

## SIDA-SANTÉ-SOCIÉTÉ

---

Claude Got

---

**C**omme tous les facteurs de déséquilibre de nos sociétés, le SIDA peut associer aux désastres individuels des évolutions bénéfiques qui ne peuvent apparaître qu'en période de crise. Le système de soins de la France est incapable dans son état actuel de supporter le passage à 50 000 cas de SIDA (cumulés) au milieu des années 90. Cette nouvelle pathologie constitue donc un supplément qui va exiger une adaptation rapide. Si nous sommes incapables de la réaliser aussi vite qu'il le faudrait, le résultat sera une dégradation des conditions de travail dans les hôpitaux et un abaissement de la qualité des soins. Si nous répondons à cette exigence, en développant des outils d'évaluation des besoins et des moyens mis en œuvre, nous aurons acquis une aptitude indispensable, celle de l'adaptation de notre système de soins à des conditions d'environnement en évolution rapide.

Nous sommes également insuffisants dans le domaine de la recherche en santé publique concernant cette maladie. Tous les efforts ont porté sur la recherche fondamentale, et plus timidement sur la recherche clinique. Les études sur les comportements humains, en particulier en matière de sexualité, qui sont indispensables pour fonder une politique sanitaire n'ont pas été faites. En France, la dernière tentative d'analyse des comportements sexuels date de la fin des années 60 (rapport Simon : 1972) et, face à une maladie sexuellement transmissible, nous nous reposons sur des sondages contradictoires et sur les connaissances des agences publicitaires pour fonder une politique d'éducation sexuelle.

Nous avons tous une responsabilité dans cette situation, en laissant la recherche fondamentale s'isoler dans ses citadelles, les soignants dans les hôpitaux et la recherche en sciences sociales vivoter avec des moyens ridicules sous prétexte qu'elle est difficile et souvent teintée d'esprit partisan. Le SIDA va nous contraindre à développer des connaissances complémentaires et à établir des relations plus étroites entre des recherches différentes. L'épidémiologie et la thérapeutique vont commander notre action à court terme. Si nous n'apprécions pas avec une grande précision l'évolution du risque et l'efficacité des traitements, nous allons dépenser des sommes considérables sans que les malades voient leur situation s'améliorer et nous ne saurons pas adapter nos démarches préventives.

L'épidémiologie ne peut être que nationale alors que la recherche thérapeutique se fait, elle, au niveau de la planète. La France est cependant l'un des pays les plus atteints et peut donc jouer un rôle important dans ce domaine. En 1988 nous avons consacré à la recherche sur le SIDA des sommes **huit cents** fois plus faibles que celles que nous coûtent les accidents de la route et pour promouvoir une sexualité plus sûre, des sommes **deux mille** fois plus faibles que celles qui assurent la publicité de l'alcool. Si nous continuons sur cette voie, nous prouverons notre inaptitude à réagir devant une urgence qui met en danger notre société.

L'évolution des dépenses de soins et la modification de l'attitude de la population vis-à-vis de la maladie, à mesure de son développement apparemment sans contrôle, sont susceptibles de bouleverser profondément nos institutions. Le financement de notre système social fondé sur la solidarité sera mis en question par ceux qui s'estimeront protégés du SIDA par leur comportement. L'obtention d'un prêt, d'une assurance, d'un travail, risque

---

Auteur du rapport sur le SIDA au ministre de la Santé, de la Solidarité et de la protection sociale.

---

### ADRESSE

---

C. Got : chef du service d'anatomie pathologique de l'hôpital Ambroise Paré (Paris, France), professeur à l'université René Descartes (Paris V). Hôpital Ambroise-Paré, 9 avenue Charles-de-Gaulle, 92100 Boulogne, France.

### TIRÉS A PART

---

C. Got.

---

d'être progressivement interdite à un groupe de séro-positifs en expansion, malgré toutes les dispositions qui seront prises pour éviter cette ségrégation.

Les pouvoirs publics vont avoir un rôle difficile pendant la période critique que nous allons traverser. Adopter une attitude rassurante dans l'attente de succès scientifiques fondamentaux (traitement curatif, vaccination) serait une erreur aux conséquences dramatiques si elle remplaçait le développement d'une prévention efficace.

Il serait également dangereux de figer la politique à mettre en œuvre. Les pouvoirs publics doivent être capables de s'adapter à l'évolution de la situation, aux réactions de la population. Ils doivent conserver leur crédibilité en ne laissant pas s'installer une discordance entre la politique annoncée et celle qui est faite. Ils doivent admettre que l'équilibre entre l'intérêt individuel et celui de la communauté n'est pas fixé facilement et définitivement. Une mesure inutile et abusive à un moment peut être justifiée à un autre et il convient de bien marquer la différence entre les conceptions éthiques fondamentales, qui ne sauraient être remises en question, et l'adaptation aux réalités, qui témoigne du réalisme et des capacités de réaction d'un gouvernement.

La réglementation prévoyant déjà des examens obligatoires pendant la grossesse (dépistage de la syphilis, de la rubéole ou de la toxoplasmose) il est ridicule de s'opposer au dépistage du SIDA au nom de l'éthique et de la liberté, il est tout aussi ridicule de le rendre obligatoire si un interrogatoire recherchant l'existence d'un facteur de risque permet de dépister la majorité des séro-positives en réduisant le coût du dépistage. Le développement de la maladie dans le groupe des hétérosexuels peut se révéler suf-

fisamment important pour que le dépistage obligatoire s'impose dans l'avenir. La politique de santé publique doit se fonder sur des réalités épidémiologiques et non sur des réactions de peur ou des conceptions simplistes de la liberté et de l'éthique. Il sera particulièrement important, au cours de cette période difficile, de conserver une grande cohérence dans les actions de santé publique. Les contraintes économiques et sanitaires seront mieux acceptées si le Gouvernement sait mettre en œuvre une politique générale de respect de la personne humaine et de ses libertés. La gravité de la crise économique a mis en évidence les excès d'une politique de protection sociale dont les effets peuvent s'opposer au maintien de nos ressources collectives. La prise en compte de ces effets a provoqué des réactions tendant à privilégier l'économie. Comme une intervention excessive de l'État dans ce domaine, le défaut de contrôle d'autres excès aura des effets pervers qui réduiront l'aptitude morale des gouvernements à demander les efforts nécessaires pour affronter le problème du SIDA. Il sera impossible d'imposer des contraintes au nom de la santé publique si dans le même temps nous continuons à condamner des êtres humains à la dépendance, à la maladie et à la mort parce que nous sommes incapables de maîtriser la vitesse de nos véhicules, la promotion du tabac et de la consommation d'alcool.

Il convient également de s'opposer avec vigueur à des conceptions particulièrement dangereuses qui présentent les actions de prévention comme conduisant à une société aseptisée où tout danger, toute liberté et toute joie de vivre auraient disparu. Une telle conception est sans rapport avec la réalité. Nos progrès dans le domaine de la connaissance ont prin-

cipalement réduit le risque qui n'était pas lié à la volonté d'action de l'homme. Le contrôle de la tuberculose ou de la méningite cérébro-spinale, la disparition de la famine ne sont pas des gains obtenus aux dépens d'initiatives créatrices mais des facteurs de liberté.

Parallèlement, le risque lié à l'action humaine s'est développé et a pris des proportions à la mesure de nos moyens, qu'il s'agisse du risque des guerres modernes, des transports ou d'une surnutrition inadaptée à notre sédentarité. La complexité croissante de la civilisation industrielle, son aptitude à multiplier les objets ont créé une diversité de comportements qui défie nos capacités d'apprentissage. Courant en permanence derrière ces risques nouveaux pour tenter d'en réduire les conséquences, notre organisation sociale apparaît abusivement comme une source permanente de contraintes et d'interdictions, visant à limiter l'usage d'engins merveilleux, source de plaisir, de mort et de handicap.

Il faut savoir différencier le risque formateur, perçu et contrôlé par celui qui s'y expose et le risque inutile qui blesse ou tue sans prévenir et pour une contrepartie souvent dérisoire.

Tous ceux qui ont une responsabilité intellectuelle, sociale ou politique, doivent prendre position sur le SIDA et affirmer que la promotion de comportements sûrs n'est pas une tentative de répression de la sexualité mais, à l'opposé, la défense d'une liberté essentielle : la liberté sexuelle. Le succès dépendra du choix individuel et librement déterminé de contraintes minimales et temporaires. C'est dans la mesure où nous saurons militer pour faciliter leur acceptation que nous éviterons une situation qui atteindrait plus profondément nos libertés ■