

Action.

La lettre mensuelle d'Act Up-Paris n°53, Avril 1998

mariiez-vous avec nous - lettre à Kouchner- commission femmes - activisme en Afrique - table ronde



Sommaire

Mariez-vous avec nous	p.4
a/ PIC : tant mieux	p.5
b/ Argumentaires clef-en-main	p.6
c/ Marcela Iacub, Eric Fassin	p.9
Drogues : lettre ouverte à Kouchner	p.14
Femmes : réssucitées	p.15
Nord/Sud : l'Internationale séropo	p.16
En avril, pas découverts d'un fil (feed back)	p.19
Table ronde : l'échec thérapeutique	p.22

Action. La lettre mensuelle d'Act Up-Paris

Directeur de publication :

Philippe Mangeot

Rédaction en chef :

Gaëlle Krikorian • Stany Grelet

Ont participé à ce numéro :

Brigitte Tijou • Hortense + Victoire Patouillard • Maria Basch • Marcela Iacub • Eric Fassin • Rachel Easterman-Ulmann (artiste) • Christophe Martet • Robin Campillo • Dominique Blanchon • Arnaud Lerch • Jean-Marc Weller • Véronique Letalec • Samuel • Thomas • Didier • Maryvonne • Lionel • Hugues • Bruno • Nicolas • Aude Lalande • Claire Vannier • Yves Ménager • Marc Nectar

Iconographie :

Carolee Schneemann (photos Anthony McCall, Shelley Farkas) "Infinity Kisses", "Axis in Parallel", "Interior Scroll" • Linda Montano (photos by Annie Sprinkle)

Commission paritaire en cours, ISSN 1158-2197, dépôt légal à parution. Ce journal, cofinancé par Ensemble contre le Sida, est réalisé par les militants d'Act Up-Paris. Il ne peut être vendu.

La reproduction des articles de ce numéro est autorisée à la condition de citer la source : Action, la lettre mensuelle d'Act Up-Paris.

Abonnez-vous, recevez Action.

La lettre mensuelle d'Act Up-Paris

11 numéros par an = 80 F.

Nom prénom

Adresse

.....

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

Act Up aurait-il soudain viré sa cutie politique, pour compter le mariage parmi ses revendications ? On exige la légalisation contrôlée des drogues, on parle d'ouverture des frontières, on envisage le revenu garanti pour tous, et on prône, dans le même mouvement, une forme de normalisation des couples de gouines et de pédés. Pendant ce temps, en Amérique, Michael Warner et ses Sex Panics fustigent le conservatisme de certains gays favorables au mariage, considéré comme la voie d'une moralisation de l'homosexualité à l'époque du sida. Ici, on aime bien Michael Warner. Mais ici, le contexte est différent.

Ceux qui connaissent Act Up d'assez près savent que nous avons longtemps tardé avant de nous lancer dans ce combat. Bien sûr, il y avait les situations dramatiques auxquels certains d'entre nous étaient confrontés : la mort d'un amant qui jetait à la rue son compagnon ; les conflits avec la belle-famille qui ne reconnaissait au conjoint aucun droit. Et, pour mémoire récente, le procès cassé d'un sidéen qui avait obtenu, après le décès de son compagnon, le transfert à son profit du bail de leur appartement ; c'était compter sans Jean-Luc Aubert, conseiller à la Cour de cassation, qui justifiait l'expulsion du malade au nom du fait que « l'homosexualité est par nature un comportement mortel pour la société ». Honte à Jean-Luc Aubert. Et que cent zaps comme celui que nous avons récemment mené contre lui le menacent à chaque coin de rue.

Pour autant, nous n'avons jamais été des fers de lance du Contrat d'Union Sociale. Non seulement parce qu'il avait des airs de demi-mesure, de mariage du pauvre, et que nous ne sommes pas preneurs de citoyennetés partielles. Mais aussi parce que d'autres, plus convaincus, s'étaient pleinement engagés dans cette lutte et que nous n'avons pas l'habitude de faire double emploi : nous avons assez à faire avec les combats dont personne ne veut. Mais nous avons toujours soutenu – un peu mollement, il est vrai – le CUS, sinon dans sa lettre, au moins dans son esprit : celui d'un contrat qui permettait de faire face à des situations que la maladie rendait intolérables.

Tout a changé ces douze derniers mois. Un petit rappel historique s'impose. Premier temps : dans le panier des promesses électorales de la gauche

MARIEZ-VOUS AVEC NOUS.

plurielle, le CUS ou quelque chose qui y ressemblerait. Nous l'avons pris comme une bonne nouvelle, quelles que soient nos réserves à l'égard d'un projet qui ne savait pas trancher entre la reconnaissance (nécessaire) du couple homosexuel et l'invention d'un contrat (également nécessaire) déconnecté de la question de la sexualité. C'était au moins l'indice d'une bonne volonté, même si le peu d'ardeur avec laquelle la gauche au pouvoir aborda la question dans les mois qui suivirent les élections nous fit sérieusement déchanter.

Deuxième temps : les adversaires du CUS ne manquent pas d'ardeur. Tant qu'il n'avait été qu'un improbable projet, quelques croisés de l'homophobie, de Christine Boutin à Tony Anatrella, en avaient déjà fait un bouc émissaire idéal. Mais la victoire de la gauche et la matérialisation éventuelle du projet suscita une incroyable série d'attaques issues de milieux réputés « progressistes » : signatures habituelles de la revue *Esprit* ; locataires de la Fondation Saint-Simon, conseillers plus ou moins ordinaires de la gauche – en vrac, Guy Coq, Irène Théry, Sylviane Agazynski. Quelles que soient les différences dans l'argumentation, tous déclinaient inlassablement les mêmes chimères : le CUS serait un premier pas vers le mariage homosexuel ; or le mariage est à la fois l'institution de la famille et de l'éducation des enfants, inaccessible aux homosexuels qui nient la différence sexuée ; le CUS ouvre donc une dangereuse boîte de Pandore et la société telle qu'elle est n'y retrouvera pas ses petits. CQFD.

On n'épiloguera pas sur le passage d'une homophobie droitière à un hétérocentrisme de gauche. On retiendra surtout que tous oubliaient le CUS et ses précautions pour ne parler que de mariage. Quitte à en donner une version singulièrement désenchantée : à les lire, le mariage n'était ni un droit universel à consacrer son union, ni l'institutionnalisation d'une promesse amoureuse, mais une prise de « responsabilité anthropologique », une forme d'engagement militant pour éviter le naufrage social. Avec, en toile de fond, la

panique à peine masquée d'hétérosexuels désarmés qui semblaient dire : nous consentons d'énormes sacrifices à la société, laissez-nous au moins quelques privilèges. On aurait dû les rassurer, les inviter à reprendre confiance en eux. On ne l'a pas fait.

Troisième temps : nous nous mettons à penser sérieusement au mariage. Les attaques des opposants au CUS auront au moins eu le mérite d'en montrer les ambiguïtés. Certes, une refonte totale du concubinage s'impose, qui accorderait davantage de droits à ceux qui refusent la solennité et le caractère symbolique du mariage. Mais s'impose également le droit d'accéder au mariage à tous ceux qui le désirent, quelle que soit leur sexualité. Inutile d'inventer un contrat alternatif pour éviter d'effrayer le bourgeois et maintenir le mariage dans ses prérogatives : le bourgeois est déjà effrayé et ne voit que du mariage, 12 000 maires introuvables l'ont encore récemment montré. On saisira au vol l'occasion qu'il nous présentent.

Quatrième temps : où l'on commence à parler du PIC. S'il est trop tôt pour se prononcer définitivement sur un projet encore très lacunaire, on peut au moins se réjouir des déclarations de ses promoteurs : le PIC n'est pas un concurrent du mariage ; il ne fait aucune référence à la sexualité. Chacun de nous connaît autour de soi des amis, hétérosexuels, homosexuels ou autres qui seraient intéressés par le PIC ; nous savons aussi qu'il permettrait éventuellement de régler bon nombre de problèmes patrimoniaux apparus avec le sida. Nous défendrons donc le PIC, en prenant son esprit à la lettre et ses promoteurs au mot : parce qu'il n'a rien à voir avec le mariage et avec la sexualité, le PIC laisse entier le problème de la discrimination dont font l'objet les couples homosexuels. Parce qu'il est profondément égalitaire, il aggrave a contrario le cas du mariage qui ne l'est pas. Raison de plus pour exiger le droit de nous marier comme nous le voulons.

Nous allons nous marier. Non pas nécessairement parce que nous en aurions envie. Mais parce que nous voulons pouvoir le faire. Un droit

qu'on n'a pas est aussi un droit qu'on ne peut pas refuser.

Nous allons nous marier. Non pas forcément parce que nous voyons dans le mariage une intangible vertu. Mais parce que les réactions de ceux qui s'y opposent nous inspirent. S'il est vrai que le mariage est le bastion de la différence des sexes et l'institution de l'hétérocentrisme, alors nous devons le vider de ces sens pour le rendre à ce qu'on nous avait dit qu'il était : la consécration sociale d'un amour partagé. Nous en avons soupé de l'hétérocentrisme ; et nous avons pris l'habitude de penser au dessus de la braguette, et de voir de l'altérité ailleurs que dans la seule différence sexuée.

Nous allons nous marier parce que nous sommes fatigués des privilèges reconnus, grâce au mariage, aux seuls hétérosexuels. On sait, par exemple, qu'un sans-papier n'aura pas de chance d'être régularisé s'il est célibataire. Jusqu'à preuve du contraire, un pédé ou une lesbienne est toujours célibataire : les critères de régularisation de M. Chevènement ne peuvent retenir que des hétérosexuels. Le Code civil fait à peine référence à la différence des sexes. Pour peu qu'on accepte d'être « déclarés » mari et femme, il paraît qu'on le peut. Je veux bien être « déclaré » mari ou femme de Jean-Philippe ou de Robin. Je sais qu'une jurisprudence qui a près d'un siècle m'en empêche. C'est elle qu'il faut changer en demandant de se marier.

On nous le refusera, sans doute. Alors, il faudra aviser. En zappant les mariages autorisés, de jolis samedi de mai. En demandant aux hétérosexuels avisés de ne pas céder à la tentation d'une loi injuste et discriminatoire : qu'ils boycottent le mariage en attendant le nôtre.

Nous allons nous marier et vous allez le faire avec nous. Venez aux prochaines réunions d'Act Up, nous vous donnerons un mode d'emploi ; nous nous épouserons tous ensemble et pour l'amour de la République.

Ne craignez rien : nous allons vous marier.

Philippe Mangeot.



RENDONS GRÂCE A NOS ENNEMIS

Rendons grâce à nos ennemis. Sans eux, nous n'aurions peut-être jamais articulé aussi fortement cette revendication simple qui est désormais la nôtre: "nous voulons avoir le droit de nous marier". Car c'est d'abord contre nos ennemis que nous avons construit cette revendication du mariage, contre ceux qui nous niaient par avance le droit, en vérité avant même que nous ne l'ayons sérieusement demandé : contre Guy Coq, Irène Théry ou Sylviane Agazynski. S'il a fallu d'abord déconstruire leur bêtise, mettre à jour leurs arrière-pensées, cerner leur stratégie, aujourd'hui, le temps de la défensive est passé.

A quelques semaines de la Gay Pride, il nous faut mieux qu'une opposition à nos adversaires. Il nous faut les terroriser et les vaincre définitivement, en bardant d'armes notre revendication. C'est ce que nous vous proposons ici : deux argumentaires clef-en-main d'Act Up-Paris sur le mariage et la procréation médicalement assistée ; deux interviews, l'une de Marcela Iacub (juriste), l'autre d'Eric Fassin (sociologue).

C'est parce qu'Act Up-Paris soutient le Pacte d'Intérêt Commun (PIC) qu'il revendique l'ouverture du mariage aux homosexuels

Au printemps 1997, le gouvernement s'est engagé à instaurer un contrat d'union sociale, à l'étude depuis 1989. La presse s'est fait écho de la présentation à l'Assemblée d'un projet de Pacte d'Intérêt Commun (PIC) avant la prochaine Lesbian and Gay Pride. Act Up-Paris se réjouit d'un tel projet qui, en ouvrant des droits aux couples homosexuels comme hétérosexuels, comblera un vide juridique. En leur permettant d'organiser leur vie commune en matière patrimoniale et fiscale, ce pacte résoudra des situations parfois dramatiques que rencontrent notamment les malades du sida. Ce projet est d'autant plus essentiel qu'il repose sur un dispositif juridique non discriminatoire, garantie d'égalité pour tous les concubins, indifféremment de leur orientation sexuelle.

Au nom de cette égalité, Act Up-Paris restera donc vigilant pour l'obtention d'un certain nombre de droits fondamentaux (titre de séjour pour les étrangers, droit du travail, adoption, ...) et pour leur application immédiate. Dans la mesure où il renonce à reconnaître la caractérisé sexué de la relation entre les intéressés, le PIC offre l'intérêt d'éviter l'écueil du sous mariage présent dans les projets précédents.

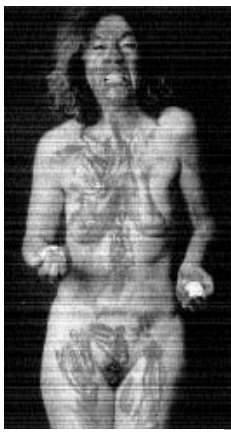
Le principe même de cette égalité rend d'autant plus intolérables les archaïsmes persistants du droit concernant le mariage civil dont les homosexuels demeurent exclus. Pour cette raison, Act Up-Paris estime qu'il devient urgent de mettre un terme aux discriminations que le droit instaure entre couples hétérosexuels et couples homosexuels en refusant à ces derniers l'accès au mariage. Act Up-Paris revendique l'ouverture du mariage sans aucune restriction.

Act Up-Paris revendique l'élargissement du concubinage à tous les couples quelle que soit l'orientation sexuelle des partenaires.

Act Up-Paris revendique l'égalité des droits de toutes les personnes et de tous les couples afin de rendre réellement possible le choix de chaque citoyen.

(Communiqué de presse du 4 mars 1998)

Rejoignez Act Up-Paris
réunions tous les mardi à 19 heures 30
École Des Beaux-Arts, 14 rue Bonaparte, 6^{ÈME}, M° St Germain des Prés



L'OUVERTURE DU MARIAGE AUX COUPLES HOMOSEXUELS,

LA POSITION D'ACT UP-PARIS.

Act Up-Paris dénonce le caractère discriminatoire de la loi sur le mariage, revendique l'égalité des droits et réclame l'ouverture du mariage aux couples homosexuels. Act Up-Paris demande la modification des articles 75 et 144 du code civil relatifs au mariage, afin qu'ils autorisent deux personnes de même sexe à se marier.

SI L'ON VOUS DIT...

Le mariage est une institution sur laquelle est basée notre société et qui a une fonction symbolique très forte, qui serait gravement dénaturée si elle était ouverte aux homosexuels.

Mais le mariage, c'est l'union d'un homme et d'une femme. Vous ne pouvez pas changer cela ?

La véritable reconnaissance des couples homosexuels passerait plutôt par la création d'un contrat spécifique aux couples homosexuels.

Mais le mariage est une institution que les homosexuels rejettent de manière générale et qui ne correspond pas à leur mode de vie, pourquoi leur proposer ?

La création d'un pacte d'intérêt commun ouvrira des droits aux couples homosexuels. Cela ne vous suffit pas ?

Le mariage a pour fonction symbolique la constitution de la famille.

VOUS RÉPONDEZ ...

- Nous remettons justement en cause cet ordre symbolique : il fonde l'idée conservatrice de l'institution du mariage et induit une discrimination envers les couples homosexuels.
- Nous voulons que le mariage cesse d'instituer l'union hétérosexuelle comme unique modèle. Il doit pouvoir reconnaître de la même manière une union homosexuelle, sans aucune discrimination.
- L'évolution qu'a connue la loi sur le mariage depuis vingt ans (suppression de la notion de chef de famille, pouvoir égal entre le mari et la femme dans la gestion du patrimoine et l'éducation de enfants, notion de viol entre les époux ...) est une évolution qui tend vers une indifférenciation des rôles. Nous proposons qu'elle se poursuive vers une indifférenciation des sexes.
- Ah oui ? Et pourquoi pas un contrat spécifique pour les petits, les bègues, les gros, et puis un autre pour « les gens de couleur », etc. ?
- Ce contrat aurait pour effet d'inscrire dans le droit de manière explicite une inégalité fondée sur l'orientation sexuelle, ce que nous refusons. Nous voulons que le mariage cesse de regarder le sexe biologique de ses postulants ainsi que leurs pratiques sexuelles mais considère ces derniers comme des individus qui désirent simplement s'unir.
- La revendication du mariage est une revendication purement républicaine de l'égalité des droits et des personnes. Demander le droit au mariage, c'est refuser un ordre symbolique dont les couples homosexuels sont exclus.
- Nous refusons que la différence de sexualité (comme l'a été en son temps la différence des sexes) soit synonyme de différence des droits. Nous ne nions pas les différences possibles de valeurs ou de modes de vie des homosexuels et les choix qu'ils peuvent faire individuellement, mais nous refusons la différence de droit instituée par la loi, car distinction et discrimination ont toujours été les deux faces d'un même rejet, contre lequel il s'agit de lutter.
- Nous revendiquons pour les couples homosexuels la possibilité du choix entre se marier ou refuser le mariage : pour que ce refus ait un sens, il faut d'abord que les homosexuels accèdent à ce droit (de même que le choix d'une femme de ne pas voter a aujourd'hui un sens, alors qu'il n'en avait pas lorsqu'elle n'avait pas accès au droit de vote).
- Act Up-Paris soutient le projet de texte de loi actuellement en discussion (PICS, PACS ...) et fera pression pour l'obtention d'un maximum de droits. C'est une revendication qui n'exclut en aucune manière celles de l'ouverture du mariage et du concubinage aux homosexuels.
- Ces trois revendications simultanées permettront de rendre effectif le choix de chaque citoyen (hétéros comme homos,...) entre les possibilités offertes.
- Ce texte de loi concerne indifféremment les couples homosexuels, hétérosexuels et les non couples. C'est pourquoi nous le soutenons, il permet d'organiser de façon pragmatique une vie à deux (droit de succession, droit au transfert de bail, droit des étrangers, ...) en évitant ainsi des situations inacceptables que nous connaissons.
- Ah oui, eh bien si c'est le cas, dans cette logique, on devrait interdire le mariage à tous les couples hétérosexuels ne désirant pas avoir d'enfant, les couples stériles ou les femmes ménopausées.
- D'autre part, le mariage n'est plus du tout le garant de la stabilité familiale : un couple sur trois en moyenne divorce. Mais aussi de nouvelles formes de familles sont apparues comme les familles monoparentales ou les familles recomposées : autant de cas qui remettent en cause l'archétype dépassé de LA famille traditionnelle. A ce titre, nous refusons que les homosexuels soient exclus de la législation sur la famille.

Si l'on ouvre le mariage aux homosexuels, on risque de créer une confusion des genres, et une perte de repères dans la distinction entre le masculin et le féminin.

L'union homosexuelle est "par nature" différente de l'union hétérosexuelle (aimer "le même" par opposition à aimer "le différent").

- Cette peur a pour fondement une vision dichotomique de la société lue à travers la grille simpliste de la conformité des sexes et des genres : l'homme biologique auquel on associe le masculin et la femme biologique qui représente le féminin. Nous pensons qu'être un homme ou être une femme (biologiquement) ne signifie pas forcément être du genre masculin ou être du genre féminin. La dictature des genres qui a été historiquement un outil de discrimination (foulard islamique, excision ...) doit être remise en cause.
- Cependant, nous ne pensons pas que l'ouverture du mariage aux homosexuels soit de taille à mettre en péril la division de la société en genres, en particulier lorsque l'on songe à la forte détermination de l'identité de genre induite par l'éducation différenciée des enfants et aux progrès qu'il est encore nécessaire de réaliser pour accéder à une réelle égalité des sexes.

Cette position prend appui sur un double postulat : la conformité entre genre et sexe , l'idée selon laquelle le dessein du mariage est d'unir du masculin et du féminin dans la célébration de la différence. Elle revient à considérer le genre comme le principe premier d'identification d'un être humain et la différence des sexes comme la figure essentielle de l'altérité ; alors que, en l'occurrence, ce même que l'on désire, c'est un autre.



ADOPTION, PROCRÉATION MÉDICALEMENT ASSISTÉE, LA POSITION D'ACT UP-PARIS.

Act Up-Paris revendique l'accès pour les couples homosexuels à l'adoption et à la procréation médicalement assistée, et ceci sans aucune discrimination.

SI L'ON VOUS DIT...

Tout enfant a besoin d'un père et d'une mère. Accorder aux couples homosexuels la possibilité d'adopter, c'est perturber gravement le psychisme de l'enfant. Avoir des parents de même sexe ne revient pas au même d'un point de vue psychologique, qu'avoir des parents de sexes différents; ce qui constitue, la majorité des cas malgré tout.

L'adoption ou le recours à un tiers, qui permettent au couple homo d'enfanter, brouille le statut des véritables parents. Même s'il existe des couples homosexuels qui ont des enfants, le droit ne peut reconnaître une filiation où l'enfant aurait officiellement deux pères ou deux mères...

VOUS RÉPONDEZ ...

- La réalité contredit vos inquiétudes. Il existe déjà des couples homosexuels qui ont des enfants (issus d'un précédent mariage ou d'une précédente union, etc.); or les études comparatives concernant le développement des enfants et les attitudes des parents n'enregistrent aucune différence entre couples hétéros et couples homos.
- Avoir des parents de même sexe n'empêche pas les enfants d'accéder à la différenciation des genres dans la société, d'apprendre à l'école ou au square que le monde est peuplé de femmes ou d'hommes et que les femmes et les hommes sont différents.
- La différenciation des genres est certes une affaire importante. Mais pourquoi croire que cette appréciation repose sur l'appartenance biologique à un sexe? Pourquoi croire que le féminin et le masculin se jouent automatiquement dans ce qui est entreposé dans l'entrecuisse (et les transsexuels) ? On peut être une femme et avoir une part masculine, et être un homme et avoir une part féminine et cela aussi, les enfants l'apprennent très bien.
- Le droit à l'adoption par les couples hétérosexuels a déjà admis des statuts de père et de mère différents de la parenté biologique. Pourquoi ne serait-ce pas le cas pour les couples homosexuels ? Dans les deux cas, l'attribution de la parenté repose sur une fiction juridique que l'on accepte en tant que telle, mais qui doit dire son nom.
- Pourquoi faudrait-il retenir uniquement la filiation née du couple hétérosexuel ? On peut imaginer plusieurs types de "mères" ou de "pères" : le géniteur, le père social ou auteur, le père légal reconnaissant l'enfant. On peut également, dans les cas où un tiers (ou un couple tiers) a une part d'histoire avec l'enfant du couple en question, imaginer une place pour la pluriparentalité.
- Il y a de toute façon une nécessité de légiférer pour les droits des enfants déjà existants : quelle protection leur assurer, en effet, en cas de divorce ou de décès des parents ?

Et comment un enfant appellera-t-il ses deux mères ? Maman n° 1 et Maman n°2 ?

- C'est malin... Laissez-donc l'imagination faire son travail... elle a déjà produit votre belle-maman, mamie, mémé, grand-mère, mémé fromage et la mère Lulu.
- Plus sérieusement, les familles recomposées rencontrent déjà la question du flou des termes d'adresse, des formes inédites sont à inventer.

Le recours aux PMA est-il souhaitable ? N'y a-t-il pas simplement une limite naturelle à ce genre de filiation qui, qu'on le veuille ou non, s'inscrit quand même dans une généalogie hétérosexuelle d'une mère et d'un père ? Les homosexuels qui veulent recourir à ces techniques sont dans une négation de leur propre finitude et de la réalité.

- Au nom de quoi peut-on refuser aux couples homos d'être parents quand ils le souhaitent ? L'argument généralement admis est finalement celui de la nature (il faut un homme et une femme pour enfanter...). Les PMA, qui déconnectent le lien entre reproduction et sexualité, ne doivent pas nécessairement imiter la nature, ou plutôt la représentation qu'on s'en fait.
- De toutes les façons, les couples homosexuels utilisent et utiliseront ces techniques. Des lesbiennes se font et se feront inséminer, les couples gays recourent et recourront au ventre d'une amie proche ou d'une inconnue. N'y a-t-il pas intérêt, fort de ce constat, d'inscrire dans le droit la reconnaissance de ces pratiques, au risque de confiner dans la marginalité des situations familiales authentiques ? Les enjeux sont de taille, car, à l'heure actuelle, il y a un vide juridique total en cas de divorce des parents, des droits de garde ou de pension alimentaire...

Et vous trouvez normal que des couples homosexuels puissent légalement recourir à des pratiques d'insémination ou à des femmes prêtes à offrir leur ventre ? Cette réduction des êtres à de la "chair humaine" est inacceptable.

- Voilà un argument qu'on invoque toujours pour les homos, rarement pour les hétéros.

Vous n'allez pas me dire que des homos ensemble, c'est ça la famille...

- Mais c'est quoi la famille ? Est-ce qu'il faut être un couple avec une progéniture fraîchement pondue pour être digne d'en faire partie ? Même les Caisses d'Allocations Familiales, dont on ne peut pas dire qu'elles ne travaillent pas pour la famille, ne seraient pas d'accord avec cette définition... Que dire des familles monoparentales, des parents isolés, des familles recomposées, etc. Les homos ne font pas partie de la famille uniquement parce que vous les en excluez...

Autoriser l'accès aux PMA aux couples homos sous prétexte qu'il existe des techniques de fécondation disponible, et qu'il n'y a pas de raisons valables pour les autoriser aux seuls couples hétérosexuels, n'est-ce pas autoriser, du même coup, l'accès à ces mêmes techniques à des demandes encore plus délicates : des femmes de 60 ans qui voudront enfanter, des personnes qui souhaiteront se reproduire avec un mort, etc.

- L'idée qu'une mesure juridique touchant au droit et à la sexualité engendre des pratiques irrationnelles et dangereuses n'est pas nouvelle. C'est ce qu'on a raconté à propos de la contraception ou de l'avortement : l'enfantement était censé devenir objet de caprices, de désirs volatiles, de chantages malsains qui nous feraient sombrer dans la folie, les femmes pouvant mettre un terme à leur grossesse comme elles l'entendent, d'un seul claquement de doigt. Autant de "dangers" annoncés qui ne se sont jamais réalisés...



MARCELA IACUB (INTERVIEW)



“Il n'y a pas, comme le croit Irène Théry, de marquage purement symbolique. Les législateurs et les juges ne sont pas des anthropologues ou des psychanalystes dont l'activité viserait à protéger, voire à créer un quelconque ordre symbolique. Le droit est éminemment pratique, distribue le pouvoir social, règle des situations concrètes.”

Act Up: Comment, du point de vue du droit, la reconnaissance juridique des couples homosexuels est-elle possible ?

M.Iacub: Deux voies différentes peuvent être envisagées. La première consiste à modifier un ou deux articles du code civil afin de permettre à chacun de se marier. Pour faire admettre cette idée, je crois toutefois qu'on peut trouver des arguments bien plus percutants et opératoires que le principe d'égalité. Je ne veux pas dire que ce principe ne soit pas juste ou qu'il ne corresponde pas à certains sentiments de justice. Il s'agit de savoir si les fonctions juridiques du mariage ne pourraient pas être accomplies en permettant aux couples homosexuels d'y accéder.

A.U.: Vous parlez de fonctions juridiques du mariage. Quelles sont-elles exactement ?

M.I.: Il y a d'abord la question de la différenciation sexuelle. Il faut se demander, en effet, si cette différenciation est pour ainsi dire consubstantielle à l'institution du mariage.

Auparavant, il faut se souvenir que la différenciation homme-femme avait comme principale fonction de distribuer des hiérarchies aussi bien au sein du couple que de la société. L'homme était le chef et la femme lui devait obéissance ; il exerçait sur elle une puissance tant économique que corporelle. Le développement d'un modèle matrimonial égalitariste a toutefois fait perdre de l'importance à cette fonction. Aujourd'hui, le code civil règle les rapports des époux d'une manière désexuée et abstraite. Il s'agit désormais de deux individus ayant les mêmes droits et les mêmes obligations. A cela s'ajoute autre chose : le statut des comportements sexuels dans le droit. Le droit pénal et civil d'aujourd'hui a adopté une position de neutralité vis-à-vis des comportements sexuels des individus, dans la mesure où les actes en question se réalisent entre adultes consentants. Cela n'a pas toujours été le cas. Le mariage hétérosexuel accomplissait une fonction de référence très importante pour sanctionner des comportements soi-disant « immoraux » ou « contre-naturels ». Mais aujourd'hui le mariage n'accomplit plus cette fonction de modèle normatif. Au contraire, on pourrait dire que cette logique s'est quasiment inversée... Ce sont les comportements sexuels des conjoints qui sont jugés selon les paramètres individualistes de ceux qui ne sont pas unis par les liens du mariage. Pour cette raison la jurisprudence a pu reconnaître récemment le viol entre époux.

A.U.: Il y a une autre fonction souvent évoquée, qui est celle de la procréation.

M.I.: Ceux qui insistent sur la procréation naturelle comme but du mariage pour s'opposer à l'ouverture de cette institution aux couples homosexuels se trompent. Figurez-vous l'absurdité de cette position : les gens stériles ne pourraient se marier si c'était ainsi. Même le mariage canonique n'avait pas pour but la procréation ! Ce sont seulement les politiques natalistes de la fin du XIX^e siècle qui ont mis en avant cette prétendue « fonction » du mariage, sans pour autant modifier le code civil dans ce sens.

A.U.: A propos de la reconnaissance juridique des couples homosexuels, vous évoquiez tout à l'heure deux voies possibles. Il y a celle du mariage. Et la seconde ?

M.I.: Elle consiste à créer une institution nouvelle, dont la structure permettrait l'accès aux couples homosexuels mais qui proposerait un surplus de conjugalité dont pourraient aussi profiter les couples hétérosexuels. Prenez le PIC. Il est clair qu'il pourrait déboucher sur de nouveaux équilibres dans le système juridique en étant en mesure de définir des rapports inédits entre les différents modèles de reconnaissance du couple. A ce sujet, deux pronostics sont d'ores et déjà envisageables. Le premier, qui est le fantasme d'Irène Théry et de certains juristes, est que le PIC romprait l'unité du mariage civil, cette « gloire cachée de la révolution française ». Les couples pourraient opter pour le mariage civil, l'union libre ou le PIC. Mais pourquoi une pluralité de modèles de conjugalité serait-elle un mal ? A ma connaissance, ce fait n'est pas établi. Depuis une trentaine d'années, l'unicité du mariage civil a été brisé par la juridification croissante du concubinage. Un seul reproche pourrait être finalement adressé : les hétérosexuels auraient en effet accès au mariage, au PIC et au concubinage, tandis que les homosexuels n'auraient accès qu'au PIC. Ce reproche me paraît très juste et parfaitement légitime. Un deuxième pronostic estime que le nouvel équilibre introduit par le PIC ne constituera pas une alternative au concubinage et au mariage. Au lieu d'introduire plus de pluralisme, le PIC dépasserait en les unifiant aussi bien le mariage que le concubinage, dans un accord moins contraignant et plus privé. Certains juristes ont posé cette hypothèse comme étant la plus vraisemblable. Si l'on se fie à de tels pronostics, le PIC pourrait devenir, de fait, la charte d'un nouveau pacte républicain, pouvant prendre le relais de ce que fut le mariage civil en 1792.

A.U.: Quels seraient les nouveaux rapports inédits introduits par le PIC ?

M.I.: Tout d'abord, l'abolition de la notion de faute qui n'a pas été réalisée par la réforme du divorce parce qu'elle aurait affaibli les obligations de type personnel et sexuel que le mariage impose : fidélité, cohabitation, qui sont des obligations purement morales, sans sanction juridique. Mais d'autres aspects bien plus intéressants sont contenus dans le PIC, comme le fait d'en permettre l'accès sans spécifier le sexe des partenaires et, de surcroît, de laisser le contenu de l'union qui lie l'un à l'autre absolument opaque aux yeux du droit. Disparaît de la loi le caractère sexué de l'union, ce qui implique sa disparition des obligations réciproques des individus. Le sexe, l'amour, le désir de procréation n'appartiendront dans le cadre du PIC qu'au royaume des faits, de la vie privée des individus, dans laquelle un juge ne pourra plus s'immiscer.

A.U.: On reproche parfois au PIC de n'être rien d'autre qu'une forme d'association économique...

M.I.: Cela ne l'empêche pas de présenter une structure de conjugalité, c'est-à-dire un certain nombre de contraintes qui le différencie des autres types de contrats et le rapproche du mariage. Ainsi, c'est un contrat qui ne peut être célébré qu'entre deux personnes. Par ailleurs, on ne peut être engagé que dans un seul PIC en même temps. Quant au fait de ne pas marquer sexuellement l'union, n'oublions pas que c'est le fait de marquer comme sexuelles les relations dans le mariage qui ont conduit la jurisprudence jusqu'au début des années 90 à ne pas considérer les actes de pénétration sexuelle réalisés avec menace, violence ou surprise entre époux comme un viol. Car, voyez-vous, il n'y a pas, comme le croit Irène Théry, de marquage purement symbolique. Les législateurs et les juges ne sont pas des anthropologues ou des psychanalystes dont l'activité viserait à protéger, voire à créer un quelconque ordre symbolique. Le droit est éminemment pratique, distribue le pouvoir social, règle des situations concrètes. Alors, il vaut mieux pour la protection de la vie privée de chacun que la loi ne détermine pas que cette union a un caractère sexué. Le mieux pour les libertés de chacun, c'est que le droit se taise à ce sujet, comme il le fait dans le PIC.

A.U.: Une autre question posée par la reconnaissance juridique des couples homosexuels concerne les enfants. Que dit le droit à ce propos ?

M.I.: C'est là la grande difficulté à laquelle devront faire face les couples homosexuels dans l'avenir. Il y a quelque chose que les gens redoutent avec la filiation monosexuée, même des gens qu'on ne peut qualifier d'homophobes.

A.U.: Mais qu'est-ce qui est si choquant dans ce modèle de parentalité ?

M.I.: Je crois que même les personnes les plus hostiles à la parentalité monosexuée, telles qu'Irène Théry, ne fondent pas cette horreur dans les effets psychologiques que de tels parents pourraient produire chez les enfants mais sur quelque chose d'autre. A mon sens, ce « quelque chose d'autre », il faudrait le rechercher dans les formes juridiques qu'ont acquises les filiations « non naturelles » depuis une trentaine d'années, et en particulier depuis la loi de 1966 qui a établi l'adoption plénière. Les lois de bioéthique de 1994 ont confirmé la même logique lorsqu'elles ont organisé l'accès aux procréations médicales assistées. D'une manière très grossière, on pourrait dire que ces filiations « alternatives » ont mis en place des dispositifs par lesquels on efface littéralement les origines familiales voire biologiques des enfants. De telles origines se cachent, comme si l'adoptant ou le couple qui demandent l'apport des gamètes hétérologues étaient les fabricants biologiques de l'enfant. C'est une politique juridique du mensonge, comme si la « vérité » des origines des enfants était susceptible de faire exploser la filiation établie par la loi. Dans ce cas, il est difficile d'imaginer la construction juridique d'une filiation monosexuée. Il est impossible de faire croire à cette imposture lorsqu'on se trouve face à deux hommes ou à deux femmes.

A.U.: C'est une conception selon laquelle le droit devrait imiter la nature...

M.I.: Je crois que cette politique du mensonge n'a d'autre fondement qu'une idée juridique naturaliste. Or, si l'on était en mesure d'admettre une conception plus artificialiste, et pour le coup plus réaliste, si l'on était en mesure d'admettre que la filiation n'est qu'une relation construite par le droit, que la nature n'a donc rien à voir avec le droit sauf lorsque ce dernier lui octroie une place, alors on pourrait plus facilement penser juridiquement la parentalité homosexuelle. Si l'on pouvait dire aux enfants avec l'apport de quelles gamètes ils ont été fabriqués (sans que ceci entraîne des conséquences juridiques pour les parents biologiques ou les donneurs de gamètes ou d'embryons), l'on pourrait penser sans crainte à la parentalité monosexuée tant pour l'adoption que pour l'assistance aux procréations médicales. La fin du secret des origines donnerait à ces origines moins de valeur, moins d'importance... Et une nouvelle légitimité pourrait se dégager de la filiation juridique, tout en la pensant comme purement artificielle et construite. Mais ceci requiert des réaménagements très importants. Toutefois, il ne faut pas désespérer. Il y a des tendances juridiques au niveau des instances internationales qui vont dans ce sens, telles que le droit des enfants à connaître leurs origines. C'est peut être le développement de ces droits qui va pousser à revoir cette culture juridique en même temps que les revendications des associations homosexuelles et d'autres forces politiques.

Marcela IACUB, juriste au CNRS.



ERIC FASSIN (INTERVIEW)

“Plus modérée, voire conservatrice (chez les homosexuels) aux États-Unis, la revendication du mariage pour les homosexuels est en France plus radicale, parce qu'elle prétend moins régenter la sexualité qu'ouvrir des droits nouveaux, y compris en matière de filiation.”



Act Up: Comment analysez-vous la manière dont le débat sur le mariage homosexuel s'est structuré en France ?

E. Fassin: Les paradoxes s'enchaînent curieusement dans cette histoire française, et la comparaison avec l'histoire qui se déroule parallèlement aux États-Unis dans les années 1990 me paraît éclairante. Le premier paradoxe français, c'est, pendant longtemps, l'absence de débat : la revendication d'un Contrat d'Union Sociale s'est d'abord heurtée à l'indifférence plus qu'à l'hostilité – rien d'équivalent à la levée de boucliers qu'a provoquée l'ouverture hawaïenne, au même moment, aux États-Unis. Deuxième paradoxe : alors qu'aux États-Unis, la politisation signifie la confrontation d'arguments politiques, moraux et religieux, en France, dès l'instant qu'on est entré dans le débat public – disons, depuis un peu plus d'un an –, la résistance au projet a renoncé au langage politique sans pour autant occuper le terrain de la morale ou de la religion. En France, le refus de la filiation homosexuelle, en particulier, emprunte la rhétorique de l'expertise : on se mobilise au nom de l'anthropologie, de la psychanalyse, voire de la biologie. C'est qu'à la différence des États-Unis, l'hostilité au mariage pour les homosexuels se déclare rarement comme une hostilité à l'homosexualité : on revendique moins de défendre les moeurs, et plus la culture ; on invoque la science plutôt que la religion. Troisième paradoxe : la mobilisation des compétences, en France, a largement fait l'impasse sur les savoirs constitués en ce domaine – qu'il s'agisse d'anthropologie, de psychologie, ou de droit. L'expertise s'est accommodée d'une certaine ignorance. Il est vrai que ces savoirs ont surtout été mobilisés aux États-Unis, à l'inverse, pour défendre la revendication du mariage homosexuel. Pour ma part, je voudrais rappeler deux choses. D'une part, en tant que sociologue : notre savoir sur la société ne justifie aucunement d'exclure les homosexuels du mariage. D'autre part, en tant que citoyen : la définition du mariage relève d'un choix politique. Il n'appartient pas aux experts de dicter l'organisation de la société. Dans une République laïque, on le sait, la religion ne fait pas la loi. De même, notre société doit récuser non pas la science, bien sûr, mais ses abus d'autorité : les sciences de la nature ou de la société, pas plus que la religion, ne peuvent ni ne doivent se substituer à la délibération politique pour définir les principes de la citoyenneté.

A. U.: Comment expliquez-vous la récente mobilisation contre la revendication du mariage homosexuel ?

E. F.: D'abord, l'arrivée soudaine de la gauche au pouvoir, en mars 1997, a mobilisé certains conservateurs contre un projet dont l'actualité risquait de se précipiter : pour eux, le CUS, n'était-ce pas la porte ouverte au mariage, et la famille homosexuelle ne se profilait-elle pas derrière le couple ? En retour, des organisations comme Act Up ou le Centre Gay et Lesbien ont mieux pris conscience que cette revendication n'était nullement étrangère à leurs préoccupations : il s'agissait bien de discrimination. En même temps, la version modérée (le CUS) s'est effectivement radicalisée (le mariage) : c'est par exemple, je crois, l'évolution de AIDES. Ainsi, les craintes des conservateurs se sont trouvées justifiées. Enfin, dans un troisième temps, certains modérés se sont insurgés contre cette radicalisation. C'est ainsi du moins que je comprends la mobilisation d'une gauche « moderne », hier pour la promesse du CUS, aujourd'hui contre la menace du mariage – une gauche qui dit oui au couple homosexuel, et non à la famille homosexuelle. On peut par exemple, d'un même souffle, défendre la parité en politique et récuser la filiation homosexuelle – sans percevoir la contradiction entre le progressisme dans le domaine du genre et le conservatisme en matière de sexualité.

A. U. : À ce propos, que pensez-vous du refus d'accorder aux couples homosexuels des droits identiques à ceux des couples hétérosexuels en matière d'adoption et de procréation médicalement assistée ?

E. F. : C'est effectivement la perspective de transformations de la filiation qui a suscité en France les résistances les plus fortes. Et c'est sur ce sujet que la tentation de l'expertise est la plus grande, au risque d'accroître la confusion. La question me semble pourtant simple. D'abord, une évidence parfois oubliée : la filiation n'est pas une donnée naturelle, mais une convention culturelle. Françoise Héritier le rappelle avec force, toutes les sociétés distinguent la filiation de l'engendrement, le social du biologique – sinon, l'adoption serait impossible. L'enjeu, c'est donc la définition sociale de la filiation. Dès lors qu'on soulève la question d'une filiation homosexuée, dans une société qui récuse la discrimination envers les homosexuels (par exemple, la France depuis 1985 – à la différence des États-Unis), il faut se demander au nom de quoi on pourrait refuser des droits identiques pour les couples, qu'ils soient homosexuels ou hétérosexuels, en matière de filiation. Je ne vois que deux arguments possibles : on peut invoquer soit l'intérêt de l'enfant, soit l'intérêt de la société. En France, on répugne à utiliser le premier argument, qui justifierait tous les conservatismes en matière familiale (le divorce est-il dans l'intérêt de l'enfant ?). On est donc condamné au second. Mais s'il est clair que notre société, historiquement, s'est constituée sur la filiation hétérosexuelle, on voit mal par quel raisonnement on en conclurait qu'il doit toujours en être ainsi – l'histoire, c'est aussi le changement. Ainsi, la domination masculine a beau jouer un rôle historique essentiel dans notre culture, on n'en conclurait pas pour autant qu'il faut à tout prix la conserver, afin de préserver l'ordre symbolique entre les sexes.

A. U. : Peut-on tirer des leçons de l'exemple américain ?

E. F. : Une fois encore, c'est le contraste avec la France qui est frappant. Le paysage politique s'organise tout autrement : d'une part, l'hostilité au mariage homosexuel est plus virulente chez les conservateurs ; mais d'autre part, la revendication fait l'objet de critiques plus fortes sur la gauche du mouvement homosexuel – et chez des féministes, et dans des groupes intellectuels, comme récemment à New York avec le collectif Sex Panic. Ces critiques ne sont certes pas absentes en France ; elles ne me paraissent pourtant pas avoir la même portée. C'est que le débat est structuré différemment, en particulier sur deux points essentiels : la filiation et la sexualité. Aux États-Unis, un jugement récent l'a bien montré, dans ce débat, on suppose que le mariage viendrait couronner la réalité d'une vie familiale (même si le droit retarde sur la pratique : les familles homosexuelles sont plus nombreuses que légitimes). Si les homosexuels font déjà de bons parents, pourquoi leur refuser le mariage ? À l'inverse, en France, la revendication du mariage apparaît moins comme un aboutissement, et plus comme un point de départ : il ouvrirait le droit à la filiation. En matière de sexualité, on retrouve la même symétrie entre les deux pays. Ainsi, pour le sida : en France, il s'agit par le mariage de remédier a posteriori à des situations douloureuses (en matière de logement, d'héritage, etc.) ; à l'inverse, aux États-Unis, le mariage est conçu comme une prévention : il s'agit de lutter contre l'épidémie en favorisant la monogamie (Gabriel Rotello). Du même coup, le mariage a pour vocation de « civiliser les homosexuels » (William Eskridge), et de « normaliser » l'homosexualité (Andrew Sullivan). Sur ces deux exemples, on voit comment la structuration différente du débat confère une signification politique différente à des positions apparemment semblables : plus modérée, voire conservatrice (chez les homosexuels) aux États-Unis, la revendication du mariage pour les homosexuels est en France plus radicale, parce qu'elle prétend moins régenter la sexualité qu'ouvrir des droits nouveaux, y compris en matière de filiation. On comprend aussi comment les adversaires de cette revendication peuvent jouer en France de ces décalages pour convaincre sur leur gauche : ils recourent ainsi volontiers à une rhétorique féministe ou foucauldienne, comme si leur souci principal était de bouleverser l'inégalité des sexes, ou de refuser la normalisation des sexualités, et non de conserver l'ordre symbolique, c'est-à-dire la différence entre les sexes et la hiérarchie des sexualités.

A. U. : La revendication du mariage ne remet-elle pas en cause l'opposition habituelle entre républicanisme et communautarisme ?

E. F. : J'en suis convaincu. Parce qu'elle subvertit une opposition rhétorique convenue, qui, j'essaie de le montrer dans mon travail, fait obstacle à la compréhension intellectuelle et politique de nos sociétés, la revendication d'un mariage ouvert aux couples de même sexe me paraît donc revêtir une double vertu – intellectuelle et politique.

Éric Fassin, sociologue et américaniste à l'École normale supérieure.

LETTRE A KOUCHNER

CE RISQUE, PRENEZ-LE.

Monsieur le secrétaire d'Etat à la santé, nous aurions aimé pouvoir vous croire. Il y a six semaines, 111 personnalités ont signé, à la demande d'Act Up-Paris, un appel dans Le Monde dont on a fait grand bruit. Elles reconnaissaient consommer des drogues, sans assortir leur déclaration de la contrition d'usage. Elles estimaient qu'un débat public sur les toxicomanies n'aurait de valeur que si les usagers se font entendre. Elles contestaient l'article L630 du Code de la Santé publique, qui voit du prosélytisme dans toute évocation concrète de la prise de drogues. Elles récusaient une loi qui contient dans son intitulé l'interdiction de la contester à la première personne. Elles savaient les catastrophes sanitaires occasionnées par cette loi, le pourcentage alarmant des toxicomanes atteints du VIH, le nombre d'overdoses dues à la prise de produits frelatés parce que le contrôle est interdit, la multiplication des accidents consécutifs à des usages inadéquats parce que l'information est proscrite, les dangers encourus par les malades parce que les études sur les interactions entre drogues et médicaments sont empêchées.

Elles ont donc pris le risque de l'illégalité. On dira que le risque était minime, étant donné leur statut social. Beaucoup leur ont fait savoir. Ceux-là voulaient oublier que la responsabilité des intellectuels est de prendre la parole en leur nom pour rendre possible le discours de ceux qui n'y ont pas droit.

Monsieur Kouchner, c'est votre honneur d'avoir résisté à la tentation poujadiste à laquelle ont cédé, à cette occasion, d'autres représentants politiques. A M. Fourcade, qui regrettait au Sénat que « quelques bateleurs d'estrade » s'ingénient à faire que la France « ressemble au Bas-Empire romain », vous avez répondu que ces bateleurs étaient « la fierté de ce pays » et qu'ils appelaient de la part des responsables politiques, « une réponse coordonnée vis-à-vis de la législation ». A l'Assemblée, vous reconnaissiez encore que les signataires de l'appel avaient été les seuls à oser poser les vraies questions.

Comment comprendre, dans ces conditions, que la porte de votre cabinet nous soit restée obstinément close ?

Nous nous souvenons que vous avez signé, il y a quelques temps « l'appel du 18 joint », ce même appel qui, renouvelé cette année, a valu une inculpation à ses rédacteurs. Nous connaissons un texte de la Coordination Radicale Antiprohibitionniste, qui préconise « l'organisation par l'Etat du marché des drogues », au bas duquel nous avons lu votre nom -c'était en juin 1997. Nous vous avons entendu dire que « l'application de la loi de 1970 est négative ».

Nous ne vous rendrions pas justice si nous ne vous citions pas complètement. Vous ajoutez : « Ce sont les pratiques qui changent avant que ne change la loi ». Bel éloge de la paralysie politique, qui réserve le changement à des pratiques sur lesquelles les élus n'ont pas de marge de manoeuvre. Sachez-le, les seules pratiques que vous autorisez en maintenant le statut quo sont celles des policiers et des magistrats : ceux-là mêmes qui poursuivent et condamnent les usagers de drogues ; ceux-là encore, qui réclament des sanctions contre des responsables associatifs ayant enfreint, au nom des exigences de la Santé publique, le L630.

Si nous en croyons votre conseiller M. Duneton, il serait « inopportun pour votre calendrier » de recevoir les 111. Nous connaissons un autre calendrier : celui que rythment les procès successifs des responsables d'associations ; celui, surtout, que connaissent les dizaines de milliers d'usagers de drogues que tout retard du débat met quotidiennement en danger. On voudrait qu'il soit parfois question de Santé publique dans votre ministère, plutôt que d'opportunité de calendrier.

Vous êtes l'un des seuls à pouvoir soutenir, avec quelque chance d'aboutir, une abrogation du L630. Depuis la publication de l'appel des 111, deux propositions de loi ont été déposées dans ce sens : par le député MDC Jean-Pierre Michel, puis par le groupe des Verts, qui a affirmé que « ne plus respecter l'article L630 est un devoir démocratique ». Vous ne l'ignorez pas, l'arithmétique parlementaire ne permet pas pour l'instant que ces projets soient retenus. Votre attitude aujourd'hui nous rappelle de mauvais souvenirs. Lors de votre passage avenue de Ségur, entre 1992 et 1993, vous avez multiplié les déclarations en faveur d'une politique de réduction des risques. A votre arrivée, il n'y avait en France que 52 places de substitution par la méthadone ; à votre départ, il n'y avait encore que 52 places.

Côté cour, les discours tonitruants ; côté jardin, la passivité tranquille. Nous aurions aimé croire que vous aviez, entre-temps, changé votre méthode de gouvernement.

Aujourd'hui, nous aimerions simplement que vos actes s'inspirent, pour une fois, de ce que vous déclarez.

(lettre ouverte publiée dans les Inrockuptibles du 8 au 15 avril 1998).



Carolee Schneemann invitée de la PIF.

NOUS SOMMES TOUS DES FEMMES

Le sida s'attaque à la biologie de nos corps. Endommage le féminin autant que le masculin. Cela dit que voyons-nous :

Des contaminations, des transmissions materno-foetales ? Oui ; des femmes séropositives, en prison, étrangères, prostituées, usagères de drogues, analphabètes, transsexuelLEs, lesbiennes, précaires ? Oui.

Une prise en compte des changements morphologiques dus à la prise de traitements, de l'interaction des traitements avec les modes chimiques de contraceptions, des maladies opportunistes spécifiques, du suivi gynécologique ? Non.

Leur statut de femmes les exclu des essais de phase 1 et 2, leur grossesse les exclue de l'accès aux antirétroviraux. L'absence de campagnes de prévention ciblée, d'une réflexion sur la maîtrise des moyens de protection font d'elles une minorité vulnérable.

Act Up-Paris se dote à nouveau d'une commission femmes.

Dans le prochain numéro d'action un questionnaire vous sera proposé, pour mieux cerner les problèmes et mieux les affronter



L'APPEL D'ABIDJAN

Un symposium activiste entre personnes atteintes a eu lieu à Abidjan en décembre 97 à l'occasion de la X^{ème} Conférence Internationale sur le Sida et les MST en Afrique. Organisé par Act Up-Paris avec l'aide des EATG (European Activist Treatment Groups), cette rencontre a permis un débat entre militants des groupes activistes et des associations d'Europe, des États-Unis et d'Afrique sur leurs expériences respectives de la maladie et de la lutte contre le sida dans le contexte de leurs différents pays. Outre l'intérêt des témoignages, ce symposium a confirmé la nécessité d'une alliance active entre les associations et la possibilité de développer dès maintenant des stratégies communes ; dans le cadre de l'accès aux soins pour les pays en développement autant que pour le respect de l'éthique. Quelque chose est né ce jour là qui ressemble à une Internationale séropo. Quelques extraits des échanges qui ont eu lieu ont été retranscrits ici.

8 Côte d'Ivoire

Le vrai problème des associations ici, c'est qu'elles ne sont pas en mesure de défendre l'intérêt des malades parce qu'elles manquent d'information. Il faut mettre l'information à leur portée.

1 Congo

Je suis fière et heureuse de rencontrer toutes ces personnes. C'est la première fois que je suis en contact avec autant de séropositifs. Dans notre pays, nous n'avons rien, pas de médicaments, mais, nous, séropos, nous sommes sortis de la clandestinité. Nous avons un rôle important à jouer. Nous avons accepté de témoigner et c'est ce qui fait notre force aujourd'hui. Nous n'avons plus à nous considérer comme d'éternels mendiants. Nous sommes en colère, et nous n'avons rien à perdre. Notre victoire, notre force, c'est de connaître notre statut sérologique, par rapport à d'autres qui ne le savent pas.

3 France

Moi, je suis venu à Act Up-Paris parce que mon compagnon était malade. Il avait des diarrhées que l'on arrivait pas à soigner. On a recherché le médicament qu'il lui fallait, c'était un truc contre les diarrhées tropicales qui n'était pas disponible en France mais après un long combat, on a fini par l'obtenir.

6 France

Quand j'ai appris que j'étais séropositif, j'ai pensé que seul ça ne suffirait pas; que je ne pourrai pas comprendre ce qui c'est passé en moi, ce qui se passe réellement en moi, savoir si je vais tomber malade, si je vais mourir.

Je suis allé vers une association dans laquelle il y avait d'autres personnes atteintes pour comprendre et ne plus être isolé.

L'idée était de savoir, par exemple, si mon médecin me donnait une simple prescription de médicaments ou s'il voulait me faire entrer dans un essai. Parce que je savais que rentrer dans un essai c'est beaucoup plus compliqué que de dire juste je suis d'accord pour recevoir un médicament; on me fait signer un consentement éclairé qui suppose que je sais ce que l'on va me faire, que je connais les risques que je prends.

Cette démarche n'est pas valable que pour les essais, elle est valable pour l'intégralité des soins médicaux. Les personnes atteintes doivent pouvoir comprendre pourquoi elles prennent tel ou tel médicament et quels sont ses effets.

4 France

Notre action en tant que personne atteinte ça a été aussi, par exemple, de contraindre les laboratoires à venir faire des essais en France alors que la France ne représentait pas un marché intéressant pour eux.

2 France

Il faut rappeler qui on est et d'où l'on vient. Nous sommes des associations de personnes atteintes, de France, du Royaume Unis, des USA. Nous sommes impliqués, en tant que personnes infectées ou affectées.

Quand nous avons commencé notre combat, on nous a dit que l'on n'avait pas à faire partie du débat. Nous avons alors décidé de nous former sur la maladie et sur les traitements.

La formation que l'on a eu, nous personnes atteintes, ce ne sont pas les médecins qui nous l'ont donnée; parce que les médecins n'avaient aucun intérêt à ce que l'on sache ce qu'étaient ces molécules ou comment agit tel ou tel traitement.

Nous nous sommes formé nous-même sur la maladie et les traitements; on a appris à discuter avec les professionnels de santé, les labos, les agences gouvernementales et à définir un discours des personnes atteintes.

7 France

Moi, j'ai une formation de cuisinier. Quand j'avais des diarrhées ou des nausées, je prenais un médicament, c'était concret, mais au niveau scientifique, je ne comprenais pas grand chose. Pourtant, avec l'information que j'ai pu avoir et la compréhension qui s'en est suivie, j'ai pu parler avec mon médecin beaucoup plus, décrire beaucoup mieux mes symptômes, aller de façon plus active vers lui. J'ai pu aussi lui dire que je ne voulais pas du traitement qu'il me proposait et que j'en voulais un autre parce que je redoutais moins les effets secondaires. Parce que je n'étais pas seul, j'avais la possibilité de dire non; j'ai compris le jour ou j'ai pu dire non à mon médecin que j'avais plus de pouvoir que lui sur ma santé.

10 _____ Royaume-Uni

Acquérir des connaissances scientifiques permet aux gens de décider pour eux-même. Nous aussi, nous avons eu affaire aux scandales des essais avec et sans placebo. On a pu faire entendre notre voix pas seulement parce que nous étions des personnes atteintes mais parce que l'on comprenait suffisamment de choses pour être des interlocuteurs incontournables. Il faut renforcer des connaissances qui soient utilisables dans tout contexte, pour chaque pays. Sur la question des droits, avec une bonne connaissance scientifique, il est possible de créer une nouvelle réalité et de ne plus avoir à demander simplement à quoi j'ai droit.

15 _____ Togo

Je suis contente d'entendre des gens dire qu'il ne faut pas être médecin pour comprendre. Il faut partager d'autres façons de voir et de faire. Pour les essais, certains disent que le placebo n'est pas bon, mais pourquoi ? Il faut des connaissances pour pouvoir se défendre.

9 _____ France

Quelquefois, c'est vous qui avez plus d'informations que nous, comme par exemple sur les médicaments qui sont disponibles. Ce genre d'informations est aussi très important pour faire pression sur les gouvernements. Mais pour commencer, il faut arriver à parler avec son médecin, savoir quel médicament on avale, et arriver à se forger un avis sur l'intérêt du traitement.

20 _____ Royaume-Uni

Dans les pays européens, on nous consulte avant de lancer un essai ou d'introduire un nouveau médicament. Si ça n'est pas fait, on fait passer le mot à toutes les associations et on enjoint les gens à refuser d'entrer dans l'essai ou de prendre ces médicaments.

16 _____ Sénégal

Chez nous, les essais sont nombreux. Ça fait un an que je suis dans un essai bactrim et je me rend compte que je n'ai rien compris et que les cinq cents autres participants sont dans la même situation que moi. Ce que j'ai pensé d'abord, c'est que la protection médicale proposée dans le cadre de l'essai pouvait m'être bénéfique, mais maintenant je me rend compte que c'était faux !

17 _____ Cameroun

Il y a chez nous un projet en cours de prise en charge de personnes atteintes. Au départ on nous a dit qu'il s'agissait d'une étude de souches de virus et que certains malades bénéficieraient de médicaments (bactrim, immodium, paracétamol, anti amibiens...). Tous les six mois on nous fait une prise de sang. On ne nous a pas expliqué ce que c'était, mais au vu des discussions de que j'entends là, je pense que ça doit être un projet d'essai. Ce n'est pas ce que l'on nous a dit, e n'étais pas au courant que c'était un projet d'essai.

11 _____ Côte d'Ivoire

Dans le contexte africain il y a aussi des problèmes avec le personnel médical: tous les médecins et infirmiers ne sont pas conscients de la maladie, ne sont pas à l'aise, ne sont pas toujours motivés par la prise en charge.

12 _____ Burundi

Nous, nous vivons une situation politique particulière : l'embargo. Toutes les coopérations sont parties. Par contre les personnes atteintes sont très actives, elles discutent avec les médecins et les rapports entre les malades et les associations se développent. On cherche à mieux connaître les médicaments, et quand les malades vont chez leur médecins, ils demandent conseil à leur association. Quand il y a des erreurs commises, les associations les dénoncent dans les médias.

Sur la question des essais, il y a une véritable inégalité, il ne faut pas qu'à cause des caprices de politiciens, des pays soient traités moins bien que les autres. Les malades sont tous égaux ils ont droit aux mêmes traitements. On a même pas d'AZT pour les femmes enceintes, personne ne veut en entendre parler. On fait des appels au président, à la télé, à la radio...

Le problème de la confidentialité n'est pas résolu, notamment dans le cas des conjoints et conjointes de personnes atteintes ou de jeunes, infectés, qui refusent d'informer leur partenaire.

Et puis les personnes atteintes, manque de connaissance pour mieux comprendre les essais thérapeutiques, par exemple, et pour s'exprimer comme ceux du nord le font. Il faut aboutir à des recommandations, former et informer les chercheurs et les réseaux éthiques.

5 _____ Etats Unis d'Amérique

Aux USA, sans l'activisme, nous n'aurions pas 90% de ce que nous avons obtenu. L'implication des personnes atteintes a été essentielle pour demander et forcer le gouvernement à faire ce qu'il fait aujourd'hui. Même si de nombreux problèmes subsistent, il y a maintenant des personnes atteintes au gouvernement, qui participent à l'élaboration des politiques.

14 _____ France

Sur les essais AZT contre placebo menés en Afrique, si nous nous sommes prononcés contre, nous ne savions pourtant pas toujours ce que pensaient les malades en Afrique. La formation et l'information doivent aller dans les deux sens.

22 _____ Côte d'Ivoire

Il se déroule chez nous un essai sur le bactrim, avec un bras placebo, alors que le bactrim est vendu à la pharmacie au CNTS à 700F. Les responsables de l'essai nous ont répondu qu'il était impossible de faire autrement. Il y a aussi le cas du professeur Bondurand qui donnait des antirétroviraux en séquentiel, une dose, puis un arrêt, etc. Est-ce que ces choses sont normales ? comment, de la France, act up paris peut nous aider, parce que pour nous, ici, c'est pas facile.

19 _____ Côte d'Ivoire

Le problème éthique est évident. Des essais azt contre placebo, il y en a plusieurs au Burkina et en Côte d'Ivoire pour étudier la même chose fait par des organismes différents, les américains d'un côté, les français de l'autre.

21 _____ Côte d'Ivoire

Ici, on a pas ce choix. Les projets de recherche se font en majorité avec placebo. Il y a dans cette salle beaucoup de gens des associations qui sont dans ces essais et qui ont du interrompre leur traitement parce que ça leur faisait du mal. Dans ce cas, on n'a pas intérêt à le dire au médecin, parce qu'on risque de perdre le bénéfice des traitements.

Le projet est exposé de telle sorte que l'on a intérêt à y entrer. On expose aux gens les avantages mais pas les inconvénients: on va te payer le transport, on va soigner tes affections opportunistes, on te payera même tes hospitalisations; mais on n'explique pas les effets secondaires. C'est au cours du traitement que la personne constate que son état se dégrade. On doit nous dire que le médicament que l'on va prendre aura des effets secondaires. Parce que ici le consentement éclairé, on ne l'a pas.

31 _____ Suisse

Le problème de la mise à disposition des antirétroviraux est qu'un traitement mal conduit est pire que pas de traitement du tout. Il faut donc opérer de façon très rationnelle.

En cela, le rôle des communautés est essentiel : « participation des ONG et associations de personnes atteintes au processus décisionnel, assurance de continuité des traitements... ».

En plus des services de soins, des manques au niveau de l'appui psychosocial ont été identifiés, en terme d'aide à la compliance/observance. Nous en sommes à un stade où il faut mettre en place les mécanismes et définir le rôle des associations. L'ONUSIDA s'engage à favoriser cette mise en place, de leur côté, les associations doivent s'engager à jouer leur rôle, notamment de diffusion d'information aux patients. Dans le processus d'accès aux antirétroviraux, la priorité des associations est évidente. Cependant, elles ne doivent pas seulement intervenir en tant que clients, mais continuer à jouer leur rôle de partenaires : droit à la parole, participation aux décisions, et aux services de soins.

25 _____ France

Oui, sur ce sujet, ce sont les associations du nord qui ont besoin de formations sur vos contextes politiques, pour voir comment on peut les contourner ou vous aider à avoir plus d'autonomie.

13 _____ Côte d'Ivoire

Sans information, on ne peut pas lutter sur des questions comme les essais. S'il y a des projets de formation, d'information ils seront les bien venu. Nous en avons besoin pour pouvoir poser nos problèmes.

28 _____ Côte d'Ivoire

Et il faut que l'on ait des explications assez claires pour que l'on ait la force de poser des questions aux médecins. Moi, si je vais voir mon médecin parce que j'ai mal à la tête et qu'il me dit tu vas prendre ça parce que tu es en train de faire un début de toxoplasmose je peux lui dire non, je ne crois pas que je fais une toxo, mais combien de personnes ici arrivent à le faire ? On a besoin d'information pour savoir comment vous en Europe vous avez pu passer ces étapes.

26 _____ Sénégal

Les associations manquent d'autonomie, il faut qu'elles puissent se détacher des PNLs !

29 _____ Sénégal

J'ai été déçu, dans le forum communautaire, par l'atelier sur les antirétroviraux: il est paradoxal de parler d'antirétroviraux alors que depuis quatre mois, nous n'avons pas de Bactrim. Il n'y a eu aucune réaction des médecins. Il faut disposer des médicaments pour les maladies opportunistes, les médecins n'ont pas à imposer les traitements.

23 _____ Côte d'Ivoire

Vous, en Europe, vous connaissez vos droits et vos devoirs, mais pas nous, ici. Au niveau de la prise en charge, le PNLs fait ce qu'il veut. Ce que nous vous demandons, c'est une formation juridique pour savoir quels sont nos droits.

30 _____ France

En Afrique, les antirétroviraux sont un grand débat mais il y a aussi le bactrim, les anti-tuberculeux et tous les médicaments pour les maladies opportunistes. L'accès à tous ces traitements, ce sont les personnes atteintes qui peuvent l'obtenir.

24 _____ Côte d'Ivoire

Aujourd'hui, pour les associations, le problème est qu'elles n'ont pas de ressources suffisantes, et dans nos prises de décisions, on est obligés de prendre en considération notre capacité de survie, ce qui nous empêche de dire clairement nos envies et nos besoins. Si on fonce, on peut avoir des problèmes après. Ça pousse les responsables d'associations à se mettre en retrait, ce qui entraîne une perte de confiance de la base. C'est comme ça qu'on arrive à coincer les associations. Il faut définir des stratégies qui permettent d'avoir des associations plus fortes et un activisme plus efficace.

18 _____ Burkina

Chez nous, il y a un essai avec les femmes enceintes, à certaines on donne de l'AZT, à d'autres rien. Je voudrais avoir des détails là dessus.

32 _____ France

Cette rencontre et celles qui suivront sont essentielles pour la définition de mécanismes concrets d'échange et de travail entre les personnes atteintes des pays de l'hémisphère Sud et de l'hémisphère Nord.

27 _____ Côte d'Ivoire

Dans nos associations il y a des activistes. Moi, il y a des moments je me sens vraiment activiste, mais il y a aussi des moments où je suis obligée de traiter pour permettre la survie de mon association. En cas de besoin on doit pouvoir faire bloc et jouer ce rôle là.

PHILIPPE MANGEOT, UN ENSEIGNANT INDIGNE

Inculpé au titre de l'article L630 du code de santé publique, Philippe Mangeot, notre président, a été reconnu coupable et condamné à verser 30 000F d'amende. Comme ceux de Jean Pierre Galland et des organisateurs de la manifestation du 18 juin, ce procès cherche à criminaliser les opposants à la prohibition des drogues.

Le 8 avril à 13h30, la 16ème chambre du tribunal correctionnel s'est alignée sur le procureur de la République: elle a condamné Philippe Mangeot à 30000 F d'amende pour un tract intitulé "J'aime l'ecstasy". Selon le juge, "le comportement de M. Mangeot est d'autant plus inadmissible qu'il exerce la profession d'enseignant, et que le but affiché de l'association Act Up-Paris est de "lutter contre le sida" alors que l'usage d'ecstasy dans des ambiances collectives favorise les relations sexuelles non protégées et que, de plus en plus souvent, il s'accompagne d'une toxicomanie à l'héroïne...". Cet extrait montre bien ce qui se joue dans ce procès et dans ceux qui menacent au même moment d'autres militants anti-prohibitionnistes. La justice d'Etat s'acharne à colmater une loi qui prend l'eau de toutes parts, en refusant de prendre en compte une logique de Santé publique, mais en déplaçant sur le terrain de l'idéologie et de la morale. Elle choisit d'attaquer l'enseignant plutôt que le président d'Act Up-Paris (juridiquement ce jugement serait parfaitement absurde puisque Philippe Mangeot n'était pas président d'Act Up-Paris au moment des faits), mais sur le terrain de l'idéologie et de la morale. Elle cherche à individualiser les condamnations, à transformer des revendications politiques en délits de droit commun, elle nie en bref la dimension politique du problème — vieille stratégie des pouvoirs inquiets, qui ne savent plus comment réduire l'adversité qu'ils rencontrent. En nous interdisant de parler de toxicomanie, cette condamnation cherche à interdire à une association de lutte contre le sida d'exercer son activité, et à une association politique de faire entendre ses revendications. Nous faisons appel de ce jugement, et nous sommes décidés à porter cette affaire jusque devant la cour européenne des Droits de l'Homme.

VERS UNE TOX PRIDE

Act Up-Paris est, avec d'autres, à l'initiative du "Collectif Pour l'Abrogation de la loi du 31 décembre 70". Née des procès contre les opposants à la prohibition des drogues, cette alliance sera une alliance d'usagers, pas un consortium d'experts : pour la première fois en France, on parlera des drogues à la première personne.

La multiplication des procès contre les militants anti-prohibitionnistes aura au moins eu un mérite : elle a accéléré la constitution d'un front commun contre la prohibition des drogues. Le 25 mars, le procès de Jean-Pierre Galland fut l'occasion d'annoncer publiquement la naissance d'un "Collectif Pour l'Abrogation de la loi du 31 décembre 70". Regroupant Act Up-Paris, ASUD, CHICHE!, le CIRC, la Ligue des Droits de l'Homme, le syndicat de la magistrature et les Verts, ce collectif marque une nouveauté historique : revendiquant un "droit d'en parler" et un "droit d'en user", il rompt avec l'approche ayant prévalu jusqu'alors dans le champ de la toxicomanie. Aux antipodes d'un discours sur les toxicomanes adressé au Prince par des réformateurs éclairés, ce collectif promeut une parole d'usagers de drogues, c'est-à-dire un discours à la première personne. Transformer notre expérience des drogues en revendication politique, refuser la clandestinité à laquelle la loi nous contraint, désobéir publiquement à la prohibition, telles sont les lignes de force de cette alliance inédite. Quelque chose est né qui ressemble à une Pride, constituée sur le modèle du mouvement homosexuel, du mouvement des sans-papiers ou du mouvement des chômeurs. Une manifestation est prévue au mois de juin, qui devrait donner corps à ce nouveau sujet politique.

SAMU SOCIAL : LA CHARITÉ TUE

Lundi 30 mars 1998, à 19h, une vingtaine de militants d'Act Up-Paris et d'AC! ont occupé le service des lits infirmiers du Samu social, situé à l'hôpital Corentin Celton. Pendant une heure, ils ont manifesté en criant : "Sida : La précarité tue, le Samu social exclut" et "Assez de charité, exigeons l'égalité".

Sous couvert de bonnes intentions et au nom de l'urgence sociale, le Samu social organise un système de relégation sociale, il légitime une médecine discriminante. Ici, vous êtes dans un hôpital de l'Assistance Publique/Hôpitaux de Paris, vous venez vous faire soigner ; là, les médecins sont absents — on ne soigne pas, on cache, on entasse. Une douche pour environ vingt-cinq, deux wc et un lavabo, ces conditions sanitaires qui rappellent l'hospice public du début du siècle en disent long sur l'intérêt que l'on porte à ces populations : chômeurs, précaires, sans domicile, marginalisés. De vagues soins infirmiers mais pas de soins médicaux, aucun traitement sérieux, aucune analyse n'y sont dispensés. La bobologie est aujourd'hui la seule réponse apportée à des centaines de milliers de personnes interdites des systèmes de santé ordinaires. Jacques Chirac à la ville de Paris puis à l'Élysée ; Bernard Kouchner, l'actuel Secrétaire d'Etat à la Santé ; Xavier Emmanuelli et Dominique Versini à la tête du Samu social sont les responsables de cette situation. Sous la pression, Dominique Versini a accepté notre demande de rendez-vous. Act Up-Paris exige l'augmentation des budgets hospitaliers et des minimas sociaux pour le droit à la santé pour tous.

EPIDEMIOLOGIE: LA MANIPULATION CONTINUE

Le 17 avril, nous dénonçons la présentation officielle des dernières données épidémiologiques comme une nouvelle manipulation politique des chiffres du sida, prélude à un désengagement de l'Etat.

Le 9 avril, le secrétariat d'Etat à la Santé annonçait avec fracas une chute de 70% des décès dus au sida entre 1995 et 1997 et une baisse de 50% du nombre d'hospitalisations sur la même période. Triomphalement médiatisées, ces interprétations tronquent la réalité. 1) La référence à l'année 1995 n'a d'autre objectif que de produire des chiffres spectaculaires : elle occulte le fait que le nombre de décès reste stable par rapport à 1996 et qu'il ne diminue plus sur l'ensemble de l'année 1997 ; 902 personnes sont mortes du sida l'an dernier. 2) La diminution du nombre de journées d'hospitalisation masque un autre phénomène : la lourdeur des prises en charge (grande précarité des malades, affections opportunistes graves, échappements thérapeutiques, atteintes neurologiques, etc.), attestée par l'accroissement de la charge de travail des personnels soignants et médicaux. 3) Rappelons par ailleurs que 6000 personnes sont contaminées chaque année et qu'aucune campagne de prévention d'envergure n'est mise en place ; que chez les personnes contaminées par voie hétérosexuelle, le nombre de cas de sida a augmenté de 10% entre les 2 semestres de 1997 ; qu'une proportion importante de patients ne connaît pas sa séropositivité avant le diagnostic de sida (56% des sujets hétérosexuels diagnostiqués sida au second semestre de 1997, 45% chez les homosexuels/bisexuels et 20% chez les toxicomanes) ; que plusieurs milliers de personnes sont en échec thérapeutique sans que ni les pouvoirs publics ni les firmes pharmaceutiques ne s'en préoccupent. Plutôt que des annonces fracassantes, Act Up-Paris exige de Bernard Kouchner qu'il se mette au travail.

NATIONAL-CHEVÈNEMENTISME

Jean-Pierre Chevènement, soutenu par la gauche plurielle, se révèle dans toute son horreur. Zap-fax, réveille-matin, campagne d'affichage : nous avons décidé de rispoter à ses insultes et à sa politique.

Plus de 80 000 sans-papiers rendus à la clandestinité, des expulsions à la matraque, une répression politique accrue contre les associations de défense des étrangers : Jean-Pierre Chevènement s'obstine à ne pas rompre avec la politique de ses prédécesseurs. Conscient que nous serons de plus en plus nombreux à nous opposer à sa politique, le ministre de l'Intérieur sombre dans la paranoïa et l'insulte : les associations qui dénoncent les expulsions sont, selon lui, "des petits groupes d'extrême-gauche instrumentés par des formations étrangères" ; quant au soutien que l'évêque de Bobigny a apporté aux sans-papiers qui occupent son église, "il devra en répondre le jour du jugement dernier".

Le 9 avril, nous entamons une campagne de harcèlement téléphonique du ministère de l'Intérieur. Le 17 avril, aux cris de "Chevènement réveilles-toi, les sauvageons sont là" et "Chevènement démission, arrêt des expulsions", les militants d'Act Up-Paris ont réveillé Jean-Pierre Chevènement à son domicile. Dans le même temps, nous lançons une campagne d'affichage dénonçant le "national-chevènementisme", inspirée des affiches de mai 1968. Nous exigeons la démission du ministre de l'Intérieur, l'arrêt immédiat des expulsions et la régularisation de tous les sans-papiers. Nous exigeons une autre politique de l'immigration : en contraignant des dizaines de milliers de personnes à la clandestinité, la fermeture et la répression font le jeu de l'épidémie. Ne l'acceptez pas, harcelez Jean-Pierre Chevènement.

CONTRE LE FN, PARTOUT OÙ IL SE NICHE

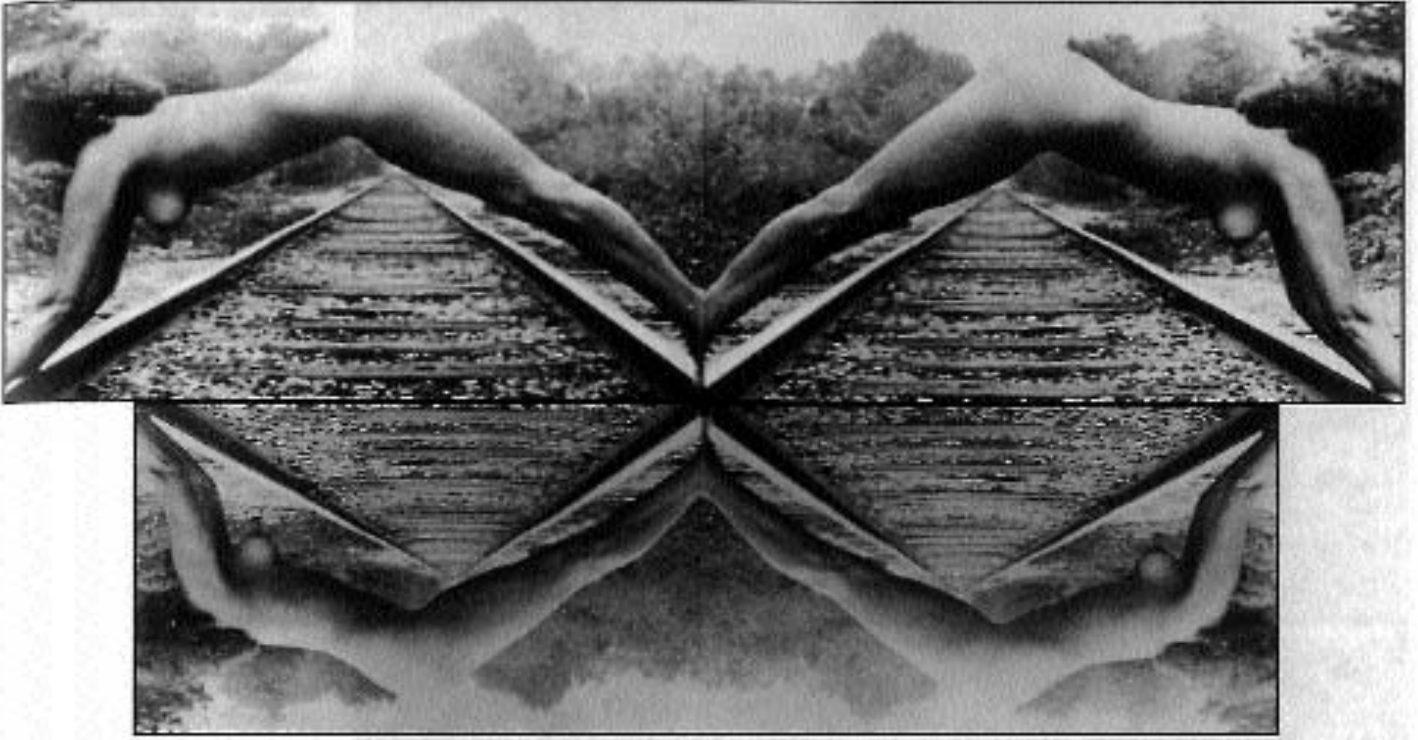
Le FN a remporté les élections régionales. Le 28 mars, nous participons à la manifestation organisée contre lui. Nous lui refusons toute forme de pouvoir : celui qu'il revendique, celui qu'il est en passe d'obtenir, mais aussi celui qu'il exerce déjà par procuration.

Pédés, toxicos, étrangers, prostituées, prisonniers, déviants et marginaux en tous genres : nous sommes tout ce que le FN déteste. En septembre 1994, dans un article prévisible dès le titre (« étrangers, clandestins, sidéens »), National Hebdo écrivait : « Ceux qui se présentent comme le fer de lance, à l'américaine, du combat contre le sida, sont en réalité membres d'une légion homosexuelle qui ne rêve que d'une chose : faire des invertis les moteurs et les modèles de la société. Act Up n'est pas une association de lutte contre le sida, c'est un syndicat qui donne dans le prosélytisme homosexuel ». Aujourd'hui, fort d'avoir fait élire certains présidents de région, le FN dispose d'un pouvoir de nuisance qui n'est plus symbolique. On sait que les régions construisent les lycées, financent les CRIPS, subventionnent des associations de lutte contre le sida ; qu'elles peuvent, si elles le désirent, s'emparer de certaines compétences dans les domaines social et sanitaire. On frémit à l'idée d'une prévention auprès des lycéens inspirée des principes familialistes du FN, d'une d'information sur le sida purgée de tout prosélytisme (homo)sexuel, ou d'une politique d'accès aux soins fondée sur la préférence nationale. On pressent le genre de solution sanitaire que le FN appliquerait aux usagers de drogues, aux sans-papiers ou aux travailleuses du sexe. Mais s'il faut en vouloir à la droite qui s'offre au FN, il faut aussi en vouloir à cette gauche qui semble oublier, alors qu'elle défile contre lui, qu'elle lui a déjà concédé l'essentiel. Laurent Fabius avait ouvert la voie : « Le Pen pose de bonnes questions mais donne de mauvaises réponses ». Aujourd'hui, c'est un ministre de l'Intérieur très républicain, pas le FN, qui expulse des sans-papiers en les ligotant dans du scotch ; c'est un ministre de la santé du PRG qui refuse de changer de politique des drogues ; c'est une municipalité socialiste qui déporte les prostituées lilloises hors du centre-ville. Sachez-le : le FN, d'une certaine façon, est déjà au pouvoir.

Les Docks

TABLE RONDE

« CONJURER LES ECHECS »



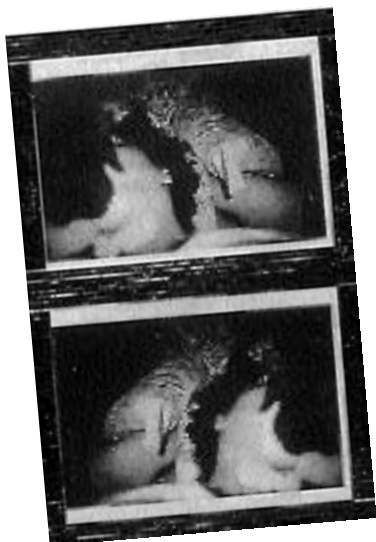
Deuxième partie d'une table ronde consacrée aux stratégies thérapeutiques. Dans Action n°52, nous échangeons nos points de vue sur le thème « quand et comment traiter ? ». Nous discutons ici la notion d'échec thérapeutique. Qu'est-ce qui définit l'échec d'un traitement : le franchissement d'un seuil virologique, une évolution immunologique qui s'inverse, un état clinique qui se dégrade, ou le simple sentiment « d'aller mal » ? Sachant que le répertoire des alternatives n'est pas inépuisable, que doit-on faire lorsqu'on a grillé une cartouche thérapeutique : changer de combinaison, attendre, tout arrêter ? Au fait, qu'attend-on fondamentalement d'un traitement : se débarrasser du virus ou gagner du temps ?

Didier

Visiblement, on parle d'échec thérapeutique quand survient un rebond de charge virale à partir d'un traitement efficace et on parle d'échec thérapeutique complet pour la personne qui a utilisé l'ensemble de l'armada thérapeutique qu'il est possible d'utiliser. Est-ce que tout le monde est d'accord avec cette définition ? C'est à dire, échec après un premier traitement, et ensuite échec après toutes les options thérapeutiques possibles.

Thomas

Il me paraît important de parler de traitement de première intention et de traitement de deuxième intention. Quelqu'un qui est traité en première intention a pour objectif d'abaisser sa charge virale en dessous du seuil de détection. Dans ce cas là, il y a sans doute un intérêt à utiliser des mesures de charge virale très rapprochées, le plus précocement possible, pour voir si la réplication virale est maintenue sous le seuil de détection. En cas d'efficacité moyenne ou en cas d'efficacité puis de remontée de la charge virale, il est préférable de changer tout de suite. C'est à dire, faire un traitement de deuxième intention très rapproché du premier, au moment même ou il commence à foirer. Ensuite il y a toutes les autres situations et en particulier celle des gens lourdement pré-traités : là effectivement, vu la situation actuelle, il y a un grand bénéfice à attendre. Tant qu'on peut attendre un traitement qui sera plus efficace on a intérêt à garder celui qu'on prend, plutôt que d'user les nouvelles molécules les unes après les autres.



Samuel

Parmi les personnes qui ont été lourdement pré-traitées et qui n'ont plus beaucoup de cartouches ou plus aucune cartouche en main, il y en a un certain nombre qui, en gardant leur multithérapie avec une charge virale élevée, continuent d'avoir une bonne réponse immunitaire. Maintenant, combien sont-ils ? Lorsqu'un traitement échoue, on ne sait pas à l'avance si l'on va garder une bonne réponse immunitaire. Il y a un espace d'incertitude assez difficile : avec un rebond de charge virale et un bon niveau de CD4, on ne sait pas si les CD4 vont rester stables dans l'attente de nouvelles molécules ; et il y a malgré tout un risque de développer des résistances en laissant la charge virale remonter. Enfin, je pense à tous les séropos qui ont aujourd'hui très peu de CD4. Attendre dans cette situation est très difficile.

Christophe

Moi qui suis traité depuis très longtemps, je me considérerai en échec thérapeutique lorsque je serais retombé au niveau où je me trouvais lorsque j'ai commencé le traitement que je suis actuellement. J'ai commencé la trithérapie que je prends actuellement avec 70 CD4 et 50 000 copies. Finalement, tant que je ne suis pas redescendu à des niveaux d'immunité trop bas, je considère que le traitement marche, puisque je suis plus haut qu'au point de départ. Tant que je vais mieux et que les paramètres sont bien meilleurs qu'au début du traitement, je garde ce traitement faute d'avoir quelque chose de réellement neuf à me mettre sous la dent. Si on n'a pas grand chose de vraiment mieux qui ferait la différence, je me dis que je n'ai peut être pas intérêt à griller cartouche après cartouche.

Hugues

Je me suis senti dans ce qu'on peut appeler un échec thérapeutique à partir du moment où, malgré le fait que je prenais un traitement, les CD4 baissaient. A priori, ça me suffit comme définition. Quand on parle de sursaut ou de remontée de charge virale, j'aurais plutôt tendance à considérer que c'est un échec virologique. La charge virale peut ne pas être indécélable et pourtant on estime que la situation est suffisamment stable pour ne pas forcément changer de traitement, ne pas prendre d'autres options. Notamment chez des gens, comme c'est mon cas, qui n'ont pas beaucoup de médicaments devant eux et pour lesquels il faut attendre que les choses aillent plus mal pour faire quelque chose. On risque sinon de se retrouver dans une situation que je n'appellerai pas échec thérapeutique, d'après ce que disait Didier précédemment, mais que j'appellerais plutôt impasse thérapeutique, lorsqu'on n'a plus aucune option possible. Ce que je ressens au niveau des tripes comme étant un échec thérapeutique, c'est de prendre un traitement qui ne m'amuse pas beaucoup et constater pourtant que les CD4 baissent.

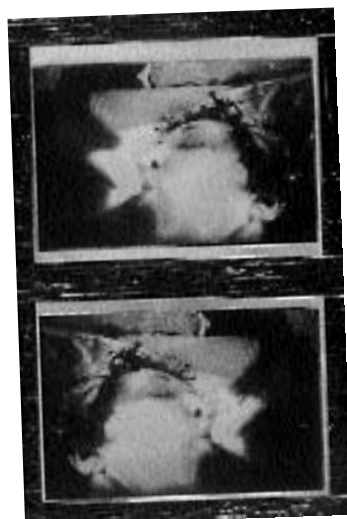


Lionel

Je m'en tiens quand même à l'idée développée à la conférence sur les résistances de juin 97 à Saint-Petersbourg (USA) : tant qu'il existe une charge virale décelable, il y a existence de réplication, donc possibilité d'apparition de mutations. Maintenant, tout dépend du traitement que l'on prend. Si on prend une antiprotéase avec le risque de devenir résistant à la famille entière des antiprotéases du même type, il me paraît plus hasardeux de poursuivre un traitement alors qu'il existe une charge virale résiduelle. Au contraire, s'il s'agit par exemple de prendre une bithérapie d4T-ddI, je sais qu'il n'y a pas grand risque à poursuivre ce traitement même s'il y a une charge virale résiduelle. Pour ma part, je prend un traitement comportant une antiprotéase et je sais que j'essaierais d'en changer très vite si ma charge virale était de nouveau détectable.

Bruno

Je me suis retrouvé dans cette situation : une charge virale résiduelle, après avoir eu une charge virale indécélable pendant plusieurs mois, avec une trithérapie associant deux analogues nucléosidiques et une antiprotéase. Je partage tout à fait le point de vue de Lionel et, plutôt que de redire la même chose, j'ai envie d'évoquer la motivation dont j'ai dû faire preuve pour obtenir un changement de traitement très rapidement. Après un premier résultat à 1200 copies, j'ai demandé une charge virale rapprochée. Je l'ai eu en insistant et il s'est avéré qu'il s'agissait bien d'une remontée de la charge virale autour de 2000 copies, en dehors de toute infection passagère. Selon le médecin, il n'était pas nécessaire de changer de traitement tout de suite. La charge virale était trop faible et peu significative. Rien ne permettait de prédire l'apparition de résistances à d'autres antiprotéases avec une charge virale à 2000 copies. Ma position est toujours la même aujourd'hui : tant que j'aurai à ma disposition la possibilité de prendre des combinaisons puissantes, je les prendrai pour maintenir la réplication virale le plus bas possible. Je me prépare en même temps à accepter le fait qu'un jour, peut-être, alors que je n'aurai plus de combinaisons très efficaces à ma disposition, je serai confronté à la nécessité d'accepter que la charge virale remonte, et donc que les CD4 baissent plus ou moins vite.



Maryvonne

Comme on le dit classiquement, il y a l'échec thérapeutique virologique, l'échec thérapeutique des CD4, donc immunologique et l'échec thérapeutique clinique, tout ça dans un contexte symptomatique ou asymptomatique. Est-ce que n'est pas sur ce dernier point qu'il faudrait insister. Christophe disait : « je me sens bien, n'est-ce pas là l'essentiel ? » Tout baser sur l'évolution de la charge virale, tout le monde en parle et ce n'est peut être pas la peine d'y revenir. Finalement celui qui vit la maladie ne sent pas que la charge virale vient de bouger, ce n'est peut être qu'un résultat sur un bout de papier. En revanche la baisse des CD4 suit plus ou moins rapidement la remontée de la charge virale. Il y a des exceptions, mais une baisse continue des CD4 va nécessairement s'accompagner d'une modification de l'état clinique. Il faut bien sûr suivre la charge virale, il faut suivre les CD4, mais n'oublions pas ce que dit la personne. C'est peut être aussi quand le séropo ne se sent pas bien, quand la personne dit « je ne me sens pas bien » qu'il y a échec thérapeutique.

Nicolas

Contrairement à Maryvonne, je n'ai pas l'impression que l'échec thérapeutique est vraiment corrélé à l'état clinique ou à ce qu'on peut ressentir. L'échec thérapeutique a évolué depuis dix ans. Il a toujours été lié aux résultats, à la feuille de papier que le toubib me lit : aux débuts l'antigénémie, ensuite les T4 avec la valeur absolue et le pourcentage, aujourd'hui la charge virale. C'est toujours indépendant de la façon dont je me sens. Je suis arrivé à un état très bas, avec moins de 50 CD4 et 800 000 copies de charge virale. Je ne me sentais pas tellement plus mal que maintenant. Aujourd'hui on focalise sur la charge virale. Effectivement l'échec thérapeutique a toujours été représenté par une inversion de la pente, qui passe de la bonne direction à la mauvaise direction. Quand les CD4 baissent ou quand la charge virale remonte, indépendamment de la quantité, c'est surtout le symbole du fait que ça va dans le bon sens ou pas.

Christophe

A la question « qu'est-ce qu'on attend d'un traitement ? », je réponds « c'est gagner du temps ». On est porteur d'un virus qui a priori est destiné à nous tuer à un moment ou à un autre. C'est ce qu'on sait depuis qu'on se renseigne un peu. Se traiter ou changer de traitement c'est se dire « je vais gagner du temps ». Bien sûr on peut dire « oui, mais la charge virale remonte, tu vas développer des résistances ». Le problème c'est que, comme il n'y a plus de choix derrière, je gagne du temps avec le traitement actuel, en espérant qu'une nouvelle cartouche plus intéressante et plus forte apparaisse. Il y a peut être des gens qui vont se traiter aujourd'hui en primo-infection en se disant qu'ils vont peut être guérir du Sida, ou qu'ils vont pouvoir éradiquer ce truc, ou qu'ils vont pouvoir vivre toute leur vie avec. Moi, je suis dans l'optique du gain du temps, même si la charge virale remonte.

Didier

Tu te situes à l'opposé de ce que disait Bruno, qui a une attitude plus maximaliste lorsqu'il dit, si j'ai 1000 copies de charge virale, c'est considéré comme un échec. Personnellement, je suis plus proche de toi, je n'ai pas peur d'avoir 2000 copies, c'est à dire une charge virale résiduelle.

Bruno

Même s'il y a une antiprotéase et que le risque de flinguer la famille entière existe ? Je crois qu'on peut se permettre d'être plus laxiste lorsqu'on prend une combinaison d'analogues nucléosidiques que lorsque le traitement comporte une antiprotéase. Plus laxiste face à la remontée de la charge virale, mais pas en ce qui concerne la bonne observance du traitement. Etre résistant à une antiprotéase revient malheureusement dans de très nombreux cas à être résistant à toutes celles disponibles aujourd'hui.

Samuel

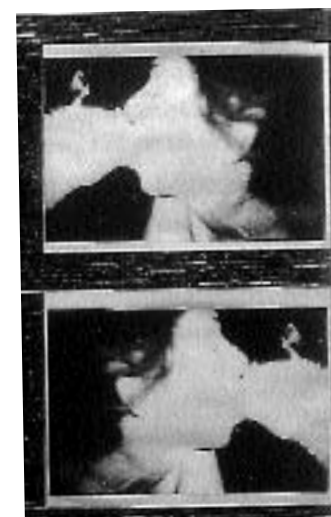
Lorsqu'il y a une combinaison de relais qui peut être proposée à quelqu'un en échappement, il me paraît évident qu'il a intérêt à la prendre. Je comprends difficilement que quelqu'un se dise, alors que sa charge virale remonte nettement, je n'ai pas envie de changer, aujourd'hui je n'ai aucun effet secondaire, je vais attendre. Plus on attend avec une charge virale qui remonte, plus on risque de créer des résistances, moins les traitements de relais seront efficaces, et plus il devient fréquent de devoir changer de traitement. C'est un cercle vicieux.

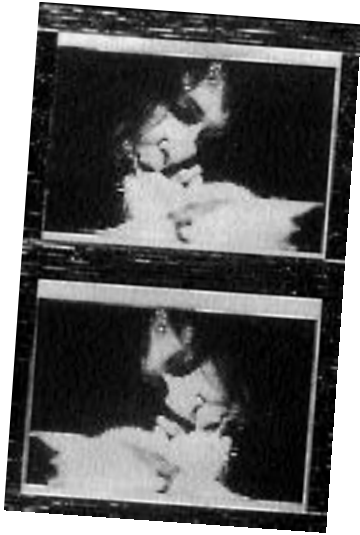
Didier

Il ne faut pas que tu oublies que changer de traitement est une décision, un choix très important. On ne change pas de traitement comme ça. C'est chiant de changer de traitement. C'est tout un binz. Je ne vais pas dire que c'est traumatisant parce que ça ferait Sida Info Service. Disons que ce n'est vraiment pas drôle.

Samuel

Ce n'est pas drôle de changer de traitement essentiellement quand le nouveau est plus difficile à prendre que l'ancien, ou susceptible de créer des effets secondaires.





Hugues

Lorsqu'il s'agit de prendre de nouvelles molécules, on ne sait pas si on va les supporter. J'ai actuellement une option de changement. J'en suis à la troisième mesure de charge virale qui me donne un résultat à 1240 copies. Il suffirait que je tolère mal un produit nouveau et je serais dans une merde noire. D'un traitement qui donnait un résultat peu ou prou satisfaisant, je passerais à un traitement qui pose problème. Avec tous les effets secondaires épouvantables que j'ai pu avoir dans le passé, j'en finis par me demander s'il n'est pas préférable de ne rien changer.

Christophe

Je parle souvent de changer de traitement avec mon médecin pour une question de confort. Mais c'est un peu comme « un tiens vaut mieux que deux tu l'auras ». Sur le papier remplacer Indinavir par une mini dose de Ritonavir et de Saquinavir est possible, mais je peux aussi avoir des effets secondaires, et j'aurai alors lâché la proie pour l'ombre. Il faut relativiser la question des résistances : après neuf ans de traitement, j'ai une charge virale indécélable comme quelqu'un qui vient de commencer son premier traitement ; pourtant je dois avoir développé plusieurs mutations. J'ai pris du 3TC en monothérapie à forte dose dans un essai complètement dingue, donc j'ai la mutation 184 ; j'ai sans doute aussi d'autres mutations, pourtant le traitement que je prend reste efficace.

Lionel

Si c'est une mutation qui concerne un seul produit, c'est beaucoup moins grave. Une mutation qui concerne plusieurs inhibiteurs de protéases ou tous les inhibiteurs de transcriptase est plus inquiétante, parce qu'on n'a quasiment plus d'option. Pour quelqu'un qui garde beaucoup de CD4 depuis pas mal de temps, malgré une charge virale élevée, je me demande si cela ne serait pas intéressant de tout arrêter, laisser les virus sauvages revenir, et reprendre ensuite un traitement puissant.

Thomas

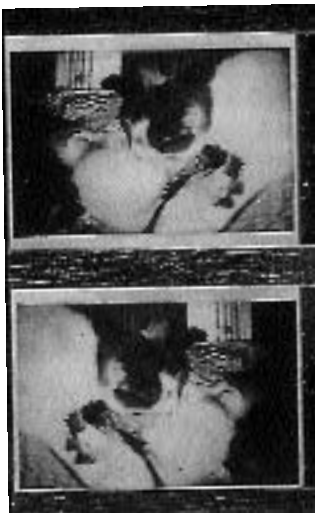
Cela s'inscrit dans la logique de ce que disait Christophe à propos du fait de gagner du temps. Effectivement, il vaut peut être mieux gagner du temps sans rien, pour que cela ne soit pas du temps qui crée des résistances, plutôt que de gagner du temps en gardant un traitement dont on sait qu'il n'est pas efficace. En plus, il est forcément inconfortable comme tous les traitements. Par ailleurs, avec une remontée significative de la charge virale, il compromet potentiellement les traitements suivants. Didier disait que c'était super pénible de changer de traitement. J'imagine que cela ne doit pas être super confortable de prendre la décision de tout arrêter lorsque qu'on a été lourdement pré-traité... Enfin, il y a des gens qui ont des mutations et chez qui le traitement marche néanmoins, et d'autres qui n'en ont pas et chez qui le traitement ne marche pas.

Didier

Le seul moyen est d'essayer le traitement de toute façon. On ne peut pas concevoir au départ que le traitement ne va pas marcher parce qu'il y a des mutations. On est obligé quand même de l'essayer, surtout quand on est lourdement pré-traité.

Bruno

Je reviens sur le fait d'arrêter tout traitement. Il y a encore quelques semaines je ne pensais pas imaginable d'avoir à arrêter tout traitement sans flipper à propos de la réactivation de la charge virale. A cause d'une pancréatite, je ne prends aucun traitement depuis un mois et je le vis très bien. C'est même plutôt agréable d'être libéré temporairement des contraintes de prise du traitement. Tout cela en accord avec le médecin, et alors que des analyses nous permettent de suivre l'évolution des différents paramètres.



Seizième Réunion Publique d'Information

**Mercredi 29 avril
de 19h à 22h**



centre Wallonie-Bruxelles
46, rue Quincampoix,
entre Beaubourg et le bd Sébastopol.
M° Châtelet-Les Halles ou Rambuteau.

Résistances, échappements et traitements de relais



modèles SILENCE=MORT,
COLÈRE=ACTION,
unisexe,
100% coton,
existe en noir uniquement,
prix 120 FF.



modèles «Ignorance is your
ennemy»,
«knowledge is a weapons»,
unisexe,
100% coton,
existe en vert, bleu, rouge,
violet, jaune, orange,
prix 120 FF.



modèle «DANSER=VIVRE»
unisexe,
100% coton,
prix 120 FF.



modèles «par le sang, par
le sperme, par la loi»,
«Paris is burning», ...
unisexe,
100% coton,
prix 120 FF



modèle «par le sang, par le sperme,
par la loi», unisexe,
100% coton,
prix 120 FF.

Bon de commande à compléter et à retourner accompagné de votre chèque libellé à l'ordre d'Act Up-Paris.
BP 287 75 525. Paris CEDEX11.

TEE-SHIRTS

Modèle	Taille	Prix	Quantité
Par le sang, par le sperme, par la loi	L <input type="checkbox"/>	120 F	<input type="checkbox"/>
Agnès B blanc	M <input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/>	120 F	<input type="checkbox"/>
Paris is burning	M <input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> XL <input type="checkbox"/>	120 F	<input type="checkbox"/>
Silence=Mort	M <input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> XL <input type="checkbox"/>	120 F	<input type="checkbox"/>
Action=Vie	M <input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> XL <input type="checkbox"/>	120 F	<input type="checkbox"/>
Colère=Action	M <input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> XL <input type="checkbox"/>	120 F	<input type="checkbox"/>
Act-Up Paris Logo noir sur gris	M <input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> XL <input type="checkbox"/>	120 F	<input type="checkbox"/>
Knowledge is a weapon(bleu ou vert)	S <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> XL <input type="checkbox"/>	120 F	<input type="checkbox"/>
Ignorance is your enemy(b. ou v.)	S <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> XL <input type="checkbox"/>	120 F	<input type="checkbox"/>
Act-Up Paris Logo noir sur blanc *	M <input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> XL <input type="checkbox"/>	120 F	<input type="checkbox"/>

* ce modèle existe en bleu , vert , rouge , violet , jaune , orange

SWEAT-SHIRTS

Modèle	Taille	Prix	Quantité
O* (1 ^{er} Décembre 1996)	M <input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> XL <input type="checkbox"/>	170 F	<input type="checkbox"/>

BADGES

Modèle	Prix	Quantité
Colère=Action	20 F	<input type="checkbox"/>
Action=Vie	20 F	<input type="checkbox"/>
Silence=Mort	20 F	<input type="checkbox"/>
J'ai envie que tu vives	20 F	<input type="checkbox"/>
Personne ne sait que je suis séropositif	20 F	<input type="checkbox"/>
Personne ne sait que je suis séropositive	20 F	<input type="checkbox"/>

Nom Prénom Adresse

Après avoir coché les cases, préciser ici le montant total de votre chèque Total F

Une équipe du CNRS (Centre National de la Recherche Scientifique) a engagé un programme de recherche sur les évolutions du militantisme en France. Dans ce cadre, nous conduisons un travail sur l'association Act Up, en accord avec elle mais de manière indépendante.

Ce questionnaire est strictement individuel, anonyme et confidentiel. Il concerne tous ceux et toutes celles qui, depuis la création d'Act Up, ont manifesté leur soutien à l'association (participation aux manifestations, soutien financier) mais ne s'y sont jamais engagé activement.

Une version différente de ce questionnaire a été adressée aux abonné(e)s à Action et aux sympathisant(e)s francilien(ne)s d'Act Up figurant sur le fichier de l'association. Si vous en avez été destinataire ne remplissez pas le questionnaire qui suit. Si vous ne l'avez pas reçu, mais avez été engagé(e) auprès d'Act Up, vous pouvez en demander une copie au numéro suivant en laissant un nom et des coordonnées postales : 01 42 21 49 31.

Par avance, merci de votre aide.
Olivier Fillieule, Christophe Broqua

NB : Ce questionnaire comporte deux types de questions. Pour les unes, il vous suffit de cocher la case correspondant à celle que vous choisissez (exemple, à la question 2, si vous avez participé à des manifestations, vous cochez la case correspondante; ou entourez le chiffre correspondant à votre position, exemple question 11). Les autres sont des questions ouvertes qui vous permettent de vous exprimer plus librement. Ecrivez votre réponse en toutes lettres, dans l'espace prévu à cet effet. Si la place vous paraît insuffisante, n'hésitez pas à continuer votre réponse sur feuille blanche que vous joindrez au questionnaire, en précisant le numéro de la question concernée.

1 : Avez-vous déjà participé aux activités suivantes à Act Up ?

- Manifestation de rue En quelle(s) année(s)
- Picketing En quelle(s) année(s)
- Réunion hebdomadaire En quelle(s) année(s)
- Autre, précisez: En quelle(s) année(s)

2 : Êtes-vous ou avez-vous été donateur(trice) de l'association :

- Oui - Non
- Si oui, en quelle(s) années(s) ?

3 : Connaissez-vous ou avez-vous connu une ou plusieurs personnes faisant ou ayant fait partie d'Act Up ?

- Oui - Non

4 : Si oui, que représentai(en)t cette(s) personnes pour vous ?

- Conjoint(e) / Partenaire
- Parent (père, mère, soeur, frère)
- Proche ami(e)
- Connaissance
- Collègue de travail
- Voisin(e)
- Autre, précisez:

5 : Quelle est l'action d'Act Up que vous avez le plus appréciée ?

.....

6 : Quelle est l'action que vous avez le plus désapprouvée ?

.....

7 : Participez-vous ou avez-vous participé aux organisations suivantes ?

- | | Oui | Oui, dans le passé | Non |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| - Parti(s) ou association(s) politique(s) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - Syndicat(s) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - Association(s) homosexuelle(s) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - Association(s) de lutte contre le sida | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - Association(s) humanitaire(s) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - Autre, précisez : | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

8 : Sur cette liste qui rappelle quelques mobilisations des dernières années, pourriez-vous indiquer si vous y avez participé ?

- | | Oui | Non |
|---------------------------------------|--------------------------|--------------------------|
| - Mouvement homosexuel (années 70-81) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - Mouvement homosexuel (années 81-89) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - Lutttes anti-expulsion (79-81) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - Marche pour l'égalité en 1983 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - Marche pour l'égalité en 1984 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

- | | | |
|---|--------------------------|--------------------------|
| - Lutte contre le code de la nationalité en 1986 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - Mouvement des étudiants en 1986 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - Lutte contre la double peine (90-92) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - Mouvement des déboutés du droit d'asile (91-92) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - Mouvement anti CIP en 1994 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - Mouvement de novembre-décembre 1995 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - Mouvement pour le droit au logement (94-98) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - Mouvement des sans-papiers (96-97) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - Mouvement des chômeurs (94-97) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

9 : Voici un certain nombre de moyens que les gens utilisent parfois pour faire connaître leurs revendications. Pour chacun d'eux, vous-même, seriez-vous prêt(e) à le faire ? (si oui, cochez la première colonne). Et diriez-vous pour chacun de ces moyens qu'il est efficace ? (si oui, cochez la seconde colonne).

- | | je serais prêt(e)
à le faire | c'est un moyen
efficace |
|--|---------------------------------|----------------------------|
| - Signer une pétition | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - Aller voir vos élus | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - Porter un badge ou un T-Shirt | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - Refuser de payer vos impôts | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - Participer à des manifestations de rue | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - Peindre des slogans sur les murs | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - Occuper un bâtiment | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - Provoquer des dégâts matériels | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - Faire grève | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - Exercer des violences sur un individu | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

10 : De quel parti politique vous sentez-vous le plus proche ou disons le moins éloigné ?

.....

11 : On classe habituellement les individus sur une échelle de ce genre, qui va de la gauche à la droite. Vous personnellement, où vous classeriez-vous sur cette échelle ?

GAUCHE 1 2 3 4 5 6 7 DROITE

12 : Avez-vous voté au premier tour des dernières élections législatives, en 1997 ?

- J'ai voté pour un des candidats
- J'ai voté blanc ou nul
- Je me suis abstenu(e)
- Je n'étais pas inscrit(e) sur les listes électorales
- Je n'avais pas le droit de vote

13 : Quel(s) quotidien(s) lisez-vous le plus régulièrement ?

.....

Quel(s) hebdomadaire(s) ?

.....

Quel(s) mensuel(s) ?

.....

14 : Avez-vous le sentiment d'appartenir à une classe sociale ?

- Oui Laquelle ?
- Non

15 : Voici deux opinions, comment vous situez-vous par rapport à elles ?
 Certains pensent qu'il faut changer complètement la société 1 2 3 4 5 6 7 D'autres qu'il ne faut pas changer du tout la société

16 : Sur le plan religieux, comment vous définiriez-vous ?

17 : Vos ami(e)s, sont-ils/elles engagé(e)s dans la lutte contre le sida (une seule réponse possible) ?

- Sont tous/toutes engagé(e)s **n**
- Sont pour la plupart engagé(e)s **n**
- Sont, pour moitié d'entre eux, engagé(e)s **n**
- Seule une petite partie d'entre eux est engagée **n**
- Ne sont de manière générale pas engagé(e)s **n**

18 : Y'a-t-il ou y'a-t-il eu dans votre entourage des personnes séropositives ou malades du sida ?

- | | oui | oui, dans le passé | non |
|------------------------------|----------|--------------------|----------|
| - Un(e) partenaire stable | n | n | n |
| - Un(e) ami(e) | n | n | n |
| - Des ami(e)s | n | n | n |
| - Une ou des connaissance(s) | n | n | n |
| - Un(e) ou des parent(e)s | n | n | n |

19 : Des personnes de votre entourage sont-elles décédées du sida ?

- | | oui | oui, dans le passé | non |
|------------------------------|----------|--------------------|----------|
| - Un(e) partenaire stable | n | n | n |
| - Un(e) ami(e) | n | n | n |
| - Des ami(e)s | n | n | n |
| - Une ou des connaissance(s) | n | n | n |
| - Un(e) ou des parent(e)s | n | n | n |

20 : Comptez-vous plus d'ami(e)s homosexuel(le)s qu'hétérosexuel(le)s ?

- oui **n**
- non **n**
- c'est égal **n**

21 : Vous définiriez-vous plutôt comme :

- Hétérosexuel(le) **n**
- Homosexuel(le) **n**
- Bisexuel(le) **n**

22 : Si vous vous définissez comme homo-bisexuel, avez-vous le sentiment que votre homo-bisexualité est acceptée par les personnes suivantes ?

(Si vous n'avez pas de frère, de soeur, etc., ou que ceux-ci ignorent votre homo-bisexualité, cochez "non concerné")

- | | oui | non | ne sait pas | non concerné | Si oui, depuis quelle année ? |
|--|----------|----------|-------------|--------------|-------------------------------|
| - Votre père | n | n | n | n | 19/___/ |
| - Votre mère | n | n | n | n | 19/___/ |
| - Au moins un de vos frères et soeurs | n | n | n | n | 19/___/ |
| - Certain(e)s collègues de travail | n | n | n | n | 19/___/ |
| - La plupart de vos amis hétérosexuel(le)s | n | n | n | n | 19/___/ |

23 : Etes-vous :

- Séronégatif(ve) **n**
- Infecté(e) par le VIH **n**
- De sérologie inconnue **n**
- Ne souhaite pas répondre **n**

24 : Si vous êtes infecté(e) par le VIH, quand l'avez-vous appris ?
 Mois ___/ 19/___/

25 : Si vous êtes infecté(e) par le VIH, en avez-vous parlé aux personnes suivantes ?

(Si vous n'avez pas de partenaire stable, etc., cochez "non concerné")

- | | oui | non | non concerné | si oui, depuis quelle année ? |
|-------------------------------------|----------|----------|--------------|-------------------------------|
| - Un partenaire stable | n | n | n | 19/___/ |
| - D'autres partenaires sexuel(le)s | n | n | n | 19/___/ |
| - Des amis homosexuel(le)s | n | n | n | 19/___/ |
| - Des amis hétérosexuel(le)s | n | n | n | 19/___/ |
| - Votre père | n | n | n | 19/___/ |
| - Votre mère | n | n | n | 19/___/ |
| - D'autres membres de votre famille | n | n | n | 19/___/ |
| - Des collègues de travail | n | n | n | 19/___/ |

26 : Si vous êtes infecté(e) par le VIH et que vous suivez ou avez suivi un traitement antirétroviral, lequel ?

- | | oui | non | de quand à quand ? |
|------------------------------------|----------|----------|----------------------|
| - Monothérapie | n | n | De 19/___/ à 19/___/ |
| - Bithérapie sans antiprotéase | n | n | De 19/___/ à 19/___/ |
| - Bithérapie avec antiprotéase | n | n | De 19/___/ à 19/___/ |
| - Trithérapie sans antiprotéase | n | n | De 19/___/ à 19/___/ |
| - Trithérapie avec antiprotéase(s) | n | n | De 19/___/ à 19/___/ |

27 : Quel est votre âge ? / ___/ ans

28 : Vous êtes :

- Un homme **n**
- Une femme **n**

29 : Quelle est votre situation actuelle ?

- Célibataire **n**
- Marié(e) **n**
- Vit en couple **n**
- Conjoint(e) décédé(e) **n**
- Divorcé(e) **n**
- Séparé(e) **n**

30 : Quel est votre lieu de résidence actuel ?

Paris (n°d'arrondissement) / ___/ Province (n°de département) / ___/

31 : Quelle est votre situation professionnelle actuelle ?

- J'ai un travail à temps complet **n**
- J'ai un travail à temps partiel **n**
- Je suis en stage, en contrat emploi solidarité **n**
- Je suis en arrêt maladie de longue durée **n**
- Je suis en mi-temps thérapeutique **n**
- Je suis au chômage **n**
- Je suis au RMI **n**
- Je suis à la recherche d'un premier emploi **n**
- Je suis à la retraite, en pré-retraite **n**
- Je suis étudiant(e) / lycéen(ne) **n**
- Autre, précisez : **n**

32 : Indiquez votre profession ou la dernière profession exercée en précisant votre secteur d'activité :

33 : Actuellement, dans quelle catégorie de revenu vous situez-vous (revenu mensuel net moyen, en comptant tous les revenus et les prestations sociales) ?

- 2000 frs et moins **n**
- 2000 à 4000 frs **n**
- 4000 à 6000 frs **n**
- 6000 à 10 000 frs **n**
- 10 000 à 15 000 frs **n**
- 15 000 à 20 000 frs **n**
- 20 000 frs et plus **n**

34 : Quel est votre niveau d'étude ?

- Sans diplôme **n**
- Primaire **n**
- CAP/BEPC **n**
- Bac technique et général **n**
- 1°cycle **n**
- 2nd cycle **n**
- 3° cycle et grande école **n**

35 : Si vous êtes en cours d'études, quel diplôme préparez-vous ?

- CAP/BEPC **n**
- Bac technique et général **n**
- 1°cycle **n**
- 2nd cycle **n**
- DEA/DESS **n**
- Thèse de doctorat **n**

Merci d'avoir répondu à ces nombreuses questions. Celles-ci ont pu vous sembler parfois insatisfaisantes, mal posées, ou ne portant pas sur l'essentiel de votre rapport à Act Up et à la lutte contre le sida. N'hésitez pas à faire, sur une feuille libre, toutes les remarques qu'elles vous auront inspirées.

Le questionnaire est à renvoyer au Centre d'Etudes de la Vie Politique Française, CEVIPOF, Enquête Act Up, 10, rue de la Chaise, 75007, Paris.

Pub téléme-
dia 185x133

allogay

Pub L'arène

3615 GPH

3615 JKH



IEM

information
=pouvoir

TOUT SAVOIR SUR
LES ESSAIS CLINIQUES
POUR LES PERSONNES
ATTEINTES PAR LE V.I.H

· un livret

d'information

· tous les deux mois
"protocoles"

· un numéro

01 49 29 04 04

Act Up-Paris¹³

NATIONAL CHEVENEMENTISME



J.-P. Chevènement, sur les associations de soutien aux sans-papiers: "Ce sont des petits groupes d'extrême gauche instrumentés par des formations étrangères".

J.-P. Chevènement, sur l'évêque de Bobigny qui a hébergé des immigrés: "Si un jour, il y a en France un gouvernement hégémonisé par l'extrême droite, l'évêque en rendra compte au jugement dernier".

J.-P. Chevènement, sur les jeunes de banlieue: "ces jeunes sauvages vivent dans le virtuel".

**ACTUP
PARIS**

**NOUS SOMMES DES SAUVAGEONS MANIPULÉS PAR L'ÉTRANGER.
NOUS SOMMES DES MALADES DU SIDA.**