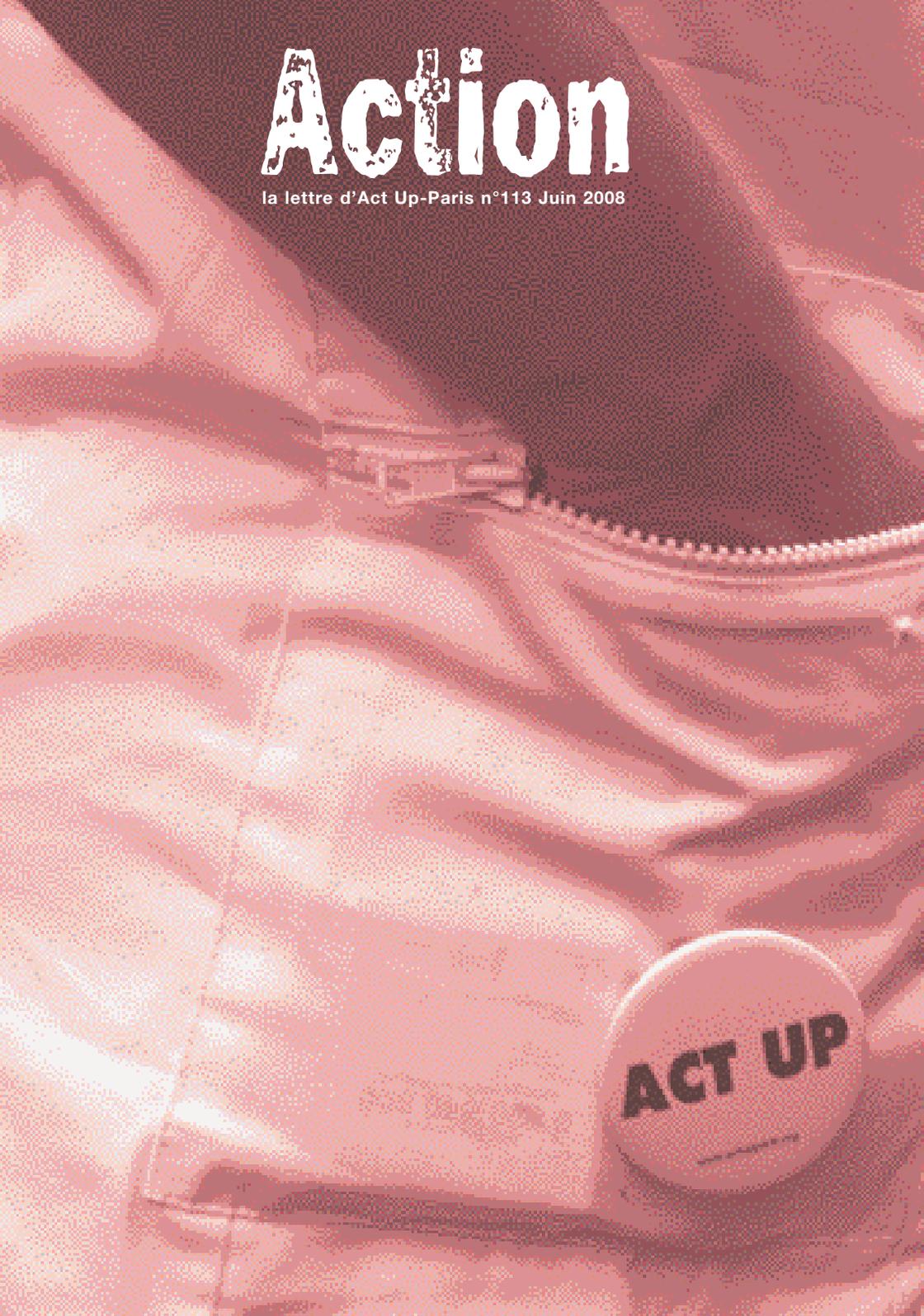


Action

la lettre d'Act Up-Paris n°113 Juin 2008



ACT UP

Action, la lettre d'Act Up-Paris

Ours

Directrice de publication
Marjolaine Degremont.

Co-directrice de publication
Rachel Easterman-Ulmann.

Rédactrice en chef
Claire Vannier. publications@actupparis.org

Ont participé au numéro
Gir gory Braz, Cécile Cadu, Jean Cazentre, Marie Cuilliez, Marjolaine Degremont, Audrey Grelombe, Nathalie Grillon, William Hamon, Caroline Izambert, Pauline Londeix, S bastien Maufrais, Jérôme Martin, Eric Marty, Sylvain Morin, Frédéric Navarro, Rose Rachel Rebelle, Gordon Tucker, Claire Vannier.

Juin 2008

Ce journal est réalisé par les militantEs d'Act Up-Paris. Il est tiré à 14 000 exemplaires. Il ne peut être vendu. La reproduction des articles est autorisée à condition d'en citer la source : Action, la lettre d'Act Up-Paris.

Imprimeur : Expressions II - 10 bis rue bisson - Paris XX^{me}.
ISSN 1158-2197 - Dépôt légal parution.

Sommaire

Edito p2, Act Up en actions p4, Trans : procès Chiland p6, Pnalisation p9, Prévention et les Gays p11, sida is disco p12, Europe et trangerEs malades p13, Action=Vie : le PaCS p15, Votre avis p19, sida envie d'en être, S bastien p21, sida en prison en 2008 p25, l'Homophobie et l'OFPPA p27, Droit de réponse Marianne p29, Les comptes p30, VPC p31, Appel dons p32.

Gardons le contact

- Rejoignez-nous chaque mardi 19h15 à l'École des Beaux Arts, 14 rue Bonaparte, 75001 Paris.

- Pour connaître nos activités, vous pouvez nous joindre : 01 48 06 13 89 / actup@actupparis.org

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

- Consultez notre site internet : www.actupparis.org

Abonnement & Diffusion

Rose_Rachel Rebelle diffusion@actupparis.org



Abonnez-vous !

L'abonnement aux publications couvre les frais d'envois.

Oui, je m'abonne à

Action 8 € / je choisis l'abonnement de soutien - 18 €

Protocoles 8 €

Abonnement groupé, nous contacter.
Sur demande motivée vous pouvez recevoir gratuitement ces publications.

Structure / Fonction :

Prénom Nom :

Adresse :

Code postal : Ville :

Téléphone : Email :

Ci-joint un chèque de €, libellé à l'ordre d'Act Up-Paris.

Renvoyez votre bulletin d'abonnement à l'adresse suivante :
Act Up-Paris - BP 287 - 75525 Paris Cedex 11

Pride is my girlfriend

Il y a comme un goût d'été délicieux, de vaporeuses rencontres, de rêves en funambule, de combats rudes et furieux. L'été est une saison joyeuse pour militer, le soleil nous fait voir une ville, des paysages, d'une beauté presque parfaite. On n'irait certainement pas jusqu'à dire qu'on en est plus heureuxSES. Le cycle des saisons aidant, on se prend à espérer une vie où tout serait possible. Mais le soleil, aujourd'hui comme hier, s'il peut exalter une délicate folie, ne fait rien oublier et ne rend pas nos vies plus belles et certainement pas celles d'entre nous qui sont le plus mises à la marge (étrangèrEs, SDF, prostituéEs, habitantEs des cités de banlieue, ...).

Face à ce quotidien, il y a le choix très simple et radical d'être soi aux yeux du monde. Être pleinement. C'est soi et les autres, c'est le principe de la communauté, être ensemble pour être fortEs, où chacunE est bienvenue. Act Up est éprise de cela. C'est de là que nous parlons, d'où nous venons, notre territoire. Être ensemble pour ne pas se résigner face au mal-être pouvant mener au suicide chez les LGBT, à la prévalence du VIH si importante chez les pédés - 1 pédé sur 5 est séropo en France - et à l'absence de chiffre tout aussi inquiétante pour les trans'. Être ensemble avec nos différences.

Être ensemble c'est le choix, ici et ailleurs, qu'ont fait Act Up-Paris et Aides. Le 28 juin, à Paris, nous ferons cortège commun à la marche des fiertés LGBT. Pour réaffirmer encore et encore la mobilisation nécessaire face à une invisibilité de l'épidémie au sein des communautés LGBT et la communauté pédé en particulier (pédés qui pourtant ont un usage du préservatif plus fréquent que le reste de la population et une bonne connaissance de leur statut sérologique, illustré par un recours au dépistage élevé). Notre communauté n'a pas appris le mot victoire, mais il n'y a pas de fatalité, de destin. Les beaux jours nous devons les construire, car personne ne le fera pour nous. Face à cette incapacité collective à se saisir de l'épidémie pour penser la manière dont elle influe sur les relations dans les communautés LGBT, voire les structure, **nous devons faire front commun et sortir le sida du placard.**

Act Up, Aides. 5 lettres différentes, qui nous unissent, qui font et défont notre quotidien. 5 signes, et autant de choix, de joies. D'été en été, nous sommes griséEs d'être là, sous le soleil, pour faire face ensemble.

Marjolaine Dégremont & Rachel Easterman-Ulmann
Co-présidentes d'Act Up-Paris

PS : Le 1^{er} juin 2008 Yves Saint-Laurent est décédé. L'univers de la mode a perdu un de ses talents les plus précieux, le monde militant a perdu un pair. Le 23 avril 2008 Jean-Daniel Cadinot est décédé. Photographe et cinéaste, il était une figure importante de la communauté gay, du cinéma pornographique, et lui aussi un soutien fidèle de notre association. Les militantEs de l'association ont reçu ces annonces avec une profonde tristesse. Nous présentons ici nos vives et sincères condoléances à leurs proches.



1^{er} mai

Paris - Manifestation
sida : le travail n'est pas une fête



15 mai

Devant l'Elysée - Rassemblement
La France ne reconnaît pas l'IDAHO

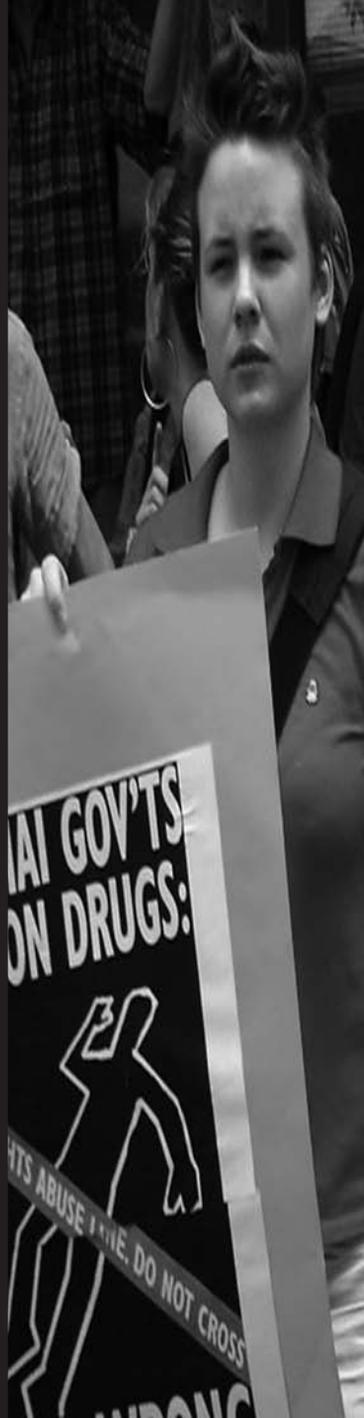


7 juin

Paris, Ambassade de Grande-Bretagne
ÉtrangerEs malades :
le jugement de la honte



7 juin
Strasbourg, CEDH - Zap
EtrangerEs malades :
le jugement de la honte



9 juin
New York - Rassemblement
Massacre des usagerEs de drogue
en Thaïlande



11 juin
New York - Mission du Cambodge
Répression des travailleuses du sexe
cambodgiennes



Communiqué judiciaire

« Par arrêt rendu le 3 avril 2008, la Cour d'appel de Paris 11^{ème} chambre B a condamné Jérôme MARTIN pour avoir publiquement diffamé Colette CHILAND au moyen d'un tract édité par l'association ACT UP PARIS et distribué sur la voie publique le 10 juin 2005 ».

Un appel lourd de sens

Le 7 avril dernier, la 11^{ème} Chambre de la Cour d'appel de Paris rendait son jugement dans l'affaire Chiland. Un an auparavant, le Tribunal de Grande Instance de Paris avait condamné pour diffamation Jérôme Martin, président de l'association au moment des faits. Le motif ? Un tract dans lequel nous dénoncions la position de cette psychiatre sur les questions liées aux transgenres et transsexuelLEs, dans lequel nous condamnions sa « haine » envers cette minorité, et lui reprochions de « détruire des vies ». La Cour avait alors estimé que le terme de « haine » ne pouvait entraîner une condamnation pour diffamation, et que seule la mention de la destruction des vies pouvait être retenue pour justifier d'une condamnation. Défendu par Maître Caroline Mécarý, le militant avait alors fait appel de la décision du TGI : comment est-il possible de dénoncer la haine d'un pouvoir en place sans évoquer ses conséquences sur la vie des personnes – et ce, alors même que la loi qui punit les injures homophobes est justement élaborée par le législateur pour prendre acte de ces conséquences ?

La Cour d'appel a aggravé la condamnation, et a condamné le militant, y compris sur des passages pour lequel il avait été relaxé : l'amende reste la même (500 € avec sursis), mais les dommages et intérêts passent de 1 € symbolique à 5 000 (!) et les frais d'avocat de 2 000 à 4 000 €. En tout, c'est donc 9 000 € qu'il a fallu payer à Colette Chiland. 9 000 € parce que nous avons osé remettre en cause les propos d'une psychiatre. Par cette décision de la Cour estime, contrairement à la première instance, que l'ensemble du tract est diffamatoire, y compris le terme « haine ». Cela revient à reconnaître que dénoncer la violence des propos d'une personne est diffamatoire, sous le prétexte qu'elle est une scientifique : quelle place veut-on donner à une critique des pouvoirs en place d'un point de vue minoritaire ?

Pour toutes ces raisons, nous avons décidé de suivre Jérôme Martin dans son pourvoi en cassation. Mais ce recours n'est pas suspensif. Il a donc fallu payer les 9 000 € pour lesquels l'ancien président avait été condamné, et prendre en charge des frais pour la cassation (jusqu'à 3 000 € cette année). Ce procès est donc très coûteux, et votre soutien nous est indispensable. 12 000 €, c'est une somme de nature à grever notre budget, remettre en cause des pans entiers de notre activité. Colette Chiland le sait bien, qui exigeait pourtant 750 000 € de dommages et intérêts, rien de moins. Vouloir couler une association de lutte contre le sida pour ne pas avoir à répondre sur le fond des attaques, c'est le principe même de ce genre de procès. Nous lançons donc un appel à dons spécifique pour réunir les fonds indispensables au paiement de cette somme, et au pourvoi en cassation.

Merci d'avance de votre générosité et de votre soutien.



Florilèges

Entre les extraits du jugement de la Cour d'appel et les extraits des livres de Colette Chiland, nous donnons au lecteur les moyens de se construire une opinion éclairée.

« Colette CHILAND, partie civile, appelante, présente et assistée, demande à la cour (...) à titre principal, de dire que Witold KRAUZE a commis à son encontre des faits de diffamation publique. ». (pages 5 et 6) *L'ancien président, Jérôme Martin, devient ainsi Witold. On ne dira jamais à quel point l'erreur est humaine, mais ce sont ces mêmes juges qui vont ensuite nous reprocher d'avoir cité Mme Chiland de façon erronée, et nous faire payer 5 000 € de dommages et intérêts pour cela... »*

« Considérant que le tract incriminé se veut une critique violente à l'encontre de Colette Chiland et de sa pratique professionnelle ; que, bien plus, la teneur générale de l'imprimé vise clairement à jeter le discrédit sur Colette CHILAND (...) ; que le tract impute également à Colette Chiland d'avoir sur les questions du transsexualisme et de l'homosexualité un discours réactionnaire et borné (« les pires poncifs »), ce qui tend à dévaloriser les travaux d'analyse de ce praticien ; que, de même, accuser Colette Chiland, dont la mission est de guérir, ou du moins de soulager la souffrance, de « détruire la vie de milliers » d'individus constitue, quelque soit le sens donné au propos – tuer ou gêner l'existence – une des atteintes les plus graves qui puissent être portées à l'honneur d'un médecin ; (...) que la cour dira que l'ensemble des passages poursuivis présentent, dans ces conditions, un caractère diffamatoire à l'égard de Colette Chiland »

« Considérant que la légitimité du but poursuivi n'est pas discutable, s'agissant pour l'association ACT UP de commenter et de discuter les positions d'une spécialiste du transsexualisme ;

Considérant toutefois que les éléments poursuivis par Jérôme MARTIN et l'association ACT UP au soutien des propos poursuivis ne sauraient légitimer les accusations à caractère générale (sic) et particulièrement graves portées dans le tract ; qu'en effet, le

prévenu ne justifie en aucune façon que la partie civile aurait, par ses positions, contribué à détruire la vie de transsexuels ; qu'aucun des extraits d'écrits de Colette Chiland (...) n'est susceptible d'exprimer une quelconque haine ou mépris de la partie civile envers la communauté des transsexuels ; que, bien plus, certains des propos prêtés à Colette CHILAND et reproduits dans le tract, sont dénaturés par l'emploi de phrases choc et de formules abusivement réductrices sorties de leur contexte, alors qu'au vu des deux ouvrages cités par le prévenu, ces passages s'inscrivent en réalité dans le cadre d'analyses nuancées rendant compte de situations particulièrement complexes ».

Suivent, ci-dessous, quelques unes des citations produites par la défense lors du procès. On appréciera l'absence de haine et de mépris qu'elles expriment envers les Trans ; les références précises permettront d'évaluer la profondeur des « analyses nuancées » dans lesquelles ces citations s'inscrivent :

« Je suis surprise de voir arriver une très jolie femme, dont on se demande comment elle a pu épouser cet homme qui n'a l'air ni d'un homme, ni d'une femme, est obèse et n'a aucun charme. »
(C. Chiland, *Changer de sexe*, p. 139).

« Tous souffrent, ils sont même si pathétiques qu'ils finissent par entraîner les médecins dans un affolement de la boussole du sexe et obtenir d'eux au finish ce qu'ils ont décidé d'obtenir. »
(C. Chiland, *Changer de sexe*, p.41).

« J'ai compris que je m'étais laissée piéger par son aspect déconcertant, effrayant, non par parce qu'il aurait été une caricature de femme, un travelo sans talent : il n'était rien, ni homme ni femme. »
(C. Chiland, *Le transsexualisme*, pp. 116-117).

« Il n'est pas question qu'un transsexuel mâle biologique soit féministe, il ne peut que se conformer d'une manière caricaturale aux stéréotypes sociaux pour se faire reconnaître comme femme (et vice versa). Le discours des transsexuels interrogés sur ce qu'est la masculinité ou la féminité est remarquablement pauvre et conformiste. »
(C. Chiland, *Changer de sexe*, pp. 66-67).

« ...souvent en même temps, son habitus, sa voix de fausset, ses manières affectées évoquent l'homosexualité de type efféminée. »
(C. Chiland, *Changer de sexe*, p. 122).

« ...il n'y a aucun équivalent parmi eux (les transsexuels F to M) de cette faune constituée par certains transsexuels MF, faune si étrange qu'elle donne du recul aux autres consultants transsexuels dans la salle d'attente. En particulier, on ne trouve pas parmi eux de prostituées et très rarement des personnes vivant uniquement de subsides sociaux. »
(C. Chiland, *Changer de sexe*, p. 138).



pour nous joindre : trans@actuparis.org



sida : prévenir pour ne pas punir

Pénalisation de la transmission du VIH ou l'insupportable retour du fantasme du séropositif meurtrier. Le tribunal correctionnel de Marseille vient de condamner le 2 juin dernier, un homme séropositif de 41 ans à trois ans de prison, dont un avec sursis, pour « *administration volontaire d'une substance nuisible ayant entraîné une infirmité ou une incapacité permanente* ».

Nous condamnons cette décision de justice, à l'unisson de la grande majorité des acteurs et actrices de la lutte contre le sida, comme toutes les mesures visant à la pénalisation de la transmission du VIH, et finalement à celle des séropositif·VEs. « Ni victimes, ni coupables ». Ce slogan historique d'Act Up-Paris est plus que jamais d'actualité. Le sida est la seule maladie dont la transmission suscite aujourd'hui des poursuites pénales, menant à des peines de prison ferme. Prisons, dont les conditions sanitaires sont notoirement connues pour être incompatibles avec l'accès aux soins et aux traitements dont une personne séropositive a besoin.

Ce qui a été condamné, hier à Marseille, c'est le silence d'un homme (cela aurait pu être celui d'une femme) sur sa séropositivité. Depuis sa création, Act Up-Paris a déclaré la guerre au silence, celui qui fait le lit de l'épidémie et des contaminations, celui qui nourrit les peurs et les discriminations, celui qui empêche, parfois ou souvent, de dire sa séropositivité. Ce que dit ce jugement, c'est qu'il n'est toujours pas simple de dire aujourd'hui sa séropositivité dans notre pays. Et cela même avec la menace de poursuites judiciaires.

Ce que dit ce jugement, c'est que le sida, c'est toujours les autres et que la responsabilité de la protection devrait relever des séropositifVEs et uniquement d'eux et d'elles. Tout s'articulerait donc autour d'une logique binaire, qui verrait s'opposer « victime » et « coupable », femme et homme, « salaud » et « amoureuse ». Comment supporter d'ailleurs que le procureur qualifie le prévenu de « salaud » en pleine audience ! Alors même que le ministère public qu'il représente ne s'émeut guère de laisser des milliers de malades dépérir dans ses prisons.

Contrairement à ce que pensent faire croire certainEs avocatEs ou juges « bien » intentionnéEs, ces condamnations nourrissent le silence plutôt qu'elles ne le combattent. Nous savons que ce traitement pénal des contaminations, loin de favoriser la prise de conscience de chacunE sur ses prises de risque et ses comportements de prévention, ne fait que jeter encore un peu plus l'opprobre sur les séropositifVEs. Refuser la pénalisation de la transmission du VIH, ce n'est pas prendre parti : la plaignante comme le condamné sont tous les deux séropositifs. Elle comme lui font face aux discriminations que subissent les personnes atteintes et à la remise en question radicale de leurs vies.

Mais ce à quoi les procès ne pourront jamais apporter de réponses, c'est aux questions de fond que soulèvent ces situations individuelles. Comment en arrive-t-on à des relations sexuelles non-protégées dans le cadre d'une relation stable ou de couple sans avoir jamais abordé le statut sérologique de son ou sa partenaire ou sans s'être interrogéE sur ses pratiques de prévention ? L'illusion de la confiance et la sincérité mettraient à l'abri de tout danger de contamination. Cette croyance signale le grave déficit de la prévention en France. Pour preuve, la campagne de l'INPES sur la question de l'infidélité qu'on attend toujours.

La plaignante, comme le dit son interview dans *Le Parisien* daté du 26 mai 2008, poursuit plusieurs buts par son geste judiciaire : se faire reconnaître comme victime, empêcher d'autres contaminations. Nous ne connaissons pas cette femme, Laurence, mais, femmes et hommes, séropositifVEs et séronégatifVEs de l'association, nous nous posons des questions par rapport à sa démarche : est-il possible de « mériter » d'avoir le sida ? Si elle est une victime du sida, cela signifie-t-il que d'autres sont coupables ? Cette condamnation ne va malheureusement pas conduire à réduire les discriminations envers les personnes séropositives. Elle risque, en revanche, d'augmenter la stigmatisation de touTEs les séropositifVEs. Elle confirmera que, pour beaucoup, le sida ne les concerne pas.

Nous ne baisserons pas les bras.



Nous serons heureuxSES de vous accueillir à Act Up-Paris. Nous espérons que vous y trouverez votre place et que vous pourrez contribuer aux combats que nous menons. ChacunE des membres d'Act Up est à votre disposition pour vous y aider. Nos réunions hebdomadaires ont lieu tous les mardis à 19h30 (accueil à 19h) à l'Ecole Nationale des Beaux-Arts, Amphithéâtre des Loges, 14 rue Bonaparte, Paris VI, M° : S'-Germain-des-Prés.

Des questions avant de franchir le pas ? Contactez nous :

actup@actupparis.org

Ne rien dire, ne rien voir, ne rien entendre

1/5 : ce serait la part d'homosexuels touchés par le VIH en France. Alors que les gays sont censés être les mieux informés parmi la population, quel paradoxe nous conduit aujourd'hui à de tels chiffres, 25 ans après le début de l'épidémie ? Portrait d'un serpent qui se mord la queue...

Ce constat, pressenti à travers l'analyse des dernières enquêtes épidémiologiques, n'a rien de fictif et nous ramène à une triste réalité au niveau national, et d'autant plus vraie pour les métropoles régionales et l'agglomération parisienne. C'est aussi sans compter la recrudescence inquiétante de certaines Infections sexuellement transmissibles (IST) et le recours à des pratiques à risque de plus en plus banalisées.

Au début de l'épidémie, mourir du sida, c'était un tableau commun lorsqu'on était séropositif. Se battre contre le sida, en étant pédé, c'était un autre tableau tout aussi commun, presque naturel de fait, lorsqu'on voyait partir, peu à peu, ses amis, ses amours, ses amants. Aujourd'hui, malgré, les avancées scientifiques, une prévention toujours plus ciblée et répétée, le travail acharné des associations de lutte contre le sida, le silence règne, le déni s'installe et l'épidémie continue sa course, plus rapide que jamais. Au fur et à mesure que progresse l'histoire de la recherche et des trithérapies, lentement, la mémoire s'efface, la vigilance baisse, l'oubli s'installe.

Les données épidémiologiques révélées en novembre dernier par l'Institut de veille sanitaire (InVS) se voulaient alarmistes. Représentants à eux seuls près du tiers des nouveaux diagnostics au VIH comptabilisés en France en 2006, les pédés seraient-ils devenus les mauvais élèves de la prévention ? Ou ce bilan reflèterait-il plutôt un meilleur recours aux pratiques de dépistage que celui des hétérosexuels ?

L'enquête Presse Gay de 2004 révélait effectivement que 86 % des répondants avaient eu recours au test VIH au cours de leur vie. Or parmi ceux-ci, 13 % déclaraient être séropositifs et 15 % n'étaient plus certains d'être encore séronégatifs. Ces derniers, les incertains, sont aussi appelés « séro-interrogatifs ». A croire que, plutôt que de connaître son statut sérologique, de respecter son corps et de prendre sa santé en main, 15 % des homosexuels préféreraient rester dans le doute, par peur d'affronter la réalité. Images d'une perte de confiance communautaire ou d'un fatalisme immuable ?

Elle semble bien loin aujourd'hui l'ère du soutien mutuel au sein des lieux communautaires. Par un jeu de vases communicants, leur désaffection progressive remplit le web, qui devient peu à peu notre « nouveau milieu ». Vaste champ de recherches, on y filtre l'information, on y flirte et la discussion peine toujours à y prendre place. Pourtant, les campagnes de prévention tentent de s'imposer. Et pour autant, l'épidémie de sida continue sa course-poursuite, tout autant que certaines IST, à l'instar de la syphilis ou des gonococcies. Sur un fond de fausses croyances, on pensera que, contrairement au VIH, contracter une IST est un fait sans gravité, que cela se traite sans grande peine. Alors si on en transmet une à son partenaire, par méconnaissance, ou par insouciance, là encore, il n'y a aura pas mort d'homme. Encore une fois, c'est sans savoir que la présence d'une IST ulcérate est reconnue comme un co-facteur de haut risque à la transmission du VIH. En utilisant le préservatif dans tout rapport sexuel, qu'il soit anal, buccal ou vaginal, directement ou indirectement, c'est du VIH et des IST que nous nous protégeons, et que nous protégeons aussi nos partenaires.

Depuis près de 20 ans, nos positions en matière de prévention n'ont pas changé, et la recherche en matière de prévention continue à confirmer nos discours. A Act Up-Paris, touTEs militantEs que nous sommes, pédés, lesbiennes, trans, bi, hétéros, séropositifVEs et séronégatifVEs, nous savons touTEs que c'est ensemble que le sida doit être combattu. Sida, 25 ans après : la méconnaissance, l'inconscience et le déni sont nos pires ennemiEs.

Comment compliquer la vie d'un malade ?

En s'inspirant de faits réels, nous nous sommes amusés à imaginer ce qui peut se passer dans l'esprit de certainEs de nos médecins. Petite recette à ne pas suivre.

Prendre un malade de base, un malade du sida. Lui prescrire un traitement. Le suivre pendant quinze ans, de loin en loin. De plus en plus loin, vu que le traitement fonctionne et que les résultats sanguins sont plutôt bons. Lorsque le malade commence à se plaindre de bouffées de chaleur, lui répondre que c'est normal, qu'il fait chaud, vu que c'est presque l'été ! Puis quand le malade insiste, sur le fait qu'il grossit à vue d'oeil (40 kg en deux mois et demi), lui conseiller de manger moins, et de moins boire d'alcool. C'est mauvais pour la santé l'alcool. Toujours boire avec modération, qu'on dit au ministère. De loin en loin, espérer que le malade ne revienne pas trop à la charge. D'ailleurs vous verrez, de lui-même, il s'essouffera vu qu'on ne l'entend pas et qu'il est psychologiquement fatigué. Être suivi depuis au moins autant de temps que son sida par une armée de psychologues, ça use. Sans réponses de la part de ceux qui sont censés détenir le savoir, ou du moins qui doivent tenter toutes les pistes, tel le D' House, le malade baisse les bras et retourne vers ses solutions propres. L'un des miens, par exemple. Depuis le début de l'épidémie, il a traversé tant bien que mal le fleuve sida. Autour de lui, les amis, un à un, l'ont abandonné, morts, n'ayant pas su être plus forts que le virus et que les méandres du parcours de soins. Alors dans sa petite tête, il rumine, il broie du gris qui virera au noir très vite. Bon, le malade n'est pas non plus un saint, il a quelques travers, il aime la vie et ce qui va avec, les excès. Et puis il n'est pas très sérieux avec ça, on le suit dans une unité qui regroupe trois établissements. C'est quand même pas sorcier ! Et il trouve le moyen de rater des rendez-vous. De nous faire perdre notre temps, comme si nous n'avions que ça à faire, de leur courir après pour les soigner. Bon, il se trouve que j'ai fait une boulette, j'aurais dû être plus vigilante quand M. X a doublé de volume. J'aurais dû chercher d'où cela venait. J'aurais dû prescrire des analyses plus pointues. Mais c'est que ça coûte cher tous ces examens ! J'ai pensé bien agir, faire des économies avant l'heure. Comme si j'avais un sixième sens et que j'avais senti le vent tourner... le vent qui souffle du Ministère. D'accord, c'était pas très sérieux, mais avec la vie qu'ils mènent, peut-être l'ont-ils un peu cherché, non ? Le malade a croisé l'hépatite C, on va pas en faire une maladie quand même ! Je ne l'avais pas vu, certes, mais il n'avait qu'à ne pas boire ! Et puis, il l'a soigné tout seul son hépatite, on n'a vu que les anticorps... Pour la maladie de «Base dow», c'est pareil, qu'est-ce que j'y peux moi si cette maladie qui touche en général les femmes s'attaque à un individu mâle séropositif ? On ne peut pas tout savoir quand même ! Et puis c'est que j'étais énervée moi, quand M. X est arrivé comme un vainqueur, avec dans la main un diagnostic qu'un ophtalmologue lui avait fait, de quoi je me mêle ? C'est un spécialiste de l'oeil, pas de la thyroïde ? Non mais tout de même, ce prétentieux avait dit à « mon » patient, au premier coup d'oeil : « vous avez un problème à la thyroïde », comme si j'avais pu savoir que cette maladie attaquait le nerf oculaire ! J'avais bien vu qu'il avait un oeil exorbité, mais je pensais qu'il avait toujours eu de gros yeux ? Alors là, la perte dans le suivi du parcours des soins s'est accentuée. Au médecin spécialiste que je suis, côté VIH dans une unité maladies infectieuses, a dû se greffer un endocrinologue et un hépatologue, c'est que ça abîme un foie, une hépatite ! Les nodules, c'est vraiment pas beau. Du coup, je n'ai plus reçu la visite semestrielle de mon malade. Même pas de reconnaissance, avec tout ce que j'ai fait pour lui, depuis quinze ans ! Qu'est-ce qu'ils sont ingrats ces malades ! Comme si on leur devait tout ! Depuis, je n'ai plus de nouvelles. Ah si ! La semaine dernière, j'ai eu droit à l'appel d'un autre médecin, qui a pris la relève, pour lui prescrire sa trithérapie. Je savais qu'il ne tiendrait pas la route, son côté petite nature psychologique a eu raison de sa raison ! Il a été mis en service psychiatrique. Je me doutais bien qu'il était dérangé ! Monsieur n'a pas voulu être interné dans une unité fermée. Non j'vous jure, si on les laisse faire, c'est du service à la carte qu'ils vont nous imposer ! Ils oublient ce que c'est l'hôpital public. J'espère qu'il n'aura pas trop dégoisé sur moi, style « elle n'a pas fait son travail, elle n'était pas à la hauteur ». Et lui ? En tout cas, c'est fini, il ne me verra plus et moi non plus. Ouf !

pour nous joindre : droits@actupparis.org



La CEDH autorise la condamnation à mort des séropositifVEs étrangères

Le 27 mai 2008, la Cour Européenne des Droits de l'Homme (CEDH) a estimé qu'expulser une personne séropositive vers un pays où elle ne pourrait pas avoir accès aux médicaments et aux soins n'était pas contraire aux droits humains : il ne s'agirait pas, selon l'arrêt rendu, d'un « traitement humiliant ou dégradant » tel que le définit l'article 3 de la Convention Européenne des Droits de l'Homme¹.

Ainsi la Grande-Bretagne pourra expulser vers l'Ouganda Mme N., âgée de 34 ans, et séropositive, atteinte de deux maladies opportunistes liées au VIH dont le syndrome de Kaposi. Pourtant selon le rapport de l'ONUSIDA paru en 2006, en Ouganda - où près de 10 % de la population est infectée par le VIH - les traitements antirétroviraux sont à la charge des malades. Les médicaments à eux seuls coûtent au moins 42 \$ par mois dans un pays où le revenu moyen est de 23 \$, autant dire que seule une petite partie de la population y a accès. La probabilité pour que Mme N. ait accès à des soins adaptés en Ouganda est donc très faible. En leur absence, les expertises médicales estiment son espérance de vie entre un et deux ans.

Ces faits, la Cour les reconnaît : oui, l'accès aux traitements sera « aléatoire », oui, elle est promise à une mort certaine, mais non, il ne s'agit pas de « *circonstances exceptionnelles* » qui pourraient justifier l'opposition à son expulsion. Plus largement, la Cour considère que « *la réduction significative de l'espérance de vie n'est pas en soi suffisante pour emporter violation de l'article 3* ». Comment une décision qui limite le temps d'existence d'une personne ne peut-elle pas être considérée comme un traitement humiliant et dégradant ?



Un avenir bien sombre

Cette décision est d'autant plus grave qu'elle provient de la Grande Chambre, l'instance la plus élevée de la CEDH. Ses décisions ne peuvent faire l'objet d'appel et cet arrêté est désormais la jurisprudence la plus haute en Europe pour tous les cas d'expulsion de malades. La condamnation à mort par expulsion de malades est donc autorisée et cautionnée par la Cour Européenne des Droits de l'Homme, censée être la garante des droits fondamentaux. Il s'agit d'un recul historique.

Les motivations de la Cour sont claires : il ne s'agit pas de préserver les droits fondamentaux mais d'éviter de « faire peser une charge trop lourde sur les Etats ». Derrière cette allégation, il y a le spectre d'une immigration thérapeutique massive de migrantEs du Sud venant vers le Nord pour bénéficier de soins « illimités et gratuits ». Derrière le cynisme de l'argumentation, la réalité est tout autre.

En France, le droit au séjour pour raisons médicales existe depuis 10 ans², il protège de l'expulsion les personnes atteintes de maladies graves et qui ne peuvent se soigner dans leur pays d'origine et leur accorde un droit au séjour pour suivre un traitement médical. Le nombre de demandes de titres de séjour pour soins est resté stable d'année en année et toutes les études montrent que l'immense majorité des personnes qui en bénéficient a découvert ou a contracté sa pathologie sur le territoire français³. Fondé sur des faits erronés et des motivations contraires aux objectifs de la Cour, ce jugement est grave et inacceptable. Association de malades du sida, nous rejetons ce jugement scandaleux.

Nous exigeons :

- que la Grande-Bretagne suspende toute procédure d'expulsion à l'encontre de Mme N. et lui délivre un titre de séjour pour raisons médicales,
- que le gouvernement français prenne position contre cette expulsion et demande l'extension du droit au séjour à l'ensemble de l'Europe,
- que les parlementaires européenNEs se mobilisent pour faire rentrer dans le droit européen les principes d'inexpulsabilité et de régularisation des étrangerEs malades ne pouvant se soigner dans leur pays.

Action

Le 7 juin, les militantEs d'Act Up-Paris zappaient simultanément l'Ambassade de Grande-Bretagne à Paris et le siège de la Cour Européenne des Droits de l'Homme à Strasbourg.

pour nous joindre : etrangers@actupparis.org

action = vie

INTRO

Au début des années 90, en dehors de quelques associations militantes, les prémices du Pacte civil de solidarité (PaCS) rencontrent une large indifférence. En 1997, lorsque la gauche revient au pouvoir, il en va tout autrement. La honteuse absence des députéEs de gauche laisse le haut du pavé aux députéEs de droite, plus virulentEs et réactionnaires que jamais, et à Christine Boutin et sa Bible en particulier. Le PaCS est finalement voté sous le gouvernement Jospin, le 13 octobre 1999, après plus d'un an de procédure. La loi n°99-944 a été promulguée le 15 novembre suivant.

Le PaCS est régi par les dispositions « du pacte civil de solidarité et du concubinage » du code civil français, livre I^{er}, titre XII, articles 515-1 à 515-7. Il s'agit d'un contrat conclu entre deux personnes majeures, quel que soit leur sexe, pour organiser leur vie commune. Plus de 300 000 PaCS ont été signés depuis l'existence du dispositif.

Imaginé à l'origine pour protéger les malades du sida en cas d'expulsions du logement commun après le décès de l'unE des amantEs, si le bail était à son nom, le PaCS a évolué au fil des projets de loi. Actuellement, il permet les aménagements pratiques essentiels en terme de transmission de patrimoine, par exemple, pour les couples LGBT. Et on sait l'importance de cela pour toutes les personnes vivant avec le VIH, lorsque l'unE des deux partenaires vient à disparaître. Mais si elle permet de réduire les discriminations hétérosexistes du dispositif juridique français, sa promulgation ne doit pas faire oublier les combats à mener en terme d'adoption et de projets parentaux complexes. Et les conséquences, dans les mêmes circonstances, d'une reconnaissance juridique de filiation inexistante lors de la disparition d'unE des deux partenaires.

LE PACTE CIVIL DE SOLIDARITÉ

I- COMMENT CONCLURE UN PACS ?

A- Qui peut conclure un PaCS ?

Deux personnes majeures de sexe différent ou de même sexe, résidant sur le territoire français (France métropolitaine et DOM) qui souhaitent organiser leur vie commune peuvent conclure un PaCS.

Aucune condition de nationalité n'est exigée pour conclure un pacte civil de solidarité en France. En revanche, lorsque le PaCS est conclu à l'étranger (à l'ambassade ou au consulat) l'un au moins des partenaires doit être de nationalité française.

Les personnes liées par un PaCS doivent disposer d'une résidence commune (même si le domicile peut éventuellement être séparé).

Un PACS ne peut être conclu :

- entre ascendantEs et descendantEs en ligne directe,
- entre collatérauxLES jusqu'au 3^{ème} degré (frères et soeurs, oncles et nièces, etc),
- entre alliéEs en ligne directe (belle-mère et gendre, beau-père et bru, etc),
- si l'une des deux personnes est déjà mariée,
- si l'une des deux personnes est déjà pacsée.

A noter : les majeurEs sous tutelle ne peuvent pas conclure un PaCS.

B- Procédure à suivre

Les personnes qui concluent un pacte civil de solidarité en font la déclaration conjointe au greffe du tribunal d'instance dont dépend leur résidence commune. Cette déclaration prend la forme d'une convention, qui doit explicitement faire référence à la loi : « *Nous, X et Y, concluons un pacte civil de solidarité régi par la loi n°99-944 du 15 novembre 1999 modifiée par la loi n° 2006-728 du 23 juin 2006* » et préciser les modalités de l'aide matérielle.

A l'étranger, l'enregistrement de la déclaration conjointe d'un pacte liant deux partenaires (dont l'un au moins est de nationalité française) est assuré par un agent diplomatique et consulaire français.

Un PaCS conclu entre deux personnes mais non enregistré au tribunal n'a aucune valeur.

La représentation par un tiers étant impossible, les partenaires doivent se présenter eux-mêmes au greffe du tribunal d'instance.

C- Pièces à fournir

1- Par touTEs les futurEs pacséEs :

- l'original de la convention si celle-ci est rédigée par les partenaires ou son expédition lorsque la convention a été conclue en la forme authentique ;
- un document d'identité et un acte de naissance (intégral ou copie avec filiation) ;
- une attestation sur l'honneur de l'absence de lien de parenté ou d'alliance entre les partenaires ;
- une attestation sur l'honneur de fixation de résidence commune dans le secteur qui dépend du tribunal d'instance où est faite la déclaration conjointe.

Attention : certains certificats délivrés par le tribunal d'instance du lieu de naissance ne sont valables qu'un mois.

2- Les personnes nées hors de France doivent prouver leur capacité juridique et leur liberté d'un éventuel mariage, en produisant un « certificat de coutume » obtenu au consulat.

3- Les partenaires anciennement mariés (divorcés ou veuf/Es) doivent présenter le livret de famille des unions précédentes.

Le greffier (ou l'agent diplomatique et consulaire français lorsque la résidence commune des partenaires est fixée à l'étranger) :

- vérifie les pièces présentées ;
- restitue les originaux de la convention après les avoir visés et datés ;
- inscrit la déclaration sur un registre en lui attribuant un numéro d'enregistrement ;
- avise, sans délai, l'officier d'état civil détenteurE de l'acte de naissance de chaque partenaire (et le TGI de Paris si la personne est née à l'étranger) afin qu'il y soit fait mention de la déclaration de PaCS, avec indication de l'identité de l'autre partenaire.

Les partenaires reçoivent immédiatement une attestation d'enregistrement du PaCS qui précise leurs nom, prénoms, date et lieu de naissance et la date de conclusion du PaCS. La convention peut être modifiée, mais seulement si les deux partenaires en sont d'accord.

Pour toute information, il convient de s'adresser au greffe du tribunal d'instance ayant enregistré le PaCS, et si les partenaires résident à l'étranger, à l'ambassade ou au consulat de France.

II- LES EFFETS DU PACS

Le PaCS produit des effets entre les parties le jour même de son enregistrement, mais n'est opposable

aux tiers qu'à compter du jour où les formalités de publicité sont accomplies.

Attention : le PaCS ne confère pas le droit d'adopter ensemble un enfant ou de recourir à une procréation médicalement assistée.

A- Entre partenaires

Les partenaires liés par un pacte civil de solidarité s'engagent à une vie commune, ainsi qu'à une aide matérielle et une assistance réciproques. Si les partenaires en disposent autrement, l'aide matérielle est proportionnelle à leurs facultés respectives. Les partenaires sont tenuEs solidairement à l'égard des tiers des dettes contractées par l'unE d'eux/elles pour les besoins de la vie courante. Toutefois, cette solidarité n'a pas lieu pour les dépenses manifestement excessives.

Sauf dispositions contraires de la convention conclue entre les deux partenaires, chacunE des partenaires conserve l'administration, la jouissance et la libre disposition de ses biens personnels. ChacunE reste seulE tenuE des dettes personnelles nées avant ou pendant le Pacte.

B- Les biens

A défaut de précision dans la convention de PaCS, les partenaires sont soumisES en ce qui concerne la gestion de leurs biens, au régime légal de la séparation des patrimoines. Ainsi, chacunE des partenaires conserve la pleine propriété de ses biens personnels possédés avant la conclusion du PaCS. Chaque partenaire peut prouver par tous les moyens qu'il/elle a la propriété exclusive d'un bien. Les biens sur lesquels aucunE des partenaires ne peut justifier d'une propriété exclusive sont réputés appartenir à chacunE pour moitié.

Toutefois, les partenaires peuvent, dans la convention initiale ou dans une convention modificative, choisir de soumettre au régime de l'indivision les biens qu'ils/elles acquièrent, ensemble ou séparément, à compter de l'enregistrement de la convention. Ces biens sont alors réputés appartenir à chacunE pour moitié, sans recours de l'unE des partenaires contre l'autre au motif d'une contribution inégale au financement.

Certains biens restent la propriété exclusive de chaque partenaire notamment :

- les biens à caractère personnel,
- les biens ou quote-part de biens acquis au moyen de sommes reçues par donation ou succession.

C- Les Impôts

Depuis 2006, les pacsésEs sont soumisEs, dès sa conclusion, à une imposition commune sur :

- les revenus, entre la date de conclusion du pacte et le 31 décembre de l'année concernée. Ainsi, comme les couples mariés, la 1^{ère} année, il faut remplir trois déclarations de revenus : deux individuelles pour les revenus antérieurs à la date de la signature (l'impôt calculé sur les revenus allant du 1^{er} janvier à la date du PaCS est réclamé personnellement à chacun des partenaires) ; une commune pour les revenus compris entre la date de signature et le 31 décembre de l'année concernée (l'impôt est alors à payer conjointement par le couple) ;

- la fortune dès la 1^{ère} année, en cas de signature en cours d'année, comme c'est le cas pour les mariésEs et les personnes vivant en concubinage notoire.

D- Le Logement

- Partenaires locataires : si unE des partenaires est locataire du logement commun à la signature du PaCS, en cas de décès (ou d'abandon du logement), l'autre partenaire bénéficie du transfert du contrat de location à son profit, sans condition de délai de cohabitation.

- Partenaires propriétaires : à partir du 1^{er} janvier 2007, lorsque le/la partenaire propriétaire du logement constituant la résidence principale du couple décède, le/la survivantE a de plein droit, pendant une année, la jouissance gratuite de ce logement ainsi que du mobilier compris dans la succession.

E- Les Droits sociaux

Si l'unE des partenaires n'est pas couvert à titre personnel par l'assurance maladie, maternité ou décès, il/elle peut bénéficier de la qualité d'ayant-droit au titre de l'autre partenaire.

Il/elle est prioritaire, devant les enfants et ascendantEs de son/sa partenaire, pour l'obtention du capital décès. Il/elle peut, sous certaines conditions, bénéficier d'une rente d'ayant-droit du/de la partenaire décédéE.

F- Le Droit du travail

Dans le domaine du travail, le/la partenaire bénéficie :

- de 2 jours de congés en cas de décès du/de la partenaire ;

- de l'obligation de l'employeurE de tenir compte, pour la fixation des congés, des dates du/de la partenaire ;
- de congés simultanés s'il/elle travaille dans la même entreprise.

Dans la fonction publique, le/la partenaire bénéficie

d'une priorité dans l'ordre des mutations pour suivre son/sa partenaire. Les partenaires doivent toutefois faire la preuve qu'ils/elles se soumettent à l'obligation d'imposition commune prévue par le code général des impôts. En l'absence de possibilité de mutation, il est possible de bénéficier en priorité d'un détachement ou d'une mise à disposition.

Les autorisations d'absence sous réserve des intérêts du service sont possibles : un maximum de 5 jours lors de la conclusion d'un PaCS, un maximum de 3 jours en cas de décès ou de maladie grave d'unE des partenaires.

G- En matière de Succession

Par défaut, les pacsésEs n'héritent pas l'unE de l'autre. S'il n'existe pas d'héritierE réservataire (de descendantE), il est possible de léguer par testament l'ensemble de ses biens au/à la survivantE.

Dans le cas contraire, le leg ne peut dépasser la «quotité disponible», c'est-à-dire la part dont peut librement disposer l'auteur du testament.

Attention : les personnes liées par un PaCS sont considérées comme des tiers par rapport à la succession de l'unE et de l'autre. En l'absence de testament, elles n'ont aucun droit dans la succession.

Depuis le 22 août 2007, le/la partenaire survivantE bénéficie d'une exonération sur les droits de succession. Celle-ci s'applique dès la conclusion du PaCS. Néanmoins, le bénéfice de cette exonération est remis en cause si le PaCS est rompu au cours de l'année civile de sa conclusion ou de l'année suivante pour un motif autre que le mariage entre les partenaires ou le décès de l'unE d'entre eux/elles.

H- Les Limites du PACS

La reconnaissance officielle du couple produit tout de même des effets qui peuvent s'avérer négatifs.

1- La conclusion d'un PaCS implique les dispositions suivantes :

- perte des allocations accordées aux personnes isolées (soutien familial, parent isolé, veuvage) ;
- prise en compte pour base des revenus des deux partenaires pour le calcul du plafond de ressources.

Attention : le calcul ainsi effectué provoque la réduction, voire la suppression, des prestations sociales. C'est le cas notamment des prestations familiales, de l'allocation de logement, de l'allocation adulte handicapé et du revenu minimum d'insertion.

Le/la pacsée qui a perdu tout droit à ses prestations (AAH ou RMI) devient alors unE ayant-droit de son/sa partenaire et se trouve ainsi dans une situation de dépendance totale. Pour l'autre, les désagréments peuvent se révéler par exemple lors du passage du tarif de mutuelle d'une cotisation individuelle à une cotisation de couple (généralement plus de 90 % d'augmentation). Pour le couple au RMI qui se pacse, le revenu de couple est d'environ 650 €, au lieu de deux allocations individuelles de 440 €.

Un pacte civil de solidarité ne donne pas accès à l'ensemble des droits auxquels peuvent prétendre les personnes mariées (voir ci-après).

2- Aides sociales : le PaCS ne donne aucun droit à la pension de réversion, aux prestations compensatoires et à l'allocation veuvage.

3- Titre de séjour : l'attribution d'un titre de séjour au/à la partenaire étrangerE ne se fait pas dans les mêmes conditions que pour unE conjointE étrangerE. Le PaCS est simplement un élément d'appréciation des liens personnels en France, notamment pour l'obtention d'un titre de séjour « vie privée et familiale » après justification d'un an de vie commune.

4- Filiation et autorité parentale : le PaCS ne confère pas au/à la partenaire de reconnaissance automatique de l'autorité parentale sur l'enfant du/de la partenaire, ni le droit d'adopter ensemble unE enfant ou de recourir à une procréation médicalement assistée.

Attention : l'obligation de mention de l'identité du/de la partenaire sur le livret de famille et les actes d'Etat civil peut entraîner des discriminations, typiquement dans les petites communes où le PaCS homosexuel n'est pas bien vu.

III- PACS ET DROIT AU SÉJOUR DES ÉTRANGERES

Le Conseil d'État a jugé que pour l'appréciation du droit au séjour en France, la loi du 15 novembre 1999 n'assimilait pas le PaCS au mariage, en indiquant que les étrangerEs mariEs ne sont pas dans la même situation juridique que ceux/celles qui ont conclu ce contrat. Néanmoins, le PaCS est un élément d'appréciation de la vie familiale du/de la ressortissantE étrangerE qui lui permettra de solliciter une carte de séjour temporaire d'un an, avec mention « vie privée et familiale ».

Mais pour cela, le/la ressortissantE étrangerE liéE par un pacte civil de solidarité à unE ressortissantE françaisE doit justifier d'un Pacte délivré par le tribunal de grande instance et d'une communauté de vie effective depuis au moins un an.

Ce dispositif a été rappelé aux préfetures par une circulaire du 14 décembre 2007.

Attention : le PaCS est un élément d'appréciation, il ne peut en lui-même donner droit à un titre de séjour.

IV- FIN DU PACS

Le pacte civil de solidarité se dissout également par déclaration conjointe des partenaires ou décision unilatérale de l'unE des deux. Les partenaires qui décident de mettre fin d'un commun accord au pacte civil de solidarité remettent au greffe du tribunal d'instance du lieu de son enregistrement une déclaration conjointe à cette fin (à l'étranger il faut aller à l'ambassade ou au consulat français). Il se dissout aussi par la mort de l'unE des partenaires ou par le mariage des partenaires ou de l'unE des deux.

V- LIENS UTILES

- www.infopacs.fr/

- www.gisti.org/doc/actions/1998/pacs-etranagers.html

PERMANENCE DES DROITS SOCIAUX

PERMANENCE DES DROITS AU SÉJOUR POUR LES ÉTRANGERES MALADES

Act Up-Paris tient deux permanences d'aide et de conseil en matière de droits sociaux tous les mercredis de 14h à 18h et en matière de droits des étrangerEs, tous les lundis de 14h à 18h. Vous pouvez en bénéficier en venant au 45 rue Sedaine Paris XI^e. Si vous ne pouvez pas vous déplacer et uniquement durant ces créneaux horaires, vous pouvez nous joindre par téléphone au 01 49 29 44 75 ou par mail : permanence@actupparis.org / etranagers@actupparis.org

PERMANENCE TÉLÉPHONIQUE SUR LES TRAITEMENTS

Nous répondons à vos questions concernant les traitements ou la recherche, tous les mardis, mercredis, jeudis, de 9h à 13h au 01 49 29 44 82 ou par mail : traitements@actupparis.org

QUESTIONNAIRE

Dans un souci d'amélioration de notre journal, nous vous proposons cette enquête de satisfaction afin de nourrir la réflexion que nous menons actuellement autour de nos publications. Merci de votre participation.

ACTION

1. En général, comment vous procurez-vous *Action* ?

- Je suis abonnéE
- Je le trouve dans les bars
- Je le trouve dans une association
- Je me le procure d'une autre façon

Merci d'indiquer le lieu et le département

.....

2. Vous le lisez dans un cadre

- personnel
- professionnel
- militant
- autre :

3. Qu'est-ce qui vous incite à lire *Action* ?

- La photo de la couverture
- Je le feuillette et le contenu me plaît
- C'est le journal d'Act Up-Paris
- On m'en parle
- L'habitude, je le lis régulièrement
- Autre :

4. Depuis quand lisez-vous *Action* ?

- C'est la première fois
- Moins d'un an
- Moins de 5 ans
- Moins de 10 ans
- Plus de 10 ans

5. Vous arrive-t-il de lire *Action* sur notre site web [www.actupparis.org/rubrique47.html] ?

- Oui
- Non
- Je fréquente le site,
mais ne le lis pas par ce biais
- Je ne connaissais pas cette possibilité

6. Indiquez ce que vous pensez globalement d'*Action*, en donnant une note de 0 à 10, 10 étant la plus haute.

.....

7. Sur les dossiers des 6 derniers *Action*, indiquez votre niveau de satisfaction en donnant une note de 0 à 10, 10 étant la note la plus haute.

- sida et précarité (*Action* n°112)
- Femmes et sida (*Action* n°110)
- Abbott (*Action* n°109)
- Prévention gay (*Action* n°108)
- International (*Action* n°107)

8. Voici différents thèmes abordés dans *Action*, pour chacun d'eux, indiquez d'une croix, si cela vous intéresse, et si vous trouvez qu'aujourd'hui *Action* y accorde trop / suffisamment / pas assez de place.

	Intérêt				Place		
	Grand	Moyen	Faible	Néant	Trop	Assez	Insuffisant
Prévention							
Drogues & Usages							
Droits des Minorités							
Droits des étrangerEs							
International							
Prostitution							
Co-infection							
Droits Sociaux							
Traitements & Recherche							
Prison							
Femmes							
Homophobie							
Trans'							
Epidémiologie							
Accès aux soins							

Merci de préciser les thèmes ou les sujets que vous voudriez-voir traiter :

9. Plus précisément, quelle note donneriez-vous aux éléments suivants, entre 0 à 10, 10 étant la note la plus haute.

- La qualité des photos
..... La pertinence des images
..... La fiabilité des informations
..... La fraîcheur des informations
..... Le style, le ton des articles
..... L'originalité des articles
..... La présentation, la mise en page
..... L'utilisation du Noir & Blanc
..... Le format

10. Concernant l'équilibre textes-photos, trouvez-vous que dans Action il y a...

- o trop de texte
o trop de photos
o un bon équilibre entre texte et photos

11. La maquette vous semble

- o claire
o confuse
o autre :

12. Souhaitez-vous qu'Action évolue...

- o beaucoup
o un peu
o Qu'il reste tel qu'il est

ACT UP

13. Connaissez-vous les autres médias d'Act Up-Paris ?

- o Protocoles
o Action=Vie
o sida, un glossaire
o Le guide des droits sociaux
o Les compte-rendus des Réunions Publiques d'Information
o Notre site www.actupparis.org
o Les communiqués de presse
o Les affiches
o Les tracts

1- Devenue rubrique de Action.

14. Si vous connaissez-vous d'autre(s) publication(s) d'association(s) de lutte contre le sida, trouvez-vous qu'Action soit :

- o complémentaire
o répétitif
o unique
o autre :

16. Un espace pour dire ce qui n'a pas été possible de signaler dans vos réponses :

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

VOUS

Vous êtes o un homme o une femme

- o Vous vous définissez comme...
o gay
o lesbienne
o bi
o queer
o hétéro
o trans'

ne souhaite pas répondre

Vous avez ans

Connaissez-vous votre statut sérologique ?

- o VIH+ o VIH- o Ne sais pas

Quel est votre département ?

Si vous souhaitez participer à une réunion pour discuter autour d'Action, indiquez nous vos coordonnées pour que nous prenions contact avec vous.

.....
.....
.....

Merci de nous renvoyer ce questionnaire à Act Up-Paris - Action - BP 287 - 75525 Paris Cedex 11, par fax au 01 48 16 74 ou par mail à publications@actupparis.org

Envie d'en être ?

sida, envie d'en être ? À cette question nous répondons : non. Et puis d'autres questions se posent, simples et plus complexes. De ces interrogations est née cette rubrique, un espace pour parler de soi, de son rapport à la maladie, à la sexualité, aux traitements, à la prévention, au monde. Nous sommes des séropositives, des malades, des activistes de la lutte contre le sida. Rencontre avec un de nos militantEs, Sébastien.



Un bref aperçu de ta vie en quelques dates ? Je suis né en 1976. J'ai vécu en banlieue parisienne. J'étais très réservé jusqu'à mes 16/17 ans où j'ai commencé à me révéler tel que j'étais et m'affirmer d'abord en tant qu' homo. Lors de cette annonce j'ai d'ailleurs appris que je n'étais pas seul : ma sœur aussi ! L'annonce fut difficile et cela a pris du temps avant l'acceptation, maintenant tout va bien de ce côté. En 1997, je suis parti vivre à Toulouse avec mon premier copain et ce pendant quatre ans jusqu'à notre rupture. Je n'ai pas fait les études que je voulais, trop timide et désirant vivre au plus vite de façon indépendante, je me suis orienté vers l'informatique, pas vraiment passionnant à mon goût ! En 2000, je me suis fait embaucher en CDI dans une grande société où je suis resté huit ans. Depuis toujours je suis fan de sport, de la natation au rugby en passant par le VTT, j'y passe un temps important. J'ai d'ailleurs rejoint un certain nombre d'associations communautaires sportives. J'ai toujours vécu par le sport, j'ai eu peur de ne pas pouvoir continuer quand j'ai appris que j'étais séropo. C'était en septembre 2001. Ma vie en a été bouleversée et cela définitivement. Deux ans de galère ont suivi, mais je suis arrivé à conserver mon boulot, c'est important car je m'imaginai le perdre et me retrouver en précarité totale. Et puis j'ai entamé une remontée, je suis redevenu sociable en cachant tout de même ma séropositivité. En 2004, je rencontre Richard, un séroneg qui passait par là, c'est aujourd'hui mon plan « Love ». En 2006, nous nous sommes pacsés. Actuellement j'ai arrêté de bosser volontairement, je suis en reconversion professionnelle pour travailler dans le milieu médical. Le VIH ça ne m'a vraiment pas aidé dans ma vie professionnelle. Au moment où je l'ai appris, j'entamais une démarche pour justement aborder cette reconversion et cela a tout bloqué. Pendant des années, je n'ai pas osé quitter mon travail, pour la sécurité car étant séropo, je ne m'autorisais pas à prendre de risque. J'ai aujourd'hui l'impression d'avoir loupé une partie de ma vie.

Tu as eu une jeunesse alternative ? J'étais vraiment très effacé jusqu'à ce que je commence à m'affirmer à la fin de mon adolescence. Je n'ai même pas choisi mes études. Il n'y avait rien qui ne dépassait de moi. Je n'ai pas réussi à m'épanouir pleinement parce que ma vie familiale était très compliquée.

Le sport a une place importante dans ta vie ? Le sport c'est une drogue et beaucoup de plaisir pour moi. J'en ai toujours fait à haute dose et j'ai choisi de me diversifier. C'est une des choses qui motive le plus ma vie. Grâce au sport, je me sens bien dans ma peau. C'est sûrement ce qui m'a fait tenir pendant mon adolescence et ma séropositivité. Ces derniers temps, j'ai diminué la dose. J'ai un peu grossi aussi, mais c'est sûrement la vie de couple et les glaces au chocolat qui y contribuent.

La découverte de l'homosexualité ? Je l'ai toujours su. Et pourtant c'est quelque chose que je ne connaissais pas du tout. Je n'en connaissais pas autour de moi. Cela me faisait peur. La confrontation a été difficile. J'ai retardé la révélation au maximum pour éviter de blesser ma famille. Je me rendais bien compte que cacher qui j'étais me rendait malheureux. J'avais plusieurs vies et elles étaient cloisonnées et vraiment étanches. Plus tard j'ai retrouvé cela avec la séropositivité.

Peux-tu nous parler de l'annonce de ta séropositivité ? Début 2001, je me sépare de mon premier copain. En juin je tombe malade, une espèce d'allergie, qui se voyait beaucoup au niveau des lèvres. C'était une MST. Mon médecin traitant m'a prescrit des tests VIH, hépatites, syphilis, etc. Je les ai faits avant l'été. J'étais très fatigué et pourtant je ne pensais pas que ça puisse être le VIH. Je suis parti en vacances, et au retour, un soir après le boulot, entre deux courses, je suis allé chercher mes résultats. Et là, ma vie s'est arrêtée. Le médecin m'a dit que je n'avais pas un couteau dans le dos mais plutôt un canif, parce qu'il y avait les traitements. L'entretien n'a pas duré très longtemps. J'étais complètement retourné. Je me demande encore comment j'ai pu rentrer chez moi en voiture et arriver entier. Je suis resté seul. Je n'en ai parlé à personne. J'ai été hospitalisé à Cochin pendant 3 jours ensuite pour faire une série de bilans, et j'ai vu de l'hôpital, à la télé, les tours de New York s'effondrer, comme il me semblait ma vie. J'ai tout de suite pris un traitement : Sustiva® et Trizivir®. J'ai fait une grosse dépression. Sans doute que le Sustiva® y est pour beaucoup : le jour où je l'ai arrêté j'ai eu l'impression de sortir d'un cauchemar. C'était surtout dur pendant les deux premières années où j'étais très renfermé, je n'avais plus envie de rien, j'allais juste travailler. Je me disais que j'allais mourir. J'avais peur de me regarder dans la glace, peur de me voir changer. J'étais seul. Je me sentais coupable d'avoir attrapé le VIH, car j'ai toujours entendu parler du sida depuis que je suis jeune. Cette culpabilité c'était surtout par rapport aux regards des autres, j'imaginai que leur réaction serait négative, qu'on ne me donnerait aucune excuse. Pour moi, je savais comment j'avais été contaminé. Et puis un jour, je me suis dit que j'étais encore vivant et qu'il fallait en profiter.

À l'époque que savais-tu du sida, de ses modes de transmission ? Au moment où j'ai découvert la sexualité, le sida était là. Dans mon lycée, il y avait des démonstrations de déroulé de préservatifs, des interventions d'associations. J'étais vraiment au courant. Les circonstances de ma contamination sont glaques. Passons.

Le sida ne faisait pas partie de ta vie ? Je ne le voyais pas physiquement. Personne n'en parlait autour de moi, et pourtant j'étais dans le milieu gay, et particulièrement dans un entourage qui vivait comme si cela ne le concernait pas. Avec mes amis, les associations où j'étais, on n'en parlait pas. Jamais une personne ne m'a dit qu'elle était séropo. Je pense que pour beaucoup, ce n'est pas que cela n'existait plus mais que cela concernait la génération précédente. Il y avait, comme aujourd'hui, un déni. Quand j'ai appris que j'étais séropo, je me suis senti super seul. Je n'avais personne pour en parler. Je ne connaissais pas de séropos, je pouvais en côtoyer bien sûr, mais sans le savoir.

Est-ce que avant ta séroconversion tu avais des degrés d'appréciation pour la prévention, par exemple pour la fellation ? J'ai eu peu de partenaires, je suis fidèle et monogame, c'est vraiment important pour moi. Mais oui, je pensais qu'il y avait moins de risque avec la fellation que pour la sodomie, alors pour la fellation, je n'utilisais pas de capote sans pour autant avaler le sperme. Je savais qu'il y avait un risque mais je le négligeais. Pour le reste c'était capote et gel.

Comment as-tu choisi ton/ta médecin actuelle ? Pendant trois ans, j'étais suivi à l'hôpital Cochin dans un service de dermatologie non spécialisé VIH. Ça devait être séparé du reste de ma vie. Je ne voulais pas que ça sorte. Je ne m'y intéressais pas au point que pendant longtemps j'étais incapable d'indiquer où en était ma charge virale et mon taux de CD4. Après plusieurs années, j'ai vraiment senti que j'avais besoin de parler, de m'ouvrir. Ça a été un basculement. J'ai alors cherché de l'aide. J'avais besoin de rencontrer d'autres séropos, je n'avais pas de modèle, je ne voyais pas comment les autres faisaient. Voir d'autres séropos ça me rassurait. Et j'avais besoin d'un médecin qui puisse comprendre ma situation, par rapport au fait que je suis homo et puis bien sûr le VIH. J'ai fait plusieurs démarches, et j'ai trouvé un médecin à Saint-Louis, avec qui le contact est bon, ça ce passe bien. J'ai aussi trouvé, un médecin de ville qui me convient. Je l'ai choisi, lui, principalement parce qu'il est gay et sympa. Je trouve qu'il est plus à même de comprendre ma situation, c'est quelqu'un avec qui je peux parler, ce qui n'est pas le cas de tous les médecins.

Et tu as pu rencontrer des séropos ? Trois ou quatre ans après, quand j'ai dépassé la période dure. Je suis allée dans des associations de lutte contre le sida. C'est un des déclics qui m'a permis d'en parler, en particulier aux Etats Généraux des gays séropositifs organisés par Aides. Il y avait des centaines de mecs séropos. Cela marchait par ateliers, j'ai pu entendre ce que vivaient d'autres séropos. Ce qui m'a marqué, c'est la précarité de la majorité des personnes présentes. Et comme moi je ne vivais pas cela, je me suis senti un peu à part, mais cela m'a fait du bien. J'ai réfléchi ensuite pendant plusieurs jours et je me suis dit, que je n'avais plus à cacher que j'étais séropo, pour moi-même je ne devais plus « jouer ce jeu-là ». Et je l'ai dit à tous mes amis.

Comment cela s'est passé ? Ça s'est bien passé, il y en a qui sont tombés des nues. Ils ne pensaient pas que je puisse être contaminé sans ne jamais rien avoir décelé. C'était très souvent pour eux la première fois qu'un de leur proche annonçait sa séropositivité. J'avais peur de réaction de rejet, mais il n'y en a pas eu.

Et pour ta famille ? Je n'ai pas beaucoup de famille. Ma mère ne le sait pas. Je n'ai pas envie de lui dire, car elle va tout de suite penser au pire, et je veux lui épargner ça. Pour ma sœur non plus, ce n'est pas encore fait. Mais ça viendra. Pour mon père, il ne fait pas partie de ma vie donc la question ne se pose pas.

As-tu déjà souffert de discriminations ? Dans mon précédent emploi, je devais cacher mon homosexualité, c'était très pesant. On travaillait en open space et il y avait toutes ces discussions, où c'était clair que le style de vie homosexuel n'avait pas sa place. J'en suis même arrivé une fois à mentir et à m'inventer une copine hôtesse de l'air. Ça m'a suivi pendant deux ans. J'ai quand même fini par dire qui j'étais et j'ai même monté une association de visibilité. Et puis sur le VIH, un peu après avoir monté l'association, j'ai proposé d'intégrer la question du VIH dans les activités. Une grande majorité des membres de l'association, m'a répondu : « non, on ne va pas commencer par ça, c'est négatif ça va donner une mauvaise image. ». Ça souligne vraiment le déni et cela ne m'a pas donné envie de dire que j'étais séropo, et pourtant j'étais dans une phase où je voulais être totalement accepté, donc le dire, ne plus se cacher, ou mentir sur soi. Mentir au sein de ma communauté, qui pourtant est vraiment concernée par le sujet, c'est vraiment insoutenable.

Au jour le jour, c'est quoi d'être séropositif pour toi maintenant ? C'est être suivi de près à l'hôpital, des prises de sang, des rendez-vous tous les trois mois, des inquiétudes pas

rapport à mon taux de CD4. C'est prendre des médicaments tous les jours, c'est pas forcément facile. Des fois je croise mon regard dans la glace quand je les prends et ça me fout un coup sur la tête car j'ai la réalité en face. C'est aussi se sentir privé de plein de libertés. D'abord celle de voyager librement : un certain nombre de pays refusent l'entrée des séropos sur leur espace (exemple : les USA). Je suis alors obligé de mentir sur mon statut et de planquer mes médocs. Par ailleurs le Norvir® c'est difficile à transporter, le camping sauvage ce n'est pas pour moi. C'est ensuite se priver ou compliquer mes projets : mon copain et moi avions à un moment le projet de partir vivre au Canada, mais c'est impossible car ce pays accepte l'immigration des séropos sans traitement uniquement. Mon traitement est trop coûteux pour la Sécu locale. Nous avons aussi dû mentir et donc tout risquer pour prendre un prêt immobilier. Quand on est séropo, c'est très compliqué de prendre un prêt, le VIH y faisait vraiment barrage. Cet achat c'était une décision forte pour notre couple. Moi, tout seul, je ne l'aurais pas fait. J'ai dû mentir sur ma séropositivité. On a eu peur qu'ils nous obligent à faire un test. Le stress venait aussi des projections que l'on pouvait se faire : s'il m'arrivait quelque chose on pouvait tout perdre. Et puis aussi dans la vie de tous les jours, il y a le dentiste. Je le dis ou pas ? Si je le dis comment ça va se passer ? Et pourquoi de plus en plus de questionnaires sur ce sujet ? Sans parler de chercher ses médocs en pharmacie, ça aussi ce n'est pas évident. Bref, être séropo maintenant, pour moi, c'est devoir franchir des barrières qui existent ou qu'on se fabrique soi-même.

Tu annonces tout de suite la couleur/ta séropositivité lors de tes émois sexuels ?

Je n'ai pas eu beaucoup de relations. Avec Richard, au début de notre relation, il n'y avait aucune fellation à son grand dam. Ça a duré un mois, ce n'est pas long, mais assez pour qu'on en parle et que je prenne conscience qu'il fallait que je lui dise, cela devenait sérieux. Je n'arrivais pas à lui dire en face, je ne voulais pas voir sa réaction, je ne voulais pas voir sa tristesse qui me renverrait à la mienne. Je lui ai écrit. Après l'avoir lu, il m'a appelé très vite et m'a dit « qu'on fera avec ». Ouf ! Et pour les deux trois aventures avant lui, je n'avais pas pu le dire, et à cause de ça j'ai fui, et ces relations se sont finies sans explication.

Comment vis-tu ? Lorsque j'ai quitté mon boulot, j'ai bénéficié d'une prime conséquente qui me permet de vivre à peu près normalement en attendant que j'obtienne le diplôme nécessaire à mon nouveau métier. Par rapport au VIH, j'essaie maintenant de faire avec et de positiver autant que possible. J'ai cru en 2006 que je pouvais l'oublier, il est réapparu sous la forme d'un mélanome pour lequel je suis également suivi maintenant.

Le militantisme, qu'est-ce que cela t'apporte ? Pouvoir m'affirmer. Montrer qui je suis, ce que je veux, ce qui me semble être juste pour moi et la société. Et par rapport au VIH c'est surtout défendre nos droits car il faut continuellement lutter contre les discriminations. Je suis allé dans d'autres associations avant Act Up-Paris et je n'ai pas trouvé cette part de militantisme qui permet de s'entraider.

Si tu devais changer quelque chose dans ta vie, ce serait quoi ? Le VIH ce n'est pas la meilleure chose qui me soit arrivée, c'est même la pire, mais malgré tout, ce que j'aurais voulu c'est m'affirmer plus tôt et profiter pleinement de ma vie.

Qu'est ce que tu dirais à unE séroneg sur le fait d'être séropo ? Quand on est séropo, on ne l'oublie jamais, il y a toujours une parole, un mot, qui le rappelle. Et c'est là pour toujours. C'est difficile à tous les moments de la vie. Dans cette interview, il y a une tonne d'évènements que j'ai passés sous silence car je préfère les oublier. Ça représente tout de même 7 ans de ma vie et ce n'est peut-être pas fini.

Le sida en prison, un problème ?

Le 20 mai se tenait la 2^e Journée nationale d'échanges sur le suivi médico-social des personnes atteintes d'hépatite virales B et C et/ou d'infection à VIH sortant de prison. Act Up-Paris et Aides y étaient invités à répondre à la question suivante : le sida en prison est-il encore un problème en 2008 ?

Evidemment oui. Faut-il rappeler à la Direction régionale des services pénitentiaires de Toulouse, les résultats des enquêtes déjà menées à ce sujet ?

Prévalence du VIH en détention

Depuis 1991 et la mise en place de la première enquête, on note une baisse constante de la prévalence du VIH en détention : 5,8 % en 1990, 1,2 % en 2000 et 1,04 % en 2003. Cependant, la prévalence reste 3 à 4 fois supérieure à celle rencontrée en milieu libre, ce qui représente 650 personnes séropositives incarcérées pour une personne séropositive hors du milieu carcéral. Selon la même enquête de 2003, la prévalence du VHC était de 3,1 % alors que les données recueillies par le Premier Observatoire Prison-Hépatite C (POPHEC) l'évaluait à 7,1 %.

Cette baisse peut s'expliquer par la mort de nombreux séropositifs qui, avant 1996, n'avaient pas accès aux antirétroviraux, ainsi que par la mise en place et le succès des programmes d'échange de seringues stériles en milieu libre. Il faut rappeler que les usagers de drogue représentent presque un tiers de la population carcérale.

Qu'en est-il des contaminations par le VIH et/ou le VHC en détention ?

Il n'existe aucun outil permettant d'évaluer le nombre de contaminations en détention en France. Pourtant, une étude américaine, HIV transmission among male inmates, Georgia, 1993-2005, a démontré 88 séroconversions au VIH sur 7 ans. Les facteurs sont multiples et englobent l'âge, la durée d'incarcération (+ de 5 ans), les rapports homosexuels et la malnutrition.

L'enquête ANRS/Coquelicot sur les usagers de drogue a montré que 61 % des usagers de drogue interrogés ont connu au moins un épisode d'incarcération. Parmi eux, 12 % disent avoir eu recours à l'injection durant leur incarcération. Et 30 % d'entre eux avoir partagé leur seringue. De plus, il apparaît que la prévalence du VIH et du VHC chez les usagers de drogue ayant un antécédent d'incarcération est plus élevée que chez ceux qui n'ont jamais été emprisonnés (11 % versus 5 % pour le VIH et 67 % versus 51 % pour le VHC).

Il y a cependant de fortes présomptions pour croire que les détenuEs se contaminent surtout durant leur incarcération. Malgré un contexte de forte prévalence du VIH et du VHC, les points d'accès aux préservatifs sont restreints, peu diversifiés, ne garantissant pas la confidentialité et ne sont jamais associés au gel à base d'eau. Enfin, il n'existe pas d'outils de réduction des risques liés à l'usage de drogue si ce n'est l'eau de javel pour la désinfection du matériel d'injection ou des aiguilles utilisées pour les tatouages et/ou les piercings.

La distribution d'eau de javel n'est pas systématique et doit parfois se faire sur demande du détenu. Celle-ci n'est pas titrée à 12° mais à 9° ce qui la rend moins efficace pour la désinfection du virus de l'hépatite C.

La forte proportion d'usagers de drogue incarcérés nécessite la mise en place d'outils de réduction des risques. Mais, l'Administration pénitentiaire s'y refuse toujours, sous prétextes d'impératifs sécuritaires et en arguant qu'on ne peut « encourager » l'usage de drogue en détention, pour des détenus qui ont été condamnés pour usage, possession ou trafic de stupéfiants.

De plus, si le dépistage du VIH et des hépatites est systématiquement proposé à l'entrée en détention, il est admis que ce moment n'est pas non plus le plus propice. Le choc de l'incarcération l'emporte, ainsi que la nécessité d'assimiler le fonctionnement de la prison. Il convient donc d'améliorer l'offre de dépistage tout au long de l'incarcération.

L'accès au traitement post exposition n'est proposé que lors de bagarres et de viols avérés avec une forte exposition au sang. Nous pouvons nous interroger sur les connaissances des détenus concernant le TPE, et sur le fait que les demandes doivent passer par les surveillants (quid du secret médical alors ?). Dans ce contexte, comment justifier la nécessité d'une prescription de TPE sans pour autant évoquer les prises de risques associées à des pratiques interdites en détention ?

Prise en charge du VIH en détention

Tous les traitements antirétroviraux sont disponibles en prison. Cependant, lors de l'entrée en détention ou lors des transferts, il arrive encore qu'il y ait des carences de quelques jours dans la prescription et l'accès aux antirétroviraux. Il faut rappeler que l'accès à des consultations spécialisées est aléatoire d'une prison à une autre, soit par manque de plateau technique à l'Unité de consultations et de soins ambulatoires (UCSA) ou parce que les extractions médicales à l'hôpital de rattachement sont complexes à mettre en place et contingentées. Le VIH est souvent associé à d'autres pathologies : cancers, atteintes cardiovasculaires, suicide ou hépatites virales associées.

Défendre un meilleur accès aux soins pour les personnes séropositives détenues ne se résume pas à la mise sous antirétroviraux et à des consultations d'infectiologie, c'est aussi permettre l'accès à l'ensemble des spécialistes pouvant intervenir dans l'apparition de maladies opportunistes et autres complications liées aux traitements, ce qui revient à faciliter l'accès à des consultations spécialisées pour l'ensemble des personnes atteintes de pathologies lourdes.

Préparation à la sortie et accès aux droits :

A l'heure actuelle, la préparation à la sortie permettant une prise en charge médicale et sociale est insuffisante car nombreuses sont les libérations inopinées. Cette préparation à la sortie est nécessaire pour la santé des détenuEs et la prévention de tout risque de récidence. NombreuxSES sont les sortantEs, qui se retrouvent sans ressources et sans couverture sociale. L'ouverture de droits sociaux comme l'ALD, la CMU, l'AAH est difficile car les dates de sorties sont imprévisibles. Les conseillerEs d'insertion et de probation doivent aussi faire face à une surcharge de travail liée à la surpopulation carcérale, et les détenuEs ne peuvent pas touTEs justifier d'une domiciliation. C'est un frein pour assurer l'affiliation à la Sécurité sociale par la CPAM. Il conviendrait d'améliorer la cartographie des actions permettant une meilleure préparation à la sortie, afin de les évaluer et de les généraliser selon les contextes locaux et les populations rencontrées. Il y a trop peu de places dans les structures d'hébergement, que ce soit de l'hébergement d'urgence ou de l'hébergement thérapeutique ; et unE ancienNE détenuE peut y souffrir de stigmatisation.

pour nous joindre : prison@actupparis.org



Paroles, paroles, paroles

L'actualité mondiale est toujours marquée par de nombreuses atteintes aux droits des lesbiennes, gais, bi et trans : dénonciations, répressions policières, procès pour présomption d'homosexualité, etc. Aujourd'hui, près de 80 pays pénalisent encore l'homosexualité et elle reste passible de la peine de mort dans dix d'entre eux.

En Turquie le 29 mai dernier, c'est l'association LGBT Lambdaistanbul qui est menacée de dissolution par le gouvernement turc. Le tribunal de première instance de Beyoglu l'a condamnée à la fermeture. Son avenir dépend désormais de la décision de la Cour d'Appel. A Kampala, le 7 juin, ce sont des activistes LGBT qui sont arrêtéEs par les autorités ougandaises : lors d'une conférence sur le sida, ils/elles dénonçaient l'absence de prise en compte des LGBT dans le cadre des campagnes de lutte contre le sida du pays. Et en France, le gouvernement préfère jouer la carte du silence. Ce sont donc les associations qui se mobilisent. Dans des communiqués de presse et des rassemblements, des associations LGBT et Act Up dénoncent ces situations.

Le 16 mai, les militantEs d'Act Up et du comité IDAHO¹ manifestent devant le Palais de l'Elysée. Ils sont arrêtéEs, puis relâchéEs après avoir passéEs quelques heures au poste de police. Par cette action, ils dénoncent l'attitude du gouvernement français qui ne reconnaît pas la journée mondiale de lutte contre l'homophobie et sa passivité face aux cas d'homophobie au niveau international.

Le 17 mai, les militantEs sont reçuEs par Rama Yade secrétaire d'Etat aux droits de l'Homme, et obtiennent que la France reconnaisse cette date comme la Journée mondiale de lutte contre l'homophobie, la lesbophobie et la transphobie, ainsi qu'un certain nombre d'engagements en matière de lutte contre l'homophobie internationale.

Des engagements sans lendemain ?

Rama Yade, au nom de la France s'engage à travailler à la rédaction d'une déclaration pour la dépénalisation universelle de l'homosexualité. Elle la proposera aux Etats membres de l'Union européenne lors de la présidence de la France. Cette déclaration sera ensuite présentée à l'Assemblée Générale des Nations Unies.

Rama Yade s'engage également à ce que le président, Nicolas Sarkozy, condamne systématiquement les pratiques homophobes et toutes les atteintes aux droits des LGBT dans le cadre de ses déplacements officiels dans les pays concernés.

Pourtant, le 12 juin dernier, Nicolas Sarkozy reçoit un chef d'Etat homophobe, Umar Musa Yar'Adua. Ignorant ses engagements, l'Elysée ne condamnera pas les discriminations et les persécutions faites aux lesbiennes, gais, bis et trans au Nigéria². De même, Rama Yade se montrera incapable de se prononcer au nom du gouvernement sur le droit d'asile des lesbiennes, des gais, des bi et des trans. Elle ne remettra pas non plus en cause la liste des pays sûrs rédigée par l'OFPPRA³.

Pour Rama Yade, la lutte contre l'homophobie s'arrête là où commence le droit d'asile des LGBT. La liste des pays sûrs élaborée par l'OFPPRA rassemble, selon l'institution, les pays qui veillent au respect des droits de l'homme et des libertés fondamentales. Les demandeurSES LGBT ressortissantEs de ces pays ne peuvent alors bénéficier du droit d'asile. Or, sur cette liste, figurent des pays qui cautionnent des pratiques homophobes comme le Sénégal ; qui légalisent la discrimination liée à l'orientation sexuelle ou dans lesquels l'homosexualité n'est pas reconnue (l'Ukraine).

Au regard de la convention de Genève, du 28 juillet 1951, qui garantit le droit aux réfugiéEs, les LGBT fuyant leur pays en raison d'exactions et de persécutions à leur égard, doivent être reconnus par le gouvernement français comme réfugiéEs et obtenir le droit d'asile. Là encore, Rama Yade est incapable de tenir une position sur ce sujet, et préfère renvoyer les associations LGBT vers les Ministères des Affaires Étrangères et de l'Immigration, dont elle est pourtant secrétaire d'État.

Act Up Paris exige la concrétisation rapide des engagements pris par Rama Yade au vu des conséquences de l'homophobie sur les droits humains et sur la prévention du VIH ; ainsi que l'ouverture du droit d'asile aux lesbiennes, gais, bi et trans ressortissantEs de pays à pratiques homophobes, dont l'OFPPRA choisit d'ignorer la liste produite par les associations.

pour nous joindre : homophobie@actupparis.org

1. International Day Against Homophobia

2. Dans les États musulmans du Nord du Nigeria, appliquant la charia, la loi islamique, l'homosexualité est passible de la lapidation à mort. En août 2007, 18 hommes sont arrêtés dans l'État de Bauchi et poursuivis pour sodomie.

3. OFPPRA : Office Français de Protection des réfugiés et des Apatrides.



Stickers.fr

AUTOCOLLANTS PERSONNALISÉS A PRIX DISCOUNT

COMMUNICATION VISUELLE EN PETIT ET GRAND FORMAT

www.stickers.fr



Marianne

L'homophobie comme déontologie

Le 5 avril 2008, l'hebdomadaire Marianne publiait, dans le cadre d'un dossier sur « *La tyrannie des minorités* », un article à charge, non documenté, contre Act Up-Paris. Nous leur avons envoyé un droit de réponse le 17 avril. La rédaction a refusé de le publier.

Un des propos de cet article nous avait particulièrement alertés : « *manière d'affirmer en creux le droit des minorités d'imposer leurs modèles et leurs valeurs au reste de la société* ». Lorsque nous appelons la communauté gay à se protéger et à utiliser la capote, lorsque nous revendiquons, comme à notre habitude, l'égalité entre homos et hétéros (droit au mariage ou à l'adoption) qui pourrait y voir une menace pour le reste de la société, une volonté d'imposer nos valeurs ? Qui, si ce n'est quelqu'un qui a peur, de façon irrationnelle, de la place qu'accorderait la société à l'homosexualité ? C'est très précisément la définition de l'homophobie. Voici le contenu de notre droit de réponse.

Ce qui est pratique avec la mauvaise foi, c'est qu'elle est intemporelle. L'article intitulé « *Un groupuscule de robespierristes gays* », paru dans Marianne aurait pu être écrit il y a 1 an, 10, 15, ou presque 20. Eh oui, bientôt 20 ans qu'Act Up-Paris lutte contre le sida. Pour fêter ça, nous allons jouer, chère lectrice républicaine, cher lecteur républicain, à un jeu passionnant :

- Qui a dit : « *nous exigeons la revalorisation de tous les minima sociaux, notamment l'AAH et le RMI, au niveau du SMIC brut* » ?

- Qui a dit : « *Entre les intérêts des multinationales pharmaceutiques et les intérêts des malades pauvres, M. Sasomsap (premier ministre de Thaïlande) doit aujourd'hui choisir son camp* » ?

- Qui a dit : « *L'expulsion d'une personne séropositive vers un pays où elle n'aura pas accès aux traitements que nécessite son état de santé n'est autre qu'une condamnation à mort* » ?

- Qui a dit (à propos du projet de loi Dati sur la rétention de sûreté) : « *Cette peine de prison à vie qui ne veut pas dire son nom pose en particulier de graves problèmes éthiques concernant l'usage du secret médical en détention* » ?

- Qui a dit : « *Bientôt autant de femmes séropositives que d'hommes séropositifs ; à quand l'égalité des femmes et des hommes face à la recherche, face aux programmes de prévention, face à l'emploi, face aux revenus, devant les soins ?* » ?

Allez, comme nous sommes bonnes filles, nous vous donnons même les réponses, avec les références. Oui, c'est bien Act Up-Paris - l'association de « *robespierristes gays* » que votre hebdomadaire préféré est allé chercher pour illustrer la menace des « *ayatollahs gays* » sur notre chère République menacée par la « *tyrannie des minorités* » - l'auteur de ces extraits de communiqués de presse, tous accessibles sur notre site web.

Et c'est ce qu'aurait lu l'auteur du papier en question s'il s'était donné la peine de se renseigner sur le travail d'Act Up-Paris avant de l'écrire.

pour nous joindre : medias@actupparis.org



en quelques chiffres

Lors de notre Assemblée générale du 30 mars dernier, avant d'élire le nouveau Conseil d'Administration, nous avons approuvé le rapport financier de 2007. Voici les principaux éléments qui expliquent que l'association doit rester attentive à ses financements.

Cette année, et pour la première fois, en plus du travail d'expertise du cabinet comptable MDA, qui a fourni les états financiers et les comptes annuels, a approuvé la comptabilité de l'association et les principaux comptes d'emploi destinés à nos financeurs, les comptes de l'association ont été certifiés par le Cabinet Euclide Expertise en tant que commissaire aux comptes.

L'exercice comptable, commencé le 1^{er} janvier 2007 et achevé le 31 décembre 2007, fait apparaître un excédent de 15 691 € pour un total des produits de 637 497 €, et un total des charges de 621 806 €. Les membres d'Act Up-Paris ont voté l'affectation de ce résultat, pour partie (6 298 €) en résultat sous contrôle de tiers, et le solde (9 393 €) aux fonds propres de l'association.

Précisions relatives au bilan 2007 et perspectives pour 2008

Contrairement au bilan 2006, le bilan 2007 ne fait apparaître aucun fond dédié et ceux qui étaient inscrits début 2007 (12 982 €) ont tous été utilisés. L'analyse des comptes met en évidence la reprise de l'activité et l'augmentation de la masse salariale tout en ayant à cœur de suivre en cela l'augmentation de nos moyens pour éviter de s'exposer aux risques de nouvelles crises financières. Dans cette perspective, nous avons souhaité mettre en œuvre l'engagement de l'année précédente résumé par l'adage « nouvelle action = nouveau financeur ». Cependant l'année qui s'annonce va constituer un enjeu important pour pérenniser cette augmentation des dépenses.

Dans ce sens, il est à souligner que :

- Plusieurs créations de postes pérennes ont eu lieu en cours d'exercices et les charges qui en découlent seront mécaniquement plus importantes en 2008 ;
- L'augmentation des projets, fussent-ils financés, risquent d'infléchir à la hausse nos dépenses d'activité courante que nous avons réussi à contenir ces dernières années ;
- Même si nous démarrons une nouvelle activité onéreuse avec l'arrivée de financements dédiés ceux-ci sont rarement totalement suffisants, et chaque nouveau projet vient donc grever nos ressources propres.

Abstraction faite des charges et produits exceptionnels liés aux affaires judiciaires, les comptes présentent un déficit qui aussi modéré soit-il (environ 2 % des produits) doit être interprété comme le signe d'une nécessaire vigilance pour l'année à venir.

2008 devra être une année de diversification de nos soutiens financiers. Nous voulons approcher ou relancer plusieurs financeurs publiques qui ne nous soutiennent pas encore (par exemple la DGAS, la Région Ile-de-France) et continuer la recherche de nouveaux financements et/ou partenariats même si les retours en la matière n'ont pas toujours été fructueux. Il est primordial de redresser la barre et d'augmenter les montants obtenus auprès de nos soutiens privés dont l'enveloppe globale des financements diminue.

SERONS, SERONS, ON VIT TOUTS AIG

SORTONS LE SIDA DU PLACARD

www.actupparis.org // www.aides.org



AIDES

**ACTUP
PARIS**