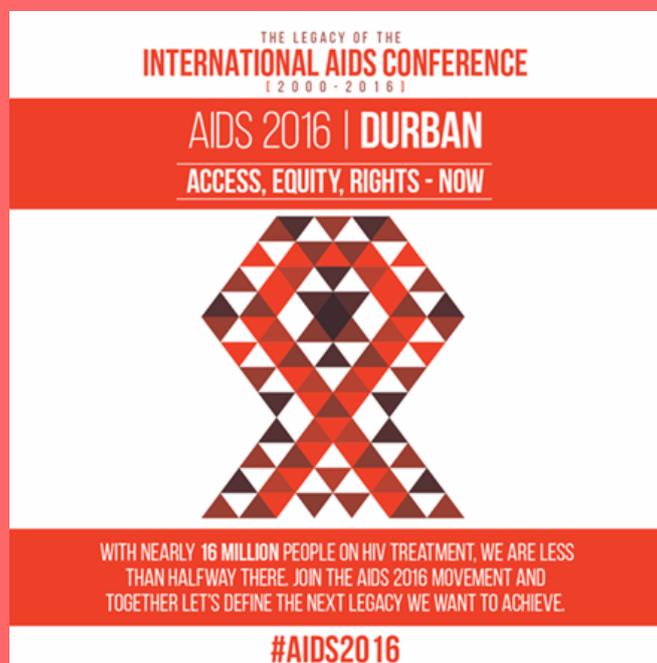


Portraits d'acteurs

Interviews d'acteurs de la lutte contre le VIH,
les hépatites et les IST...



Interviews d'Hadija CHANVRIL et Philippe SAGOT



Sommaire

Avant-Propos P. 3

Interviews Portraits d'Acteurs.....P.5-P. 18

Thomas AYISSI P. 5

Porte-parole du réseau panafricain AFRICAGAY

Michel CELSE P. 6

Conseiller expert au conseil national du sida et des hépatites virales.

Jordan GRONDEIN P. 7

Animateur prévention pour le CRIPS Ile de France

Véronica NOSEDA P. 10

Coordinatrice nationale de planning familial

Nelly REYDELLET P. 12

Directrice adjointe Le Kiosque Infos Sida et Toxicomanie

Jean-Luc ROMERO P. 16

Conseiller régional Ile de France

Florence THUNE..... P. 18

Drectrice des programmes France à SIDACTION



AIDS 2016

DURBAN, SOUTH AFRICA JULY 18-22, 2016

#AIDS2016 | @AIDS_CONFERENCE



Avant-Propos

GALERIE DE PORTRAITS : Conférences Internationales

Contexte

International :

Les maladies transmissibles ne respectent aucune frontière nationale. Forte de ce constat évident, la lutte contre le VIH et les autres IST prend logiquement une dimension internationale. Les conférences internationales sont l'occasion pour les acteurs de la lutte contre le Sida :

- d'échanges scientifiques, médicaux et politiques pour une plus grande efficacité des traitements,
- de partage des expériences pour améliorer la prise en charge des patients,
- de partage d'un engagement pour un accès global à la prévention, au traitement et aux soins, le respect de l'identité des personnes, de leur liberté de choix de vie, et pour un objectif essentiel : zéro discrimination.

C'est aussi l'occasion de confronter nos priorités et modalités d'actions concernant les sujets tels que l'organisation en matière de prévention, de prise en charge et de suivi : de la PreP dont l'efficacité est aujourd'hui reconnue au TasP, le contrôle des risques de contamination ou de la répllication virale est possible, les options pour un accès plus large au traitement des hépatites c, les populations clefs, etc....

Régional : *Chronique du COREVIH-Bretagne*

L'analyse des statistiques 2014 de notre site internet, fait apparaître des périodes remarquables février, septembre et novembre. Cela démontre le succès de la rubrique Chronique du COREVIH-Bretagne. En effet, lors de chaque grande conférence internationale/nationale, la publication sur le site Internet du COREVIH Bretagne d'une chronique réalisée «en direct» de l'événement, jour par jour et session par session est très consultée. Ces chroniques ont pour objectif principal de diffuser l'information afin que les acteurs puissent prendre leurs décisions en possession d'une information actualisée.

Le COREVIH IDF Sud a de très bons retours également sur les Chroniques réalisées en commun lors du congrès AIDS 2014 à Melbourne.

Coordination : *Collaboration inter COREVIH*

En 2014, Melbourne fut l'occasion pour le COREVIH IDF Sud et le COREVIH Bretagne de collaborer dans les chroniques que vous pouvez retrouver sur les sites respectifs : www.corevih-bretagne.fr et www.corevih-sud.org.

Afin de prolonger cette expérience et permettre de restituer les conférences à un plus grand

nombre d'acteurs, nous vous proposons la rédaction et la diffusion de portraits de structures, des personnalités qui pourraient nous apporter un autre regard concernant les thématiques abordées en région.

Objectifs :

Faire connaître une structure, un dispositif et/ou une personnalité de la lutte contre le Sida, présent à l'évènement en lien avec les priorités régionales

Faire connaître l'actualité de la prévention

Apporter un regard plus distancié à nos pratiques

Créer du lien (réseau expertise nationale et supra, etc....)

Public cible :

Sources d'informations : structures et/ou personnalités de la lutte contre le sida

Destinataires : acteurs de la lutte contre le sida (associatifs, chercheurs, docteurs...) sur l'ensemble du territoire du Corevih IDF Sud, du COREVIH Bretagne, et au-delà de ces territoires également.

Thomas AYISSI *Sénégal*

Bonjour, pouvez-vous vous présenter en quelques mots ?

Je suis porte-parole du réseau panafricain AFRICAGAY contre le sida qui couvre 10 pays africaines francophones dont 19 associations de lutte contre sida.

Quelles sont les missions de votre structure ?

AFRICAGAY est une association de Lutte pour le droit des MSM, mais aussi pour l'accès à la santé des MSM et des populations clés en général.

Quelles sont pour vous les 2 ou 3 dates clés dans la lutte contre le Sida ?

En 2008, cette année a été particulière pour moi. D'un côté le Sénégal a abrité ICASA, événement très important pour nous ; de l'autre côté et en même temps, j'ai été emprisonné à cause de mon orientation sexuelle.

Ensuite je dirai 2011, date à laquelle le Sénégal a accepté que les groupes clés siègent au niveau du CCM. C'était très important car c'est là où se prennent les décisions. Le CCM, c'est le mécanisme de coordination pour le fonds mondial.

Aujourd'hui nous sommes à Durban en Afrique du Sud sur le congrès mondial AIDS 2016, c'est important pour vous d'être là ?

Pour nous, c'est très important en tant qu'AFRICAGAY. C'est un espace qui nous permet d'échanger, qui nous permet de voir de plus près les bailleurs de fonds, voir les décideurs afin d'expliquer les problèmes que nous vivons au quotidien car ils ne comprennent pas ce que nous vivons.

C'est important qu'on puisse en profiter pour leur expliquer de visu ce que vivent les LGBTI, ce que vivent les personnes séropositives et ce que vivent les LGBTI populations clés au niveau de nos pays. Ces conférences sont des espaces très importants pour nous.



Que pensez-vous du 90% 90% 90% ?

Pour moi on se considère comme des acteurs principaux, comme des acteurs à part entière. Par exemple le 1er 90 dit que l'on doit dépister les personnes déjà séropositives et il faut les trouver dans les groupes déjà touchés donc je pense que ça nous concerne. Seulement, je pense qu'il faut créer un environnement qui permet à ces personnes de se dire acteurs et de tenir un rôle. On ne peut pas atteindre les 90 en allant contre la société, on ne peut les atteindre en cumulant les « actes contre nature » dans les pays africains et dans d'autres pays du monde. Je pense qu'il faut vraiment pour atteindre les 90, créer forcément un forum LGBTI pour qu'ils puissent apporter leur pierre à l'édifice.

Que pensez-vous de la politique de lutte contre le sida au Sénégal ?

Mon pays fait un effort, vraiment. Il y a beaucoup de choses qui se sont faites et je salue le gouvernement, c'est un pays qui a compris qu'il fallait intégrer les MSM, les professionnels du sexe, les usagers de drogue. Seulement l'aspect droit humain n'est pas inclus mais c'est un pays où le traitement est gratuit, où les progrès techniques sont très élevés. Je recommande qu'il fasse un effort pour intégrer les droits humains dans les réponses pour lutter contre le VIH au Sénégal.

Michel CELSE *France*

Bonjour, pouvez-vous vous présenter en quelques mots ?

Je m'appelle Michel Celse. Depuis 8 ans, je travaille auprès du conseil national du Sida et désormais conseil national du sida et des hépatites virales comme conseiller expert. Auparavant, c'est-à-dire dès les années 90, j'ai été impliqué dans la lutte contre le sida comme activiste à ACT UP.

Quelles sont les missions du CNS ?

Le CNS a pour mission de conseiller les pouvoirs publics en particulier le gouvernement sur toutes les questions que l'épidémie du sida - et maintenant également les hépatites virales et aussi par extension les IST - posent à la société. C'est donc très vaste d'une part et très transversal comme approche. La manière dont le CNS travaille : essentiellement produire des avis et des recommandations qui sont adressés en premier lieu aux autorités publiques ; au gouvernement ; mais aussi à l'ensemble des parties prenantes, ça peut être variable selon les sujets, mais aussi la société civile et les personnes concernées.

Quelles sont pour vous les 2 ou 3 dates clefs dans la lutte contre le Sida ?

Il y en a évidemment beaucoup, parmi les choses les plus marquantes, je remonterai aux premières années car c'est là que j'ai commencé à m'investir. Donc c'est évidemment le fait d'arriver à ACT UP en 1991. C'est très personnel en même temps.

Et puis bien entendu l'arrivée des premiers traitements en 1996. Il y a eu plein d'autres avancées depuis mais à titre personnel ce sont ces deux dates que je retiens comme dates clefs.

Aujourd'hui on est donc à Durban en Afrique du Sud sur le congrès mondial AIDS 2016 c'est important pour vous d'être là ?

Ces conférences sont essentielles en ce qu'elles incarnent d'une certaine manière le miracle de la lutte contre le sida et sa spécificité qui a été cette alliance entre les activistes, les chercheurs et l'implication d'un certain nombre de politiques, en tout cas une



pression mise sur les politiques qui reste unique dans le paysage même si elle essaime et fort heureusement vers d'autres domaines aujourd'hui. Voilà, c'est un moment de rencontre et je pense un état d'esprit que les gens qui n'ont jamais été dans ce type de conférence ont du mal à comprendre, à percevoir. Et c'est toujours extrêmement motivant pour continuer surtout pour les gens qui y participent.

Que pensez du 90% 90% 90% ?

Je ne sais pas si c'est réalisable dans les temps. J'aurais tendance à en douter mais quand cet objectif a été lancé de la même façon qu'un certain nombre d'objectifs comme ça extrêmement ambitieux qui ont pu être lancés en particulier par ONUSIDA.

Moi j'étais très sceptique puisqu'il y avait un côté « com » là-dedans un peu agaçant et loin des réalités mais en même temps, entre temps je ne peux que reconnaître la valeur structurante de ce type de slogan qui permet de fixer des objectifs peut-être inatteignables dans ces termes mais qui donne effectivement une cohérence à l'ensemble de l'action et qui permette de mesurer à la fois ce qui progresse, ce qui stagne et ce qui ne progresse pas. C'est extrêmement structurant, je pense pour l'ensemble des acteurs dans le monde entier. Je suis très favorable au 90,90,90.

Jordan GRONDEIN

Animateur prévention pour le CRIPS Ile de France

Pouvez-vous vous présenter, ainsi que votre association et votre fonction ?

Je m'appelle Jordan Grondein, je suis animateur de prévention pour le CRIPS IDF qui est le centre régional d'information et de prévention de lutte contre le sida. Mes actions sont portées sur l'animation de débats de deux heures auprès de différents publics qu'on appelle « mixtes » spécifiques 13-25 ans (CyberCrips). J'anime des ateliers autour de la vie affective et sexuelle et des consommations de drogue auprès des publics primo arrivants, des publics en situation d'handicap, des publics sous la protection judiciaire de la jeunesse, des publics en dynamique d'insertion ainsi que tous les publics au sens large dans la tranche d'âge 13 à 25 ans.

Le CRIPS IDF a un bus info prévention dont le concept est toujours de faire des animations mais un peu plus nomades, bus qui sillonne l'Ile de France. On essaie donc d'atteindre, en faisant de la prévention, un public qui ne se déplace pas forcément auprès des structures ressources ou qui n'ont pas accès à ces structures.

Cela ça fait longtemps que vous êtes au CRIPS ?

Cela fait maintenant deux ans et demi

Cela vous plaît ce que vous faites ?

Oui ça me plaît puisqu'en plus d'être animateur de prévention je suis aussi un grand militant ! Je cherchais absolument à rentrer dans ce domaine-là parce que les luttes contre les discriminations, le VIH et les IST sont des choses auxquelles je suis très sensible, donc c'est un plaisir de travailler avec le CRIPS IDF qui me permet vraiment d'agir et de lutter à ma manière aussi contre le VIH et les discriminations.

Juste une petite question indiscrète vous avez quel âge ?

J'ai 22 ans.



Très jeune ! Malgré tout je vais revenir sur les 35 ans de lutte contre le VIH qui se sont écoulés depuis le début des années 80. Pouvez-vous me donner deux ou trois dates importantes pour vous dans cette longue lutte contre le VIH ?

J'en aurais peut-être pas trois mais j'en ai deux qui me viennent, ce serait l'émission de Sidaction de 94 où l'actrice a embrassé une personne séropositive en direct pour prouver qu'on ne transmettait pas le VIH Sida par la salive, ni en embrassant une personne. On en a entendu parler longtemps, j'étais encore tout jeune j'avais un an en ce temps-là, mais j'ai vu la vidéo et c'est quelque chose d'assez fort, c'est un symbole assez fort surtout que jusqu'à maintenant il y a encore des personnes qui fonctionnent avec la pensée qu'on peut transmettre le VIH par la bouche, la salive ou en s'embrassant.

Ce geste fort rapprochait les personnes et ça montrait finalement qu'on peut être séropositif et que ce n'est pas pour autant qu'on est dangereux, c'est l'idée du contact humain que je trouve important qui m'a suivi dans tout mon parcours. On peut se toucher, on peut être proche, on peut se faire des câlins, on peut s'embrasser.

Et puis l'autre date ce serait en France, dans le registre des luttes contre les discriminations, le passage de la loi sur le mariage pour tous qui pour moi a marqué aussi un tournant dans l'histoire, qui donne un droit supplémentaire aux 3 millions d'homosexuels, à la population LGBT et parce que, rappelons-le quand même, les discriminations et la communauté LGBT ont été très liées au VIH Sida. La discrimination est un frein à la lutte contre le VIH Sida.

La lutte contre le VIH ne se limite pas aux médi-

cements mais va bien au-delà, la non acceptation et la sérophobie sont des freins sociaux qui mettent en péril la lutte contre la maladie. Assumer sa séro-positivité ou même pouvoir en parler c'est quelque chose de difficile. Mais peut-être du coup exposer les personnes à une prise de risque en restant dans le non-dit.

Aujourd'hui on est donc à Durban en Afrique du Sud sur le congrès mondial AIDS 2016 : c'est important pour vous d'être là ? Comment s'est déroulée la démarche de votre venue ?

Alors pour l'anecdote c'était très particulier, comme ça fait que deux ans et demi que je suis au CRIPS, il y a des personnes qui sont militantes depuis bien plus longtemps, depuis une vingtaine, une trentaine d'années.

Je savais qu'il n'y avait pas beaucoup de places et l'équipe du CRIPS devait partir à 5. Je n'ai pas proposé ma candidature car j'étais persuadé d'avance que je ne pourrais pas venir. Ce qui s'est passé c'est que Michel Bourelly l'ancien Directeur du CRIPS IDF cherchait une personne par pôle puisque nous sommes organisés par pôle ; une personne du pôle scolaire qui intervient auprès du public scolaire lycée et CFA, une personne de la communication, une personne qui gère tout ce qui est relations internationales etc... une personne du terrain qui potentiellement parlait en anglais de préférence sur le pôle 13-25 ans qui était le seul pôle non représenté.

On m'a donc proposé, j'ai tout d'abord été très étonné et j'ai dit oui, j'étais vraiment ravi bien sûr d'assister à cette conférence car j'avais déjà eu écho de différentes conférences passées et comme le disait une de mes collègues « il y a encore beaucoup de choses à faire ».

Même si on retrouve beaucoup de redites pour nous en France, il est important de voir ici que nous ne sommes pas seuls dans cette lutte qui est mondiale d'où l'intérêt aussi des échanges entre pays.

Pour la première fois nous avons un stand pas uniquement France, mais un stand francophone pour être vraiment en cohésion tous ensemble. Pouvoir se rapprocher et accueillir tant de personnes, de personnalités très militantes dans de si grands pays du

monde, potentiellement faire des actions ensemble, développer des actions communes. Je pense que ce qui nous manque c'est l'action, enfin agir quoi.

Essayer enfin de faire en sorte que pour la prochaine conférence on ne se retrouve pas à reparler des mêmes projets ou promesses, mais plutôt faire un comparatif de ce qui s'est dit 2 ans avant et surtout de ce qui s'est fait.

Depuis 4 jours que vous êtes sur le congrès, quelle est l'ambiance ? Vous n'avez peut-être pas vu l'ambiance globale de la conférence mais au moins sur le stand francophone les personnes qui viennent vous voir, quelles sont généralement leurs questions ?

Une anecdote. Beaucoup nous questionnent sur la boîte de homophobiol (présenté comme une boîte de médicaments qui soignent l'homophobie) et la campagne de promotion diffusée sur écran, qui est très bien faite d'ailleurs. Concernant homophobiol, ils demandent qu'est-ce que c'est et trouvent l'idée géniale et espèrent pouvoir faire la même chose dans leur pays car l'idée même c'est très accrocheur.

Les questions qu'on pose aussi c'est qui on est ? Ils sont intrigués du fait qu'on représente autant de pays sur un seul stand parce que les autres stands généralement sont soit des laboratoires soit représentatifs d'un seul pays. Je pense vraiment qu'on envoie un message fort en étant ensemble dans la lutte puisqu'on représente des pays pas seulement Européens mais aussi des pays d'Afrique, des Dom-Tom des îles, enfin tous les pays francophones.

On nous pose des questions sur comment faire pour nous contacter, quels sont les institutions ou les associations qu'on représente, d'où notre idée de création d'une petite clé USB qui référence les institutions et associations, où une présentation est faite. L'ambiance est plutôt bonne, assez humaine, je me suis retrouvé sur le stand de présentation à avoir des discussions sur des cas de différentes personnes, des choses qu'ils peuvent vivre, des choses que leur association traverse, tout ce qu'ils font, combien ils sont, ils sont à fond dedans et tout ce qu'ils mettent en place pour faire avancer les choses.

On voit vraiment une motivation qui fait qu'on se sent beaucoup moins seuls. On se rend compte qu'on

a une force quand même, une force dans le monde sur ces sujets-là, on a une force d'action pour faire des choses.

Merci Jordan. Je vous souhaite beaucoup de courage pour les quelques jours qui restent encore et surtout merci pour avoir accepté cet interview

Je vous remercie aussi.



Véronica NOSEDA

Coordinatrice nationale de planning familial

Bonjour, pouvez-vous vous présenter en quelques minutes ?

Je m'appelle Véronica Nosedá, je suis la coordinatrice nationale du planning familial depuis août 2015 et précédemment j'ai travaillé 10 ans dans la lutte contre le Sida, d'abord à Solidarité Sida et ensuite pour une mission beaucoup plus longue sur une période de 9 ans à Sidaction au service des programmes scientifiques sur une mission action sociale. J'étais un petit peu à la jonction entre les chercheurs et les associations donc le VIH a pris une grande place dans ma vie et aujourd'hui au planning on essaye toujours de faire vivre le VIH qui est une des missions importantes du planning familial.

Justement est ce que vous pouvez nous parler un peu plus du planning familial ?

Le planning familial c'est un réseau, c'est un mouvement, qui essaie d'allier à la fois une prise de parole politique avec une offre de services et en même temps une mobilisation des publics. Donc c'est un réseau composé par 76 associations départementales. Une partie de ces associations sont des CPEF ce qui signifie qu'ils ont aussi une offre de service médicaux gynécologiques, dépistages etc... c'est le champ à la fois de la santé sexuelle et à la fois des droits attachés à ces champs-là donc des droits sexuels, bien sûr l'autonomie des personnes, les libertés, la possibilité de choisir l'autonomie etc...

Et dans ce contexte vous pouvez nous donner 2 ou 3 dates clés dans la lutte contre le Sida ?

Personnellement les dates qui m'ont marquée depuis 2004, début de ma carrière dans le VIH et aujourd'hui, je peux retenir l'année 2010 lorsqu'il y a eu la publication des résultats de la recherche HPTN 052 qui démontrait effectivement le fait que lorsqu'on est sous traitement et que le traitement est efficace, que l'on a une charge virale indétectable, la réduction de la transmission est énorme.

Je pense que c'était une révolution, ça avait été précédé, je ne sais pas si vous vous souvenez, par un



avis de comité d'experts suisse et je me souviens à l'époque que quand j'avais lu cette publication j'étais très sceptique et très négative, je considérais que c'était même un scandale qu'on puisse prendre la parole si légèrement sur ces questions. Mais voilà je trouve que c'est ça qui est génial dans nos échanges autour de la lutte contre le Sida c'est qu'on peut changer d'avis du tout au tout grâce à cette alliance si forte justement entre la recherche, l'action, la pensée, la critique et du coup ce qui était au début quelque chose qui paraissait en réalité comme une prise de parole qui peut presque un peu paraître hasardeuse a été confirmé après par des résultats scientifiques. Ça a été je pense un changement formidable pour les personnes qui ont le VIH au niveau de la peur de transmettre, et bien sûr ça a eu un impact en terme de santé publique mais aussi je pense au niveau des personnes, ça a libéré un certain nombre de personnes de la peur.

Du coup, je pourrais faire un parallèle aussi avec les recherches en prévention donc là une date qui m'a marquée c'était aussi les résultats sur la PrEP. Là aussi j'ai senti que les personnes qui étaient engagées dans des relations, on va dire qu'on dit admises, où la prévalence est très élevée, il y a eu une libération. Pouvoir avoir des relations sans cette angoisse de soit de transmettre ou soit d'acquérir le VIH.

Aujourd'hui on est à AIDS 2016 à Durban, c'est important pour vous d'être là aujourd'hui ?

Pour moi c'est très important d'être là parce que je pense que les conférences, même si on peut les critiquer en disant aussi que c'est aussi des endroits un peu « vitrines » où il y'a beaucoup de rhétorique, sont vraiment très importantes. Personnellement, c'était très important d'être là parce que l'on va

traiter de sujets forts sur cette conférence surtout concernant les femmes et les jeunes femmes donc bien sûr par rapport aux enjeux de mon association le Planning Familial c'était vraiment quelque chose de capital.

Chaque jour il y avait au moins 2 ou 3 sessions consacrées à cette question, c'est-à-dire une exposition plus grande des femmes au VIH bien sûr qui sont liées à des facteurs divers et variés mais aussi à des facteurs structurels et aussi des inégalités de genres qui est un champ d'activité important pour le Planning Familial.

Pour terminer je souhaiterais avoir votre sentiment sur l'objectif 90-90-90 et plus largement sur la politique contre le sida en France ?

Sur 90-90-90 je pense que c'est comme toujours des slogans qui font mouche, en même temps qui sont intéressants et permettent d'avancer dans des politiques publiques même si après cette conférence on a vu que la réalité est bien plus nuancée que les slogans, il y a même des pays comme le Botswana qui ont des districts où effectivement aujourd'hui on arrive au 90-90-90 et pourtant le Sida ne baisse pas.

Donc on voit bien que la réalité est bien plus complexe que les slogans même si ces slogans sont importants pour mobiliser les acteurs dans la lutte contre le sida. Sur le terrain les choses sont différentes, on l'avait vu aussi en 2012, on parlait de « AIDS free generation » c'était la fin du Sida et aujourd'hui on revient un peu les pieds sur terre, la fin du Sida j'aimerais bien la voir en étant vivante, mais probablement ça va être compliqué même si on a fait des progrès extraordinaires. On voit d'ailleurs que l'Afrique de l'Ouest avec qui nous avons des liens privilégiés est malheureusement la région la plus mal lotie en terme de couverture des traitements, en terme de lien avec le soin, en terme de transmission verticale.

Malheureusement les pays d'Afrique de l'Ouest, même si l'épidémie est moins importante que dans les pays d'Afrique Australe, je dirais que d'un point de vue de la prise en charge il y a encore beaucoup à faire. Concernant la politique de santé contre le Sida en France, je pense que ce qui est positif, et ça fait des années et des années qu'on le réaffirme, et ça

devient aussi maintenant maître mot dans les politiques publiques, c'est l'intégration de la lutte contre le VIH dans quelque chose de plus vaste qui est justement la santé sexuelle, ça c'est quelque chose de positif.

Maintenant, nous personnellement, on est très inquiets par la baisse de ressources que les acteurs de lutte contre le Sida vivent au quotidien en France. Il y a plein d'associations notamment des petites associations communautaires qui ferment leur porte car il n'y a plus de financement. Sidaction malheureusement doit aussi faire face à une baisse de financements publics.

Le Planning Familial n'est pas mieux loti que les autres donc il y a effectivement des baisses de subventions.

C'est bien là aussi d'avoir des déclarations d'intention, mais lorsqu'elles ne sont pas suivies par les faits, il y a de quoi s'inquiéter et nous sommes effectivement très inquiets car on a l'impression que ces déclarations d'intention restent un peu « lettre morte » quand les ressources ne sont pas à la hauteur des enjeux, j'ai l'impression que c'est ce qu'on vit en France actuellement.



Nelly REYDELLET

Directrice adjointe Le Kiosque Infos Sida et Toxicomanie

Bonjour Nelly, peux-tu te présenter ?

Je m'appelle Nelly Reydellet, directrice adjointe d'une association qui s'appelle Le Kiosque infos sida et toxicomanie, qui héberge une antenne du CeGIDD Saint-Louis – Lariboisière – Fernand Widal, Le Checkpoint.

Quel est ton parcours ?

Je suis infirmière de formation. J'ai travaillé à Montpellier et j'avais fait notamment mes études sur le VIH avec l'observance thérapeutique des patients au sein du SMIT du CHU, puis je suis venue à Paris, j'ai repris ici des études, j'ai fait un master de direction des établissements de santé pour pouvoir travailler aujourd'hui au Kiosque en tant que directrice adjointe.

On va parler de la structure du check point. Comment s'est créée cette structure et sur quels sujets tu travailles ?

Il faut que l'on revienne un tout petit peu en arrière : le kiosque info sida et toxicomanie est une association qui a été créée en 1992 et à la base les missions de l'association ont évolué en fonction du changement du visage de l'épidémie et des nouveaux enjeux. On ne fait plus du tout les mêmes choses qu'avant ou quasiment plus les mêmes choses qu'en 1992 parce qu'en 1992 il n'y avait pas encore de traitements, les enjeux n'étaient pas les mêmes. L'urgence était de donner des informations fiables aux personnes, de créer des endroits qui soient conviviaux pour les personnes vivant avec le VIH et donc du coup le kiosque avait ouvert une « capoterie » pour diffuser des informations, des brochures et des capotes. Au fur et à mesure et surtout depuis 2010 les enjeux sont devenus biomédicaux avec :

- Un parcours médicalisé encadré par des professionnels de soins formés au counseling, en capacité d'annoncer un diagnostic et d'offrir une orientation adéquate notamment en cas de test positif ;



- Un accueil bienveillant et non jugeant, inscrit dans un cadre associatif proche des communautés LGBT, attirant un public nombreux ;

- Une approche globale de la santé sexuelle, intégrée à une offre complète de services et d'informations en matière de prévention.

C'est donc en 2010 que l'association a ouvert ce qu'on a appelé le Checkpoint Paris en référence aux autres centres de dépistage européens qui s'appellent aussi Checkpoint pour créer un repère, notamment pour la population gay qui voyage dans les villes européennes.

Le Checkpoint a ouvert le 28 janvier 2010 et lors de son ouverture les tests rapides n'étaient pas encore autorisés, l'arrêté pour permettre de faire les tests rapides VIH n'était pas encore d'actualité, nous avons donc élaboré une recherche biomédicale qui a duré deux ans pour ouvrir le Checkpoint et on a toujours eu des visions complémentaires et assez différentes de l'association AIDES qui en 2010 a lancé avec l'ANRS et la ville de Paris l'étude Drag'Test en test rapide communautaire réalisé par des non soignants.

Au Checkpoint on a toujours eu une vision associative donc communautaire mais médicalisée, ce qui est assez complémentaire de AIDES qui pour le coup prône un peu le démedicalisé, mais je pense



que les deux fonctionnent assez bien ensemble. Donc cette recherche a duré deux ans, ensuite pendant les deux années suivantes ça a été un peu deux années de « vaches maigres » pour l'association et pour le Checkpoint, on se demandait ce qu'on allait devenir puisqu'on ne rentrait pas dans les cases du financement du FNPUS et de la CPAM même si on touche des financements de la FNPUS c'était un peu compliqué et Le Kiosque a fait le choix de maintenir le dispositif parce qu'on avait d'excellents résultats en terme de saturation de fréquentation du site, de fréquence de séropositivité des personnes qui étaient dépistées, de taux d'infection naissantes, d'efficience du dispositif.

On a fait une autre recherche en soins au Checkpoint qui a été soutenue par l'ANRS et qui s'appelle la recherche « ANRS SHS 154 CUBE », cette recherche en soins courants devait évaluer l'acceptabilité d'une offre globale de dépistage rapide VIH/VHC/VHB et d'une offre de vaccination anti-VHB en milieu associatif, médicalisé et communautaire, auprès de 3 publics prioritaires (public LGBT, usagers de drogues dans un CSAPA parisien et aussi dans une structure qui s'appelle Pasaje Latino qui s'occupe de l'accueil communautaire de personnes transgenres plutôt latino-américaines, plutôt travailleurs du sexe).

On a donc réussi à faire vivre le dispositif sur des fonds de recherches principalement jusqu'à ce que la loi de financement sur la sécurité sociale de 2007 aboutisse et crée la structure des CeGIDD. Nous avons déposé un dossier pour être éligible et on a eu la joie d'être habilité CeGIDD au 1er janvier 2016 en devenant une antenne de l'assistance publique hôpitaux de Paris de l'hôpital Saint-Louis groupe hospitalier de Paris 10 « Lariboisière, Saint-Louis, Fernand Widal » et donc depuis le 1er janvier 2016 on est devenu dans le cadre des activités CeGIDD une unité hospitalière au sein du marais.

Le Checkpoint aujourd'hui est un centre de dépistage communautaire ce qui a toujours été le cas médicalisé puisque c'est une équipe de médecins, infirmiers, psychologues, gynécologues, addictologues.

Lorsqu'on travaille dans le cadre du CeGIDD on fait du dépistage du VIH, du dépistage des IST qu'on réalise sur place parce qu'on a un laboratoire de

biologie délocalisé, c'est la première fois en France que cela se fait, une machine de biologie pour faire les PCR sur place pour avoir les résultats chlamydia et gonocoque en 90 minutes sur place. Nous réalisons le traitement des IST car on a une pharmacie extrahospitalière au sein de l'association qui nous permet de traiter tout de suite, la délivrance de TPE, très prochainement la consultation PreP qui sera ouverte et des consultations de spécialistes qui sont vraiment axés sur les problématiques autour de la santé communautaire des LGBT c'est-à-dire une gynécologue pour les personnes lesbiennes et/ou les personnes trans, un sexologue, un addictologue plus axé sur les questions chemsex et un psychologue.

Toutes ces consultations sont gratuites dans le cadre du CeGIDD. Nous sommes situés dans le marais parisien, donc c'est le quartier gay et on est ouvert en soirée pour convenir au mode de vie des gens qui travaillent du lundi au samedi jusqu'à 21 heures. Ça c'est uniquement pour l'activité



Checkpoint du kiosque parce que le kiosque continue les activités de prévention de proximité qui ont été faites depuis le début et donc les activités de prévention qui se réalisent aussi bien en collège, en lycée que sur les campus, dans les lieux festifs gays dans les lieux de consommations sexuelles gays et dans un espace public jeune avec un collectif inter associatif que le kiosque coordonne, donc il y a une équipe d'animateur de prévention et de coordinateurs d'actions et une équipe médicale au Checkpoint.

Dans les 35 ans qui se sont écoulés dans la lutte contre le sida est-ce que vous avez deux ou trois dates qui sont importantes pour vous ?

Je pense que la date qui me vient est 2010 parce que c'est là où il y a eu l'arrêt qui permet de réaliser les tests rapides et les Trods communautaires et ça je pense que ça a été un espoir assez important à ce moment-là dans le VIH parce qu'on a vu se développer

une offre de Trods assez importante ce qui était assez génial en fait. Il y a eu beaucoup d'espoirs qui ont été placés sur le fait que ça y est enfin on allait pouvoir accéder à l'épidémie cachée, avoir accès aux gens qui ne vont jamais se faire dépister, on pense que ça allait vraiment avoir un impact sur l'épidémie.

Il y a donc une reconnaissance aussi des associations et une reconnaissance du travail effectué. Ca a été le cas au Checkpoint parce que par exemple en 6 ans d'activité on a réalisé un peu plus de 25000 tests rapides pour 15000 personnes différentes, je pense de mémoire 1 tiers n'allaient pas se faire dépister ailleurs, on a aussi 1 tiers de personnes qui reviennent très régulièrement qui ont compris le système de dépistage en routine et qui ont intégré les recommandations donc c'est très bien ; il y a une prévalence à peu près à 2 % sur la centaine de dépistage qu'on fait par semaine, il y a deux personnes qui sont dépistées positives que pour des nouveaux diagnostics. On a une mise sous traitement très rapide.

C'est pour la partie qui a suscité de grands espoirs, le développement du test rapide qui a été très important. Mais la prise en compte lente des pouvoirs publics sur le fait qu'il fallait des offres communautaires a été un frein.

En 2010 on a beaucoup espéré puis ensuite on s'est rendu compte que les pouvoirs publics n'avaient pas vraiment compris une position un peu ambiguë sur laquelle il ne voulaient pas : qu'on ait des offres communautaires, c'était un gros mot, il ne fallait surtout pas dire qu'on propose des programmes spécifiques destinés aux populations clés alors que pendant ce temps-là on se rendait compte que l'épidémie elle ne faisait qu'augmenter chez les jeunes gays et que c'était une catastrophe. En fait toute cette période-là a permis maintenant avec le plaidoyer, avec la recherche, avec les données Prévagay, de faire prendre conscience aux pouvoirs publics qu'il faut parler de populations exposées au risque et également il faut des centres qui proposent une offre de santé sexuelle globale.

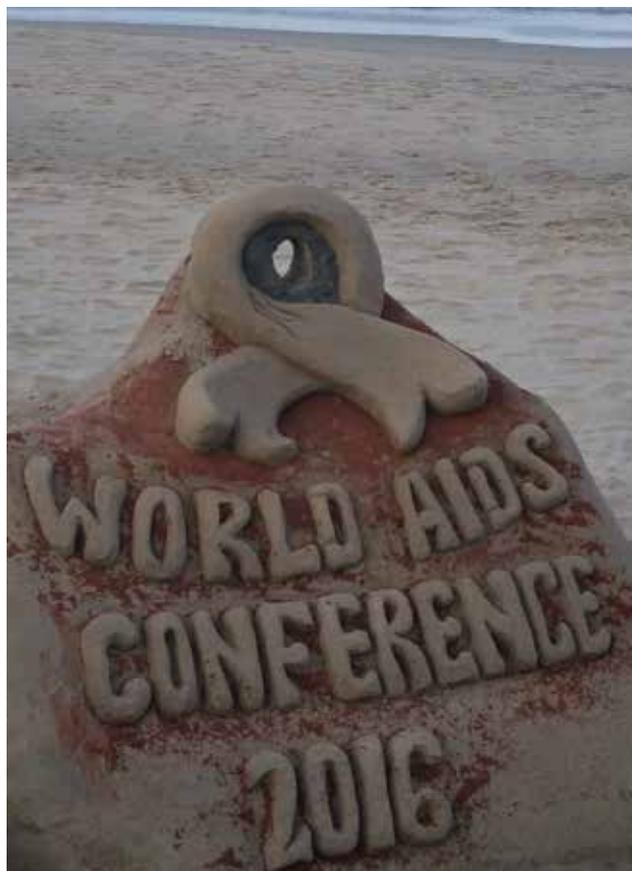
La deuxième date importante pour moi, le 1er janvier 2016. A cette date les CeGIDD (centres gratuits d'information de dépistage et de diagnostics) ont vu le jour, c'est également une très grande avancée, c'est un espoir supplémentaire de la même

façon qu'on avait placé beaucoup d'espoir dans le test rapide communautaire.

En fait on se rend compte que les dispositifs sont finalement très performants mais pas assez efficaces pour infléchir la courbe de l'épidémie. Avec les CeGIDD on se dit que peut être ça y est en faisant du dépistage IST, en faisant des offres communautaires, en allant au plus proche des populations, en mettant aussi en avant le travail des associations, en sortant l'hôpital de ses murs ça va permettre de nouveaux espoirs. La prochaine date très importante ça va être le 1er janvier 2019, quand les habilitations des nouveaux centres vont être redéfinies, ça va être le moment du bilan, de voir est-ce que tous les espoirs qu'on place maintenant dans les CeGIDD sont justifiés.

Vous pensez que les pouvoirs publics ont maintenant assimilé et compris qu'il fallait aller vers les populations cibles ?

En tout cas pour le Checkpoint la loi a vraiment été écrite dans le but de favoriser les partenariats villes



hôpitaux et c'est ce qui a été le cas. Quand une association « se marie » avec un hôpital c'est vraiment le mariage pour tous, c'est un changement de culture pour nous et pour l'hôpital et pour les patients ainsi que les consultants et je pense que chacun fait un pas vers l'autre, qu'on en est encore à la « lune de miel » le Checkpoint a de suite compris et créé une unité hospitalière.

Le CeGIDD, l'antenne du Checkpoint, est vraiment un partenariat ville / hôpital où on travaille hors les murs, mais en même temps on est adossé à un service de référence, en tout cas pour la syphilis et pour les IST à Saint-Louis. On travaille avec le service de Jean-Michel Molina, on travaille avec les services de référence parisiens et donc du coup ça nous donne une assise autrement plus importante que ce qu'on avait auparavant.

Je pense aussi une crédibilité par rapport à l'ARS qui a beaucoup besoin de parler à des services hospitaliers et qui je pense a encore un peu de mal à prendre au sérieux les associations, mais en tout cas, pour nous, c'est plutôt positif, ça va dans le sens de la réforme, de l'idée du texte.

Nous sommes à Durban au congrès mondial AIDS, c'est important pour vous d'être ici aujourd'hui, ainsi que pour Le kiosque ?

J'ai été vraiment ravie de venir parce que c'est ma première participation à une conférence mondiale et donc du coup j'étais assez excitée à l'idée d'y participer. Ça a été l'occasion de partager des expériences notamment au niveau européen parce qu'il y a un networking qui existe entre les différents Checkpoint européens qui permet de partager toutes ces innovations en se réunissant tous.

J'ai rencontré mes collègues d'Athènes, de Barcelone, de Londres et d'autres villes et c'est par exemple en discutant avec le Checkpoint de Barcelone en septembre dernier qu'on a eu l'idée de mettre en place un système de biologie délocalisée pour les IST au sein du Checkpoint. C'est donc en partageant tous ces projets, que ça permet de faire avancer les offres de santé et puis aussi de resserrer les liens entre les différents acteurs de la lutte contre le Sida, de prendre aussi du recul sur les enjeux qui peuvent être trop nationaux.

D'où l'importance de partager les expériences avec les partenaires européens, mais aussi grâce au stand francophone du congrès cela permet aux acteurs de la lutte contre le VIH francophones de se rencontrer, de voir où en est la recherche. Hier, il y avait une table-ronde à laquelle étaient invités Jean-Michel Molina (SMIT Saint Louis, Ipergay), Bernard Jomier (Vers Paris sans Sida), Aurélien Beaucamp (AIDES) et moi-même et c'était intéressant de confronter tous les points de vue : recherche, médical, municipalité, acteurs associatifs.

Y'a-t-il eu d'autres moments forts pour vous sur le congrès ?

La marche qui a été organisée le premier jour m'a apporté beaucoup d'émotions : il y avait un soutien très fort entre les manifestants, qu'ils soient séropositifs ou séronégatifs. C'était un élan de solidarité avec toutes les personnes venant de tous les pays, cette marche m'a apporté beaucoup de joie.

Jean-Luc ROMERO

Conseiller régional Ile de France

Bonjour Monsieur Romero, pouvez-vous vous présenter en quelques mots ?

Je suis élu local, Conseiller régional d'Ile de France et maire adjoint du 12e arrondissement de Paris. Je vis avec le VIH depuis 30 ans et j'ai choisi de le dire publiquement depuis presque 15 ans ; je dois être le seul élu à l'avoir eu en France et ce faisant, j'ai en fait souhaité faire d'un combat individuel contre la maladie, un combat collectif.

J'étais président du CRIPS Île-de-France jusqu'à il y a encore quelques mois et je suis président d'« Élus Locaux Contre le Sida », une association qui réunit plus de 17.000 élus français qui continuent à vouloir se battre contre ce virus dans un moment où on a l'impression que cette maladie est devenue invisible dans notre pays et où les élus ont du mal à s'engager.

À l'heure où l'on évoque la fin du Sida, indéniablement le sida se combat et se soigne aussi par la politique !

J'aurais voulu savoir quelles sont pour vous les trois dates importantes depuis plus de 30 ans dans la lutte contre le VIH ?

Pas simple de n'isoler que trois dates mais je me lance !

Une date très importante, c'est l'année 1987 ; il faut quand même se souvenir que, jusqu'en 1987 en France, le président François Mitterrand n'avait jamais dit le mot « Sida ». En 87, enfin, il prononce ce mot et fait du Sida la grande cause nationale de l'année. Cela intervient dans un contexte politique autant exécrable qu'innovant. En 1987, Le Pen voulait mettre « les sidéens » dans des sidatoriums ; en 1987, la courageuse Ministre Michèle Barzach autorisait les seringues en vente libre, une mesure politique très importante face à un constat sans appel : la France était un des pays qui avait eu la plus grosse épidémie de Sida chez les usagers de drogue. C'est donc une année extrêmement importante qui l'est aussi à titre personnel car j'ai appris ma séropositivité.



Ensuite, 1988, plus précisément le 1er décembre. C'était la première fois qu'on célébrait la Journée mondiale de lutte contre le Sida ; encore aujourd'hui, c'est resté le seul vrai moment de mobilisation aussi bien dans le monde que dans notre pays. Une journée pour ne pas oublier tous ceux qui sont morts. Une journée pour rappeler que le Sida est toujours là et que, derrière le mot « Sida », ce sont des hommes, des femmes, des enfants qui vivent avec ce virus.

Pour ce qui est de la troisième date, je dirai la conférence internationale sur le Sida de Durban en 2000. J'y étais présent et cela a été un moment particulièrement fort. C'était la première fois qu'un congrès international sur le VIH était organisé sur le sol africain, pour ça il aura fallu attendre l'année 2000... ; le contexte était particulièrement tendu : c'étaient des années terribles où le président Sud-Africain et sa ministre de la santé niaient le lien entre la séropositivité et le Sida et conseillaient aux malades de se soigner avec quelques fruits et légumes. Ils sont directement responsables de milliers de morts et ce congrès a permis de mettre en lumière cette situation dramatique et aux militants Sud-Africains de recevoir un appui extrêmement fort de la part des acteurs de la lutte contre le Sida à l'international afin de faire plier le gouvernement.

Plus largement, ce congrès a été un déclencheur extrêmement important dans la prise de conscience de la nécessité de l'accès aux traitements notamment dans les pays les plus pauvres même si l'Afrique du Sud n'en faisait pas partie.

C'est donc pour moi un congrès qui a été extrêmement important.

Et justement pour enchaîner : que pensez-vous de l'objectif 3x90 ?

Ce « 3x90 » onusien est clairement fondamental. Et sincèrement, je pense que c'est la voie qui peut nous mener vers un monde sans Sida. Bien évidemment, pour cela la simple affirmation ne suffit pas, le nerf de la guerre, on le sait bien, c'est l'investissement politique qui doit se traduire en investissement financier !

Paris est très engagée et a réussi à entraîner dans son sillage plus de 200 grandes villes à travers le monde dans ce 3x90. Une chance historique de mettre fin à l'épidémie ! La région Île-de-France, elle aussi, partage cette ambition puisqu'elle s'est lancée dans une démarche analogue au mois de juin 2017. J'ai d'ailleurs été élu par l'assemblée régionale ambassadeur de ce plan et je compte bien défendre une vision ambitieuse des choses.

Mais je le répète, atteindre cet ambitieux objectif nécessitera des efforts concrets et non pas une simple posture de principe. Pas de communication. Pas d'affichages. Des actes.

Aujourd'hui on est à Durban aux 20ème congrès AIDS, qu'est-ce que vous attendez de ce congrès ? Qu'est-ce que vous pouvez apporter par votre venue sur ce congrès ?

Comme à chaque fois que je viens à ce type de conférence, mon objectif est clair : apprendre, échanger, construire. Il y a une énergie dingue qui se dégage de ce type de conférence, c'est rare voire unique qu'une conférence sur une pathologie réunisse près de 20 000 acteurs sur une semaine, tous les deux ans. C'est une conférence d'activistes, de militants, c'est une conférence politique et non pas médicale. Cela permet de beaucoup échanger, de nouer des partenariats. Quand j'entends certains qui affirment que l'argent dépensé dans ce type de congrès devrait servir à autre chose, je pense qu'ils ont totalement tort. C'est essentiel de pouvoir se retrouver car ces conférences dessinent la réponse de demain.

C'est en grande partie politique...

Il y a des politiques de haut niveau qui viennent à ces conférences et c'est essentiel car ils doivent

entendre la colère des militants qui estiment que ça ne va pas assez vite, qu'on perd du temps voire que l'on revient en arrière quand on voit ce qui se passe dans certains pays. La ministre de la Santé, Marisol Touraine, devait être là mais avec les attentats de Nice, bien évidemment, elle n'a pu venir. Personne ne peut l'en blâmer.

La lutte contre le Sida est une lutte politique et je crois que ces prochaines années, un axe fondamental si l'on veut réellement avancer vers la fin du Sida, ce sera la défense des droits des personnes vulnérables avec comme instrument privilégié : la loi. Elle doit protéger et non discriminer ! Si on veut un monde sans Sida eh bien il va falloir taper du poing sur la table, même avec des pays amis. La diplomatie ne doit pas être un synonyme de renoncement !

Quelle est votre positionnement sur la politique de lutte contre le Sida en France ?

Quand on regarde ce qui se passe à Durban, les présentations, les échanges, et bien c'est vrai qu'on ne peut que se dire que cela avance très correctement en France. Honnêtement, c'est le cas. Entre la réforme des CeGIDD, le lancement des autotests, l'autorisation de la PrEP et l'annonce de sa gratuité, on a connu, ces derniers temps de beaux progrès.

Maintenant tout n'est pas parfait loin de là et je crois que, ce qui nous manque réellement, c'est une parole politique forte sur le sujet, un réel portage politique.

Cela fait plus de 20 ans que chaque semaine, chaque mois, je suis sur le terrain, rappelant que le Sida se soigne aussi par la politique, mobilisant les élus sur cette question. Il y a plus de 550 000 élus en France, cela en fait un réservoir presque inépuisable de militants de la lutte contre le Sida. Mais ces élus sont à l'image de nos concitoyens, ils se lassent, ils se désintéressent. Et c'est paradoxal alors que le nombre de découvertes de séropositivité stagne, que 20% des personnes séropositives ne connaissent pas leur statut et que jamais autant de personnes n'ont vécu avec le Sida dans le monde et en France. Remobiliser le politique, voilà un défi nécessaire à relever afin de rappeler que c'est contre la maladie qu'il faut lutter, pas contre les malades !

Florence THUNE

Bonjour, pouvez-vous vous présenter en quelques mots ?

Je suis Florence Thune. Je suis directrice des programmes France à SIDACTION.

Quelles sont les missions de SIDACTION ?

Les missions de Sidaction, c'est en premier lieu d'être bailleur de fonds puisque nous finançons à la fois des programmes scientifiques, des programmes internationaux portés par des associations et des programmes portés par des associations en France à la fois sur de la prévention et sur l'accompagnement global des personnes vivants avec le VIH.

Quelles sont pour vous les 2 ou 3 dates clefs dans la lutte contre le Sida ?

Bien sûr, 1996 avec l'arrivée des trithérapies est vraiment un moment clef. Et puis après sur la fin des années 2000-2005-2010 enfin le passage des traitements pour l'Afrique. C'est vrai que c'est un point qui m'a marquée car à l'époque je travaillais plutôt dans des pays africains.

A l'heure où l'on nous disait que de toute façon les africains ne vont pas savoir prendre des ARV ; ça ne va pas marcher. Un peu comme on dit en ce moment sur la PrEP, non la PrEP ce n'est pas pour les africains. Les structures et les activistes dans les pays africains nous ont prouvé pour le coup qu'eux aussi pouvaient avoir accès à la PrEP ou accès aux ARV sans nous attendre.

Aujourd'hui nous sommes à Durban en Afrique du Sud sur le congrès mondial AIDS 2016, c'est important pour vous d'être là ?

Effectivement, c'est une conférence internationale, qui cette année, en plus se déroule en Afrique du Sud donc a de fait beaucoup de participants qui viennent d'Afrique australe donc c'est une grande conférence africaine finalement anglophone.

En même temps c'est aussi intéressant de voir ce



qui se passe dans ces pays, de s'inspirer des expériences qui sont après à conceptualiser selon les cas. Ça permet aussi de s'ouvrir de manière générale sur des sujets qui sont d'actualité pour la France comme l'accès à la PrEP où on a l'impression que ce sont des sujets franco-français mais non pas du tout puisqu'il y a des projets qui sont portés par un certain nombre de pays.

Ce qui est intéressant pour les francophones aussi, même s'il y a malheureusement peu de francophones à la conférence, c'est que les pays anglophones ont souvent des programmes très communautaires.

A Sidaction ce qui nous intéresse vraiment c'est de voir à quel point les associations, la société civile sont majeures dans l'accompagnement.

Les anglophones ont quand même une touche d'avance sur nous, sur l'implication soit des personnes touchées soit des populations clefs dans la mise en place des programmes. Et ça même si on a mille sollicitations à la minute dans ce type de conférence on peut se perdre un peu c'est aussi inspirant



de voir ce qui se passe.

Et puis aussi ça nous permet aussi de ne pas oublier que l'épidémie du sida n'est pas finie c'est clair parce que l'on a à chaque séance un rappel de ce qui se passe dans ces différents pays, de discuter de l'accès aux traitements et puis ça nous permet aussi, moi je suis assez sensible à cette question en ce moment en France comme ailleurs on est sous l'injonction des chiffres, on nous demande d'atteindre les 3x90 où on nous demande de traiter tout le monde rapidement.

Traiter tout le monde peut être positif au niveau de la progression de l'épidémie mais ce que je crains un peu en tant que personne concernée et en tant que directrice de Sidaction, c'est que les seuils de négociations des patients, dans la possibilité pour eux de dire non je n'ai pas envie de commencer le traitement tout de suite, peu être remis en question.

Je pense que l'on est à la fois dans une période très paradoxale où il y a de formidables progrès sur les aspects scientifiques, sur les aspects médicaux et tant mieux et en même temps où la place individuelle et collective des personnes vivant avec le VIH est un tout petit peu en danger.

Que pensez-vous de la politique de lutte contre le sida en France ?

On se trouve là à une période charnière pour le coup, on vient de parler de dates clefs. On se retrouve exactement dans une année où le plan national de lutte contre le sida 2010 / 2014 est terminé.

La nouvelle politique de lutte contre le vih, ist et hépatites sera plutôt une stratégie nationale de santé sexuelle. Ce sera aussi intéressant car la question de la santé sexuelle et aussi les droits notamment des femmes ou des personnes les plus exclues est vraiment un point fondamental, car on sait que le VIH n'est pas qu'une question médicale mais aussi une question sociale.

Je crains malgré tout que dans cette politique de santé sexuelle il ne soit plus question de la fin de l'épidémie VIH et nous fasse perdre de vue les personnes séropositives elle-même.

On est dans une période où effectivement les

personnes séropositives vont être vues finalement 2 fois voire plutôt une fois par an.

C'est aussi parce qu'elles vont bien mais où est leur espace pour être écoutées. Je pense que le ministère de la santé même si effectivement on est dans une période où l'on peut envisager un jour la fin de l'épidémie mais pas la fin des personnes séropositives, doit être aussi attentif à ne pas tout englober dans la santé sexuelle et ne pas oublier le VIH.

Remerciements

Nous adressons un grand merci à tous les personnes interviewées qui nous ont accordé du temps et ainsi permis la réalisation de ce document.

En premier lieu, nous remercions le Professeur Alain SOBEL, Président du COREVIH Ile de France Sud et le Docteur Cédric ARVIEUX Président du COREVIH Bretagne.

Nous souhaitons particulièrement remercier le Crips Ile-de-France qui a été choisi par les pouvoirs publics pour créer, organiser et animer le stand des acteurs français, pour nous avoir facilité notre travail d'interview sur leur stand et permis également de fixer un lieu de rencontre.

Nous remercions aussi Nicole PRECOPE, secrétaire COREVIH Ile de France Sud et Myriam DUCEPT, secrétaire COREVIH Bretagne qui ont retranscrit les interviews ; sans oublier leurs avis critiques.

Et pour finir, merci également à Danielle LE ROUX, membre du COREVIH Ile de France Sud pour sa précieuse aide à la relecture et à la correction de ce livret.



CONTACTS

COREVIH Ile de France Sud

Coordonateur - Philippe SAGOT
Hôpital Henri Mondor
41 avenue du Mal de Lattre de Tassigny
94010 CRETEIL Cedex
Téléphone : + 33(0) 1.49.81.45.54
Mail : secretariat.corevihsud.hmn@aphp.fr
Web : corevih-sud.org

COREVIH Bretagne

Coordonateur - Hadja CHAMVRIL
Hôpital Pontchaillou
2 rue Henri Le Guilloux
35033 RENNES Cedex 9
Téléphone : + 33(0) 2.99.28.98.75
Mail : corevih-bretagne@chu-rennes.fr
Web : corevih-bretagne.fr