



Association pour le Partage  
des Traitements AntiSIDA  
avec l'Afrique

## **Compte-rendu de l'Assemblée Générale Constitutive du 11 Juin 2001**

L'Assemblée Générale Constitutive de l'APTAA, Association pour le Partage des Traitements AntiSIDA avec l'Afrique, s'est réunie le 11 juin 2001 à 20 heures 30, au Grand Amphithéâtre de la Faculté de Médecine et de Pharmacie, Place Saint-Jacques à Besançon. La réunion était publique et des invitations avaient été lancées localement au cours des jours précédents par courrier, par voie d'affiches et par voie de presse, radio et télévision.

A l'heure dite, une quarantaine de personnes étaient présentes.

L'assemblée est dirigée par Bruno Hoen, Professeur au Service des Maladies Infectieuses et Tropicales au CHU de Besançon, et initiateur du projet ; après avoir accueilli et remercié les participants, il indique le déroulement de la soirée :

- présentation de la situation épidémiologique du Sida dans le monde
- témoignage sur la situation sanitaire en Afrique
- explications sur les politiques de lutte contre la maladie et les difficultés
- présentation des objectifs de l'association
- tour de salle des participants, échanges sur les objectifs et les moyens à mettre en œuvre
- phase statutaire.

- 1) Bruno Hoen présente rapidement les chiffres clés de l'épidémie, qui parlent d'eux-même et manifestent l'importance et l'urgence de toutes les actions concrètes envisageables. On en retiendra ici simplement ceci : il y a en Afrique 12 millions d'enfants orphelins du fait du sida, et l'espérance de vie est revenue au niveau d'il y a 50 ans.
- 2) Emmanuelle Tran commente les images rapportées de son expérience de 6 mois comme volontaire MSF au Kenya. Elle souligne en particulier la faiblesse des revenus individuels, et la situation de déni de la maladie, obstacle à la prévention ; ceci peut évoluer favorablement avec l'arrivée de traitements et donc des espoirs de survie.
- 3) Bruno Hoen insiste à nouveau sur ce point : dans les pays développés, le sida est devenu une maladie chronique, avec laquelle on peut vivre. Mais les traitements, certes efficaces, sont coûteux, compliqués, longs, et réclament une surveillance et un suivi. A l'heure actuelle, 10 % des malades sont dans les pays développés, et ont accès à 90% des traitements ; la proportion s'inverse en Afrique.

Il faut intensifier les volontés politiques, globalement et localement. Il faut que la mise en place des traitements antirétroviraux se fassent dans des conditions optimales qui permettent de soutenir la bonne observance du traitement par les malades, d'en assurer une bonne surveillance biologique, de façon à limiter le risque de sélection de virus résistants aux médicaments. Heureusement, les infrastructures sanitaires s'améliorent, et les freins culturels diminuent. Au moment où, grâce peut-être à l'opinion internationale, des accords commerciaux plus favorables sont trouvés avec les compagnies pharmaceutiques, il n'est plus utopique d'espérer mener une action efficace.

- 4) Quelles solutions?

Elles sont internationales (rôle de l' OMS, politiques de coopération multilatérales, action des grandes ONG), nationales (PNLS), et locales. C' est dans ce dernier cadre que l' Association situe son action, par un ou des micro-projets de partenariat / jumelage, visant à :

- la mise à disposition de traitements (ARV, et autres)
- le suivi médical
- la formation des acteurs
- la diffusion des informations, conjointement sur la prévention et sur les possibilités de traitement.

Le projet initial identifié est un partenariat avec une clinique à Porto-Novo, au Bénin, dirigée par le Docteur Lucien Dossou ; après avoir travaillé à Nancy, dans le même service que Bruno Hoen, Lucien Dossou est retourné au Bénin et a monté cette clinique à partir de rien. Quelques photos témoignent de la qualité des installations, gage de sécurité médicale.

L'objectif est de pouvoir fournir, pour une durée minimale de 3 ans, des traitements antirétroviraux à des patients (cinq, dix, ou plus selon les moyens réunis) de la clinique, selon les indications d' une commission thérapeutique mise en place conformément à la convention de partenariat et à la charte APTAA. Ceci implique de constituer dès le départ les provisions financières nécessaires à une action suivie dans le temps.

5) Puis la parole est donnée à la salle, pour des questions et propositions.

Parmi les questions soulevées :

- quel est le taux d' infection au Bénin ? Le chiffre officiel est de 2.5% pour une population de 6 M d' habitants (contre 0.3% en France et près de 30% en Afrique du Sud) ; on observe dans la salle que cette statistique est peut-être sous-évaluée.
- n' y a-t-il pas un risque de reproduire en Afrique la situation inégalitaire existant actuellement entre Nord et Sud ; comment prendre en charge les plus démunis?
- la nécessité, éthique et opérationnelle, d' impliquer les populations concernées : fraction, même infime, du coût restant à la charge du malade, micro-projets appuyés sur des associations locales.

Ensuite on échange sur des moyens d' action pour promouvoir les objectifs de l' association ; différentes pistes sont à suivre (missions pour étudiants en BTS, implication des étudiants de Médecine, Journée Mondiale du Sida, soutien du Sircop, parrainages personnels, ...). Toutes ces propositions sont répertoriées et seront listées sur le site internet avant d' être reprises en commission

6) On passe ensuite à la partie proprement constitutive de l' assemblée. Chacun des présents reçoit un exemplaire de la Charte APTAA, et un bulletin d' adhésion. Le projet de statuts est affiché, diffusé dans la salle, et commenté. Après dénombrement des bulletins remis par les présents, on compte 40 adhérents.

Les statuts sont mis aux voix et adoptés à l' unanimité des présents.

Les candidatures au Conseil d' Administration sont reçues ; il y a 16 candidats. Personne ne demandant un vote uninominal, la liste entière est soumise au vote de l' Assemblée et acceptée à l' unanimité. La liste est annexée au présent compte-rendu.

Bruno Hoen remercie à nouveau les participants et convie les membres du CA nouvellement élu à convenir de la date de leur première réunion. Celle-ci est fixée au mercredi 20 juin à 20h30.

Plus personne ne demandant la parole, la réunion est levée à 22 heures 45.

Fait à Besançon, le : 16/06/01

En l' attente de nomination du Secrétaire,  
et par délégation de l' Assemblée,

Patrick Verguet



Association pour le Partage  
des Traitements AntiSIDA  
avec l'Afrique

## **Membres du Conseil d'Administration élus le 11 Juin 2001**

Catherine CHIROUZE  
Dominique BETTINGER  
Geneviève ACHARD  
Estelle SEILLES  
Philippe MERCET  
Jean-Marc JACQUET  
Rafaële COUILLARD  
Patrick VERGUET  
Bruno HOEN  
Patrice MURET  
Catherine BALLIOT  
Christiane GUINCHARD  
Jean-Marie ESTAVOYER  
Alexandre SCHNEITER  
Daniel PORTE  
Nathalie PELIER