

ACTION

LA LETTRE D'INFORMATION D'ACT UP-PARIS

NUMERO 131

EDITORIAL

Et ça repart !

Après le numéro 130 d'Action, paru en décembre 2011 et consacré à la campagne pour les élections de 2012, Act Up-Paris avait dû, faute de ressources financières suffisantes, cesser la publication de sa lettre mensuelle. Plus de 3 ans plus tard, nous relançons la publication d'Action, dans un format plus léger qu'auparavant.

Que s'est-il donc passé pendant ces quatre années sans qu'Action ne paraisse ?

Sur le plan politique, le bout du tunnel est loin. L'épidémie ne régresse pas. Les derniers numéros d'Action recensaient les violences, la précarité, les discriminations promues et causées par les politiques sarkozystes. Nous espérons alors que changer de majorité permettrait au moins quelques avancées pour les droits des malades et des minorités les plus touchées par l'épidémie. Espoirs ténus, certes, mais espoirs tout de même. Aussi faibles qu'ils aient été, ils ont été déçus. Des hésitations du parti socialiste sur le mariage pour touTEs, qui ont permis le réveil de mouvements, et annonçaient déjà les renoncements à venir sur la PMA et le changement d'état civil, aux velléités actuelles de maintenir les travailleurSEs du sexe dans la précarité et la stigmatisation, des expulsions de malades aux politiques d'austérité qui frappent en premier lieu les malades précaires, rien ne nous aura été épargné.

Dans le même temps, Act Up-Paris traversait la crise financière la plus grave de son histoire. L'ensemble des militantEs, bénévoles et salariéEs de l'association, se débat pour y faire face et sortir peu à peu du marasme. Ces efforts pèsent sur nous, individuellement et collectivement. Individuellement, car se confronter à la situation économique de l'association est un surcroît de travail et de stress pour chacunE d'entre nous. Collectivement, car ces efforts limitent la fréquence de nos interventions politiques. La crise n'est donc pas limitée aux finances de l'association. Nous maintenons tout de même le cap : la permanence droits sociaux accueille toujours les malades précaires qui en ont besoin, les commissions en activité continuent leurs actions, notamment en matière de prévention et d'accès aux prestations sociales.

Si nous sortons ce nouveau numéro d'Action aujourd'hui, c'est avant tout que nous ne sommes pas résignéEs et que nous restons mobiliséEs ! Nous savons que l'action politique paie, et que face à une crise économique et à un climat politique qui nous entraîne dans une droitisation généralisée, réunir les malades et les minorités les plus vulnérables face au virus est notre seule chance d'en sortir. En somme, nous ne l'oublions pas :

ACTION = VIE.

Depuis Action 130

30 novembre / 1^{er} décembre : manifestation et stand pour la journée mondiale de lutte contre le sida

18 décembre : 96^e RéPI (réunion publique d'information)
Prévention : ça urge !

8 mars : journée internationale des droits des femmes

28 mars : manifestation contre la criminalisation du travail du sexe

9 avril : 96^e RéPI Vieilles, malades, fauchées ?

D'ici Action 132

11 avril : Printemps des assosces

4 juin : RéPI sur les infections transmissibles sexuellement et par le sang

27 juin : Marche des Fiertés

96^e réunion publique d'information *Prévention, ça urge !*

Pour traiter les enjeux actuels en matière de prévention, Act Up-Paris avait invité à la 96^e RéPI deux acteurs pour aborder autant de la pointe de la recherche que de l'innovation sur le terrain : Jean-Michel Molina, investigateur principal de l'essai Ipergay, et Michel Ohayon, directeur du centre de santé sexuelle le 190.

Jean Michel Molina est revenu sur les enjeux actuels en matière de prévention. En France, si le nombre total de diagnostics est à peu près stable depuis 10 ans, le nombre de découvertes de séropositivité chez les gays et HSH (Hommes ayant des relations Sexuelles avec des Hommes) augmente : c'est un problème persistant et très préoccupant. Les HSH sont très exposés aux contaminations, à cause de la prévalence du VIH dans cette population.

Le dépistage permet de mettre les séropositifs sous traitement. Un traitement efficace réduit de 96 % le risque dans les couples sérodifférents. La question qui se pose à présent, c'est la place des antirétroviraux en prévention. On a commencé à en utiliser d'abord pour la prévention de la transmission mère-enfant, depuis les années 90, puis pour le traitement post-exposition. Aujourd'hui on teste la PrEP dans l'essai Ipergay. C'est une étude pour des personnes à haut risque, qui comporte un accompagnement complet en prévention avec un dépistage et un traitement des IST. Cet accompagnement a été essentiel.

Dans une offre de PrEP au-delà de l'essai, un accompagnement médical est indispensable : il s'agit d'un médicament, il faut donc une surveillance des risques liés à son usage. Le dépistage régulier est aussi indispensable quand on utilise la PrEP pour éviter aux personnes qui seraient malgré tout infectées d'être soumises à un traitement suboptimal et de risquer que le virus développe des résistances. La PrEP ne peut pas être utilisée à partir d'un distributeur, comme les préservatifs ; la discussion avec un spécialiste, autour de l'usage des outils de prévention est nécessaire.

Michel Ohayon est revenu sur la première expérience d'un centre de santé sexuelle à Paris, le 190.

La prévention combinée ne consiste pas à utiliser des tas de choses en même temps mais à utiliser des outils en fonction de ses besoins, dans différentes étapes de la vie. La question est de maintenir une prévention sur le long terme, avec des outils qui sont adaptés à des situations ou à des comportements différents. Entre prévention biomédicale et prévention comportementale, le 190 a opté pour la prévention environnementale : ce qui définit le risque chez une personne, c'est ce qu'elle est mais aussi l'environnement dans lequel elle est.

Le 190 a choisi d'accueillir plutôt les gens qui ne font pas tout comme il faut, puisque ceux qui font tout comme il faut sont déjà organisés pour eux-mêmes. Le check up IST montre bien, avec 20 % à 25 % de dépistages positifs, que les gens ne sont pas tous des gens qui se protègent très bien. Les gens qui ont moins de 20 partenaires sont en nombre presque inexistant au

190, la moyenne c'est de 50 à 100, donc des gens particulièrement exposés aux risques. Et pourtant le taux d'infection par le VIH est extrêmement faible au 190 : de l'ordre de 0,6 %. À quoi ça tient ? Probablement ni au dépistage des IST, ni à la qualité du counseling ! Michel Ohayon attribue ce résultat d'une part au fait qu'on se pose des questions au moins un certain temps après un dépistage IST positif, et d'autre part à la publicité du 190 uniquement basée sur le bouche à oreille : le centre a tendance à recruter des réseaux sexuels. Il y a peut-être plus qu'ailleurs une influence du traitement comme outil de prévention.

Au 190, 4 personnes qui ont été dépistées et mises sous traitement dès la primo-infection. Les tests rapides (TROD) ne détectent pas aussi rapidement l'infection, mais être dans un contexte qui favorise un dépistage plus fréquent, permet, grâce aux TROD, d'en voir plus souvent que dans les centres classiques.

C'est bien la prévention comportementale qui marche le mieux, sans quoi on serait déjà dans une épidémie généralisée. Mais il ne faut pas oublier qu'on a à faire à l'humain, par nature changeant. C'est pourquoi Michel Ohayon plaide pour la prévention environnementale, qu'il y a intérêt à mieux explorer, documenter et développer afin d'offrir aux usagers, quel que soit leur statut, des outils qui soient les plus adaptés à leurs différentes phases de vie.

Commission Prévention Sexpol



Photo : Aylau Tik

Une table ronde a suivi avec la participation de Stéphane Morel, Aides ; Jérémy Lecerf, Crips Île-de-France et Hervé Latapie, Centre LGBT Paris-ÎdF.

La discussion fut animée et le débat passionné. Parmi les intervenants de la salle, nous voudrions mettre en avant la prise de parole de Cédric pour ce qu'elle apporte d'essentiel dans les débats actuels.

Cédric : On évoquait tout à l'heure que, dans l'pergay, les capotes distribuées étaient des produits de qualité. Nous, dans la vie courante, on a ça (dit-il en montrant un préservatif distribué gratuitement).

Je me protège en permanence y compris pour la fellation, mais ce qu'on met à ma disposition, ce

sont des capotes moches, pas pratiques, trop petites et parfois qui pètent, avec du gel en quantité ridicule et pourri.

Peut-être que déjà, si on distribuait des bonnes capotes dans les CDAG (centre de dépistage anonyme et gratuit), elles seraient moins ringardisées. Si on est tous convaincus que la capote reste la base de la prévention, il faudrait quand même que, parallèlement à l'pergay, il y ait aussi une action en faveur des gens qui se protègent, pour améliorer leur offre de prévention. Qu'il n'y ait pas, d'un côté la PrEP et son arsenal d'accompagnement grand luxe, et, de l'autre, la salle d'attente du CDAG et ses capotes pourries.

Sida is disco : AAH, le retour du calvaire ! 16 mois pour l'obtenir à Paris !

Xavier est venu à la permanence en novembre 2013. Il est sous traitement depuis 1990 et a connu la monothérapie, puis la bithérapie et plusieurs trithérapies. Il se retrouve sans logement avec une pension d'invalidité de 2^e catégorie d'un montant de 702 €/mois.

Il a commencé les démarches pour demander l'Allocation Adulte HandicapéE qui lui permettrait d'avoir un complément de 98,45 €.

Pour commencer, il faut un certificat médical. 3 mois pour obtenir les rendez-vous avec tous les spécialistes qui le suivent dans les différents hôpitaux. En février 2014, il dépose le dossier complet, on lui dit de compter 6 mois.

La réponse lui sera donnée en janvier 2015, soit 11 mois plus tard. On ne lui a pas reconnu un taux d'incapacité supérieur à 80 % sans plus d'explication que cette mention : « Par référence au guide barème en vigueur, votre taux d'incapacité est inférieur à 80 % mais vous rencontrez actuellement une restriction substantielle d'accès à l'emploi du fait de votre handicap. L'allocation aux adultes handicapés vous est donc accordée à titre temporaire en soutien à un processus d'accès à l'insertion professionnelle ».

En revanche, la CRAMIF (caisse régionale d'assurance maladie d'Île-de-France) le reconnaît en 2^e catégorie (« invalides absolument incapables d'exercer une profession quelconque »).

En mars 2015, la CAF (caisse nationale des allocations familiales) fait enfin un premier versement de l'AAH... avec 12 mois de retard !

Il aura fallu à Xavier pas moins de 16 mois de démarches et d'attente pour une allocation pour laquelle la loi prévoit un délai maximum d'obtention de 4 mois.

L'AAH lui a été attribuée pour 2 ans. Conclusion, il devra recommencer toutes ces démarches en décembre 2015. Sida is Disco !



Le gouvernement promet de réduire les délais : les personnes dont le taux d'incapacité est compris entre 50 et 79 % bénéficieront d'une AAH pendant 5 ans (contre 2 ans actuellement) afin de désengorger mécaniquement les MDPH (maisons départementales des personnes handicapées). Mais avec des retards de 12 mois (à Paris, car en Seine-Saint-Denis, les délais montent à plus de 24 mois !), il faudra 20 ans ! De prolonger à 6 mois la validité du certificat médical, lorsque la MDPH de Paris instruit les dossiers elle est hors la loi !!! 100 008 personnes comme Xavier désespèrent inutilement dans les MDPH, il suffirait que l'État, qui finance ces deux prestations, augmente l'ASI (allocation supplémentaire d'invalidité) afin d'aligner le montant minimum des pensions d'invalidité au même niveau que l'AAH, ainsi Xavier n'aurait plus à faire ces longues et épuisantes démarches !

La permanence Droits sociaux est ouverte tous les mercredi après-midi de 13 h à 17 h au local de l'association : 8 rue des Dunes, Paris 19^e (métro : Belleville ou Buttes-Chaumont).

De Charybde en Scylla : le Sénat se penche sur le travail du sexe

Après son passage à l'Assemblée Nationale, qui avait vu les députéEs voter la pénalisation des clients des travailleurSEs du sexe au mépris de toute impératif de santé et de lutte contre les violences subies par les premiÈREs concernéEs, et Marisol Touraine refuser de se prononcer sur ladite mesure, la voici qui revient !

La « proposition de loi visant à renforcer la lutte contre le système prostitutionnel », a été l'objet des débats du Sénat, d'abord en commission, puis en séance les 30 et 31 mars.

Il y avait quelques raisons d'espérer : en mars 2013, le Sénat avait voté l'abrogation du délit de racolage sans imposer la pénalisation des clients, sur proposition d'Esther Benbassa. En juillet dernier, la commission chargée d'examiner la proposition de loi de Maud Olivier, dont le président s'était engagé contre la pénalisation des clients, avait proposé un texte duquel cette mesure était retirée, quelques semaines après que la CNCDH avait vertement critiqué cette mesure dangereuse.

Il ne fallait pas se réjouir d'avance ! La commission a été reprise en main par la droite sarkozyste, sans nul doute

au grand soulagement de la gauche, ravie de pouvoir se déresponsabiliser. En lieu et place d'une répression criminelle mais indirecte, la commission revient donc aux vieilles méthodes de criminalisation directe, et toute aussi meurtrière, en rétablissant le délit de racolage, recommandation suivie par un Sénat repassé à droite.

Depuis, le gouvernement et la majorité socialiste de l'Assemblée s'indignent : « Criminalisation directe, pas de ça chez nous ! Au mépris des revendications des premiÈREs concernéEs, des associations de santé communautaire et de lutte contre le sida, des instances nationales et internationales qui recommandent l'abandon de toute criminalisation, nous lui préférons une pénalisation des clients dont les effets seront exactement les mêmes. ».

Ce discours, tenu notamment par la ministre des Affaires Sociales, de la Santé et des Droits des Femmes, Marisol Touraine, est finalement plus odieux que son silence passé sur la question.

Lorsqu'il est question de la vie des travailleurSEs du sexe, la répression succède à la répression.

Féminisme et VIH : retour sur la manifestation de Belleville

Act Up-Paris a pris part, le 8 mars dernier à Belleville, à une manifestation pour la journée internationale des droits des femmes : à l'heure où plus d'une personne séropositive sur deux dans le monde est une femme, oublier les enjeux féministes au sein de la lutte contre le sida, ou occulter l'épidémie au sein des féminismes, c'est marcher sur des cadavres.

La rupture d'avec les féministes institutionnelles est à présent consommée. Nous, féministes qui dénonçons les approches sécuritaires en matière de travail du sexe, et refusons de servir de caution aux politiques racistes du gouvernement faisons à présent manif à part. Plus de regroupement alternatif placé en fin des cortèges menés par le Collectif National des Droits des Femmes donc, mais une marche autonome qui laissait sa place à la diversité des approches et des revendications.

Joyeuse et festive, la manifestation a rassemblé plus de 3 000 personnes. Act Up-Paris y a rappelé combien les violences et discriminations sexistes pèsent dans la féminisation de l'épidémie, provoquant sans cesse de nouvelles contaminations chez les femmes et marginalisant toujours plus les femmes séropositives ;

combien les politiques répressives placent avant tout des femmes – putes, migrantes, usagères de drogues, trans – en première ligne face au virus.

Voir la seconde édition de cette manifestation autonome vis-à-vis du féminisme institutionnel réunir autant de personnes était revigorant. C'est à présent à une mise en pratique qui dépasse les pétitions de principe qu'il nous faut nous atteler. Comment concilier les approches très diverses des féminismes qui se sont rassemblées à Belleville ? Comment prolonger la dynamique du 8 mars, notamment sur les questions de santé peu visibles au sein de la marche ? Comment renforcer le lien toujours trop ténu entre luttes féministes et lutte contre le sida ? Voilà autant de questions qui se posent à présent. Charge à nous, séropositives ou séronégatives, cis ou trans, d'y répondre.

Un seul regret quant à la manifestation de Belleville : son occultation totale dans les médias généralistes. Comment peut-on aujourd'hui taire une manifestation féministe rassemblant plusieurs milliers de personnes, quand celle menée le même jour par la Marche Mondiale des Femmes en réunissait moitié moins ?

Act Up-Paris est un groupe de lutte contre le sida. Rejoignez-nous !

Nos réunions ont lieu le jeudi à 19 h 30 à l'École des Beaux-Arts, 14 rue Bonaparte, Paris 6° (métro Saint-Germain-des-Prés), dans l'Amphi des Loges (au fond de la cour à gauche).

Action, la lettre d'information d'Act Up-Paris • Directrice de publication : Laure Pora • Maquette : Laurent Méreur, inspiré par les fondateurTRICES d'Act Up-Paris • Ont participé à ce numéro : Laure Pora, Christophe Mathias, Laurent Méreur, Hugues Fischer, Cécile Lhuillier • Ce journal est réalisé par les militantEs d'Act Up-Paris. Il ne peut être vendu. La reproduction des articles est autorisée à condition d'en citer la source : Action, la lettre d'information d'Act Up-Paris. CC BY-NC-ND 3.0 • ISSN 1158-2197. Dépôt légal à parution. CCPAP 0613 H 89461.

Consultez nos sites Internet www.actupparis.org et www.reactup.fr