

## Du sida et d'un nouveau «gel microbicide»

Faute d'avoir pu être, fin juillet, à Vienne où se tenait la dix-huitième Conférence internationale sur le sida, on se gardera de toute exégèse. Pour autant, on ne saurait faire l'économie de quelques interrogations critiques quant à la hiérarchisation que font certains médias des informations dont ils se nourrissent. Ou plus précisément de la manière dont il est aujourd'hui possible de mettre en scène, à l'échelon planétaire, des résultats scientifiques et médicaux qui, hier encore, n'auraient imposé qu'une forme de sage modestie.

### ... La nouveauté réside dans un microbicide contenant un médicament antirétroviral ...

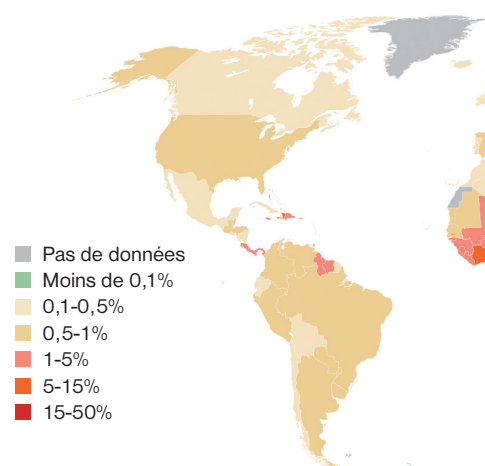
Une mise en scène suffisamment réussie pour, semble-t-il, enchanter sans reculer la quasi-totalité des représentants des médias présents à Vienne; ou encore pour conduire Moisés Naím (ancien rédacteur en chef du magazine *Foreign Policy*) à s'exprimer ainsi sur les sites Slate.com et Slate.fr: «Un groupe de chercheurs sud-africains et américains a mis au point un nouveau gel microbicide d'application vaginale, qui permettra à des millions de femmes et de jeunes femmes de se protéger contre le VIH. Selon le magazine *Science*, c'est la plus grande avancée en matière de lutte contre le VIH/sida depuis des décennies. Même s'il faudra quelques années avant que ce produit soit disponible pour le public, cette nouvelle a été accueillie avec enthousiasme au sein de la communauté scientifique; même les plus sceptiques sont convaincus que ce gel aura des effets considérables et disent placer en lui beaucoup d'espoir. "Pour la première fois, les femmes disposeront d'un produit pour se protéger de l'infection (par le virus du sida)", a déclaré Bruce Walker, un scientifique de Harvard, dans le *New York Times*. Hélas, le monde s'intéresse moins à ce produit révolutionnaire qu'aux aventures de Lady Gaga.»

En quelques lignes tout, ou presque, est écrit de la possible avancée transformée en quasi-certitude. Que «le monde» s'intéresse moins à ce produit qu'aux aventures de «Lady Gaga» est une chose. Que ce produit soit «révolutionnaire» en est une autre. Et

sans doute faudra-t-il encore effectivement attendre «quelques années» pour pouvoir affirmer qu'il s'agit ici de «la plus grande avancée en matière de lutte contre le VIH/sida depuis des décennies». Quant à «l'enthousiasme au sein de la communauté scientifique», on dispose effectivement de quelques témoignages circonstanciés. Comme cet extrait d'une dépêche de l'Agence France Presse signée de Christine Courcol, datée du 23 juillet et mandée de Vienne: «L'annonce de la mise au point d'un gel vaginal préventif incluant un antirétroviral, une réussite jamais vue depuis des années, a soulevé l'enthousiasme des près de 20000 participants à la Conférence. "Enfin les femmes vont pouvoir tenir leur sort entre leurs mains!", ont applaudi les congressistes. Il faut encore que le succès se confirme, mais peu de chercheurs en doutent.» Très belle mise en scène, et spectacle toujours disponible.<sup>1</sup>

Mais de quoi parle-t-on précisément au travers de ce nouveau «microbicide», cette étrange dénomination quelque peu régressive qui, selon l'OMS, désigne «des produits mis au point à l'intention des femmes afin de réduire la transmission du VIH au cours des rapports sexuels»? «Un microbicide peut se présenter sous la forme d'un gel, d'une crème, d'un film, d'un comprimé ou d'une éponge, ou encore être incorporé dans un anneau vaginal qui libère progressivement une matière active», précise l'OMS. Les premiers microbicides expérimentés dans ce domaine n'avaient pas, loin s'en faut, permis d'obtenir de bons résultats. Certains, comme le sulfate de cellulose, s'étaient même révélés nocifs en augmentant ainsi le risque infectieux.<sup>2</sup> La nouveauté réside aujourd'hui dans la mise au point d'un microbicide contenant – à hauteur de 1% – un médicament antirétroviral (le ténofovir commercialisé sous la marque Viread).

L'étude de phase II dont les résultats ont, nous dit-on, «fait sensation» à Vienne a été lancée en 2007. Baptisée Caprisa 004, elle a concerné 889 femmes d'Afrique du Sud vivant au Natal. Ces femmes, expliquent les auteurs de ce travail, étaient âgées de 18 à 40 ans, séronégatives au départ, «sexuellement actives et à haut risque de devenir séropositives». Deux groupes ont été constitués. D'une



Estimation de la prévalence (%) du sida dans le monde (source UNAIDS)

part 445 femmes ont reçu du gel avec antirétroviral et 444 un gel placebo. Toutes devaient utiliser une dose de gel «environ» douze heures avant une relation sexuelle et une seconde dose dans les douze heures suivant cette même relation. Conclusion: chez les femmes respectant strictement les consignes (soit la moitié d'entre elles) le taux d'infections au bout de 30 mois était inférieur de moitié à celui observé chez celles ayant dû avoir recours à un placebo. Plus précisément 38 fem-

### carte blanche

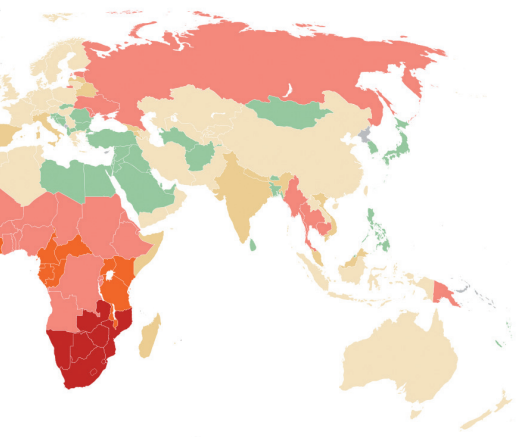
## Grève de la faim – Des impératifs forts en conflit

Durant des mois, le public suisse a été interpellé par la grève de la faim du chansonnier Bernard R. Après son élargissement sous surveillance à domicile le 21 juillet, on attend une décision de nature politique (demande de grâce auprès du Parlement cantonal).

Dans les décennies récentes, entre autres en Irlande et en Turquie, plusieurs dizaines de prisonniers (politiques ou se considérant comme tels) sont morts en prison de grèves de la faim. En tant que médecin cantonal et suite à des situations vécues dans le canton – mais pas dans un cadre pénal – j'avais fait



**Dr Jean Martin**  
Ancien médecin cantonal vaudois  
La Ruelle 6  
1026 Echandens  
jean.martin@urbanet.ch



monde chez les adultes (15-49 ans) en juillet 2008  
2008 global report)

mes bénéficiant du gel «actif» ont été infectées, contre 60 dans le groupe placebo.<sup>3</sup>

Un progrès, sans doute. Une révolution, certainement pas. Sans même évoquer les difficultés pratiques – (avoir recours au gel «environ» douze heures avant une relation sexuelle potentiellement infectieuse...) – de nombreuses questions demeurent sans réponse. La principale concerne l'inefficacité de cette substance chez une proportion importante d'utilisatrices. Un essai de phase

III est déjà en cours concernant cette fois plus de 4000 femmes. Osons aller plus loin. Sur le fond, cette affaire apparaît comme un parfait symétrique de la problématique de la circoncision pratiquée à des fins de prévention (*Revue médicale suisse* des 3 février 2010, 5 août 2009 et 7 mars 2007). En clair: jusqu'où la puissance publique peut-elle aller dans la promotion de procédés préventifs touchant à la sexualité (et à ce titre pouvant être difficilement acceptés) dès lors qu'il est établi que ces procédés sont d'une efficacité toute relative?

Jean-Yves Nau

jeanyves.nau@gmail.com

1 <http://globalhealth.kff.org/AIDS2010/July-20/Safety-and-Effectiveness.aspx>

2 [www.who.int/mediacentre/news/statements/2007/s01/fr/index.html](http://www.who.int/mediacentre/news/statements/2007/s01/fr/index.html)

3 Karim QA, Karim SS, Frohlich JA, et al. Effectiveness and safety of tenofovir gel, an antiretroviral microbicide, for the prevention of HIV infection in women. *Science* 2010; epub ahead of print. [www.sciencemag.org/cgi/rapidpdf/science.1193748.pdf](http://www.sciencemag.org/cgi/rapidpdf/science.1193748.pdf)

## recherche

### Des cellules souches du thymus produisent de la peau

Transformer des cellules provenant du thymus en tissu épidermique, voilà la prouesse scientifique réussie par une équipe de chercheurs de l'EPFL, de l'UNIL et du CHUV. Jouant un rôle important dans la construction des défenses immunitaires, le thymus contient nombre de cellules épithéliales dont la tâche est d'instruire les lymphocytes T à reconnaître et à détruire les cellules étrangères. Dirigée par le Pr Barrandon, l'équipe lausannoise a cultivé des cellules épithéliales du thymus d'un rat puis les a intégrées parmi des cellules de peau, selon des techniques de transplantation développées par le Laboratoire de la chaire de dynamique des cellules souches (LDCS). Résultat: les cellules épithéliales ont permis de reconstituer de l'épiderme et des follicules pileux.

Publiée la semaine dernière dans *Nature*, l'étude promet des avancées, notamment dans le domaine de la transplantation, tout en remettant en question certains modèles biologiques en démontrant qu'il est possible de fabriquer des tissus avec des cellules d'origine embryonnaire différente.

M. B.

part de notre appréciation médico-légale et médico-éthique.<sup>1</sup> Les dilemmes y relatifs sont liés au choc de plusieurs impératifs forts dans notre société, et des décisions différentes sont prises selon les poids relatifs qu'on leur accorde. Ainsi, il est clair que l'Etat (qui a, selon la formule connue, le monopole de la violence légitime) a le devoir de faire en sorte que les personnes qu'il prive de liberté n'encourent pas en prison des risques graves pour leur santé (de se blesser, d'être contaminé) ou leur vie. Dans le cas présent, cette règle n'apparaît pas déterminante: en effet, c'est le gréviste de la faim qui décide de mettre sa santé en danger; s'il souhaite s'alimenter à nouveau on sera trop heureux de donner suite. Un deuxième principe fort est l'égalité de tous devant la loi. A cet égard, un vrai problème est posé quand une personne exerce ce que beaucoup assimilent à un chantage, pour ne pas avoir à subir la peine à laquelle elle a été condamnée. Guère admissible, en tout cas dans nos Etats de droit fonctionnant démocratiquement et où le justiciable a un large accès à des personnes et moyens de défense juridique.

S'agissant du rôle des médecins et soignants, il faut considérer leur vocation générale de bienfaisance. Choquant de laisser s'aff-

faiblir gravement une personne qui, hors de la grève de la faim qu'elle assume, n'a aucune raison de décéder. Mais, depuis une génération, on accorde un poids croissant et justifié à l'entière liberté d'accepter ou refuser toute mesure thérapeutique (sous réserve de quelques exceptions précisées par la loi) – il est clair que le fait d'être nourri de force entre dans le cadre de ce qu'on a le droit de refuser. A juste titre, il n'est plus à la mode de faire le bien des gens contre leur gré (H.D. Thoreau a dit: «Quand je vois des personnes venir vers moi avec pour seul but de me faire du bien, je m'enfuis pour sauver ma vie» – il est vrai que Thoreau était très particulièrement attaché à sa liberté). Le quatrième impératif en cause est donc celui de l'autonomie de la personne et il doit à mon sens prévaloir sur les autres ici (une fois encore, dans un Etat de droit sérieux et laïc). Les médecins des HUG et d'autres ont été de cet avis dans l'affaire Bernard R.

Ethiquement, une interrogation reste toutefois: il se peut que le gréviste, plein de sa démarche d'opposition farouche, soit piégé par elle et en reste obstinément à son refus de s'alimenter parce qu'il ne saurait se déjuger, même s'il en venait à le souhaiter? Notre confrère Jean-Pierre Restellini, expert du do-

main, cite des expériences personnelles de ce type qui l'ont marqué (*Le Temps*, 23 juillet 2010, p. 5). Alors? Juger que la personne, quoique s'exprimant clairement et consciemment, ne veut pas ce qu'elle dit – et en faire une «mineure» incapable de discernement – ou s'en tenir à sa détermination affichée et la laisser à sa grève? On est probablement là, parfois, devant l'indécidable.

Les débats contradictoires de juillet dernier ont mon respect. En particulier, j'ai de la compréhension pour le rôle difficile de la Conseillère d'Etat concernée, mais cela c'est surtout de la politique. Force est de reconnaître que les modalités à but humanitaire qui, comme il y a quelques semaines, peuvent être choisies (et dont la «bonne intention» n'est pas contestée) sont boiteuses, entraînent de la confusion au plan des principes. Notamment quant à celui que la personne capable de discernement a le droit strict de refuser tout acte du registre médical, mais n'a pas celui de faire fi de l'autorité publique ni de la forcer à lui accorder ce qui est en fait un statut de faveur.

1 Martin J. Attitude médicale en cas de grève de la faim. *Med Hyg* 2002;60:1281-3.