

Action.

La lettre mensuelle d'Act Up-Paris • Numéro 29

**Miction: la
fiche pratique.**

**Expulsions:
On achève bien
les malades.**

**Sida et droit
international.**

**La vie
d'Act Up.**



**Act Up-Paris lutte
contre le sida.
Et vous,
que faites vous?**

Pour Denis Berthe,
Bernard Forgeau,
Miguel-Angel Gonzales,
Patrice Pallordet, José Palma
et Hermann Planer.

**Sida: une charte pour
le droit des malades hospitalisés.**

**ACT UP
PARIS**

• **La question est épineuse:** le droit et ses effets concrets peuvent-ils être autre chose qu'un moyen sécuritaire et répressif de plus, peuvent-ils être mis au service des personnes atteintes ? Autrement dit : jusqu'où faut-il se battre pour obtenir des textes spécifiques sur les droits des personnes séropositives ?

Le fait est que de nombreux domaines cruciaux s'illustrent par leur vide juridique abyssal. Les quelques lois existantes sont bien trop vagues et n'assurent en aucun cas la mise en place d'un véritable régime de protection. Évoquons simplement les compagnies d'assurances : elles ont tout loisir de refuser des contrats aux séropositifs. La loi du 12 juillet 1990, qui institue le principe de non discrimination des personnes en raison de leur état de santé ou de leur handicap, est restée sans effet. Certes, de nombreux abus ont été réprimés.

Cela n'a jamais empêché certains employeurs (quand ça ne vient pas des salariés eux-mêmes) d'exclure sournoisement les employés séropositifs — là-dessus le droit n'a aucune prise. La loi est générale et impersonnelle — elle est trop souvent complice de l'exclusion.

Notre vigilance, en tout état de cause, doit se déployer tous azimuts, et la tâche qui nous incombe est écrasante. Il y a beaucoup à craindre du pouvoir législatif de nos parlementaires (il suffit de penser à l'immonde obsession inquisitoriale des sénateurs et de leur bouffon en chef, le pôvre Chérioux qui persiste à vouloir imposer un dépistage obligatoire). Mais l'action des magistrats est aussi à surveiller de très près.

L'attitude de la justice dans l'affaire du sang contaminé a été sans équivoque : le principe de la sanction "raisonnable" a été le cache-misère inefficace du seul souci qui l'animait — faire le moins de vagues possible. Nous sommes loin

d'une justice audacieuse, qui anticiperait sur la politique des gouvernements successifs. Dans cette optique, nous n'avons aucune raison d'être optimistes sur les jugements à venir dans des affaires telles que celle de Metz, où un homme poursuit son amie qu'il accuse de l'avoir contaminé. Le séropositif, "par nature", contamine : il est considéré comme un pestiféré par la justice. C'est oublier un peu vite qu'un rapport sexuel se fait à deux. À supposer que cette vérité soit un jour prise en compte, il faudrait encore se pencher, entre mille autres exemples, sur les problèmes ahurissants que rencontrent les parents séropositifs pour obtenir la garde de leur enfant lorsque l'entourage familial souhaite l'en éloigner. L'action et la réflexion dans le domaine juridique reste embryonnaire, c'est-à-dire, aussi, qu'elle ne fait que commencer. •

le dossier.

Droit & sida.

• C'est une vieille stratégie de l'administration : lorsque la tension monte, lorsque les revendications se font trop pressantes, on réunit un groupe d'experts, on discute pendant des heures sur les bases les plus floues possibles. On donne ainsi, à peu de frais, l'image d'une véritable volonté politique, en s'assurant soigneusement de ce que ledit groupe ne puisse accoucher de rien de précis. Au bout du compte, chacun retourne à ses affaires — au moins un temps précieux aura-t-il été perdu. Ainsi, le Ministère de la Santé a, au mois de juin, convoqué quelques-uns de ses partenaires (DGS, APHP, CNS, Conseil de l'ordre des médecins) pour une réflexion sur le droit des malades à l'hôpital et en ville. Étrangement, les malades eux-mêmes n'étaient représentés que par une seule association, AIDES, celle-ci étant partiellement à l'origine de ce groupe de travail : l'administration comptait ainsi s'intéresser au sort des patients sans s'assurer de la représentation massive de ces derniers. Act Up a vu de la lumière, Act Up s'est invité, à la grande surprise

de certains des participants. Nous avons commencé par exiger que d'autres associations, telles Arcat-Sida, soient partie prenante de la réflexion. Les premières séances furent mornes, et les propositions avancées, bien timides. Nous avons rédigé, durant l'été, un projet de charte des droits des malades à l'hôpital, précis et ambitieux — inacceptable, donc. La séance de rentrée fut nettement plus animée. D'une part, le texte fit l'effet d'une bombe : ce fut le tollé, non du côté des associations, mais chez la plupart des « institutionnels », qui voyaient avec horreur le malade prendre une part active dans chacune des phases du processus d'hospitalisation. D'autre part, Act Up dénonça l'hypocrisie du Ministère, qui « lançait une réflexion » sans prendre aucun engagement quant à la mise en œuvre des revendications qui pourraient s'y faire jour. Nous avons donc posé nos conditions et refusé de nous réunir à nouveau tant que les objectifs concrets de ce travail ne seraient pas fixés. Pour élaborer ce projet de charte, nous nous sommes appuyés sur un texte du Réseau

Hospitalier des Usagers, ainsi que sur divers projets de loi, tous relégués au fond des tiroirs ministériels. Sur notre expérience, aussi : expérience de malades, d'amis de malades, habitués des couloirs, des chambres et des salles d'attente. Le plus important nous semblait donc de donner au malade une place centrale, et un vrai pouvoir de décision garanti par un accès direct aux informations qui le concernent. Ni l'hôpital, ni la médecine, ne sont aujourd'hui faits pour ceux dont ils prétendent prendre soin: on entre à l'hôpital comme on rend les armes, on s'en fait expulser comme on sort de prison — sans suivi, avec la porte qui se referme et la rue qui attend. La charte, point par point, cherche et trouve les moyens de changer ce rapport de force. Elle exige, d'abord, que la loi soit appliquée: qu'aucune discrimination ne soit commise à l'égard du patient, qu'on ne claque pas la porte au nez des malades au prétexte, par exemple, de leur situation administrative. L'hospitalisation n'est pas une formalité, c'est un moment crucial: elle doit être systématiquement accompagnée d'un bilan social. Dehors, le malade a une vie, a un logement ou non, est plus ou moins démuné; tous ces aspects doivent être pris en compte; l'hôpital ne peut s'en décharger, et rendre le malade dans l'état social où il l'a trouvé. De même, l'admission doit être précédée d'une consultation: les médecins ne peuvent être seuls à décider de l'ordre et de la marche du traitement, ils doivent dire au malade, de manière précise, ce qui l'attend (alternatives thérapeutiques, traitements envisagés). Cet entretien doit permettre au malade de décider, de comparer, de donner ou non son consentement, il lui donne le temps nécessaire à la réflexion. Il instaure, d'emblée, un certain rapport du patient avec ceux qui le soignent : impliqué dès le départ dans son hospitalisation, celui-ci pourra, par la suite, décider d'interrompre un traitement ou de modifier son cours. A sa volonté d'échapper à un acharnement thérapeutique, rien ne pourra s'opposer : sa mort, sa lassitude le concernent, et lui seul. De même, une intervention chirurgicale ou le lancement d'une recherche biomédicale ne pourront avoir lieu sans son accord écrit. Le patient pourra, enfin, demander son transfert à tout moment, sans avoir, comme c'est le cas aujourd'hui, à insister, à se justifier. Tant pis pour le «standing» de l'hôpital, tant pis pour ceux qui confondent quotidiennement le nombre de «leurs» malades avec celui des étoiles dans le Gault et Millau. Pour cette même raison, nous exigeons qu'il soit procédé à un bilan nutritionnel, et que l'intendance suive. On ne peut plus accepter qu'à des malades, qu'à des mourants, il soit servi des plateaux-repas froids, infects (et parfois infectés), à des heures indues. Tout cela repose sur une information complète, claire, compréhensible : plus de médecins à la Molière ni de mandarins compétents-mais-débordés, mais un dialogue constant, qui suive

l'avancement, les chutes et rechutes, le «progrès» de la maladie ou celui du traitement. Les soignants ne doivent pas seulement parler : ils doivent écouter et appliquer dans leurs gestes quotidiens les souhaits qui leur sont communiqués. Les malades doivent par ailleurs être en mesure de maîtriser l'information qui leur est dispensée. Il faut (cela va sans dire, mais cela n'est pas fait) traduire aux étrangers comme aux sourds mais aussi rendre accessible toute information technique. Il faut encore répondre à toutes leurs interrogations. Rappelons enfin les règles qui régissent le secret médical : celui-ci ne peut jamais être opposé à la personne qu'il protège mais doit toujours l'être à ceux qui, autour et alentour, aimeraient bien savoir. Le malade doit être seul à décider de ce qui doit être révélé et à qui, à ses proches ou à sa famille. Sur ce point, nous serons intransigeants : l'hospitalisé doit pouvoir désigner par écrit, à tout moment, son ou ses représentants, quels qu'ils soient. Cette personne aura pour rôle de prendre toute décision le concernant quand il ne pourra

**> Ni l'hôpital
ni la médecine
ne sont
aujourd'hui
faits pour ceux
dont ils
prétendent
prendre soin.**

plus s'exprimer de façon lucide et éclairée. Cela pour que la question : «êtes-vous un parent ?» ne tombe plus comme un couperet. Nous avons vu trop de malades, éloignés de leurs amis, pris en otage par la famille, livrés pieds et

poings liés au bon vouloir des médecins. Lorsqu'enfin on sort de l'hôpital, la tâche de ce dernier ne s'interrompt pas. Un bilan oral doit être effectué, qui donne au malade la maîtrise de «l'après»: il dispose alors d'un dossier complet, comprenant les éléments iconographiques des examens, le compte-rendu de l'hospitalisation et les suites à donner aux soins. Il est alors, et alors seulement, armé pour une hospitalisation ultérieure. Mais il faut aussi lui donner les moyens de revenir à la ville, l'accompagner dans ses démarches, l'orienter vers les associations susceptibles de l'aider à survivre, à trouver un logement ou toute autre soutien.

Pour la médecine, c'est clair : le malade est un patient — il pâtit, il subit. Nous voulons, nous, que le malade soit actif, quoi qu'en pense le Conseil de l'Ordre des médecins. Actifs et activistes, nous le serons : face à l'attitude veule du Ministère, nous souhaitons qu'une position commune s'établisse, entre Act Up et les autres associations (AIDES, Arcat-Sida, à l'exception évidemment de la Ligue contre le Cancer qui n'est pas, comme on sait, une association de malades, mais un gang de médecins arc-boutés sur leur savoir, leur magot et leur pouvoir). Pour qu'un «groupe de réflexion», enfin, serve à quelque chose. ●

Sida & droit international.

La
Champsmeilé

BAR

ouvert sans
interruption
de 18 h à 2 h du matin
tous les jours

4, rue Chabanais



• Act Up doit aussi se battre sur ce front, qui se distingue par la diversité des situations selon les pays envisagés. En France les «chantiers» ne manquent pas. Nous luttons déjà contre la loi de 1970 sur la pénalisation des usagers de drogue. Nous travaillons à imposer à la DGS le projet de Charte des malades à l'hôpital. Nous exigeons que les politiques impliqués dans l'affaire du sang contaminé soient sanctionnés comme ils le méritent. Nous nous battons pour empêcher les expulsions illégales et «légales» des séropos étrangers. Nous refusons, et le faisons savoir, que l'administration pénitentiaire laisse crever les malades en prison.

Mais chaque pays, à défaut d'une «politique», a sa propre approche du sida. La mise en œuvre des moyens de recherche et de prévention, du suivi efficace, concerté, des séropos et sidéens est très variable. Quelques pays se contentent de modifier ou promulguer des lois censées «prendre la mesure» de l'épidémie — d'autres n'ont tout simplement rien fait. On retrouve cependant un principe sacré : la défense des séropos et malades passe toujours après la représentation que se fait chaque société de l'intérêt de «santé publique». Les discriminations et humiliations qui en découlent sont nombreuses. Citons pour mémoire les tests pratiqués à l'insu des individus (sur le lieu de travail, en prison, etc.), les licenciements, déguisés ou non, pour séroposité, l'interdiction faite aux enfants séropos d'accéder aux jardins d'enfants, les attaques de centres pour séropos. Quelques pays se distinguent particulièrement dans

l'ignominie. En Argentine un prisonnier séropo s'est vu interdire l'accès aux WC du Palais de Justice. En Thaïlande les femmes séropos sont stérilisées. La Chine et la Corée du Sud instaurent la déclaration de séroposité et les tests nominatifs. La Chine, le Japon et les Etats-Unis ont restreint le droit au voyage. Les médecins de Corée du Sud et du Japon ne garantissent pas la confidentialité des informations qui ne concernent que les malades. En Suède, les malades sont isolés.

Si l'on s'en tenait au strict cadre «européen», les disparités des dispositifs législatifs et juridiques seraient déjà criantes. Tout se passe comme si l'harmonisation des intérêts et représentations nationaux était impossible, au sein même des États et entre eux. L'obstacle principal est l'éternelle - et inacceptable - opposition entre ce qu'on a coutume d'appeler «l'intérêt public» d'une part, la «morale» (variante journalistique : «l'éthique») de l'autre. Au motif de cette incompatibilité tenue pour acquise, on se réclame du droit, de la religion et autres cache-misères pour freiner toute politique concrète de santé publique, de prévention et d'information. Les programmes de distribution gratuite de seringues, les campagnes ciblées et explicites d'affichage, la facilitation (sans parler de la gratuité) de l'accès aux capotes sont ainsi largement empêchées.

Face à cette situation archaïque, Act Up continuera à lutter pour qu'un véritable droit international des malades se mette en place et soit appliqué. •

>Comment obtenir l'aide juridictionnelle?

• Toute personne, dont les ressources sont modestes, a droit à une aide juridictionnelle qui lui permettra d'exercer ses droits en justice sans avoir à supporter les frais occasionnés par l'instance (les délais, les formalités, l'instruction, le jugement,

etc.). Deux cas de figure sont possibles : l'aide peut être totale (concours gratuit des auxiliaires de justice, avocats, officiers publics...), ou partielle : le demandeur de l'aide juridictionnelle devra alors payer une partie des honoraires des avocats.

Pour obtenir cette aide, il faut d'abord que l'avocat accepte d'être honoré par l'aide juridictionnelle. S'il refuse, un avocat sera nommé d'office. Il faut ensuite faire une demande au bureau de l'aide juridictionnelle de la juridiction de votre domicile (tribunal de grande

instance ou autre). Un revenu mensuel inférieur ou égal à 4500 F ouvre droit à une aide totale. Entre 4500 et 6914 F, le montant de l'aide diminue régulièrement, par tranches de 10 %.

Ceci est
une
publicité
pour
Connection



> Act Up dans la rue.

Sur les pavés, les séropos.

Steck sur le grill.

Simone harcelée.

Pince fesse.

• Plus de 15000, c'est sûr, mais combien ? L'impossibilité pour nous de chiffrer notre manifestation du 1er décembre est le premier signe de son succès, même Libération ne s'est pas risqué à donner le chiffre de ceux qui étaient venus se rallier à notre thème : «L'épidémie est hors de contrôle». La présence de AIDES est un second signe de l'impact de notre action et de sa nécessité : trop d'incuries criantes, trop de négligences ou de timidité des responsables politiques, ont amené des milliers de sympathisants dans la rue avec nous.

C'est pour dénoncer l'esbrouffe politique à laquelle se livre l'actuel gouvernement que nous protestions contre le sommet de Paris : «Paris : 42 chefs de gouvernement contents, Zimbabwe/France/USA/ Chine/etc : l'épidémie explose.»

Le matin, pour bien marquer le coup, nous avons bloqué les Champs Elysées en faisant un die in et tendu une banderole sur l'avenue pour dénoncer ce sommet hypocrite. 90m² de toile de spi que nous avons hissés et, cette année, sans sponsor. L'image a sans doute moins frappé que la capote de l'an dernier qui était aussi plus consensuelle. Cette année nous avons voulu un message politique fort : c'est sans doute ce qui a éloigné les sponsors. Une banderole sur les Champs avec un message clair et définitif sur l'inutilité du sommet de Paris et les mensonges auxquels il a donné lieu, ça fait de jolies images (et elle méritait d'être photographiée cette banderole !), mais c'est politiquement plus engagé qu'un encapotage. Cette banderole est une belle action d'Act Up, plus belle que la capote de l'obélisque : parce que nous l'avons menée seuls et parce que, sans doute, elle aura un peu gâché le sommet à tous ces chefs d'Etat venus se donner à peu de frais une bonne conscience à Paris.

• Depuis longtemps Act Up travaille sur la question de l'Allocation Adulte

Handicapé (AAH) à laquelle ont droit les séropositifs et les malades du sida. Actuellement, les délais d'obtention de l'AAH sont souvent très longs, si longs que parfois le malade meurt avant d'avoir perçu le premier versement. C'est en particulier le calcul du revenu de référence qui pose problème : on prend pour base, non le revenu au jour du dépôt de la demande, mais celui de l'année qui précède, si bien qu'en cas de perte brutale de revenu on n'accorde pas l'AAH sous prétexte que le revenu de référence est trop élevé.

Act Up a donc décidé de monter au créneau avec trois revendications : accélération des procédures, modification du calcul du revenu de référence et revalorisation de l'AAH. Le 14 novembre, afin d'obtenir un rendez-vous avec un responsable national, nous avons bloqué le fonctionnement de la Caisse d'Allocations Familiales du XIIIème arrondissement en monopolisant les guichets. Le zap s'est parfaitement déroulé si bien qu'à 14h00 nous étions dans le bureau de M. Steck à la Caisse Nationale d'Allocations Familiales. Là, nous avons appris avec étonnement que le règlement des CAF permet de neutraliser ce revenu de référence dans les cas d'urgence et de faire jouer le revenu au jour de la demande.

Surprise: aucun de nos précédents interlocuteurs (assistants sociaux, responsables locaux, ni même Douste-Blazy, le ministre himself) ne connaissait cette disposition. M. Steck gardait précieusement un secret si coûteux pour la CNAF. Nous lui avons donc gentiment demandé d'en informer tous les intervenants sociaux, ce qu'il a refusé, acceptant d'informer les seules CAF. Insuffisant: une assistante sociale qui ignore cette disposition ne pourra pas orienter efficacement un malade. Nous avons décidé de faire circuler l'information: nous sommes retournés à la CNAF et pendant que certains d'entre nous interpellaient M. Steck, d'autres investissaient les bureaux pour utiliser fax et téléphones. Tous les intervenants sociaux que nous avons eu

au téléphone ont eu la même surprise que nous et nous ont remerciés de cette information. Voilà comment des malades font un travail pour lequel d'autres sont pourtant payés.

En ce qui concerne la revalorisation de l'AAH, M. Steck s'est engagé à adresser une lettre au ministre de la Santé, mais il a refusé de faire voter une motion par son conseil d'administration. Peu conciliant, ce M. Steck; il n'en a pas fini avec nous.

• Simone Veil a de véritables raisons de nous détester: elle ne peut faire un pas sans nous trouver sur son chemin. La ministre s'est rendue à l'UNESCO le 8 décembre pour prononcer le discours de clôture des journées sida du Comité en faveur des Personnes Handicapées: une occasion pour nous de lui faire savoir notre fatigue de ses speeches creux et défraîchis. Une vingtaine de militants ont donc fait à ses pieds un die in silencieux pendant les vingt minutes de son discours. Mme Veil ne s'est pas démontée et a continué vaillamment, parfaitement ridicule et décalée, puis a quitté la salle, manifestement très irritée : la ministre sait que cette action silencieuse n'est qu'une entrée en matière. A suivre: le harcèlement de Simone ne fait que commencer.

• Le 12 décembre, 35 militants d'Act Up, pour une fois BCBG (ça aurait fait plaisir à Simone-Chanel) pour passer inaperçus, se sont rendus au cocktail de la fédération nationale des sociétés d'assurance au Palais des Congrès. Certains d'entre nous ont répandu des cendres sur le buffet, les autres prenaient à partie les assureurs. Nous voulions dénoncer les pratiques discriminatoires à l'encontre des personnes atteintes (rupture et refus de contrat malgré la loi, rétention des sommes, secret médical bafoué, etc.). Les assureurs ont été plus que méprisants, particulièrement M. Denis Kessler, président de la fédération, qui a affiché une indifférence révoltante. Un zap relayé par Libé avec une photo éloquent. Affaire à suivre. •

• Commission
prévention: Il est maintenant techniquement possible de réaliser un test de dépistage à domicile. Une goutte de sang dans une coupelle, une demi-heure d'attente et hop: si c'est bleu, c'est négatif, si c'est rouge, c'est positif. Aux Etats-Unis, d'où viennent ces nouveaux tests, comme en Europe et donc en France, tout le monde s'oppose à cette idée appelée « le home test » (test fait chez soi). En effet, il n'y a aucun soutien, ni médical ni psychologique, ni aucune information à but préventif. Mais, dit-on, les laboratoires qui développent de tels projets visent

l'immense marché du tiers-monde... Quel cynisme! Dans le même ordre d'idée, il existe maintenant un kit de collecte d'échantillon de salive pour test de dépistage du HIV. Mais, plus fort encore, c'est le kit Confort : on se pique le doigt et on dépose une goutte de sang dans trois petits cercles dessinés sur papier buvard, puis on envoie ce papier au labo. Par le biais d'un numéro d'identification on peut avoir accès par téléphone au résultat du test. Si c'est négatif, c'est un disque qui vous répond. Si c'est positif, vous avez droit à l'annonce du résultat par

un conseiller-psychologue, un humain quoi ! Personne, à l'exception de la Nalghc (alliance des cliniques pour homosexuels) ne semble se soucier « des dangers potentiels d'une relation aussi distante avec le patient ».

>La commission
Accès aux Soins travaille d'arrache-pied sur le lancement d'un bulletin mensuel & gratuit, diffusé dans les hôpitaux parisiens, à destination des personnes malades du sida. Chaque mois, à compter du début Février 1995, un thème précis et concret sera abordé

et développé (Février : « Nutrition », Mars : « Soins palliatifs »). L'originalité du projet réside dans sa vocation à devenir très vite un témoignage (le plus exhaustif possible) du vécu des malades par et pour eux-mêmes d'abord, par leur proche entourage également, voire par le personnel soignant. Ce bulletin comportera quatre rubriques: un éditorial sur le thème du mois, une page médicale, une page sur les aspects sociaux et une page réservée aux témoignages. •

Bonnes actions.<

• Le photographe RV Lebeaupin organise une exposition de ses clichés (du 5 au 31 janvier à la librairie les Mots à la Bouche) qui seront mis en vente 3000F au profit d'Act Up-Paris. Vente des tirages grand formats:
>du 7 au 14 janvier chez les

commerçants de la rue Sainte Croix de la Bretonnerie.
>du 15 au 28 janvier au Palace (vous vous rappelez, cette boîte où vous étiez dimanche dernier...). Le tout avec la participation de Central Color. •

• Avant Première au profit d'Act Up-Paris, le 10 janvier 1995 à minuit trente au Max Linder, du film « Zero Patience » de John Greyson. A ne pas rater si vous aimez les histoires musicales de fantômes gays séropos tombant amoureux de taxidermistes (ou

inversement, nous n'avons pas bien saisi). Prix des places 30 francs (pas cher vu les cures de thalasso qu'ont dû se payer les scénaristes du film pour s'en remettre). Prévente au Centre Gai et Lesbien. •

Zap-Mail Libé à Act Up.<

Etant donné l'éreintement sauvage auquel a eu droit Eric Favereau dans notre précédent numéro d'Action, nous n'avons pas été surpris de recevoir par courrier un rectificatif de l'intéressé. Que voici que voilà. Une signature qui honore notre modeste publication.

Cher Christophe Martet, C'est à toi que j'écris, en tant que président d'Act Up-Paris, et directeur de publication d'Action.

Passons sur la difficulté à être injurié, de façon régulière, dans la lettre mensuelle d'Act Up-Paris. Après avoir été traité d'ennemi de la cause du sida par Didier Lestrade, puis d'assassin et de meurtrier par Cleews Vellay, après avoir été critiqué, notamment en tant que séronégatif lors d'une réunion, voilà maintenant que je suis catalogué de charognard, je suis même accusé explicitement de préférer Cleews mort plutôt que vivant.

En dehors de l'aspect, ouvertement insultant, de ces qualificatifs, je tenais à apporter quelques précisions sur le dernier article d'Action. Tout d'abord, étant toi-même journaliste, tu sais fort bien que les légendes des photos ne sont quasiment jamais réalisées par le rédacteur : c'était le cas dans la légende incriminée.

Par ailleurs, si j'ai cité une voix anonyme, lors de la réunion du 19 octobre d'Act Up, c'est que je ne connaissais pas l'identité exacte de la personne qui parlait. Et qu'en de telles circonstances, il ne me paraissait pas évident de singulariser. La douleur de la

mort de Cleews Vellay étant, à ce moment-là, vécue collectivement, c'est ce que j'ai voulu traduire. Enfin, il est dit que j'évitais soigneusement de son vivant Cleews Vellay, et que depuis deux ans, je n'étais jamais venu à vos actions. C'est absolument faux : j'ai fait un reportage sur Act Up-Paris le premier décembre 1993 de quatre feuillets. J'ai couvert directement trois actions d'Act Up, cette année écoulée. A plusieurs reprises, les responsables d'Act up se sont exprimés dans le journal, en 1994, pour ne prendre que l'année écoulée. Enfin, je t'ai demandé régulièrement des papiers, dans la page « Rebonds » de Libération.

Si j'apporte ces précisions, qui peuvent paraître dérisoires au regard de votre lutte, ce n'est pas pour nier les erreurs, parfois graves, qu'il y a pu avoir, dans le traitement passé de l'épidémie dans Libération. Mais, tu le sais fort bien, il n'y a jamais eu de notre part la moindre trace de mépris à l'égard des associations de lutte contre le sida, simplement le souci de parler au mieux des gens qui luttent.

Cette lettre n'est pas un droit de réponse. Mais il me paraîtrait élémentaire qu'elle soit diffusée dans le journal Action.

Eric Favereau
(Libération).

Mon spot est plus joli que le tien.

• Le 28.11.94: cocktail-conférence de presse sida. Simone Veil est là, avec, dans l'ordre, son incompetence, son tailleur Chanel, sa mauvaise foi, son ministre délégué - Douste-Blazy - et ses conseillers ciré-pompes. 20 mois de silence gouvernemental sur la prévention prennent fin. L'Incompétente et le Beau Parleur s'expriment : «J'ai souhaité réaffirmer le rôle de l'Etat dans la lutte contre le sida, en rappelant qu'elle constitue une priorité de santé publique». Ca commence très mal: un spot où rien n'est ni visible ni dit et une page dans la presse quotidienne nationale où le scandaleux voisine l'in vraisemblable. Le tout pour 3,5MF en quelques jours de pré-campagne (première salve pour le 1er décembre, le solde se chiffrant à 40MF), jetés par les fenêtres au vu de la pertinence de leur non-stratégie.

L'Etat s'engage et s'explique: Parce qu'il (le sida) concerne tout le monde. Et c'est parce qu'il concerne tout le monde qu'il concerne l'Etat. C'est bien vrai. Lorsque le sida ne concernait que les pédés, les toxicomanes, les prisonniers... il n'y avait aucune raison pour que l'Etat s'engage. Entre-temps, avant que l'Etat ne se sente concerné: 40.000 cas de sida au bas mot, plus de 25.000 morts, 330.000 séropositifs! Mais quels morts ? Quels malades ? Quels séropositifs ? Miss Veil nous balance à la figure un discours d'autosatisfaction et, au détour d'une phrase, mépris et ignorance surgissent du bois: « (...) en n'hésitant pas à rappeler que la fidélité est le premier moyen de prévention. » Mais pour qui? L'adolescent qui vit des fidélités successives ? Le séropo qui ne veut pas contaminer son partenaire ? Quelle ignorance de la sexualité, quel mépris pour les personnes malades ou séropositives !

Passons sur les démêlés de Catherine Boiteux-Pelletier (chargée de la communication du ministère) avec les agences de communication dont se gausse tout le milieu de la pub. Passons sur le cocktail très parisien qui suivait. Passons sur la récupération par le gouvernement du dynamisme des

associations de lutte contre le sida. Mais nous ne pouvons passer sur l'absence de volonté et de courage politique de Mme Veil. Elle se pose encore des problèmes de morale, brandit encore la peur de stigmatiser alors que c'est l'ignorance et l'exclusion qui stigmatisent. La scandaleuse absence de réels moyens empêche la prévention ciblée d'utiliser la télévision pour ses messages. Le sida en termes de budget est loin d'être une priorité ! Les promesses en l'air en matière de santé coûteront encore cher et seront lourdes de conséquences. Manquent toujours les campagnes de prévention en milieu scolaire: faute d'une réelle volonté politique, aucun contact concret n'est possible entre la Santé et l'Education Nationale (Bayrou a trop peur des ligues de vertus!), les ministères préférant se tirer dans les pattes, plutôt que de prendre la lutte contre la maladie à bras le corps. Prévention zéro, pas de coopération inter-ministérielle, l'incurie au service de l'explosion de la maladie! Bref, une campagne affligeante de nullité: rien pour les écoles, les femmes, les étrangers vivants en France, les prisonniers, les sourds, les aveugles, les handicapés mentaux, etc ...

A force de s'entendre dire que les campagnes de prévention ou de sensibilisation englobaient les seules voies explorables (« on ne peut pas montrer grand chose en 40 secondes, il ne faut pas choquer...etc... ») Act up a tenu à démontrer le contraire. Une

réponse adéquate aux propos consternants et aux esprits chagrins. Résultat: deux spots explicites, beaux (l'un NB, l'autre en couleur, une vraie réalisation, un rythme échevelé, des sous-titres), tout-à-fait dans l'esprit Act Up-Paris, diffusés début décembre sur CANAL+ (Nulle Part Ailleurs) et sur M6 (Culture Pub). Ils seront visibles au cinéma tout au long de l'année. Le premier met en scène une table autour de laquelle sont réunis des amis en tous genres (pédés, goudous, hétéros, sourds ...), au fil des années, macabre décompte, la table se dépeuple, les mines se figent, jusqu'à se trouver face à une table vide... Tout sauf une allégorie, un spot qu'on recoit violemment, en pleine gueule, où tombe finalement, comme un couperet, le logo d'Act Up et un «et vous que faites-vous?». Le second, endiablé, montre des «scènes de la vie quotidienne» («cet homme fait une fellation à un homme - cet homme et cette femme pratiquent un coït vaginal - ces deux femmes pratiquent un cunilingus - ces toxicomanes se font une injection» etc), avec capote, digue dentaire (carré de latex) et seringue propre, concluant que toutes ces pratiques peuvent être effectuées sans risque de transmission du VIH (mais «la loi nous interdit d'en montrer plus»: Act Up n'oublie pas la politique). Ca a l'air tout simple... mais aucun gouvernement n'a jamais rien fait de tel ! Mieux encore: notre contre-campagne semble répondre point par point à celle de l'Etat. •



Extraits des deux spots d'Act Up-Paris, diffusés en 1995 en salles de cinéma. Act Up the Movie: coming soon in a theater near you.

Act Up-Paris remercie:

AACS. (Line Renaud) ACT Vaders. agnès b. American Center.
Association Tech. Sup BTS BMG Comme Connection.
Béthune. France. Des Garçons. L'AGME.
IB ECS. Fnac Fondation Graziella de Michele.
Telematic. Forum. MSH. Le CERCI. Le Duplex.
La Champmeslé. Le Bon Aloi. IEM. Le Quetzal. Le Rex REVE SA.
Le Piano Zinc. Maître Grandin Commissaire priseur. MJC Villeneuve La Garenne.
Editions Dagorno. M. Louchet. Mme Lanvin. Pascal Obispo. Prélude en Rock Majeur.
Mme Anthonioz. Les Mots à la Bouche. Pierre Bergé. Télémédia.
Publications Nouvelles. Nulle Part Ailleurs. WPP Telephone Show. Young European Success.
The British Theatre. Richard Bohringer. Warner.

Tous ceux qui ont participé à la réalisation et à la production des spots Act Up.

(Nous ne remercions pas Dédale Communications.)

Séropositifs, boycottez Roche.

Boycottez l'essai SV-14604
des laboratoires Roche
sur le saguinavir.

Cet essai se fait au détriment
de votre santé.

Pour tout renseignement, contactez Act Up-Paris au
42 01 05 76 + Minitel 36 15 ActUp (0,99F la mn).

**ACTUP
PARIS**

> Connaissez (mieux) vos ennemis.

• Le conseil régional d'Ile-de-France de l'Ordre des médecins a condamné deux médecins à un mois d'interdiction d'exercice pour avoir distribué des produits de substitution à des héroïnomanes : toujours en avance en matière de prise en charge des toxicomanes, le conseil n'a pas apprécié que Clarisse Boisseau et Jean Carpentier utilisent leur ordonnanceur ordinaire, avec la complicité d'une pharmacienne, pour obtenir la délivrance de ces produits hautement surveillés. Act Up a pris parti pour eux. Le plus affligeant dans cette histoire c'est que le conseil a été saisi sur plainte de la DASS d'Ile-de-France.

Juste pour mémoire : Garretta et Alain, ils ont été suspendus pendant combien de temps ?

• Le Sénat a le droit ce mois-ci à une seconde brève, vainqueur qu'il est haut la main de la palme de la haine et de l'acharnement sénile. Le 17 novembre, le Sénat a encore voté à une très large majorité une proposition de loi qui ne peut aboutir qu'à l'instauration d'une dépistage systématique obligatoire. C'est le sénateur Chérioux (RPR), déjà à l'origine d'un vote dans le même sens il y a un an, qui a proposé à ses collègues un texte, petit chef-d'œuvre de langue de bois, qui prévoit d'établir, sur la base d'une enquête épidémiologique, «à quelle occasion toutes les personnes résidant en France sont invitées, avant le 31 décembre 1995, à se soumettre au dépistage de l'infection.» On admirera la délicate invitation et le sournois «toutes les personnes résidant en France» qui en dit assez long sur le fait que les immigrés sont sans aucun doute pour les sénateurs une des sources de contamination des Français. On pourrait même ajouter perfidement qu'après tout, nous autres pédés, toxicomanes, séropositifs, ne sommes guère des Français à leur yeux, juste des personnes qu'on tolère, et que ce texte nous vise essentiellement. Naturellement, le ministère de la Santé

s'est opposé à cette loi et les députés l'ont rejetée. N'empêche : le mois dernier nous nous moquions des Russes et de leur dépistage des étrangers ; en France on ne fait pas mieux. Et puis ce n'est pas la première fois que les chambres jouent à ce petit jeu : l'une vote le dépistage, et, comme ça fait des remous, l'autre annule. Quand on vous dit que les associations ça sert à quelque chose et qu'il serait grand temps que vous veniez nous rejoindre ! Un appendice à ce texte pour éreinter Chérioux qui commence à nous échauffer les oreilles. Cet homme est un véritable danger, parce qu'il est «respectable» et que son histoire personnelle lui donne sans doute aux yeux de ses confrères une légitimité dans la lutte contre l'épidémie. Ses fantasmes de dépistage systématique sont l'épénistes, mais il présente mieux que Jean-Marie et il donne aux sénateurs, qui n'ont à peu près rien à cirer du sida, l'impression de faire quelque chose, d'être au cœur des grands débats de société. Ajoutons à ce portrait de brave notable en mal de charité que Chérioux dirige une fondation de lutte contre le sida largement subventionnée par la mairie de Paris (dont il faut rappeler qu'elle ne consacre que 0,19% de son budget social au sida). D'accord, il est systématiquement opposé à toutes les autres associations, mais qu'est-ce que cela change aux yeux de ses séniles confrères ? Pour ces charitables parkinsoniens du ciboulot, on en fait toujours bien assez pour les sidéens, n'est-ce pas, et la meilleure politique c'est quand même de les mettre sur la touche.

• C'est en fait tous les mois que le nom de Charles Pasqua devrait figurer dans cette rubrique : cet homme est par nature un ennemi d'Act Up. Ce mois-ci, le mardi 15 novembre exactement, il s'est acoquiné avec le Sénat pour pondre une énième modification de la loi sur la maîtrise de l'immigration clandestine. Outre le fait que cette loi multiplie les «zones

d'attente» (c'est à dire des zones de non-droit où on parque les clandestins qui ainsi ne sont pas officiellement entrés sur le territoire), cette loi étend surtout la notion de délit d'aide aux étrangers en situation irrégulière : jusqu'à ce jour seule était répréhensible l'aide «à des fins lucratives». Aujourd'hui cette précision a disparu. En clair, cela signifie que lorsqu'Act Up, avec l'ADMEF, intervient pour éviter l'expulsion d'un malade étranger, nous tombons sous le coup de cette loi. Plus généralement, tous les intervenants médicaux, Médecins du Monde s'en est plaint, se trouvent aujourd'hui en situation illégale lorsqu'ils soignent un étranger en situation irrégulière. L'humanitaire a de beaux jours devant lui en France. On aimerait quand même poser cette question à l'ignoble Pasqua : qu'auriez-vous dit si le Zaïre cet été s'était doté d'une telle loi ?

• Un ban aussi pour Catherine Boiteux-Pelletier, responsable de la communication à la DGS, qui a exprimé son sentiment sur les spots d'Act Up : «L'Etat et les associations n'ont pas le même rôle. Je trouve très positif le fait que ce film existe, mais l'Etat ne peut se permettre d'adopter un tel discours. Les associations ne vivent que par et pour la cause qu'elles défendent. 90% des bénévoles qui y travaillent sont directement concernés par la maladie, or quand on est immergé dans un problème, on a tendance à oublier la sensibilité des autres. L'Etat n'a pas le droit d'ignorer la grosse majorité des gens qui ont des pratiques sexuelles normales, et il ne peut pas obliger ces gens-là à voir de telles images. On se doit de respecter les mœurs de tout le monde, même la fidélité.» Quel best of de sottise ! Toutes les femmes et les hommes sexuellement actifs de France seront ravis d'apprendre qu'ils n'ont pas une sexualité «assez» normale pour ce noble agent de l'Etat. •

• Avec toujours nos classiques ¶ Karol Wojtyla II, François Bayrou, Jean-François Girard, Philippe de Villiers, Brigitte Chapoutier (et ce n'est qu'un top five).

> Souvenir.

Ca y est, la RH (réunion hebdomadaire) s'est enfin installée aux Beaux-Arts. Comme on est à Act Up-Paris, ça a beaucoup rôlé, évidemment : "c'est nul, c'est trop petit, c'est politiquement indécent ce grand amphi, on entend rien, etc...", bref, la routine, et Act Up-Paris poursuit son chemin. Parce qu'il faut ajouter que : 1) c'est bien là l'ancienne salle du FHAR (Front Homosexuel d'Action Révolutionnaire), ce qui ne manque pas de nous réjouir (un petit clin d'oeil, à chaque scéance, à nos aïeules de la lutte pédé, c'est toujours réconfortant) et aussi de nous amuser un peu (à les écouter, elles étaient au moins 400 ou 500 dans un amphi en hémicycle). Reste qu'à l'époque,

derrière le mur blanc du fond, c'était les backrooms ; 2) cette salle nous est prêtée diligemment et gratuitement par les Beaux-Arts, et ce n'est pas rien, parce qu'il faut se rappeler qu'Act Up-Paris est une association auto-financée (ne lisez plus Miction, cette vilénie), et qu'il faut joindre les deux bouts (oh oui, oh oui), et que la trésorière et la financière sont contentes (ce qui nous change un peu), parce que le premier Décembre nous a coûté fort cher et qu'Act Up-Paris demeure une association auto-financée, et qu'il serait temps que vous aussi vous nous aidiez un peu, parce que Act Up-Paris est une association auto... •

> Cleews not dead.

Avec la finesse, le tact, l'efficacité et le doigté qui caractérisent certaines de nos administrations, nous apprenons en dernière minute que, le 16.12.94, un dossier d'Allocation Adulte Handicapé (AAH) a enfin été - après plus d'une longue année de tracasseries et paperasses - débloqué. Les sommes versées incluaient le rappel depuis juillet dernier. Une bouffée d'oxygène? Seul problème, son bénéficiaire n'en profitera jamais et ses amis enragent de cet insultant retard, puisqu'il s'agit de

feue notre présidente Cleews. C'est consternant, carrément obscène, d'autant plus que lors de l'enterrement de Cleews nous avons porté des pancartes sur lesquelles était écrit: «Cleews Vellay est mort du sida. Depuis un an il attendait son allocation adulte handicapé». La nouvelle a fait l'effet d'une douche froide et d'un coup de sang à la dernière Réunion Hebdomadaire de 1994 (le 20 décembre). Nous allons bien entendu réagir à cette délirante provocation.

< United.

Grâce à la commission Nord/Sud, Act Up s'ouvre un peu plus au monde. Le 30 novembre, nous organisons en effet, avec d'autres associations (Aides, l'Opals, l'Ilga, etc), une conférence de presse en guise de Contre-Sommet (du 1er décembre). Des séropositifs d'une trentaine de pays étaient présents pour apporter leurs témoignages sur l'état des discriminations, des difficultés à se procurer les traitements existants, de la prévention, etc. Le mardi précédent et le mardi suivant, nombre d'entre eux sont venus en RH (Rencontre Habituelle) pour nous en parler et reparler (merci à Juvenal du Burundi — et expulsé de Chine parce que séropo! —, au très diplomatique Eric Sawyer d'Act Up-New York —et à son boyfriend qui fait craquer notre

fondatrice—, à Martina de World, à Shaun d'Afrique du Sud —qui a envoyé notre vice-président Lobby sur la lune —, et aux autres). On y a appris des choses tristes et d'autres accablantes. Quasi-inexistence de tout traitement disponible (AZT en tête) en Afrique et en Asie, état des discriminations dans des pays comme la Russie et même le Portugal (mais où commence donc le Sud ?), organisation et travail incroyable de dizaines d'associations partout dans le monde... Tous les militants d'Act Up étaient donc fiers de la commission Nord/Sud et de son travail inter-associatif, même si toutes ces rencontres conduisent toujours à la même énigme: comment se fait-il qu'à force de se désespérer les uns les autres on finisse par trouver cela réconfortant ?

> Florilège.

Lu, en vrac mais sans retenue, dans les premiers numéros de la PIF (Page des Idées Folles), nouvelle feuille de chou interne d'Act-Up: «Luttez contre le soda, buvez du coca» - «Qu'on me comprenne bien: il ne me viendrait même pas à l'esprit, pas un instant, de demander aux homos de changer de comportement» - «Cherche nouveau à introduire» - «Expulser des algériennes séropos, oui. Le matin à six heures, non! Nous ne sommes pas des chiens, nous sommes des malades, nous avons le droit de dormir. Expulsez les malades l'après-midi!» - «La question est alors: par où prendre le problème?» - «Je crois en Act Up» - «Je pense qu'il est meilleur pour l'ensemble d'Act Up de travailler dans des locaux propres que dans des locaux dégueulasses» - «Bon, Act Up ne peut pas changer le monde» - «Act Up est en train de se casser la gueule partout dans le monde et nous ferions bien de nous remuer le cul avant que ce soit notre tour» - «Lorsque la savane australienne est ravagée par un incendie progressant à 80 km/heure, les kangourous les moins rapides ne crient pas à l'intention des plus rapides: Attendez-nous! Attendez-nous! ». Voilà, et ce n'est qu'un florilège très bref. Après cela, Didier L. (qui tient à garder l'anonymat) écrit que la PIF est devenue le lieu d'expression des universitaires d'Act Up et que c'est formidable. Allez y comprendre quelque chose.

Piano
Zinc

La libido dans les limbes.

> Quand Jason a appris qu'il était séropositif, lui et son ami Tom sont allés voir un conseiller. Tout se passait bien au début, jusqu'à ce que Jason commence à avoir du mal à maintenir une érection pendant longtemps et à jouir: le problème était devenu préoccupant. En deux séances, ils posèrent un certain nombre de questions:

> Tom pouvait-il être contaminé bien qu'ils pratiquent tous deux le sexe sans risque ?

> la réduction des performances de Jason était-elle due au VIH en lui-même ou à l'AZT qu'il venait de commencer à prendre ?

> Tom perdait-il son intérêt envers Jason du fait de sa séropositivité ?

> était-ce la fin de leurs relations sexuelles ?

Ce cas n'est pas isolé: beaucoup d'hommes et de femmes voient leur vie sexuelle détériorée par le VIH.

Certains hommes ont du mal à soutenir une érection, ou à éjaculer. Certaines femmes souffrent de sécheresse vaginale. Beaucoup de gens perdent simplement l'appétit sexuel. Les raisons sont physiques, psychiques ou souvent un peu les deux; mais dans tous les cas, on peut tenter quelque chose.

Ces problèmes sont courants et normaux, mais on le sait peu, parce que les médecins s'en moquent et que beaucoup de séropositifs n'osent pas en parler.

Est-ce dans la tête?

Chez la plupart des personnes asymptomatiques, la perte du désir ou des capacités physiques est d'origine psychique: la dépression et l'anxiété sont les premières causes psychologiques des dysfonctionnements sexuels. Mais on peut être très malade et avoir de grandes envies de sexe (ou envie de grands sexes) Les problèmes types sont les suivants:

> perte de son estime personnelle et dégradation de l'image de son corps:

lorsque le corps est atteint, on se sent moins désirable;

> la dépression conduit à renoncer à de nombreuses activités, dont le sexe bien souvent;

> la peur d'infecter son partenaire, ou une confiance limitée dans la pratique du sexe à moindre risque entraîne une méfiance vis-à-vis de la sexualité;

> la crainte de dévoiler son statut sérologique, qui peut dissuader certains partenaires, conduit certains séropositifs à renoncer à la sexualité. A l'inverse, certains, pour se prouver qu'ils sont encore désirables et bien vivants, en viennent à des attitudes de consommation sexuelle frénétique! C'est un comportement que l'on peut aussi diagnostiquer et tenter de «corriger» si besoin est.

Une fois le problème déterminé, que faire ?

> participer à des groupes de paroles, pour rencontrer des gens ayant des problèmes similaires;

> quand on craint de contaminer son

> Mais on peut être très malade et avoir de grandes envies de sexe (ou envie de grands sexes).

(sa) partenaire, mieux s'éduquer sur les pratiques du sexe à moindre risque et déterminer quelles pratiques sont agréables et lesquelles rendent nerveux(se). La masturbation mutuelle est recommandée dans ce genre de cas car elle est sécurisante.

> il peut être utile d'utiliser plus d'accessoires ou de vidéo: de longs préliminaires sont toujours motivants.

Où est-ce dans le corps ?

Bien que les causes les plus fréquentes soient psychologiques, certaines modifications dans l'organisme peuvent aussi affecter les performances. Les difficultés vont

croissant avec la détérioration de l'état général qui peut commencer à advenir en dessous de 100 CD4. La présence du VIH peut aussi réduire chez certains le taux de testostérone (hormone mâle), ceci expliquant cela. On peut y remédier par des complémentations, traitement que l'on prescrit parfois dans le cas de perte de poids.

Plusieurs médicaments utilisés dans le traitement du VIH ou des maladies associées peuvent également causer des dysfonctionnements sexuels:

> le Mégace (non homologué en France), stéroïde utilisé pour combattre la perte d'appétit, peut entraîner une perte de la libido;

> les antirétroviraux ddl et ddC causent parfois des neuropathies, éventuellement dans la zone génitale, ce qui peut perturber les fonctions sexuelles;

> les séropositifs ayant des problèmes de pression artérielle doivent savoir que les bêta-bloquants peuvent causer des difficultés à avoir et/ou maintenir une érection;

> l'AZT peut entraîner fatigue et nausées, mais beaucoup d'hommes ont déclaré que le sexe était meilleur (veuillez excuser la synecdoque) après l'avoir absorbé (l'AZT, pas le sexe).

D'autres ne sont pas d'accord. Aucune étude toutefois n'a mis en évidence des problèmes sexuels particuliers liés aux antirétroviraux chez les femmes;

> les anti-dépresseurs du type Prozac® peuvent réduire la capacité éjaculatoire sans pour autant affecter l'érection en elle-même.

Il ne faut pas négliger non plus l'exclusion sociale dont sont victimes les séropositifs et le désir que manifestent certains de les voir renoncer à toute sexualité, le tout ayant des effets inhibants. Ne nous laissons pas faire: il est capital que les séropositifs conservent une pratique sexuelle régulière, protégée et satisfaisante. •

(traduit et adapté d'un article américain)

HIV + HPV : votre cul nous intéresse.

>La fréquente association entre le virus du sida et un papillomavirus HPV expose nos petits organes sexuels et leurs profondeurs à un risque accru de cancers. Ces cancers revêtent plusieurs formes et il faut savoir découvrir ceux qui se cachent au fond de nos vagins, sur le col de l'utérus, ou dans nos anus. Le virus HPV provoque, en outre, des verrues, des condylômes et des crêtes de coq. La dernière modification de la définition du sida a pris en compte les cancers du col de l'utérus. Tous les gynécologues ne s'en occupent pas pour

autant devant une patiente séropositive: rappelons l'intérêt du très simple et peu douloureux frottis vaginal. Les messieurs n'auront-ils pas droit, eux aussi, à leur petit frottis? Si mais, on s'en doute, sur un autre organe: leur anus. Cela vaut également pour les femmes. Pour un séronégatif chez qui un frottis anal montre des lésions pré-cancéreuses, on compte cinq séropositifs qui en ont autant: la co-infection par HIV et HPV favorise la survenue de cellules anormales (dysplasies) à l'origine de cancers et de néoplasies.

Attention: très souvent le virus HPV est présent mais sans qu'on le sache, car il ne provoque pas toujours de condylômes. Avis donc à toutes les personnes HIV séropositives ayant moins de 500 T4, à toutes les femmes ayant des antécédents de lésions néoplasiques du col, à tous les enculés et à toutes les enculées: demandez à votre médecin un frottis du cul! Il vous renseignera sur la conduite à tenir et sur le type de surveillance à décider avec votre gynécologue ou votre proctologue.

Que faire si on trouve quelque

chose? Si ce n'est pas grand chose, on surveille par un frottis tous les 6 mois. Si c'est un peu plus sérieux, ce sera l'excision! Il trop bête de passer à côté, vous l'auriez dans le cul, et vous ne pourriez plus y avoir quoi que ce soit d'autre. Ceux ou celles qui pensent qu'avoir une tumeur cancéreuse à cet endroit là de leur anatomie peut reproduire les sensations d'un manche de tournevis, d'une folle bouteille d'eau gazeuse, d'un plug, d'un gode, ou autre, l'auront dans l'os: on n'a encore jamais vu d'orgasme provoqué par une tumeur cancéreuse.

Type de lésion. Sous-type de virus HPV le plus souvent en cause. Surveillance particulière.

>Sur la peau:

Verrues plantaires.	HPV 1.	Aucune.
Verrues vulgaires.	HPV 1 et HPV 7 (papillomatose cutanée des mains de boucher).	Aucune.
Epidermodysplasie verruciforme.	HVP 5, 8, 9, 12, 14, 15.	1/3 se transforment en cancers de la peau (parties exposées aux radiations solaires).

>Sur les muqueuses génitales & anales:

Condylômes génitaux (crêtes de coq).	HPV 6, 11.	Traitement chirurgical ou médical. Pas de risque de transformation cancéreuse.
Vulve, vagin, col de l'utérus, pénis, anus.	HPV 16, 18, 31, 33.	Risques élevés de cancérisation.
Hyperplasie, épithéliale de la bouche.	HPV 13.	Surveillance simple, traitement chirurgical si besoin.
Autres.	Il existe 30 à 60 sous-types de virus HPV.	Ceux non cités ici ne sont pas connus pour provoquer des troubles majeurs.

ACTION.

La lettre mensuelle d'Act Up-Paris.

• 11 numéros par an (si nos T4 veulent bien) • Rédaction, administration : 44, rue René Boulanger, 75010 Paris • Tél. 42.01.11.47. Fax 40.03.00.04 • Directeur de la Publication : Christophe Martet • Secrétariat de Rédaction : Jacques Martineau et Philippe Lasnier • Graphisme : Loïc Prigent • Photographie : Anne et Diane • Responsable publicité : Florence Chopin-Genet • Impression : Staff Agence Editoriale • Minerve -Imp. Edgar • Commission Paritaire : en cours • Dépôt légal : à parution • Ont participé à ce numéro : Emmanuelle Cosse + Lilian Dudon + Eric Favereau + Eric Fleutelot + Stany Grelet + François Houyez + Julien Husson + Philippe Lasnier + Philippe Mangeot + Jacques Martineau + Isabelle Méda + Yves Ménager + Mathieu Potte-Bonneville + Loïc Prigent + Nicolas Roche + Pierre Zaoui • Act Up-Paris est une association de lutte contre le sida déclarée le 26.07.89 • Act Up-Paris est une association auto-financée qui ne bénéficie d'aucune subvention de l'Etat, et ne vit donc que grâce aux dons de ses membres et sympathisants. Aidez-nous à agir.

> Faites une bonne action: abonnez-vous à Action. 80F et 11 numéros chez vous.
> 36 15 Act Up. Pour tout savoir sur Act Up-Paris (réunions, manifs, etc). Pour avoir des infos sur le sida (prévention, traitements, etc). Pour commander des T-shirts, des badges, le livre d'Act Up.
> Portez Act Up.

> Les T-shirts «Christian Lacroix pour Act Up-Paris» et «Act Up-Paris» sont à présent en vente dans tous les Virgin mégastores de France.

Renvoyez ce bon de commande accompagné d'un chèque libellé à l'ordre de Act Up-Paris
 44, rue René Boulanger.
 75010 Paris.

T-shirts (100% coton).	Taille.				Quantité	Prix unit.	Montant
	S	M	L	XL			
Act Up (gris)	yapu					X120f	
Act Up (blanc)	trop tard					X120f	
Silence =Mort	pauvre fille!					X120f	
Colère=Action	dis-paru!					X120f	
Action=Vie	repasse plus tard					X120f	
Kroostof pour Act Up.	épuisé	espère rs!				X120f	
agnès b. pour Act Up. (blanc)			tu revêt!	tu chéss!		X120f	
agnès b. pour Act Up. (bordeaux)	no way!	sautier à tout faire!	L	XL	XXL	X120f	
agnès b. pour Act Up.(noir)						X120f	
Christian Lacroix pour Act Up.	c'est fichu!			désolé		X120f	
Pin's.						X30f	

Total de votre commande: _____

Publicité : IEM

Miction!

**Troue
encore plus
le linge!**

Nouvelle formule.
New Formula.
Notre mission : hétéroriser Act Up.

• Vous avez sans doute remarqué qu'Action, apparemment pour redorer son blason, avait changé de présentation. Ils se la jouent Libé : nouvelle maquette, nouveau rubricage, genre «près de vous et à l'écoute de la communauté». Action voudrait-il être autre chose que la vulgaire feuille de chou tout juste bonne à emballer les capotes usagées qu'il a toujours été ? L'avis de la rédaction de Miction est qu'ils ont effectivement l'ambition d'étendre à l'échelle planétaire les ravages de leur prose délétère et les méfaits de leur rhétorique langue de bois. En outre, il y a deux fautes

d'interlettrages franchement grotesques page 10 et les choix typographiques sont pathétiques. Qui espèrent-ils prendre à ce grossier hameçon d'un habillage new look ? Quel profit espèrent-ils tirer de leur pastiche pathétique du style galaxiquement célèbre de Miction ? Où s'arrêtera Act Up ? A l'heure qu'il est, nul ne peut le dire, mais Miction, après une série concluante d'essais scientifiques menés dans ses propres laboratoires, peut affirmer une chose : même avec sa formule de troisième génération, Action troue toujours autant le linge !

• Interviewe vraiment exclusive:

Miction, bravant tous les tabous, a décidé de donner la parole à ceux qui ne l'ont jamais. Ce mois-ci nous publions l'intégralité de l'interviewe que nous a accordée Jacques M., militant d'Act Up et séronégatif.

Miction :

Depuis quand es-tu séronégatif ?

Jacques M. :

On ne peut rien dire de précis, mais j'ai fais le test en 90 : je militais déjà depuis quelques mois... il fallait le

faire...

Miction :

Tu es responsable d'une commission à Act Up...

Jacques M. :

Pas exactement une commission, c'est un groupe de parole pour séronégatifs.

On y aborde, sans tabou, les problèmes spécifiques posés par la séronégativité : la retraite, les élections présidentielles de 2002, comment accepter de vieillir, etc.

Miction :

Est-ce que ta séronégativité a changé

quelque chose à ta façon d'aborder le problème du sida ?

Jacques M. :

Le problème de quoi ?

Miction :

Comment tu envisages l'avenir ?

Jacques M. :

Oh, étant donné l'engagement massif des responsables politiques du monde entier depuis le 1er décembre, totalement, globalement et radicalement positif.

• Act Up, la compil.

Le reporter de Miction est formel: dans le plus grand secret, les militants de l'association la plus imprévisible de France préparent un CD sous la houlette expérimentée de Didier Lestrade. Cet album

portera le titre romantique de «Entre AZT et anti-protéase», et sera composé de 15 titres, chiffre symbolique obtenu en additionnant le nombre de T4 des 50 plus anciens militants d'Act Up. Outre les succès bien connus de l'association («Nous

n'voulons pas mourir», «Sida: l'état meurtrier», «Vous frappez un malade», «I want Saquinavir you», etc.), cette compil' comportera quelques nouveautés dont un ensemble interprété par les Pom-pom gilrs et dédié à Simone Veil : «Vous

reprenez bien un peu d'cendres» La rédaction de Miction, dont l'opéra «Y'a pas qu'le sida dans la vie (y'a aussi l'hépatite B)» pour 345 chanteurs, 48 Macintosh et une sonnette de vélo, sur un livret de J.-F. Girard, n'a pas été retenu, souhaite tout le

mal possible à ce CD: par exemple, une chronique dans Libé, incompréhensible dans toute les langues pneumatiques de la galaxie, signée D.L.

• N'oubliez pas: si vous voulez organiser une surprise party

avec tous vos amis et que le budget semble trop

important pour votre bourse, faites-appel à ECS! Il vous suffit de prétendre qu'il s'agit d'une opération originale de prévention, que

d'ailleurs vous allez distribuer des préservatifs et que cette soirée se terminera par une jack off party : subvention assurée. Alors n'hésitez

pas, comme toutes les associations de lutte contre le sida, envoyez vos dossiers à ECS, pour la tranche C. Après tout l'argent du sida, ça peut

aussi servir à faire la fête, et puis, ce fric, il a pas coûté cher.

• Miction a recueilli en exclusivité les impressions de Frison-Roche sur le sommet du 1er décembre. «C'est comme tous les sommets, nous a-t-il confié, rien que de la glace et parfaitement stérile.»

Nous avons enfin trouvé l'adresse du coiffeur de M. Douste-Blazy. Homme charmant, quoiqu'un peu maniéré et terriblement années 70, il n'a pas accepté de nous donner la formule de son brushing spécial, mais il s'est déclaré prêt à se charger du nouveau

look de Christophe Martet. Il a par contre radicalement refusé de tenter quoi que se soit pour Didier Lestrade. **Vous l'avez rêvé, Miction l'a fait : le 1er décembre, la rédaction de Miction n'est pas sortie de son lit.**

• Act Up-Paris proche de la banlieue:

Vous êtes militant(e) d'Act Up, vous habitez rive gauche (pléonasme), et vous devez

faire de la prévention en banlieue. Comment amadouer les indigènes? Quelques expressions à ressortir pour bien s'intégrer et désintégrer

les préjugés :

• Eh, ta mère elle a deux T4!
• Eh, ton père dans un Cadinot!
• Eh, ton grand père il bouffe du Saquinavir avec son salami!

• Eh, ta mère elle suce Christophe Martet!
• Eh, ta mère en tongues à un zap Act Up!
Merci qui? Merci Miction!

Expulsions: On achève bien les malades.

> Le 9 novembre 1994, l'ADMEF (Action pour le Droit des Malades Etrangers en France), dont Act Up-Paris est membre, a contribué à empêcher l'expulsion de Madame F., algérienne atteinte d'une pathologie grave.

• «Ce n'est pas parce qu'un microbe est petit qu'il est moins dangereux». Voilà ce qu'on pouvait lire en août 1943 dans les colonnes du sinistre Bulletin d'informations antimaçonniques. Voilà, semble-t-il, ce que pensent ceux qui ont essayé - en vain - d'expulser Mme F. en novembre 1994.

Elle a 25 ans. Elle est veuve et mère d'un enfant de quatre ans. Elle vit seule avec lui dans un logement exigu et sans confort, d'une vie précaire et discrète. Secrète, même, et pour cause. Fragile mais nuisible, petite mais dangereuse, Mme F. a le double tort d'être algérienne et malade. Au pays de M. Pasqua, voilà un crime passible de mort. Pourtant, et le ministre de l'Intérieur le sait bien, Mme F. n'est pas une criminelle. A la préfecture de police, lorsqu'on la menotte, à l'aéroport, lorsqu'on la brutalise, elle le crie. Elle ne cherche pas à esquiver le droit (elle a postulé au regroupement familial et s'en est vue déboutée en août 1993, lorsque son mari est mort), c'est au contraire le droit, ce droit rauque de «l'immigration zéro», qui l'exclut. Mécaniquement. Un étranger en situation irrégulière n'a aucune chance de régulariser sa situation. Il doit choisir entre la clandestinité et l'expulsion. Et lorsqu'il est atteint d'une pathologie grave, il doit choisir entre l'agonie à Paris et la mort à Alger. Imparable. A l'aune de la raison étatique, la législation française, plus particulièrement depuis la promulgation des lois Pasqua, est donc parfaite: un monstre froid, une machine aveugle huilée au zèle, à la bêtise et à la lacheté.

Lorsque les rouages s'ébranlent, tout devient clair. La tentative d'expulsion de Mme F. aura au moins eu le mérite de donner son plein sens à l'action de l'Etat. On sait maintenant qu'il faut comprendre littéralement la notion de «contrôle d'identité»: vérification de conformité ; sanction de ce qu'on est, pas de ce qu'on fait; détection et expulsion du nuisible. On sait qu'il faut prendre au sérieux la notion de «situation irrégulière»: machine à distinguer entre ceux qui sont en règle et les autres; c'est-à-dire entre ceux qui en sont et ceux qui n'en sont pas; entre

les purs et les impurs. On comprend mieux ce que signifie une «reconduite à la frontière», hors du «sanctuaire national», ce lieu sordide où seuls vivent les purs et que la mort d'un impur entâcherait: meurs, soit, mais meurs loin; meurs loin, tu mourras plus vite. On voit bien ce qu'est le «dépôt des étrangers» de la préfecture de police: un lieu de rétention en sous-sol, un enterrement préfiguré, un caveau provisoire qui en annonce un autre, définitif. On apprend enfin le sens profond d'un «embarquement»: va au diable. Et puisqu'il faut y être en règle, l'hôpital lui-même devient un endroit menaçant, un lieu de délation potentiel, le premier maillon de l'expulsion.

Transformation du soin en péril: travail impeccable de retournement absurde. Dès lors, l'acte administratif le plus banal devient l'équivalent objectif d'une déclaration de haine, et la déclaration la plus anodine l'équivalent objectif d'un acte morbide. Morbide l'empressement ingénu des religieuses qui, au dépôt, veillent sur Mme F.: «l'avion, madame, l'avion !», lui répètent-elles le matin du départ. Morbide la froide mansuétude des agents administratifs de la préfecture: non seulement «on s'occupe d'elle», mais on lui donne des conseils: «partez de votre plein gré». Morbide la sociologie à deux francs d'un policier xénophobe: à l'aéroport, Mme F. est accusée par le «chef de la police» de «profiter de la France et d'un système pour lequel les Français payent des impôts»; lorsque, brutalisée, elle menace de porter plainte, on lui répond: «ta plainte, tu la déposeras en Algérie». Morbide le tutoiement du médecin chef et son mépris pour le secret médical: «de quelle maladie souffres-tu?» demande-t-il à Mme F. devant trois flics, concluant de son refus de répondre que son «état de santé est compatible avec une reconduite à la frontière». Morbide ce piège de petit bras que l'on tend à Mme F. en lui laissant croire que «son dossier est en cours» et qu'on la convoque pour cela à la préfecture. Morbide, l'oubli pur et simple de l'enfant de 4 ans de Mme F. abandonné à son propre sort sur le territoire français. Morbides, enfin, les mensonges de François Darcy, chef de

la sous-direction à l'administration des étrangers (sic), destinés à tromper les associations sur l'horaire du vol.

Chaque parole, d'où qu'elle vienne, devient l'équivalent des brutalités physiques subies par Mme F.: menottes verbales, cercueils de mots. De bas en haut de l'échelle administrative, si le degré de cynisme varie, la même énergie est consacrée à l'expulsion d'une femme malade. On paye de sa personne. On s'applique. On s'acharne. «Châtier vite et bien»: nos fonctionnaires auraient-ils lu les commentaires de Brasillach à propos des assassinats d'otages sans mandat pendant l'occupation (Je suis partout, mai 1943) ? Mais soyons justes; la question est perfide et le rapprochement sans fondement: nos fonctionnaires ont un mandat, et il n'y a pas d'occupant. François Darcy n'est donc pas un nouveau Paul Touvier. C'est un autre Himmler.

On mesure mieux, dès lors, l'incroyable courage de Mme F.. Ce petit bout de femme a osé refuser l'embarquement; dire non; passer du silence de la peur à celui du refus; résister obstinément aux policiers de l'aéroport en leur opposant l'inertie dérisoire d'un corps en danger qui refuse qu'on l'administre comme une chose nuisible; s'accrocher malgré l'angoisse et les pressions à la conviction «[qu']ils n'ont pas le droit»; rester là, coûte que coûte, près de son enfant. Une personne malade prend le risque de la révolte: c'est ce qu'on appelle une leçon d'activisme. Pourtant, combien de temps encore devons-nous parier sur le courage des individus en voie d'expulsion, bloquer les embarquements aux aéroports et faire pression sur des ministères silencieux ou timorés pour faire avorter la procédure? Combien d'expulsion réussies dans l'ombre par nos spécialistes de la déportation ordinaire? Combien de morts sur leurs consciences anesthésiées? •

Une semaine après l'action de l'ADMEF, Mme F. a déménagé pour des raisons de sécurité. Huit jours après, les policiers se présentaient à son ancien domicile.