

# action 139

la lettre d'informations d'Act Up-Paris  
juin 2017

## éditorial : séropos, précairEs, ignoréEs... folles à la rue !

40 ans après la première marche parisienne, la marche des Fiertés 2017 part de la place qu'Act Up-Paris, en 1993, a rebaptisé « Place des mortEs du sida ». Cette époque a elle-même fait l'objet d'un film primé à Cannes cette année, portant une vision des luttes d'Act Up-Paris de la première moitié des années 1990. Voilà un contexte qui doit permettre à nos luttes, à leur mémoire, à leur actualité, de prendre la rue ces 23 et 24 juin !

La première marche des fiertés du nouveau quinquennat s'inscrit dans un contexte où « l'état de grâce » Macron est des plus inquiétants : le gouvernement accélère encore sur l'autoroute sécuritaire du déversement des mesures de l'état d'urgence dans le droit commun, ce qui frappe directement, tout particulièrement, les migrantEs et les putEs. De plus, les réformes par ordonnances, prises pour aller plus loin encore que la loi El Khomri, menacent les vies de beaucoup d'entre nous, en nous pénalisant dans l'accès et le maintien dans l'emploi, en nous incitant à taire qui nous sommes, en nous conduisant à continuer à subir des discriminations ou du harcèlement pour garder un emploi ou un logement.

Dans ce contexte, Act Up-Paris met en avant les difficultés sociales que rencontrent pédés, gouines, biEs, trans, inter, et tout particulièrement les séropos, que les réformes à venir vont exacerber. C'est une étape pour porter dans nos luttes l'urgence de ne pas se laisser enfermer dans l'espace « sociétal », dans lequel trop tentent de nous réduire, et donc l'urgence de donner à lire nos luttes en tant que politiques et sociales, dans lesquelles des dynamiques d'alliance et de coalition ont – encore aujourd'hui – toute leur place.

Nous portons des revendications sociales parce que les séropos vieillissent, ce qui reflète un allongement bienvenu de leur espérance de vie, qu'autour d'une moitié d'entre eLLEux sera retraitée ou atteindra l'âge de la retraite d'ici 10 ans, que leur histoire avec le virus, avec le traitement, avec la sérophobie, ont eu des

impacts sur leurs carrières, et sur le nombre de trimestres validés, et donc in fine sur la pension de retraite, amenant beaucoup d'entre eLLESux au minimum vieillesse.

Nous portons des revendications sociales parce qu'au delà du seul minimum vieillesse, un quart des séropos a pour seule ressource un minima social, et qu'un cinquième est contraint à des privations alimentaires.

Nous portons des revendications sociales parce que les séropos restent concernéEs par des problèmes de santé divers, au premier rang desquels cancers et maladies cardiovasculaires, dans lesquels le VIH, l'inflammation chronique, les effets indésirables des traitements, encore existants, peuvent jouer un rôle, et que l'ALD ne suffit pas à éponger les dépenses de santé qui restent à payer de leurs poches.

Ces revendications sociales, ce ne sont pas remplacer des cotisations sociales par des points de CSG pour faire baisser les prestations garanties et sacrifier le droit du travail : bien au contraire, Act Up-Paris exige une revalorisation massive et d'urgence des minima sociaux, un relèvement du plafond de la CMU-C de sorte que touTEs les allocataires de minima sociaux y aient accès, et la fin de tous les restes à charge.

IgnoréEs par le gouvernement, nous le sommes pourtant aussi souvent au sein de nos communautés. L'isolement social, affectif, sexuel frappe durement les séropos. Le rejet des séropos se base sur de fausses craintes fondées sur la méconnaissance des risques de transmission. Les études scientifiques montrent pourtant qu'en l'absence d'IST, et à charge virale continument indétectable depuis au moins 6 mois, unE séropositifVE sous traitement, et observantE, ne transmet pas le VIH par voie sexuelle. Un message qui doit être martelé, être affiché, tout comme les campagnes de prévention et d'information doivent être intensifiées, et rappeler la diversité des outils disponibles (capotes et gels, TPE, PrEP), et tout comme, face aux files d'attente qui s'allongent

dans les centres de dépistage gratuits (Ceggid), les moyens alloués au dépistage, véritable clé pour réduire les contaminations, doivent être amplifiés. Mais le gouvernement, tout entier à ses lubies sécuritaires et ultralibérales, daigne-t-il seulement l'entendre ?

Seul un mouvement d'ampleur a une chance de faire reculer le gouvernement. Nous, pédés, gouines, biEs, trans, inter, séropos, précairEs, ignoréEs, folles, savons qu'il en va de nos vies d'en faire partie. Nous le disons à la Pride de Nuit du 23 juin, et à la Marche des Fiertés du 24 juin.

## **Des prix pour 120 Battements par minute, et maintenant, le défi d'une victoire sur le sida !**

*120 battements par minute* a reçu le Grand prix du Jury à Cannes, complétant la Queer Palm et le prix de la critique internationale. Act Up-Paris s'en réjouit, félicite Robin Campillo et ses acteurICEs, ainsi que toute l'équipe du film, pour avoir proposé une vision d'un pan de l'histoire de notre association, de ses militantEs, et de la lutte contre le sida.

Nous nous associons à l'hommage rendu à la mémoire de touTEs cELLEux que le sida a emporté, dont beaucoup de militantEs d'Act Up-Paris. Nous pensons aussi à touTEs cELLEux qui les ont cotoyé, qui ont milité avec nous, parfois au prix du reste.

Nous voyons ce film comme une chance de parler à nouveau de l'épidémie, qui perdure encore. 2017 : sida, on n'en guérit toujours pas !

Des traitements existent, se sont améliorés et font penser à tort aujourd'hui que le sida est une maladie chronique. Vivre avec le VIH est loin d'être facile. Nos corps fragilisés par le virus, sont soumis à un traitement à vie aux effets secondaires nocifs. Malgré les gains d'espérance de vie, les séropositifVEs présentent de plus en plus de pathologies, qui se greffent au sida pour mieux tuer : cancers (cause de 45% des décès), maladies rénales, cardiovasculaires, respiratoires, du foie...

Socialement, le virus s'en prend également à nos vies. La précarité, du fait des carrières difficiles à concilier avec la maladie et ses handicaps, est bien présente. Un quart des séropositifVEs ont pour seule ressource un minima social. Les discriminations perdurent sur un fond d'ignorance

et d'idées reçues, que cela vienne de nos employeurEUSEs, de l'état, du personnel médical, de nos familles ou de nos amours. Garder l'estime de soi et l'envie de vivre est un vrai défi.

De plus, le nombre de contaminations reste important en France. C'est faute d'un investissement massif pour la prévention et l'information sur l'ensemble des moyens de prévention disponibles. C'est aussi faute de moyens suffisants mis sur le dépistage, qui est pourtant l'une des clés pour mettre fin à l'épidémie.

Le film retrace la période de l'hécatombe, depuis 20 ans et l'arrivée des antiprotéases, on ne fait que « gérer » l'épidémie. Il est enfin temps d'éradiquer ce virus qui pourrit nos vies. C'est une question politique, de volonté et des moyens pour ne pas se contenter du saupoudrage de quelques campagnes en matière de prévention et de promotion du dépistage, des sparadraps en matière de lutte contre les discriminations et d'accès aux droits et aux soins.

L'urgence est de par le monde plus forte encore, quand à peine 1 séropositifVE sur 2 a accès aux traitements, que leur manque tue plus d'un million de personnes par an, et que la solidarité internationale est loin de suffire à changer cette situation.

Pour obtenir ces moyens, et comme nous l'avons fait par le passé, se rassembler est une nécessité pour lutter. Peu importe qui que vous soyez, rejoignez-nous pour les nombreux combats qui nous restent à mener contre le sida et les discriminations !

## **VIH et tabac : ne pas laisser partir nos vies en fumée !**

**Les poumons des séropos trinquent.** Si les effets néfastes du tabac sont avérés, représentant 13% des décès en France métropolitaine en 2013 (soit 73000 personnes) [1], cela l'est d'autant plus chez les personnes séropositives au VIH pour lesquelles les conséquences du tabac sont décuplées. En effet, la fragilisation des défenses immunitaires par l'infection permet aux cancers, en général, de se développer plus facilement, plus précocement et de manière plus agressive et augmente les difficultés à les traiter et à en guérir. La gravité des cancers monte crescendo au fur et à mesure de la baisse de l'immunité. Ainsi, les séropositifVEs ont, à niveau de tabagisme égal, plus de risques de développer un

## Envoyez au nouveau Président de la République, au nouveau gouvernement, aux nouveauxELLEs députéEs nos mesures d'urgence contre le sida !

Nous exigeons :

1. la levée immédiate, par décret, de l'état d'urgence ;
2. le retrait du projet d'habilitation à légiférer par ordonnances sur le droit du travail et l'abandon des mesures envisagées ;
3. la réécriture du décret sur l'intégration de la réduction des risques en milieu carcéral, permettant l'introduction libre et sans contrainte des programmes d'échange de seringues en prison ;
4. la condamnation des violences policières ;
5. la fin, par voie de circulaires, les arrestations d'usagèEs de drogue, de sans-papiers, les expulsions et la sortie de détention les prisonnièREs gravement malades ;
6. la revalorisation immédiate de tous les minima sociaux ;
7. des textes budgétaires permettant de réintégrer l'aide médicale d'état dans la sécurité sociale en la fusionnant avec la CMU-C, d'augmenter le budget alloué à l'assurance maladie et au ministère de la santé, afin de permettre d'augmenter les moyens alloués à la prévention, qu'elle émane des associations ou de Santé publique France, et d'augmenter la dotation des Ceggid, en particulier ;
8. des actions pour faire baisser les prix des traitements, sans hésiter à recourir aux licences d'office ;
9. l'augmentation immédiate la contribution de la France au Fonds mondial ;
10. les évolutions législatives permettant l'ouverture de la PMA à touTEs, sans attendre l'avis du CCNE ;
11. le dépôt d'un projet de loi revenant sur la pénalisation des clients des travailleurEUSEs du sexe ;
12. le dépôt d'un projet de loi pour un changement d'état civil libre et gratuit, devant un officier d'état-civil, pour les personnes trans ;
13. la mise en conformité les pratiques de la France avec le droit européen en mettant un terme aux mutilations génitales des enfants intersexes ;
14. de revenir sur la dégradation des conditions d'octroi de couverture maladie pour les étrangers résidants en France, et sur la procédure d'obtention d'un titre de séjour au titre du droit au séjour pour soins.
15. une signature immédiate de l'ensemble des textes permettant la levée en janvier 2018 de l'interdiction des soins funéraires pour les séropositifVEs.

*Leurs adresses de correspondance via l'annuaire du service public. Vous pouvez par exemple découper et envoyer cet encart, ou le retrouver sur notre site web.*

cancer du poumon que les séropositifvEs. Ce cancer broncho pulmonaire (CBP) est le plus fréquent des cancers non classant sida avec un risque environ 2,5 fois plus élevé par rapport à la population générale et une apparition plus précoce (50 ans en moyenne contre 65 ans). Il est la première cause de mortalité par cancer chez les personnes vivant avec le VIH, soit 9% des décès (rapport Morlat 2013). Cela résulte des chances de survie très mauvaises en fonction des stades d'avancée du cancer et du niveau de CD4 : 43 mois pour les premiers stades, I et II, très localisés, 3 mois pour les stades localement avancés voire métastatiques, amélioration notée au-dessus de 200 CD4/mm3 [2].

De plus, l'interaction entre les traitements anticancéreux et les antirétroviraux de la classe des INNTI\* et des IP\* peuvent engendrer une réduction de l'efficacité du traitement anticancéreux ou provoquer une augmentation de sa toxicité et des effets secondaires.

**Tabac et infection à HPV : le duo gagnant du cancer du col de l'utérus.** Nous avons déjà rappelé les risques pour les personnes séropositives de fréquence des cancers liés aux HPV (col de l'utérus, anal, du pénis, oro-pharyngés) [3].

Le tabac se révèle être un facteur favorisant l'évolution des lésions des tissus atteints par le HPV et notamment la souche HPV16, vers un cancer. Dans le cas du cancer du col de l'utérus, une étude suédoise [4] a mis en évidence la conjonction du tabac et du HPV16 dans le risque de cancer : x 14 chez les femmes fumeuses contre x 6 chez les non fumeuses. La charge virale entre également en compte, avec un risque x 27 chez les fumeuses ayant une charge virale élevée. De plus, l'ancienneté du tabagisme et le nombre de cigarettes fumées par jour augmente la sévérité des lésions cancéreuses [5].

La corrélation entre tabac et cancer se fait également dans le cadre du tabagisme passif. Une étude a montré que le pourcentage de femmes dépistées avec une lésion de haut grade augmentait de 4,6% si le conjoint était fumeur [6].

Il semblerait que le tabac prolonge la persistance du HPV dans les tissus du col utérin et freine la disparition spontanée du virus (clearance), par l'action d'un des composants de la cigarette, le benzo(a)pyrène, qui stimule la réplication de virions du HPV. Cette persistance serait aidée par l'action négative du tabac sur l'immunité des cellules du col de l'utérus, par la baisse des cellules de Langerhans qui jouent un rôle essentiel dans l'immunité de cette zone. Enfin, lors de

relations sexuelles, le liquide séminal d'unE partenaire fumeurSE présenterait des éléments carcinogènes qui, entrant en contact direct avec les parois du col de l'utérus, joueraient un rôle dans la dégradation vers un cancer des tissus du col [7].

Tout chemin vers l'arrêt du tabac est fortement recommandé par les instances sanitaires. Cela peut passer par les différents instruments à disposition à l'heure actuelle, réduction du nombre de cigarettes, gommes, patches nicotiniques, vapotage ou arrêt total.

Pour une réussite de ce parcours de sevrage, il faut s'attacher à identifier les causes comportementales et sociales de la pratique du tabagisme, avec un regard spécifique sur les séropositifVEs, dont les vies entachées de discriminations, de difficultés socio-économiques et du vécu personnel de la maladie (cf. enquête Vespa 2) influent sur ce taux élevé de tabagisme chez euxELLES.

#### Notes

\*INNTI : inhibiteurs non nucléosidique de la transcriptase inverse, IP : inhibiteurs de protéases

[1] BEH, N° 30-31 - 6 octobre 2016

[2] British HIV Association guidelines for HIV-associated 2014

[3] <http://www.actupparis.org/spip.php?article5497> et <http://www.reactup.fr/?HPV-condylomes-cancers-anaux>

[4] Anthony Gunnell à l'Institut Karolinska à Stockholm, Cancer Epidemiology, Biomarkers & Prevention 2006

[5] McIntyre-Seltman, 2005

[6] Tay SK, Tay KJ, Passive cigarette smoking is a risk factor in cervical neoplasia, Gynecol Oncol, 2004, 93, 116-20

[7] Lahdetie J., Micronucleated spermatozoa in seminal fluid of smokers and non smokers, Mutat Res, 1986, 172, 255-63

## depuis action 138

11 mars	Manifestation à St-Denis pour la journée internationale de lutte pour les droits des femmes
19 mars	Marche pour la justice et la dignité
24 mars	Picketing pour les 30 ans d'Act Up New York
8 avril	Manifestation de travailleurEUSEs du sexe
21 avril & 20 mai	Rassemblements contre les LGBTIphobies
17 mai	Action devant le siège du ministère des affaires étrangères pour l'accueil des migrantEs LGBTI
18 mai	Réunion publique d'information (RéPI) "Capotes !"

## d'ici à action 140 (parution automne 2017)

23 juin	Pride de Nuit
24 juin	Marche des Fiertés
28 juin	Assemblée générale ordinaire d'Act Up-Paris
23 août	Sortie de <i>120 battements par minute</i> , primé à Cannes
septembre	Assemblée générale ordinaire d'Act Up-Paris
16 septembre	Journée internationale du préservatif interne
23 septembre	Journée internationale de la bisexualité

## Act Up-Paris : 1 permanence, 3 commissions

**Permanence Droits sociaux** : chaque mercredi, 13h à 17h au local, gratuitement et sans rendez-vous !

**Commission Vivre Avec** (Droits sociaux, Information thérapeutique) : 1 jeudi sur 2, 18h30-19h30

**Commission Prévention** : 1 mardi sur 2, 19h-21h

**Commission LGBTIphobies-sérophobie** : le 3ème lundi du mois, 19h-22h

Plus d'informations sur nos réseaux sociaux (Facebook et Twitter) pour l'actualité de nos commissions et de nos réunions. Ou en **Réunion hebdomadaire** (RH) chaque jeudi à 19h30 au local de l'association !

**Act Up-Paris est un groupe de lutte contre le sida. Rejoignez-nous !**  
**Nos réunions ont lieu chaque jeudi à 19h30 au local d'Act Up-Paris, 8 rue des Dunes 75019 (Métro Belleville Commune de Paris).**

**Elles sont ouvertes à touTEs nos sympathisantEs. Réunions publiques d'information une fois par trimestre.**

Action, la lettre d'informations d'Act Up-Paris. Directeur de publication : Mikaël Zenouda. Ce journal est réalisé par des 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'informations d'Act Up-Paris.

CC BY-NC-ND 3.0. ISSN 1158-2197. Dépôt légal à parution. CCPAP 0613 H 98461.

**Consultez nos médias [www.actupparis.org](http://www.actupparis.org) • [www.reactup.fr](http://www.reactup.fr) • facebook "Act Up-Paris" • twitter @actupparis • liste mail ([samizdat.net](mailto:samizdat.net)) actupinfos • mail général : [actup@actupparis.org](mailto:actup@actupparis.org)**

**Adhésions et soutiens : cf. rubriques "Adhérer" et "Nous soutenir" de notre site internet.**