

Action.

La lettre mensuelle d'Act Up-Paris n°61, juin 1999



anniversaire : 10 ans de trop ! / Gay Pride

Sommaire

10 ans	.4
Kouchner ment	.10
Mic. Sion.	.12
Toxpride	.13
Feu Beau Repaire	.14
PaCS	.16
Prophylaxistes	.17
Donnez	.18
Port militant	.22

Action. La lettre mensuelle d'Act Up-Paris

Directeur de publication :

Philippe Mangeot

Rédactrice en chef :

Gaëlle Krikorian

Ont participé à ce numéro :

Laura Davis • Jean Cazentre • Victoire Patouillard • Sophie Poinot • Aude Lalande • Stany Grelet • Ludovic Laugier • Dominique Blanchon • Claire Vannier • Axel Delmotte • Didier Lestrade • Brigitte Tijou • Marc Jaffeux • Vincent Huet • Serge Lastennet • Jérôme Martin • Marie de Cenival • Emmanuelle Cosse • Michel Raduget • Sylvain Coudret • Rodrigue Ducourant • Jérôme Recours • Younes Mezziane et Christophe Martet.

Icono : Act Up-Paris

Imprimerie : Autographe/Paris. Commission paritaire en cours, ISSN 1158-2197, dépôt légal à parution. Ce journal, cofinancé par Ensemble contre le Sida, est réalisé par les militants d'Act Up-Paris. Il ne peut être vendu. La reproduction des articles de ce numéro est autorisée à la condition de citer la source : Action, la lettre mensuelle d'Act Up-Paris.

Abonnez-vous, recevez

Action. La lettre mensuelle d'Act Up-Paris

11 numéros par an = 80 F.

Nom Prénom

Adresse

.....

Libellez vos chèques à l'ordre d'Act Up-Paris. BP287 75525 Paris cedex 11

Selon l'écrivain américain David Feinberg (mort, aujourd'hui, mais vous pouvez lire son fantastique livre " Queer & Loathing " - Viking), le cynisme arrive après 8 mois de réunion à Act Up. C'est une statistique comme une autre et je suis prêt à croire qu'elle s'applique à tout le monde. Alors comment expliquer que certains parmi nous sont à Act Up depuis tant d'années ? Le cynisme, c'est quelque chose que tout le monde vit dans le sida, et particulièrement dans les associations. D'un côté, on sait qu'il faut continuer coûte que coûte, de l'autre on admet très vite qu'il y a des aspects de cet engagement qui font chier et quand on passe toutes ses années en réunion, il faut bien finir par se demander si ça vaut le coup. C'est quelque chose qui n'a jamais cessé de me surprendre. Est-ce du masochisme ou est-ce un incroyable sentiment de fidélité ? Si je regarde dans mes histoires amoureuses, il n'y en a aucune qui a duré aussi longtemps que mon attachement pour Act Up. Chaque année, je me dis que c'est la dernière, et chaque année, je me retrouve à faire les mêmes choses. Et je finis par me dire que ce que j'ai vécu à Act Up est une incroyable histoire d'amour. Ça y est, vous vous dites, elle délire. Sortez les mouchoirs Osh Kosh. S'il y a beaucoup de mecs à Act Up avec qui j'aurais voulu coucher et qui n'ont jamais voulu de moi, j'y ai rencontré quand même deux de mes meilleurs boyfriends, Eric Bouis et Jean-Luc Bonnet. Et mes deux meilleurs amis, Robert Renaud et Jean-Marc Arnaudé. Bien sûr, je n'ai pas réussi à attirer Andrew Paulson et Stéphane Trieulet (class of 90) ou Jean-Michel Oytana (92), Olivier Bernard (93), David-Romain Bertholon (94), Florian Lamiraud (96) et Olivier Cossanza (97) qui,

1 0 a n s d e t r o p .

tous, m'ont remercié de mon travail d'activiste en admettant qu'ils n'avaient pas envie de coucher avec un président. Comme quoi, être une vedette à Act Up est le meilleur moyen de faire peur aux beaux mecs. Si c'est pas une raison valable d'être cynique !

Robin Campillo a couché une fois avec moi uniquement pour me montrer à quel point il pouvait être distant quand il le veut. Mais, finalement, je suis resté à Act Up non pas parce que ça m'intéresse (allez, ça m'intéresse quand même) mais surtout parce que j'ai réalisé très vite que si je quittais le groupe, je perdrais sûrement tout contact avec des gens que j'ai aimé depuis le début : la Mangeot, Campillo, Nicolas Roche, Maryvonne Molina, Brigitte Tijou, Emmanuelle Cosse, Victoire Patouillard et toute cette ribambelle de gosses que j'ai découvert sur le tas : Arlindo, Nicolas, Laïla, Donald, Sabrina, Aurélien, Germinal, Rodrigue, Marc, Stéphane, Fabien, Jean, Rachel et surtout Claire. Ce sont ces jeunes qui font qu'Act Up continue, bon an mal an, avec tous les autres dont je ne suis pas très proche mais qui font un très beau boulot malgré tout. J'ai beau râler comme une vieille sur certains sujets, il n'y a plus une seule personne à Act Up qui m'horripile, ce qui était loin d'être le cas les années précédentes. Quelque part, on a fini par gagner. Act Up est moins fort que par le passé (tout le monde le sait, y compris nous) mais toutes les folles prise de tête sont parties contaminer les autres associations. Je ne voudrais pas sortir le mot ringard de " tendresse " mais ça doit être un sentiment pas très éloigné. On a appris à vivre ensemble, sous le même toit et c'est ce qu'on voulait dès le départ. C'était l'idée de la " famille choisie ". Si Act Up n'avait pas été là, je serais toujours

une folle misogyne. Je le suis encore un peu mais beaucoup, beaucoup moins qu'en 1989. Et les hétéros ne sont finalement pas si emmerdants que ça. Ils sont même vraiment intelligents, dans leur genre. Regardez les autres associations, il y a plein de gens qui s'y détestent. Comme dans n'importe quelle entreprise. Act Up est ce petit noyau de personnes, presque toutes bénévoles, qui donnent leur temps pour que les choses bougent. C'est la meilleure psychothérapie de groupe jamais inventée.

On est loin d'être des sex symboles mais on a avec nous ce sentiment de révélation qui accompagne ces réunions gag où il faut trouver des slogans idiots pour accompagner la Gay Pride. Et je m'en fous si des gens me regardent comme une pauvre chose, dans le genre " mais tu es encore à Act Up ? ? ? Tu n'en as pas marre ? ? ? Tu n'as rien d'autre à faire dans ta vie ? ? ? ". Ils ne savent pas. Ils ne peuvent pas comprendre. Ce sont les premiers à douter du concept de communauté gay et comprennent encore moins l'idée de la communauté sida. Ils n'ont pas encore réalisé qu'en dix ans, Act Up a fait plus pour les séropos que n'importe quelle autre association de lutte contre le sida. Avec un budget tellement minuscule qu'on se demande si tout tenait avec des rubans adhésifs. C'est bien la preuve que ce groupe fonctionne avec quelque chose qui dépasse l'argent, les subventions et les putains de rapports d'activité. Nous avons inventé quelque chose qui n'existait pas dans la société. Dix ans, je n'aurais jamais cru ça possible en 1989. Je n'aurais jamais pensé qu'on aurait pu tenir si longtemps. C'est un livre, un script, un film. C'est mégalomaniaque. C'est super cool.

Didier Lestrade.

----- Internet Header

Sender: lestrade@
Received: from smtp2.proxad.net
(smtp2.proxad.net [212.27.32.6])
by hpdmgaaa.compuserve.com
(8.8.8/8.8.8/HP-1.4) with ESMTP id
KAA11761
for <galk@compuserve.com>;
Sat, 5 Jun 1999 10:38:13 -0400
(EDT)
X-Mailer: Microsoft Outlook
Express for Macintosh - 4.01 (295)
Date: Sat, 05 Jun 1999 16:09:53
+0200
Subject: Edito Action 10 Ans
From: "Didier Lestrade" <lestrade@>
To: galk@compuserve.com
Mime-version: 1.0
X-Priority: 3
Content-type: multipart/alternative;
boundary="MS_Mac_OE_30114437
93_5657593_MIME_Part"

Act Up-Paris a 10 ans

Il y a dix ans, naissait l'association Act Up-Paris lors de la Lesbian and Gay Pride. Depuis sa naissance, Act Up-Paris ne cesse de mener de front le combat contre le sida en défendant toutes les populations touchées par l'épidémie. Nous nous efforçons de dénoncer les discriminations dont font l'objet les personnes séropositives ou atteintes du sida, les toxicomanes, les homosexuel(le)s, les prostitué(e)s et les étranger(e)s. Nous avons contribué à changer le regard du public sur les personnes atteintes du VIH, à rendre inexpulsables les étrangers atteints de pathologies graves, à élargir la distribution des antiprotéases.

Malgré ces quelques avancées, la lutte contre le sida est aujourd'hui encore d'actualité. En effet, 6000 nouvelles personnes sont contaminées par le VIH chaque année, 40% des personnes traitées sous trithérapies se verront résistantes aux traitements, certains droits sociaux sont toujours occultés par les responsables administratifs ou les pouvoirs publics, le taux de séropositivité en prison est quatre fois plus élevé qu'à l'extérieur, l'homophobie est plus que toujours présente, 90% des malades se trouvent dans les pays en voie de développement et de ce fait, ne disposent pas de l'accès aux traitements.



Paul Smith

10 ans d'activisme en quelques dates choisies

1989

• Six mois après sa fondation, Act Up-Paris accroche une banderole sur les tours de la cathédrale de Notre-Dame-de-Paris pour dénoncer l'attitude de l'Eglise Catholique.

1990 • Zap du Service d'Information et de Documentation de Matignon contre la censure exercée sur la campagne de prévention de l'AFLS.	1991 • Manifestation au Sénat contre deux amendements criminalisant la transmission du virus du VIH, et rétablissant le délit d'homosexualité.	1991 • Manifestation devant le Centre National de Transfusion Sanguine désignant les responsables de la mort d'hémophiles et de transfusés.	1991 • Interruption de l'office de la Toussaint à Notre-Dame-de-Paris pour protester contre les positions de l'Eglise Catholique opposée à l'usage du préservatif.	1992 • Début des actions contre l'expulsion des étrangers malades.	1992 • 1 ^{ère} Journée du désespoir.
1992 • Deux ans de picketing au Ministère de la Santé. Bruno Durieux s'oppose publiquement au dépistage obligatoire.	1992 • Actions au Ministère de l'Education Nationale pour la prévention dans les lycées. Diffusion d'une circulaire par le Ministre Jack Lang.	1992 • Manifestation contre la fermeture des "services sida" à l'Hôpital International de l'Université de Paris. Le maintien en est assuré par le président de la MFP.	1992 • Zaps contre le laboratoire Roche, qui refuse de diffuser les résultats des essais de son antiprotéase.	1993 • Zap du laboratoire Artois, qui pratiquait le poolage du sang des tests de dépistage. Fermeture après l'inspection de la DDASS. En juin 94, cinq autres labos seront fermés.	
1993 • Obtention du remboursement à 100% pour les séropositifs, à la suite des actions et du lobby d'Act Up-Paris. Dernier décret signé par Pierre Bérégovoy.	1993 • 1 ^{ère} manifestation sur la toxicomanie en France.	1994 • Parution du livre d'Act Up-Paris : Le sida, combien de divisions ?, Ed. Dagorno.	1994 • Zap à l'OMS (Genève) pour obtenir la participation des associations de malades au sommet des chefs de gouvernement.	1994 • Diffusion du spot de prévention d'Act Up à la télévision.	1995 • 1 ^{ères} RéPI, Réunions Publiques d'Information.
					1995 • Zaps des compagnies d'assurance (U A P , GAN...) discriminant les séropositifs.

<p>1995</p> <ul style="list-style-type: none"> • Zaps et lobby à l'encontre du laboratoire Glaxowellcome contre les restrictions d'accès à l'antirétroviral 3TC. 	<p>1996</p> <ul style="list-style-type: none"> • Accélération de l'octroi compassionnel de molécules dans le cadre du TRT5. 	<p>1996</p> <ul style="list-style-type: none"> • Après un an de lobby auprès du Ministère de la Santé, de Gilead Sciences et de l'agence du médicament, obtention d'un octroi compassionnel du Cidofovir pour les rétinites à CMV. 	<p>1996</p> <ul style="list-style-type: none"> • Occupation de l'usine Abbott à Evreux, parallèlement à un lobby auprès du comité national d'éthique, contre la mise en place d'un tirage au sort et pour l'élargissement de l'accès compassionnel à l'antiprotéase Ritonavir. 	<p>1996</p> <ul style="list-style-type: none"> • Action réussie contre l'expulsion de Marie-Louise avec SolEnSi.
<p>1996</p> <ul style="list-style-type: none"> • Succès d'un lobbying parallèle envers le laboratoire Merck : le 1er avril débutent les octrois compassionnels du ritonavir et de l'indinavir, deux inhibiteurs de protéase, constituants majeurs des trithérapies. 	<p>1997</p> <ul style="list-style-type: none"> • Suite à un lobby parlementaire, adoption d'un amendement à la loi Debré, rendant inexpulsables les étrangers atteints d'une pathologie grave. 	<p>1997</p> <ul style="list-style-type: none"> • Act Up-Paris dénonce la manipulation des chiffres de mortalité par le Secrétaire d'Etat à la Santé, Hervé Gaymard. 	<p>1997</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lancement des publications d'Act Up-Paris : Information = Pouvoir et Protocoles. 	<p>1997</p> <ul style="list-style-type: none"> • Act Up-Paris obtient la mise à disposition d'un traitement prophylactique d'urgence pour tous (lettre de Bernard Kouchner en août), après avoir dénoncé la note 666.
<p>1997</p> <ul style="list-style-type: none"> • Juillet : premier picketing hebdomadaire devant la préfecture de Police de Paris, contre la poursuite des expulsions des étrangers. Plus de 500 personnes manifestaient toutes les semaines. 	<p>1997</p> <ul style="list-style-type: none"> • Octobre : Act Up-Paris dénonce le centre de rétention clandestin du commissariat de Melun. 	<p>1998</p> <ul style="list-style-type: none"> • Publication d'un encart dans Libération intitulé « Séropos refusez l'AZT en première intention ». 	<p>1998</p> <ul style="list-style-type: none"> • A l'occasion du procès de Philippe Mangeot, lancement d'une pétition intitulée l'appel des III, signée dans un premier temps par III personnalités qui affirment « A un moment ou à un autre de ma vie, j'ai consommé des produits stupéfiants. Je sais qu'en admettant être un usager de drogues, je peux être inculpé. Ce risque, je le prends. » 	
<p>1998</p> <ul style="list-style-type: none"> • La première Toxiprude a lieu à Paris avec le soutien d'Act Up-Paris. 	<p>1998</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cinq couples homosexuels déposent des dossiers de demande de mariage dans les mairies du X^{ème} et XI^{ème} arrondissement de Paris, les dossiers seront refusés alors que le code civil ne précise pas la nature des conjoints. 	<p>1998</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nombreux zaps sur les laboratoires à la XII^{ème} conférence mondiale sur le sida à Genève. 	<p>1998</p> <ul style="list-style-type: none"> • Manifestation contre les parlementaires socialistes qui par leur absentéisme ont repoussé le vote du PaCS. 	<p>1998</p> <ul style="list-style-type: none"> • Suite à d'incessants problèmes rencontrés par des malades VIH, Act Up-Paris investit la Cotorep de Paris et obtient des promesses d'amélioration des services incriminés.
<p>1998</p> <ul style="list-style-type: none"> • Act Up-Paris cadennasse l'usine de Schering Plough pour protester contre leur politique de monopole dans la substitution. 	<p>1999</p> <ul style="list-style-type: none"> • Déploiement d'une banderole «HoMo-PhoBes» sur la façade du Théâtre de Chaillot à l'arrivée de la manifestation anti-PaCS. 	<p>1999</p> <ul style="list-style-type: none"> • Act Up-Paris annonce sa décision d'outer un député de droite ayant participé à la manifestation anti-Pacs, puis renonce à cette intervention, le débat souhaité ayant eu lieu. 	<p>1999</p> <ul style="list-style-type: none"> • Campagne de lobbying visant à amender le projet de loi Couverture Maladie Universelle. 	<p>1999</p> <ul style="list-style-type: none"> • Act Up-Paris lance une opération intersociative sur les échappements thérapeutiques et l'absence de nouvelles molécules pour les traitements.



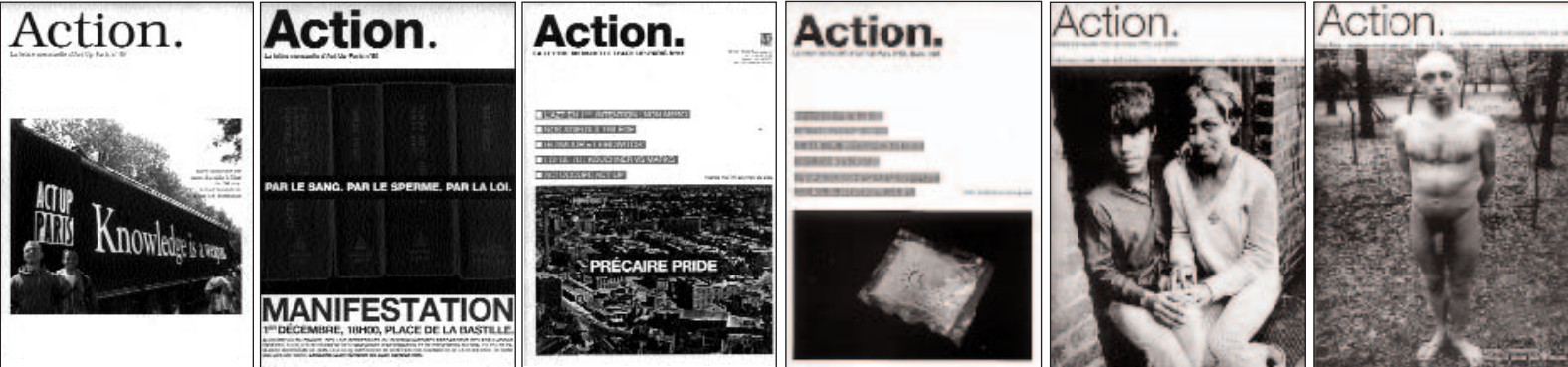
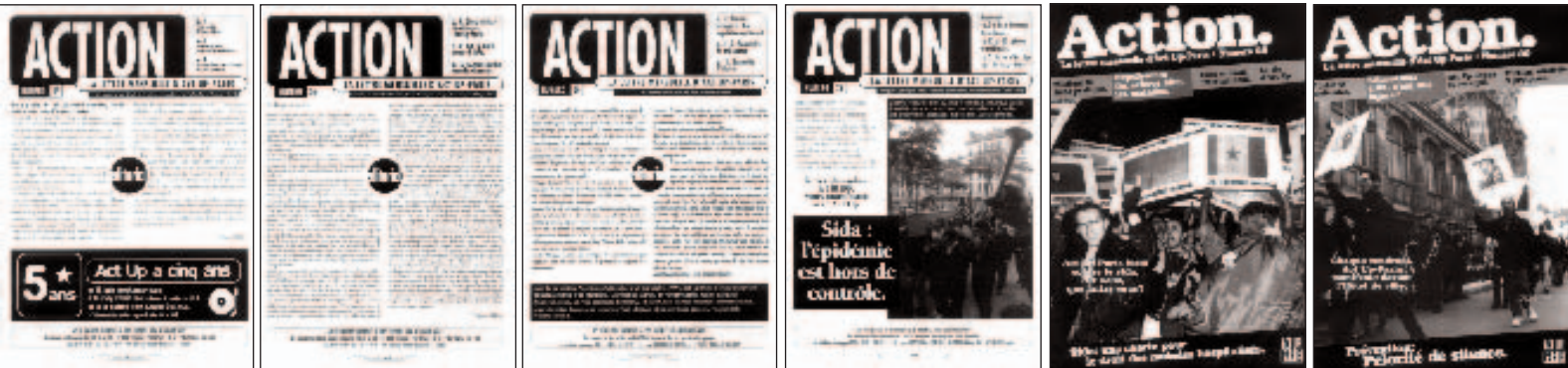
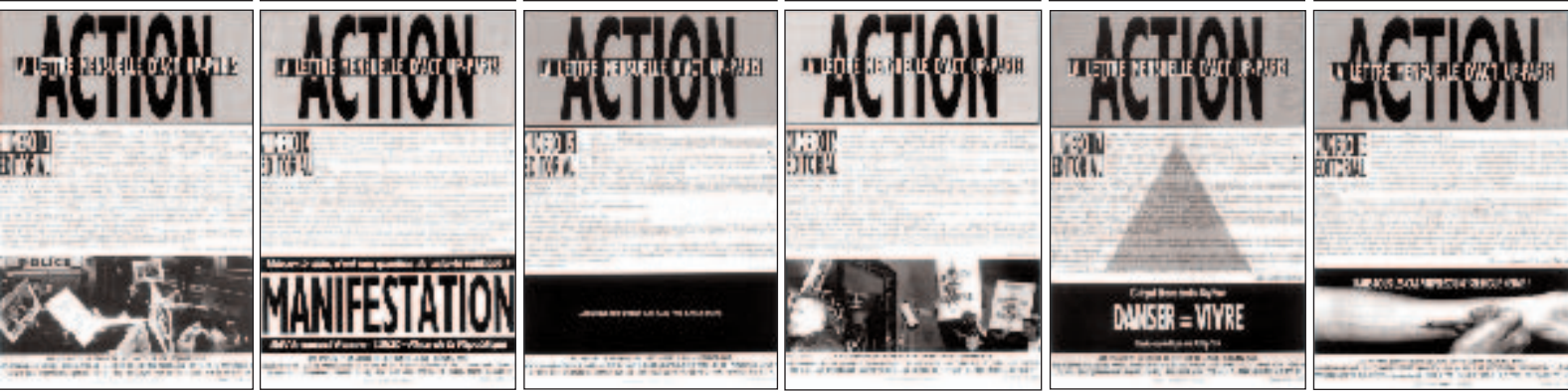
Paul Smith

Remerciements

agnès b., Barbara Bui, Barclay Polygram, Comme des Garçons, Infogrames, José Levy à Paris, Louise Attaque, Paul Smith.



10 ans d'Action.



ACTION
LA LETTRE MENSUELLE D'ACT UP-PARIS

NUMERO I
EDITORIAL

ACTION
LA LETTRE MENSUELLE D'ACT UP-PARIS

NUMERO I
EDITORIAL

ACTION
LA LETTRE MENSUELLE D'ACT UP-PARIS

NUMERO I
EDITORIAL

ACTION
LA LETTRE MENSUELLE D'ACT UP-PARIS

NUMERO I
EDITORIAL

ACTION
LA LETTRE MENSUELLE D'ACT UP-PARIS

NUMERO I
EDITORIAL

ACTION
LA LETTRE MENSUELLE D'ACT UP-PARIS

NUMERO I
EDITORIAL

MOBILIZAZIONE GENERALE
GENERAL MOBILIZATION
الجمعة العامة
MONTECACION GENERALI

ACTION
LA LETTRE MENSUELLE D'ACT UP-PARIS

NUMERO I
EDITORIAL

NUMERO I
EDITORIAL

ACTION
LA LETTRE MENSUELLE D'ACT UP-PARIS

NUMERO I
EDITORIAL

La mercredi 1^{er} décembre 1993, nous manifesterons avec Act Up-Paris pour que cesse cette épidémie.

ACTION
LA LETTRE MENSUELLE D'ACT UP-PARIS

NUMERO I
EDITORIAL

ACTION
LA LETTRE MENSUELLE D'ACT UP-PARIS

NUMERO I
EDITORIAL

Le SIDA
Le sida
C'est quoi ce virus ?
MORALE SANS PAIN

ACTION
LA LETTRE MENSUELLE D'ACT UP-PARIS

NUMERO I
EDITORIAL

ACTION
LA LETTRE MENSUELLE D'ACT UP-PARIS

NUMERO I
EDITORIAL

sida: 5 millions de morts dans le monde, mais l'infection...
21 mai 94 journée de deuil
une prière à Dieu, quel est le Dieu de la mort?

Action.
La lettre mensuelle d'Act Up-Paris - Numéro 01

Act Up à Montesson

Action.
La lettre mensuelle d'Act Up-Paris - Numéro 01

Sida: Le traitement sera-t-il à commencer.

Action.
La lettre mensuelle d'Act Up-Paris - Numéro 01

UN DAY PRIDE, INDOUS ARRIVONS EN ETRE 14-000 UP-PAIS.

Action.
La lettre mensuelle d'Act Up-Paris - Numéro 01

Sida: Les séropositifs interviennent

Action.
La lettre mensuelle d'Act Up-Paris - Numéro 01

Un homme digne

Action.
La lettre mensuelle d'Act Up-Paris - Numéro 01

Séropositif: la France vous préfère la mort

ACTION
La lettre mensuelle d'Act Up-Paris n° 02

SIDA
L'épidémie n'est pas finie

Manifester avec Act Up-Paris
1^{er} Décembre - 12h - Place de la République

Action.
La lettre mensuelle d'Act Up-Paris n° 02

Paris: 17 novembre
Mouvement de solidarité internationale
Paris: 17 novembre 1993
Mouvement de solidarité internationale

Action.
La lettre mensuelle d'Act Up-Paris n° 02

Washington

Action.
La lettre mensuelle d'Act Up-Paris n° 02

Toxicomanie

Action.
La lettre mensuelle d'Act Up-Paris n° 02

nous sommes la gauche

Manifestation
17 mai - 15h00 - gare de l'est

Action.
La lettre mensuelle d'Act Up-Paris n° 02

power to the tapiole

europride
rejoignez act up-paris
28 juin - 13h - place de la république

Action.

La fête au 100

Action.

Cherchez les enfants

Action.

RETOUR AU SILENCE

1^{er} décembre 1993
MANIFESTATION
10h-00 Gare de l'Est

Action.

Outing.

?

Action.

Festivités

du 19 au 30 juin,
Act up-Paris fête ses 10 ans



le 19 juin, **Scream celebrates Act Up au Bataclan**

Act Up-Paris a, durant son existence, organisé de nombreuses soirées et concerts dans Paris, au Palace, au Queen, à l'Elysée Montmartre, au Zénith dernièrement avec le groupe Louise Attaque. Un de nos mots d'ordre fut au plus fort de l'épidémie :

DANSER = VIVRE.

Cette année, c'est au Bataclan qu'aura lieu une Scream au profit d'Act Up-Paris.



du 24 au 30 juin, **exposition «10 ans de trop», g**

113, rue Oberkampf, Paris 11^{ème}

Le combat et l'univers d'Act Up-Paris sera présenté sur différents types de supports visuels (photographies, affiches, banderoles, pancartes, tracts et publications), audiovisuel (vidéos) et sonores (manifestations, zaps, intervention à l'Assemblée Nationale, etc.).

La scénographie conçue autour d'une collection de documents choisis aura pour objectif de traduire les méthodes d'actions d'Act Up-Paris : zaps, manifestations, collage d'affiches, distribution de tracts.



le 26 juin défilé Gay Pride

La naissance d'Act Up-Paris est lié à la Gay Pride de 1989. Cet événement est une date anniversaire pour l'association. Cette Gay Pride a en elle même son importance. Elle fêtera les 30 ans du soulèvement de Stonewall à New York, acte politique majeur pour la communauté homosexuelle.

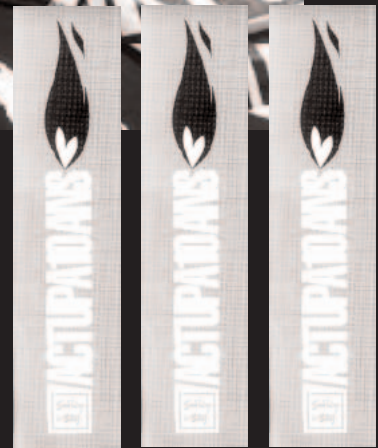
Cette année : une banderole au mot d'ordre « 10 ans de trop », un semi-remorque chargé d'enceintes diffusant le spécial-mix de Patrick VIDAL, « Act up for ever » et « Sida is disco, indeed ! » écrits en blanc sur les toiles rouges du char. Un grand ventilateur pour rafraîchir les militantEs portant des oriflammes rouges.

Et tee-shirts par BARBARA BUI, PAUL SMITH et JOSÉ LEVY À PARIS.



alerie Glassbox

10 ans de trop !
Encore !



Bernard Kouchner ment

« Premier faux-pas du gouvernement Jospin ». C'est ainsi qu'Act Up-Paris avait qualifié la nomination de Bernard Kouchner au poste de secrétaire d'Etat à la Santé le 4 juin 1997. Dans le numéro de juillet-août 1997 de la revue Têtu, celui-ci s'était déclaré choqué d'une telle réaction : selon lui, il avait déjà donné, au cours de son premier mandat en 1992, les gages de son efficacité et d'un engagement sincère, notamment en matière de réduction des risques liés à la toxicomanie, dont les résultats n'auraient été visibles qu'après son départ : « L'impulsion a été donnée lorsque j'étais ministre de la Santé et je suis heureux qu'elle ait été prolongée par mes successeurs. ». Pourquoi, dès lors, les accusations d'Act Up-Paris ? On interprète l'histoire comme on peut.

Cela fait maintenant deux ans que Bernard Kouchner occupe à nouveau le secrétariat d'Etat à la Santé. Faudra-t-il attendre ses successeurs, pour voir, enfin, les traces visibles de ses engagements ? Car force est de constater que le « faux-pas » s'est transformé en un immense vauvray : Bernard Kouchner ne cesse de mentir aux malades et aux militants que nous sommes.

L'inventaire de ses engagements non tenus est, à cet égard, édifiant. Qu'il s'agisse de ses promesses en terme de campagne de prévention, de ses engagements pour l'abrogation de la loi de 1970, de ses coups de cœur pour la lutte contre le virus de l'hépatite C, de sa volonté de créer un accès à une véritable santé publique pour tous, un seul constat peut être fait : en deux ans, ce fut beaucoup de bruit pour rien.

- Aucune campagne de prévention en direction des homosexuels n'est venue remplacer celle censurée par Matignon en juillet 1998 ;
- le plan de lutte contre le VHC, malgré un lancement fort médiatique, en est toujours au même stade : celui du papier ;
- Les volontés d'abroger la loi de 1970, d'ouvrir la palette de substitution, de développer des recherches sur les interactions médicamenteuses des traitements VIH et traitements

- de substitution, sont restées vaines ;
- l'engagement du Ministère sur le maintien la Boutique de la rue Beaurepaire (Paris 10ème) a fini en feu de paille : elle sera prochainement transférée à la gare du Nord ;
- les velléités de créer un véritable accès aux soins et aux droits ont disparu : le projet CMU crée de nouvelles exclusions parmi les exclus eux-mêmes, la réforme du régime des COTOREP (promis pour septembre) n'a pas été engagée, de plus en plus de projets du gouvernement visent à la réduction des droits sociaux accordés aux malades ;
- les cas d'étrangers en situation irrégulière n'arrivant pas à obtenir les traitements dont ils ont besoin sont courants ; là où Bernard Kouchner pouvait faire évoluer la situation, il ne fait que reprendre ce qu'il avait entrepris avec ses prédécesseurs : le cas par cas ;
- les recherches sur de nouvelles molécules pour sortir de l'impasse thérapeutique qui se dessine peu à peu n'ont pas été impulsées ; là où on attend d'un ministre qu'il donne une forte impulsion, nous n'avons qu'un faible remou ;
- l'accueil des toxicomanes reste toujours aussi déplorable même si cela bouleverse notre ministre ; d'ailleurs l'accueil hospitalier des malades du sida redevient peu à peu problématique, montrant les signes d'une déliquescen-

A :
AVRIL 92
DESESPOIR

que 12 000 personnes sont déjà fait nos amis.
qu'il y a 25 000 cas de sida et
ue des milliers de gens continuent
ce générale.
e que nous sommes sans cesse
s.
ue, si aucun progrès n'est fait dans
es plus pour très longtemps.

AVRIL,
POIR AVEC ACT UP-PARIS.
ANT QU'IL NE SOIT TROP TARD.

TE CONTRE LE SIDA. RENONCEZ-NOUS
176 48 18 64 X - 12 29 11 99 - MINTEL: 16 3 ACTUP

ce de ce que nous avons réussi à imposer ; - la réforme de la DGS n'est toujours pas visible ; cette administration reste toujours aussi décalée, son directeur démissionne après un an de fonction.

On n'en finirait pas de faire le décompte de ses mensonges, de ses engagements non tenus, de ses effets d'annonce non suivis. Pourtant lorsqu'on l'interroge, Bernard Kouchner n'est pas en manque de justifications. Il a, par exemple, « oublié » avoir promis, en juillet 1998 à la conférence de Genève, une campagne de prévention ciblée gay dans des médias grand public. Il se « souvient » d'avoir été interpellé à Genève, mais il ne se « rappelle » plus le motif. L'oubli et la mémoire sélective sont les fondements de sa méthode. Il l'avoue lui-même, il n'est pas rigoureux, il faut faire avec. Il affirme, par exemple, que les campagnes de prévention sont efficaces, mais est incapable d'en décrire une seule. Comment, dès lors, accorder du crédit au moindre de ses engagements ?

C'est que ses promesses sont vagues. Ne jamais s'engager formellement, ne jamais fournir aucune échéance, fait partie intégrante de sa stratégie de séduction. « On verra » est son expression favorite. Un décret sur l'élargissement de la palette de substitution ? « On verra. ». Accorder l'AAH aux personnes infectées par le virus de l'hépatite C ? « On verra » (variante : « On peut voir »). Améliorer l'accueil des toxicomanes dans le milieu hospitalier ? « On verra. ». Abroger l'article L630 ? « On verra ».

Il imagine qu'il peut retirer tout bénéfice de cette rhétorique. D'un côté, il affiche un intérêt pour les malades et pour leurs revendications. De l'autre, le flou de ses engagements lui épargne, pense-t-il, d'avoir à rendre des comptes sur un quelconque calendrier, sur d'éventuels résultats.

Malheureusement pour lui, les malades sont exigeants. Les activistes sont rigoureux et exigent un calendrier et des résultats.

Alors il a une dernière parade : sa position de faiblesse dans le gouvernement. Ses adversaires, ce seraient la lourdeur des administrations et le pouvoir des autres ministères. Appliquer véritablement la loi de 1994 sur la continuité des soins en prison ? Il le voudrait bien, mais l'Administration Pénitentiaire et Elisabeth Guigou font obstacle. Régulariser les sans-papiers malades afin qu'ils puissent bénéficier de prestations sociales et d'un véritable accès aux soins ?

C'est son plus cher désir, mais cela est du ressort de Jean-Pierre Chevènement, dont on connaît l'attachement à la cause des sans-papiers, malades ou non. Améliorer l'accueil des malades dans les COTOREP et accélérer le traitement des dossiers d'Allocation Adulte Handicapé ? Il a dans ses bagages un projet de réforme, mais difficilement applicable, car tout dépend de Martine Aubry, et surtout de Dominique Strauss-Kahn.

Ces derniers prétextes révèlent au moins clairement les priorités de ce gouvernement : les impératifs de la Santé publique sont soumis aux directives budgétaires de Bercy ou aux préjugés de Guigou et de Chevènement. Mais loin de l'excuser, ce jeu des pouvoirs devrait inciter Bernard Kouchner à plus de prudence dans ses effets d'annonce enthousiastes. Comment a-t-il eu, par exemple, l'inconscience de déclarer, à propos du FSTI, que « pour un malade traité au Nord, un malade sera traité au Sud », alors qu'il connaît la réticence de ses partenaires européens et américains à financer ce fonds et la faiblesse de l'engagement de son propre gouvernement (25 millions de francs en 1999 pour sauver le monde du sida) ? Six mois plus tard, il devra d'ailleurs corriger sa promesse à Genève : « pour un malade traité au Nord, des efforts seront faits au Sud ». Susciter de faux espoirs chez les malades, voilà à quoi aboutissent la légèreté et l'inconscience de Bernard Kouchner.

Ce manque de rigueur n'excuse en rien le secrétaire d'état à la Santé. Bien au contraire, il rend ses mensonges encore plus intolérables. Act Up-Paris va fêter prochainement ses dix ans. En dix ans, jamais nous n'avons eu affaire à un ministre aussi vain ; jamais nous n'avons eu à entendre autant de promesses non tenues et de paroles creuses. Considérant son passé militant comme une caution suffisante pour se faire « comprendre » et « aimer » des malades et des activistes, il estime que nous nous satisfaisons de ces promesses, et que nous n'avons pas à lui demander de comptes. Il se trompe lourdement. Nous n'aurons de cesse qu'il rende effectifs, dès maintenant, les engagements qu'il a pris depuis qu'il est à son poste.

Post Scriptum : soyons justes, il arrive parfois à Bernard Kouchner de dire la vérité. Ou du moins des vérités. Bien profondes. Ainsi, le titre de ce texte, qu'il a publié dans Libération le 15 mai : « Quand on est mort, c'est pour la vie ». On en rit encore dans les cimetières.

« Avant la d4T »



« Après la d4T »



« Willy Rozenbaum »

« Je voudrais qu'on m'explique l'urgence qu'il y a à traiter un taux de triglycérides élevé. »

Les enquêtes de mic. sion.

« Depuis le début de l'année, de fortes présomptions pèsent sur l'implication de la d4T (Zérit®) dans le syndrome de la lipotrophie : joues creuses, fonte des boules de Bichat, bras et jambes amaigris. Fin avril, des cliniciens ont présenté leurs observations au colloque Nutrition de Cannes, allant dans le sens d'une incrimination du produit. Mais Bristol-Myers Squibb, le laboratoire produisant le Zérit®, n'a toujours pas annoncé qu'il s'engageait dans des recherches à ce sujet, malgré une demande active de la part des associations. »



d4T ou grève de la faim ?



10 ans de trop !

Toxpride

Le 7 juin 1998, des usagers de drogues pour la première fois s'affichaient dans la rue. Trois mille personnes défilaient pour l'abrogation de la loi de 1970, qui réprime la consommation de substances « illicites ». Le 5 juin 1999, la seconde « Toxpride » défilait à Marseille à l'appel du « Collectif Grand-Sud », antenne régionale du Collectif parisien pour l'abrogation de cette loi.

De cette manifestation, nous voulons faire une Pride, une « Toxpride », qui soit aux usagers de drogues ce que la Gay Pride est aux pédés et aux lesbiennes : un moment de fierté et de visibilité.

Afficher une fierté d'usager de drogues, c'est d'abord refuser la clandestinité que la loi nous impose parce qu'elle nous met en danger. Aujourd'hui, près de la moitié des usagers de drogues par voie intraveineuse sont atteints par le virus du sida, et plus de 80% par celui de l'hépatite C. C'est qu'en criminalisant l'usage de drogues, la loi de 1970 condamne à la précarité, expose au risque, entrave l'accès aux soins et nous prive des avancées de la recherche.

Afficher une fierté d'usager, c'est aussi parler pour son propre compte. C'est substituer au discours convenu sur la « toxicomanie » un témoignage d'usager régulier ou irrégulier, dépendant ou non-dépendant, mais hédoniste et fier de l'être. C'est s'opposer à tous ceux qui, d'une manière ou d'une autre, font métier de la représentation du « drogué » et tirent profit de son silence : des médecins et des psychiatres, des policiers et des juges, des conservateurs de droite et de gauche.

Afficher une fierté d'usager, c'est encore contester les catégories officielles au nom d'une expérience vécue. C'est avouer un plaisir et le revendiquer parce qu'il est réel – ni plus ni moins que les dangers encourus. Ce que l'usager sait, et

que le rapport Roques a confirmé il y a bientôt un an, c'est qu'il n'y a pas d'un côté des drogues « douces » et inoffensives méritant d'être légales, et de l'autre des drogues « dures », diaboliques par nature et vouées à l'interdiction. Il y a des produits plaisants s'ils sont bien utilisés, et dangereux s'ils sont mal. Il y a l'héroïne et l'alcool, le cannabis et la cigarette, la cocaïne et l'automobile, l'opium et le prozac : une variété de produits légaux (qui ne l'ont pas toujours été) et de produits illégaux (qui ne le resteront pas toujours), dont les effets dépendent entièrement de leurs usages.

Etre « responsable », c'est admettre la réalité des drogues plutôt que prétendre les éradiquer, et écouter les usagers de drogues que nous sommes, plutôt que les traîner en justice. C'est aider au développement de la maîtrise pratique des drogues plutôt que l'empêcher. C'est contrôler et garantir la qualité des produits plutôt que les diaboliser. Le devoir de l'Etat, aujourd'hui, c'est de légaliser les drogues, toutes les drogues.

Act Up-Paris exige la suppression de l'article L.630 du code de la santé publique, qui bloque le débat sur les drogues ; l'abrogation de la loi de 1970, qui réprime leur consommation ; et la légalisation de tous les produits, pour en permettre un usage maîtrisé.

par le sang, par par les umes.

« Sidaïque », « sidairisme », « sida mental » : si le Front National a déployé autant d'imagination verbale autour du sida, c'est qu'il y trouve une grande puissance métaphorique. La métaphore de tout ce qu'il déteste : pédés, toxiques, étrangers, prostituées, prisonniers, déviantes, marginaux en tous genres. La métaphore de ce que nous sommes tous, dans la mesure où nous ne

serons pas avec les normes de travail, de la famille ou de la patrie. En septembre 1994, dans un article prévisible dès le titre (« étrangers, clandestins, aidés »), national Heudo écrivait : « Ceux qui se présentent comme le fer de lance, à l'avant-garde, du combat contre le sida, sont en réalité membres d'une légion homosexuelle qui ne rêve que d'une chose : faire des invertés les moteurs et les modèles de la société. Act Up n'est pas une association de lutte contre le sida, c'est un syndicat qui donne dans le proxénétisme homosexuel ».

Aujourd'hui, fort d'avoir fait élire certains présidents de région, le FN dispose d'un pouvoir de nuisance qui n'est plus symbolique. On sait que les régions construisent les écoles, financent les CRIPS (Centres régionaux d'information et de prévention sur le sida), subventionnent des associations de

lutte co- peuvent certains social s préventi principa malicie me (tu d'accès

ACT UP PARIS

années ouvert question réponse l'intérie expulsé

dans d santé du fique de socialistes l'heure de commun de Mon

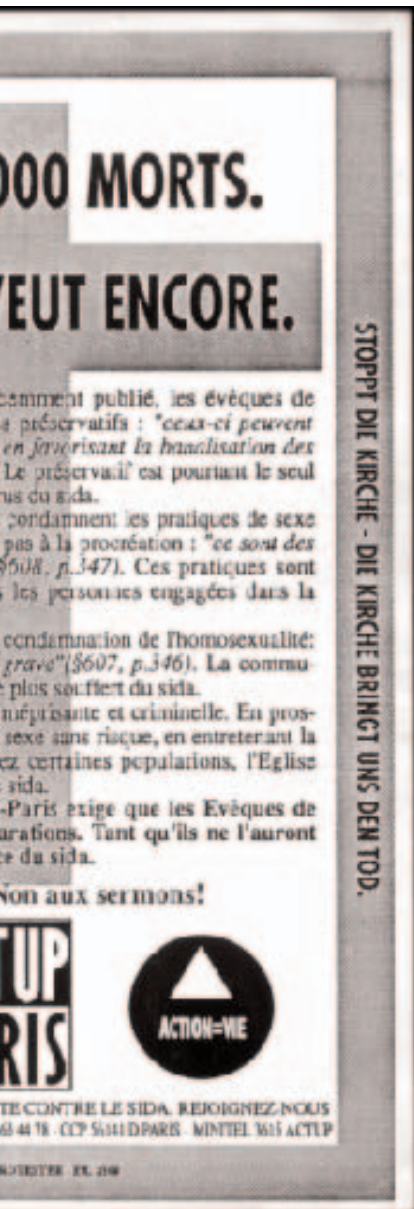
Si Act Up-Paris manifeste aujourd'hui, refusez toute forme de pouvoir au qu'il revendique, celui qu'il est mais aussi celui qu'il exerce déjà

01 42 76 10 00 - 01 42 76 10 00
Association nationale la SF 190 (ex de 1997) Rue de
Tel : (01) 42 76 10 00 - Fax : (01) 42 76 10 00 - Mail : sf190@

Fiers de la Boutique

Beaurepaire : cachez ces usagers que je ne saurais voir

Ouverte depuis le 20 avril 1998 dans le 10^{ème} arrondissement, la « Boutique » de la rue Beaurepaire est la seconde du genre à Paris. Maigre performance pour un gouvernement qui disait il y a deux ans, par le biais de son ministre de la santé, vouloir mettre en place « une ambitieuse politique de santé publique dans le champ de la toxicomanie ». Un an tout juste après son ouverture, la « Boutique » est promise à la fermeture, ou plus exactement à une « relocalisation » dans la Gare Nord. Contre l'avis de ses usagers, qui n'ont jamais été consultés. Contre l'avis des riverains partisans de son maintien, soigneusement tenus à l'écart des négociations. Contre l'avis des élus du 10^{ème} arrondissement, qui en avaient voté le principe. Contre les « convictions profondes » des autorités sanitaires et sociales, évacuées sans résistance face à la violence d'une poignée d'opposants. Le 29 mai, nous avons occupé la DDASS du X^{ème} arrondissement : historique de l'affaire et compte-rendu de notre action.



Janvier 1998, les riverains de la rue Beaurepaire découvrent la décision de la DDASS et de la Mairie du 10^{ème} arrondissement d'implanter une « Boutique » d'accueil d'usagers de drogues. Structure dite de « bas seuil » gérée par l'association Charonne, elle entend proposer un « premier contact » aux usagers les plus chaotiques, souvent sans domicile et sans couverture sociale : douches, échange de seringues, suivi sanitaire et social de base – une logique de « réduction des risques » comme on rêverait qu'il en existe encore, sans prétention à éradiquer ni à médicaliser les pratiques des consommateurs de drogues illicites.

Avril 1998, la « Boutique » ouvre. Réaction immédiate des riverains de la rue Beaurepaire : manifestations, permanences quotidiennes devant la « Boutique », jets d'encre sur sa devanture, menaces sur le personnel, traque à l'usager. La violence confine bientôt à l'hystérie. Une plainte pour « trouble de voisinage » avait été déposée par l'Association République Canal Saint Martin contre l'association Charonne avant même l'ouverture de la structure.

Les usagers sont pris en otage. Les opposants menacent la DDASS de créer de toutes pièces un incident violent, dont ils feraient porter la responsabilité aux « toxicomanes » – prévenue, la police se contentera de patrouiller, sans enquêter sur ce chantage. De son côté, Charonne, sans avoir à aucun moment songé à consulter les usagers sur ses projets, se livre à une étrange

politique géographique : également gestionnaire de la seule autre boutique parisienne, l'association restreint l'activité de son antenne de la rue Philippe de Girard, pour « pousser » les usagers des quartiers chauds du 18^{ème} vers un 10^{ème} arrondissement plus calme – rappel étrange des techniques policières de « déplacement » ou de « contention » des indésirables.

L'association Côté Quartier - regroupement des riverains favorables à l'installation de la Boutique - ne parviendra pas à briser ce face-à-face faussé entre un Charonne ambivalent, qui hésitera jusqu'au bout à mobiliser sur sa cause, et une poignée de commerçants poujadistes, de retraités aigris et de propriétaires inquiets. La timide intercession des pouvoirs publics non plus. Bernard Kouchner, jugeant inutile de se déplacer lui-même, nomme un « médiateur », le Pr. Pissarro : d'emblée, cette médiation pose les opposants en interlocuteurs légitimes. Le droit privé suit donc son cours, contre les nécessités de la santé publique.

Octobre 1998, un accord est signé entre les deux parties, par lequel l'association Charonne accepte de restreindre ses activités, de s'abstenir de toute publicité sur son existence, et d'envisager une « relocalisation » du centre d'accueil, en échange d'un allègement de la pression des opposants, jusqu'à ce que le tribunal statue. Une partie du personnel est mutée, et les nouveaux arrivants à la « Boutique » sont éconduits. Prévu pour recevoir une soixantaine d'usagers, le centre

tourne en sous-régime et n'en accueille plus que vingt par jour. La DDASS, non contente d'avoir tenu profil bas jusqu'alors, entérine ce marché de dupes en y apportant sa signature...

Avril 1999, les négociations aboutissent : le local de la rue Beaurepaire restera un lieu consacré à « la lutte contre la toxicomanie » (sic), mais pas une « boutique ». La vocation de structure d'accueil « bas seuil » est abandonnée. C'est un lieu sans riverain, à la gare du Nord, qui remplira les fonctions initiales de feu Beau Repaire. Les opposants ont gagné. Les usagers sont rendus à la rue et à leur statut de paria. La Mairie du 10^{ème} arrondissement se tait. Les ténors de la « réduction des risques » aussi. Le Ministère de la Santé digère discrètement sa honte. Nul ne juge bon d'utiliser son accès à la scène médiatique pour défendre l'existence, en pleine ville et non à ses confins, de structures destinées à une population de plus en plus marginalisée.

Pour Act Up-Paris - retenu un temps par la crainte de nuire à des usagers suffisamment malmenés par la « crise » du quartier - ce projet de délocalisation de la Boutique met le feu aux poudres. Le 29 mai, nous avons occupé la DDASS de Paris, et demandé à ses responsables, Annick Morel et Catherine Patris, de rendre compte de leur incroyable démission. Au terme d'une discussion d'une heure et demi, le bilan est édifiant :

1. Interrogées sur les raisons qui les ont amenées à se joindre à l'accord, ces dames avouent, vibrantes, avoir eu peur qu'un incident provoqué par les riverains hostiles n'invite le juge ou la préfecture à fermer définitivement le local rue Beaurepaire pour « trouble à l'ordre public ». On échange donc le risque d'un incident contre la certitude que des usagers, privés d'accueil, vont rester sur le carreau.

2. Sur les nouvelles fonctions des locaux de la rue Beaurepaire, rien n'est encore clair : auto-support, substitution, prévention ? A défaut d'objectifs, un slogan et une méthode : pour préciser la mission d'un lieu qui « restera dédié à la lutte contre la toxicomanie » (sic), la DDASS s'en remet aux résultats de la nouvelle concertation qu'elle souhaite engager. « Il faut, nous dit-on, contacter toutes les parties prenantes, faire le tour, entendre les gens pour collecter les desiderata ». Y compris ceux des opposants, donc. Peu de chances que les usagers de produits illicites y trouvent réponse à leurs problèmes quotidiens d'existence.

3. Quant aux fonctions des nouveaux locaux, trois zones d'ombres rendent à nos yeux le projet inacceptable. Ces locaux auront « la même mission » que ceux de la rue Beaurepaire, mais « avec des aménagements liés au contexte local » : nous n'avons donc toujours pas la garantie formelle que les usagers parisiens disposeront d'un centre « bas-seuil » où leur prise en charge sociale ne serait pas conditionnée à une rédemption médicale. En outre, la gare du Nord est quadrillée par les forces de l'ordre : policier, gendarmes, vigiles, douaniers, militaires. Ces professionnels de la répression constituent une menace rhédibitoire. Plus globalement, le dispositif et sa localisation puent la relégation et la précarité : le DDASS met un point d'honneur à ce que la structure soit maintenue dans le X^{ème} arrondissement, mais à ses confins, dans un lieu sans riverain et dans des bâtiments préfabriqués.

4. Refusant de considérer le recul de la rue Beaurepaire comme un grave échec, dont le précédent menace désormais toute nouvelle implantation, Annick Morel et Catherine Patris affirment, sûres d'elles, que « le plan de lutte contre la toxicomanie (sic) ne sera pas arrêté par l'affaire de la boutique ». Et pour cause : dépourvu de calendrier (il sera finalisé en juin selon Annick Morel, en septembre selon Catherine Patris), d'objectifs

(ni le nombre, ni le type des structures à implanter ne sont définis), de locaux (la DDASS est « ouverte à nos propositions ») et de budget (il faudra le négocier en 2000), ce plan ne risque pas d'être interrompu, il n'a pas la moindre existence.

Si cette affaire est « symbolique » – le mot est d'Annick Morel – c'est donc moins pour les « résistances de l'opinion publique » (dans la rue Beaurepaire, les opposants sont minoritaires) que pour la débandade des pouvoirs publics : un simple recours en justice a permis de mettre à bas des objectifs défendus par le gouvernement. Le flou reste complet sur la méthodologie à mettre en œuvre pour ouvrir des centres d'accueil. Aucun plan sérieux d'implantation de nouveaux équipements n'a jamais vu le jour. C'est sans doute là ce que Bernard Kouchner appelle une « ambitieuse politique de santé publique ».

Sida: on meurt dans la rue.

LOGEMENT: UNE PRIORITE POUR LES MA

L'urgence des relogements ne concerne pas seulement les familles. Aujourd'hui quelqu'un souffrant d'une pathologie lourde, et en particulier du sida, retrouver dans l'incapacité de travailler, d'un revenu, sans logement: malade et à la rue, centaines de malades sont actuellement à la rue, ou obligés d'accepter des hébergements provisoires, extrêmement précaires, très salubres. Ni le Maire de Paris ni aucun de ses adjoints n'ont pourtant la tâche, n'apportant de réponse satisfaisante à leur demande de logements sociaux, préférant accorder ces appartements en fonction de critères de clientélisme politique. Cette situation est intolérable. La priorité de logements sociaux est non seulement un droit, mais une urgence pour les malades. Nous dénonçons l'inaction et l'indifférence de Paris, celle de Jacques Chirac en tout premier lieu, mais aussi de son premier adjoint, Jean Tiilikainen, en matière de logement.

Act Up-Paris exige que la Mairie de Paris aille à la rencontre d'un délai un logement social aux personnes séropositives malades du sida ou souffrant d'une pathologie chronique qui ont fait la demande.

**ACT UP
PARIS**

ACT UP-PARIS EST UN GROUPE DE LUTTE CONTRE LE SIDA
44, rue René Boulanger, 75010 - TEL: 01 41 11 11 07 - FAX: 01 41 00 00 74

Tel: 01 41 11 11 07 - Fax: 01 41 00 00 74

PaCS

Piétinements au seuil de l'égalité

Dix ans après les premiers projets de loi visant à ouvrir des droits pour les couples homosexuels, le gouvernement annonce que le Pacte civil de solidarité sera adopté définitivement avant la fin de la session parlementaire, le 30 juin prochain. Cependant, ni la prudence calculée du gouvernement à limiter les débats sur le PaCS aux seuls couples, ni la réaction crispée des gardiens du mariage hétérosexuel, ne peuvent éviter l'urgence d'une réflexion plus générale. Le travail engagé à la Chancellerie sur une réforme du droit de la famille doit considérer la filiation, la famille homoparentale et le mariage homosexuel. Dernier pas avant l'égalité des sexualités.

Depuis septembre 1998, Act Up-Paris, par ses propres actions mais aussi aux côtés de l'Observatoire du PaCS, a fait entendre ses revendications et a réagi aux nombreuses lâchetés ou insultes qui ont ponctué les débats sur le PaCS. En participant aux auditions à l'Assemblée et au Sénat, Act Up-Paris a exprimé ses revendications sur le contenu du texte. Par l'organisation d'une manifestation au lendemain de la défection des députés socialistes qui a permis le vote de la motion d'irrecevabilité, Act Up-Paris a dénoncé la lâcheté du gouvernement. Au cours de rencontres avec les députés et les sénateurs, Act Up-Paris a formulé ses exigences d'amélioration de la proposition de loi. Face à la violence homophobe de la manifestation anti-PaCS du 31 janvier dernier et face aux silences des médias et des politiques, Act Up-Paris s'est résolu à brandir l'arme du outing.

Après ces neuf mois de débats, quel bilan dresser ? Même si des incohérences et des imperfections demeurent dans la dernière version du texte, Act Up-Paris se félicite de la suppression des délais pour l'obtention des droits de succession, inacceptables en particulier pour les personnes séropositives.

Nous avons aussi gagné le concubinage. Sensibles aux arguments prétendument progressistes développés par la sociologue Irène Théry, la droite sénatoriale a proposé de supprimer le PaCS et d'admettre une reconnaissance juridique du concubinage et son ouverture aux couples homosexuels. Les députés ont

choisi de rétablir le PaCS et d'y ajouter la proposition des sénateurs.

Nous avons aussi évité le pire. Au cours de l'examen du texte, certains n'ont pas hésité à proposer des amendements interdisant le PaCS aux étrangers, d'autres à exclure explicitement les homosexuels de tout droit à l'adoption (actuellement une personne seule, quelle que soit son orientation sexuelle, en théorie, peut adopter), d'autres encore à imposer une définition strictement hétérosexuelle du mariage. Ces amendements ont été rejetés.

Concubinage, PaCS, nous sommes au seuil de l'égalité. Malgré la prudence du gouvernement et la résistance de la droite à toute forme d'avancée, le débat sur le PaCS a permis de poser les questions qui doivent aujourd'hui être débattues lors de la préparation de la conférence sur la famille. Déjà, la tête de liste écologiste aux élections européennes se prononce publiquement en faveur du mariage homosexuel, un sénateur communiste aborde sans détour l'homoparentalité au cours des débats sur le PaCS, une sénatrice socialiste nous confie sa préférence pour la solution du mariage, le rapporteur de la proposition de loi à l'Assemblée nationale, lui-même, a affirmé, dans une interview, la nécessité de légiférer en matière de filiation. Car les couples homosexuels, ce sont aussi des couples avec des enfants. Il est urgent d'inscrire dans le droit la reconnaissance de ces liens afin de ne pas confiner dans la marginalité des situations familiales bien réelles. L'égalité est à ce prix.

le sperme,

On sait aussi qu'elles
ai-elles le délient, s'emparer de
compétences dans les domaines
sanitaire. On trémit à l'idée d'une
auprès des yodens inspirés des
familiales du FN, d'une d'infar-
les-elle purgée de tout prosélyti-
homosexuel, ou d'une politique
aux soins fondée sur la préférence
nationale. On pressent le genre
de solution sanitaire que le FN
appliquerait aux usagers de
drogues, aux sans-papiers ou
aux travailleuses du sexe.

Est-il fait en vue de la droite qui
s'offre au FN, il faut aussi en
vouloir à cette gauche qui
est bien droite, alors qu'elle cède
le contre lui, qu'elle lui a déjà
l'essentiel. L'air est Fabius avait
voix : « Le Pen pose de bonnes
à mais donne de mauvaises
« Aujourd'hui, c'est un ministre de la
très républicain, pas le FN, qui
des sans-papiers en les ligotant
scotch ; c'est un ministre de la
-NS qui refuse de charger de pol-
d'ingues ; c'est une municipalité
qui déporte les prostituées à l'école
centreville ; c'était un maire
ste qui détruit les foyers immigrés
suis. Et caetera.

**hul, c'est donc pour
Front National : celui
en passe d'obtenir,
par procuration.**

BOURNAIS MARIE ANNE
ACTUP - <http://www.actup.org>

Prévention

Traitements prophylactiques post-exposition Treat me right !

Été 1997, Act Up-Paris entame et gagne un redoutable bras de fer contre les pouvoirs publics, pour l'application immédiate de la note 666 du 28 octobre 1996, à savoir la mise à disposition des traitements post-exposition pour tous et pas seulement pour les accidents professionnels du corps médical. Désormais, un traitement PPE peut être prescrit à une personne qui a pu être contaminée, suite, par exemple, à un rapport sexuel non protégé, à une rupture de capote ou un échange de seringue infectée. Le début du traitement doit avoir lieu sous 48 heures après la prise de risque, la thérapie dure 30 jours. Aucune évaluation nationale n'a encore été faite mais il semblerait que le dispositif soit efficace et permette d'éviter une infection. Le système est pourtant loin d'être parfait.

Accès aux soins des mineurs

Un médecin ne peut prescrire de traitements à un mineur sans autorisation parentale. La confidentialité et le secret médical s'effacent devant le Code civil et la suprématie de l'autorité parentale. Act Up a reçu le témoignage de mineurEs qui n'ont pu recevoir de PPE malgré leur situation d'urgence. Dans le cas des MST, de l'infection à VIH ou de l'Interruption Volontaire de Grossesse, il est aberrant que l'âge du consentement sexuel, 15 ans, ne soit pas étendu et qu'unE jeune qui n'a théoriquement pas à rendre de comptes sur ses pratiques sexuelles, soit obligéE de le faire dès lors que sa santé est en jeu. Un abaissement de la majorité face aux soins garantirait à ces jeunes l'accès aux traitements et signifierait, entre autres, le strict respect du secret médical (famille comprise) et l'établissement d'une carte de sécurité sociale individuelle. Lors de la journée scientifique DuPont Pharma du 20 mars 1999, le Dr Crémieux (Hôpital Bichat) faisait le point sur ces PPE. Interpellée par Act Up sur ce problème, elle prétend tout d'abord que la circulaire 97/560 de la DGS y a répondu, puis finit par avouer à demi-mot qu'un médecin doit passer outre la législation pour livrer le PPE au mineur. Combien de temps durera cet arrangement officieux avant que des parents découvrent les molécules de leur progéniture, et viennent à porter plainte contre le médecin ? En outre, quelle peut être la compliance chez unE mineurE en PPE dans ces conditions de vulnérabilité et de suspicion ?

Campagnes

La visibilité et la promotion des PPE n'ont pas été suffisamment assurées : depuis 1997, une seule campagne d'information, beaucoup trop discrète, a été faite. Lorsqu'on interroge les responsables de la prévention à l'échelon local ou national sur ces carences on nous objecte systématiquement la peur de faire passer les traitements post-exposition pour une « pilule du lendemain » et laisser croire que les impératifs de prévention sont caducs. Cette crainte perdrait, pourtant, tout fondement si parallèlement à une communication sur les PPE était menée une véritable campagne sur la réalité médicale de la maladie. Les campagnes d'information sur le thème « Vivre avec le VIH » se sont toujours déclinées autour de l'appel à la solidarité et de la non-discrimination, du catastrophique slogan « si je suis séropo, tu dances avec moi ? » aux spots télé de 1997 « Sida, la science avance. Et la solidarité ? ». Mais la lourdeur des traitements, leurs effets secondaires, les difficultés d'observance, les échappements de plus en plus nombreux, bref, la réalité de la maladie sida et de ses traitements ont été systématiquement passés sous silence. Une véritable campagne d'information sur ces sujets est nécessaire pour faire comprendre la place des traitements PPE dans le dispositif de prévention : un instrument de dernier recours, en cas d'accident et de prise de risque, qui permet d'éviter une contamination ; mais une thérapie contraignante, lourde, qui ne doit modifier en rien les pratiques de prévention.

DEPISTAGE DU SIDA : NI OBLIGATOIRE, NI SYSTEMATIQUE.

13 ans
des res
le plus
cesse
maladi
Après
lecture
sida d
récidiv
qui do
en Con
Aujour
dépista
Si l'Eta
sé, qu'
signifi
clés" d
etc.), s
la popu
Aujour
des loi
plier le
Qu'a fa
le sida
libre v
par un
contre
Act Up
le sida
cer dan
ni les p

ACT UP
BP 12 - 754

► *Oui, je souhaite soutenir Act Up-Paris dans son combat quotidien contre le sida.*

Par prélèvement mensuel :
 j'autorise Act Up-Paris à prélever la somme de :

50F

100F

200F

autre montant :

sur mon compte tous les 10 du mois je remplis l'autorisation de prélèvement ci-dessous, et je joins à mon courrier un relevé d'identité bancaire ou postal.

Par chèque bancaire ou postal
 (CCP Paris 561410)
 à l'ordre d'Act Up-Paris

200F

300F*

500F

autre montant

* après déduction fiscale mon don ne me revient qu'à 150F.

J'ai bien noté que je recevrai par retour du courrier un reçu fiscal me permettant de déduire 50% du montant de ce don de mes impôts.
 Pour les prélèvements, je recevrai un reçu récapitulatif des sommes versées pendant l'année courant janvier.

ACT UP-PARIS
 BP 287
 75025 Paris cedex 11
 Tel: 01 48 09 44 76
 Fax: 01 48 06 18 74
 3875.edupj129@fray
 Email: adup@compuserve.com
 Web: http://www.actup.org
 n° 334 625 690 0025 - APE : 9102

Par carte bancaire :

500F

300F

200F

autre montant :

numéro de carte :

date d'expiration : mm/aa

merci de noter ici vos nom et adresse pour l'établissement du reçu :

Signature :

PENSEZ AU PRÉLÈVEMENT MENSUEL :
 LA FORMULE EST SOUPLE ET AINSI VOUS CONCRÉTISEZ VOTRE SOUTIEN TOUT AU LONG DE L'ANNÉE

LES INFORMATIONS CONTENUES DANS LA PRÉSENTÉ ENQUÊTE NE SERONT UTILISÉES QUE POUR LES BESOINS NÉCESSITÉS DE LA GESTION ET POURRONT DONNER LIEU À UN EXERCICE DU DROIT INDIVIDUEL D'ACCÈS ET DE MODIFICATION, DANS LES CONDITIONS PRÉVUES PAR LA DÉCISION N° 100 DU 18/05/2010 DE LA COMMISSION INFORMATIQUE ET LIBERTÉ. VOUS POUVEZ CONTACTER ACT UP.

AUTORISATION DE PRÉLÈVEMENT :
 J'AUTORISE LE DÉBITEMENT TOUTES LES FOIS DE MON COMPTE À PRÉLÉVER LA SOMME CI-DESSUS. EN CAS DE LITIGE SUR UN PRÉLÈVEMENT, JE POURRAI EN FAIRE SUSPENDRE L'EXÉCUTION PAR SIMPLE DEMANDE À L'ÉTABLISSEMENT TIRÉ À MON COMPTÉ. JE RÉGULARISERAI LE DIFFÉRENDEUR ÉVENTUEL AVEC LE CRÉANCIER.

N° NATIONAL D'ÉMETTEUR
421 849

NOM, PRÉNOMS ET ADRESSE DU DÉBITEUR:

NOM ET ADRESSE DU CRÉANCIER:

ACT UP-PARIS
 BP 287
 75025 PARIS CEDEX 11

nom et adresse postale de l'établissement
 titulaire du compte à débiter:

CODE ÉTABLISSEMENT CODE GLUCHE N° DE COMPTE CLÉ RIB

DATE

Signature :

AUTORISATION DE LA POSTE :
 PA / B / 07 / 96

PRÉRE DE RENVoyer CET IMPRIME À ACT UP, EN Y JOIGNANT, SVP, UN RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE (RIB), POSTAL (RPP) OU DE CHÈQUE D'ÉPARGNE (RCE).

3615 JH

Pub télé média 185x133
allogay

Si vous n'avez pas accès à internet, créez votre BAL internet sur le 3615 Act Up, 1,23 la minute.. Depuis peu : Archives en ligne.

Act Up-Paris sur le Net

<http://www.actupp.org/>
déjà 31 401 connections



BEAUCOUP DE FRAICHEUR ET SEULEMENT 2 CALORIES

3615 JKH

CONNECTION
PUB

fondre sous la langue, perdant ainsi une partie des vertus de la « libération prolongée ». Les médecins des unités pénitentiaires veulent-ils nous faire croire à leur ignorance des propriétés pharmacologiques des produits qu'ils prescrivent ?

Au Ministère de la Santé le 11 mai dernier, les intervenants invoquaient leur « souci de réinsertion du détenu toxicomane » ou leur grand intérêt pour la « réduction des risques ». Ils exposaient dans le même temps les procédés par lesquels ils satisfaisaient les choix thérapeutiques des détenus avant leur incarcération et le travail de leurs confrères à l'extérieur de la prison.

Les pouvoirs publics se disent quant à eux impuissants. Provoqué en janvier dernier par Act Up-Paris sur ces questions, Bernard Kouchner se bornait à nous proposer une nouvelle circulaire. Mais six mois après, rien n'a été fait, ni même esquisse. On laisse des médecins invoquer une « clause de conscience » qui leur interdirait, pour des raisons éthiques, de donner de la drogue substituée à des personnes qui sont en détention pour usage de drogues : « sans doute, dit-on, les médecins sont-ils en droit de ne pas reprendre à leur compte des pratiques qu'ils désavouent. Mais les détenus, eux, n'ont pas la possibilité de choisir leur médecin : de fait, les autorités sanitaires laissent s'installer une éthique de refus de soins. Et le principe de continuité et d'égalité des soins de l'extérieur à l'intérieur de la prison est bafoué en permanence. Cette situation ne peut être tolérée. Une réglementation nouvelle est nécessaire : l'obligation doit être imposée à tous les établissements pénitentiaires de trouver des médecins capables de prendre en charge les soins demandés, quelle qu'en soit la nature.

La logique judiciaire ne doit plus prendre le pas sur la logique de soin. L'épidémie de sida a contribué à le montrer : seuls les processus thérapeutiques librement consentis et choisis sont susceptibles d'efficacité. Mais la prison vient contredire jusqu'à la liberté de suivre des traitements institués à l'extérieur. Elle remet en cause les choix des individus, ceux de leurs médecins. Elle fait régner sa loi – au même pris même de ses autorités de contrôle.

Les usagers de drogues n'ont rien à faire en prison. La prison est une réponse dangereuse à l'usage de drogues. Elle sanctionne des choix de consommation sans nocivité pour la société. Elle remet en cause les choix thérapeutiques faits par les usagers avant leur incarcération. Elle les expose à des contaminations. Elle met en danger les malades en les privant des conditions d'hygiène élémentaires.

Act Up-Paris demande :

- la libération immédiate des détenus incarcérés pour usage de drogues,
 - la continuité des soins entre l'extérieur et l'intérieur de la prison,
 - des traitements de substitution pour tous les usagers de drogues qui en font la demande,
 - la création d'un dispositif de surveillance et de contrainte visant l'application de la loi de 1994.
- Détenu, saisissez les services de l'IGAS (Inspection Générale des Affaires Sociales, 25-27 rue d'Asstorg 75008 Paris) des entraves mises à vos traitements. N'hésitez pas à nous contacter. Nous vous soutiendrons.

1995) ; les équipes de Consultation et de Soins Ambulatoires (USCA) et des Secteurs de Psychiatrie en Milieu Pénitentiaire (SMPR) doivent coordonner leur action pour répondre aux besoins des personnes incarcérées (circulaire du 3 avril 1996) ; les traitements de substitution par la Méthadone ou le Subutex peuvent être poursuivis ou initiés en détention (circulaire du 5 décembre 1996).

Mais personne ne semble veiller à leur application. Sur le terrain, l'incohérence est totale. Diverses rencontres avec des médecins exerçant en milieu pénitentiaire nous ont permis d'en prendre la mesure. Les médecins des USCA et des SMPR se disputent la prérogative des prescriptions - les détenus sont promènes d'un service à l'autre, parfois sans voir aboutir leur demande de traitement. Les transferts d'établissements sont responsables d'interruptions brutales de prescription - or, on le sait, les sevrages de Subutex ou de Méthadone sont extrêmement violents, beaucoup plus que les sevrages d'héroïne, et provoquent des dépressions graves. Le changement d'établissements « justifie » parfois un changement de traitement sans indication médicale ni mesure de précaution – alors que les effets contradictoires du Subutex et de la Méthadone peuvent entraîner des réactions d'une violence inouïe.

Chaque établissement invente sa propre philosophie de la substitution, et impose aux détenus l'originalité de ses pratiques, invoquant, qui des

« problèmes éthiques », qui le statut judiciaire des détenus, qui des contraintes matérielles et techniques, mais bien rarement des logiques de soin. A Fresnes, jusqu'en mars dernier, les prévenus étaient sevrés d'office ; les transférés et condamnés à des peines courtes étaient maintenus sous substitution lorsqu'ils étaient sous traitement avant l'incarcération ; les autres étaient sevrés puis remis sous traitement quelques mois avant leur sortie. A Marseille, l'USCA et le SMPR ont décidé de suspendre provisoirement la prescription de Subutex, décision discutable et discutée, au profit de la Méthadone », annonçait le Docteur Paullet le 11 mai dernier. A la Maison d'Arrêt d'Avignon entre autres, le Subutex est pilé et dilué dans de l'eau. A la Maison d'Arrêt de La Santé (Paris), il est administré avec un verre d'eau, avalé tout rond au lieu de

PARIS EXTERM

En 1994, à Paris, 40% des usagers sont responsables et aucune vérification de leur consommation n'est faite. En 1994, à Paris, 40% des usagers sont responsables et aucune vérification de leur consommation n'est faite. En 1994, à Paris, 40% des usagers sont responsables et aucune vérification de leur consommation n'est faite.

Act Up-Paris exige :
- que la Ville de Paris cesse de réprimer ;
- que soient organisées des sevrages et que soient distribués des seringues ;
- que tout toxicomane qui obtient de la méthadone, il n'est plus temps de découvrir de la méthadone. C'est la vie de mille

ACT UP-PARIS EST UN GROUPE DE TRAVAIL

Tox/Prison

Substitution en prison : à chacun sa loi

La loi de 1994 est claire : les détenus doivent bénéficier d'une qualité et une continuité de soins équivalentes à celles offertes à l'ensemble de la population ». Les circulaires ministérielles le sont tout autant : en cas d'incarcération, les usagers de drogues sous traitement de substitution doivent pouvoir bénéficier de leur traitement. Pourtant, il n'en est rien. Le 11 mai dernier, deux enquêtes sur la substitution en prison étaient présentées au Ministère de la Santé, avec des résultats sans équivoque. Les usagers de drogues incarcérés sont entièrement soumis à l'arbitraire des réglementations locales. Le ministère de la Santé l'avoue et le déplore. Mais il ne fait rien.

Ministère de la Santé, 11 mai 1999. Environ 150 personnes participaient à la journée consacrée à l'accès aux traitements de substitution en milieu carcéral - pour l'essentiel, des médicaments exerçant en milieu pénitentiaire et des représentants des institutions concernées (Santé, Justice, MILD.T). Deux enquêtes sont présentées : « La substitution aux opiacés en milieu carcéral dans la région Rhône-Alpes : réalité des pratiques », réalisée en 1997 ; et une « Enquête sur les traitements de substitution en milieu pénitentiaire », réalisée « un jour donné » entre le 2 et le 6 mars 1998 auprès de l'ensemble des unités médicales françaises implantées en milieu pénitentiaire (168 unités médicales interrogées : 160 ont répondu au questionnaire concernant le Subutex, 150 à celui sur la Méthadone).

Début mars 1998, 52937 personnes étaient

écrouées dans les établissements pénitentiaires ayant participé à l'enquête sur le Subutex et 51001 dans ceux de l'enquête sur la Méthadone. Parmi elles, 1056 bénéficiaient d'un traitement de substitution : 879 (85%) recevaient du Subutex, 159 (15%) de la Méthadone.

En France, 30% des personnes incarcérées le sont pour infraction à la Loi sur les Stupéfiants (LS). Mais 2% seulement des détenus sont sous traitement de substitution. Traduction : les usagers de drogues incarcérés sont pour la plupart sévèrement de substitution. L'entrée en prison, il est largement batoué : 22% des traitements Subutex et 13% des traitements Méthadone sont interrompus en moyenne lors de l'entrée en prison - avec des privations de traitement plus fréquentes dans les « établissements publics. La loi et les circulaires ministérielles sont pour-tant limpides : les détenus doivent bénéficier d'»

En 1991, à Paris, 41% des usagers de drogue par voie intra-veineuse sont séropositifs et aucune véritable politique n'a encore été mise en place pour que ce chiffre cesse d'augmenter. La ville de Paris se moque bien de cette épidémie. Aujourd'hui les mairies de la capitale se reconnaissent pour discuter du problème de la toxicomanie : y aura-t-il été question d'une politique de réduction des risques ? Si des propositions ont été avancées, seront-elles saluées d'effets ? pendant-on enfin exemple sur les villes étrangères qui ont su enrayer l'épidémie en renvoyant à la guerre à la drogue ? 10% de séropositifs chez les toxicomanes anglais, moins de 1% à Liverpool, sont des chiffres qui, depuis longtemps, aident à faire changer la politique actuellement en vigueur à Paris. On ne trouve pourtant toujours aucun distributeur de seringues à Paris, les bus de décharge de seringues sont en permanence sous surveillance policière et l'accès à la méthadone reste extrêmement limité.

Act Up-Paris exige :

- que la ville de Paris cesse immédiatement sa politique répressive ;
 - que soient organisées des distributions massives de seringues et que soient installés d'urgence des distributeurs de seringues ;
 - que tout toxicomane qui en fait la demande puisse obtenir de la méthadone.
- Il n'est plus temps de discuter de l'opportunité de ces mesures. C'est la vie de milliers de toxicomanes qui est en jeu.



PARIS EXTERMINE LES TOXICOS

ACT UP-PARIS EST L'ORGANISME DE LUTTE CONTRE LE SIDA - MORTE. MORT ACT UP
11 rue de Valenciennes 75013 PARIS - TEL : 01 42 48 11 41 - FAX : 01 42 48 00 08 - CCF 291410 PARIS

uniformisation et leur respect à l'échelle nationale, afin de rendre les tables des actuaires plus conformes aux réalités médicales et sociales du VIH.

Etant donné les difficultés particulières rencontrées par les personnes touchées par le VIH, la création d'un dispositif caractérisé de régler les problèmes de terrain est indispensable. Arcat propose la création d'une commission interassociative chargée de traiter les dossiers problématiques avec les assureurs, en dehors du comité de suivi. Cette commission pourrait bénéficier du savoir-faire de Sida Info Droit en la matière. Son action serait renforcée par la mise en place d'un fonds de solidarité.

En France, le secteur des assurances est un domaine privé, donc soumis aux lois du marché. Par solidarité et pour le respect de la dignité des personnes touchées par le VIH, nous exigeons que le gouvernement, en concertation avec les parties concernées, prenne les mesures nécessaires permettant l'accès à tous au régime de l'assurance, l'assouplissement du régime de l'assurance vis-à-vis des pathologies lourdes, le respect réel de la confidentialité des informations sur la santé des personnes.

trées par les personnes touchées par le VIH, mais qui en réalité n'a pas fonctionné. Les problèmes d'assurabilité que nous rencontrons rejoignent ceux des personnes touchées par le VHC ou le cancer, nous refusons de laisser les compagnies d'assurance traiter ces pathologies selon des procédés analogues.

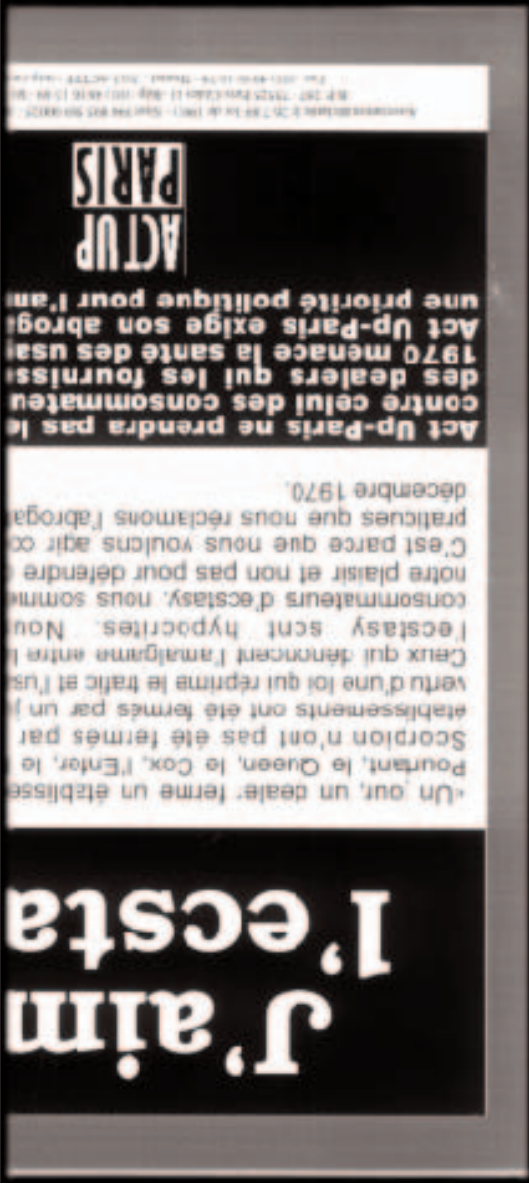
Notre revendication d'un droit universel à l'assurance privée-gie la réforme du cadre juridique des assurances, afin d'offrir aux personnes touchées par VIH des moyens d'action efficaces contre les injustices commises par les compagnies d'assurance.

Le régime de l'assurance est hors du champ de la loi anti-discriminations 90-902 du 12 juillet 1990. Si l'article 225-1 du Code Pénal stipule : "Constitue une discrimination toute distinction opérée entre les personnes physiques à raison de leur origine, de leur sexe, de leur situation de famille, de leur état de santé, de leur handicap, de leurs moeurs, de leurs opinions politiques, de leurs activités syndicales, de leur appartenance ou de leur non appartenance, vraie ou supposée, à une ethnie, une nation, une race ou une religion déterminée", l'article 225-3 précise qu'"en vertu du caractère aléatoire de certains contrats, ces dispositions ne sont pas applicables aux discriminations sur l'état de santé quand elles consistent en des opérations ayant pour objet la prévention et la couverture du risque décès, des risques portant atteinte à l'intégrité physique de la personne ou des risques d'incapacité de travail ou d'invalidité". Nous exigeons l'abrogation de l'article 225-3 et la soumission des assurances à des sanctions pénales pour discrimination sur l'état de santé des personnes.

Nous demandons la révision de la loi du 31 décembre 1989 sur les questionnaires d'assurance et exigeons leur suppression, tout au moins, comme le propose Aides Fédération, en dessous d'un certain seuil (par ex. 100 000 FF), toutes demandes d'emprunts confondues. Cette exigence s'accompagne d'une mutualisation des risques en dessous de 100 000 FF. Au dessus du seuil, l'assureur pourrait recourir au questionnaire ou à l'examen médical, mais selon des modalités strictes assurant la confidentialité des informations médicales. Le candidat serait alors intégré au régime de l'assurance avec surprime, dans le cadre d'une codification rigoureuse de la notation du risque aggravé, afin d'éviter les surprimes abusives.

La convention de 1991 et son annexe envisageaient les conditions dans lesquelles l'assureur pouvait demander au souscripteur de se soumettre à des examens médicaux, les modalités de circulation des informations du souscripteur à l'assureur par l'intermédiaire du médecin-conseil et leur nature. Nous exigeons que le rôle du médecin-conseil de l'assurance soit révisé et contrôlé, afin de rendre passible de sanctions la divulgation d'informations confidentielles. En aucun cas l'assureur n'est en droit d'exiger d'accéder directement aux informations médicales. Nous demandons également que les questionnaires d'assurance soient uniformisés et régulièrement mis à jour, afin d'en exclure les questions et les formulations tendancieuses.

Notre réflexion concerne les modalités d'assurance pour toute demande d'emprunt (immobilier, à la consommation, concernant l'acquisition de locaux et de matériels professionnels), la couverture du risque de décès, mais aussi la couverture des risques portant atteinte à l'intégrité physique de la personne et des risques d'incapacité de travail. Pour chaque cas, il importe de contrôler les méthodes de calcul des primes, leur



Assurances et VIH

La convention de 1991 et les dérives de l'assurance

La Convention sur l'assurabilité des personnes séropositives et sur les règles de confidentialité du traitement des informations médicales par l'assurance a été signée entre le Ministère de l'Économie, des Finances et du Budget, le Ministère de la Santé, la Fédération Française des Sociétés d'Assurances, l'Union Syndicale des Sociétés Étrangères d'Assurances, le Groupement des Sociétés d'Assurances à caractère mutuel et la Caisse Centrale des Mutuelles Agricoles le 3 septembre 1991.

La convention encadre les questions liées aux infections à VIH pouvant figurer dans les questionnaires médicaux que les compagnies d'assurance font remplir aux candidats lors de l'évaluation du risque avant l'établissement du contrat. Les questions autorisées sont les suivantes : "Avez-vous ou non subi un test de dépistage de la séropositivité ? Si oui, indiquez le résultat du test et sa date." et "Avez-vous eu une infection conséquence d'une immuno-déficience acquise ?". La convention de 1991 cautionne donc le principe du questionnaire médical, instauré par la loi du 31 décembre 1989. Or, les questionnaires des assurances sont loin de tous s'en tenir aux deux questions autorisées et bien souvent, la réponse affirmative à au moins l'une des questions entraîne le refus pur et simple du dossier, sans plus de justification. De plus en plus de personnes séropositives ou ayant déclaré un sida sont amenées à être candidates à l'assurance, d'autant que le recours à l'assurance est quasiment systématique pour de nombreux actes courants (emprunts bancaires...). Pour éviter de se voir exclues du régime de l'assurance, nombre de personnes touchées par le VIH sont tentées par la fausse déclaration. Or toute fausse déclaration peut entraîner la nullité du contrat, conformément à l'article L 113-8 du Code des Assurances, ce que nous a rappelé avec force la décision de la Cour de Cassation du 7 octobre 1998.

Les compagnies d'assurance sont également autorisées à demander le test de dépistage de la séropositivité, lorsque l'importance des capitaux souscrits ou les informations recueillies à l'occasion du questionnaire de risques le justifient, et dans les conditions suivantes : l'assurable donne son accord préalable ; le test est toujours prescrit par un médecin ; le médecin d'assurance veille à ce que des informations soient données au candidat à l'assurance avant et après l'examen biologique ; le test est intégré à un examen médical plus complet ; le médecin d'assurance invite le candidat à désigner un médecin auquel le résultat du test est adressé. Dans son annexe, la convention de 1991 insiste sur la marche à suivre pour préserver le secret médical et la confidentialité des informations médicales. En réalité, ces précautions sont fréquemment bafouées et l'on compte nombre de cas où le questionnaire médical est directement rempli par le candidat à l'assurance sous les yeux du banquier. Lorsqu'une compagnie d'assurance accepte le dossier d'un candidat, elle est tenue de respecter ses engagements lors

Les positions d'Act Up-Paris

du règlement de la prestation garantie. Cela n'empêche pas certains assureurs de contester le contrat et de se retourner contre le souscripteur. La convention de 1991 propose la couverture du risque décès pour un emprunt immobilier contracté par une personne séropositive, sur un montant maximum de 1 million de francs et une période comprise entre 5 et 10 ans, avec surprime. Un comité de suivi, réuni deux fois par an, était chargé de faire connaître cette convention auprès des assureurs, de la faire appliquer, d'en sanctionner les dysfonctionnements et de la faire évoluer en fonction des avancées thérapeutiques. Il se composait de représentants des pouvoirs publics, du Conseil National du Sida, des assurances, des personnes atteintes par le VIH (participation de Aides Fédération), des banques, de la profession médicale (dont un médecin conseil de l'assurance), du corps scientifique et des consommateurs. En réalité depuis 1991, la convention est restée quasiment ignorée des assureurs et du public. Elle n'a réglé qu'une quinzaine de dossiers en tout, alors que la ligne téléphonique de Sida Info Droit enregistre environ 400 appels par an pour des problèmes d'assurance. Le comité de suivi a fini par ne plus se réunir, les assurances refusant de jouer le jeu des négociations. Compte tenu du caractère restrictif et de la mauvaise application de cette convention, les représentants des personnes touchées par le VIH l'ont très vite boycottée.

Act Up est prêt à participer aux réunions d'un nouveau comité de suivi sur l'assurabilité des personnes touchées par le VIH, si ce comité sort des modalités de la convention de 1991 et est élargi aux quatre associations de lutte contre le sida. Il aurait pour but principal de publier après six mois un rapport à l'attention des Ministres concernés. Ses missions principales seraient : informer les participants sur l'évolution de la maladie et ses conséquences sur l'activité d'assurance ; examiner les difficultés particulières signalées et les proposer des mesures pour améliorer les conditions de souscription et d'exécution des contrats ainsi que la couverture des risques ; faire un compte-rendu à l'usage des Ministres concernés à l'issue de ses réunions.

Nous réussons de réactiver par la convention de 1991 un système qui a pu donner l'impression au début des années 1990 que les assurances se penchaient sur les difficultés rencontrées

Le sida au Cameroun

Origine du sida et débâche du capitalisme

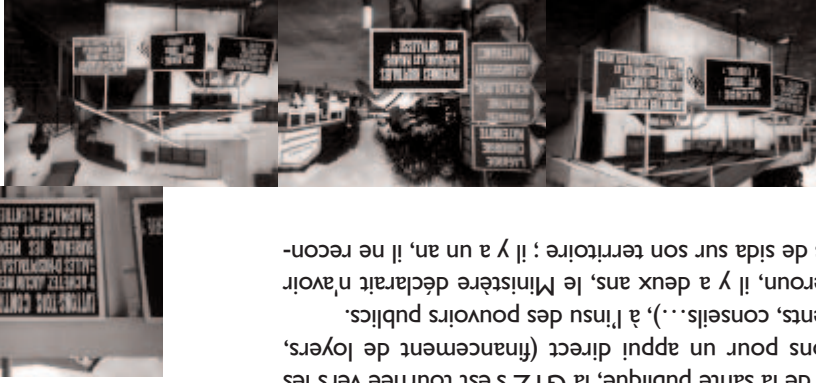
Les quinze millions d'habitants qui peuplent le Cameroun sont soumis depuis dix-sept années maintenant au très ferme président Paul Biya, ami notoire de Jacques Chirac. Depuis dix ans, la mauvaise gestion du pays, la dévaluation du franc CFA, et les programmes d'ajustement structurel, ont conduit le Cameroun à un appauvrissement catastrophique (les fonctionnaires ont, par exemple, perdu 75% de leur pouvoir d'achat) ; enfin la corruption déjà bien implantée n'a fait que s'accroître.

Le passage du régime totalitaire à une dictature "light", a conduit à l'édiction de la loi du 19 décembre 1990, qui reconnaît, enfin, le regroupement associatif, mais n'autorise toujours pas les ONG à recevoir dons ou subventions si elles ne sont pas reconnues d'utilité publique - seulement quatre associations sanitaires ont à ce jour reçu cet agrément. Ces structures sont, en effet, assimilées à un contre-pouvoir dangereux par les autorités. Les bailleurs de fonds ne peuvent donc pas soutenir les associations, exception faite de la coopération allemande (GTZ) qui dès 1993, pressentant la nécessité d'une action sanitaire, a soutenu malgré tout démarrer un projet "santé sexuelle des jeunes et des adolescents" avec les associations - dont l'association des frères et sœurs unis, AFSU, partenaire de Planet Africa. Après quatre années de tractations avec le gouvernement, qui souhaitait que le contrôle du projet soit assuré par le Ministère de la santé publique, la GTZ s'est tournée vers les associations pour un appui direct (financement de loyers, équipements, conseils...), à l'insu des pouvoirs publics.

Au Cameroun, il y a deux ans, le Ministère déclarait n'avoir aucun cas de sida sur son territoire ; il y a un an, il ne recon-

naissait pas la transmission materno-fœtale ; aujourd'hui la prévalence à VIH est de 5% selon l'ONUSIDA, 6,5% selon le CNLS, 9% selon le centre Pasteur, et 12% selon Médecins sans Frontières. Dans ce contexte de déni de la maladie, il n'est pas surprenant qu'aucune campagne de prévention efficace n'ait été menée. Ce ne sont pourtant pas les structures et le personnel qualifié médical qui font défaut. Malheureusement pour la très grande majorité des camerounais l'accès aux soins est payant, le coût des services, exorbitant, est basé sur le pouvoir d'achat d'il y a 10 ans (entrée des hôpitaux, "motivation du médecin", médicaux, chambre...) et ceux-ci en sont exclus.

Dans ce pays où l'on a démontré la transmission du virus du singe à l'homme et découvert des sous-types tels que le O ou le N, certaines vedettes françaises de nos hôpitaux méritent une course effrénée au prix Nobel : en échange d'une boîte de paracétamol, ils bénéficient pour leur recherche d'un véritable réservoir de maladies précieuses donc dociles. (cf. essai Presica dans le prochain numéro d'Action ou Conceptrol dans le prochain numéro de Protocoles). Act Up-Paris fera tout pour renforcer les soins et les droits des personnes atteintes incluses dans ces protocoles et dénonce le ministère de la santé publique camerounais pour son incompetence et son inaction depuis 1985.



Le sida au Bénin

Bailleurs de fonds cherchent société civile...

Cité en exemple pour son adoption de la démocratie, le régime politique au Bénin reste pourtant mitigé. Avec les Plans d'Ajustement Structurel réussis du Fond Monétaire International, l'Etat n'a pas embauché depuis 1986 : pas de remplacement, aucun recrutement, voire même un certain dégraissage durant ces 13 dernières années. Pour rembourser la dette, il faut savoir faire des économies ! Economies sur le personnel de santé par exemple. Mais comment restreindre son budget quand on ne connaît même pas le mon-

tant alloué ? Le ministère des finances ne communique aucun chiffre ; les lignes budgétaires restent inconnues de tous. De toute façon la règle est simple : il n'y a pas d'argent. En 1995, lorsque Bruno Edico vient demander l'aide de l'Association Française des Volontaires du Progrès pour mener son dernier combat face au sida, il est pris pour un fou ; il veut témoigner en tant que personne séropositive et monter qu'au Bénin le sida existe, qu'il a un visage, en l'occurrence celui d'un homme défiguré par un zona oculaire mal so-

200 000 morts du sida, 260 000 personnes vivantes avec le VIH/sida, 100 personnes sous traitement.

L'ONU reconnaît enfin, que la première cause de mortalité en Afrique, est le sida. « Quand la maison brûle, on ne peut plus cacher la fumée ». Ce proverbe, cité le 23 avril par le ministre de la santé du Burundi pour qualifier la propagation et les ravages de l'épidémie de sida, n'est en rien exagéré. Avec une population de six millions d'habitants, et un salaire moyen de 300 FF par mois, le Burundi compte 260 000 séropositifs. Déjà 200 000 personnes sont mortes du sida, et ce chiffre est, de l'aveu même du ministre de la santé, sous-estimé. Proportionnellement, c'est comme si on comptait en France 2 000 000 de morts. D'ailleurs cette litanie de chiffres, il y a des hommes, des femmes, dont l'âge varie entre 15 et 40 ans. Derrière ces morts, il y a aujourd'hui 1 10 000 orphelins du sida, dont beaucoup sont contaminés.

Depuis le plan de restructuration imposé au gouvernement par la Banque Mondiale, le système de soin est devenu à gestion privée. Le malade paie pour avoir un lit à l'hôpital, il paie aussi pour avoir des médicaments. Il fournit lui-même les compresses, seringues, sa nourriture et ses couvertures, etc. Le système de couverture sociale (privé) profite à 5% des Burundais, et de toute façon, le remboursement est plafonné. Les médicaments importés (la grande majorité des médicaments pour le soin des maladies opportunistes) sont 50% plus chers qu'en France. Quand ils sont disponibles !

Lors de notre séjour au Burundi, le gouvernement a annoncé le lancement d'un plan stratégique de lutte contre le sida sur trois ans : prévention, accès aux soins, traitements, tout y est... sauf les moyens. Le budget proposé par le PNL (Programme National de Lutte contre le Sida) est de 6 millions de dollars, dont 5 restent à trouver auprès des bailleurs internationaux. Nous avons interrogé le Dr Jeanine, responsable du point focal ONUSIDA au Burundi, sur le contenu du programme de lutte contre le sida qui se met en place. Elle nous a répondu, avec une langue de bois consommée, et en refusant de nous communiquer le budget de ce programme, qu'une grande priorité serait donnée à la prévention, avec un volet « soins à domicile » pour les malades. Les malades, de toute façon, tout le monde s'en fout, cela coûte trop cher de les soigner.

Mais le manque d'argent n'est pas seul responsable de l'abandon des malades à la mort. L'absence de volonté politique, le cynisme de la Banque mondiale et des laboratoires pharmaceutiques (qui refusent de baisser les prix des trithérapies et font du lobbying dans le cadre des accords Trips pour empêcher la fabrication des génériques par les pays pauvres), l'inertie de l'ONUSIDA et de l'OMS participent aussi à accentuer l'hécatombe qui a décimé toute une génération, ramenant l'espérance de vie dans ce pays à 39 ans.

Les associations burundaises de lutte contre le sida, dont l'ANSS, association partenaire d'Act Up-Paris, font un travail admirable, avec des moyens ridicules. Elles représentent le seul espoir pour ces malades puisqu'globalement tout ce qui est fait pour les séroposés dans ce pays, ce sont elles (ANSS, SWAA Burundi, FVS, AVESI) qui le font : dépistage anonyme, consultations médicales et fourniture de médicaments gratuits, soutien psychologique, prévention, soutien alimentaire, placement dans des familles d'accueil des orphelins du sida, etc. Leurs volontaires et leurs salariés, généralement séropositifs, Théophile, Jeanne Gapiya et Juvenal de l'ANSS, Dr Janvier et Isabelle Baema de la SWAA, Caritas Habonimano coordinatrice de FVS, Mboko Louis porte-parole des séropositifs et coordinateur d'AVISI, sont de véritables militants. Les malades, eux, savent que les trithérapies sont hors de portée pour l'instant. Les associations savent que si un programme d'accès à ces trithérapies se met en place, il bénéficiera d'abord à ceux qui ont de l'argent et/ou des relations. C'est pourquoi, avec le soutien d'Act Up, elles proposent au gouvernement et à l'ONUSIDA, l'adoption du traitement par le Bactrim® en prévention, produit localement en générique, d'un coût mensuel de 6 FF par malade, permettrait à des dizaines de milliers de séropositifs, aujourd'hui sans soins, de tenir un peu plus longtemps en bonne santé, en attendant mieux.

Cette mission de la commission Nord/Sud d'Act Up-Paris au Burundi a eu lieu dans le cadre du projet Planet Africa (qui consiste à mettre en réseau les associations de lutte contre le sida africaines via Internet, pour qu'il y ait échange d'informations). Le second objectif était de recueillir des informations, et de rencontrer les séropositifs de ce pays. Nous avons constaté que les diverses composantes de l'ONU opérant au Burundi, ainsi que les ONG internationales, ne travaillent pas avec les ONG locales et ne les soutiennent pas financièrement. Elles préfèrent de l'aveu des responsables de ces organismes, soutenir le gouvernement, quand bien même une grande partie des fonds qui lui sont versés disparaît dans la nature. Les budgets de ces organismes internationaux sont eux aussi absorbés par des frais de fonctionnement perdus en paperasserie, enquête de tout genre, groupes thématiques, forums et congrès.

Nous avons arraché la promesse d'une aide financière de ces associations au Dr Yankalbé, directeur de l'OMS au Burundi, à M. Athanase Nzokirishaka, responsable du volet sida au FNUAP, au Dr Schwartz responsable de la coopération française à Paris qui dispose d'un budget de 1,4 millions de FF pour le Burundi, ainsi qu'à Monsieur Rudd, représentant de l'Union Européenne sur place, qui dispose d'un Budget de 50 Millions d'Euros pour l'aide au Burundi et ne fait rien pour l'instant. Nous comptons bien sûr surveiller les actes de tous ces bailleurs de fonds.



Assemblée Mondiale de la Santé (AMS)

Du 17 au 25 mai se tenait à Genève l'AMS, réunissant les ministres de la santé des Etats membres de l'OMS. A cette occasion, la résolution intitulée « Stratégie Pharmaceutique Révisée (SPR) » était proposée au vote. Donnant mandat à l'OMS pour s'introduire dans les négociations internationales relatives aux politiques d'accès aux traitements, elle devrait lui permettre de contrebalancer les positions dangereuses soutenues par l'OMC (Organisation Mondiale du Commerce) dans ce domaine et menaçant nombre de pays en développement. Pourtant, à l'occasion d'une table ronde sur le sida, l'OMS, se prêtant à des compromis honneux, ne nous a pas convaincus sur sa capacité réelle à jouer son rôle et imposer la santé comme une priorité absolue - communiquée de presse du 14 mai 1999.



Dans le contexte actuel où s'exercent des pressions intenses autour de l'application des accords internationaux sur la propriété intellectuelle en matière de produits pharmaceutiques, les enjeux du vote de la SPR sont déterminants : l'OMS doit pouvoir jouer son rôle de garant des intérêts des malades des pays en développement. La SPR, dont une première version avait été rejetée en 1998 parce que jugée peu favorable aux intérêts commerciaux de certains pays industriels, reste clairement orientée en faveur d'un meilleur accès aux traitements dans les pays pauvres.

Pourtant, le jeu de l'OMS s'avère plus que douteux lorsqu'elle invite les ministres de la santé autour d'une table ronde intitulée : « VIH/SIDA : stratégies propices à une réaction adéquate et durable face à l'épidémie » à se poser la question suivante :

« Comment les gouvernements peuvent-ils maîtriser les dépenses liées aux soins palliatifs et aux soins en phase terminale et freiner la demande croissante en thérapeutiques anti-rétrovirales ? » (ordre du jour de l'AMS, 19 mai 1999).

Ce texte est une véritable honte ! Face à une épidémie incontrôlable : l'OMS ne remet pas en question les coûts prohibitifs des traitements fixés par les compagnies pharmaceutiques qui les produisent, qui font des bénéfices exorbitants et qui conservent un monopole criminel sur le marché mondial des médicaments ;

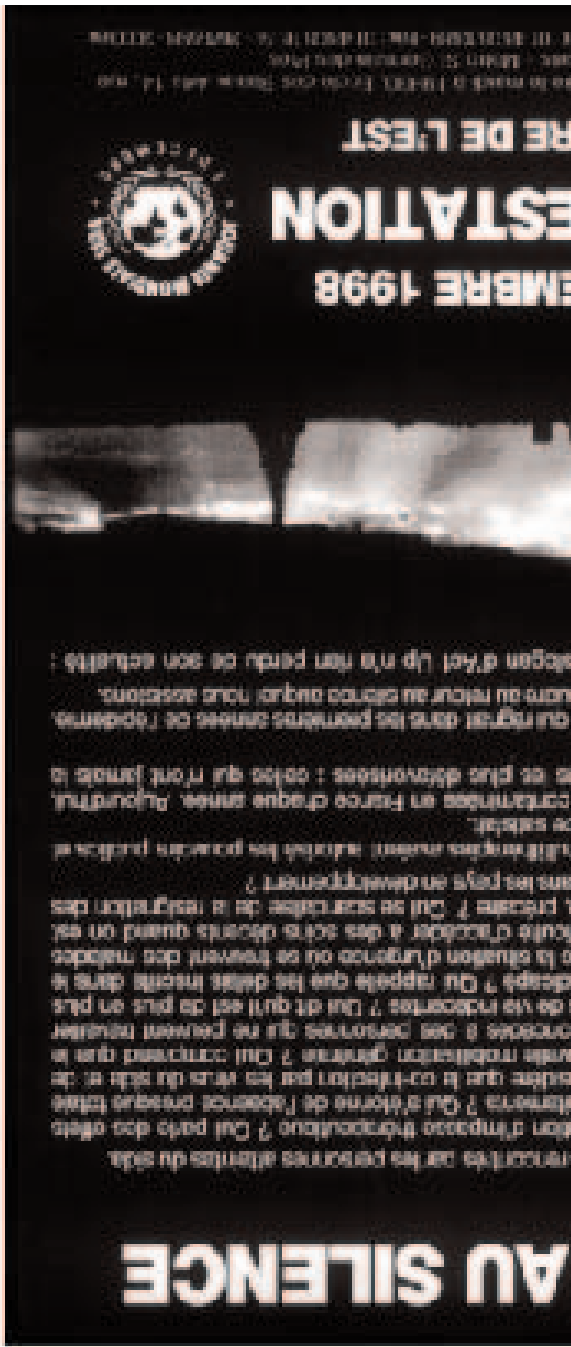
- l'OMS ne pose pas la question de savoir comment trouver des ressources supplémentaires, publiques ou privées, pour permettre à des millions de personnes de ne pas mourir ;

- l'OMS ne s'interroge pas sur la solidité ou l'équité de l'accès aux traitements, mais se demande comment faire taire les malades qui exigent cet accès aux traitements.

Faut-il purger l'OMS de certains de ses fonctionnaires pour espérer qu'elle joue son rôle ou est-ce toute l'institution qui campe sur des positions insoutenables ?

Face à l'ampleur de l'épidémie et aux menaces que font peser les compagnies pharmaceutiques et certains gouvernements occidentaux sur la santé de millions de personnes, il est grand temps que l'OMS agisse avec autorité pour garantir l'accès aux médicaments partout dans le monde, plutôt que de se laisser manipuler et d'accepter les compromis les plus scandaleux.

Act Up-Paris exige que Mme Gro Harlem Brundtland revienne sur les propos émis par l'institution qu'elle dirige et énonce les mesures qu'elle compte prendre pour répondre aux appels de millions de malades pour le moment condamnés.



Sous l'impulsion d'Actions Traitements et à l'initiative d'Act Up-Paris, une réunion regroupant les responsables des principales associations de lutte contre le sida s'est tenue dans nos locaux. Étaient présents, Actions Traitements, Act Up, Aides, Arcat, Nova Dona, Sida Info Service, VLS, TRT5. A l'ordre du jour : les personnes en échappement thérapeutique lourd, ceux sur lesquels les médicaments actuellement disponibles n'ont aucun effet. Compte-rendu de cet après-midi du 28 avril qui a marqué les premiers jalons d'une action collective sur les nouvelles molécules.

L'objectif

Si nous sommes incapables de chiffrer le nombre de personnes en échappement (les banques de données statistiques sont muettes sur cette question), des malades de plus en plus nombreux (certains dans notre entourage direct) nous contactent afin de témoigner de l'inefficacité de leur traitement : leur charge virale augmente de manière incontrôlée tandis que leur immunité s'effondre, au point qu'ils développent un problème clinique (infection opportuniste, pathologie tumorale, cancer, cachexie). Leur virus échappant à tous les traitements aujourd'hui disponibles, il s'agit donc de les faire disposer de plusieurs nouvelles molécules, sachant que le rajout de seulement une nouvelle molécule serait vraisemblablement inutile. La deuxième étape a donc consisté, avec l'aide de François Houyez de VLS, à isoler, parmi l'ensemble des molécules disponibles ailleurs qu'en France, celles qui comporteraient un intérêt pour les personnes lourdement prétraitées : ainsi, il y aurait, par exemple, le FddA du laboratoire US Bioscience, le PMPA du laboratoire Gilead Sciences, le Tipranavir de Pharmacia & Upjohn, et le T20 de Trimeris. Bien sûr, cet accès précoce à de nouveaux produits devra se faire dans le cadre d'une pharmacovigilance accrue quant aux effets indésirables et aux problèmes de résistance (dosages plasmatiques et intra-cellulaires, tests de résistance).

Les cibles

Cette mise à disposition de plusieurs nouvelles molécules va dépendre de plusieurs institutions ou groupes décisionnels. Il y a bien sûr les laboratoires pharmaceutiques sélectionnés, qui devront s'engager à assurer une production suffisante de ces produits et dans les délais qui sont les nôtres. Mais aussi l'Agence Nationale des Produits de Santé : celle-ci devra faire en sorte d'accélérer la mise à disposition des nouvelles molécules dans le cadre d'un accès compassionnel ; elle devra aussi informer les cliniciens de la nouvelle disponibilité de ces médicaments, en mettant en place la cellule d'information qu'elle nous promet depuis trop longtemps. Enfin, l'Agence

d e t r o p : e n c o r e !

tout ce qui les concerne au premier chef). Aujourd'hui, personne (ou presque) ne se gêre ceux qui nous les adressent. Oui, Act des laboratoires pharmaceutiques que nous zappons le plus régulièrement ; souvent de ce zap. Il faut dire qu'aucun journaliste ne nous avait accompagné pour en témoigner. Si j'en parle, pour tant, c'est parce qu'il fut récemment évoqué par des agents de la sécurité de l'OMS à cet anniversaire : « Dix ans de trop ». Dix ans d'excès, en effet, quand beaucoup auraient aimé nous voir plus sages, plus raisonnables et plus conciliants. Comme si ce n'était pas l'épidémie qui était de trop.

Car « Dix ans de trop » est aussi le mot d'ordre paradoxal d'une association dont nous aurions tous aimé pouvoir nous consacrer à Act Up toute leur énergie. Maintenant que nous fêtons nos dix ans, il nous faut rassembler des soutiens souvent éparpillés et toujours subjoints. Il y a ceux qui se rappellent avec émotion un « âge d'or » où nous étions d'autant plus bruyants qu'on nous refusait le droit à participer aux décisions et que nous peinions à être consultés comme des interlocuteurs sérieux. Il nous échecs. A cet égard, chaque mort d'un proche, chaque décès d'un militant, a été considérée par nous comme une défaite. Il faudrait profiter de cet anniversaire pour les citer tous. Je serai injuste en ne rappelant que deux d'entre eux, qui me manquent encore plus que d'autres : Nathalie Dayron et Cleews Vellay.

« Dix ans de trop », c'est ce que pensent sans doute ceux que nous n'avons pas cessé d'emmener depuis dix ans. Ils ont notre mot d'ordre sur le bout de la langue. Et c'est un plaisir de le leur voler.

« Dix ans de trop », mais pas question pour autant d'arrêter. Pour s'en plaindre mentionné : nous y sommes cités pour avoir introduit en France des formes inédites de mobilisation politique. Vision partagée, diront certains, qui auraient précipitée qu'on parle de tout ce que nous avons contribué à obtenir de concret en dix ans : l'accélération des procédures de mise à disposition de médicaments, l'inexpensabilité de des personnes atteintes de pathologies graves, la généralisation de la proposition de prophylaxie après exposition au virus etc. D'autres parmi nous estiment que l'essentiel de l'efficacité d'Act Up est à chercher dans le domaine symbolique : nous avons profondément modifié la représentation des personnes atteintes en France. D'autres, encore, soulignent la part que nous avons prise dans l'émergence d'un nouveau type de rapport à sa propre maladie et à ceux qui en sont a priori considérés comme les experts, etc.

Pour dresser le portrait d'Act Up après dix ans, il faudrait sans doute aussi faire la somme des reproches qui nous ont été faits. Souvent, nous les revendiquons malgré ceux qui nous les adressent. Oui, Act Up est trop pédé, trop violent, trop politique, trop intrasigeant. Cela pourrait être un des sens, grammaticalement incorrect, du mot d'ordre que nous avons choisi pour défendre l'accès aux traitements dans les PVD, mais lançant au même moment une campagne publique intitulée « Koucher ment » ; attaquant régulièrement l'inertie des pédés et des goudous tout en se réclamaient de la communauté homosexuelle ; tapant systématiquement sur des médias dont nous avons pourtant absolument besoin. Un pied dans les institutions et un pied au dehors. Sur tout, les yeux plus gros que le ventre : Act Up est un groupe qui peut formuler des choses aussi urgentes et folles que « Nous sommes la gauche », alors qu'il peine à rassembler plus de militants en réunion hebdomadaire. Act Up est incapable de renoncer tout à fait à un sujet important même quand les moyens lui font défaut. Et Act Up est une association résolument joyeuse ayant pour objet la lutte contre le sida.

Les imbéciles y verront trop de contradictions. Quand nous avons discuté des mots d'ordre pour cet anniversaire, certains d'entre nous pouvaient pencher à la fois pour « Dix ans de trop » et pour « Encore ! » (ou pour sa version folle : « Dix ans de trop que nous n'avons pas imbibés. Il y en avait déjà, il y a dix ans, pour juger qu'Act Up ne passerait pas l'année : c'est que nous étions trop américains pour la culture française. Encore joyeux dix ans de trop.

Philippe Mangeot

----- Internet Header -----

Sender: phimangeo@front4.grolier.fr
Received: from front4.grolier.fr [194.158.96.54] by hpamgaab.compuserve.com (8.8.8/8/8/HP-1.4) with ESMTP id DAA27332;
for <galk@compuserve.com>;
Sat, 5 Jun 1999 03:08:27 -0400 (EDT)
X-Mailer: Microsoft Outlook Express for Macintosh - 4.01 (295)
Date: Sat, 5 Jun 1999 09:12:37 +0200
Subject: Edito Action 10 Ans
From: "Philippe Mangeot" <phimangeo@galk@compuserve.com>
To: galk@compuserve.com
Mime-version: 1.0
X-Priority: 3
Content-type: multipart/alternatives;
boundary="MS_Mac_OE_3011443793_5657593_MIME_Part"

Souvent, on nous demande quelle fut la plus belle action d'Act Up. Le jour où l'on ferma le laboratoire d'analyses D'Artois qui pratiquait des tests de dépistage au rabais ? Cette autre fois où l'on couvrit de cendres les petits fours d'un pince-fesses de l'UAP qui n'assurait pas les séropositifs ? Un matin où l'on partit à plusieurs camionnettes bloquer l'accès des usines de production des laboratoires Glaxo qui refusaient de mettre à disposition en quantité suffisante un médicament indispensable à certains malades ? La fois où l'on prit d'assaut la préfecture de Melun, parce que le commissariat voisin maintenait dans ses caves un centre de rétention illégal aux conditions sanitaires déplorables ? Ce 1er décembre où l'on entra la presque par surprise une capote sur l'obélisque ? La journée où l'on mit sens-dessus-dessous les bureaux de feu de l'Agence Française de Lutte contre le Sida, l'Agence Française à justifier la nullité des campagnes de prévention par son manque de moyens et de marge de manœuvre ? Cette messe de la Toussaint à Notre-Dame dont on empêcha le déroulement parce que les évêques de France avaient déclaré que la capote favorisait « paradoxalement » l'extension de l'épidémie ?

En ce qui me concerne, ma plus belle action est aujourd'hui presque oubliée. Nous n'étions que six pour la faire. Nous étions partis à Genève contre l'avis d'une grosse minorité de militants pour exiger que des malades d'Afrique et d'Asie soient représentés au Sommet mondial sur le sida organisé par Simone Veil. Nous avions fait bruyamment effraction dans l'hémicycle, puis nous nous étions allongés silencieusement aux pieds des participants d'une réunion plénière où l'on refusait de nous donner la parole : interruption de séance, radio interne de l'OMS relatant en direct l'événement, négociations, rencontre immédiate avec ceux qui avaient jusqu'alors refusé de nous recevoir. Dans ce zap, tous les ingrédients d'une action presque parfaite d'Act Up étaient réunis : l'inconscience joyeuse (une bande d'errationnal), le bricolage minimaliste (pour les digitales de l'OMS, impossible de parler avec aplomb des maladies comme d'une réalité statistique abstraite quand on a des séropos couchés sur les chausssures), l'efficacité (nos interlocuteurs durent capituler parce qu'une fois de plus, ils maîtrisaient à peine des dossiers que nous connaissions sur le bout des doigts), la fidélité à nos principes (il s'agissait de faire entendre la nécessité pour les malades de prendre part à la négociation et à la décision pour

Abonnez-vous, recevez
Action. La lettre mensuelle d'Act Up-Paris
 11 numéros par an = 80 F.
 Nom Prénom
 Adresse
 Libellez vos chèques à l'ordre d'Act Up-Paris. BP287 75525 Paris cedex 11

Imprimerie : Autographe/Paris. Commission paritaire en cours, ISSN 1158-2197, dépôt légal à parution. Ce journal, cofinancé par Ensemble par Ensemble contre le Sida, est réalisé par les militants d'Act Up-Paris. Il ne peut être vendu. La reproduction des articles de ce numéro est autorisée à la condition de citer la source : Action, la lettre mensuelle d'Act Up-Paris.

Icono : Act Up-Paris
 Recours • Younes Mezziane et Christophe Martet.
 Cossé • Michel Radugot • Sylvain Coudret • Rodrigue Ducourant • Jérôme Vanier • Axel Delmotte • Didier Lestrade • Brigitte Tjou • Marc Jaffaux • Vincent Lalande • Stany Grelet • Ludovic Laugier • Dominique Blanchon • Claire Laura Davis • Jean Cazentre • Victoire Patouillard • Sophie Poinso • Aude

Ont participé à ce numéro :
 Gaëlle Krikorian
Rédactrice en chef :
 Philippe Mangéot
Directeur de publication :
Action. La lettre mensuelle d'Act Up-Paris

Sommaire

Nouvelles molécules : plus vite ! 4
 Médecin sida, grosse déprime 6
 Encore Geneva 8
 Allons au Burundi 10
 Pourquoi pas le Togo ? 11
 Ou bien le Cameroun 12
 Sur la fin, le Bénin 12
 Les raclures 14
 Epouvantable 16
 Port militant 18



L'AMOUR ME FAIT...

A LA
RECHERCHE
DU
BONHEUR

La lettre mensuelle d'Act Up-Paris n°61, juin 1999

Action.