

Au début des années quatre-vingt, émerge aux États-Unis et en Europe une maladie mortelle, le sida, qui frappe principalement les homosexuels et les usagers de drogues.

Les auteurs de cet ouvrage furent parmi les premiers scientifiques à documenter l'existence de cette maladie au Rwanda, pays déjà sérieusement touché par l'épidémie, et à décrire les modes de transmission jusque-là ignorés du virus responsable du sida : la transmission hétérosexuelle et la transmission à l'enfant par l'allaitement.

Ce livre décrit les multiples résistances rencontrées par les auteurs dans leur recherche : le déni et l'indifférence des autorités politiques, la désinformation et les rumeurs, les croyances et le silence contraint des malades stigmatisés. Il scrute les logiques qui ont conduit à la sous-estimation de la pandémie par l'Organisation mondiale de la Santé et l'Unicef.

Par un recours fréquent à la narration individuelle, ce récit nous fait revivre une bataille scientifique et politique méconnue, alors que le virus se répandait en Afrique à une vitesse exponentielle. Les enseignements tirés de cette expérience montrent l'importance des recherches médicales et sociales dans les contextes d'urgence épidémique, l'obligation de conserver une éthique rigoureuse, une cohabitation souvent difficile entre science et politique. L'ouvrage revêt une signification particulière face aux incessantes épidémies émergentes.

Michel Caraël est professeur émérite de la faculté de philosophie et sciences sociales de l'université libre de Bruxelles.

Philippe Van de Perre est professeur de médecine à l'université de Montpellier, chef du département de bactériologie-virologie du CHU de Montpellier et directeur de l'unité de recherche INSERM/Université de Montpellier/EFS « Pathogénèse et contrôle des infections chroniques ».

Étienne Karita est directeur du Projet San Francisco et directeur du Centre de recherche sur la santé familiale à Kigali au Rwanda.

En couverture :
Mayibobo, fumeur du marché central de Kigali
© Photo Vincent de Wilde d'Estmael.

ISBN : 978-2-343-19678-7

22,50 €



H

L'épidémie de sida occultée en Afrique centrale pendant la décennie 1980

Michel Caraël,
Philippe Van de Perre, Etienne Karita

Michel Caraël, Philippe Van de Perre,
Etienne Karita

Avec la collaboration de Philippe Lepage

L'épidémie de sida occultée en Afrique centrale pendant la décennie 1980

L'évidence scientifique à l'épreuve de la politique

Préface de Françoise Barré-Sinoussi
Prix Nobel de Médecine 2008



L'Harmattan

Le crépuscule : les prémices d'une autre tragédie 1990-1994

Le Rwanda a longtemps bénéficié d'une aura positive dans le monde du développement : un petit pays modèle, qui s'engageait « avec des efforts louables » dans le développement rural, très accueillant pour la myriade d'experts internationaux et d'ONG étrangères. Le pays avait la réputation d'être en bonne voie, grâce à l'aide internationale. Un représentant belge de la Banque Mondiale à Kigali déclarait à la presse en 1986 : « Le Rwanda est très bien géré ». Ni le racisme institutionnalisé ni le système des quotas et des cartes d'identité ethnique n'étaient critiqués.

Pourtant, la surpopulation, le rétrécissement des parcelles et l'érosion des sols étaient déjà à l'œuvre. À la fin des années 1980, les ménages ruraux dépensaient en moyenne 80 % de leur revenu pour l'alimentation ; en zone urbaine, le chiffre était de 54 %. L'extrême pauvreté affectait plus de 50 % de la population. Les données nutritionnelles établissaient une corrélation étroite entre le niveau de l'apport calorique et le revenu, et avec la superficie de l'exploitation agricole. La soif de terres arables était manifeste, particulièrement dans les zones rurales de Kigali. Non seulement la moitié des ménages rwandais dépensaient plus des trois quarts de leur revenu pour leur alimentation, mais ils ne réussissaient pas à acheter suffisamment d'aliments pour nourrir leurs enfants. En outre, 26 % des paysans étaient sans terre et sans emploi. La pénurie générale de nourriture se traduisait par un profond sentiment d'injustice devant l'expropriation et l'accaparement des terres périurbaines par des privilégiés du régime, sous prétexte de projets de développement. Les études des géographes ont montré des tensions très fortes dans les relations sociales résultant d'une pénurie des terres. La production agricole ne suffisait plus pour répondre aux besoins alimentaires d'une population dont la croissance annuelle était de 3 %.

En 1990, la production agricole pouvait nourrir cinq millions de personnes dans un pays qui en comptait alors sept. Faute de financement, l'aide extérieure était limitée et irrégulière. La fragilité du système s'est manifestée dès la première sécheresse

au sud-ouest du pays : des centaines de personnes sont mortes de faim à partir du milieu des années 1980. Des milliers d'autres personnes ont été contraintes d'émigrer vers les pays voisins comme la Tanzanie.

Les signes d'érosion politique du régime d'Habyarimana se multiplient avec d'incessants scandales politico-financiers et une montée en puissance de l'opposition politique. En 1990, la première offensive du Front patriotique rwandais (FPR) en territoire rwandais depuis l'Ouganda provoque le mouvement de trois cent mille déplacés internes et une chute drastique de la production agricole. Suite aux recommandations du Fonds Monétaire International (FMI), le franc rwandais est dévalué de 67 %, six semaines à peine après l'entrée du FPR au Rwanda. Les stratégies d'austérité du FMI sont appliquées : libéralisation du commerce, dévaluation de la monnaie, suppression des subventions aux agriculteurs, élimination progressive du Fonds d'égalisation qui achetait le café aux planteurs, privatisation des entreprises et des services publics, licenciement de fonctionnaires.

Malgré le début du conflit, aucune des mesures d'« ajustement » envisagées n'est modifiée. Le taux de l'inflation passe de 1 % en 1989 à 19 % en 1991. L'armée gonfle ses effectifs qui passent de cinq mille à quarante mille hommes. Les jeunes chômeurs et jeunes délinquants, produits d'une société appauvrie, sont enrôlés par milliers dans les milices civiles, y compris les Interhamwe, qui seront les principales futures exécutantes des massacres et du génocide tutsi. La pauvreté s'accroît avec la dévaluation du franc rwandais et la militarisation du pays. Selon les calculs réalisés par l'ancien sénateur belge Pierre Galand, les dépenses militaires absorbent la moitié des recettes de l'État en 1992. Les procédures du plan d'austérité du FMI n'empêchent pas la mise en place d'un vaste système de détournement, de manière à faire passer des dépenses militaires pour des dépenses civiles. Quand le ministère de la Santé réclame des ambulances, celles-ci seront en réalité utilisées par celui de la défense. Les camions commandés par le ministère des Transports sont livrés aux Forces armées rwandaises. L'exercice autoritaire du pouvoir par le parti du président (MNRD) devient d'autant plus dangereux qu'il est

sérieusement menacé à la fois à l'intérieur et à l'extérieur de ses frontières.

Dès 1992, les premiers massacres de la population civile tutsie sont systématiquement organisés par l'État dans le Bugesera, un district situé à une heure de Kigali, après chaque incursion du Front patriotique rwandais. C'est une répétition des atrocités qui seront perpétrées plus tard à l'échelle nationale. Ces faits ne sont ni condamnés par le pouvoir, qui les organise, ni par les Églises. Les responsables ne sont pas recherchés. De hauts dignitaires catholiques et protestants sont ouvertement militants du MNRD et soutiennent activement les autorités dans leur politique de répression active. Vingt ans d'institutionnalisation des identités ethniques à des fins politiques aboutissent à légitimer le génocide en préparation. Des assassinats ciblés, souvent à la grenade, sont organisés chaque nuit à Kigali contre les opposants politiques ou des Tutsi « sans histoire ». Les appels à la haine contre les Tutsi se multiplient dans tous les milieux et pas seulement à la radio « Mille collines ».

Dans ce contexte, la crainte du sida est utilisée comme une arme contre les Tutsi. Voici par exemple, un article qu'accepte de publier la revue française « Les Cahiers d'outre-mer » en 1993, quelques mois à peine avant le génocide. Sous prétexte de conduire une analyse de « l'incidence du VIH et du SIDA au Rwanda », l'auteur, Jean-François Gotanègre, professeur de géographie à Montpellier, se livre à des propos délirants de haine raciale.

Extraits : « Si toute la population rwandaise devait être frappée par l'épidémie, le carré du coefficient de corrélation mettrait en évidence le fait que 76 % des cas de VIH et de SIDA appartiendraient au groupe ethnique tutsi. Les échanges de partenaires sont monnaie courante entre couples et amis appartenant à ce groupe. Ils pratiquent aussi fréquemment l'homosexualité. Par ailleurs, de par leur beauté, les femmes tutsies sont recherchées comme maîtresses occasionnelles ou appointées par des hommes appartenant à d'autres groupes. L'ethnie tutsi a une part primordiale dans le développement urbain et de l'économie moderne. De plus, en contrôlant les Églises chrétiennes dans un pays peuplé à 90 % de Hutus, ces

Tutsis provoquent un désintérêt de plus en plus grand par la population des règles morales occidentales et un grand relâchement des mœurs. »

Des Églises aux intellectuels, le nationalisme ethnique envahit toutes les sphères. Dès 1990, au Centre hospitalier de Kigali, les quotas ethniques sont appliqués à l'échelle de chaque service et l'administration devient particulièrement tatillonne. Les services de médecine interne du CHK sont confrontés à un afflux continu de malades déplacés et de blessés, provoqué par le conflit aux frontières, mais aussi par le nombre croissant de patients atteints du sida qui représentaient 80 % des entrants avant le début des hostilités. En 1993, en chirurgie, les patients sont, pour une moitié, des cas de sida et, pour l'autre, des civils, victimes de massacres, blessés le plus souvent par machette. Il n'y a plus assez de lits pour les blessés qui sont étendus à l'extérieur des pavillons sur les pelouses de l'hôpital. À Butare, dans le sud du pays, ce sont les réfugiés et les blessés burundais qui affluent dans les structures hospitalières, à la suite d'un coup d'État militaire à Bujumbura.

Le VIH est ensuite devenu une arme de guerre pendant le génocide de 1994, au cours duquel les femmes tutsies ont été systématiquement violées par des hommes infectés. Selon Nsanzimana, le nouveau directeur du Programme national sida : « *Environ deux cent cinquante mille femmes et filles ont été systématiquement violées par leurs assassins dans le but de causer le maximum de souffrances et d'humiliations.* »

Près d'un million de Hutus, dont beaucoup de génocidaires, se sont réfugiés à Goma et Bukavu à partir de juillet 1994 quand le FPR a pris le pouvoir à Kigali et mis fin au génocide. Les violences sexuelles se sont poursuivies dans les camps de réfugiés à Goma et Bukavu. Cela explique en partie l'accroissement brutal de la prévalence du VIH en milieu rural rwandais après le génocide des Tutsis, lorsque les réfugiés hutus sont rentrés au pays. Une prévalence stabilisée ensuite autour de 3 %.

Des raisons d'espérer ?

En un peu plus d'une décennie, le Rwanda a été frappé par une double tragédie : celle de l'épidémie de VIH la plus élevée au monde en milieu urbain jusqu'en 1994, suivie du génocide des Tutsi et de l'assassinat des opposants politiques hutus par un régime politique fanatique. Au moins un million de personnes ont été tuées par plus de cent cinquante mille bourreaux emmenés par un régime qui avait préparé le génocide tutsi de longue date. À bas bruit, les massacres incessants de civils tutsis de 1990 à 1993 nous avaient alertés sur les risques d'une guerre civile et la réalité de la haine raciale. Nous n'avions pas pressenti cette horreur à l'échelle de tout un pays, même si, face à l'explosion de la mortalité associée au sida, le désintérêt voire le mépris de nombreux dirigeants pour leur propre population nous avait profondément heurtés.

Le Projet Sida au Rwanda s'est abruptement terminé. Après avoir été évacué de Kigali, à son arrivée à Bruxelles, en avril, Philippe Van de Perre reçoit une lettre recommandée, adressée par la coopération belge lui apprenant que « sa mission de coopération avait pris fin, suite aux événements ». Nos collègues du Centre Hospitalier de Kigali et l'équipe du Projet Sida, de même que toute l'équipe d'enquêtrices de la future étude ETME-2 constituée d'une quarantaine de membres, ont été décimés. Au Burundi, un coup d'État militaire a eu lieu à Bujumbura, dans la nuit du 20 au 21 octobre 1993. Pendant ce coup d'État, le Président de la République, Melchior Ndadaye, ainsi que plusieurs autres personnalités politiques sont assassinés. Le programme sida soutenu par la coopération belge est clôturé. Au Zaïre, en 1991, à la suite des graves troubles provoqués à Kinshasa par les militaires, le projet sida qui employait trois cents collaborateurs a clôturé brutalement ses activités.

Comment ont évolué au fil du temps les thématiques sur lesquelles nous avons bataillé ? Quel a été l'impact des recherches menées par le Projet Sida au Rwanda ? Que sont devenus les grands débats qui animaient la petite communauté des chercheurs belges et rwandais ?