

# Action

la lettre mensuelle d'Act Up-Paris, n°84

**Dossier 1<sup>er</sup> décembre : Santé Répression  
ProstituésEs  
EtrangerEs  
PrisonnierEs  
DroguésEs**



**LE PEN A GAGNÉ LES ÉLECTIONS**

UNION DES SYNDICATS  
DE LA REGION ILE DE FRANCE

décembre 2002



## Action, la lettre mensuelle d'Act Up-Paris

Directrice de Publication :  
Victoire Patouillard.

Rédactrice en chef :  
Claire Vannier.

Comité de Réd'Action :  
Jean Cazentre - Chloé Forette - Xavier Héraud -  
Charles Roncier - Claire Vannier.

Ont participé au numéro :  
Malika Amaouche - Guillaume Antoine - François  
Berdougo - Cécile Brossard - Jean Cazentre - Sylvain  
Dambriane - Julien Deveny - Jean Marie Ernoult -  
Chloé Forette - Xavier Héraud - Gaëlle Krikorian -  
Valérie Laurent - Nicolas Maalouly - Jérôme Martin -  
Alice Meier Oehlke - Guy Molinier - Médéric Pouyé -  
Michel Raduget - Anne Sophie Rousset - Régis  
Samba Kounzi - Antonin Sopena - Guillaume Vergne.

Icono :  
Tom Craig - Rachel Easternmann Ulman - Olivier  
Jablonski - Hortense Patouillard - Valérie Laurent  
Pavlovsky - Claire Vannier.

Imprimerie :  
Autographe, 10 bis rue bisson, 75020 Paris.

10.000 exemplaires

Date : décembre 2002.

Commission Paritaire en cours - ISSN 1158-2197 - Dépôt  
Légal à parution.

Ce journal est réalisé par les militants d'Act Up-Paris. Il ne peut  
être vendu. La reproduction des articles de ce numéro est  
autorisée à la condition de citer la source : Action, la lettre  
mensuelle d'Act Up-Paris.



## Sommaire :

page 3 - Edito  
page 4 - Act Up en actions  
page 8 - Affiche 1er décembre  
page 9 - Dossier : Santé Répression  
page 13 - Journal des répressions  
page 15 - Ils ont dit... Et Rectificatif DS  
page 16 - N/S : Coca Cola  
page 18 - N/S : Brèves internationales  
page 19 - N/S : Campagne et ADPIC  
page 20 - T&R : L'Etat face à la recherche  
page 21 - T&R : L'Europe face à l'industrie  
page 22 - Les autres Act Up  
page 23 - Soirée Act Up-Paris  
page 24 - Prévention : Retour d'AG  
page 25 - Femmes : Toujours oubliées  
page 26 - Vente par correspondance

## Pour garder le contact

- Abonnez vous à la lettre mensuelle d'Act Up-Paris, 1 an : 18 €, abonnement de soutien : 24 €

Nom ..... Prénom .....

Adresse .....

.....

Libellez vos chèques à l'ordre d'Act Up-Paris - BP.287 - 75525 Paris cedex 11

- Abonnez vous à la lettre électronique, bimensuelle, en allant directement sur  
<http://listes.samizdat.net/wws/info/actupinfos>

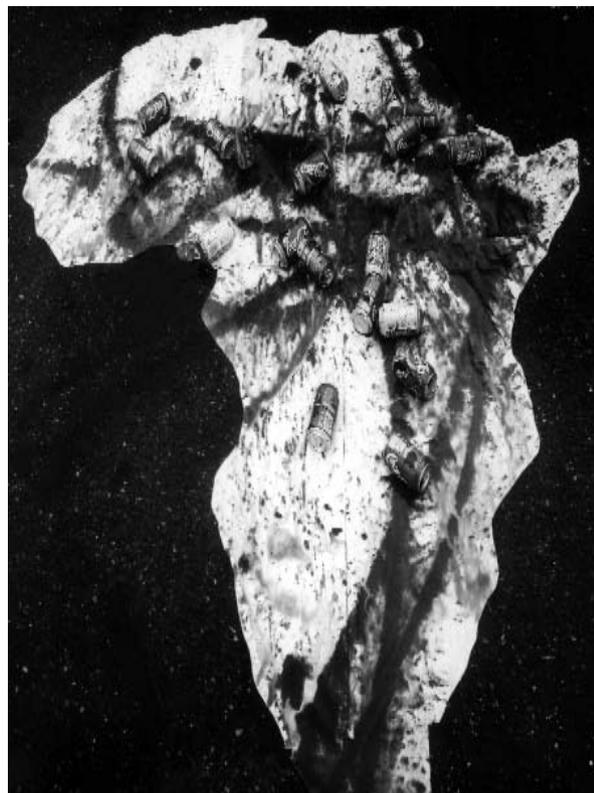
- Consultez notre site internet : <http://www.actupp.org/>

«Politique sécuritaire : catastrophe sanitaire». C'est le mot d'ordre qu'Act Up-Paris a choisi pour appeler à la manifestation du 1<sup>er</sup> décembre. La lutte contre le sida est en effet directement menacée par les mesures répressives du gouvernement Raffarin. En identifiant certaines catégories de la population comme dangereuses, en criminalisant leurs pratiques, en les désignant comme une priorité d'action policière, ce gouvernement fait le jeu de l'épidémie. Les prostituéEs ont été les premièreEs à être prisEs pour cible. Elles sont aujourd'hui les premières à se mobiliser. Le déploiement policier qui a suivi les premiers arrêtés municipaux anti-prostitution et les premiers signes envoyés par le Ministère de l'Intérieur, s'est traduit par une mise en danger des prostituéEs. Le journal des répressions tenu par l'association Cabiria à Lyon et repris depuis à Paris et ailleurs en dresse un inventaire scrupuleux et alarmant. Menaces, violences, intimidations, préservatifs confisqués, médicaments jetés sur le sol. Parallèlement, Sarkozy a annoncé les mesures législatives qu'il souhaitait voir voter par le Sénat et l'Assemblée. Dans ce contexte, le succès du rassemblement des prostituéEs devant le Sénat le 5 novembre est absolument réjouissant. D'abord parce que cette mobilisation impose une autre image des prostituéEs. Ce ne sont plus des victimes, dénuées de capacité d'action, incapables d'une parole autonome, c'est un groupe qui refuse de se soumettre à une politique répressive, qui se bat pour vivre et qui dénonce le scandale de la loi que l'on s'apprête à discuter. Ensuite parce que les prostituéEs ont enfin pris la parole qu'on ne leur donnait pas, dans ce débat qui ne parle que d'elles. Des collectifs de prostituéEs se montent et s'organisent. Un mouvement est en train de naître. Donner une visibilité au sida, donner une visibilité aux séropositifs et aux malades, a été le premier objectif d'Act Up. Parce que la visibilité est notre première arme. Aujourd'hui, alors que le gouvernement semble s'attaquer à tout ce qui est trop visible (prostitution de rue, pornographie, etc.) pour appeler à plus de discrétion ou contraindre à une plus grande clandestinité, nous voulons faire du 1<sup>er</sup> décembre une manifestation de visibilité. Nous comptons sur vous pour nous rejoindre et pour nous y aider. C'est maintenant qu'il faut être dans la rue.

Victoire Patouillard.

Rejoignez la manifestation d'Act Up. Rendez-vous à Barbès le 1<sup>er</sup> décembre à 15H. D'autres associations seront présentes : l'InterLGBT, Cabiria, l'Académie Gaye et Lesbienne, Sida éducation, l'ODU, Connection, Turbulences 77, le GISTI, Action Gay, les Gays retraités, le PASTT, Sol En Si, ARAP / Rubis.





2  
0  
0  
2  
1  
2  
3  
4  
5  
6  
7  
8  
9  
10  
11  
12  
13  
14  
15  
16  
17  
18  
19  
20  
21  
22  
23  
24  
25  
26  
27  
28  
29  
30  
31

Dominante®

M

M

J

V

S

D

Confé à Vienne  
"Drogues et VIH en  
prison"

Stand Noir Désir Bourges  
Sortie Action 83

Picketing devant la  
Santé

Soirée au Bear's Den  
au profit d'Act Up

S

Zap Schering Plough

L Stand Noir Désir Zénith

M Zap Coca Cola

M Stand Noir Désir Zénith

J Manif des Sans Papiers

V

S Stand Noir Désir Lille

D AG de la prévention

Zap avorté du Conseil  
des ministres

M

Stand Noir Désir Lyon

Manif contre Projet de loi  
Sarkozy / Stand double  
peine

V

S

D

40ème

L

M

M



J



**POLITIQUE SÉCURITAIRE : CATASTROPHE SANITAIRE**

Le gouvernement a pris pour cible les prostituées, les étrangères, les usagers de drogue et les précaires et s'apprête à leur rendre impossible tout accès à la prévention, à la santé et aux droits sociaux. Ce recensement des catégories "dangereuses" nous est bien connu : ce sont les minorités que nous sommes et que nous défendons en luttant contre le sida. A chaque correspondra bientôt dans le code pénal un arsenal répressif ad hoc. En attendant, le gouvernement n'a qu'une idée en tête : nous réduire au silence.

Des prostituées se voient confisquer leurs préservatifs et leurs traitements, quand elles ne sont pas gazées au lachrymogène. La santé est incompatible avec la répression. Chirac, Raffarin, Sarkozy, Perben ou Mattéi le savent. Ils ont choisi. En 6 mois, ils ont anéanti des années de lutte contre le sida, ils veulent nous réduire au silence, même si cela doit signifier notre mort.

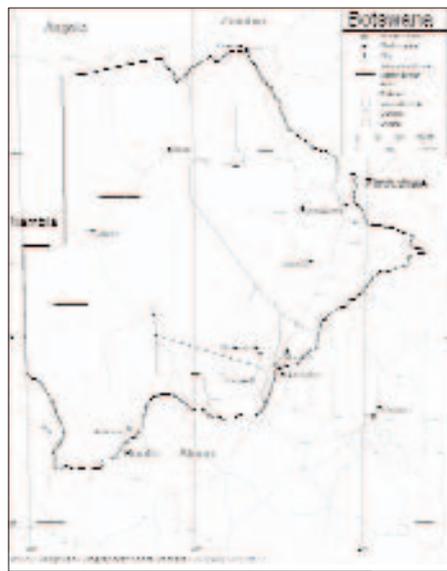
**Le 1er décembre, journée mondiale de lutte contre le sida, manifester avec Act Up-Paris pour la santé contre la répression. Départ à 15 heures, M<sup>o</sup> Barbès.**

Réunion tous les mardis, 19 heures, Boite aux Lettres, 11 rue Soufflot, Paris 5<sup>e</sup>, M<sup>o</sup> Saint-Germain des Prés. Act Up-Paris, RP 087, 75005 PARIS CEDEX 15, 01 48 06 33 59, www.ck-101.com




Picketing devant la "rison de la Santé"

Act Up en mission



**ACT UP PARIS**

**OMC et accès aux génériques : Lamy doit changer de camp**

Lors de la Conférence Interministérielle de Doha, les Etats membres de l'OMC se sont engagés à résoudre avant fin 2002 la question de l'exportation de génériques à partir de pays producteurs vers des pays ne fabriquant pas de médicaments.

Près de 40 millions de personnes atteintes par le sida n'ont pas accès aux médicaments qui leur permettraient de rester en vie. Or la grande majorité des pays les plus touchés ne sont pas en mesure de produire eux-mêmes ces traitements. Les membres de l'OMC doivent donc permettre au plus vite, aux uns de produire, vendre et exporter des génériques, aux autres de les importer en quantités nécessaires et dans les meilleurs délais.

Récemment, un groupe de pays en développement conduit par l'Afrique du Sud a avancé des propositions immédiatement applicables, fondées sur une interprétation de l'article 30 de l'accord ADPIC (Accord sur la Propriété Intellectuelle) permettant d'assurer un accès rapide aux médicaments génériques. Ces propositions s'inscrivent, en outre, dans un dispositif garantissant des pratiques commerciales respectueuses des règles internationales, ce qui rend inutile la mise en place d'un arsenal de mesures de contrôle supplémentaires.

Plus soucieux de répondre aux exigences du lobby de l'industrie pharmaceutique que de défendre les enjeux de santé publique, les pays occidentaux, de leur côté, cherchent à limiter par tous les moyens la fabrication et la circulation des génériques.

Les 14 et 15 novembre lors d'une « mini » conférence ministérielle de l'OMC qui se déroulera à Sidney, Pascal Lamy, Commissaire européen au Commerce, représentera l'ensemble des Etats membres de l'Union européenne.

Imposer à Sidney un dispositif qui ne serait pas une véritable solution contreviendrait aux engagements pris à Doha. Plus encore, cela amènerait de l'incapacité des accords sur la propriété intellectuelle de prendre en compte un enjeu aussi déterminant pour la population mondiale que celui de la santé.

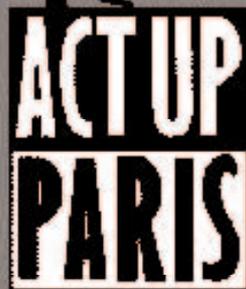
Jusqu'à présent, en dépit de ses nombreuses déclarations médiatiques, dans les faits, Pascal Lamy ignore et l'esprit de la déclaration de Doha et les attentes des malades.

A Sidney, l'Europe doit enfin se ranger aux côtés des pays en développement et donner la possibilité à des millions de malades d'accéder dès maintenant et de façon durable aux génériques.

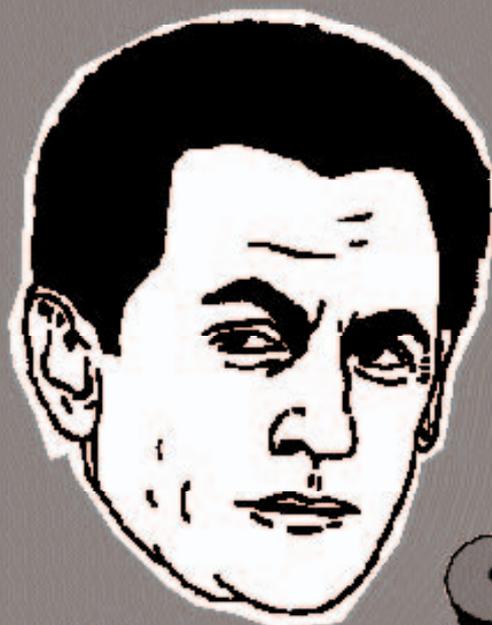
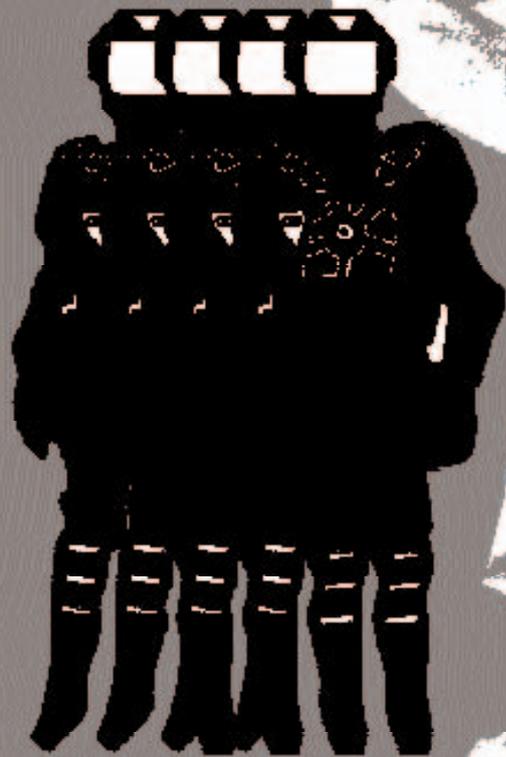
Contact média : Gaëlle Krikorian - Tel : + 33 06 09 17 55 - email : galk@uoos.fr

2	
0	Dominante <sup>®</sup>
0	
2	
1	V TOUSSAINT
2	S
3	D
4	L Rassemblement devant l
5	M Sénat avec Prostituées Participation au
6	M Festival du Vent à Calvi
7	J Salon infirmier M Zap Phone Fax Lamy
8	V
9	S
10	D
11	L ARMISTICE 1918
12	M
13	M
14	J Déplacement à Cologne
15	V Avant Première "Histoire de l'AZT" M
16	S
17	D
18	L Sortie Action 84
19	M
20	M
21	J
22	V
23	S
24	D
25	L
26	M
27	M
28	J
29	V
30	S
31	

VOIR ACTION 85



**ACT UP  
PARIS**



# **SIDA POLITIQUE SECURITAIRE: CATASTROPHE SANITAIRE**

**LE 1<sup>er</sup> DÉCEMBRE, JOURNÉE MONDIALE DE LUTTE CONTRE LE SIDA,  
MANIFESTEZ AVEC ACT UP-PARIS POUR LA SANTÉ, CONTRE LA RÉPRESSION.  
Départ à 15 heures, métro Barbès.**



Le gouvernement a pu pour oïble les prostituées,  
les étrangers, les usagers de drogue et les précaires  
et s'apprête à leur rendre impossible tout accès  
à la prévention, à la santé et aux droits sociaux.  
La santé est incompatible avec la répression.  
Chirac, Raffarin, Sarkozy, Perben ou Martel le savent.  
Ils ont tort. En 6 mois, ils ont annulé les années  
de lutte contre le sida. Ils veulent sans réfléchir  
au sida, même si cela doit signifier notre mort.  
[www.actup.org](http://www.actup.org)

## Les conséquences sanitaires d'une politique sécuritaire

**La santé est incompatible avec la répression. Le gouvernement le sait, pourtant, il laisse mourir les malades en prison et s'acharne sur les prostituéEs, les sans-papiers, les usagerEs de drogues au risque d'une catastrophe sanitaire.**

Depuis des années, nous dénonçons l'incompatibilité des lois répressives et des impératifs de santé publique. Aujourd'hui, les nouvelles dispositions du gouvernement ne sont animées que par des préoccupations sécuritaires. Nicolas Sarkozy s'attaque en premier lieu à des « catégories » de populations visibles, celles qui sont dans la rue : prostituéEs, usagerEs de drogues, précaires. Ce recensement des catégories « dangereuses » nous est bien connu : ce sont les minorités que nous sommes et que nous défendons en luttant contre le sida. A chacune correspondra bientôt dans le code pénal un arsenal répressif ad hoc. En attendant, le gouvernement n'a qu'une idée en tête : nous réduire au silence. Nous sommes en danger. Lutter contre le sida, c'est exiger que les étrangers malades puissent avoir accès aux mêmes soins que les personnes en situation régulière, et que soit abrogée la double peine. Lutter contre le sida, c'est demander la libération immédiate de touTEs les détenuEs malades incarcéréEs : l'emprisonnement d'un malade équivaut à sa condamnation à mort, parce que l'accès aux soins et aux traitements est largement insuffisant en prison. Lutter contre le sida, c'est demander l'abrogation de la loi de 1970 sur les drogues, qui empêche toute campagne de prévention réaliste et efficace, et qui stigmatise les usagerEs de drogues, en les désignant comme des criminelLEs ou des malades. Lutter contre le sida, c'est demander l'abrogation de la sanction pour racolage et l'accès aux droits sociaux pour les prostituéEs. Tout cela, nous l'avons demandé au gouvernement précédent. Aujourd'hui, ces lois sont toujours en place. Discriminées, pourchassées par la police, réprimées, des populations entières sont écartées des systèmes de soins et de prise en charge. Elles ne peuvent avoir accès aux informations qui leur donneraient les moyens de se protéger et n'ont pas de statut leur permettant de défendre leurs droits. Ces lois dont on nous dit qu'elles protègent les personnes « vulnérables » privent en fait

des droits les plus élémentaires des populations entières et les mettent en danger. Et le pire reste à venir.

### Des prostituéEs criminaliséEs

L'arsenal des lois policières du gouvernement promet un bel avenir à l'épidémie. La prostitution, qui, jusqu'à présent, n'était pas interdite par la loi, est officiellement criminalisée par le projet de loi sur la sécurité intérieure de Nicolas Sarkozy, à travers la réintroduction de la notion de « racolage passif » et l'aggravation des sanctions pour racolage. Désormais, les prostituéEs sont obligéEs de travailler dans une clandestinité accrue, en proie à la violence et sans conditions sanitaires correctes, une clandestinité qui les expose aux agressions et à des prises de risque croissantes. Leur échelle des priorités est fragilisée, l'utilisation du préservatif remise en cause alors même qu'elles sont de véritables agents de prévention. RepousséEs dans les endroits les moins visibles, les prostituéEs n'ont plus accès aux actions de prévention. La prise en charge sanitaire et sociale (tournée des bus, accompagnement des associations de terrain et de santé communautaire, etc.) est réduite à néant. Dans ce cadre, l'ouverture de droits, pourtant élémentaires ou vitaux, n'est pas près de voir le jour : droit à la santé, à une couverture sociale, accès à la CMU, au logement, à un revenu, au travail, etc. Des techniques que l'on aurait voulu croire oubliées sont à nouveau employées, comme par exemple, les nouvelles mesures contre le proxénétisme suspendant à la délation, la remise ou la suspension de peine pour les prostituéEs condamnés.

### Sans papiers, sans droits

Les migrantEs sans papiers, par le biais de la lutte contre l'immigration clandestine, sont contraintEs à vivre sous la menace d'une expulsion permanente. Les sans-papiers,





exclus de la Couverture maladie universelle (CMU), sont voués à la protection au rabais de l'Aide Médicale d'Etat, limitée aux soins hospitaliers. Cette inégalité inadmissible entre résidents nationaux et étrangers est flagrante pour les prostituéEs : Nicolas Sarkozy prévoit l'expulsion de toutE prostituéE étrangèrE condamnéE pour racolage, que sa situation soit régulière ou irrégulière. Sans papiers, sans droits, sans ressources, la loi surexpose des milliers de personnes à l'épidémie en les éloignant des systèmes de soins et de prévention. Les Autorisations provisoires de séjour, par ailleurs, ne protègent pas mieux les malades. Elles ne leur accordent en effet aucune égalité dans l'accès aux soins et aux droits : pas de droit au travail, impossibilité d'obtenir l'Allocation adulte handicapé et autres minima sociaux, ou l'accès à un appartement de coordination thérapeutique. Autre injustice, le système de la double peine condamne de fait les malades étrangerEs expulséEs, puisqu'il les éloigne des possibilités de soins et de traitements, souvent inaccessibles dans leur pays d'origine. Outre la xénophobie qu'elles expriment et entretiennent, ces mesures discriminatoires

Des séropositifs se sont même vu condamnés pour usage thérapeutique du cannabis, pourtant encouragé par certains médecins. Dans le même temps, de nombreuses associations sont menacées par la réduction des budgets des structures de réduction des risques en matière d'usage de drogues. La diffusion de l'information sur les produits et les techniques pour les usages de drogues est empêchée, alors qu'on sait que cette censure se solde par un nouveau décompte de contaminations et de morts. La loi de 1970, qui continue d'interdire toute présentation des drogues « sous un jour favorable », est caduque et meurtrière. Elle continuera à tuer, directement ou indirectement, tant qu'on ne passera pas à un régime de reconnaissance des usages et de l'égalisation du marché.

### Trop de malades en prison

Le recours de plus en plus systématique à l'incarcération fait partie de cette annihilation programmée. Le même Dominique Perben est incapable de nous fournir le chiffre des personnes incarcérées atteintes de pathologies graves, rendant d'autant plus difficile l'application du décret sur la suspension de peine. À ce jour, à peine 14 personnes ont pu en bénéficier, Maurice Papon en tête. Dans le même temps, la hausse des incarcérations est effrayante et cette augmentation statistique (39%) vise en particulier des personnes qui n'ont rien à faire en prison comme les mineurEs, les sans-papiers, les prostituéEs et les

### CANNABIS AU VOLANT : LA RÉPRESSION HYPOCRITE

Au mois de septembre a été votée une loi visant à « sanctionner les personnes conduisant sous l'emprise de drogues [...] en autorisant le contrôle aléatoire de tout conducteur de véhicule à l'instar de ce qui est déjà pratiqué dans la lutte contre l'alcool au volant. » Désormais, la police va pouvoir contrôler n'importe quel conducteur et procédera à un dépistage systématique des conducteurs impliqués dans un accident corporel. Un nouveau délit a été créé, sanctionnant la conduite sous l'emprise de « drogues », et pouvant se cumuler avec d'autres infractions. Or, une telle loi revient ni plus ni moins à ajouter un outil supplémentaire dans l'arsenal répressif qui s'attaque aux usagerEs de drogues. Rien en effet ne permet à l'heure actuelle de déterminer la durée d'action d'un produit, ni la dose à laquelle il devient dangereux pour la conduite. Aucun lien direct entre consommation de cannabis et accident de la route n'a pu être établi. Les quelques études sur lesquelles se fonde cette nouvelle loi sont contestées et minoritaires. La France était déjà, avec la loi de 1970 sur les drogues, un des pays les plus répressifs en la matière : criminalisation et/ou médicalisation des usagerEs de drogues par le système de l'injonction thérapeutique, qui joue sur le chantage soins ou prison et interdiction de présenter les drogues « sous un jour favorable », ce qui rend impossible toute campagne de prévention efficace et d'envergure. Parallèlement à ces décisions, les budgets des structures de réduction des risques sont en baisse, compromettant la survie de certaines d'entre elles. Cette politique clairement répressive est criminelle. On punit l'usage de drogues sans faire de prévention sur les effets des produits, y compris au volant, et on décourage tout comportement de consommation responsable. Dans un contexte de prohibition en effet, il est impossible d'être certain de ce que l'on consomme.

tuent, dès lors que les personnes qu'elles visent doivent bénéficier d'une protection sanitaire, a fortiori quand elles sont atteintes de pathologies graves.

### Une approche répressive des drogues

Dominique Perben déclarait, il y a quelques jours, que l'on devait « apporter systématiquement une réponse judiciaire à l'usage du cannabis ». Des peines de plus en plus lourdes sont prononcées en matière d'usage de drogues.

usagerEs de drogues, qui sont les plus exposées du point de vue sanitaire et social. Chaque incarcération est l'aveu d'un échec politique. Or la poursuite de cette logique effrénée de l'enfermement, à travers le programme immobilier de construction de nouvelles prisons, sans numerus clausus, promis par Pierre Bédier, ne saurait signifier une amélioration des conditions sanitaires de détention, mais au contraire leur négation au profit d'exigences sécuritaires. Les personnes incarcérées restent exposées à l'épidémie,

alors que l'administration elle-même reconnaît que les soins ne sont pas équivalents à ceux qui sont reçus à l'extérieur. Le gouvernement continue d'occulter les problèmes posés par l'insalubrité alarmante des cellules, accrue par la surpopulation, ainsi que les obstacles propres au dispositif pénitentiaire concernant le suivi des traitements, l'accès aux soins, à l'information médicale et à la gestion des effets secondaires des trithérapies en cellule close. À nouveau, et même si le gouvernement répugne à se poser cette question chiffrée, il faut lui demander combien de morts il attend dans les prochains mois.

nous à ce que notre santé devienne l'objet de chantage physique. Une telle politique ne peut être que délibérée. Nous en avons eu une preuve supplémentaire dans l'éviction de l'Association

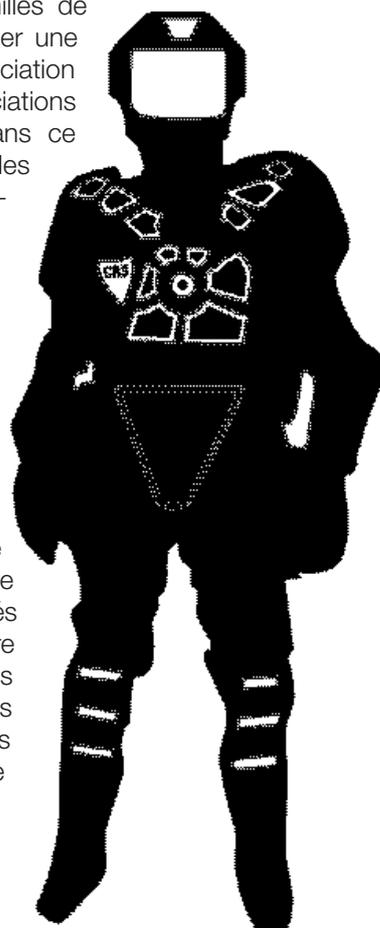
### LA PROSTITUTION MOTORISÉE, PRÉTEXTE À LA STIGMATISATION

«La prolifération de la prostitution motorisée est aussi un danger permanent pour la santé publique. Des contrôles sanitaires, effectués sur les prostituées, ont montré que 40% d'entre elles étaient séropositives. » Ces formules - dont il n'est tiré aucune conclusion en termes de prise en charge sanitaire et de mesures de prévention - sont extraites des attendus du projet de loi de P. Beaudoin, député UMP, contre l'utilisation des véhicules pour la prostitution. Ce discours reconduit la stigmatisation des prostituéEs comme vecteurs de contamination, fondée sur une équation grossière entre prostituéEs et « groupe à risque ». Il nie l'exemplarité historique des prostituéEs dans la lutte contre l'épidémie, qui figuraient parmi les premiers groupes à se responsabiliser collectivement, en adoptant et promouvant l'utilisation systématique du préservatif. Il défend la criminalisation de la prostitution et corrobore les mesures du projet de loi sur la sécurité intérieure de Nicolas Sarkozy ; le racolage, étendu à la notion de racolage passif, y passe de la contravention de 5<sup>e</sup> classe au délit, passible de 6 mois d'emprisonnement et de 3 750 euros d'amende. Mais dans sa formulation même, ce discours criminalise également des séropositifVEs. En même temps qu'il réactive la visée d'un contrôle sanitaire et social, il campe explicitement sur les positions du fantasme du séropositif comme danger public et meurtrier potentiel, fantasme qui faisait florès aux premiers temps de l'épidémie et dont il faisait déjà le jeu. Enfin, comment ces politiques osent-ils encore invoquer la santé publique, quand ils cautionnent la confiscation par la police des préservatifs et des traitements des prostituéEs séropositifVEs ? C'est sur un tel discours que sont fondées les mesures répressives qu'on nous prépare, et dont nous faisons déjà les frais.

### La droite nous en veut

Ne nous y trompons pas : la droite nous en veut. Sur le terrain, nous constatons d'ores et déjà les effets d'une telle politique. Les services de police ont les coudées franches pour procéder à des excès de zèle intolérables. Les prostituéEs sont en permanence harceléEs, insultéEs, voire molestéEs par la police, et leur santé même devient le lieu d'exercice de cette pression : il n'est plus rare qu'elles se voient confisquer leurs préservatifs. CertainEs, séropositifVEs, se sont même vu retirer leurs traitements. Des étrangerEs malades, qui devraient être assignéEs à résidence, sont expulséEs en toute illégalité, ce qui les condamne à une interruption de traitement, c'est-à-dire à la mort. Des détenuEs lançant des pétitions sur l'accès aux soins en prison sont mis à l'isolement, tandis que les forces de l'ordre répondent par la violence à nos actions demandant la libération des détenuEs malades. Le durcissement des pratiques policières n'est que l'anticipation de ces lois sécuritaires, entérinées ou sur le point de l'être, qui donnent un blanc-seing à des pratiques policières d'un autre âge, inacceptables dans un Etat de droit. Et il faudrait encore parler ici du relais fait par les initiatives spontanées des riverains, auto-organisés, qui se sont mis en tête de « nettoyer » leurs quartiers en faisant la chasse aux prostituéEs et aux usagerEs de drogues. Notre intégrité physique même est mise à mal. Habitue-nous à nous faire insulter, frapper, contrôler, espionner par la police. Habitue-nous

des parents et futurs parents gays et lesbiens et de la Coordination des associations pour le droit à l'avortement et à la contraception (CADAC) du Conseil Supérieur de l'information sexuelle, remplacées par la Confédération nationale des associations familiales catholiques et la Fédération nationale des familles de France. Ou comment échanger une association homo et une association féministe contre deux associations familialistes. On voit mal, dans ce contexte, comment de véritables politiques de santé et de prévention vont pouvoir être mises en place en direction des lesbiennes, des femmes, des pédés, des jeunes. C'est la même problématique pour les mesures d'éducation sexuelle. Pourtant, c'est en particulier chez les jeunes que le besoin d'information est le plus vif et particulièrement les jeunes femmes. Une étude de l'InVS a montré que 62% des 15-29 ans contaminés durant le deuxième semestre 2001 étaient des femmes. Plus largement, puisque sont remis en cause les lieux politiques d'expression homosexuelle comme l'est le droit des femmes à disposer librement de



leur corps, comment vont pouvoir enfin voir le jour la pénalisation de l'injure homophobe, la reconnaissance de l'homoparentalité et l'ouverture du mariage aux couples de même sexe ? En niant nos modes de vie et notre liberté à disposer de notre corps, le gouvernement ne fait que dresser un cadre qui laisse le champ libre à l'épidémie.

### Information = vie

La droite veut nous réduire au silence. Pourtant, les circuits d'information sont d'une importance vitale dans la lutte contre l'épidémie. Nous avons déjà dénoncé les 500 morts en prison sous le gouvernement Jospin, et les 22 000 morts et 350 000 contaminations à l'actif de la loi de 70. Mais nous savons trop que l'infléchissement répressif ne s'accompagnera pas d'une diminution statistique. On ne peut que s'inquiéter devant la surenchère législative de ces mesures sécuritaires, qui prennent nos vies à rebours au lieu de les

insécurité, entre usage de drogues et toxicodélinquance, entre prostitution et trafic d'êtres humains, en niant, ensuite, nos existences, nos discours et nos droits élémentaires.

Pire encore, ce nouvel appareil sécuritaire ne se contente plus de nous ignorer, mais nous vise désormais directement. Il ne se satisfait plus de nous rendre encore plus vulnérables, d'opposer à notre sécurité celle d'un prétendu ordre public, mais nous criminalise. Ces lois franchissent un pallier : le nouvel arsenal a pour but de condamner des groupes entiers à la disparition physique et sociale par la clandestinité ou la prison. En nous prenant pour cible, le gouvernement conforte les réseaux en criminalisant la prostitution, favorise les mafias et la circulation de produits frelatés en prohibant l'usage de drogues, condamne les étrangerEs à l'illégalité en réglant les politiques migratoires par des mesures restrictives et renforce la délinquance par le biais de l'incarcération, au lieu de répondre à un échec

social. En creux se dessine le portrait lissé du bon citoyen, tel que la droite aimerait le forger à force de lois. Avec ces lois, le gouvernement franchit un pas supplémentaire dans le cynisme. Les conseillers techniques ministériels sont tout à fait capables d'estimer le coût des vies de ces minorités négligeables, alors qu'ils sont incapables de fournir le moindre chiffre sur le nombre de morts et de détenuEs malades dans les prisons françaises. Ils savent pertinem-

### PRISON : LE MINISTÈRE NE «CONNAÎT PAS» LES CHIFFRES

Le 4 octobre 2002, suite à la suspension de peine de Maurice Papon, Act Up-Paris a été reçu au Ministère de la Justice pour porter la voix de touTEs celles et ceux qui n'ont pas accès au même dispositif légal que Maurice Papon au moment où leur vie est en jeu. Hugues Berbain, conseiller technique chargé de l'administration pénitentiaire, et Jean Luc Blouet, conseiller technique sur les questions de société et les études législatives, n'ont pas hésité pas à afficher l'incompétence du ministre, en affirmant n'avoir aucune donnée au sujet des personnes détenues malades. Depuis, le ministère continue de nous mentir en prétendant être toujours à la recherche de ces données. Pendant ce temps, dans la presse, Dominique Perben confiait pourtant d'autres chiffres : 2 nonagénaires, 39 octogénaires et 369 septuagénaires sont actuellement incarcérés. Interrogé sur la surpopulation carcérale accélérée par la politique de criminalisation, Dominique Perben s'est enorgueilli de son programme « immobilier » sur 5 ans avec construction et rénovation de 11 000 places ; rien sur les suspensions de peines, les grâces médicales, les libertés conditionnelles. Le seul objectif du ministre et du gouvernement semble être l'enfermement dans des prisons pourtant qualifiées « d'humiliation pour la République » par un rapport sénatorial déjà vieux de deux ans. Nous sommes loin des propos rassurants de Pierre Bédier, secrétaire d'état au programme immobilier pénitentiaire, trouvant « convenable » et « moins pire » qu'il ne le craignait les centres de détention lyonnais. Pourtant, rappelons-le : aujourd'hui, en France, la prison tue. À l'hôpital pénitentiaire de Fresnes, six détenus sont mourants et 20 sont déjà morts depuis le début de cette année. Sans revenir sur un taux de suicide particulièrement alarmant (104 suicides en 2001), il est de la responsabilité de l'Etat de faire sortir sans délai touTEs les malades souffrant de pathologies graves. L'indifférence de Dominique Perben vis-à-vis des malades incarcéréEs n'est pas simplement une marque d'incompétence, elle condamne ces personnes à mort.

défendre, nous refusant l'application de dispositions légales déjà existantes, notamment, pour la prison, celles concernant la continuité des soins et celles relatives à la suspension de peine. Dans ces conditions, l'ouverture de droits qui inscriraient la protection de nos vies dans la loi, comme des droits sociaux pour les prostituéEs, est compromise. Le nouvel appareil législatif va nous ramener des années en arrière, en matière de prévention et d'accès aux soins. En légitimant tous les amalgames, d'abord, entre immigration et

ment que les conséquences sanitaires de ces mesures sécuritaires seront dramatiques, en termes de contaminations, et qu'elles conduiront à une véritable situation de crise. Ces lois vont pourtant être votées, en toute connaissance de cause.

Nous sommes en danger. La santé est incompatible avec la répression. Chirac, Raffarin, Sarkozy, Perben et Mattéi le savent. Ils veulent nous réduire au silence, même si cela doit signifier notre mort.

# Journal des répressions

**Quand on leur parle des pressions qui s'exercent à l'encontre des prostituéEs, des détenuEs ou des étrangerEs, de nombreux responsables politiques font mine de ne rien savoir. D'où ce «journal des répressions».**

## Prostitution

- *5 juin 2002* : vers le cimetière des Batignolles, des travestis racontent que les soirs qui ont suivi le premier tour de l'élection présidentielle, il y a eu un déferlement d'agressions verbales de la part de certains policiers. Le fait le plus violent déclaré : un policier a jeté une bouteille en verre remplie d'urine sur un des travestis.

- *9 septembre 2002* : dans le XX<sup>ème</sup> arrondissement, trois jeunes femmes africaines sont montées dans un bus associatif, totalement affolées parce qu'elles avaient aperçu une voiture de police. Les femmes, qui ne parlaient pas français, ont simplement expliqué que les policiers étaient méchants en ce moment et qu'elles avaient souvent été embarquées. Dans le bus, les femmes se sont terrées et accroupies pour que leurs visages ne soient pas visibles de l'extérieur.

- *21 septembre 2002* : dans le XVI<sup>ème</sup> arrondissement, une prostituée a raconté à deux militantEs associatifVEs que des policiers lui avaient confisqué ses préservatifs.

- *23 septembre 2002* : dans le XII<sup>ème</sup> arrondissement, une prostituée raconte qu'elle a été récemment embarquée au commissariat du même arrondissement. Dans le fourgon se trouvaient des prostituéEs venant de l'Est et d'autres d'Afrique. La prostituée rapporte que certains policiers ont proposé aux Africaines de «faire le ménage» dans le commissariat en échange de quoi ils les garderaient moins longtemps.

- *2 octobre 2002* : dans le XVII<sup>ème</sup> arrondissement, une prostituée raconte que la semaine précédente, des policiers ont ouvert la camionnette d'un travesti et l'ont aspergé de gaz lacrymogène. Ils auraient aussi aspergé les travestis qui tapinaient dans le même coin à pied.

- *2 octobre 2002* : dans le XVII<sup>ème</sup> arrondissement, vers 2 heures du matin, des militantEs associatifVEs sont témoins de l'interpellation du client supposé d'un travesti. Le client était en voiture, avait ralenti mais pas descendu sa vitre. La voiture de police a fait un tête-à-queue pour le forcer à s'arrêter et lui a braqué des lampes torches dessus. Le client n'a

finalement pas été verbalisé. Deux travestis ont alors confirmé que la police agissait comme ça depuis une semaine, dès qu'une voiture arrivait. Les clients se font rares et certains travestis affirment depuis être obligés d'accepter des choses qu'ils refusaient avant (sans vouloir préciser).

- *5 octobre 2002* : dans le XII<sup>ème</sup>, une prostituée étrangère raconte que des policiers lui ont confisqué ses préservatifs lors d'un contrôle d'identité et qu'ils ont agi de même avec d'autres filles étrangères.

- *9 octobre 2002* : dans le XVIII<sup>ème</sup> arrondissement, des policiers ont fouillé le sac d'une femme, regardant si elle avait «trop de capotes» pour savoir s'ils avaient affaire à une prostituée.

- *10 octobre 2002* : dans le XII<sup>ème</sup> arrondissement, une prostituée fait part à un militant associatif du changement de comportement de la police depuis l'existence du projet de loi sur la sécurité intérieure. La personne rapporte un comportement général brutal - tutoiement, insultes, attouchements furtifs - et un rythme soutenu d'arresta-

tions, les personnes embarquées n'étant relâchées qu'au petit matin. Plus grave, cette personne accuse le commissariat du XI<sup>e</sup> arrondissement de passivité devant des faits de viols : Ddébut octobre, le commissariat aurait refusé d'enregistrer la plainte d'une prostituée violée en bande durant toute une nuit.

- 11 octobre 2002 : dans le XVI<sup>ème</sup> arrondissement, des prostituées racontent que les policiers ont confisqué des préservatifs et les médicaments d'une personne séropositive.

- 14 octobre 2002 : dans le XVI<sup>ème</sup> arrondissement, des prostituées font état de demande de services sexuels gratuits de la part de certains policiers. Toujours dans le XVI<sup>e</sup>, des femmes travaillant en studio racontent que depuis quelques mois, les clients ne se gênent plus pour leur demander de ne pas mettre de préservatifs. Elles n'avaient plus eu ce type de demande depuis des années.

## Etrangers

- Mars 2002 : M.L, séropositif d'origine congolaise, est expulsé et nous appelle du Congo. Il s'agit de toute évidence d'une erreur administrative. À ce jour, il est toujours au Congo, sans traitement, séparé de sa concubine avec qui il vit depuis 10 ans.

- Avril 2002 : M.B., séroposi-

tif d'origine algérienne, nous contacte. Marié avec une française et père de deux enfants français, il avait été assigné à résidence à sa sortie de prison en 1997. Cependant, l'arrêté d'expulsion le visant, daté de 1993, n'a toujours pas été abrogé. À chaque instant, il peut être reconduit dans son pays.

- Avril 2002 : Mme T., malienne séropositive, s'est vu refuser son titre de séjour pour soins, ce qui est contraire à la loi. De plus, les raisons avancées par la préfecture ne correspondent à aucun texte juridique. Depuis plusieurs mois, Mme T. n'a plus aucun droit. Le 5<sup>e</sup> bureau du Ministère de l'Intérieur nous a affirmé donner raison au Préfet de Melun.

## Prison

- Madame A., incarcérée dans un nouvel établissement pénitentiaire «privé». On lui refuse la possibilité de faire ses aérosols. Elle a été transportée en urgence à l'hôpital de Fresnes.

- Madame B., a été prise d'hémorragie vaginale un soir dans sa cellule à la Maison d'Arrêt de Rennes. Malgré ses plaintes, les soeurs ne lui ont pas ouvert. Elle a été retrouvée baignant dans une mare de sang : elle a dû être transportée par le SAMU.

- Monsieur X. est hospitalisé à Fresnes en phase terminale de sa maladie. Pour l'instruction de son affaire, il a dû redescendre à Montpellier, et

s'est retrouvé avec 5 codétenus dans la cellule. Il revient à Fresnes au bout d'un mois, mais en réanimation. Il est décédé peu de temps après.

- Monsieur X., atteint d'un lymphome et dont l'avocate se battait pour obtenir la libération provisoire en attendant son procès, était de plus en plus stressé à Fleury : il a fait l'objet d'un rapport disciplinaire.

*NDLR : Les dates ont été sciemment occultées, afin de ne pas porter préjudice aux détenuEs.*

## Connaissez vos ennemis

Jean-Pierre Raffarin a décliné les "trois piliers" de sa politique : "une politique de l'immigration assumée, un projet d'intégration renouvelé et une lutte contre les discriminations repensée". Cette "nécessaire maîtrise de l'immigration" se traduira par une réforme de la procédure du droit d'asile, la mise en place des outils statistiques nécessaires à une "appréciation fine de la situation", et l'organisation efficace "de la politique de retour, qu'il soit contraint ou volontaire". **Reuters 25/10**

À propos de l'ouverture d'un centre d'accueil pour SDF, Pierre Lelouche, député UMP de Paris, déclarait : "Rien ne nous garantit que ce ne soient pas des drogués, des immigrés, ou des malades du sida." **Le Parisien 16/09**

"Pas un centimètre carré de notre République ne doit être laissé en état de non-droit." Nicolas Sarkozy à Colmar **AFP 04/11**

Dominique Perben : "Vous dites qu'il est dépassé mais c'est vous qui rouvrez le débat. Nous, nous disons qu'il faut les 2 : Répression et Sanctions" **Mots Croisés Octobre**

«Je trouve qu'il est beaucoup plus juste qu'on raccompagne chez elle une personne qui est là depuis quelques semaines ou quelques mois en France et qui commet un délit, plutôt qu'on applique la double peine, et qu'on raccompagne chez eux des

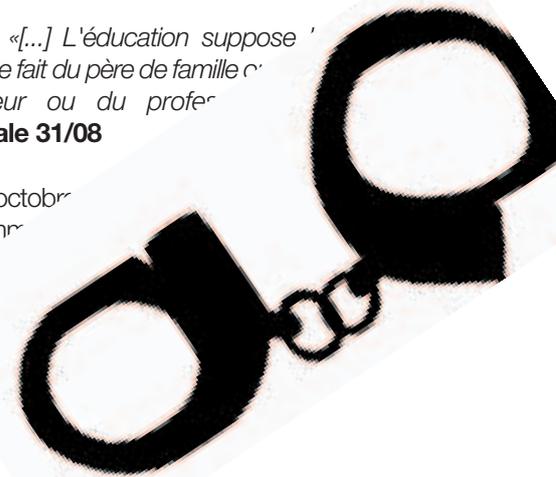
gens qui habitent depuis vingt ans en France.» Nicolas Sarkozy **France 2 23/10**

« L'usage de cannabis peut être un comportement porteur d'une dangerosité sociale réelle, allant au-delà de la problématique sanitaire touchant le consommateur toxicomane ». Dominique Perben **Assemblée Nationale 24/10**

- À propos des terrains, proposés pour la construction des nouvelles prisons, qui ne lui conviennent pas (celui de Lyon comporte une ligne à haute tension sur un pylône). «Et il est difficile d'avoir un tel pylône au milieu d'une cour, fût-ce une cour de détenus.» Dominique Perben **Le Monde 15/10**

M. Pierre Albertini - «[...] L'éducation suppose une sanction, qu'elle soit le fait du père de famille, du juge, de l'éducateur ou du professeur» **Assemblée Nationale 31/08**

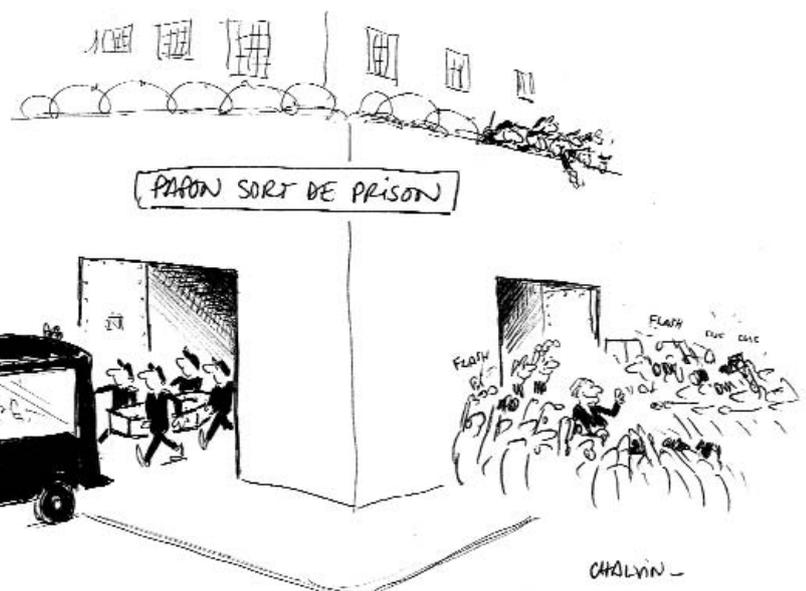
Raffarin, à Lyon, le 7 octobre, évoque la rareté des femmes d'entreprise : «Il faut valoriser l'énergie féminine»



## DROITS SOCIAUX

## La loi du 4 mars 2002 relative aux droits des malades : quelques précisions supplémentaires

Dans le dernier numéro de Action=Vie (numéro 46), nous vous avons dressé un bref inventaire des innovations apportées par la loi du 4 mars 2002 relative aux droits des malades. Dans ce texte, nous avons oublié d'évoquer une des nouveautés de la loi : la possibilité de suspension de peine pour les détenus malades. Cette nouveauté, par ailleurs présentée dans un des articles du dernier Action (numéro 83), est issue de l'article 10 de la loi. Cet article spécifie qu'une suspension de peine peut être accordée «aux condamnés dont il est établi qu'ils sont atteints d'une pathologie engageant le pronostic vital ou dont l'état de santé est durablement incompatible avec le maintien en détention». Cette suspension de peine peut être décidée par le juge d'application des peines, sur la foi de deux expertises médicales distinctes. Un illustre exemple d'application de ce texte a été récemment donné par la libération, le 18 septembre dernier, de Maurice Papon. Il reste à espérer que ce texte bénéficiera à d'autres malades, plus anonymes, mais nettement plus malades.



## Coke : Aids activists are watching you



**Les 16 et 17 octobre, une coalition internationale d'activistes menait une journée d'actions contre Coca-Cola pour exiger la prise en charge des traitements de leurs employés séropositifs. Comptendu, pays par pays.**

**France** Grigny, dans la région parisienne, le 16 octobre : un peu avant 6 heures du matin, une trentaine de militants d'Act Up-Paris fermait l'usine de mise en bouteille Coca-Cola. Après

avoir fait sortir l'équipe de nuit et empêché celle du jour d'entrer, les grilles de l'usine étaient cadenassées. Sur ces grilles, trois banderoles : «Sida en Afrique, Coca-Cola laisse mourir ses employés», «Sida en Afrique, Coca-Cola complice», «10 000 morts par jour ». Act Up-Paris exigeait alors de Dominique Reiniche, présidente de Coca-Cola France et Benelux, un engagement officiel sur la prise en charge médicale de l'ensemble des employés séropositifs en Afrique. Aucun camion de livraison n'accèdera à l'usine pendant plus de 8 heures. C'est ainsi qu'Act Up-Paris lançait la journée mondiale d'action contre Coca qui était organisée par une coalition internationale d'activistes. Le cas de Coca-Cola est emblématique : avec 100.000 salariés, la firme américaine est le premier employeur du secteur privé en Afrique. Ses produits sont distribués dans l'ensemble des pays du continent, à l'exception de deux. La veille de la journée d'action, Coca-Cola annonçait un bénéfice net de 1,16 milliard de dollars pour le troisième trimestre. Pourtant, elle ne paie les antirétroviraux qu'à 1,5% de ses salariés qui en ont besoin.

**Etats-Unis** Des manifestations dans 7 grandes villes et sur une douzaine de campus se sont déroulées simultanément. Atlanta : les activistes se sont rassemblés devant le musée «le monde de Coca». New York : surplombant les 700 activistes, une bouteille géante Coca porte le slogan : «Coke's Medical Apartheid Kills». 32 sacs de la morgue ont été déposés aux portes des bureaux de Coca-Cola, le chiffre 32 symbolisant le nombre d'usines de mise en bouteille en Afrique qui ne fournissent pas de traitements. Philadelphie : devant l'usine de mise en bouteille la plus ancienne et la plus grande du pays, les activistes ont installé une bouteille géante avec pour message : «Coke's Neglect = Death for African Workforce». Sous les sons des cornes de brume, du faux sang a jailli de la bouteille géante. San Francisco : Act Up-East Bay et Health GAP organisent un picketing devant le Pacific stock exchange. Washington : portant un cercueil géant et se déplaçant lentement, les activistes ont marché jusqu'au siège social de Coca-Cola. Du côté des universités, les étudiants se sont fortement mobilisés et ont souvent rejoint les activistes. Parallèlement, ils ont lancé une campagne de «Kick Coke off Campus» demandant à l'université de rompre le contrat exclusif les liant à Coca-Cola jusqu'à la mise sous traitement de tous ses employés séropositifs.

**Canada** À Montréal, les étudiants canadiens ont lancé une pétition exigeant de l'entreprise qu'elle prenne en charge ses employés séropositifs.

**Inde** Les activistes se sont rassemblés devant les bureaux de Coca-Cola.

**Japon** À Tokyo, les activistes du forum Japon-Afrique ont transmis les pétitions et un mémorandum au représentant de Coca-Cola en Asie.

**Mali**

À Bamako, des militants ont fait un picketing devant les bureaux de Coca-Cola. Le représentant de l'entreprise a refusé le manifeste qui lui était adressé, mais la presse s'en est saisi.



**Ghana** Le gouvernement ghanéen détient des parts de l'entreprise Coca-Cola. À Accra, les activistes du Ghana AIDS Treatment Action Group (GATAG) projetaient d'organiser une marche pacifique jusqu'à l'usine de mise en bouteille. Mais le 16 octobre, alors que le GATAG finalisait les préparatifs de la manifestation, la police a surgi dans leurs locaux. Le secrétaire général a été arrêté, interrogé et menacé par la police puis relâché tard dans la nuit suite à la pression des activistes. «Assigné» à domicile, il n'a pas pu venir manifester, devant une usine encerclée par la police. Face à ce déploiement de forces, les activistes ont organisé une conférence de presse. Robert Lindsay, vice-président aux relations publiques de Coca-Cola Afrique s'est montré indigné sur le fait de «*manifester contre son propre gouvernement et une entreprise qui a pourtant tant fait pour la communauté*».

### **Les activistes exigent de Coca-Cola et des autres multinationales implantées dans les pays en développement :**

- **qu'elles donnent accès aux soins et aux traitements nécessaires à l'ensemble de leurs employés séropositifs ainsi qu'aux familles de ceux-ci ;**
- **qu'elles donnent accès au dépistage anonyme et gratuit à tous leurs employés ;**
- **qu'elles mettent à disposition des préservatifs sur les lieux de travail et instaurent une politique d'information et d'éducation sur le sexe sans risque et la santé sexuelle ;**
- **qu'elles développent des politiques de prévention et d'éducation en collaboration avec les employés affectés, les représentants syndicaux et les initiatives communautaires locales.**

### **La campagne**

Cette campagne de protestation contre Coca-Cola a été lancée il y a six mois. En avril 2002, des activistes perturbent l'Assemblée générale du groupe à New York. En juillet 2002, la pression redouble sur Coca-Cola lors de la conférence internationale sur le sida à Barcelone. Une coalition se met en place et fixe la date de cette journée mondiale d'action. Face à la montée de la mobilisation, la maison-mère d'Atlanta annonce le 26 septembre un programme de 4 millions de dollars par an pour prendre en charge 24.000 de ses 60.000 employés séropositifs (officiellement). Cette initiative de



partage des coûts de la prise en charge est encore loin d'être satisfaisante : elle ne concernera que 35% des salariés. Seules 8 des 40 entreprises de mise en bouteille ont conclu un accord avec la firme. De plus, Coca-Cola s'engage à couvrir 50% des coûts de la prise en charge médicale, 40% revenant aux sous-traitants. Pourtant, toutes les entreprises ne pourront pas supporter les coûts de cette prise en charge. Les 10% restant sont imposés aux employés. Or la majorité des employés n'ont ni assurance maladie, ni salaire élevé. Et surtout Coca-Cola n'entend pas mettre en compétition les producteurs de médicaments de marque et les génériqueurs, et ainsi obtenir les médicaments les moins chers. Coca-Cola a d'ores et déjà annoncé des partenariats avec GlaxoSmithKline et PharmAccess, qui regroupe 5 des principales multinationales pharmaceutiques. Ce programme exclut par ailleurs de la prise en charge médicale, la cellule familiale hormis l'époux ou l'épouse, condamnant ainsi à mort les enfants et les autres conjoints. Enfin, l'initiative de Coca-Cola ne concerne que le continent africain. L'épidémie, elle, touche tous les continents. D'autres multinationales, comme Heineken, Tetra Pak, ou les puissantes compagnies minières Anglo American, Anglo Gold et De Beers, mais aussi des entreprises plus modestes, comme la société Aluminium du Cameroun, ont déjà mis en place des programmes d'accès aux soins pour leurs employés.

### Les ARV

#### arrivent au Mozambique.

Depuis le 23 octobre, 10 pharmacies privées à Maputo et 2 à Beira ont été autorisées à vendre 4 types de médicaments génériques antirétroviraux. Après

entre Medimoc, une société publique médicaments, et le génériqueur indien génériques d'une valeur de 50.000 \$

Rambaxy a promis de ne pas

modifier le prix des médicaments, dans un futur proche. Le

tarif actuel varie de 16 à 40 \$ par mois (le salaire men-

suel minimum au Mozambique est de 34 \$).

Au niveau national, le prix au public serait

régulièrement contrôlé et un accord

a été conclu pour que la

marge bénéficiaire ne

dépasse pas 15 % pour

les pharmacies et

10 % pour les

importateurs.

Wellworth,

une autre société

d'importation de

médicaments, a

reçu l'autorisation

d'importer des géné-

riques de Cipla. Enfin,

Utomi, autre importateur,

serait en négociations

avec le ministère de la

santé pour importer des

ARV d'Auro-bindo,

génériqueur

indien.

### Les activistes ougandais protestent.

Plus d'une trentaine d'activistes de l'association TASO sont intervenus lors de la troisième Conférence nationale d'appui des communautés à la lutte contre le VIH/sida. Ils ont interrompu la séance d'ouverture en brandissant des pancartes et en criant «*We are the ones, we are the people. We are the ones to defend HIV and AIDS*», «*Give us drugs*» et «*Our people are dying*». Les activistes ont ainsi exprimé leur indignation face à l'incapacité du gouvernement

ougandais à fournir des médicaments antirétroviraux bon marché aux personnes vivant avec le VIH/sida. Si

le prix des antirétroviraux a considérablement baissé sur le

marché local, passant de 550 \$ il y a deux ans à 30 \$ à l'heu-

re actuelle, une étude menée par le Joint Clinical

Research Center d'Ouganda,

révèle que moins de 1 % de la

population ougandaise vivant

avec le VIH/sida peut avoir

accès aux antirétroviraux.

### TAC menace d'une campagne de désobéissance civile

En Afrique du Sud, les antirétroviraux ne sont disponibles que dans le secteur

privé et les seuls qui peuvent y avoir accès dans le ser-

vice public sont les victimes de violences sexuelles ou d'ac-

cidents du travail. Le 9 octobre dernier, le gouvernement annonçait qu'il

examinait la faisabilité de fournir les antirétroviraux dans les hôpitaux et

cliniques publics, mais il n'a toujours pas annoncé de calendrier. Si le

gouvernement ne s'engage pas avant le mois de février sur un programme

national de traitement, les activistes débiteront leur campagne de désobéissance civile

non-violente. Celle-ci pourrait prendre la forme d'occupations des bureaux du gouver-

nement, de grèves de la faim et d'importation illégale de médicaments

génériques. Les activistes demandent que les infrastructures soient mises en

place pour pouvoir étendre la prise en charge à 100.000 personnes d'ici

mars 2004. Ils estiment qu'au moins 300 millions de rands (soit près

de 31 millions de dollars) sont nécessaires pour la première

année, un montant qui devra croître jusqu'à 14 milliards de

rands par an (soit près de 1,5 milliard de dollars) pour les

10 prochaines années. 6 millions de sud-africains sont

infectés par le VIH, 420 000 d'entre eux mourront

l'année prochaine.

**ADPIC :**  
ASPECTS DES  
DROITS DE  
PROPRIÉTÉ  
INTELLECTUELLE  
LIÉS AU  
COMMERCE

**OMC :**  
ORGANISATION  
MONDIALE DU  
COMMERCE

**TAC :**  
TREATMENT  
ACCESS  
CAMPAGN

**TASO :**  
THE AIDS  
SUPPORT  
ORGANISATION

## Du 1<sup>er</sup> décembre au G8 : 1.800.000 morts

Depuis plus de cinq ans, les responsables politiques français tiennent un discours sans ambiguïté sur la nécessité de donner accès aux médicaments contre le sida dans les pays en développement. S'exprimant à Abidjan en 1997, Jacques Chirac s'était engagé « à tout mettre en œuvre pour permettre l'accès aux antirétroviraux dans les pays du Sud ». Dans les faits pourtant, la politique française est en totale contradiction avec ces discours, qu'il s'agisse du financement de l'aide au développement, de la lutte contre le sida ou de l'accès aux traitements dans les pays pauvres. En juillet 2002, lors de la XIV<sup>ème</sup> Conférence internationale sur le sida, nous attendions du ministre de la Santé, venu représenter Jacques Chirac, un engagement financier en faveur de l'accès aux traitements contre le sida enfin en adéquation avec les besoins et les ressources françaises. Il n'en a rien été. La contribution de la France au Fonds Mondial ne s'élève aujourd'hui qu'à 50 millions d'euros par an, soit 0,5% de la somme nécessaire au fonctionnement prévisionnel du Fonds Mondial.

La faisabilité et l'efficacité de l'accès aux médicaments dans les pays à ressources limitées ont été démontrées et les acteurs de terrain ont développé des modèles de prise en charge et d'intervention. Il est aujourd'hui possible de stopper l'hécatombe et la propagation de l'épidémie, pour peu que les moyens financiers soient engagés par les pays riches.

Le G8 qui se tiendra à Evian en juin 2003 sous la présidence française doit être l'occasion, pour les pays riches, de consentir enfin à un engagement réel. La France, de son côté, peut et doit s'engager à contribuer à l'effort international à hauteur de 1 milliard d'euros.



## OMC et accès aux génériques, l'arnaque de Sydney

Lors de la Conférence Interministérielle de Doha, les Etats membres de l'OMC se sont engagés à résoudre avant fin 2002 la question de l'exportation de génériques à partir de pays producteurs vers des pays ne fabriquant pas de médicaments.

Près de 40 millions de personnes atteintes par le sida n'ont pas accès aux médicaments qui leur permettraient de rester en vie. Or la grande majorité des pays les plus touchés ne sont pas en mesure de produire eux-même ces traitements. Les membres de l'OMC doivent donc permettre au plus vite : aux uns de produire, vendre et exporter des génériques, aux autres de les importer en quantités nécessaires et dans les meilleurs délais.

Mais la rencontre informelle de Sydney qui a réuni le 15 novembre la Commission européenne et 24 Etats membres de l'OMC, a tout d'une véritable arnaque :

- seul un petit nombre d'Etats ont été invités à cette rencontre quand la majorité des pays directement concernés en étaient exclus ;

- l'OMS, qui soutenait ouvertement la proposition des pays en développement — préconisant le recours à l'article 30 sur les ADPIC qui prévoit des « exceptions limitées aux droits exclusifs conférés par un brevet » — a été délibérément écartée de la réunion ;

- la résolution défendue par Pascal Lamy au nom de l'Union Européenne, présentée comme celle du consensus, est en totale contradiction avec les récentes prises de position de la France, des Pays-Bas, de la Belgique et du Parlement Européen en faveur de la proposition des pays en développement ;

- la ferme opposition de certains pays en développement à la proposition de la Commission européenne lors de la rencontre de Sydney interdit de parler d'un quelconque consensus ;

- la solution proposée à l'issue de la réunion comporte de multiples entraves à l'accès aux génériques : restriction à certaines pathologies, exclusion a priori de certains pays, importations tributaires de la volonté des autorités du pays producteur de passer outre les brevets, exclusions éventuelles du dispositif de pays potentiellement producteurs.

La rencontre de Sydney signe la volonté des Etats du Nord de revenir sur les engagements pris lors de la Conférence de Doha il y a un an.

Le conseil de l'OMC sur les ADPIC qui se réunira du 25 au 27 novembre 2002 doit impérativement désavouer cette tentative et répondre enfin aux besoins des malades des pays en développement.

## Cynisme, lâcheté et autres grandes mesquineries

**Les pouvoirs publics consultent les malades : rapports d'experts, groupes de travail, réunions d'information, les pouvoirs publics font mine de s'intéresser aux besoins des malades. C'est une bonne idée, mais leurs efforts s'essouffent bien vite.**

Depuis la création d'Act Up-Paris, les malades hurlent leur besoin d'aide. Nous demandons à être traités, à être bien soignés, à éviter d'alimenter l'épidémie, alors que les autorités s'attendaient à nous voir attendre nos ordonnances et mourir en silence, comme dans d'autres pathologies. Devant nos revendications, l'État se défile. Exemple : nous demandons une prévention ciblée depuis des années et quand enfin une évolution semble émerger dans la manière de représenter la prévention sexuelle, c'est un retour en arrière paniqué qu'a effectué le gouvernement Jospin. Lâcheté. Qu'attendre de l'équipe actuelle ? Autre exemple : nous luttons pour obtenir des médicaments dont nous avons un besoin vital. Nous avons notre seule force de militants associatifs pour nous. Lorsqu'un Ministre de la Santé se prononce, comme Kouchner il y a un an et demi, c'est pour faire des remontrances polies, sans esquisser la moindre mesure concrète pour nous aider : « *l'accès compassionnel est à l'initiative du laboratoire, c'est la loi* ». Et l'État est incapable d'y changer quoi que ce soit, par lâcheté. Résultat, aujourd'hui encore le T20 reste dans les tiroirs de Roche alors que des centaines de malades meurent.

### Une diffusion nulle

Alors qu'il reste sourd à nombre de nos revendications, l'État, parfois, nous consulte. Ainsi, le rapport Delfraissy sur les recommandations de prise en charge des personnes infectées par le VIH a-t-il fait une large place à l'expertise associative. C'est une avancée, et pas des moindres. Mais là encore, l'État se fiche des malades. Alors que les pouvoirs publics sont capables de démonstrations de force incroyables pour empêcher Act Up de réclamer la libération des détenus malades devant le Ministère de la Justice, les autorités de Santé nous expliquent que cet outil tellement utile qu'est le rapport Delfraissy ne sera diffusé par l'Etat qu'à 1 000 exemplaires. Juste de quoi en distribuer à ceux qui ont participé à son élaboration. Autant

dire une diffusion nulle. Quelle mesquinerie ! On voit où sont les priorités... La DGS nous demande notre avis sur le projet de réforme européenne du médicament. Mais en retour et de manière sidérante, il est impossible d'avoir un avis du Ministre de la Santé sur des dispositions qui vont mettre en danger 350 millions de personnes en Europe. Clairement, le lobbying européen se joue à 1 contre 100, associations de malades contre industriels pharmaceutiques. La directive est dangereuse et le Ministre se tait. Qui ne dit mot consent.

### Irresponsabilité d'Etat

Aujourd'hui, les structures de recherche médicale et les compétences scientifiques sont mobilisées sur la lutte fondamentale contre le virus. Le véritable obstacle aux avancées de la lutte contre la maladie dans l'ensemble des domaines où nous intervenons, c'est la manière dont l'État n'assume pas ses responsabilités. Davantage qu'à des contraintes scientifiques, c'est de plus en plus à des contraintes politiques que nous nous heurtons pour survivre :

- Les traitements d'urgence sont efficaces, mais l'information sur le dispositif est déficiente. Aucune amélioration ne se profile.
- Les pharmacies hospitalières font pression sur les malades, la DHOS lance une enquête et des mesures : était-ce un simple effet d'annonce ?
- L'ANRS est une fois de plus menacée dans son fonctionnement : en voulant l'intégrer à l'INSERM, on menace un pôle de compétence unique de recherche publique sur une pathologie. On semble préférer l'homogénéité des structures à l'efficacité de la recherche, et on opère dans la discrétion. Nous nous battons avec nos armes : nous tentons de rendre visibles ces problèmes et la manière dont ils sont traités par le gouvernement. Quand l'État demande que nous formulions des recommandations et qu'il les range dans un coin sans les prendre en compte, est-ce pour se donner bonne conscience ? Quand les officiels s'indignent de situations qu'ils ont contribué à créer, assument-ils leur cynisme ? Quand les politiques se déclarent plus faibles que les puissances industrielles et renoncent à nous protéger, y a-t-il conflit d'intérêt ? Vous allez trouver que décidément, l'État est habillé pour l'hiver. Nous sommes au 1<sup>er</sup> décembre. C'est de saison.

**ANRS :**  
AGENCE  
NATIONALE DE  
RECHERCHE SUR  
LE SIDA

**DHOS**  
DIRECTION DES  
HOSPITALISATIONS  
ET DE  
L'ORGANISATION  
DES SOINS

**INSERM :**  
INSTITUT  
NATIONAL DE LA  
SANTÉ ET DE  
RECHERCHE  
MÉDICALE

**DGS :**  
DIRECTION  
GÉNÉRALE DE LA  
SANTÉ

**PSE :**  
PARTI  
SOCIALISTE  
EUROPÉEN



## Les coulisses d'un vote européen

**Contrairement aux positions de son parti, la députée européenne Dagmar Roth-Behrendt a décidé de voter contre les malades en privilégiant l'industrie pharmaceutique.**

Depuis un an et demi, le projet de réforme européenne de la santé est l'objet de toutes les luttes d'influence : la directive prévoyait de mettre entre parenthèses les intérêts des malades pour privilégier le dynamisme du secteur pharmaceutique européen. Le Collectif Europe et Médicament, dont Act Up-Paris est membre, a proposé aux députés européens plus de 85 amendements, déposés par plusieurs euro-députés. Dagmar Roth-Behrendt, députée allemande et porte-parole du PSE, contrairement aux positions de son parti, s'est prononcée contre les amendements que plus de 60 organisations, indépendantes de l'industrie pharmaceutique, ont élaborés. Le 2 octobre, trois militants d'Act Up-Paris lui ont manifesté leur colère devant la CSEP des Consommateurs, à la sortie du vote en 1<sup>ère</sup> lecture. À l'intérieur même du Parlement européen à Bruxelles, devant les pancartes la mettant en cause, la députée s'est d'abord esclaffée, cynique, puis s'est éloignée. Françoise Grossetête, élue française du Parti Populaire Européen, de droite, rapporteuse pour la Directive et favorisant très largement l'industrie pharmaceutique dans son rapport, a pris la défense de son adversaire politique traditionnelle, qualifiant d'indécentes et d'incorrectes nos protestations. Le comble, quand on pense aux implications catastrophiques de ses recommandations.

### «Malentendu»

Un peu plus tard, Dagmar Roth-Behrendt revient nous voir, inquiète de la mauvaise presse que lui ferait une arrestation de malades du sida venus l'interpeller en plein Parlement européen. Rendez-vous est alors pris pour la semaine suivante ; l'hypocrisie de la députée donne alors sa pleine mesure : c'est un malentendu. Des explications et plusieurs semaines plus tard, l'idée d'affirmer le droit à recourir à l'accès précoce aux nouveaux médicaments pour sauver les malades en situation d'urgence thérapeutique lui semble assez légitime. Dommage qu'elle n'ait pas daigné nous recevoir plus tôt. Dommage surtout que, après deux votes et des heures de négociation en pure perte, le seul espoir qu'il nous reste de renforcer cette spécificité française réside dans une décision du conseil des ministres de la santé européens, début décembre. Jusqu'à présent, Jean-François Mattéi ne s'est pas montré plus ouvert sur la question.

## RéPI à Toulouse



## Les interruptions thérapeutiques

**Le mercredi 4 décembre, de 19h à 22h, Act Up-Toulouse vous invite à sa 9<sup>ème</sup> Réunion Publique d'Information.**

La prise en charge de l'infection par le VIH/sida s'inscrit dorénavant autour de la gestion d'une maladie au long cours. Mais pour lutter efficacement contre le virus, la prescription de traitements lourds est de plus en plus importante. En l'absence de nouvelles classes d'antiviraux, l'éradication n'est plus l'objectif à moyen terme. Aujourd'hui, les spécialistes visent un état d'équilibre immunologique et virologique. Afin d'y parvenir d'autres moyens thérapeutiques sont proposés, comme des cures d'immunothérapie, des périodes d'arrêt thérapeutique, etc.

Ces nouvelles stratégies mises en place dans un certain nombre d'essais, ont des objectifs multiples : réduire la toxicité avérée des multithérapies sur le moyen et long cours ; combattre la lassitude face à la lourdeur des traitements ; faciliter la prise d'un traitement anti-VHC, pour les personnes coinfectées ; permettre de lutter contre l'échec thérapeutique et/ou l'échappement virologique, etc.

Quels sont les intérêts et aussi les limites d'une interruption thérapeutique ? Quels sont les risques encourus ? Quelles précautions doit-on prendre ?

Des spécialistes travaillant à l'hôpital Purpan viendront répondre à ces interrogations : Bruno Marchou et Patrice Massip sont infectiologues, Jacques Izopet est virologue.

Rendez-vous Salle du Sénéchal, au 17 rue de Rémusat à Toulouse. Avec le soutien d'Ensemble Contre le Sida

## Act Up-Brest

Maison des Associations - Boîte n°20  
1, rue Proudhon - 29200 Brest  
Tel : 06 64 88 35 73  
actup.brest@caramail.com

## Act Up-Lyon

BP 1100 - 69202 Lyon Cedex 01  
Tel : 06 81 53 32 65  
actuplyon@free.fr

## Act Up-Marseille

La Bessonnère - 40, rue Sénac de  
Meilhan - 13001 Marseille  
Tel : 04 91 94 08 43

## Act Up-Toulouse

c/o Guy Molinier - 8, rue Bialar  
31200 Toulouse  
Tel : 05 61 14 18 56  
actuptoulouse@wanadoo.fr

**SAUNA HAMMAM  
JACUZZI**



**"Le Sauna préféré  
des Parisiens !"**

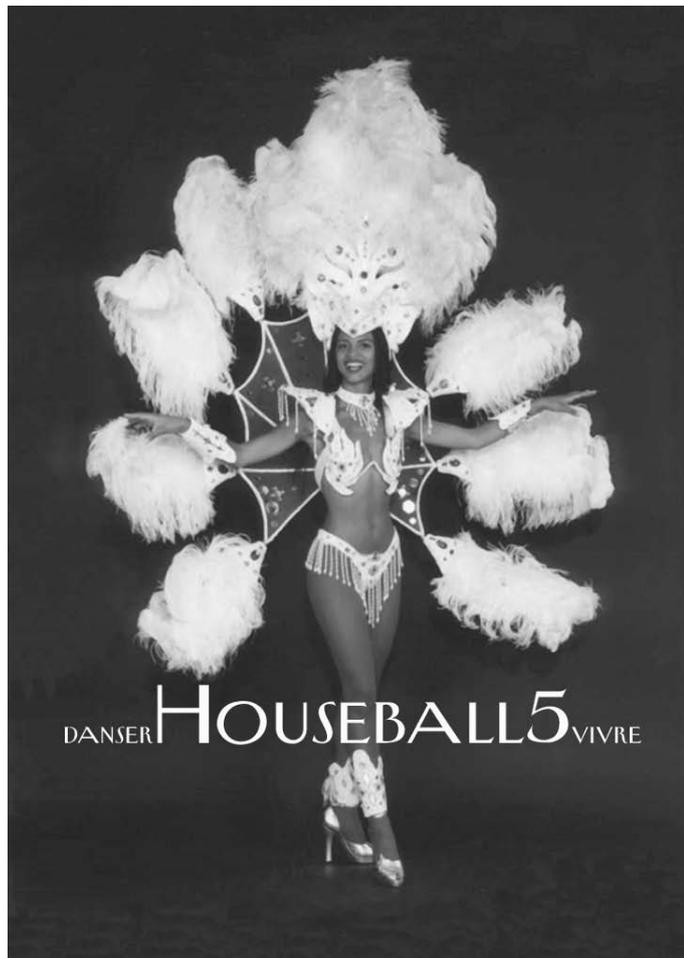
**SOUTIENT  
ACT UP  
PARIS !**

<http://www.univers.net>

Tél.: 01.42.61.24.83

Ouvert 7j/7 de 12 h à 2 h  
20/22 rue des Bons Enfants - Paris 1<sup>er</sup>

Métro:  
Palais Royal-Musée du Louvre (lignes 1 & 7)  
ou Station Les Halles (ligne 4 & R.E.R.)



DANSER **HOUSEBALL 5** VIVRE

**D**ANS "LES SEPT SAMOURAÏS" DE KUROSAWA, UN DES SAMOURAÏS COMPREND LA DÉTRESSE ET LA PAUVRETÉ DES VILLAGEOIS LE JOUR OÙ IL PARTAGE LEUR REPAS. IL A ALORS CETTE PHRASE INCROYABLE : "J'AI MANGÉ DU MILLET POUR LA PREMIÈRE FOIS - C'EST HORRIBLE". DANS LE CLUBBING, IL Y A TRÈS PEU DE DJ'S QUI AIENT ACCEPTÉ DE MANGER DU MILLET, C'EST-À-DIRE JOUER POUR ACT UP. ÊTRE DJ (GRATUITEMENT, BIEN SÛR) POUR UNE SOIRÉE D'ACT UP, C'EST FORCÉMENT JOUER DANS UN CADRE DIFFÉRENT. LA PRESSE BRANCHÉE N'EST PAS LÀ, LES BEAUTIFUL PEOPLE ONT AUTRE CHOSE À FAIRE. MÊME SI EMMANUEL S, QUI N'A RIEN D'AUTRE À FAIRE, CRASHE LA SOIRÉE. MAIS IL Y A UNE AMBIANCE TRÈS DOUCE, OÙ ON PARLE BEAUCOUP, QUI RESSEMBLE À S'Y MÉPRENDRE À UNE "RÉCRÉATION". IL S'AGIT DE MILITANTS, D'AMIS, QUI SE RETROUVENT. ET QUAND ON AJOUTE UN LINE-UP DE DJ'S VRAIMENT IRRÉPROCHABLES, ALORS BEAUCOUP D'AMOUR EST POSSIBLE. POUR LA 5ÈME ÉDITION DE CES SOIRÉES DU REX AU BÉNÉFICE D'ACT UP, IL Y AURA : L'ADORABLE ROMAIN BNO (YOU KNOW!), PATRICK VIDAL (C'EST SON 850ÈME GIG POUR ACT UP !), DANIEL WANG (HISTOIRE GAY COLLECTIVE FROM NEW YORK) ET LES MICRONAUTS (CHRISTOPHE MONNIER - WE CAN EXPECT SOME ACID THERE). EN PLUS, LE PASTT S'ASSOCIE À LA SOIRÉE ! DES MILITANTS ET DES TRANS ! COMME DISAIT SHARON REDD : "CAN YOU HANDLE IT ?"

ROMAIN BNO  
 DANIEL WANG NEW YORK  
 PATRICK VIDAL  
 THE MICRONAUTS  
 (ROCKER'S DELIGHT-QUATERMASS)



ACT UP  
 PARIS

LE 11 DÉCEMBRE 2002 OPEN BAR DE 23H À 0H  
 ENTRÉE : 8 EUROS ENTIÈREMENT REVERSÉS  
 À ACT UP PARIS ET LE PASTT - NO GUEST LIST  
 REX CLUB : 5 BOULEVARD POISSONNIÈRE, 75002 PARIS.



## AG de la prévention : mission accomplie

**L'Assemblée générale de la prévention a tenu ses promesses et même au-delà. Malgré les risques de redites avec la journée du CRIPS qui se tenait la veille et l'absence des pouvoirs publics.**

L'assemblée générale de la prévention a rempli ses objectifs. Il y en avait deux majeurs. D'abord, convaincre les acteurs des milieux homo et sida, du bien fondé de nos réserves sur l'expérimentation de la «réduction des risques sexuels» menée par Aides dans un sauna marseillais. Le second était de profiter de cette occasion pour alerter les pouvoirs publics sur l'urgence d'une remobilisation sur la prévention, que ce soit avec des campagnes grand public ou au sein des écoles. L'AG prévention a été le deuxième acte d'un débat amorcé la veille, le 21 octobre au Théâtre Lucernaire, sous l'égide du CRIPS. Il avait permis de mettre en avant une idée que nous soulevions depuis longtemps : dans le contexte actuel de la prévention, une campagne de «réduction des risques sexuels» déborderait inmanquablement de sa cible (ceux qui ne mettent plus de capote), et aurait des effets désastreux sur la prévention. Christian Saout, président de Aides a lui-même repris cette idée, soulignée par l'intervention des GMFA de Londres, et en concluait que l'expérimentation de Marseille n'avait pas vocation à devenir une campagne. Autre apport de cette réunion, Anne-Claude Crémieux de la DGS a clairement pris parti contre la transposition de la réduction des risques des usagers de drogues à la prévention,



notion chère à France Lert de l'INSERM et Bruno Spire de Aides. Ce rejet sera confirmé le lendemain à l'AG prévention, malgré l'absence de la DGS. Ce qui aurait pu être un sérieux handicap pour l'AG prévention (le débat du 21 ayant été particulièrement riche), ne l'a finalement pas été. L'AG a fait office de confirmation.

### Travailler ensemble

C'était le positionnement de tous les acteurs de lutte contre le sida par rapport à la prévention qui était en jeu. L'AG a permis notamment de rattraper le rendez-vous manqué de l'AG des pédés, en novembre 2000, à laquelle Aides n'était pas venu. Ce n'est donc pas un hasard si, au cours de l'AG, une question de savoir comment nous allions pouvoir travailler ensemble est revenue sur le tapis. Olivier Maguet de Aides disait en substance : *«puisque nous bossons ensemble sur les traitements au sein du TRT-5, pourquoi ne pas travailler ensemble sur la prévention ?»* Jean-François Chassagne, du SNEG, a avancé l'idée d'une tribune commune, pour mettre les pouvoirs publics, et Mattéi en particulier, face à leurs responsabilités. Sur cette idée, est venue se greffer l'Inter-LGBT. Son nouveau délégué VIH, Jean-François Fiévet, s'est donné pour mission de remobiliser ses troupes sur la question du sida (il a de quoi faire) et il s'est montré particulièrement intéressé pour signer cette éventuelle tribune. Celle-ci a depuis pris la forme d'une lettre ouverte à Mattéi. Les associations homos qui se remobilisent sur la prévention, ce n'est pas la moindre victoire de notre AG de la prévention. L'un de ses plus grands défis aussi.

**CRIPS :**  
CENTRE  
RÉGIONAL D'IN-  
FORMATION ET  
DE PRÉVENTION  
SUR LE SIDA

**DGS :**  
DIRECTION  
GÉNÉRALE DE  
LA SANTÉ

**GMFA :**  
GAY MEN  
FIGHTING AIDS

**INSERM :**  
INSTITUT  
NATIONAL DE  
LA SANTÉ ET  
DE RECHERCHE  
MÉDICALE

**INTER-LGBT :**  
INTERASSOCIATI  
F LESBIENNE  
GAY BI ET  
TRANS

**INVS :**  
INSTITUT  
NATIONAL DE  
VEILLE  
SANITAIRE

**TRT 5 :**  
GROUPE INTER-  
ASSOCIATIF  
TRAITEMENT ET  
RECHERCHE  
THÉRAPEUTIQUE

**SNEG :**  
SYNDICAT  
NATIONAL DES  
ENTREPRISES  
GAY

## Les femmes toujours oubliées de la prévention et de la recherche

**Les femmes sont beaucoup plus exposées au risque de contamination par le VIH. Avec d'autres associations, Act Up-Paris souhaite attirer l'attention des pouvoirs publics.**

Les associations Act Up-Paris, AIDES, le Kiosque, Mouvement Français pour le Planning familial, Sida Info Service veulent attirer l'attention des Pouvoirs Publics sur la spécificité des actions de prévention du sida et de prise en charge à promouvoir en direction des femmes. En raison de leur anatomie, de leur physiologie, de leurs situations socio-économiques et des normes qui régissent les rapports entre les hommes et les femmes, ces dernières sont beaucoup plus exposées au risque de contamination par le VIH. C'est ainsi que dans les cas de sida diagnostiqués suite à des relations hétérosexuelles, la proportion des femmes a régulièrement augmenté depuis ces 20 dernières années.

Sur l'ensemble des cas de sida, le ratio qui était de 5 hommes pour 1 femme au début des années 1990 est passé à 2,8 hommes pour 1 femme en 2001. Selon le rapport Delfraissy, 26% des nouveaux cas sont des femmes et, plus inquiétant encore, selon une étude de l'INVS, au premier semestre 2001 parmi les 15/29 ans ayant découvert leur séropositivité 62% étaient des femmes. Les femmes sont les oubliées des campagnes de prévention et des protocoles de recherche fondamentale ou clinique. On ne s'est intéressé à elles qu'en tant que vecteur de



transmission, plus particulièrement de la transmission mère enfant. Jusqu'en 1998, les femmes ont été dépendantes du bon vouloir des hommes pour la protection, seul le préservatif masculin était disponible en France. Si le préservatif féminin a fait son apparition depuis, il reste très difficilement accessible, tant pour des raisons de coût

- 6 à 10 fois plus cher que le préservatif masculin - que d'offre - la publicité est inexistante et ils sont quasiment absents des pharmacies et des grandes surfaces. Cette situation confine les femmes dans un non accès autonome à des moyens de protection face au VIH et aux autres IST. Les associations signataires du présent communiqué exigent de la part des pouvoirs publics :

- de vraies campagnes nationales d'information en direction des femmes ;
- le soutien financier des actions de proximité menées par les associations ;
- l'amélioration de l'accès aux préservatifs féminins au travers de leur promotion et de la mise en place d'une politique d'incitation à la baisse de son prix public

dans les pharmacies et les grandes surfaces ; la mise à disposition des préservatifs féminins dans les associations et les structures fréquentées par les femmes ;

- la formation des gynécologues, d'une part à la prévention et à ses outils, d'autre part au suivi des femmes séropositives.



	Taille	Prix	Couleur	Qté	Montant
- Tee-Shirt Silence=Mort, Colère=Action, Action=Vie	S n M n L n XL n	15 €			
- Tee-Shirt logo Act Up-Paris [jaune, bordeaux, vert, bleu nuit (S, XL), bleu clair (S, XL), blanc (S, M, XL)]	S n M n L n XL n	15 €			
- Tee-Shirt Knowledge is a weapon [bleu nuit, rouge (S, M, XL), vert (S), noir]	S n M n L n XL n	15 €			
- Tee-Shirt Knowledge is a weapon (col V) [noir, rouge, kaki]	XS n	15 €			
- Tee-Shirt Ignorance is your enemy [noir, rouge, bleu nuit]	S n M n L n XL n	15 €			
- Tee-Shirt Ignorance is your enemy (col V) [noir, kaki, rouge]	XS n	15 €			
- Débardeur Knowledge is a weapon, bretelles [rouge]	XS n	15 €			
- Débardeur Ignorance is your enemy, bretelles [noir, gris, perle, rouge]	XS n	15 €			
- Sweat Act Up-Paris sur manches, avec capuche [noir]	M n L n XL n	30 €			
- Sweat Act Up-Paris sur manches, sans capuche [noir, bleu nuit, rouge (M, L)]	M n L n XL n	28 €			
- Coupe-Vent Act Up-Paris devant [vert, bleu nuit (S)]	S n M n L n	25 €			
Remplir les cases et préciser le montant total de l'achat en incluant les frais de port.	Frais de port :	3 €	Total :	.....€	



	Taille	Prix	Couleur	Quantité	Montant
- Noir Désir T-shirt Le vaisseau de l'espace, motif rouge et jaune [noir]	S n M n L n XL n	15 €			
- Noir Désir T-shirt Le vaisseau de l'espace, motif noir et jaune [rouge]	S n M n L n XL n	15 €			
- Noir Désir T-shirt manches longues Le vaisseau de l'espace, motif rouge et jaune [noir]	S n M n L n	20 €			
- Noir Désir Sweat-shirt Le vaisseau de l'espace, motif rouge et jaune [noir]	M n L n XL n	35 €			
- Noir Désir Sweat-shirt Le vaisseau de l'espace, motif noir et jaune [bordeaux, kaki]	M n L n XL n	35 €			
Remplir les cases et préciser le montant total de l'achat en incluant les frais de port.	Frais de port :	3 €	Total :	.....€	

**Complétez et retournez le ou les talon(s) ci-dessus accompagné(s) du règlement à l'ordre d'Act Up à Act Up-Paris / VPC - BP 287 - 75525 Paris Cedex 11.**

avec vos coordonnées : Prénom - NOM .....

Adresse complète .....

Vous pouvez nous joindre au mail : [actupventes@noos.fr](mailto:actupventes@noos.fr)

**BOUCHERIE**  
**OVIOVIANDO**  
A 500 M. Rue LANGEVIN  
DES PRIX BAS TOUS LES JOURS  
Ca sent Bon...  
**La Choucroute à 1 € le Kg**

