

## S.I.D.A. 89

N° 0

1er décembre

Edition, diffusion, abonnement: ARCAT-SIDA, 6, rue de Tournon, 75006 Paris. Tel.: 43 54 67 15. Rédaction: CIVIS, bd Saint-Martin, 75003 Paris

## EDITORIAL

Rituel ou grande messe, comme on a pu le dire avec ironie, la Conférence Internationale sur le sida, dont la dernière session annuelle s'est tenue à Stockholm, est surtout une cérémonie de l'expérimentation trop vaste désormais pour que s'y confrontent réellement les savoirs, et pour qu'il soit possible d'en épuiser les thèmes. Les quatre premiers épisodes de la conférence (Atlanta, Paris, Washington et Stockholm) auront en tout cas permis d'acquérir une certitude: il y a un considérable abîme entre la masse d'informations disponible sur place, et «l'information» à laquelle auront en définitive accès le public, ou plutôt les publics.

On le mesure bien aujourd'hui avec la publication du "plan Evin" de lutte contre le sida, plan qui se fonde sur le fameux rapport Got, rapport resté jusqu'à nouvel ordre secret. L'information passe, ou ne passe pas, ou encore passe après une série de filtres plus ou moins déformants, selon des critères qui font manifestement une plus large place aux exigences des pouvoirs politique, médical et médiatique, qu'à l'exigence de la vérité ou à celle de la déontologie.

Ce problème de l'information n'est, bien sûr, pas propre à la France. La rencontre entre cette maladie nouvelle et fortement symbolique, et un monde fraîchement entré dans l'Ere de la communication, rendait éminemment prévisible une telle hésitation dans le domaine de l'information. Mais en France le phénomène se trouve aggravé par plusieurs facteurs particuliers:

- la confusion entre les notions d'information, de prévention et d'éducation;
- l'absence de politique d'information qui déplace vers les seuls media des obligations qu'ils ne sont pas toujours en mesure d'assumer, et qui, après tout, ne relèvent peut-être pas d'eux;
- l'absence de programme de prévention à long terme qui conduit les pouvoirs publics à se dédouaner par des opérations ponctuelles, de type publicitaire, aux effets peu évaluable.
- le peu de crédit, dans les deux sens du terme, accordé à la prévention dans notre pays, pour des raisons qu'on aura, il faut le craindre, tout le loisir d'analyser dans les mois ou les années à venir.

**Directeur**

Frédéric Edelmann

**Rédacteur en chef**

Franck Fontenay

**Comite de rédaction**

(pour ce n° 0)

Gérard Balivet

Martine Briat

Frédéric Edelmann

Franck Fontenay

Dr Agnès Jourdan

Dr. Sophie Matheron

Dr. J.F. Mettetal

Christine Rouzioux

**Comité de lecture:**

(en cours de formation)

## SOMMAIRE

1-2

Editorial

2

Le Plan Evin

Statistiques OMS

3

Journée mondiale du SIDA

Informations rapides

4

Informations rapides

5

Références

Zéro de conduite

6-7

Fiche technique: Epidémiologie et

pratiques sexuelles

Informations rapides

8

Documentation Information,

Prévention

Ce numéro 0, publié à l'occasion de la Journée mondiale du SIDA est encore un numéro d'essai. Nous comptons sur nos lecteurs pour nous aider par leurs remarques leurs informations, et leurs abonnements, à préparer le n° 1 du 1er janvier 89.

Il se trouve aggravé en outre par quelques facteurs plus universels :

- le sentiment de non-responsabilité qu'ont la plupart des médias, sinon des journalistes, à l'égard du sida, alors qu'ils sont bon gré mal gré les principaux vecteurs de l'information sur le sujet. Ainsi, comment un journaliste seul pourrait-il évaluer même globalement, la teneur et les réalités d'une conférence qui, comme à Stockholm, regroupe près de 3500 communications et «posters» ?

- la tendance naturelle des journalistes médicaux, à exclure de leurs préoccupations tout ce qui ne relève pas de la recherche fondamentale, des traitements ou des vaccins, et qui croiront avoir parlé de prévention pour avoir cité les prévisions des épidémiologistes.

- la connaissance incertaine qu'ont souvent les journalistes de leurs publics et qui les conduit à hésiter entre des rubriques trop simplistes pour les professionnels, trop difficiles pour les autres, terrorisantes à l'occasion. Si le phénomène n'est pas propre aux rubriques médicales, l'apparition du sida en fait ici un problème grave et donne aux journalistes une responsabilité nouvelle que n'évacue pas leur légitime liberté.

Le sida est donc le révélateur d'un problème chronique majeur. Il serait vain d'espérer modifier une telle situation d'un coup de baguette magique. Il est en revanche possible de se doter d'outils qui contribuent à une évolution des structures, des pesanteurs et traditions auxquelles les journalistes se trouvent confrontés et dont leurs papiers sont parfois les victimes.

Ce sera un des rôles du présent bulletin. Mais le bulletin ne s'adresse pas aux seuls journalistes. Il doit concerner tous ceux qui se trouvent confrontés aux problèmes de l'information et de ses inévitables corollaires que sont la prévention, et l'éducation du public: médecins, responsables hospitaliers, enseignants, travailleurs sociaux, juristes, etc. Dans cette optique, nous nous sommes adjoints les services du CIVIS, ou Centre Inter-professionnel pour l'Information sur le Sida, qui vient de naître: il regroupe des professionnels de la médecine, du journalisme et du droit, soucieux tout-à-la-fois des conséquences de l'information sur le sida, du respect des droits des individus, et, last but not least, de leur indépendance.

L'ambition de SIDA 89 n'est donc pas sur le terrain de la science ni de la médecine, mais de permettre aux différentes catégories professionnelles d'avoir une information générale, rapide, précise et concrètement utilisable, sur l'univers désormais multiforme de l'infection à HIV. Un parcours de ce premier numéro vous donnera un aperçu de ce qu'il est possible de développer. Car SIDA 89 est appelé à évoluer, en fonction de vos remarques et de vos contributions.

## STATISTIQUES

L'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) a officiellement recensé au 30 octobre dernier 12 4 114 cas de sida dans le monde.

Ces cas se répartissent de la manière suivante:

• Continent américain: 88233 cas, dont 76 670 pour les seuls Etats-Unis. • Afrique : 19 141 cas. • Europe : 15340 cas. • Océanie : 1083 cas. • Asie : 278 cas.

Ces chiffres ne représentent que les cas dûment recensés. Ils sont très en deçà de la réalité. L'OMS estime ainsi que le nombre réel de cas de sida dans le monde se situerait aux environs de 300 000. Elle estime par ailleurs qu'il y a entre 5 à 10 millions de séropositifs dans le monde.

Au 30 septembre 1988, le nombre de cas de sida officiellement recensés en France par la Direction Générale de la Santé s'élevait à 4874 cas (cas cumulés depuis 1978). La répartition de ces cas est la suivante :

• 4746 adultes et 128 cas pédiatriques. • 4216 hommes et 658 femmes. • 58,1% sont des homosexuels / bisexuels. • 14,5% des toxicomanes par voies intra-veineuse. • 10,3 des hétérosexuels. • 6,8% des transfusés. • 1,2 des hémophiles.

L'Ile-de-France et la Provence-Alpes-Côte d'Azur sont les deux régions métropolitaines les plus touchées par l'épidémie; elles recensent respectivement 51,6% et 13,8% des cas.

## LE PLAN EVIN

**Le ministre de la Santé, Claude Evin, a annoncé le 3 novembre dernier son Plan national de lutte contre le sida. Voici le détail de ce plan:**

### Information et formation:

Le «programme d'éducation pour la santé» défini par Claude Evin s'oriente autour de deux axes complémentaires : des campagnes d'information grand public et des actions d'information et d'éducation de proximité.

Une campagne de publicité sur les préservatifs a débuté le 20 novembre et se poursuivra durant un mois. Elle sera reprise en 89.

Une campagne sida «multi-cibles et multi-média» sera lancée au printemps 89.

Le budget de ces campagnes est de 50 MF.

Les actions de proximité consisteront à former 8000 personnes (enseignants, médecins et infirmières scolaires, responsables de foyers de jeunes et de maisons de la culture, les personnels des centres d'accueil pour prostituées et toxicomanes, les médecins du travail et les responsables des comités d'entreprise...) qui deviendront des relais d'information pour les toxicomanes, le milieu carcéral, les homosexuels, les jeunes, le milieu du travail... Les associations de lutte contre le sida seront associées à cette formation.

Le budget de ce programme de formation est de 50 MF. Il inclut l'aide aux associations.

### Le dépistage:

De nouveaux centres de dépistage anonyme et gratuit seront créés et le budget de ces centres est porté à 18 MF pour 1989.

### Les structures hospitalières:

200 postes seront créés, notamment dans les régions les plus touchées (Antilles-Guyane, Ile-de-France, Provence-Côte d'Azur). Ces créations de postes comprennent 30 praticiens hospitaliers, 100 infirmières et aides-soignantes, 10 techniciens d'études cliniques, 20 assistantes sociales, 20 psychologues. Budget : 30 MF.

50 MF seront investis en équipement.

400 MF sont alloués aux dépenses médicales et biologiques.

Enfin, 4 MF serviront à développer des structures d'accueil non hospitalières (centres d'accueil de jour, appartement relais...)

Par ailleurs, deux à trois nouveaux CISIH (Centre d'information et de soins de l'immunodéficience humaine) devraient être ouverts l'année prochaine.

### Toxicomanie:

Claude Evin avait déjà prorogé l'été dernier la vente libre des seringues. Il a annoncé un plan de formation adaptée pour les professionnels pour permettre une meilleure prise en charge hospitalière et un meilleur accompagnement psychologique et social des toxicomanes. Cette formation sera surtout dispensée aux personnels des régions les plus touchées et aux personnels des centres de post-cure.

Pour les femmes toxicomanes enceintes ou ayant un enfant, deux structures expérimentales ouvriront avant la fin de l'année à Paris : le projet Horizon du Dr Ebert au centre médical Marmotan, et le projet du centre Pierre Nicole (Croix-Rouge) et du service du Pr Henrion. Un autre projet est en cours d'élaboration à Marseille.

### La recherche:

150 MF sont débloqués pour inciter à la recherche sur le sida.

Une structure destinée à prendre la suite du PNRS (Programme National de Recherche sur le Sida) sera mise en place pour coordonner et évaluer les travaux de recherche.

Claude Evin a également annoncé la création de deux structures pour coordonner l'ensemble des orientations de ce plan.

L'Agence Nationale de Lutte contre le Sida (ANSI) aura pour mission de développer les actions de prévention et d'éducation sanitaire. Elle sera aussi un lieu de centralisation et de diffusion de l'information sur la maladie. Cette agence sera placée sous la tutelle du ministère de la Santé.

Le Conseil National du Sida (CNSI) sera une force de propositions et de recommandations qui donnera son avis au gouvernement sur l'ensemble des

problèmes liés au sida. Le CNSI sera une autorité indépendante et sera composé de 15 personnes dont les noms n'ont pas été précisés. Ces deux structures devraient mis en place au début de 1989.

Le budget global de ce programme national de lutte contre le sida s'élève à près de 700 millions de francs.

## LA JOURNÉE MONDIALE DU SIDA

**Le comité d'organisation du IVème Congrès International sur le Sida de Stockholm et l'OMS se sont accordés pour faire du 1er décembre la Journée Mondiale contre le Sida.**

Chaque pays a été invité à organiser toutes sortes de manifestations sur le sida pour marquer d'un point fort cette journée. De très nombreux événements à caractère symbolique mais aussi des actions d'information et de prévention, des collectes de fonds, des conférences, etc. marqueront de façon un peu disparate selon les pays cette Journée mondiale, qui, en France s'est vue accusée de faire de l'ombre au téléthon en faveur des myopathes organisés sur Antenne 2 trois jours plus tard. En définitive, seules les associations, relayées par TF1 ou des radios comme NRJ, ainsi que par quelques rares journaux, se seront engagées, comme on pouvait le prévoir.

**Une émission spéciale aura lieu le 31 décembre au soir sur TF1.**

Animée par Martine Allain Régnault et Jean Pierre Foucault, cette émission devrait présenter l'ensemble des actions de lutte contre le sida et informer les téléspectateurs sur la réalité de l'épidémie. Plusieurs associations collaborent à l'élaboration de cette émission et y participeront.

Les associations de lutte contre le sida organisent de leur côté des actions spécifiques pour cette journée.

**L'ARCAT-SIDA et le Centre Georges Pompidou** organisent, sous le haut patronage et en présence de Monsieur Jack Lang, Ministre de la Culture, un débat sur le thème : «Sida : quels enjeux ?». Ecrivains, philosophes, sociologues, psychanalistes, confronteront leur perception de la maladie à celle des scientifiques. L'objectif de ce débat est d'ouvrir une réflexion à long terme sur les enjeux culturels et de société au delà des seules questions médicales et scientifiques.

Ce débat aura lieu dans la petite salle du Centre Georges Pompidou, 1er sous-sol, le jeudi 1er décembre 1988 à 18 h 30, sur invitation, retransmission en vidéo à l'extérieur de la salle.

D'autre part, de 13 h à 22 h, la RATP a mis à la disposition de l'ARCAT-SIDA deux autobus qui stationneront, l'un devant le Centre Georges Pompidou, l'autre Place des Innocents, où l'ensemble des associations de lutte contre le sida est invité à présenter leurs documents d'information et à rencontrer le public.

L'ARCAT-SIDA présentera également la nouvelle édition de sa brochure «Le sida et l'infection à HIV», les premières éditions ont été diffusées en une année à près de 300.000 exemplaires.

**AIDES a préparé une "Opération Restaurants"**. Celle-ci se poursuivra du 1 au 4 décembre. AIDES propose à tous les restaurateurs de France de joindre un bon de soutien aux additions et de verser une partie de leur recette pendant ces quatre jours. L'association qui compte réunir 2500 restaurants dans tout l'hexagone pour cette opération, a déjà reçu le soutien de la Mutuelle des Cuisiniers de France et des Jeunes Restaurateurs de France. Elle organise également une nuit oecuménique dans la nuit du 1er au 2 décembre dans l'Eglise Saint Eustache à Paris. Enfin, l'association a monté une opération «Pages blanches» avec le journal Gai Pied Hebdo. Ce journal, ainsi que Le nouvel Observateur publiera dans plusieurs numéros une page blanche sur laquelle les lecteurs pourront inscrire des messages de solidarité pour les malades et les séropositifs. Toutes les pages seront exposées au cours d'un rassemblement Place du Trocadéro à Paris.

**L'association APARTS** adressera un appel à tous les maires de France pour que de nouveaux appartements thérapeutiques puissent voir le jour.

**L'AJCS** enfin interviendra dans un certain nombre d'établissements scolaires ayant décidé de consacrer cette journée à l'information sur le sida auprès des élèves.

## REUNION DE LA FERS

La Fondation Européenne de Recherche sur le Sida (FERS) a organisé, en collaboration avec ViRx (une compagnie de services médicaux de San Francisco), une réunion de travail le 26 septembre dernier à Paris sur «les nouveaux protocoles thérapeutiques des infections à HIV». Cette réunion de travail comptait une trentaine de participants. Rappelons que cette Fondation, créée le 3 mai dernier à l'initiative principale de chercheurs et de médecins français, s'est assignée une double mission : d'une part, promouvoir les recherches cliniques sur le sida et les maladies dues à des rétrovirus humains, et, d'autre part, diffuser l'information aux scientifiques et au grand public. La FERS est présidée par le Pr Montagnier. FERS : 51, rue de Liencourt 75014 Paris. Tél. 43 21 69 75

## APARTS A CRETEIL

L'association APARTS (Appartements de Relais Thérapeutiques et Social) a ouvert un appartement au mois de juillet dernier à Créteil, qui accueille trois résidents. APARTS gère donc désormais trois appartements. En projet, la création d'appartements à Bordeaux, Marseille et Lille. Rens. André Michel 42 39 39 09.

## MODE CONTRE LE SIDA

La Fédération Française de la Couture, du Prêt à porter, des Couturiers et des Créateurs de Mode a organisé le 26 octobre dernier une soirée intitulée "Contre le sida" au profit des associations Le Cercle des Médecins et ARCAT-Sida. Cette soirée clôturait les "10 jours du prêt-à-porter" dans la Cour carrée du Louvre. Pour Christophe Girard, président du comité d'organisation, "les professionnels de la mode ont marqué à cette occasion leur préoccupation et leur volonté de faire avancer la lutte contre le sida". La soirée en effet permit de réunir plus de deux millions de francs.

## SIDA ET TOXICOMANIE

L'association FIRST (Formation, Interventions, Recherche, Sida, Toxicomanies) organise les 9 et 10 décembre prochain un colloque sur «sida et toxicomanie : répondre». Plus de 20 communications et deux tables rondes figurent au programme de ce colloque. Il se déroulera le 09 décembre dans la Salle de réunion de l'Assemblée Nationale, 101, rue de l'Uni-

versité, 75007 Paris et le 10 à la Faculté de médecine Cochin, Port-Royal, 24, rue du Faubourg Saint-Jacques, 75014 Paris. Rens. : Dr A. Charles-Nicolas, 27, rue Pierre Nicole, 75005 Paris. Tel. : 43 25 82 52

## SOINS AUX HEMOPHILES

Commandé par Mme Barzach, un rapport sur «l'organisation des soins aux hémophiles» a été remis au mois de septembre à Claude Evin. Rédigé par le Dr Yves Coquin, médecin-inspecteur de la Santé d'Ile-de-France, ce rapport souligne que l'apparition du sida apporte «une dimension nouvelle» dans l'organisation des soins aux hémophiles et «conduit à réévaluer l'ensemble du dispositif afin d'y apporter les adaptations nécessaires.» Le Dr Coquin appelle ainsi à une meilleure prise en charge des hémophiles et surtout à la reconnaissance des centres d'accueil et de traitement de l'hémophilie dont, remarque-t-il «l'existence provient le plus souvent de l'intérêt porté par un médecin à l'hémophilie en marge de son activité habituelle.» Avec les conséquences sur le plan matériel et humain qui en découlent.

## L'A.P. FACE AU SIDA

Le rapport de l'Assistance Publique publié au début du mois d'octobre qui dresse le bilan de l'activité des hôpitaux de Paris en 1987 indique que la prise en charge des malades du sida, répartie sur 73 services différents, a représenté plus de 2,5% de l'activité globale de l'AP. Le rapport explique également que l'hospitalisation de jour et l'hospitalisation à domicile se sont développées pour les malades du sida.

## PATHOLOGIE INFECTIEUSE

Le 37è Congrès de la Société de pathologie infectieuse de langue française, le 2 décembre prochain au Palais des congrès de la porte Maillot à Paris, portera sur «Le sida et les infections rétrovirales» avec notamment, au programme : infections à rétrovirus en zone tropicale; aspects épidémiologiques du sida; thérapeutique des infections rétrovirales et de leurs complications. Rens. : AIRMEC, 2, boulevard du Montparnasse, 75015 Paris. Tel. : 45 66 91 15.

## BIOLOGIE MEDICALE

Une session spéciale sera consa-

crée aux infections par le HIV au cours des 2èmes Journées internationales de biologie médicale et de biotechnologie qui se tiendront les 16 et 17 décembre prochain au palais des congrès, Acropolis, à Nice. Cette session aura lieu le 17 décembre à 15h30 en présence des Prs Montagnier, Chermann, Gluckman, Dellamonica, Cassuto, Handzel et des Drs Barré-Sinoussi, Sonigo et Bréchat. Rens. : Geneviève Robiquet, Hôpital Saint-Roch, Nice. Tel. : 93 13 32 78

### Immunoneutralisation

Une équipe de chercheurs anglais et américains relate dans le *Lancet* du 17 septembre les résultats d'une expérience «d'immunoneutralisation passive du HIV chez des patients atteints de sida». George Gee Jackson and coll. sont partis de l'observation selon laquelle l'état clinique le plus favorable chez les personnes infectées par le HIV correspond biologiquement à la présence à un titre élevé d'anticorps anti-P24 et à une absence concomitante d'antigène P24 (une protéine du core du HIV). Ils ont alors cherché à déterminer si le taux d'antigénémie chez les patients atteints d'un sida pouvait être diminué et si la présence d'anticorps anti-P24 et la capacité de neutralisation du HIV pouvait être restaurées en injectant du plasma possédant un haut titre d'anticorps anti-HIV. Ils ont donc sélectionné deux donneurs séropositifs asymptomatiques dont le plasma contenait un titre élevé d'anticorps anti-P24. Ils ont ensuite, après traitement du plasma, injecté celui-ci à six malades du sida ou ARC, diagnostiqués depuis plus d'un an et demi auparavant. Les six patients ont reçu de 55 à 500 ml de plasma de l'un des deux donneurs. Après l'injection, l'antigénémie au HIV a immédiatement disparue et les sérums des receveurs ont présenté le même profil d'anticorps que celui des donneurs avec une capacité neutralisante du virus. Ces effets ont persisté jusqu'à onze semaines, leur durée dépendant du volume de plasma injecté. Les chercheurs ont observé après les injections un meilleur état général des malades, une augmentation passagère des lymphocytes T et une réduction de la fréquence des infections opportunistes. Ils n'ont par ailleurs mis en évidence aucun effet secondaire chez les receveurs et chez les donneurs. Deux malades sont décédés durant les trois mois de l'ex-

périence mais sans que cela soit lié aux injections. Pour les auteurs, ces résultats doivent faire l'objet de recherches plus poussées mais ils montrent tout l'intérêt de cette technique d'immunoneutralisation passive.

### Incubation HIV2

Des médecins français ont pour la première fois mis en évidence des cas de transmission du HIV2 par transfusion sanguine. Ces cas, présentés dans le *Lancet* du 27 août, montrent également que la durée d'incubation du HIV2 peut atteindre au moins 14 ans. Ces médecins rapportent le cas d'un portugais, chez qui un sida dû au HIV2 fut diagnostiqué en 1985. Cet homme a probablement été infecté entre 1966 et 1969 en Guinée Bissau. Après avoir immigré en France, il a donné son sang de 1973 à 1983. Des échantillons sanguins de deux receveurs ont pu être recueillis par l'équipe de médecins. Il s'agit de deux femmes, transfusées en 1974 et 1982. Elles sont séropositives au HIV2 et sont toujours asymptomatiques. Ces cas confirment le long temps d'incubation du HIV2

### Souris et système immunitaire

Deux équipes de chercheurs américains ont réussi, pratiquement simultanément, à doter des souris de systèmes immunitaires humains. Ces deux équipes ont utilisé pour cela des souris dépourvues de système immunitaire, des «souris bulles» en quelque sorte (il s'agit d'une souche de souris dite SCID). La première équipe, dirigée par le Dr Mosier de l'Institut de biologie médicale de La Jolla (Californie) a injecté aux souris des lymphocytes murs de sang humain. La seconde, menée par le Dr McCune de l'université de Stanford (Californie), leur a injecté des fragments de thymus humain et de cellules souches provenant de foie foetal humain. Dans les deux cas, les souris ont développé un «système immunitaire humain» et des anticorps sont apparus «Nous avons développé un système qui permettra l'étude directe des cellules humaines dans un petit laboratoire animal» a déclaré le Dr McCune. Dans le domaine du sida, cette expérience devrait pouvoir permettre d'étudier très précisément de quelles manières le HIV s'attaque aux défenses de l'organisme humain. Les résultats des travaux de ces deux équipes ont été publiés dans *Nature* pour la première

et dans *Science* pour la seconde.

### Tuberculose

La Presse Médicale du 27 août-03 septembre dernier publie les résultats d'une étude effectuée chez 30 malades hospitalisés à l'hôpital Claude Bernard à Paris pour une infection à HIV et souffrant de tuberculose. Ces malades, 20 au stade d'ARC et 10 au stade de sida, ont été suivis de mai 1983 à septembre 1987. Il ressort de cette étude que la survie d'une tuberculose dans l'évolution de l'infection à HIV semble péjorative. 57% des malades au stade d'ARC sont ainsi passés au stade de sida dans un délai moyen de 6 mois. Ce qui confirme les recommandations du CDC qui incluent la tuberculose extrapulmonaire dans les critères du sida. L'équipe de Claude Bernard a toutefois observé que dans cette étude la tuberculose pulmonaire avait la même valeur péjorative. Pour eux, cette dernière devrait faire partie des critères du sida. Cette étude montre également que le traitement antituberculeux a été efficace mais sa durée reste encore à établir, des rechutes ayant été observées même après un an de traitement. Les effets secondaires de ce traitement se sont aussi révélés particulièrement fréquents. Enfin, les auteurs de l'étude indiquent que chez les malades infectés par le HIV, M. tuberculosis, l'agent responsable de la tuberculose, peut être retrouvé dans le liquide gastrique alors que la radiographie pulmonaire est normale ou ne montre qu'un discret syndrome interstitiel. Ils estiment donc nécessaire que la recherche d'une tuberculose fasse partie du bilan d'une fièvre inexplicable, de façon très attentive chez les séropositifs, et que le traitement antituberculeux soit institué sur de simples présomptions.

### HIV et ulcères génitaux

Une étude effectuée par des chercheurs de Seattle aux Etats-Unis et publiée dans *Jama* du 09 septembre montre une corrélation entre l'infection à HIV et la présence d'ulcères génitaux, notamment provoqués par la syphilis ou l'herpès, chez les homosexuels masculins. Le Dr Stamm et son équipe ont étudié deux groupes d'homosexuels recrutés entre 1983 et 1986 : le premier comprenant 200 personnes présentant des ulcères génitaux, le second étant composé de 111 hommes n'étant pas

sujets à ce type d'ulcères. La comparaison entre l'infection à HIV et l'infection par l'herpès et la syphilis montre une corrélation évidente. Le risque d'infection à HIV est nettement plus important après des épisodes ulcéreux. Les chercheurs estiment qu'un diagnostic précoce et un traitement actif des patients atteints de syphilis et d'herpès ralentiraient la dissémination du virus du sida.

### Toxico et infections

Un article intitulé «les infections à virus B et delta et à virus de l'immunodéficience humaine chez les toxicomanes», paru dans la Presse Médicale du 10 septembre, montre que les toxicomanes sont très fréquemment infectés par les virus B, D, A, NANB et HIV, et qu'ils peuvent être infectés simultanément par plusieurs d'entre eux. 90% des toxicomanes présentent ainsi dans leur sérum des marqueurs d'HBV et de 50 à 60% d'entre eux sont séropositifs au HIV. Les auteurs indiquent également qu'au stade de sida, les lésions histologiques hépatiques sont très fréquentes, (90% des cas), mais peu agressives et rarement responsables du décès.

### AZT et myopathie

Depuis le début de l'année, des cas de myopathie chez des patients traités au long cours par la zidovudine ont été signalés par deux fois. Des médecins de St Mary's Hospital and Medical School de Londres rapportent dans le *Lancet* du 17 septembre de nouvelles observations sur cet effet secondaire à long terme de la zidovudine. Sur un groupe de 44 patients traités depuis plus de 200 jours par zidovudine, 18% (n=8) présentaient une myopathie, affectant dans la majorité des cas les parties supérieures des jambes. Après arrêt du traitement chez six d'entre eux, la myopathie s'est résolue. En revanche, elle a persisté chez les deux patients ayant reçu des doses plus faibles de zidovudine. Les auteurs n'expliquent pas ce phénomène mais estiment que la myopathie fait partie des complications importantes à long terme du traitement par la zidovudine. Ils recommandent donc d'être vigilant d'autant que dans leur étude, la myopathie se présentait sous une forme subaiguë se développant insidieusement pendant plusieurs semaines.

Chaque mois nous publierons un article paru dans la presse internationale particulièrement exemplaire par sa qualité théorique, éthique, technique, ou simplement pour ses vertus pédagogiques. Il pourra concerner tous les aspects de l'infection à HIV mais aussi, au delà, tous les problèmes, toutes les questions pouvant apporter un éclairage nouveau sur l'épidémie, même s'ils ne concernent pas directement le sida. Dans ce numéro 0, une lettre, qui se passe de commentaires, sinon d'explications.

## HONNEURS ET RECOMPENSES: LES MATHÉMATIQUES POUR L'EXEMPLE

Le mathématicien français Alexandre Grothendieck, médaille Fields (équivalent du Nobel pour les mathématiques) vient de refuser le prix Crafoord, assorti d'une somme importante (1, 54 millions de francs) que l'Académie royale des sciences de Suède avait décidé de lui décerner.

Le Monde a publié le texte intégral de la lettre que l'homme de science a adressé à l'Académie pour refuser le nouvel honneur qui lui était fait (Le Monde du 4 mai 1988). Pour l'édification des chercheurs du sida, nous publions les principaux passages de cette lettre:

Je suis sensible à l'honneur que me fait l'Académie royale des sciences de Suède [...] Cependant, je suis au regret de vous informer que je ne souhaite pas recevoir ce prix (ni d'ailleurs aucun autre), et ceci pour les raisons suivantes:

1) Mon salaire de professeur, et même ma retraite à partir du mois d'octobre prochain, est beaucoup plus que suffisant pour mes besoins matériels et pour ceux dont j'ai encore la charge; donc je n'ai aucun besoin d'argent. Pour ce qui est de la distinction accordée à certains de mes travaux de fondements, je suis persuadé que la seule épreuve décisive pour la fécondité d'idées ou d'une vision nouvelles est celle du temps. La fécondité se reconnaît par la progéniture, et non par les honneurs.

Je constate par ailleurs que les chercheurs de haut niveau auxquels s'adresse un prix prestigieux comme le Crafoord sont tous d'un statut social tel qu'ils ont déjà en abondance et le bien être matériel et le prestige scientifique, ainsi que les pouvoirs et les prérogatives qui vont avec. Mais n'est-il pas clair que la surabondance des uns ne peut se faire qu'aux dépens du nécessaire des autres?

2) Les travaux qui me valent la bienveillante attention de l'Académie royale datent d'il y a vingt-cinq ans [...] J'ai quitté [le milieu scientifique] en 1970 et, sans renoncer pour autant à ma passion pour la recherche [...], je me suis éloigné intérieurement de plus en plus du milieu des scientifiques.

3) Or, dans les deux décennies écoulées, l'éthique du métier scientifique (tout au moins parmi les mathématiciens) s'est dégradée à un tel degré que le pillage pur et simple entre confrères (et surtout aux dépens de ceux qui ne sont pas en position de pouvoir se défendre) est devenu quasiment une règle générale, et il est en tout cas toléré par tous, y compris dans les cas les plus flagrants et les plus iniques.

Sous ces conditions, accepter d'entrer dans le jeu des prix et des récompenses serait aussi donner ma caution à un esprit et à une évolution, dans le monde scientifique, que je reconnais comme profondément malsains, et d'ailleurs condamnés à brève échéance tant ils sont suicidaires spirituellement, et même intellectuellement et matériellement.

C'est cette troisième raison qui est pour moi, et de loin, la plus importante. Si j'en fais état ce n'est nullement dans le but de critiquer les intentions de l'Académie [...] Je ne doute pas qu'avant la fin du siècle des bouleversements entièrement imprévus vont transformer de fond en comble la notion même que nous avons de la « science », ses grands objectifs et l'esprit dans lequel s'accomplit le travail scientifique. Nul doute que l'Académie royale fera alors partie des institutions et des personnages qui auront un rôle utile à jouer dans un renouveau sans précédent, après une fin de civilisation également sans précédent...

Je suis désolé de la contrariété que peut représenter [...] mon refus du prix Crafoord, alors qu'il semblerait qu'une certaine publicité ait doré et déjà été donnée à cette attribution, sans l'assurance au préalable des lauréats

désignés. Pourtant je n'ai pas manqué de faire mon possible pour donner à connaître dans le milieu scientifique, et tout particulièrement parmi mes anciens amis et élèves [...], mes dispositions vis à vis de ce milieu et de la

### ZERO DE CONDUITE

#### LA COUVERTURE DU PLAN EVIN

L'Express du 4 novembre, au lendemain de la conférence de presse de Claude Evin titre sur sa couverture: «sida, cette fois c'est l'épidémie», huit ans après l'apparition de la maladie et alors que médecins et associations ne cessent depuis plusieurs années de mettre en garde contre l'extension de l'épidémie.

Le Figaro du 4 novembre. Dans son éditorial sur le plan de lutte contre le sida de Claude Evin, Gérard Niras-cou explique que le sida «tue chaque jour en France quarante personnes». En réalité, ce sont 40 nouveaux cas de sida qui sont en moyenne recensés chaque jour.

France-Soir du 4 octobre, pas un titre ne figure en couverture. En page 2, on découvre un article sur une «révolution dans la lutte anti-sida, la transfusion en pièces détachées». Ce n'est qu'en page 4 qu'un article non signé est consacré au plan de Claude Evin sous le titre: «Schwartz-zenberg critique le plan anti-sida de Rocard»...

#### MERCI FRANCE-SOIR

Jean Dutourd dans France-Soir après la mort de Jean Paul Aron et de Guy Hocquenghem: «Ce sont les risques du métier. Si j'étais dans le cas d'être affecté du sida, je crois que c'est ce que je me dirais. Et je tâcherais de ne pas oublier que si j'ai récolté cette saleté, c'est parce que je l'ai bien voulu et que j'en ai tiré, sur le moment, quelque satisfaction»...

#### LE QUOTIDIEN DE L'UROLOGUE

Selon le Quotidien du Médecin du 7 septembre 88, le laboratoire national de la santé a enregistré une méthode de «dépistage urinaire du sida». En fait il s'agit du test de dépistage unitaire des anticorps HIV-1 mis au point par DuPont de Nemours.

### ZERO DE CONDUITE

#### DEPISTAGE QUOTIDIEN

Le Quotidien de Paris du 24 novembre 88 titre et conclue sur le «dépistage systématique» à propos de l'avis de la Commission National Informatique et Liberté autorisant une étude épidémiologique à l'échellenationale à travers les 23 CISIH existants. Cet avis impose deux conditions: que le recueil des données pour cette enquête s'opère de façon anonyme et avec le consentement écrit des patients. Rien à voir avec le dépistage systématique.

#### Le Monde "in vitro"

Le Monde, au lendemain du numéro spécial de 50 Millions de consommateurs reprend sous forme de compte-rendu, l'enquête en cause la fiabilité de certains préservatifs. On note que jamais le journal n'a jusqu'à présent accordé une place équivalente à la nécessité de la prévention, et à notre connaissance pas une ligne aux travaux nombreux qui montrent, non pas in vitro, mais in vivo l'utilité des préservatifs. Il est vrai que les spécialistes du journal, comme ceux de la plupart des autres journaux français, s'étaient estimés suffisamment informés pour se passer du rendez-vous de Stockholm où de nombreuses études traitaient déjà de la fragilité de certains préservatifs, tandis que les études établissant l'utilité de leur usage, quelle qu'en soit la qualité, permettaient d'étayer le discours sur la prévention. Aujourd'hui, ce discours apparaît sérieusement entamé dans l'esprit du public, au moment même où le gouvernement lance sa «campagne» en faveur des mêmes petits objets.

Libération en revanche a pondéré la publication de son tableau comparatif, tableau d'autre part précédé, il y a deux ans, par une double page sur les techniques de prévention.

Tous les mois, nous publierons une «Fiche Technique» sur un thème bien précis de l'infection à HIV, que ce soit dans le domaine médical ou dans ses aspects sociaux. Cette fiche technique est réalisée en étroite collaboration avec un spécialiste du thème abordé mais d'une manière aussi accessible que le permet le sujet aux publics non-spécialisés.

Ce mois-ci, nous publions les premiers résultats d'une enquête très importante sur «Pratiques sexuelles et statut sérologique vis à vis du HIV» avec la participation du Dr Denis Bucquet, Chargé de Recherche à L'INSERM.

## EPIDEMIOLOGIE ET PRATIQUES SEXUELLES: PREMIERE ENQUETE, PREMIERE ALARME

**Pour la première fois en France, une enquête épidémiologique s'est attachée à investiguer de manière très précise les pratiques sexuelles, à recueillir des informations médicales et à connaître le statut sérologique vis à vis du HIV d'une population de patients consultants des médecins de ville. L'objectif était d'identifier les composantes du «sexe à moindre risque», d'essayer d'en apprécier l'efficacité, c'est à dire de déterminer la probabilité d'infection par le HIV en fonction de paramètres décrivant les pratiques sexuelles, les précautions prises lors de ces pratiques et l'activité sexuelle au cours d'une période donnée.**

L'enquête a été réalisée par le groupe Recherche de l'association ALDES - auquel a succédé depuis mars 1987 l'association ACCTES (1) - avec la participation de 25 médecins de ville généralistes ou dermato-vénérologues installés en région parisienne. Conduite de juin 1986 à décembre 1987, cette enquête a été conçue pour associer les médecins de ville aux travaux de recherche sur l'infection à HIV dans la mesure où ceux-ci sont en première ligne à la fois de la diffusion des messages de prévention et de la prise en charge des séropositifs.

Les patients éligibles pour cette enquête devaient être de sexe masculin, âgés de 18 à 50 ans, et avoir eu une ou des pratiques homosexuelles avec pénétration orale ou anale, insertive ou réceptive dans l'année écoulée. Ils ne devaient pas connaître leur statut sérologique vis à vis du HIV ou le connaître depuis moins d'un mois. N'étaient pas éligibles les patients ayant pu être exposés au HIV par une autre voie de contamination que sexuelle : les patients ayant eu des pratiques toxicomaniaques dans les dix dernières années ou ayant été transfusés.

Les patients éligibles se voyaient proposés l'enquête par leur médecin. S'ils acceptaient d'y participer, un questionnaire explorant leurs pratiques sexuelles leur était remis, à remplir sous huit jours. Une semaine plus tard, un examen médical approfondi ainsi qu'un prélèvement sanguin pour déterminer leur statut sérologique leur étaient proposés. Il n'y avait pas de tirage au sort. La population de patients inclus n'était donc pas représentative d'une population de patients ayant des pratiques homosexuelles et consultant des médecins de ville en Ile-de-France.

307 patients ont ainsi été inclus dans cette enquête de juin 1986 à décembre 1987. L'âge moyen des patients était de 32 ans (20-52 ans). 20% d'entre eux n'exerçaient pas d'activité professionnelle (58% étaient étudiants, 32% étaient chômeurs, 5% étaient sous les drapeaux). Parmi ceux qui exerçaient une activité professionnelle, 60% appartenaient aux catégories socio-professionnelles dites supérieures. Le niveau d'instruction était également élevé puisque 33% des patients étaient en possession d'une diplôme de deuxième cycle universitaire. Enfin, 70% d'entre eux habitaient Paris intra-muros et 8% étaient mariés ou séparés.

Pratiques sexuelles : fréquence et exposition potentielle au HIV.

Les résultats obtenus au cours de cette enquête et décrits ci-dessous sont de première importance pour apprécier l'impact des messages de prévention dans un groupe concerné et, a priori, bien informé. Il faut rappeler que l'échantillon n'étant pas représentatif, ces résultats ne sont qu'indicatifs. Ils permettent néanmoins de voir que l'adoption de comportements «à moindre risque de transmission du HIV» est loin d'être totale.

L'investigation des pratiques sexuelles a été conduite avec précision. Ainsi, pour les pratiques anales réceptives, les plus contaminantes d'après les nombreuses études internationales, les questions étaient formulées de la manière suivante :

Combien de fois et avec combien de partenaires différents avez-vous eu

les pratiques suivantes au cours des six derniers mois?

Se faire pénétrer par le partenaire :

- avec préservatif et lubrifiant.
- avec préservatif sans lubrifiant.
- sans préservatif, avec éjaculation intra-rectale (avec ou sans lubrifiant).
- sans préservatif, sans éjaculation intra-rectale (avec ou sans lubrifiant).

Un grand souci de précision et de clarté a présidé à l'élaboration de cet instrument explorant les pratiques sexuelles. Pénétrer le partenaire, se faire pénétrer par le partenaire, se faire sucer le sexe, sucer le sexe de son partenaire, lécher l'anus, se faire lécher l'anus, être pénétré par un godemichet étaient les principales pratiques explorées.

Un des résultats de ce travail concerne l'aspect instrumental de la mesure de l'exposition au HIV par voie sexuelle. «Les questions ont été posées de manière exploratoire, explique le Dr Denis Bucquet, responsable scientifique de l'enquête. Nous voulions voir s'il était possible d'obtenir des réponses à des questions aussi détaillées, sans lesquelles il est impossible de quantifier l'exposition potentielle au HIV. En fait le questionnaire a été très bien accueilli comme en témoigne le taux de non-réponse quasi nul chez ces patients volontaires. Un travail de validation de cet instrument est maintenant en cours mais déjà une partie de ce questionnaire a été reprise dans l'enquête nationale SEROCO qui porte sur 2000 personnes HIV + et qui a débuté en mars dernier.»

Alors même que 60% des patients de l'enquête ont déclaré avoir modifié leurs pratiques sexuelles au cours des quatre dernières années en raison des risques de contamination par le HIV, 35% d'entre eux ont déclaré s'être fait pénétrer par le partenaire sans préservatif, avec lubrifiant et avec éjaculation intra-rectale dans les six derniers mois. En moyenne, ils ont eu cette pratique 12 fois avec 2 partenaires différents. 45% des patients ont également déclaré avoir pénétré le partenaire sans préservatif au cours des six derniers mois. En moyenne, ils ont eu cette pratique 15 fois avec 3 partenaires différents. L'utilisation du préservatif est donc loin d'être systématique pour des pratiques que l'on sait être des plus contaminantes.

Le constat est identique dans les pratiques oro-génitales; le préservatif n'a absolument pas la cote. 5% des patients ont ainsi déclaré avoir sucé le sexe du partenaire avec un préservatif dans les six derniers mois. Et 4% ont déclaré s'être fait sucer le sexe avec un préservatif dans les six derniers mois.

Des analyses sont en cours visant à mettre au point une mesure synthétique d'exposition au HIV en tenant compte des différentes pratiques, du nombre de fois et du nombre de partenaires différents. Mais «il est clair, explique le Dr Bucquet, que demander aux gens s'ils ont changé leurs pratiques sexuelles n'indique en rien leur niveau d'exposition au HIV. Ceci rend non-pertinent les nombreux sondages utilisant cette approche publiés dans la presse. Avec presque trois-quarts des patients de l'enquête déclarant avoir changé leurs pratiques, on observe des prévalences de pratiques sexuelles exposantes encore importante. C'est très préoccupant. D'autant que l'échantillon observé est composé de personnes assez bien informées et sensibilisées, la moitié ayant déjà fait un test de dépistage avant l'enquête. Bien sur, il faut se resituer dans la période 1986-1987. C'est pourquoi il serait intéressant d'utiliser ce type d'approche régulièrement sur des échantillons représentatifs pour observer l'évolution des pratiques protégées et ainsi évaluer l'impact des diffusions de messages de prévention. Les outils d'observation existent.»

Pratiques sexuelles et statut sérologique. 32% des patients se sont avérés être séropositifs. Ce chiffre qui ne reflète que la prévalence du HIV

dans la population étudiée est cependant de même ordre de grandeur que ceux observés dans des groupes ayant des pratiques homosexuelles aux Etats-Unis. Le nombre de partenaires anonymes dans les douze derniers mois, les pratiques des six derniers mois anales réceptives ainsi que les pratiques du type «se faire lécher l'anus» et «être pénétré par un godemichet» sont associées à une sérologie HIV positive de manière statistiquement significative. Ainsi, par exemple, les HIV+ ont eu en moyenne 31 partenaires au cours des douze derniers mois, contre 16 pour les HIV-. Ces résultats concordent avec les données de la littérature et apportent des précisions sur les modalités d'exposition. Des analyses plus approfondies sont actuellement en cours.

Parmi les séropositifs, 55% ne présentaient aucun symptôme, 31% présentaient une lymphadénopathie persistante et 11% des signes cliniques les faisant rentrer dans la classe IV de la classification du CDC. L'analyse des

données cliniques est en cours actuellement et permettra d'identifier les paramètres cliniques différenciant les HIV+ des HIV-. Ces résultats à venir contribueront à étayer les présomptions diagnostiques du médecin de ville.

Tous ces résultats donnent la mesure de ce qu'il reste à accomplir en terme de diffusion ciblée et répétitive mais aussi en terme d'éducation à la gestion du risque, des risques; travail délicat car touchant aux domaines les plus intimes de l'être humain, de son identité, de son équilibre.

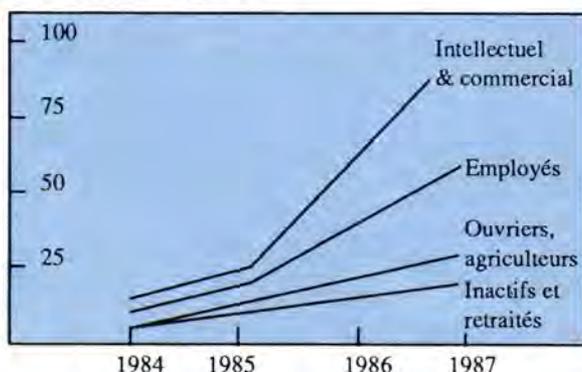
**Pratiques sexuelles et statut sérologique vis à vis du HIV**, par les Drs D. Bucquet, A. Messiah, C. Rouzioux, J.F. Mettetal. Enquête co-financée par la Caisse Régionale d'Assurance Maladie d'Ile-de-France, la Fondation Mérier et l'association Gais Pour les Libertés.

(1) : Association de Coopération et de Coordination de Travaux et Etudes sur le Sida, 21, rue de Dantzig, 75015 Paris. Président : Christine Rouzioux.

## INFORMER

## EPIDEMIOLOGIE

Dans son édition daté du 8 août (n°31/1988), le B. E. H. a publié les résultats d'une étude des Drs Laporte, Hubert, Messiah et Brunet (DGS).. 3340 cas de sida adultes, diagnostiqués entre 1978 et déc. 87, ont été étudiés en fonction de leurs caractéristiques sociodémographiques (âge, catégorie socioprofessionnelle, lieu de résidence) et de leur groupe de transmission (homosexuel, toxicomane, transfusés). Cette étude montre une tendance au vieillissement des cas de sida, la moyenne d'âge passant de 36 à 37,5 ans. Cette tendance s'explique d'une part par l'augmentation des cas diagnostiqués chez les transfusés (plus âgé en moyenne), d'autre part par une proportion plus importante parmi les nouveaux cas diagnostiqués de cas à incubation longue. Ce vieillissement ne doit toutefois pas masquer une diffusion des cas vers les classes d'âge de moins de 30 ans chez les homosexuels. L'étude des cas de sida par CSP révèle que si les professions intellectuelles et commerciales restent les plus touchées, leur proportion par rapport à l'ensemble des cas diminue (de 36% à 25%). A l'inverse, celle des «inactifs-retraités» passe de 16% à 25%. A noter également que chez les homosexuels, la part des ouvriers a fortement augmenté.



## INFORMER

L'analyse de la répartition géographique des cas montre une décroissance des cas diagnostiqués dans la région parisienne (78% à 53%), une augmentation importante dans le Sud-Est (de 6% à 17%) et une augmentation modérée dans les autres régions.

## HIV ET HETEROSEXUALITE

Le centre collaborateur de l'OMS à Paris a réalisé une étude, publiée dans le Bulletin Epidémiologique Hebdomadaire (BEH, n°33/1988), portant sur la transmission du HIV par voie hétérosexuelle. Les auteurs de cette étude (les Drs De Vicenzi, Ancelle et Brunet) ont suivi 244 couples hétérosexuels dans 9 centres répartis dans 6 pays (Italie, Grèce, Hollande, Espagne, Allemagne de l'Ouest et France). Les résultats obtenus montrent qu'un homme atteint d'un sida serait plus contaminant qu'un homme séropositif asymptomatique, que les femmes ayant des antécédents de MST sont plus exposées à la contamination et que la sodomie est toujours une pratique à très haut risque de transmission du virus. En revanche, la durée de la liaison et la fréquences des rapports

## DROITS DE L'HOMME

Malgré les recommandations de l'OMS, pour qui le respect des droits de l'homme est un principe fondamental de la lutte contre le sida, de

## INFORMER

plus en plus de pays dans le monde adoptent des lois discriminatoires à l'encontre des malades et des séropositifs. Tel est le constat d'une étude réalisée par l'Ecole de Santé Publique de l'université Harvard aux Etats-Unis. 45% des 77 pays ayant répondu à cette enquête ont d'ores et déjà adopté une législation «anti-sida», la majorité d'entre elles étant discriminatoires. Par rapport à 1985, date de la première enquête de ce type, «nous avons constaté une augmentation des mesures coercitives, de la quarantaine et des poursuites criminelles contre les victimes du sida» a ainsi expliqué l'un des auteurs de l'étude.

## VERITE ET MALADIE

Un sondage SOFRES, publié par le Nouvel Observateur du 14 octobre dernier, révèle que 80% des français souhaitent que «toute la vérité» leur soit dite en cas de «maladie très grave». Ce désir de vérité varie en fonction de la maladie et de l'âge des malades. 88% des personnes interrogées souhaiteraient ainsi qu'on leur dise la vérité en cas de sida.

## EUROPE ET DISCRIMINATION

Le groupe GRAEL Arc-en-ciel du Parlement Européen organise le 12 et 13 janvier 1989 une conférence européenne sur les «discriminations liées au sida». Cette conférence aura lieu au Parlement Européen à Bruxelles avec une traduction simultanée en six langues.

Rens. : Annemiek Onstenk et Elvire polak, GRAEL/Arc-en-ciel, rue Belliard 79-81, 1040 Bruxelles. Tel. : 32 2 234 3050.

## L'INFORMATION AU CRIBLE

Une nouvelle association a été créée au début du mois de septembre. Il

## INFORMER

s'agit du centre Inter-professionnel pour l'Information sur l'infection à HIV et le sida (CIVIS). Ce centre qui réunit des professionnels de divers horizons (juristes, journalistes, médecins...) se préoccupe des problèmes liés à l'information sur le sida. Le CIVIS assure également en collaboration avec l'ARCAT-SIDA la rédaction de ce bulletin. CIVIS: 23 bd st Martin, 75003 Paris.

## RAPPORT GOT

Le rapport établi par le Pr Claude Got sur le sida à la demande de Claude Evin, devrait être publié dans les semaines à venir dans une maison d'édition privée a annoncé le ministre en présentant le plan qui se fonde sur les conclusions de ce rapport..

## ALAIN CALMAT

Le Dr Alain Calmat, député du Cher (maj.présidentielle) et ancien ministre des Sports, a été nommé président d'un groupe d'étude sur le sida à l'Assemblée Nationale. Ce groupe d'étude devrait commencer ses travaux d'ici le mois de décembre.

## NAISSANCE DU CRIPS

Le Centre Régional d'Information et de Prévention du Sida (CRIPS), créé à l'initiative du Conseil Régional d'Ile-de-France, a ouvert ses portes le 24 novembre dernier à Paris. Accessible à la fois aux professionnels de santé et au grand public, ce centre proposera un service d'accueil, de documentation et de formation. Dans un souci d'efficacité, le CRIPS a été installé à côté d'un centre de dépistage anonyme et gratuit. CRIPS : 3-5, rue du Ridder, 75014 PARIS. Tel. : 40 44 40 50. Ouvert du lundi au vendredi de 13h à 20h et le samedi de 10h à 19h.

## INFORMATION ET PREVENTION

### ARCAT-SIDA

#### BROCHURES:

**Le SIDA et l'infection à HIV. Manuel d'information pratique**, par F. Edelman et le Dr J.-F. Mettetal. 5ème ed 4ème trimestre 88. 44 pages Ed par l'ARCAT-SIDA.

**SIDA infection à HIV. Manuel d'information pratique à l'usage des cabinets dentaires**, par les Dr Bary et Mettetal, F. Edelman et les Dr J. Pierre et F. Moineau. 1ère ed. 1er trimestre 88. Ed par l'ARCAT-SIDA et l'AJCS.

**Questions sur le SIDA**, Réponses aux questions des personnels des établissements hospitaliers, codition de l'Assistance Publique et de l'ARCAT-SIDA

A paraître:

**Le travailleur social face au SIDA. Manuel d'information pratique**. Ed. par l'ARCAT-SIDA et l'association AURORE.

**L'infirmier face au SIDA. Manuel d'information pratique**. Ed. par l'ARCAT-SIDA.

#### Comment obtenir ces documents?

Les publications sont gratuites et envoyées, aux particuliers et aux organismes, sur simple demande à l'ARCAT-SIDA, 17 rue de Tournon, 75006 Paris. Il est cependant suggéré le remboursement des frais d'expédition, ainsi qu'une participation financière pour les brochures demandées en grand nombre.

Ces publications sont également disponibles au Centre Bonaparte, 90 rue Bonaparte, 75006 Paris.

### AIDES

#### DEPLIANTS:

- Les préservatifs
- Sida, ce qu'il faut en savoir dans l'entreprise
- Une autre sexualité, safer sex
- Les femmes et le sida
- Vivre la séropositivité
- Les acteurs de santé en première ligne
- Sida, comment l'éviter?

#### BROCHURES:

- Sida 1987, l'infection par le HIV en pratique médicale quotidienne (brochure destinée aux praticiens de ville)
- L'aide aux malades atteints de sida

#### CLIPS VIDEO:

**Clips sur la prévention** (7 clips différents: l'anniversaire, la pharmacie, les vacances; la seringue, le départ en vacances, les minettes, les hommes libérés).

#### FILMS:

**Sida, un syndrome à connaître:** court métrage, durée 20 mn. Des lycéens posent des questions, les Drs Barré-Sinoussi et Schved et le Pr Griscelli répondent.

**Le sida, vivre avec**, court métrage, durée 18 mn. Comment réagissent les séropositifs quand ils apprennent leur séropositivité? Comment le personnel soignant, l'entourage et les malades vivent-ils avec le sida?

- «AIDES»: court-métrage, durée 10 mn. Film présentant l'association.

#### Comment obtenir ces documents?

Les dépliants sont gratuits, mais les demandes de plus de 100 exemplaires, il est demandé 20Fr en timbres-poste pour les frais d'envoi.

Les clips (VHS) sont vendus à l'association, 400Fr la cassette, et peuvent être louées, 150 Frs pour 15 jours.

Les films sont vendus en VHS (16 mn également disponible) à la production: Les Films d'Ici, 12, rue Clavel, 75019 Paris. Tel 42 39 02 00.

AIDES Paris Ile-de-France, BP 169, 75463 Paris cedex 10.

### DEUX GUIDES DE L'OMS

L'Organisation Mondiale de la Santé a cette année édité deux brochures sur le sida:

**Guide pour la mise en place d'un programme national de lutte contre le sida** (30 pages, 8 Frs),

**Guide pour les méthodes de stérilisation et de désinfection poussée efficaces contre le virus de l'immunodéficience humaine** (11 pages, 4 Frs).

Ces deux guides peuvent être commandés soit directement à l'OMS (Service de Distribution et de Vente, 1211 Genève 27, Suisse), soit par l'intermédiaire d'un libraire à l'adresse suivante: Arnette, 2, rue Casimir-Delavigne, 75006 Paris.

### LOGIGIEL DE SUIVI

Pour aider les médecins à gérer tout à la fois efficacement et simplement les dossiers de leurs patients", deux médecins français, les Drs Bary et Mettetal, ont mis au point un logiciel informatique adapté aux situations

particulières liées à l'infection à HIV. Intitulé First MédicAids, ce logiciel permet de suivre l'évolution clinique et biologique du patient par la constitution d'une base de données (avec la possibilité de visualisation graphique). First MedicAids a été développé dans un premier temps sur Hypercard pour les ordinateurs PC Macintosh (version SE minimum), et bientôt pour les systèmes IBM et compatibles. Il permet également de procéder à des études sélectives épidémiologiques ou la constitution de protocoles thérapeutiques..

**First MedicAids** est édité par Fran-tech Press, 6, rue Euryale Dehaynin, 75019 Paris. Tel.: 42 45 35 35.

### "LES HOMOSEXUELS ET LE SIDA", PAR MICHAEL POLLACK

Michael Pollak, sociologue chargé de recherche au CNRS, a publié un livre sur «Les homosexuels et le sida, sociologie d'une épidémie». Fruit d'un travail d'enquête et d'analyse de trois ans, ce livre retrace les conséquences multiples de l'apparition du sida pour la communauté homosexuelle, comment elle a pris en charge la maladie et quels sont les enseignements que l'on peut en tirer en matière de prévention et d'information. Editions Anne-Marie Metaillié: 5, rue de Savoie 75006 Paris

### "CHAMBRE OUVERTE" D'ERIC FAVEREAU

Eric Favereau, journaliste à Libération, qui a vécu pendant trois mois avec cinq malades hébergés par l'association APARTS, vient de publier un livre témoignage, intitulé «Chambre ouverte au édition Balland.

### FILM MEDICAL

Le 3ème Festival international du film médical qui s'est tenu à Port-Barcarrès du 07 au 09 octobre dernier a primé deux films ayant pour thème le

sida. Le prix pour la créativité audiovisuelle a été décerné à «Une histoire de virus» du Dr Bernard Noel et de Patrick Perrier. Le Film «Attention Sida» avec le Pr Montagnier et Michel Boujenah a pour sa part été distingué par le jury du Festival, présidé par le Dr Desusclade.

### "UNE HISTOIRE DE VIRUS"

A l'initiative du centre de transfusion sanguine de la Savoie, Patrick Perrier a réalisé, sur un scénario du Dr Bernard Noel, une cassette vidéo sur le sida. Cette vidéo, qui a pour titre «Une histoire de virus», présente l'essentiel à connaître sur le HIV et le sida à partir d'animations et de personnages de cire et est destinée au grand public.

Rehs.: Centre de transfusion sanguine de la Savoie. Tel.: 79 69 37 45. Chaque cassette est vendue 550F.

### REVUE "RETROVIRUS"

Une revue scientifique de langue française entièrement consacrée au sida est née l'été dernier. Intitulée «Rétrovirus, la revue du sida», cette revue est trimestrielle et son premier numéro est daté de juillet-août-septembre 88. Retrovirus s'adresse aux biologistes et cliniciens spécialistes des affections dues aux virus de l'immunodéficience humaine acquise et rend compte des recherches et des progrès dans tous les domaines de la biologie. Sous la forme de travaux originaux, de revues générales, de lettres à l'éditeur, de lettres à l'auteur, d'une revue d'épidémiologie et de bibliographies. La direction scientifique de Retrovirus (ou «RS») est assurée par François Carruzzo. L'abonnement pour un an, soit quatre numéros, revient à 350F pour la France, les Dom-Tom et les pays de la CEE.

Rens.: Retrovirus, 62, rue Ivar Tourgueniev, 78380 Bougival.

### BULLETIN D'ABONNEMENT

Un an (11 NUMEROS + 4 suppléments):	350 F
Abonnement de soutien:	500 F
6 mois (6 numéros + 2 suppléments):	240F

#### NOM

ou RAISON SOCIALE: .....

ADRESSE: .....

CODE POSTAL: .....

TEL (FAC): .....

A retourner à SIDA 89, 6, rue de Tournon, 75006 Paris