notre actuelle civilisation et l'interdépendance de ses secteurs industriels, énergétiques, pharmaceutiques, ne permettent aucunement de modifier quoi que ce soit à cet ensemble de cofacteurs environnementaux. C'est pourquoi, malgré toutes les découvertes et toutes les déclarations des chercheurs, la prévention et le traitement du sida ne prennent désormais en compte que le seul vecteur viral de l'épidémie, le H.I.V.

Les mesures préventives proposées visent exclusivement à empêcher tout contact avec le H.I.V., et en aucune manière à réduire les effets immunodépresseurs de la malnutrition, de la pollution, du délabrement psychosomatique occasionné par la vie moderne, causes réelles de la récente flambée épidémique. Les préservatifs masculins empêchent l'infestation par voie sexuelle, et la stérilisation correcte du matériel d'injection intraveineuse réduit les risques de contamination sanguine. Ces mesures sont assurément efficaces pour éviter l'infection sidéenne chez des individus vulnérables (et dans les conditions de vie actuelles, qui peut se vanter de ne pas l'être?), de même que les "bulles stériles" sont efficaces pour maintenir en survie prolongée des malades dépourvus de toute défense naturelle contre les agents infectieux.

Quant à la trithérapie actuelle, elle ne prétend évidemment pas guérir le sida. Si elle permet de neutraliser le H.I.V., on sait que le virus se réfugie alors dans des sites cellulaires inaccessibles au traitement. Elle retarde néanmoins l'évolution fatale pendant une durée indéterminée, en dépit d'effets secondaires souvent importants. Elle est certainement responsable du recul provisoire de la mortalité dans les pays industriels. Mais la recrudescence épidémique dans ces mêmes pays semble bien confirmer que ce recul n'était qu'éphémère.

Ces diverses prescriptions, préventives et thérapeutiques, là où elles sont effectives, ont permis de ralentir quelque temps la progression épidémique. Mais, d'une part, l'accès aux traitements antiviraux reste encore interdit aux pays les plus pauvres, qui sont justement les plus atteints, et d'autre part, beaucoup de gens, infectés ou non, finissent par refuser de vivre continuellement à l'intérieur d'une bulle stérile, et en viennent à prendre tous les risques. Enfin, de plus en plus de malades se déterminent à arrêter une trithérapie permanente qui ne permet de différer l'issue fatale qu'au prix d'effets secondaires considérables.

Toutes ces mesures, dirigées contre le seul virus, ont donc d'ores et déjà montré leurs limites, et l'expansion toujours plus rapide de cette épidémie mondiale en témoigne. Quant aux causes réelles de la récente flambée épidémique, elles ne sont aucunement combattues, et ne sont même plus évoquées publiquement par les chercheurs médiatisés depuis quelques années.

En vérité, personne n'a aujourd'hui les moyens de supprimer, ni même seulement de réduire, les causes de cette épidémie. La malnutrition d'une grande partie du monde (sur notre planète, un individu sur quatre souffre de carences alimentaires), est un effet incontournable de l'économie mondiale actuelle. La pollution planétaire, chimique et radioactive, universellement partagée, résulte inévitablement d'une production

industrielle et énergétique en accélération continue, dans la mesure où elle sert, dans sa presque totalité, à fabriquer des compensations provisoires au genre de vie imposé à tous par ce mode de production, et qui provoque, en outre, les effets psychosomatiques immunodépresseurs évoqués par Montagnier. Quant à l'entreprise médicale actuelle, si peu soucieuse apparemment de s'opposer en quoi que ce soit à cette course à l'abîme, elle contribue au contraire, par ses propres procédés, à en aggraver les effets.

Dans de telles conditions, on peut être assuré que seul un bouleversement considérable de ce système pourra réduire les cofacteurs de l'épidémie de sida. Bouleversement tel qu'il ne s'agit de rien moins que d'un effondrement complet de notre actuelle civilisation.

La présente réimpression du *Temps du sida* reproduit les précédentes éditions, dont la dernière est épuisée depuis près d'un an. La multiplicité des victimes, qui paraissait pourtant effroyable à l'époque, s'est considérablement accrue depuis, comme celle des morts actuels paraîtra bien dérisoire dans quelques années. Les chiffres qui en rendent compte ici n'ont pas été réactualisés et il suffira de les comparer à ceux de cette préface pour apprécier la vitesse de propagation épidémique. En revanche, quelques modifications mineures ont été effectuées, surtout typographiques ou de ponctuation. Des expressions ont aussi été précisées, des références et