

DROGUES : OUVRONS LES YEUX !

DOSSIER

DROGUES : OUVRONS LES YEUX !

Ce n'est pas en emprisonnant les usagerEs qu'on luttera contre les drogues. Act Up-Paris défend une approche dépassionnée et des actions innovantes comme l'ouverture de salles de conso ou la délivrance d'héroïne médicalisée.

ACTION = VIE SÉROPOS NE CREVEZ PAS EN PRISONS

Malgré de nombreuses condamnations la France continue de traiter ses prisonnierEs de façon dégradante. La loi de 2002 a introduit de l'humanité mais elle reste très peu appliquée.

MOBILISÉES !

Le 1^{er} décembre est par tradition une journée de rassemblement et de mobilisation. Une journée de commémoration. Une journée dans l'année pour se donner bonne conscience et se dire qu'on n'oublie pas. Face à une banalisation indécente de la maladie, nous avons pourtant toutes les raisons de rester mobiliséEs tous les jours de l'année.

En France, la situation est extrêmement inquiétante : le dernier rapport épidémiologique de l'Institut national de veille sanitaire (INVS) confirme une hausse des contaminations en 2008 et un diagnostic tardif pour un tiers des personnes qui découvrent leur séropositivité. L'Etat, de son côté, dérembourse à tout-va, remet en cause les Affections longues durées (ALD), veut réviser les pourcentages d'invalidité, ignore toujours les besoins d'accès aux soins dans les prisons ainsi que le lien entre la répression des usagerEs de drogues et les contaminations, et les plans sociaux hospitaliers se multiplient, ne serait-ce qu'à Paris, où l'APHP s'apprête à supprimer plus de 1000 postes.

Cette liste est longue mais c'est celle des combats que nous avons encore à mener, tous ensemble.

Si au Nord nos droits sont de plus en plus remis en cause, au Sud la situation ne s'améliore toujours pas, bien au contraire. Cette année tous les regards se portent vers la situation internationale et l'accès universel aux traitements promis par les dirigeantEs des pays riches pour 2010. Aujourd'hui dans le monde 33 millions de personnes vivent avec le VIH/sida et plus des trois quart n'ont toujours pas accès à un traitement. 6000 personnes meurent chaque jour dans l'indifférence. Alors qu'on nous annonce la fin de la crise et que les banques ont bénéficié de plusieurs milliards pour renflouer leurs caisses, le Fonds Mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, lui, reste en attente de près de 5 milliards d'euros pour terminer les programmes en cours et s'interroge même sur la possibilité d'en interrompre certains. Concrètement cela signifie que des malades qui ont débuté un traitement ne pourront peut être pas le poursuivre et risquent de développer des résistances aux molécules, de déclarer une maladie opportuniste et de mourir.

Malgré les nombreuses actions et interpellations des actrices et acteurs de la lutte contre le sida, les gouvernements restent indifférents. C'est pourquoi le mot d'ordre de la manifestation de ce 1^{er} décembre est « sida : la crise a ses coupables » et nous n'avons pas peur de les désigner : Sarkozy, Lagarde, Woerth, Kouchner, Obama, Merkel, Brown, Berlusconi, Hatoyama, Harper, Medvedev, entre autres, car là aussi la liste est longue.

Ce 1^{er} décembre est aussi l'occasion de vous présenter la nouvelle formule d'Action : nouveau format, nouvelles rubriques, nouveau ton... Il y a quelques numéros nous vous avons demandé votre avis sur le journal. Nous avons voulu répondre aux attentes exprimées, en essayant de rendre notre publication plus pertinente et plus adaptée aux envies et aux besoins des militantEs, des lecteurRICES, tout ça dans le but : que nous restions et soyons, toutes et tous, et de plus en plus, mobiliséEs !

Stéphane Vambre
Co-Président

DEPUIS ACTION 119

JUILLET – NOVEMBRE

Exposition itinérante : après Les Souffleurs, L'Interface, The Bar, le CGL, l'exposition « 20 ans de luttes, Act Up-Paris s'affiche » s'installe au Yono du 3 au 27 novembre.

10 SEPTEMBRE – 15 NOVEMBRE

Exposition « La Planète des Signes » au Plateau, FRAC.

10 OCTOBRE

Existrans sous la banderole « sida : trans oubliés, trans assassinés ».

13 OCTOBRE

76° RéPI : AMP : virus non autorisés.

2 – 9 NOVEMBRE

Semaine d'actions d'internationales pour dénoncer la baisse de l'aide publique au développement.

19 NOVEMBRE

Projection du Film de Christian Poveda « On ne tue pas que le temps » au Forum des images.

20 NOVEMBRE

Manifestation devant la Chancellerie pour dénoncer l'absurdité de la nouvelle campagne du gouvernement sur la drogue.

21 NOVEMBRE

« La nuit Chéries Chéris », aux Salons du Louvre, soirée en l'honneur des 20 ans.

D'ICI ACTION 121

30 NOVEMBRE – 15 DÉCEMBRE

Exposition [Acter l'art] à l'université Paris VII.

1^{ER} DÉCEMBRE

Manifestation de la journée mondiale de lutte contre le sida.

4 DÉCEMBRE

Présentation du livre Action = Vie au Mange disques.

16 DÉCEMBRE

77° RéPI : Antirétroviraux pour séronégs, une pilule pour prévenir la transmission ?

13 FÉVRIER

Carnaval interlope à l'Elysées Montmartre (Stand et Jury).

ZAP DU MOIS

DES MILLIARDS POUR LES BANQUES, DES SÉROPOS EN CENDRES



Le 2 novembre 2009, Act Up-Paris a interpellé Eric Woerth sur le gel de l'aide publique au développement. « Des milliards pour les banques, des séropos en cendres. » En refusant d'augmenter la contribution française au Fonds Mondial de la lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, la France laisse mourir les malades du sida dans les pays pauvres. 15 000 personnes meurent chaque jour du sida, du paludisme et de la tuberculose. Moins de 30% des personnes vivant avec le VIH ont accès à un traitement. Il manque au Fonds mondial 5 milliards d'euros pour assurer la pérennité de ses programmes, soit 0,2% des fonds investis dans le sauvetage des banques. SIDA : la crise à ses coupables.

FIGHT HIV EVERYWHERE

DE TOULOUSE À KAMPALA

RECHERCHE DROITS DESESPEREMENT

Aide au logement, exonération du ticket modérateur, couverture maladie universelle : Act Up-Sud Ouest organisait mi-novembre une réunion d'information sur les droits des malades ; enfin, ceux qui restent encore après l'entreprise de démantèlement du système de santé et de détricotage des droits sociaux menée depuis des années. Au-delà de l'information, Act Up-Sud Ouest veut mobiliser les malades pour mieux faire entendre leur voix dans la région. actuptoulouse@wanadoo.fr

RE-MIND THE GAP

A l'occasion du Conseil d'Administration du Fonds mondial contre le sida, la tuberculose et le paludisme, début novembre, plus de 200 ONG du Nord et du Sud et de 400 scientifiques, se sont retrouvés pour une semaine d'actions afin de mettre la pression sur les pays du G8. Il y a 5 ans, ceux-ci s'étaient engagés à permettre l'accès universel aux traitements, aux soins et à la prévention. Or, aujourd'hui, à travers le monde moins de 40% des séropositifVEs ont accès à un traitement, le Fonds mondial est à sec et les pays riches se désengagent de son financement. Si les pays riches persistent à refuser de mettre la main à la poche, l'urgence virera à la catastrophe sanitaire dans des pays comme le Cameroun, l'Ouganda, ou le Burkina Faso.

PAS TROP TÔT

SYSTEMATISATION DU DEPISTAGE

LA HAS RECOMMANDE ENFIN LE DÉPISTAGE GÉNÉRALISÉ DU VIH/SIDA. RESTE AU MINISTÈRE DE LE METTRE EN ŒUVRE.

Depuis 2006 et les recommandations du Conseil national du sida, Act Up-Paris (avec d'autres associations et le milieu médical) réclame le renforcement du dépistage du VIH/sida. Mais la ministre de la Santé a pris le temps (rien ne presse) de saisir la Haute autorité de santé (HAS) pour peser l'efficacité d'une telle mesure au regard de son coût. Trois ans auront été nécessaires pour que la HAS recommande, courant octobre

dernier, le dépistage généralisé. Encore faut-il que la ministre daigne maintenant mettre en œuvre la recommandation.

Alors que 30% des séropositifVEs s'ignorent et que 20 à 30% des personnes découvrent leur séropositivité très tardivement, proposer systématiquement le dépistage revêt deux intérêts majeurs : permettre une prise en charge précoce, et donc plus efficace, des personnes infectées ; réduire la proportion de séropositif/Ves qui s'ignorent et participent à la propagation du virus.

Il ne s'agit pas de rendre obligatoire le dépistage mais d'en organiser la proposition systématique par les médecins de ville ou du travail, à l'hôpital... Alors que la majorité des nouvelles infections concerne les hétéros, il s'agit par là de rompre avec la

logique fallacieuse des « groupes à risques ». Il s'agit aussi de prendre toute la mesure de l'épidémie, comme dans la communauté homo et parmi les personnes étrangères, où le nombre des nouvelles infections est particulièrement inquiétant. Mais le dépistage n'intervient qu'après coup (sans jeu de mots). Et, si une politique accrue de dépistage peut concourir à la réduction de l'épidémie, elle ne peut pas faire oublier la nécessité d'un renforcement des politiques de prévention dans notre pays. Le dépistage doit aussi s'accompagner d'une lutte accrue contre les discriminations qui frappent les séropositifVEs et constituent un frein majeur au dépistage.

TAPIS ROUGE

HABILLÉES POUR L'HIVER

LA MÉDAILLE DE L'EXCEPTION CLERICALE

est attribuée au cardinal ghanéen Peter Kodwo Appiah Turkson qui a un peu cassé l'ambiance de la dernière rencontre sur l'Afrique au Vatican en défendant la promotion et l'usage du préservatif.

LE PRIX VANNESTE

(multi-récidiviste) est remporté par Roselyne Bachelot-Narquin pour son entêtement à maintenir l'interdiction aux homos de donner leur sang.

LA PALME ERNST NOLTE DU REVISIONNISME HISTORIQUE

est décernée JM Durand président de Gay Lib, la succursale LGBT de l'UMP, pour ses articles sur son blog «la droite a tellement fait pour les droits des homos».

LE GÉNÉRIQUE D'OR

est décerné à Rafael Correa, président de l'Equateur, qui a décidé de produire ou d'importer plus de 2000 médicaments en passant outre les brevets déposés par les laboratoires, qui les rendent inabornables pour nombre de pays pauvres.

LA DÉCORATION FOLLE PERDUE

est accordée par Christian Vanneste, qui décidément ne semble penser qu'à ça, pour sa proposition de loi anti-travestis-ement visant à interdire «l'ensemble des vêtements ou accessoires permettant de masquer l'identité d'une personne».

LE GA BU ZO MEU (OU SHADOCK) D'OR

a été raflé haut la main par Warning pour son texte sur le barebacking comme moyen de prévention, et pour son courrier au CRIPS. Le principe de base de la logique shadock est : plus ça rate, plus on a de chances que ça marche.

LE PRIX GOEBBELS

est remis à Eric Raoult pour avoir exigé davantage de réserve de Marie N'Daye. Non contente d'être noire, femme et écrivaine, la lauréate du prix Goncourt a eu en effet le toupet de déclarer qu'elle trouvait «monstrueuse» la France de Sarkozy.

LE PRIX «JE NE SUIS PAS RACISTE, MA BONNE EST NOIRE»

a été décroché par Christine Boutin, qui après avoir brandi une bible à l'Assemblée nationale pour s'opposer au Pacs en 1999, explique avoir finalement «participé à faire sauter le bouchon du tabou de l'homosexualité». Où était le bouchon ?

EN BREF

QUE SONT-ILS DEVENUS ?

BENOÎT XVI DRAGUE LES SIDÉENNES

Benoît revient. Il a canonisé le père Damien, missionnaire belge qui s'engagea auprès des lépreux, pour en faire le saint patron des lépreux et des sidéennes. Au cours de la cérémonie de béatification, le saint père a reçu comme relique une mèche de Damien.

Par ce geste le Vatican entend redorer son blason, terni par la mise à l'index du préservatif (ce qui va bien pour doigter mais est contre indiqué pour le reste). Le saint siège étudie d'autres moyens pour aider les séropositifs comme fabriquer du gel aqueux à base d'eau bénite, ou réserver l'accès de la grotte de Lourdes aux seuls séropos à l'occasion du 1^{er} décembre. L'histoire ne dit pas si Benoit XVI, très sentimental, garde la mèche de Damien dans son portefeuille.

DES SANS PAP À LA GRIPPE

Une info sur quelqu'un qui ne gagne pas forcément à être connu, mais assez succulente : Thierry Coudert. L'incroyable ancien directeur de cabinet d'Hortefeux dans ses rencontres avec Act Up sur le droit au séjour pour soins, aimait à répéter «ce qui est bien avec le

sida, c'est qu'on l'a ou qu'on l'a pas» ou encore «il faut faire attention de ne pas confondre vague à l'âme et pathologies psychiatriques»... Doué comme il l'était sur les questions sanitaires, il est devenu directeur de l'Établissement de préparation et de réponse aux urgences sanitaires chargé d'organiser notamment la vaccination contre la grippe A. A quand Eric Besson à l'Agence nationale de recherche sur le sida ?



EXISTRANS 2009

SOIRÉE DE LANCEMENT DU LIVRE D'ACT UP-PARIS

ACT UP RÉVÈLE LES PLANS SECRETS DE ...

WOERTH ET BACHELOT POUR PRIVATISER LA SÉCU

LA SANTÉ C'EST CHER. L'ÉLITE GOUVERNEMENTALE SE CREUSE LA TÊTE POUR FAIRE PAYER DAVANTAGE LES MALADES.

La prise en charge à 100% des soins et des médicaments des malades touchés par une affection longue durée (cancer, sida, diabète...) coûte de plus en plus cher à la Sécurité sociale? Supprimons la! C'est l'idée de Woerth, ministre du budget, et de Bachelot Narquin, son acolyte de la santé. Ils ont glissé une disposition dans le

projet de loi de financement de la sécurité sociale 2010: au delà d'une certaine durée, les malades en voie de rémission ne bénéficieront plus d'une prise à 100% de tous leurs soins mais seulement des examens de surveillance. La brèche est ouverte. La moindre période de stabilisation ou de rémission de la maladie pourra être utilisée pour couper l'ALD et faire passer les malades à la caisse!

L'augmentation des frais de santé est un véritable casse tête pour le gouvernement. Encouragé par la réussite des franchises médicales, il a organisé un grand brain storming pour imaginer comment faire payer encore davantage les malades. Chacun y

est allé de sa petite idée: instituer, sur le modèle de l'assurance auto, un malus pour accroître les cotisations des assurés sociaux les plus souvent malades, afin de les responsabiliser; s'inspirer de l'indemnisation des chômeurs pour créer un système de remboursement dégressif des soins, qui aurait aussi l'intérêt d'encourager les malades à guérir plus vite...

Hortefeux, toujours très pince-sans-rire, a préconisé de renoncer à prendre en charge les malades incurables: ça ne sert à rien, c'est sans fin et autant vouloir remplir le tonneau des Danaïdes! Mais c'est la proposition de Lagarde, la ministre de l'économie, de privatiser carrément la sécurité sociale

qui a mis tout le monde d'accord. Les compagnies d'assurance louchent depuis longtemps sur les clients de la Sécu a expliqué Woerth. C'est un moyen de leur donner satisfaction et aussi de renflouer les caisses de l'Etat. La concurrence réglera le système et elle permettra d'améliorer le service proposé au malade a applaudi Luc Chatel. Le ministre de l'Education a d'ailleurs expliqué à ses collègues comment monter, pour les journalistes, un micro trottoir réunissant quelques militants de l'UMP dans une clinique pour convaincre l'opinion des bienfaits de la mesure.



ACTION DEVANT LE MINISTÈRE DE LA JUSTICE, 20 NOVEMBRE 2009

DROGUES : OUVRONS LES YEUX !

CE N'EST PAS EN EMPRISONNANT LES USAGERES QU'ON LUTTERA CONTRE LES DROGUES. ACT UP-PARIS DÉFEND UNE APPROCHE DÉPASSIONNÉE ET DES ACTIONS INNOVANTES COMME L'OUVERTURE DE SALLES DE CONSO OU LA DÉLIVRANCE D'HÉROÏNE MÉDICALISÉE.

«Drogues: ne fermons pas les yeux»: la dernière campagne de l'Institut national de prévention et d'éducation à la santé (INPES) et de la Mission interministérielle de lutte contre la drogue et la toxicomanie (MILDT) nous ramène aux années 80. Rien d'étonnant. Le patron de la MILDT, Etienne Apaire est un magistrat passé par le cabinet de Sarkozy. La dentelle c'est pas son fort: lutter contre la drogue, c'est lutter contre les drogués (en plus ils/elles courent moins vite que les trafiquants).

Ni les professionnelles, ni les associations, et encore moins les usageres de drogues (UD) n'ont ainsi été associées à l'élaboration de cette campagne. Résultat: des images stigmatisantes, un propos simpliste et un message culpabilisateur qui vont à l'encontre de l'objectif. C'est l'«effet boomerang» du discours alarmiste: à force d'heurter le bon sens, l'exagération provoque le rejet qui finalement pousse au crime ou, du moins, à passer à l'acte. Les esprits chagrins s'interrogent d'ailleurs sur le véritable but de cette campagne: s'agit-t-il de lutter contre la drogue ou de mettre en scène un nouveau danger pour effrayer les braves gens et jus-

tifier un tour de vis sécuritaire supplémentaire? «Ne fermons pas les yeux» signifie-t-il «regardons les choses en face» ou «dénouons le délinquant»?

BOUH LES SOCIALO-PERMISSO-LAXISTES

Ancien ministre de l'Intérieur, Daniel Vaillant, ne s'y est pas trompé. Pendant que la MILDT et l'INPES ressortaient leurs spots «revival», le député-maire socialiste du 18^e arrondissement de Paris, jetait un pavé dans la mare en défendant «*le pari de légaliser la consommation personnelle de cannabis à travers un contrôle de la production et de l'importation, comme c'est le cas avec l'alcool*». Daniel Vaillant aura-t-il le courage de porter ce combat plus loin ou se satisfera-t-il de son petit scandale? On regrettera en tout cas qu'il n'ait pas ouvert le débat quand il occupait la place Beauvau. Mais, c'est vrai, c'était il y a 8 ans. L'affaire n'est en tous cas pas gagnée. Côté socialiste, Harlem Désir, député européen, et Marylise Lebranchu, ancienne ministre de la Justice, ont apporté leur soutien à leur camarade. Mais Manuel Valls, député de l'Essonne, s'est joint (sic.) aux ministres et députés UMP pour pousser des cris d'orfraies et la rejouer «bouh les socialo-permisso-laxistes».

Surpris de voir Daniel Vaillant venir piétiner leurs plates bandes, les Verts se sont par contre dépêchés d'applaudir sa position «courageuse et lucide» et de rappeler qu'ils «*refusent la logique répressive [...], qui favorise l'économie souterraine et la délinquance, enrichit des mafias, facilite la pro-*

pagation de maladies graves» et d'«*envisager*» l'ouverture de salles de consommation médicalisées.

ACT UP EST EN COLÈRE

L'émergence d'un discours dépassionné sur les drogues, la politique de réduction des risques et des dommages (RdR) en matière de drogues (débutée dans les années 80 avec la vente libre des seringues et poursuivie dans les années 90 avec l'ouverture de lieux d'accueil pour UD) et les traitements de substitution ont permis de réduire les taux de contamination au VIH chez les UD et le nombre d'overdoses. Ces progrès sont remis en cause. Aujourd'hui, les usageres sont stigmatisés, arrêtés, criminalisés. Leur matériel stérile de consommation est «confisqué» par les policierEs, comme les capotes des prostituéEs. Leur accès aux soins est rendu plus difficile. Les médecins et travailleurEs sociauxLES sont remplacés par des publicitaires moralistes.

LUTTER CONTRE LA DROGUE OU METTRE EN SCÈNE UN NOUVEAU DANGER POUR JUSTIFIER UN TOUR DE VIS SÉCURITAIRE

La MILDT a abandonné ses missions de prévention pour se consacrer exclusivement à la coordination de la répression. Elle préfère regarder ailleurs quand les UD se shootent dans les halls d'entrée plutôt que de voir ouvrir des salles de conso. Elle fait la sourde oreille quand on répète que l'injection est le principal mode de contamination des hépa-

tites, quoique les campagnes de prévention n'en pipent mot. Elle laisse se contaminer à vitesse grand V les UD en prison plutôt que de soutenir les programmes d'échanges de seringue. Pour la MILDT, les UD sont des hors la loi qui n'ont aucun droit!

C'est pour riposter à cette nouvelle chasse au drogué qu'Act Up-Paris, qui milite depuis toujours pour la légalisation de l'usage de toutes les drogues, réactive sa commission «Drogues et usages». Act Up est en colère: la politique de réduction des risques en matière de drogues patine. Certes l'époque n'est plus à l'imagination. La MILDT a rompu l'équilibre qui prévalait entre lutte contre les drogues et prévention. Mais peut-être aussi que celles et ceux qui ont été le fer de lance de la RdR ont cédé au conformisme ambiant de peur de voir baisser encore un peu plus leurs subventions? Ouvrons les yeux! Ouvrons le débat! Faisons avancer nos idées. L'échec patent des politiques répressives de lutte contre les drogues impose d'abandonner le point de vue moraliste pour proposer des solutions innovantes: salles de consommation, élargissement du panel des solutions de substitution, expérimentation de l'héroïne médicalisée.

DES SALLES DE CONSO PLUTÔT QUE LES ESCALIERS!

Act Up a rejoint le collectif pour la promotion des salles de consommation à moindre risque (SCMR) avec Asud (Auto support usageres de drogues), SOS hépatites, l'AniteA (Association Nationale des IntervenantEs

en Toxicomanie et Addictologie), Gaïa, Safe, salledeconsommation.fr.

Les SCMR sont des lieux où les usagerEs, plutôt que de rester dans la rue ou de se cacher dans les cages d'escaliers, peuvent venir consommer des drogues (qu'ils/elles amènent) en toute sécurité, avec du matériel propre et des professionnelLEs à l'écoute. Elles s'adressent notamment aux UD les plus précariséEs qui peuvent y rencontrer des médecins, infirmierEs, travailleurSEs socialEs. Les SCMR permettent de toucher les UD les plus marginaliséEs, qui ont rarement accès au système de soins alors qu'il s'agit souvent des personnes qui en ont le plus besoin. En Espagne, en Allemagne, aux Pays Bas, au Canada où elles existent déjà, ces salles ont contribué à lutter contre les hépatites B et C. En effet, si la RdR a permis de faire chuter les contaminations au VIH, 70 à 90% des UD par voie intraveineuse sont contaminéEs par l'hépatite C. Les hépatites B et C représentent 8000 contaminations et 4000 mortEs par an. L'ouverture de salles de consommation de démonstration à l'occasion de la journée mondiale contre les hépatites, en mai, des 30^e journées de l'ANITeA en juin, et de la 9^e édition du colloque « Toxicomanie Hépatite sida », en octobre, a semble-t-il fait avancer les choses. Des contacts ont été pris avec la mairie de Paris. La ministre de la Santé a

annoncé qu'elle attendait maintenant un rapport de l'Inserm, annoncé pour le 1^{er} semestre 2010 afin d'autoriser ou pas l'ouverture « à titre expérimental » d'une salle de consommation dans la capitale.

DAVANTAGE DE CHOIX DANS LES TRAITEMENTS DE SUBSTITUTION !

Act Up-Paris réclame également l'élargissement de la palette des traitements de substitution (TSO), afin de mieux prendre en compte le bien-être et le confort des usagerEs et au final, d'améliorer leur efficacité. Les TSO sont des médicaments destinés aux personnes dépendantes aux opiacés (héroïne, morphine, etc...). L'idée est de sortir du marché noir des substances illégales, où les personnes dépendantes sont soumises à plusieurs dangers (mauvaise qualité voire dangereuses des produits coupés, arrestation, violence...) pour aller vers la délivrance supervisée d'un produit légal. Délivrées de la quête du produit, les personnes dépendantes peuvent ainsi reprendre une activité sociale : études, travail...

En France, l'UD à le choix entre deux TSO officiels : la méthadone et le Subutex®. Leur légalisation date seulement du milieu des années 90. La méthadone a l'intérêt d'être un vrai opiacé. Elle ne procure pas toutefois une euphorie aussi forte que l'héroïne et est assimilée extrêmement vite par les personnes sous traitements antiviraux. Elle est délivrée via les centres spécialisés et les hôpitaux. Le Subutex®, dont la molécule est la buprénorphine haut dosage, n'est pas un opiacé. Il peut être prescrit par tout médecin généraliste. Il se présente sous forme de comprimés sublinguaux. CertainEs usagerEs les réduisent en poudre pour les sniffer, les injecter ou les fumer.

PAS DE RÉUSSITE DE LA SUBSTITUTION SANS PRISE EN COMPTE DU MIEUX PRENDRE EN COMPTE LE BIEN-ÊTRE DES USAGERS

D'autres produits de substitution existent, mais, exclus du cadre légal des TSO, ils sont beaucoup plus difficiles à obtenir. CertainEs médecins prescrivent ainsi des sulfates de morphine (SDM) au risque d'être poursuiviEs et les UD risquent de ne plus se faire rembourser leurs traitements. Ces traitements de substitution sont pourtant intéressants notamment pour les personnes séropositives au VIH. Ils offrent en effet le même confort que la méthadone, mais ne sont pas assimilés aussi vite.

DE L'HÉROÏNE MÉDICALISÉE !

L'héroïne médicalisée obéit à la même idée que les TSO. La qualité de l'héroïne est garantie en étant délivrée par un centre spécialisé. Dans les pays où elle est expérimentée, cette solution s'adresse d'abord aux UD dits en « échec » avec les autres TSO, l'échec étant entendu comme une consommation d'héroïne durant le traitement ou un retour à la consommation après le sevrage. En Allemagne, où les UD peuvent demander une dose d'héroïne plus ou moins forte, les responsables des centres spécialisés ont constaté qu'ils/elles diminuaient seulEs les quantités au fil du temps. L'UD stabilise par ailleurs sa consommation de cocaïne et réduit les prises de cannabis ou de benzodiazépines.

La commission Drogues et Usages se réunit un mercredi sur deux à 20h.

Prochaine réunion le 2 décembre.

Venez !

Act Up-Paris, 45, rue Sedaine, Paris 11^e. M° Voltaire ou Bastille. drogues@actupparis.org

GLOSSAIRE

BAD TRIP « mauvais voyage », crises d'angoisse ou de parano qui passent avec l'effet du produit.

BANG sorte de pipe à eau, souvent artisanale pour consommer le plus souvent du cannabis. Le nom provient de l'effet ressenti.

BLUNT joint de marijuana, roulé dans un cigare de marque Phillis Blunt, que l'on ouvre avec une lame de rasoir pour remplacer le tabac par l'herbe, avant de le refermer en humidifiant la feuille de tabac.

CAARUD Centre d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour usagerEs de Drogues.

Structure qui accueille les UD les plus précariséEs et leur propose une aide sociale et sanitaire, du matériel de consommation et des conseils de RDR.

CANNABIS hasch, herbe, marijuana, beuh, shit, chichon, chocolate

CHASSER LE DRAGON inhaler des vapeurs d'héroïne ou de crack chauffés au-dessus d'une flamme dans papier d'aluminium.

COCAÏNE blanche, neige, coke...

ECSTASY EX, taz, tata, pilule de l'amour, éva, bonbec...

FIX injection intraveineuse d'une drogue.

FLASH sensation intense née de l'absorption de drogue.

HÉROÏNE brown sugar, meuh, rabla, came, cheval...

LSD trip, buvard, acide, carton, timbre...

PARACHUTE dose de drogue enveloppée dans du papier à cigarette pour être gobée.

RDR réduction des risques

SHOOTEUSE seringue.

STERIBOX® kit d'injection. Permet d'éviter la contamination, en particulier du VIH et des hépatites. Dans ce vanity case de l'injecteurSE : 2 seringues à insuline, 2 tampons d'alcool, 2 flacons d'eau stérile, 1 préservatif, 2 Stéricup®.

STICK joint de cannabis fin roulé sans mélange de tabac.

TSO traitement de substitution
UD usagerEs de drogues

TOXIQUES ET FIERS DE L'ÊTRE ?!

FABRICE OLIVET, PRÉSIDENT D'ASUD, RACONTE LA RELATION PASSIONNELLE ET PASSIONNANTE ENTRE ACT UP ET L'ASSOCIATION DES USAGERS DE DROGUE.

« Act Up-Paris et les drogues, Act Up et les « tox » comme ils disent. Les homos d'Act Up et leur putain de relation avec les camés d'Asud. Voilà un vrai sujet.

Pas évident pour les pédés et les « tox » de faire copain copain. Les clichés ont la vie dure : les pédés qui draguent les tox, réputés marchandises monnayables, dans les jardins publics. Les tox qui les agressent pour les dépouiller. Il y a aussi le traitement médiatique du sida. Le Comité des familles – Survivre au sida de Reda Sadki en a fait son cheval de bataille en dénonçant les homosexuels qui meurent du sida dans la communion et les paillettes du Sidaction pendant que les tox, souvent issus de l'immigration, agonisent dans l'indifférence générale.

Mais des ponts ont été jetés. D'abord la condition de « personne concernée par le VIH » partagée entre les deux populations, a créé de vraies solidarités. Souvent il m'arrive de rappeler aux « camarades toxicomanes »,

que le sida aurait eu de beaux jours devant lui s'il n'avait décimé que des drogués ou des « mal blanchis ».

Reste qu'Act Up-Paris est un truc bizarre, à la fois entrepreneur événementiel bluffant et insupportable donneur de leçon.

1997, Philippe Mangeot déclare « j'aime l'extasy » à qui veut l'entendre. Il est condamné pour incitation. Chapeau bas. Depuis, personne n'a eu le cran de braver la loi avec le panache de ce prof de philo. Enthousiastes, on propose de fonder un collectif, avec Asud, le Circ, Aides, La ligue des Droits de l'homme et les Verts. On se prend la tête pour le nom avant de se mettre d'accord sur Cal 70, Collectif pour l'abrogation de la loi de 70. On monte une manif, la première du genre. Résultat, les actupiens nous sortent la toxipride.

On est là au coeur des ambiguïtés de la vision actupienne de l'usage des drogues. Tout le monde fut horrifié par le recyclage de ce mot détesté, « toxicomane ». Fier d'être « toxico », quelle connerie ! La toxicomanie est un concept pseudo scientifique stigmatisant, bricolé sur mesure par la clinique franco-française. Pas de quoi avoir honte mais pas vraiment de quoi être fier non plus. On a aligné les « tox » sur les gays : tous victimes de leur plaisir interdit. Les injecteurs d'héroïne prennent leur pied en se shootant ? Qu'on leur donne des seringues, comme des

capotes pour les gays, et qu'ils s'organisent. Et nous, Asud, nous étions l'association des tox. Sauf que ça marche pas du tout comme ça. Les drogues ce n'est pas une affaire de communauté. Ça n'existe pas la tribu des tox qui s'injectent de l'héroïne pour prendre leur pied. Et puis les gays people et les tox people qui se tiennent les coudes en disant « on est fiers ». Bullshit !!!

ON EST LÀ AU COEUR DES AMBIGUÏTÉS DE LA VISION ACTUPIENNE DE L'USAGE DES DROGUES.

Cette histoire de Toxipride m'avait tellement mis en colère que cela m'a fait gambergé une décennie sur la question communautaire chez les usagers de drogues. La consommation de drogue, d'alcool, de psychotrope obéit-elle à une logique universelle ? Sont-elles inhérentes à l'homme ? Depuis je doute un peu. Les véritables abuseurs, les vrais chépers, les gros junks, les pochtrons confirmés ne sont pas légions. Peut-être se reconnaît-on entre nous, aux cicatrices qui décoorent notre psychisme. Finalement il n'y a pas que du faux dans ces histoires de tribus. Ils n'avaient pas forcément torts, les camarades. En fait pour une association comme Asud, Act Up-Paris fait office à la fois de poil à gratter (et c'est très irritant) et de pourvoyeur d'idées. Nos états généraux, par exemple, encore une idée d'Act Up-Paris. Ils

sont venus nous voir pour nous expliquer que les traitements de substitution ne pouvaient pas se mettre en place sans les usagers. On a donc fait les premiers Etats généraux des usagers de substitution en 2004. Le rendez-vous est devenu annuel.

Les épisodes sur le mode, je t'aime, moi non plus sont légion. La 8^e Conférence internationale de réduction des risques de Paris, où quelques Asudiens ensommeillés ont fait un « die in » par exemple ou le saccage par Clews Vellay du stand de l'Agence française de lutte contre le sida, à Berlin en 1993. Il jette en même temps les pauvres journaux d'Asud : « Eh connard tu te prends pour qui ? » Et l'autre hystérique qui me répond qu'il va crever, que tous ses copains sont morts, et qu'il est en colère. Mais tu sais à qui tu parles grand ? Non. Visiblement il ne savait pas et il s'en foutait. Et puis il y a ses formules : « Act Up-Paris exige ! » Exige quoi ? Non mais, ça va les chevilles ?

Bref, ils sont chiantissimes les copains, pardon les copines d'Act Up, mais tout bien pesé ils méritent plus de « je t'aime » que de « moi non plus ». D'ailleurs c'est simple ils ont fini par choisir une asudienne comme co-présidente et depuis on est reparti dans un autre délire, « Salle de consommation à Paris » ça s'appelle. »

asud@club-internet.fr

ACTION = VIE

NE CREVEZ PAS EN PRISON

**MALGRÉ DE NOMBREUSES
CONDAMNATIONS LA FRANCE CONTINUE
DE TRAITER SES PRISONNIERS DE
FAÇON DÉGRADANTE. LA LOI DE 2002
A INTRODUIT DE L'HUMANITÉ MAIS
ELLE RESTE TRÈS PEU APPLIQUÉE.**

Chaque année, plus d'une centaine de femmes et hommes meurent en prison de pathologies lourdes. Pourtant, il est admis que l'incarcération d'une personne gravement malade constitue un traitement inhumain et dégradant portant atteinte à sa dignité. La Cour européenne des droits de l'Homme a d'ailleurs sanctionné la France sur ce fondement.

Dans un arrêt du 14 novembre 2002, elle a considéré que le maintien en détention d'un prisonnier atteint d'une leucémie portait atteinte à sa dignité et avait causé une souffrance allant au-delà de celle que comportent inévitablement une peine d'emprisonnement et un traitement anticancéreux, constituant de ce fait un traitement inhumain et dégradant. Sous la pression des associations et de la jurisprudence européenne, la loi Kouchner du 4 mars 2002 a institué la possibilité de suspendre la peine de personnes incarcérées atteintes de pathologies graves comme le sida. Initialement, seul l'état de santé du condamné devait être pris en compte par les juges pour décider d'une suspension de peine pour raison médicale. Mais la loi, déjà mal appliquée du fait d'expertises médicales tardives, du manque de structures d'hébergement spécialisées et d'un véritable engagement politique a été encore restreinte par une série de circulaires excluant du droit à la suspension les personnes susceptibles de troubler « l'ordre public ». Entre 2002 et 2006, seules 269 suspensions de peine ont été accordées (soit à peu près la moitié des demandes présentées) tandis que plus de 400 prisonnierEs mourraient en prison de maladie ou de vieillesse.

I- CONDITIONS D'OCTROI DE LA SUSPENSION DE PEINE POUR RAISON MÉDICALE**1- Suspension de peine pour raison médicale réservée aux seuls condamnés**

Selon les termes de la loi, la suspension de peine pour raison médicale vaut pour « les condamnés quelle que soit la nature de la peine ou la durée de la peine restant à subir ».

Pour les personnes placées en détention provisoire alors qu'elles sont malades, il est possible de saisir le juge des libertés et de la détention territorialement compétent et d'exercer un recours devant la chambre de l'instruction en cas de refus de mise en liberté.

2- Les conditions pathologiques d'octroi de la suspension de peine**a- La suspension de peine n'est octroyée que dans deux cas**

- Si le demandeur prouve qu'il est atteint d'une pathologie engageant son pronostic vital ou que son état de santé est durablement incompatible avec le maintien en détention.

- Tous les autres cas de prisonnierEs malades ne peuvent donner lieu à l'octroi de cette suspension de peine. Il est possible de demander un aménagement de peine en invoquant un état de santé incompatible avec la détention.

L'hospitalisation en établissement de santé pour troubles mentaux ne donne pas droit à la suspension de peine pour raison médicale.

Attention : les termes de la loi sont extrêmement vagues sur l'état pathologique du prisonnier. Les notions comme « engager le pronostic vital » ou « état de santé durablement incompatible avec le maintien en détention » laissent libre champ à de nombreuses interprétations, donc à l'arbitraire et aux injustices.

b- La preuve par expertise médicale

Les médecins travaillant en prison, au sein des Unités de consultation et de soins ambulatoire (UCSA), ne sont pas compétents pour effectuer ces expertises. Il faut avoir recours à un médecin expert.

Difficultés : le délai d'exécution des demandes d'expertise est très long. Dans 25% des cas, le délai d'étude du dossier est supérieur à trois mois.

c- L'exigence de deux expertises médicales concordantes

La suspension ne peut être ordonnée que si deux expertises médicales, distinctes et indépendantes, établissent de manière concordante que le pronostic vital du demandeur est engagé ou que son état de santé est incompatible avec la détention.

Attention : à ces deux expertises s'ajoutent trois expertises psychiatriques préalables s'il s'agit d'un condamné pour une infraction commise sur mineur de - 15 ans.

3- Absence de risque grave de renouvellement de l'infraction

La loi du 12 décembre 2005 a réduit le champ d'application de la suspension de peine pour raison médicale en excluant les cas « où il existe un risque grave de renouvellement de l'infraction ». L'appréciation de ce « risque grave » reste à la discrétion de la juridiction d'application des peines.

II- PROCÉDURE D'OCTROI D'UNE SUSPENSION DE PEINE POUR RAISONS MÉDICALES**1- Les juridictions à saisir**

Si la peine privative de liberté est d'une durée inférieure ou égale à 10 ans ou que la durée de détention restant à subir est inférieure ou égale à 3 ans, alors il faut saisir le juge d'application des peines (JAP). Dans tous les autres cas, il faut saisir le tribunal d'application des peines.

Après expertise médicale, le JAP, sauf situation d'urgence, saisit pour avis la commission d'application des peines et statue ensuite.

2- les personnes compétentes pour en faire la demande

Le juge est saisi par le prisonnier malade (ou son avocat), par le médecin de l'UCSA ou par le procureur de la République ; il peut également se saisir d'office.

Mais, toutes les personnes travaillant aux côtés de prisonniers malades peuvent et doivent effectuer des signalements : les services pénitentiaires d'insertion et de probation (SPIP), les travailleurs sociaux, les membres d'associations, le personnel pénitentiaire, en particulier le personnel soignant.

3- La décision d'octroi de la suspension de peine pour raison médicale

Le prisonnier qui obtient la suspension de peine pour raison médicale peut être soumis à diverses obligations ou interdictions prévues par les articles 132-44 et 132-45 du code pénal.

- Le JAP peut prévoir une assignation à résidence, un placement dans un établissement de soins, etc. Il ne peut pas décider au préalable de la durée de la suspension de peine.

- À tout moment, le JAP peut ordonner une expertise médicale afin de s'assurer que la personne remplit toujours les conditions d'octroi de la suspension de peine pour raison médicale.

- Le JAP peut prévoir une assignation à résidence, un placement dans un établis-

sement de soins, etc. Il ne peut pas décider au préalable de la durée de la suspension de peine. L'article 720-1 du CPP est très claire, la suspension est ordonnée « pour une durée qui n'a pas à être déterminée ».

- Le JAP « peut à tout moment ordonner une expertise médicale à l'égard d'un condamné ayant bénéficié d'une mesure de suspension de peine et ordonner qu'il y soit mis fin si les conditions de celle-ci ne sont plus remplies ». Pour cela, il doit nommer deux nouveaux experts chargés de se prononcer sur le pronostic vital du détenu.

La suspension de peine n'annule donc pas la peine, mais la suspend jusqu'à ce que le JAP décide d'une nouvelle expertise médicale.

Attention : tous les six mois, une nouvelle expertise médicale est obligatoire pour les personnes ayant été condamnées pour un crime.

4- les voies de recours ouvertes en cas de refus d'octroi d'une suspension de peine

Par l'intermédiaire d'un avocat, il est possible d'interjeter appel devant la chambre d'application des peines dans les 10 jours suivant la notification de refus du JAP ou du TAP.

À RETENIR :

Il est à noter que la suspension de peine pour raison médicale est très difficile à obtenir compte tenu du durcissement des lois, du manque de volonté des acteurs impliqués mais également en raison de l'insuffisance du nombre d'experts médicaux et des difficultés à trouver un hébergement dans une structure adaptée.

Pour Act Up-Paris, il est urgent de mettre en place des formations pour :

- les juges d'application des peines afin qu'ils puissent mieux évaluer l'état de santé décrit ;
- les médecins-experts pour les sensibiliser à la réalité des conditions de détention pathogènes et des dysfonctionnements du système de soins carcéral ;
- toutes les personnes concernées amenées à effectuer des signalements de prisonniers malades.

Sur cette question, n'hésitez pas à contacter et impliquer toutes les personnes intervenant en prison et les associations comme Act Up-Paris.

Act Up-Paris, BP 287, 75525 Paris Cedex 11
01 49 29 44 75 / prison@actupparis.org

REPRÉSENTATIONS

LE SIDA PLUS GLAMOUR QUE LA FAIM ?

LA CONCURRENCE DES COMBATS N'EST PAS SEULEMENT OBSCÈNE, ELLE DONNE DES ARMES À CELLES ET CEUX QUI NE VEULENT RIEN FAIRE.

Le sida, c'est glamour. C'est le chef du département de santé de l'Unicef, Mickey Chopra, qui le dit dans le New York Times du 30 octobre 2009. 1,5 millions d'enfants meurent de diarrhée chaque année. Même si son coût est modique, seulEs 4 enfants sur 10 ont accès à la solution qui permet de les réhydrater pour les sauver.

Mickey Chopra pourrait appeler les pays riches à donner davantage. Non, il préfère

jouer la concurrence entre les causes : « Toute l'attention s'est portée sur des maladies plus glamour ».

On le sait, la concurrence des combats est obscène et contre-productive. Quand la représentante d'Action contre la faim, lors d'un rendez-vous d'ONG avec le président Sarkozy le 16 septembre 2009 lance : « On est en train de parler depuis trop longtemps du sida alors qu'on meurt plus de la faim dans le monde que du VIH », elle n'insulte pas simplement les séropositifEs. Elle donne des armes à Sarkozy pour opposer les combats, diviser les combattantEs et ainsi ne rien faire. La lutte contre le sida est inclusive. L'épidé-

mie a frappé historiquement les excluEs, homos, usagerEs de drogues, travailleurEs du sexe, migrantEs qui ont dû développer des stratégies inédites de solidarité. Le VIH affaiblissant le système immunitaire, les personnes vivant avec ce virus sont particulièrement vulnérables aux problèmes sanitaires, écologiques ou alimentaires. Les oppositions entre les combats sont ineptes. Question à Mickey Chopra, à Action contre la faim ou à touTEs celles et ceux qui rendent la lutte contre le sida responsable d'avoir masqué leur propre cause : parmi les bébés qui meurent de diarrhées, parmi les personnes qui meurent de faim, com-

bien sont séropositifEs ?

Et pourquoi faudrait-il renoncer à l'accroissement de l'aide au développement ? Mickey Chopra n'a-t-il pas le courage politique de demander plus pour l'aide au développement, quand l'argent publique est dépensé sous nos yeux par milliards pour sauver les bénéficiaires des banques ? Non, il est plus simple, et cela fait courir moins de risque pour le maintien de son poste, de parler de « glamour » quand on parle d'autres maladies ! 6000 mortEs par jour, des engagements non tenus, l'exclusion, la discrimination : c'est vrai que tout cela fait très Rita Hayworth.

ENVIE D'EN ÊTRE



ANI

SIDA, ENVIE D'EN ÊTRE ? À CETTE QUESTION NOUS RÉPONDONS : NON. ET PUIS D'AUTRES QUESTIONS SE POSENT, SIMPLES ET PLUS COMPLEXES. DE CES INTERROGATIONS EST NÉE CETTE RUBRIQUE, UN ESPACE POUR PARLER DE SOI. NOUS SOMMES DES SÉROPOSITIFS, DES MALADES, DES ACTIVISTES DE LA LUTTE CONTRE LE SIDA. RENCONTRE AVEC UN DE NOS MILITANTS, ANI.

Prénom : Aniruddha

Tu viens d'où ? du bord de la mer d'Arabie, de Bombay, de Goa, d'Auroville, de la principauté d'Inde.

Tu vas où ? au bord de la mer (d'Iroise pour l'instant... puis?).

Tu es séropos depuis quand ? je l'ai su en 2003.

Séropo c'est quoi au quotidien ? Au boulot !

Ton best of des antirétroviraux : j'en ai toujours pas eu.

Pourquoi tu es à Act Up ? Quand on est séropo, précaire, boutnulé et pédé, soit on est dans la merde soit on est à Act Up.

T'y fais quoi ? J'y crois...

Ta commission préférée ? actuellement je n'ai pas rejoint de commission, je suis plus investi dans le groupe des 20 ans, pour lequel j'ai travaillé sur la scénographie des différentes expositions et événements mis en place cette année.

Ton plus mauvais souvenir ? Un samedi matin, je rentrais du Rex, j'étais en descente, j'ai appelé mon père, je lui ai dit que j'étais séropo et il m'a dit d'une voix défaite, au bord de larmes « *Mais comment ?!! Tu vois... si t'étais pas parti de la maison ça te serait jamais arrivé... Ne le dis surtout pas à ta mère...* »

Ton meilleur souvenir ? Quand mon amie et ami indienNEs m'ont annoncé qu'ils venaient de baptiser leur nouveau né « Iravan » un personnage sexuellement ambigu de la mythologie indienne.

Ce que tu n'oublieras jamais ? Lucy in the Sky with Diamonds.

Ton actu : je travaille sur le montage de l'exposition [acter l'art] à l'Université Paris VII.

Ta marque de capote ? MAPA.

Le dernier film marquant que tu as vu ? *Le ruban blanc*, de Michael Haneke.

Que dirais-tu à un séroneg sur le fait d'être séropo ? envie d'en être ?

NOUS SOMMES PARTOUZ

ACT UP LE LIVRE

Voilà un cadeau qui ravira tonton Roger et tata Monique (ou l'inverse). A l'occasion de nos 20 ans, Act Up-Paris édite *ACTION = VIE*, un livre pour raconter en images le combat des militantEs depuis 1989 date à laquelle nous nous sommes approprié le triangle rose, dont les nazis affublaient les homos, mais que Act Up-New York avait redressé pour en faire un emblème de fierté.

En 120 fac-similés d'affiches et de tracts (« Votez Le Pen » avec la photo de Sarkozy, « Par le sang, par le sperme, par la loi » pour dénoncer la marginalisation des sans-papiers, prostituéEs ou usagerEs de drogues), et une centaine de photos (capote sur l'Obélisque de la place de la Concorde, « die-in » place de la République ou devant les ministères...) *ACTION = VIE* explique comment séropos, pédés, gouines, trans et autres militantEs ont révolutionné la prise de parole sur le sida et profondément influencé les modes d'expression publique. En prime : la recette du faux sang dont nous maculons les ministères.

ACTION = VIE. Collection Democratic Books - Editions Jean di Sciuolo. 22,90 € dont 2,30 € reversés à l'association. En vente auprès de votre association ou bar communautaire préféré (sinon changez-en) et sur www.actupparis.org.

DEADLINE

Le musée d'art moderne de Paris présente jusqu'au 10 janvier 2010 Deadline. L'exposition présente les dernières oeuvres de 12 peintres, performers, photographes (Robert Rauschenberg, Hans Hartung, Absalon, Joan Mitchell, Jörg Immendorff, Willem de Kooning...) frappés par la maladie. Conscience de la mort, urgence de la création, dépassement de soi... Les pièces exposées sont testamentaires mais aussi visionnaires, d'une grande audace, comme en avance sur leur temps.

Musée d'Art moderne de la Ville de Paris.

11 avenue du Président Wilson. 16^e.

Tél. 01 53 67 40 00. Du mardi au dimanche de 10h à 18h, jeudi jusqu'à 22h.

Plein tarif : 9 €. Tarif réduit : 7 €.

ACTER L'ART

Quel regard sur le sida portent et offrent les artistes aujourd'hui ? Acter l'art est une exposition qui réunit trois créateurRICES contemporainEs. Le photographe Jean-Marc Armandi offre un témoignage vif du spectaculaire des actions publiques d'Act Up Paris. Sophie Bassouls porte un regard intime sur la colère et la sueur sur ses militantEs. Paëlla Chimicos présente au travers de sérigraphie son travail sur l'affichage et l'interpellation. Des projections d'images et une intervention plastique de Luis Pasina rappellent les revendications de l'association.

Du 30 novembre au 15 décembre.

Hall d'exposition de l'Université Paris Diderot.

16, rue marguerite Duras. Paris 13^e.

SILENCE = MORTES

Pour les 20 ans d'Act Up Paris, 10 réalisatrices (Karin Albou, Solveig Anspach, Sylvie Ballyot, Catherine Corsini, Christine Dory, Lola Frederich, Rachida Krim, Valérie Mréjen, Brigitte Sy, Sandrine Veysset) ont écrit et réalisé des courts métrage de fiction ou documentaires à partir de témoignages de femmes militantes et/ou séropositives. Alors que le nombre de femmes infectées par le virus ne cesse de croître, les films donnent à voir comment les femmes vivent encore trop souvent leur séropositivité dans le secret, la stigmatisation et la honte et rencontrent, plus que les hommes, des difficultés pour accéder aux soins.

Ces 10 films courts seront diffusés sur Arte du 30 novembre au 2 décembre.

SIDA IS DISCO

COORDINATION DES SOINS ?

M. X, a découvert qu'il était atteint d'un Kaposi, quelques mois après l'annonce de sa séropositivité au VIH. Une première tache est enlevée à l'azote, la deuxième nécessite une chimiothérapie, qui va durer... 8 ans! Les plaies situées sous le pied le gêne d'abord puis deviennent douloureuses. Malgré le diagnostic de rémission qu'il reçoit, la gêne revient très vite, l'emplacement du kaposi s'ulcère et la douleur revient au point de ne plus pouvoir marcher. Malgré l'interféron, les soucis continuent et une bactérie se développe, car la plaie n'a jamais vraiment cicatrisé. C'est là que s'ouvre une nouvelle étape du parcours du combattant. A nouveau handicapé par la douleur, il y a quelques mois M. X va consulter la

dermatologue qui l'avait suivi pour son kaposi. Celle-ci lui signifie que son Kaposi est maîtrisé et que ce n'est donc plus de son ressort. Elle l'oriente vers un spécialiste des maladies génétiques. Son cas ne semble pas correspondre à ses compétences, la spécialiste lui prescrit une crème : « *ça ira mieux avec ça* ». Malgré la crème, les semaines passent et aucune différence. M. X tente de contacter son hôpital pour avoir un autre RDV mais les délais sont de 6 mois, idem pour certains dermatologue de ville, ou ils ne prennent pas de nouveaux patients, ou ils n'ont pas le temps (sic.). Après conseils du tissu associatif, il consulte donc en ville un dermatologue recommandé, qui ne lèvera à peine son regard de l'ordinateur où il rédige une lettre de recommandation à... la spécialiste génétique, qui à son tour le renverra à la 1^{ère} spécialiste qui l'a

Chaque mercredi une poignée de militantEs d'Act Up tient une permanence des droits sociaux (PDS) et accueille les personnes embourbées dans des situations aberrantes. Cette rubrique a pour but de présenter un florilège de ces cas et des actions menées.

suivi pour son Kaposi. La boucle est bouclée, mais rien n'a été découvert. En urgence, cette professionnelle le prend et lui prescrit une biopsie, le 19 octobre dernier, les résultats ne lui seront communiqués que le 12 décembre ! En attendant, M. X a repris un nouveau RDV avec un confrère de cette spécialiste mi-décembre.

Parfois, il faut s'accrocher et avoir l'âme guerrière pour continuer le combat.

VIVRE SANS SES ENFANTS OU MOURIR SEULE

Mme D, séropositive depuis de nombreuses années est venue à la permanence des droits sociaux (PDS) en janvier 2007 pour s'inscrire pour une demande de logement social. Ses

enfants étant restés au pays, avoir un logement décent est une condition sine qua non pour les faire venir vivre avec elle. On estimera qu'elle a été chanceuse, car moins de 2 ans et demi après, elle obtient un studio, en mai 2009. Mais cet espace de vie très restreint ne lui permet toujours pas de retrouver ses enfants. Avec l'aide des militantEs de la PDS, elle adresse une supplique au bailleur pour l'attribution d'un appartement de 3 pièces. Elle a gain de cause, et peut s'y installer, il y a deux mois, en septembre 2009. L'une de ses enfants a pu la rejoindre, le second attendant que cela soit possible pour lui aussi. Il y a quelques jours, nous avons appris le décès de Mme D. L'épuisement ne lui aura permis de profiter de la vie avec ses enfants que pendant deux mois. droits@actupparis.org

APPEL

SIDA: LA CRISE A SES COUPABLES

**JOURNÉE MONDIALE DE LUTTE CONTRE LE SIDA
MANIFESTATION - MARDI 1^{ER} DÉCEMBRE 2009 - 18H30 - BASTILLE.**

Le 1^{er} décembre prochain, à l'occasion de la journée mondiale de lutte contre le sida, Act Up-Paris appelle les dirigeantEs des pays riches à renforcer leur contribution financière à la lutte contre la pandémie dans les pays pauvres.

Une manifestation pour l'accès universel aux traitements partira de la place de la Bastille à Paris, à 18h30.

Aujourd'hui, à l'approche de 2010 - année d'objectif d'accès universel aux traitements - moins de 30% des séropositifEs qui en ont besoin ont accès à un traitement antirétroviral à travers le monde. Pourtant, dès 2005, les pays du G8 s'étaient engagés à garantir l'accès universel aux traitements en 2010.

Si enrayer la pandémie de sida — qui fait plus de 6000 mortEs par jour — et atteindre l'accès universel aux traitements est possible, c'est aujourd'hui fortement compromis par le désengagement des pays les plus riches, qui refusent d'augmenter leur contribution. Or, sans une augmentation des efforts financiers, l'accélération des mises sous traitements, l'accès au dépistage, le passage à des traitements plus récents, le suivi biologique des personnes recevant des traitements, ne pourront avoir lieu.

Malgré les appels répétés des acteurs et actrices de la lutte contre le sida dans les pays en développement, des chercheurs, chercheuses et activistes, les pays les plus riches ont préféré renflouer les caisses de leurs banques plutôt que d'engager les fonds nécessaires pour tenir leurs promesses (soit environ 0,1% de ce qui a été versé aux banques l'année dernière).

En refusant de répondre à l'urgence de l'épidémie, Nicolas Sarkozy et son gouvernement, Angela Merkel, Barack Obama, Gordon Brown, Stephen Harper, Silvio Berlusconi, Ykio Hatoyama et Dmitri Medvedev se rendent coupables de millions de nouvelles contaminations et de mortEs.

sida: la crise a ses coupables!

REPI

ANTIRÉTROVIRAUX POUR SÉRONEG UNE PILULE CONTRE LA TRANSMISSION DU VIH ?

LE 16 DÉCEMBRE 2009 À 19H, ACT UP-PARIS VOUS INVITE À SA 77^E RÉUNION PUBLIQUE D'INFORMATION (RÉPI) AU CENTRE WALLONIE BRUXELLES POUR EN SAVOIR PLUS SUR LES MÉTHODES DE PROPHYLAXIE PRE-EXPOSITION (PREP).

Le contrôle de l'épidémie de sida dépend des comportements mais aussi de l'usage de dispositifs capables de réduire la transmission sexuelle du VIH. Depuis quelques années, la recherche évalue de nouveaux dispositifs (circoncision, microbicides, PrEP) pouvant y contribuer dans le cadre d'essais randomisés (méthode de recherche aboutissant à des résultats scientifiquement validés) dans diverses régions du monde, principalement celles où l'incidence du VIH est élevée.

Parmi ces approches biomédicales de prévention figure en bonne place la prophylaxie pré-exposition ou PrEP (Pre-exposure prophylaxis). La prophylaxie pré-exposition consiste, pour des personnes séronégatives, à utiliser un médicament antirétroviral afin de bloquer la transmission du VIH. Si l'intérêt de ce concept a déjà été démontré dans des recherches animales, les essais chez les humains n'ont pas encore été concluants. Depuis peu, un groupe de chercheurEs françaisEs travaille sur un projet d'essai randomisé d'efficacité des PrEP qui s'adresse aux personnes non infectées par le VIH dans la communauté gay. Act Up-Paris organise une réunion d'information et de débat sur ce projet, autour de spécialistes des PrEP, dont le principal instigateur du projet français, Jean-Michel Molina. Nous aborderons les questions posées par la construction de cet essai. Quels en sont les aspects médicaux et éthiques, quels enjeux ce dispositif soulève en matière de prévention ?

46 rue Quincampoix / Paris 4^e
M^o Châtelet, Les Halles, Rambuteau
Pour tout renseignement :
traitements@actupparis.org / 01 49 29 44 82

Les comptes-rendus Répis sont disponibles
au format PDF sur notre site :
www.actupparis.org/rubrique53.html

PROTOCOLE DE SOINS

VOUS AVEZ JUSQU'AU 31 DÉCEMBRE 2009 POUR CHANGER VOTRE ANCIEN PIRES EN NOUVEAU PROTOCOLES DE SOINS.

Pour pouvoir bénéficier d'une prise en charge dite, à tort, « à 100% », et administrativement appelée Affection longue durée (ALD), le/la malade avec son/sa médecin traitantE doit remplir un document détaillé, appelé le protocole de soins. Celui-ci permet d'ouvrir tous les droits liés à la maladie du/de la malade. Ces protocoles de soins font occasionnellement l'objet de réformes et de mises à jour. S'en suit alors, une période transitoire où toutEs les malades chroniques et leurs médecins sont tenuEs de remplir le nouveau protocole de soin afin que la situation administrative soit à nouveau à jour.

En juillet 2008, suite à la dernière réforme, la période transitoire de validité des anciens protocoles de prise en charge (PIRES) des ALD était prolongée jusqu'en décembre 2009. Les pouvoirs publics n'ont toujours pas effectué les démarches nécessaires pour informer les assuréEs et les médecins. Il est à redouter que la même panique de juin 2008 ne se déroule en décembre. Les réformes pourquoi pas, encore faut-il que le ministère de la Santé soit capable de les mettre en œuvre sans pénaliser les malades. C'est à se demander si ce n'est pas là le but recherché.

Si vous dépendez encore d'un PIRES
vous devez l'actualiser avant le 31 décembre 2009.

SIDA, UN GLOSSAIRE



Ce guide est édité par des malades, pour des malades, leurs proches, les associations et toutEs celles et ceux qui sont confrontés à la complexité du sida et de ses traitements. Réalisé par la commission Traitements & Recherche d'Act Up-Paris, cette 5^e édition apporte une explication brève des termes techniques, il renforce le savoir des malades, leur permet de mieux comprendre les enjeux d'une stratégie thérapeutique et accroît ainsi leur capacité à être les premierEs acteurRICES de cette lutte.

SIDA, UN GLOSSAIRE, sera envoyé dans les lieux fréquentés par les séropositifEs. Il est également disponible sur demande à Act Up-Paris, avec une participation de 3 € pour les frais de port ou téléchargeable en format PDF sur le site :

www.actupparis.org/rubrique81

JE LUTTE CONTRE LE SIDA AVEC ACT UP-PARIS

JE DONNE POUR ACT UP

Merci de bien vouloir compléter ce bulletin et de l'envoyer signé en y joignant un relevé d'identité bancaire ou postal (RIB ou RIP) à l'adresse ci-dessous :
Act Up-PARIS / BP 287 / 75525 PARIS cedex 11

MONTANT

25 € 50 € 80 € 100 € 200 € à ma convenance €

Choisissez le montant à hauteur de vos possibilités. Chaque don est essentiel. Merci pour votre générosité.

PAR CHÈQUE

Vous pouvez nous soutenir en utilisant ce bulletin de soutien accompagné d'un chèque bancaire ou d'un chèque postal libellé à l'ordre d'Act Up-Paris.

PAR VIREMENT

Pour plus de facilité, vous pouvez préférer le prélèvement automatique en utilisant ce même bulletin accompagné d'un RIB ou d'un RIP

EN LIGNE

Faire un don en ligne et collecter pour Act Up-Paris est désormais possible. Rendez-vous sur le site : <http://actup.aiderdonner.com/donner>

Pour chaque don, nous vous ferons parvenir un reçu fiscal.

66% de votre don à Act Up-Paris est déductible de vos impôts à hauteur de 20% de votre revenu imposable.

JE SOUTIENS TOUS LES MOIS ACT UP

Je soutiens Act Up dans son combat contre le sida. Pour cela je désire faire un don régulier par prélèvement sur mon compte tous les 18 du mois.

MONTANT

25 € 50 € 80 € 100 € 200 € à ma convenance €

Choisissez le montant à hauteur de vos possibilités. Chaque don est essentiel. Merci pour votre générosité.

VOS COORDONNÉES BANCAIRES

Désignation du compte à débiter :

code établissement code guichet n° de compte clé RIB

COORDONNÉES DE L'ÉTABLISSEMENT TENEUR DU COMPTE À DÉBITER :

établissement :

agence :

n° :

rue :

code postal :

ville :

COORDONNÉES DU BÉNÉFICIAIRE :

Act Up-Paris / BP 287 / 75525 PARIS cedex 11

Autorisation de la poste : PA / B / 07 / 96

N° national d'émetteur : 421849

Si votre don est de 50 €, votre réduction d'impôt sera de 33 €, soit un coût réel pour vous de 17 € seulement.