

A qui s'adresseront les microbicides ?

Les microbicides s'adresseront prioritairement aux femmes dans les pays les plus durement touchés par le VIH dans le monde ; particulièrement en Afrique et en Asie.

Sans oublier qu'à travers l'Union européenne, ces dix dernières années, l'incidence des IST telles que les infections par l'herpès, le HPV (Papillomavirus), le gonocoque, la syphilis et les chlamydiae a considérablement augmenté. Ces IST passent souvent inaperçues chez les femmes, et peuvent avoir des conséquences importantes sur leur santé. Avoir une IST non traitée augmente le risque de contamination par le VIH. **Il est probable que l'on parvienne à développer des microbicides combinés, capables de prévenir d'autres IST, en plus du VIH.**

Les hommes - homosexuels, hétérosexuels et bisexuels - comme les femmes pourraient eux aussi bénéficier de microbicides pour protéger leur santé. Des chercheurs ont amorcé des recherches sur un microbicide pouvant être utilisé lors d'un rapport sexuel anal. Le développement d'un tel produit est plus complexe, en raison des différences biologiques entre le rectum et le vagin.

Où en est la recherche, où sont les financements ?

Les microbicides présentent d'énormes avantages potentiels pour la société, mais les incitations à l'investissement privé sont faibles. La plupart des grandes sociétés pharmaceutiques qui habituellement financent le développement de nouveaux médicaments se sont montrées réticentes à participer à la recherche sur les microbicides parce que celle-ci représente à leurs yeux un trop grand risque financier pour trop peu de profits potentiels.

C'est pourquoi le développement des microbicides incombe aux chercheurs oeuvrant dans des organisations à but non lucratif, des universités et des petites entreprises en biotechnologie, qui dépendent toutes de subventions gouvernementales et de contributions provenant des fondations pour la poursuite de ces recherches.

Comme pour les autres produits de santé publique, tels que les vaccins, il faut que des financements publics comblient le vide qui résulte de cet échec du marché. Il est urgent que les pays du Nord s'unissent pour financer la recherche et le développement de microbicides fiables et efficaces. La France se doit d'inciter, soutenir et financer la recherche fondamentale et la recherche en sciences sociales sur les microbicides.

Jusqu'ici, les microbicides ont suscité peu d'intérêt de la part des politiques et des scientifiques français. Il est urgent de mobiliser plus d'équipes, publiques comme privées, pour travailler dans le domaine de la recherche sur les microbicides, tant sur le plan de la recherche fondamentale que la recherche pharmaceutique ou clinique. Fin 2006, le gouvernement français a apporté une toute première contribution de 200 000 € en soutien aux efforts de recherche et de développement de l'International Partnership for Microbicides (IPM*). Cette somme reste encore bien en deçà des contributions annoncées par d'autres pays comme la Belgique (trois millions € sur trois ans), les Pays-Bas (22 Millions € sur quatre ans), ou le Canada (20 millions €).

La France accuse ainsi un retard important par rapport à d'autres pays développés investis sur la question des microbicides. Ce retard est d'autant plus incompréhensible que la France est le deuxième pays au monde le plus engagé sur la recherche vaccinale et le deuxième donateur du Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme.

*) Le Partenariat International pour des Microbicides (IPM) est un partenariat public/privé à but non lucratif pour le développement de produits, dont la mission est d'accélérer la découverte, le développement et l'accessibilité de microbicides capables de prévenir la transmission du VIH. IPM identifie les technologies les plus prometteuses et investit dans leur transformation en produits utilisables.



Nous témoignons aujourd'hui pour toutes les femmes...

Pour les femmes séronégatives. Pour celles qui viennent d'être contaminées par le VIH. Pour celles qui restent debout malgré le virus. Pour celles qui n'y arrivent plus face au poids de la maladie. Pour les jeunes femmes qui découvrent leur sexualité, pour celles qui ont déjà parcouru un long chemin. Pour celles qui vivent dans la précarité, l'isolement. Pour les femmes qui subissent des violences. Pour celles qui ont un partenaire séropositif. Pour celles qui se refusent à aimer de peur de contaminer. Pour les femmes africaines, celles d'Europe de l'Est et toutes les autres. Pour nous, et surtout pour nos filles et petites-filles.

Nous les femmes, plus vulnérables que les hommes face à ce virus, avons besoin, le plus rapidement possible, des nouveaux outils de prévention pour stopper la progression de l'épidémie.



Nous voulons mieux nous protéger et mieux protéger l'autre sans dépendre de son bon vouloir et sans avoir à nous justifier.

Nous voulons, pour celles d'entre nous qui vivent dans un contexte de violence ou de grande précarité, pouvoir nous protéger quand même.

Nous voulons nous protéger sans que l'on soit perçue par l'autre comme une fille facile.

Nous voulons avoir la possibilité de dire que l'on est séropositive quand on veut, quand on peut, attendre qu'une relation de confiance se soit établie tout en se protégeant.

Nous voulons avoir des outils de prévention qui nous permettent de concevoir un enfant sans prendre de risques.

Que nous soyons hommes ou femmes, nous voulons avoir le choix parmi une plus grande palette d'outils de prévention pour qu'après 20 ans de préservatifs, la monotonie et les difficultés liées à la sexualité ne nous poussent, souvent sous la pression de notre partenaire, à avoir des comportements à risque.

Nous voulons, pour celles d'entre nous qui sont touchées par le virus et qui doivent faire face à de nombreuses difficultés, vivre une sexualité comme les autres.

Nous témoignons pour que nos filles et petites-filles vivent sans peur, avec de meilleures conditions de prévention et qu'elles ne rencontrent plus jamais les mêmes difficultés que nous.

Les microbicides

Donner du pouvoir aux femmes contre le sida !

En 2007, près de 40 millions de personnes vivent avec le VIH /sida, parmi lesquelles plus de 17 millions sont des femmes. L'impact de la pandémie du sida sur les femmes est important, en particulier en Afrique subsaharienne où, en moyenne, trois femmes sont infectées pour deux hommes. "Parmi les jeunes âgés de 15 à 24 ans, le ratio est encore plus marqué avec trois jeunes femmes nouvellement infectées pour un jeune homme." (rapport ONUSIDA 2004). La plupart de ces personnes n'ont pas encore accès aux traitements. À moins d'une augmentation radicale des efforts en matière de prévention du VIH/sida, le nombre de femmes infectées aura probablement doublé en 2010.

Alors que tous les indicateurs sont au rouge, les chercheurs s'efforcent de mettre au point un nouvel outil de prévention directement contrôlé par les femmes et destiné, en priorité, aux pays où la prévalence du VIH est très élevée : les microbicides. Néanmoins, aucun microbicide n'est encore disponible. Combien de temps faudra-t-il pour en avoir un ? Cela dépend beaucoup de la mobilisation de ressources financières et des volontés politiques.



Qu'est-ce qu'un microbicide ?

Les microbicides sont une nouvelle famille de produits en développement (gels, crèmes, éponges ou anneaux vaginaux), que les femmes pourraient utiliser - en application vaginale - pour se protéger et protéger leurs partenaires du VIH et d'autres infections sexuellement transmissibles (IST). Certains pourraient être également contraceptifs.

Les produits microbicides actuellement en cours d'essais d'efficacité à grande échelle sont des produits de première génération. Ils cherchent à constituer des barrières physiques au virus, ou à modifier la chimie du vagin des femmes pour empêcher le virus d'interagir avec ses cellules cibles. Leur taux d'efficacité anticipé pourrait être de 40% à 60%. Ils réduiraient le risque de transmission du VIH sans toutefois assurer une protection totale. **Selon un modèle mathématique élaboré pour les pays à forte prévalence par la Fondation Rockefeller, l'utilisation d'un microbicide efficace à 60% - même par une faible proportion de femmes - pour la moitié des rapports sexuels non protégés par des préservatifs permettrait d'éviter 2.5 millions de contaminations par le VIH sur une période de trois ans.**

Les premiers essais sont, pour l'instant, peu concluants en termes de résultats sur les contaminations, mais la recherche avance en développant de nouveaux composés formulés à partir de médicaments antirétroviraux (ARV) spécialement conçus pour être actifs contre le virus du VIH. Cette recherche sur la prochaine génération de microbicides s'appuie sur les acquis, notamment en terme d'éthique des essais, des recherches précédentes.

Dans l'état actuel, si les efforts pour soutenir cette recherche se développent, des microbicides pourraient être mis sur le marché au cours de la prochaine décennie. Ceux-ci devront être envisagés comme faisant partie d'une palette de méthodes de prévention du VIH pouvant être associées entre elles incluant l'accès aux préservatifs, le counselling et le dépistage

Une vulnérabilité spécifique des femmes face au VIH/sida

Les femmes ont deux à trois fois plus de risques que les hommes d'être contaminées par le VIH au cours d'un rapport sexuel vaginal non protégé. Cette vulnérabilité spécifique est due à différents facteurs biologiques, économiques et culturels qui augmentent le risque de contamination.

Les femmes sont biologiquement plus vulnérables face au VIH que les hommes, parce que le sperme peut contenir une plus grande quantité de virus que les sécrétions vaginales et parce qu'une plus grande surface de muqueuse est exposée. Les jeunes filles sont particulièrement vulnérables parce que leur col de l'utérus est encore immature. Les inégalités sociales et économiques, la dépendance financière et les violences physiques et psychologiques que vivent certaines femmes dans leurs relations avec les hommes ont une influence directe sur leur capacité à négocier des rapports sexuels protégés.

Maîtriser sa prévention

Après bientôt trente ans de pandémie du sida, les stratégies de prévention reposent toujours sur la volonté du partenaire sexuel masculin d'utiliser des préservatifs. Si la transformation des rôles et des normes qui régissent les rapports entre les hommes et les femmes est essentielle pour réduire les vulnérabilités, elle n'intervient qu'à long terme, alors que les femmes ont besoin tout de suite de nouveaux outils de prévention qu'elles puissent maîtriser.

Les méthodes de prévention existantes sont insuffisantes face au taux croissant des contaminations. L'élargissement de la palette d'outils de prévention est donc nécessaire, car plus le choix est grand, plus le nombre de rapports sexuels protégés augmente.

Utilisés lors de chaque rapport sexuel et de manière adéquate, les préservatifs offrent une excellente protection contre la transmission du VIH. Mais, dans le monde entier, l'usage du préservatif avec un partenaire régulier est beaucoup moins répandu qu'avec des partenaires nouveaux ou occasionnels. Selon l'IPM, les rapports sexuels dans le cadre de relations fondées sur la confiance sont le plus grand facteur de transmission du VIH pour les femmes dans le monde. Le préservatif n'est pas non plus envisageable pour les couples qui veulent avoir des enfants. **Les microbicides, invisibles, applicables à l'insu ou non du partenaire sexuel, avec ou sans sa coopération, offriront un outil de prévention du VIH placé sous le contrôle des femmes.**

Laurence est séropositive depuis plus de 17 ans. Elle est maintenant mère d'une petite fille

“Lorsqu'on m'a annoncé ma séropositivité, j'avais vingt ans et j'ai dû apprendre à vivre avec. Après mon mariage avec un séronégatif nous avons essayé de concevoir un enfant par procréation médicalement assistée (PMA.) Cela a été long et difficile. Un laborantin, apprenant que j'étais séropositive, est allé jusqu'à vider la pipette de sperme dans le lavabo en nous disant qu'il ne voulait pas être responsable de la mort d'un enfant. J'ai essayé de faire accepter à mon époux que nous n'aurions jamais d'enfant car je n'envisageais pas le risque de le faire “naturellement”. Et puis, suite à une autre PMA, notre fille est née. Après un protocole de soin long et angoissant on nous a rassurés : elle est séronégative. Elle a maintenant neuf ans, elle parle sans honte du VIH mais je dois lui demander de se taire car j'ai peur qu'elle ne souffre d'être rejetée. Mon mariage, lui, a échoué car, si au début mon conjoint acceptait la maladie, sur le long terme cela s'est avéré très lourd à partager. Au bout d'un moment il ne supportait plus le préservatif et voulait l'enlever. C'était usant de devoir être raisonnable pour deux, d'être susceptible, les jours de faiblesse, de lui faire prendre un risque sous couvert de l'amour et de vivre ensuite dans la peur de l'avoir contaminé. Comme j'arrive à parler de ma vie avec le VIH, j'ai décidé de porter la parole de ceux pour qui c'est difficile. Il faut être militant, continuer la lutte pour que les femmes soient entendues et que soit trouvé un outil qui donne les moyens à nos filles de maîtriser plus facilement et plus directement leur prévention.”

Béatrice est originaire du Congo-Brazaville,

“Quand on est séropositive, il faut gérer le risque de contaminer son partenaire. On n'est pas toujours sûre que le préservatif est bien mis, qu'il est bien resté en place parce que cela dépend surtout de l'autre. C'est difficile d'avoir une sexualité sereine car on a peur. J'ai décidé d'inventer ma vie sexuelle : je drague, je décide, je maîtrise. J'ai des préservatifs masculins, féminins, à la vanille, au chocolat ! Tomber amoureuse, c'est trop risqué car à ce moment-là on peut avoir peur d'être rejetée et perdre le contrôle des choses. C'est facile pour moi d'imposer le préservatif car j'ai des papiers, une maison, un travail mais ce n'est pas le cas de toutes les femmes.

Si je disais que j'ai toujours été assidue avec le préservatif, je mentirais, car c'est impossible. Quand on a une vie sexuelle c'est complexe, il y a le désir, l'amour, le sexe... Pour mieux nous protéger nous avons besoin que le préservatif soit accompagné d'un plus grand choix d'outils de prévention. Dans l'association où je milite (IKAMBERE) mon objectif est de donner envie aux femmes de continuer leur projet de vie malgré le VIH. C'est tellement beau l'amour, tellement important qu'il faut nous donner les moyens de le vivre car on pense souvent, quand on nous annonce que l'on est séropositive, que c'est terminé pour nous.”

elle vit depuis 22 ans avec le VIH

Madiya est mère de six enfants et grand-mère de trois petits enfants.

“Je suis venue en Europe à l'âge de 17 ans pour mes études. Lors d'une hospitalisation, j'ai été dépistée à mon insu, et j'ai appris que j'étais séropositive. J'ai informé tout de suite mon compagnon qui était séronégatif et notre relation a continué. J'ai ensuite vécu une période très difficile, écrasée par le poids de la maladie et le secret. Je ne pouvais en parler à personne (excepté mon compagnon, l'ainé de mes enfants et une bénévole). J'ai préféré ne pas le dire tout de suite à mes autres enfants pour les préserver. Tout était éteint en moi, le désir, le plaisir (...) Il n'y avait plus de vie pour voir la beauté toute simple des choses qui m'entouraient. J'ai dû ré-apprendre à vivre.

Pauline vit au Cameroun, elle est présidente fondatrice d'AFASO (association des femmes actives et Solidaires) et mère de six enfants,

“Au Cameroun, la majeure partie des femmes qui fréquentent mon association sont des jeunes filles et des veuves. Elles sont très peu à avoir un revenu régulier et vivent dans une grande précarité. Elles ont un grand besoin de scolarisation, de formation sur une activité génératrice de revenus, d'éducation sexuelle pour les plus jeunes. Ici, la communication entre les hommes et les femmes est difficile, surtout sur des sujets comme la sexualité et encore plus sur le VIH. Une personne qui se découvre séropositive va difficilement informer son/sa partenaire. Certains continuent à mener leur vie sexuelle comme avant, certains préfèrent se séparer que de parler. Nous encourageons les gens à le dire, certains le font mais pour beaucoup, surtout les filles, c'est compliqué : peur d'être rejetée, abandonnée, peur de devoir arrêter une grossesse. Il y a des hommes qui acceptent le préservatif, d'autres non, et souvent les couples arrêtent de se protéger lorsqu'ils veulent concevoir des enfants. Les jeunes filles ont en général du mal à prendre une décision face à un homme, cela les rend plus vulnérables sexuellement. J'aimerais leur dire qu'il faut qu'elles aillent à l'école le plus longtemps possible pour pouvoir décider pour elles-mêmes. Mais en attendant, elles ont besoin d'outils pour se protéger malgré les pressions et la difficulté de dire non.”

D'origine congolaise, elle vit depuis 21 ans avec le VIH.

Quatre ans après, pour me sortir de l'isolement, j'ai frappé à la porte de l'association AIDES. Ce que j'ai reçu des autres m'a permis de me relever et de prendre conscience que ma vie n'était pas terminée. La force de la solidarité n'est pas quantifiable mais elle est bien réelle. Chaque action que l'on fait pour lutter contre ce fléau peut contribuer à l'éradiquer. Les femmes aujourd'hui attendent l'arrivée d'un nouvel outil de prévention qui leur permette de faire l'amour sans crainte, sans avoir à négocier, sans avoir à attendre de l'autre le droit de se protéger. Ce serait un pas en avant vers l'indépendance comme l'a été la pilule contraceptive.”

Violette est une jeune femme séronégative qui se pose des

questions sur la prévention

“Même si je sais qu'il faut se protéger, je ne peux pas me vanter d'être irréprochable. Au début, je me disais que c'était à l'homme de prendre l'initiative du préservatif puisque c'est lui qui le met. Je sais, j'étais naïve, mais combien de filles sont encore dans ce système de pensée ? Quand on y réfléchit c'est quand même absurde, en 2007, de devoir encore demander à un homme de nous protéger. Cela ne contribue pas à nous positionner sur une relation d'égalité. Grâce à la pilule contraceptive, nous pouvons gérer notre contraception, pourquoi ne disposons-nous pas d'un outil similaire pour notre propre santé ? Le préservatif est un intrus qu'il faut ajouter dans un moment très intime. Il peut bloquer, amener des questions difficiles : pourquoi tu le mets ? tu ne me fais pas confiance ? tu as peur de moi ? Et que faire si, homme ou femme, on est un peu fragilisé à un moment de notre vie et que l'autre ne souhaite pas le mettre ? Cela m'est arrivé et j'ai cédé sur le moment, mais au prix de quelles angoisses par la suite !”

