

SIDA = AGIR

OU MOURIR

LE PAPE ENCORE LOIN DU COMPTE

P.2

RETRAITE ET VIEILLISSEMENT

P.6

SIDA IS DISCO

P.7

REJOIGNEZ LA COMMISSION TRAITEMENTS & RECHERCHE

P.8

TOUT RECULE SAUF LE SIDA

Ce 1^{er} décembre 2010 aurait dû être un premier décembre pas comme les autres. Nous aurions dû fêter l'accès universel aux traitements contre le sida promis par les pays riches en 2005, et la fin prochaine de l'épidémie de VIH et de ses 6.000 mortEs par jour.

On en est loin !

Le Fond mondial contre le sida, la tuberculose et le paludisme, principal outil de l'accès universel aux traitements, n'a pu récolter que 11 milliards d'euros pour les trois prochaines années, ce qui suffira à peine à couvrir le coût de la continuité de traitement pour les malades qui sont déjà soignéEs. 60 % des séropositifVEs n'auront toujours pas accès aux médicaments qui sauveraient leur vie. Ces promesses non tenues tuent ! Pourtant, 9 milliards de plus auraient permis à la fois une augmentation des mises sous traitements, et l'application des nouvelles recommandations de l'Organisation mondiale de la santé (OMS), qui préconisent de traiter plus tôt. 9 milliards, ce n'est même pas un dixième de ce que l'Europe et le FMI se préparent à prêter à l'Irlande pour sauver ses banques. 9 milliards ce n'est même pas

les bénéfices des laboratoires pharmaceutiques Merck et Pfizer réunis. C'est dire si ces 9 milliards sont symboliques de l'absence de volonté politique d'en finir avec l'épidémie de VIH. La France, avec son augmentation ridicule au Fond mondial, est malheureusement aux premières places de la lâcheté sur la scène internationale. Mais sur son territoire, elle ne fait pas mieux. La seule véritable avancée du plan national VIH, sorti au mois de novembre avec deux ans de retard, est l'extension de l'offre de dépistage, mais aucune garantie n'est donnée sur le financement de cette mesure. Aucune avancée pour les usagerEs de drogues, pour les malades qui meurent en prisons, sur les travailleurSEs du sexe. Pire, la remise en cause du titre du séjour pour soins, puis de l'Aide médicale d'Etat, lors des débats à l'Assemblée nationale, rend le plan déjà has been pour les migrantEs avant de pouvoir être mis en oeuvre. Ce plan arrive de plus, dans un contexte profondément hostile aux personnes vivant avec le VIH, aux handicapéEs et aux minorités particulièrement touchées par le sida. Le pouvoir actuel attaque sur

tous les fronts : démantèlement du système de soins, droits en berne, précarisation croissante des séropositifVEs, budgets consacrés à la santé et à la prévention en baisse. Alors que 2010 aurait dû être placée sous le signe de l'espoir, nous nous retrouvons paradoxalement à défendre nos acquis et à lutter pour que le travail de ses dernières années ne soit pas perdu.

Tout recule, sauf le sida.

Pour que les promesses des pays riches soient tenues ;

Pour mettre le VIH au coeur des politiques publiques ;

Pour un accès aux soins de qualité pour touTEs, y compris les étrangerEs, usagerEs de drogues, travailleurSEs du sexe, prisonnierEs ;

Pour le respect des minorités et des droits humains ;

Pour des mesures à la hauteur de l'urgence de l'épidémie,

Venez manifester à 18h30 le 1er décembre place de la Bastille.

Pierre Chappard,
Président d'Act Up-Paris.

DEPUIS ACTION 124

4 OCTOBRE

Act Up-Paris interpelle les députés, notamment UMP, du groupe d'études de l'Assemblée nationale sur le sida pour empêcher la suppression du titre de séjour pour soins et le démantèlement du droit des malades

23 OCTOBRE

Act Up-Paris participe à la 14e édition de l'Existrans - la marche des trans, des intersexués et de celles et ceux qui les soutiennent :

27 OCTOBRE

81ème RéPI sur e thème Reins et VIH : faites vos bilans, Rein ne va plus !

28 OCTOBRE 2010 À 14H -

Act Up-Paris manifeste devant le ministère de la Santé pour dénoncer le Plan sanitaire détenuEs 2010-2014, présenté aux journalistes. Déploiement de banderole et interpellation des ministres de la Santé et de la Justice.

3 NOVEMBRE

Act Up-Paris organise un e-zap contre la position de Roselyne Bachelot-Narquin qui fait le choix de sacrifier la santé des étrangers concernant le projet de loi sur l'AME.

5 NOVEMBRE

Sortie de Protocoles 63

9 NOVEMBRE

Act Up-Paris appelle à la démission de Roselyne Bachelot-Narquin, suite à ses propositions liées au plan national de lutte contre le VIH, qui s'acharnent à rendre vaines les quelques mesures intéressantes qu'il propose.

20 NOVEMBRE

Act Up-Paris participe au rassemblement T-DOR 2010, 12ème journée internationale du souvenir Trans'.

D'ICI ACTION 126

26 ET 27 NOVEMBRE

Participation aux États Généraux de la prise en charge du VIH en Ile de France, « Séropo, soyons acteurs et actrices des politiques qui nous concernent ! »

1ER DÉCEMBRE

Organisation pour la Journée mondiale de lutte contre le sida de la marche sur le thème « Tout recule sauf le sida ». Rendez-vous à 18h30 à Bastille.

2 DÉCEMBRE

Réunion publique hebdomadaire d'Act Up-Paris à l'amphithéâtre des Loges, aux Beaux Arts 14 rue Bonaparte, Paris VIe, métro St Germain des prés.

15 DÉCEMBRE

82e Réunion Publique d'Information sur le thème du « Cannabis médical et VIH : je ne me drogue pas, je me soigne » à 19h au Centre Wallonie-Bruxelles.

ZAP DU MOIS

PLAN SANITAIRE DÉTENUS 2010-2014 : UN PLAN LÂCHE ET HYPOCRITE



A l'occasion de la conférence de presse des ministres de la Santé et de la Justice pour présenter le plan sur « la prise en charge sanitaire des personnes détenues » qui traite, entre autres, du sida et des hépatites en prison, une dizaine de militantEs ont distribué des tracts, devant le ministère de la santé, déployé une banderole: sida la prison tue, et ont scandé des slogans. Pendant ce temps une actupienne a sappé la conférence de presse en invectivant les deux ministres. Ce plan continue d'ignorer l'usage de drogues en prison. Il ne s'engage pas sur l'application effective de la suspension de peine pour raison médicale pour les personnes incarcérées séropositives et co-infectées VIH/hépatites et le développement des alternatives à l'incarcération. Lâche et hypocrite, il passe à côté de son sujet.

FIGHT HIV EVERYWHERE

LE FONDS MONDIAL DOIT RESTER MONDIAL

Le peu d'argent récolté en octobre à New York par le Fonds Mondial de lutte contre le sida (la moitié de la somme nécessaire pour véritablement continuer les mises sous traitement et appliquer les nouvelles recommandations de l'OMS), ne peut en l'état permettre de financer l'ensemble de demandes émises par les pays.

Les pays donateurs réfléchissent donc à un moyen de « gérer la pénurie ». Cela signifie simplement qu'ils réfléchissent à des critères d'éligibilité pour classer les demandes des pays à qualité égale que le Fonds va recevoir dans les prochaines années. Les premiers pays à trinquer du sous-financement seront les pays à faible prévalence et dits « intermédiaires » (Maroc, Chine, Gabon, etc.).

C'est une absurdité lorsque l'on sait que les trois pandémies sont mondiales et ne s'arrêtent pas aux frontières. C'est une absurdité lorsque l'on « sanctionne » des pays qui ont su contenir la pandémie, car en relâchant les efforts maintenant, on devra faire plus, plus tard. En effet, en l'absence de fonds, que financeront les Etats en priorité ? Des programmes en prévention ou des antirétroviraux dont la vie de milliers de malades sont tributaires ? Les dirigeants des pays du G8 font décidément preuve de peu de vision stratégique. La pandémie de sida est une pandémie mondiale, sa réponse doit être mondiale et globale (prévention, dépistage, examens, traitements).

nordsud@actupparis.org

PAS TROP TÔT

LE PAPE, ENCORE LOIN DU COMPTE

APRÈS AVOIR DIT QUE LE PRÉSERVATIF AGGRAVAIT L'ÉPIDÉMIE DE SIDA, APRÈS S'ÊTRE MÊLÉ DE QUESTIONS SUR LESQUELLES IL N'A AUCUNE EXPERTISE, LE PAPE SEMBLE ENFIN PRENDRE EN COMPTE LE PRINCIPE DE RÉALITÉ.

Dans l'ouvrage qui sort le 23 novembre, Benoît XVI admet l'utilisation du préservatif mais que « dans certains cas (...) pour réduire les risques de contamination » du VIH. Il admet donc enfin que le préservatif protège du sida et ne l'aggrave pas. Est-ce une prise

de conscience de la complicité de l'Eglise catholique dans la propagation de l'épidémie de VIH ? Est-ce une reconnaissance des dégâts causés par les discours de l'Eglise catholique ? Est-ce un moyen pour détourner l'attention dérangeante des médias sur la question des prêtres pédophiles ?

Reste que pour légitimer ses propos, il prend l'exemple de l'« homme prostitué » qui reste cependant, très limité. Si le pape veut vraiment lutter contre l'épidémie, il doit aller beaucoup plus loin. Il doit reconnaître que les politiques d'abstinence et de fidélité sont des échecs et sont directement responsables de la mort et de la contamination de centaines de milliers de personnes. Mis en place sous l'influence de la morale religieuse, ces politiques d'abstinence ont détourné les gouvernements de véritables programmes de pré-

vention. Moins de 20% de la population mondiale a aujourd'hui accès au préservatif alors même que l'épidémie de sida touche plus de 40 millions de personnes et qu'elle continue de s'étendre dramatiquement.

On pourrait se réjouir de voir enfin le pape changer d'avis, mais nous sommes en 2010, et la pandémie de sida a fait des ravages en 30 ans. Depuis le début de l'épidémie plus de 25 millions de personnes sont mortes du sida et 60 millions vivent actuellement avec ce virus. Certes un pas a été fait, mais il a trop tardé. Le pape et l'Eglise catholique restent toujours homophobes, anti-avortement, et complices de 25 ans de propagation du sida à travers le monde. L'irresponsabilité de l'église catholique face au sida a constitué un obstacle majeur à la lutte contre le sida.

TAPIS ROUGE

DÉCORATIONS D'AVANT NOËL

LE PRIX DE LA TAUPE ASTUCIEUSE

a été raflée par Nora Berra pour ses premiers propos de Ministre concernant sa connaissance des problématiques de l'industrie. Nous pensions bêtement que ce sont les problèmes des malades qui devaient préoccuper cette médecin, moins ceux des laboratoires.

LA CROIX DE L'OFFICE CATHOLIQUE

est décernée à Bertrand Delanoë, le maire de Paris, et à Christophe Girard, son adjoint à la culture. Craignant les foudres des ligues de vertu, les édiles parisiennes ont interdit aux moins de 18 ans, Kiss the past, la première rétrospective en France du photographe et réalisateur américain Larry Clark, qui dépeint des adolescents en quête d'eux-mêmes, expérimentant drogues, sexe et armes à feu.

LE BIDE DE LA COMMUNICATION

est attribuée à Thélem Assurances pour sa campagne « Pourquoi payer comme un malade quand je ne suis pas malade ? ». Une incitation à la discrimination ou à l'anti-solidarité ?

LE TRIANGLE D'OR

est remis à l'entartreur de monseigneur André-Joseph Leonard, qui, en pleine messe a régalé le primatE de l'Eglise catholique belge d'une tarte à la crème en pleine gueule. Dans son dernier livre de conversations, l'archevêque évoque l'épidémie de sida comme une forme de justice immanente. La tarte comme forme de justice transcendante ?

UN VIAGRA ROSE

est accordé à Silvio Berlusconi, l'inénarrable et insubmersible chef du gouvernement italien, qui pour justifier ses galipettes avec des putes mineures, a déclaré "il vaut mieux avoir la passion des belles femmes qu'être gay". Et la passion des vieux beaux Silvio ?

LE CAVALIER D'ARGENT DES MEILLEURS MAUVAIS JOUEURS D'ECHECS

est remportée par Grégoire Verdeaux et Patrice Debré qui ont indirectement lobbyé contre le financement du projet qu'ils voulaient faire financer par UNITAID (et qui a failli mettre en péril le financement de programmes d'achats de médicaments pédiatriques dans les pays du Sud).

LE PRIX DE LA DISCRÉTION

est raflé par Robert Sebbag, vice président de Sanofi-Aventis et administrateur du LEEM qui a utilisé sa casquette d'administrateur de la Croix Rouge française pour participer à une réunion Sarkozy / ONG où il était question de l'accord ACTA pour lequel lobbient les laboratoires.

UNE ALLIANCE DE PLATINE

est offerte à la Cour de cassation pour avoir saisi le Conseil constitutionnel sur la question du mariage homosexuel. La remise en cause des articles 75 et 144 du Code civil considérés comme anticonstitutionnels permettra peut être une égalité de traitement de tous les citoyens et citoyennes de ce pays.

EN BREF

ÉGALITÉ DES DROITS ET DES CHOIX POUR NOS UNIONS !

ACT UP-PARIS EST UNE ASSOCIATION DE LUTTE CONTRE LE SIDA QUI SE BAT POUR L'ÉGALITÉ DES DROITS. RETOUR SUR LA CAMPAGNE QUE NOUS MENONS DEPUIS QUELQUES MOIS.

Par le passé, nous avons lutté pour obtenir le PaCS, afin de bénéficier d'un contrat qui garantirait la survie et la protection matérielles d'homosexuelLes séropositifVEs, après le décès de leur partenaire. Nous avons lutté pour cette forme d'union, pour avoir enfin, une reconnaissance juridique de nos couples comme le permet le mariage. Depuis, nos droits n'ont pas avancé, et le PaCS fait figure de sous-contrat qui présente, en comparaison au mariage, de nombreuses imperfections. Pour les homosexuelLes, il n'y a que le choix du PaCS ou de l'union libre, car le gouvernement français s'oppose au mariage homosexuel. Nous voulons du mariage, les droits qui en découlent. Ces droits qui nous sont refusés permettraient de simplifier bien des choses et d'éviter que nos

vies tournent au drame. Cet été 2010, Act Up-Paris s'est mobilisé au côté de Thomas et de Fred. Malgré les dernières volontés des défunts qui partageaient leurs vies depuis de nombreuses années, l'un et l'autre se sont vus empêchés de recevoir les urnes funéraires. Dans les deux cas, les démarches administratives des survivantEs se sont vues bloquées par l'absence de reconnaissance de leurs unions. Ni le PaCS, ni l'union libre n'a permis à Fred et Thomas d'organiser les funérailles de leurs compagnons de vie, et de recevoir les urnes funéraires. Perdre la personne que l'on aime est déjà une épreuve extrêmement dure, savoir que la loi d'un pays ne reconnaît pas nos unions après ce décès et permet aux familles de nier les années de vie commune est d'autant plus révoltant. Les inégalités entre homosexuelLes et hétérosexuelLes que le gouvernement français impose jusqu'à la mort sont inacceptables, et brisent nos vies.

Information=Pouvoir

En tant que citoyenNEs, nous devons connaître nos droits : les seules formes d'unions auxquelles nous avons accès, ne valent rien. Prenons l'exemple du PaCS.

- Contrairement au mariage, le PaCS ne permet pas d'hériter automatiquement, reste donc l'obligation de faire un testament pour que l'autre partenaire puisse hériter.
- Le PACS n'ouvre pas droit à l'allocation de veuvage, ni à la pension de réversion.
- Le PaCS ne donne aucun droit à la nationalité, alors que le mariage permet à un conjoint étranger d'un ressortissant français de bénéficier de ce droit, après 4 ans de vie commune ininterrompue.
- Un PaCS constitue un élément d'appréciation pour les préfectures pour la délivrance d'une carte de séjour temporaire d'un an, alors que le mariage donne au conjoint le droit de bénéficier d'une carte de résident de 10 ans.
- Contracter un PACS entraîne la suppression des prestations sociales, notamment de l'allocation adulte handicapé et crée ainsi des dépendances entre les partenaires.
- Contrairement au mariage, le PaCS ne permet pas de faire, de son vivant en cas d'urgence, un don d'organe à son partenaire.
- Entre un couple de même sexe qui n'a pas d'autre choix que le Pacs et un couple hétérosexuel qui bénéficie aussi du mariage, les inégalités sont donc manifestes.

Amour, Gloire et Beauté pour les LGBT

Le 16 octobre, une soirée clubbing, a été organisée au Point Ephémère, pour le mariage des couples de même sexe. Plus de 800 personnes ont dansé avec Act Up-Paris. Des prises de paroles ont été effectuées pour rappeler que les combats pour l'égalité des droits et contre le sida doivent continuer, sans répit. Act Up-Paris remercie chaleureusement ;
- Solidarité sida pour ses actions de prévention tout au long de la soirée.
- Les Sœurs de la Perpétuelle Indulgence Couvent de Paname, pour les couples qui ont été mariés durant la soirée
- Parmi les Djs, ceux qui ont mixé bénévolement pour soutenir Act Up-Paris : Eric Labbé, Crocodile Djs, Rag, Bitch Please!, Nizar.
- Les militantEs qui se sont investiEs dans la préparation de cet événement.

Luttons ensemble pour l'égalité des droits

Une commission homophobie-égalité des droits se réunit chaque semaine dans les locaux d'Act Up-Paris. Suivez nos activités sur ces questions sur le site de l'association et rejoignez-nous !

homophobie@actupparis.org

ACT UP RÉVÈLE LES PLANS SECRETS DE ...

DE BACHELOT POUR GARDER UN STRAPONTIN AU GOUVERNEMENT

COMMENT ROSELYNE BACHELOT S'EST EFFORCÉE DE SE REFAIRE UNE SANTÉ POLITIQUE SUR LE DOS DES ÉTRANGERS MALADES.

C'est une bien étrange valse à trois temps à laquelle Roselyne Bachelot Narquin, ministre des sports et de la santé, s'est livrée cet automne pour conserver, sinon une place, du moins un strapontin au gouvernement après le remaniement. Il fallait bien ça. Après le virage droitier de

Sarkozy, la mode est davantage aux brodequins noirs d'Hortefeux qu'aux sabots en plastique rose que la ministre aime chausser pour faire glousser les journalistes. Comment retrouver les bonnes grâces d'un Président, désormais davantage soucieux de draguer l'électorat frontiste pour assurer sa réélection, que de faire la nique à la gauche en nommant Rachida place Vendôme et Ramada au quai d'Orsay ? Comment faire oublier la déroute de la France lors de la coupe du Monde de football, les mesures de dépsychiatisation des trans, le pas de deux en faveur des salles de shoot pour les drogués ?

Pas évident sauf à ressortir la bonne vieille

lune de l'étranger-qui-profite-de-notre-beau-pays et qui fait payer par notre Sécu le lifting mammaire de ses 5 épouses. Voilà 10 ans que, quand ils lâchent un peu la grappe des pédés, des gouines et des travestis, Marianni et Vanneste, nous rabattent les oreilles avec l'AME, l'aide médicale financée par l'Etat pour la prise en charge médicale des sans papiers. Et bien cédonz leur ! Limiter les droits des étrangers aux seuls soins urgents, c'est peut-être un peu fort pour un début. Gardons du biscuit pour la campagne électorale. Commençons par instaurer une franchise de 30 € sous prétexte de régulation du système et de maîtrise du budget. Tant pis si cela amène les malades à

renoncer à se faire soigner ! Tant pis c'est un contre sens du point de vue de la prévention et de la santé publique ! Tant pis si, en repoussant la prise en charge des malades à un stade plus grave, cela risque de coûter finalement plus cher ; de toute façon ce seront les hôpitaux et donc la Sécurité sociale qui paieront. Que vaut la santé de 210 000 étrangers, qui plus est en situation irrégulière, au regard des 2 millions de voix du Front national ? Privés de soins, les étrangers n'en seront que plus malades. C'est pain béni pour nourrir la méfiance à leur égard et leur rejet ! Besson avec sa chasse aux voleurs de poules des Carpates peut aller se rhabiller !



DÉPLOIEMENT DE BANDEROLE À LA CONFÉRENCE MONDIALE SUR LE SIDA, VIENNE, JUILLET 2010.

AGIR OU MOURIR

DÉCEMBRE 2010, LES EFFORTS RÉALISÉS DANS LES PAYS PAUVRES SONT MENACÉS PAR L'ABSENCE TOTALE DE VISION POLITIQUE DES PAYS RICHES. POUR LES MALADES, IL NE RESTE PLUS QU'UNE SOLUTION : AGIR OU MOURIR.

2010 L'ANNÉE DE TOUTES LES TRAHISONS

2010 DEVAIT ÊTRE L'ANNÉE DE L'ACCÈS UNIVERSEL AUX TRAITEMENTS. LES PAYS RICHES S'Y ÉTAIENT ENGAGÉS LORS DU SOMMET DU G8 DE 2005. MAIS ILS N'ONT PAS TENUS LEURS PROMESSES.

La France, saluée pour l'augmentation de sa contribution en octobre à New York n'a pourtant pas de quoi être fière. Si Nicolas Sarkozy avait décidé de doubler la contribution française au Fonds Mondial pour les trois prochaines années, il aurait envoyé un message fort. Au lieu de cela, il a annoncé, une bien maigre augmentation de 20%, dont une partie irait aux programmes bilatéraux français. Mais il n'a cessé de le répéter, « ce n'est pas possible », « les caisses sont vides »,

« on fait déjà un effort immense ». Pourtant, lorsque le pays a débloqué deux milliards pour financer un plan grippe A en 2009, cela n'a pas posé de problème à la France. Les 90 millions de doses de vaccins pour 60 millions de français (!) ont été achetées sur le champ à Sanofi-Aventis. 2 milliards, c'est ce que les associations demandaient au gouvernement pour financer la lutte contre trois pandémies qui font 15000 morts par jours pour les trois prochaines années. La conférence de reconstitution des fonds du Fonds Mondial qui s'est déroulée à New York en octobre dernier a ainsi été bien triste. Sur les 20 milliards nécessaires pour continuer les mises sous traitements et pour appliquer les nouvelles recommandations de l'OMS (notamment, éliminer la stavudine et la triomune des molécules prescrites dans les pays en développement faute de moyens), seuls 10 milliards ont été perçus.

Comment va-t-il être possible de continuer les mises sous traitements, alors que des millions de personnes vont entrer en résistances aux traitements de premières lignes dans les mois qui viennent et qu'elles vont avoir besoin de molécules en moyenne dix fois plus chères ? La logique voudrait que les pays riches en pleine crise économique et financière cherchent activement des moyens de compenser le manque de finan-

cements. Mais il n'en est rien. La France a même choisi le chemin diamétralement opposé en négociant avec l'Europe des accords de libres échanges avec l'Inde, premier producteur de génériques au monde, en négociant les accords ACTA qui risquent d'entraver la production de génériques et en cherchant par tous les moyens à nuire à UNITAID, toujours perçue par l'Elysée de Sarkozy comme étant l'initiative du président Chirac et enfin en soutenant à tout prix à plaisir à l'industrie pharmaceutique de marque, dont les monopoles rendent l'accès aux traitements impossible pour des millions de personnes.

2010 fut l'année de toutes les contradictions de Nicolas Sarkozy. Il restera dans la mémoire des malades du sida comme le président de toutes les trahisons.

BIG PHARMA NE CONNAIT PAS LA CRISE

EVIDEMMENT, COMME À CHAQUE FOIS QUE LES LABORATOIRES BOTTENT EN TOUCHE SUR LES PRIX QU'ILS IMPOSENT, TOUS LES MOYENS SONT BONS POUR SE JUSTIFIER : « NOUS INVESTISSONS DANS LA RECHERCHE ET LE DÉVELOPPEMENT » DÉCLARENT-ILS EN CHOEUR. OUI, MAIS CE N'EST PAS SI SIMPLE.

A en croire leurs rapports financiers annuels, les investissements globaux en matière de recherche et développement ne représentent qu'une infime part de ce que les ventes rapportent aux firmes. Des centaines de millions de leurs budgets sont consacrés au « marketing et communication » et au lobbying. Et même en prenant cela en compte, il reste toujours des milliards de dollars de chiffres d'affaires pour les actionnaires.

« Nous aussi nous sommes touchés par la crise » disent-ils souvent. Pourtant c'est faux, la crise de 2008 n'a pas affectée le sec-

teur pharmaceutique. Si les gens peuvent se passer de l'achat d'une voiture ou d'une montre, ils ne peuvent se passer de l'achat de médicaments. C'est ainsi qu'en 2009, Sanofi-Aventis est devenue la première entreprise française en bénéfices net devant l'industrie du pétrole (Total). Le laboratoire Novartis a d'ailleurs permis à l'industrie suisse de n'être que peu affectée par crise financière.

Un autre argument est souvent utilisé par l'industrie : « les génériques sont de moins bonne qualité » ; faux : le Fonds Mondial et UNITAID n'achètent que des médicaments « préqualifiés » par l'OMS, c'est-à-dire à même bioéquivalence que les médicaments de marque. Sauf que, les médicaments génériques coûtent dix fois moins cher que ceux des grandes firmes.

« Vous savez, les génériqueurs indiens ne sont pas des philanthropes ». Nous n'avons jamais dit le contraire. Mais dans notre liste des profiteurs du sida, ils viennent en second plan, car leurs productions et leur concurrence a souvent permis des baisses de prix drastiques, qui a sauvé des millions de personnes de la mort — seule option laissée par l'industrie pharmaceutique de marque.

226 PAYS, 2 MONOPOLES

« LE SUIVI BIOLOGIQUE, C'EST QUOI ? C'EST 3-4 PARAMÈTRES DE BIOCHIMIE »

UN REPRÉSENTANT DE ROCHE LORS D'UNE RÉUNION AVEC ACT UP

L'accès aux examens de suivi biologique est aujourd'hui un des enjeux majeurs pour les personnes vivant avec le VIH dans le monde.

Même dans des pays où le nombre de personnes sous traitements par rapport à celles qui en ont besoin est très important, comme c'est par exemple le cas au Sénégal où 80% des personnes ont accès aux ARV, l'accès aux examens de diagnostics et de suivi (CD4, charge virale, etc.) reste compliqué et souvent aux frais du malade.

Et même lorsque les antirétroviraux sont gratuits, il n'est possible de commencer le traitement qu'après un test de charge virale. Ne pas permettre l'accès à ces examens pose donc de véritables problèmes. Surtout dans des pays comme la République démocratique du Congo (RDC) où le revenu quotidien moyen est de moins de \$1 par personne.

QUAND ON A UN MONOPOLE, PAS BESOIN D'ÊTRE HUMAIN

La raison de cette inaccessibilité est simple. Deux laboratoires pharmaceutiques conservent un monopole sur les réactifs nécessaires au suivi biologique, ce qui leur permet d'imposer les prix qu'ils souhaitent. Et, après de nombreuses années de monopoles, ni Roche ni Abbott n'ont su baisser ses prix. Aujourd'hui, un test de charge viral coûte au moins 17€ par personne.

Mais Roche (24 milliards de FCH de ventes en 2009) prétend que le secteur des diagnostics dont il est le leader mondial ne lui rapporte pas suffisamment. En Afrique centrale et de l'ouest, cela « ne rapporte que 8 millions d'euros ». La multinationale suisse se défend de la manière suivante : « nous sommes déjà bien généreux de donner des machines à charge virale gratuitement aux pays ». Lorsque les activistes rétorquent à Roche que les machines qu'ils donnent sont bloquées et n'acceptent que leurs réactifs, Roche répond : « il y a un prix à payer, c'est

comme un prêt à un ami. On offre la machine, et il nous rembourse petit à petit, c'est pas tout à fait gratuit ».

Comme dans tout bon monopole, c'est le détenteur de celui-ci qui fixe les règles du jeu. Ainsi, Roche n'est pas intéressé par tous les pays. Lorsqu'on lui demande si la firme compte donner des machines à des laboratoires de RDC, son représentant répond : « Si on veut que Roche aille en RDC, il faut qu'il y ait un prix à payer ». Autrement dit, si les malades congolais ne peuvent pas payer, cela ne les intéresse pas.

UNITAID ET LA FRANCE

QUAND UNE INITIATIVE FRANÇAISE SE MONTRE EFFICACE, QUI D'AUTRE QUE LA FRANCE VOUDRAIT LA FAIRE CAPOTER ?

Le 1^{er} décembre 2005, Jacques Chirac annonçait la mise en place d'une taxe sur les billets d'avion pour financer les traitements en Afrique. Il ne s'agissait pas de remplacer l'aide publique au développement ou l'action du Fonds Mondial, créé en 2001 et premier bailleur de traitements anti-sida à travers le monde. Il s'agissait pour UNITAID d'impacter sur le marché, en émettant des appels aux offres les plus attractives sur des molécules inabordables pour faire chuter le prix de ces médicaments.

En presque cinq ans, des milliers de personnes ont bénéficié d'un traitement grâce à UNITAID. Dans la plupart des pays, les enfants atteints du sida bénéficient d'un traitement pédiatrique, grâce à ces programmes. Dans la quasi totalité des pays en déve-

loppement, les médicaments de seconde ligne sont financés par UNITAID. Dans la prise en charge du VIH/sida, le traitement de seconde ligne intervient lorsque la personne sous « première ligne » est en échappement thérapeutique. Elle prend alors des traitements plus forts, plus récents, moins toxiques et plus efficaces. Malheureusement, ces traitements coûtent en moyenne dix fois plus chers et restent inaccessibles dans la plupart des pays pauvres.

LES DÉTRACTEURS ATTAQUENT

Mais UNITAID n'a pas que des amis. Dans les bureaux de l'Elysée, on s'active en août 2009 à mettre au point une stratégie pour récupérer l'argent de la taxe sur les billets d'avion et l'affecter, en partie, à autre chose. Il s'agirait que 20% aille aux « associations françaises de lutte contre le sida » et au bilatéral français. La plupart des associations refuse cette manigance, qui équivaldrait à financer des programmes parce qu'ils sont « tricolores » alors que des malades ayant besoin de seconde ligne et des enfants seraient privés de médicaments. Finalement, l'Elysée reviendra en arrière. Mais les mesquineries ne se sont pas arrêtées là. La France a attendu le dernier moment pour annoncer sa contribution française à UNITAID en 2009 puis en 2010.

Mais là où le serpent se mord la queue, illustrant à merveille l'absurdité de l'action du conseiller de l'Elysée Grégoire Verdeaux et de l'ambassadeur sida Patrice Debré c'est lorsque la France veut à tout prix faire financer un programme mené par un consortium français par UNITAID, en novembre 2010, mais que ce n'est pas possible car il y a dans les caisses à peine de quoi sécuriser ses programmes actuels et ne peut donc s'engager sur d'autres projets.

nordsud@actupparis.org

TRIBUNE

LA CHASSE AUX GÉNÉRIQUES EST OUVERTE

NON SEULEMENT LA FRANCE ET LES PAYS RICHES ONT SCIEMMENT DÉCIDÉ DE NE PAS TENIR LEURS PROMESSES FINANCIÈRES, MAIS EN PLUS ILS METTENT EN PÉRIL LES EFFORTS RÉALISÉS EN MATIÈRE D'ACCÈS AUX TRAITEMENTS.

en signant les derniers accords les pays riches risquent d'entraver la production et l'exportation de génériques à bas prix. Sans les génériques, il n'aurait jamais été possible de mettre autant de malades sous traitements dans les pays en développement depuis 2001. Non, c'est faux, l'industrie pharmaceutique ne connaît pas la crise.

« LA PHARMACIE DU MONDE EN DANGER »

Une simple signature à Bruxelles peut-elle provoquer une catastrophe humanitaire ? Nous pourrions bientôt en avoir la preuve, et le nombre de victimes serait alors très élevé. Le cycle de négociations des accords de libre-échange qui s'est ouvert la semaine passée entre l'Union européenne et l'Inde risque en effet de mettre un terme à la production massive de médicaments en Inde. Et ainsi mettre en danger le fonctionnement de ce qui s'est imposé ces dernières années comme la pharmacie du monde. Les conséquences d'un tel accord seraient

immédiates. A peine conclu, l'industrie pharmaceutique indienne ne pourrait plus fournir les traitements à bas coût qui aujourd'hui sauvent des populations entières, décimées par le sida, le paludisme, ou encore la rougeole et la tuberculose. Pour comprendre l'étendue du danger, un retour en arrière s'impose.

Au cours des vingt dernières années, l'Inde s'est imposée comme le premier fournisseur mondial de médicaments. Ses laboratoires, spécialisés dans la production de génériques – c'est-à-dire de copies chimiquement identiques aux produits de marque –, ont permis de fournir des traitements à des pays qui en auraient été privés faute de moyens. C'est le cas notamment de tout le continent africain. A l'heure actuelle, plus de 50 % des médicaments distribués par l'Unicef viennent d'Inde. Des experts estiment que dans le cas des antirétroviraux, ce chiffre s'élève à 93 %.

Parallèlement, le développement de l'industrie indienne a eu un impact important dans le reste du monde. Il a entre autres favorisé des baisses drastiques de prix en démontrant, à l'encontre des déclarations de certains fabricants, qu'elles étaient possibles. Pressés de réduire leurs marges pour permettre la mise sous traitement de tous, les laboratoires assuraient dans les années 1990 que les baisses accordées (environ 10%) étaient tout ce qu'ils pouvaient faire. Une fois mis en concurrence – toute relative – avec l'Inde, les laboratoires occidentaux ont revu leurs tarifs. Les prix ont chuté de plus de 90 % en quelques années.

C'est ce double mécanisme d'approvisionnement et de mise en concurrence que

remettent directement en cause les accords de libre-échange. Menées dans le plus grand secret depuis des mois, avec pour principaux interlocuteurs des responsables de l'industrie pharmaceutique, les négociations doivent aboutir rapidement à la signature d'un accord. Tout un volet du traité se concentre sur les questions de propriété intellectuelle. Entre autres, il prévoit l'extension des durées de brevet.

Une autre clause (le data exclusivity) renforce l'exclusivité des données pour certains laboratoires. Elle interdit donc la circulation de résultats cliniques, pourtant primordiaux dans la course contre la montre de la lutte contre les pandémies.

L'ACCÈS AUX MÉDICAMENTS ENTRAVÉ

Le caractère technique de ces questions ne doit pas masquer l'enjeu humain considérable qu'elles recouvrent. En l'état, l'adoption d'un tel traité signerait la mort de centaines de milliers de personnes. Interdite de production par des accords qui vont au-delà des demandes déjà strictes de l'Organisation mondiale du commerce (OMS), l'industrie pharmaceutique indienne ne pourrait plus fournir en médicaments les pays en développement. Dans les pays occidentaux, les laboratoires pourraient de nouveau affirmer que les prix sont justes et au plus bas. Sans personne pour prouver qu'il est possible de faire tout autant, à moindre coût. Aujourd'hui, l'Inde peut encore produire.

Demain, l'accès aux médicaments nécessaires à la survie de populations entières sera lourdement entravé. De l'Organisation mondiale de la santé au Parlement européen en passant par des chercheurs et des personnalités politiques de tous horizons, l'ensemble des personnes qui se sont exprimés à ce sujet ont d'ailleurs vivement critiqué ces mesures. Les négociateurs, eux, restent silencieux. A tel point que des responsables de l'OMS ont la semaine passée publiquement exprimé leurs regrets de n'avoir jamais pu consulter le projet d'accord afin d'en évaluer l'impact sur la production de médicaments. Une demande restée lettre morte. Est-ce parce que N. Gupta en Inde et Luc Devigne en Europe en connaissent les conséquences mortelles ? Depuis plusieurs années, la Commission européenne mène une politique qui restreint lourdement l'accès aux traitements. Les négociateurs européens, agissant contre les demandes des représentants démocratiquement élus et contre les intérêts de santé publique européenne et mondiale, cherchent à établir des standards toujours plus élevés. Et cela sans la moindre considération pour la vie de millions de personnes. L'Europe ne peut pas se faire contre ses peuples, elle ne peut pas se faire contre les pays en développement. La capacité de l'Inde à produire et exporter des génériques doit être préservée. C'est même vital.

Tribune publiée sur lemonde.fr le 17.11.10, de Pierre Chappard (président d'Act Up-Paris), Loon Gangete (fondateur du Delhi Network for people living with HIV) & Hakima Himwich (médecin, présidente de l'Association de lutte contre le sida au Maroc).

ACTION = VIE

RETRAITES ET VIEILLISSEMENT

L'INFECTION AU VIH A DES CONSÉQUENCES CERTAINES SUR LE DÉROULEMENT DES CARRIÈRES PROFESSIONNELLES ET DONC SUR LES DROITS À LA RETRAITE.

Les interruptions de la vie active liées à la maladie impactent tous les critères d'obtention d'une pension de retraite : le salaire de base, le taux et la durée d'assurance, calculée par trimestre. Par ailleurs, les séropositifs sont frappés par un taux d'inactivité compris entre 45 et 65%, quid des titulaires de prestations diverses qui ne bénéficieront pas du dispositif des retraites ?

Régime général

La récente réforme des régimes de retraite a porté l'âge légal de départ de 60 à 62 ans, et l'âge légal pour bénéficier d'une pension à taux plein de 65 à 67 ans. La durée de cotisation est portée à 41 années et 1 trimestre dès 2013, puis à 41,5 années en 2020.

LES PRINCIPAUX ORGANISMES DE CAISSES COMPLÉMENTAIRES DE RETRAITE

L'IRCANTEC, l'AGIRC, l'ARRCO attribuent, sous certaines conditions, des points gratuits (sans versement de cotisations) pendant les périodes d'interruption de l'activité professionnelle suite à maladie ou handicap.

Voir les conditions sur :

- https://www.cdc.retraites.fr/portail/spip.php?page=article&id_article=1750&cible=_actif
- <http://www.agirc-arrco.fr/>

Les PVVIH soumises au régime général bénéficient, depuis le 01/01/2004, du dispositif de retraite anticipée des salariés lourdement handicapés.

Les critères sont liés au handicap, et à la durée totale d'assurance et à la durée cotisée. Vous devez :

- soit être atteint d'un taux d'invalidité supérieur à 80 % (taux fixé pour la délivrance de la carte d'invalidité).
- soit être atteint d'un handicap de niveau « comparable » :
 - taux d'invalidité > 80 %
 - qualité de travailleur handicapé de catégorie C
 - titulaire d'une pension d'invalidité de 2° ou 3° catégorie ;
 - inaptitude totale

- accidenté du travail, ou maladie professionnelle, et taux d'incapacité permanente supérieure à 66 % ;
- dommage corporel justifiant d'un taux d'incapacité supérieur à 44 % .

Dans tous ces cas, l'âge peut être abaissé :

- à **55** ans pour les personnes justifiant d'une durée d'assurance (ou de périodes reconnues équivalentes) d'au moins 120 trimestres et une durée de cotisations à leur charge au moins égale à 100 trimestres.
- à **56** ans pour les personnes justifiant d'une durée d'assurance (ou de périodes reconnues équivalentes) d'au moins 110 trimestres et une durée de cotisations à leur charge au moins égale à 90 trimestres.
- à **57** ans pour les personnes justifiant d'une durée d'assurance (ou de périodes reconnues équivalentes) d'au moins 100 trimestres et une durée de cotisations à leur charge au moins égale à 80 trimestres.
- à **58** ans pour les personnes justifiant d'une durée d'assurance (ou de périodes reconnues équivalentes) d'au moins 90 trimestres et une durée de cotisations à leur charge au moins égale à 70 trimestres.
- à **59** ans pour les personnes justifiant d'une durée d'assurance (ou de périodes reconnues équivalentes) d'au moins 80 trimestres et une durée de cotisations à leur charge au moins égale à 60 trimestres.

Le taux plein est accordé automatiquement aux travailleurs handicapés admis au bénéfice de ce dispositif.

Le formulaire de demande est disponible ici : https://www.retraite.cnnav.fr/portail/page/portail/Y_GP_NAT_CONT/Y_P_NAT_CONT_STATIQUE/Y_P_NAT_

L'AAH**LA PENSION DE VIEILLESSE AU TITRE DE L'INAPTITUDE AU TRAVAIL**

L'AAH n'est plus versée après 60 ans, ses bénéficiaires sont alors reconnus médicalement inaptes au travail, et dispensés de la procédure de reconnaissance de l'inaptitude, celle-ci ayant été constatée avant 60 ans.

Ils peuvent alors prétendre à une pension de retraite à taux plein, sans condition de nombre de trimestres cotisés : la pension de vieillesse au titre de l'inaptitude au travail.

Le montant de cette pension est calculé à taux plein quelque soit votre durée d'assurance, son montant ne peut pas être inférieur au montant du minimum contributif, soit 595,64 €.

Attention : le « montant contributif » est le montant auquel est portée une retraite

dont le montant calculé (en fonction de la situation de l'assuré) s'avère inférieur à ce minimum.

La demande s'effectue auprès de la CRAM : elle fournit un formulaire que vous devrez retourner à la dernière caisse de retraite à laquelle vous étiez affilié.

Ce sont théoriquement les CPAM qui se mettent en liaison pour assurer la continuité des versements lors du passage de l'AAH à la pension de vieillesse.

http://www.legislation.cnnav.fr/textes/cr/min/TLR-CR_MIN_9906_07011999.htm

Les personnes invalides à au moins 80 % peuvent, à 60 ans, continuer à percevoir une AAH différentielle, en complément de la pension de vieillesse afin de maintenir un niveau de revenu équivalent à 711,95 €.

LA PENSION D'INVALIDITÉ

A 60 ans, les titulaires d'une pension d'invalidité basculent également dans le dispositif de la pension de vieillesse pour inaptitude.

Toutefois, si vous êtes en activité et que si vous souhaitez continuer à travailler, vous pouvez refuser ce transfert.

Attention, en cas de refus, vous serez soumis, lors de votre demande ultérieure, à une procédure médicale de reconnaissance de l'invalidité.

PENSION D'INVALIDITÉ DE VEUF OU DE VEUVE (PIVV) ET PENSION DE VIEILLESSE DE VEUF OU DE VEUVE (PVVV)

Le conjoint d'une personne décédée qui ou pouvait être titulaire d'une pension d'invalidité ou d'une pension de vieillesse, peut, s'il est lui-même invalide, d'une PIVV ou d'une PVVV d'un montant égal. Il faut pour cela être âgé de moins de 55 ans ; avoir sa capacité de travail réduite au moins des 2/3 et pouvoir justifier de l'invalidité du défunt.

L'ALLOCATION SUPPLÉMENTAIRE D'INVALIDITÉ (ASI)

L'ASI permet de compléter soit une pension d'invalidité, soit une pension de veuf ou veuve invalide, elle est réservée aux moins de 60 ans et non soumise à l'impôt sur le revenu.

La demande s'effectue via le formulaire n°S4151 : www.ameli.fr/fileadmin/user_upload/formulaires/S4151.pdf

Après 60 ans, c'est l'Allocation de Solidarité aux Personnes Agées (ASPA) qui remplace l'ASI.

L'ASPA

Elle remplace depuis 2006 le « minimum vieillesse », elle est réservée aux plus de 65

ans dont les ressources annuelles ne dépassent pas 8507,49€ pour une personne seule, 13889,62€ pour un couple marié, concubin ou PaCSé).

L'âge minimum est abaissé à 60 ans en cas d'inaptitude.

Allocation différentielle, elle peut s'obtenir à taux plein ou à taux réduit, en complément d'une retraite par exemple. Seules les personnes n'ayant aucune ressource la percevront à taux plein.

La demande s'effectue auprès de votre caisse de retraite.

Les sommes versées au titre de l'ASPA sont récupérables par l'état après le décès du bénéficiaire, sur la part de l'actif net successoral au delà de 39 000 €, et son recouvrement peut être différé jusqu'au décès du conjoint, concubin ou partenaire pacsé. (références = CSS : art. R815-3 à R815-17).

ALLOCATION PERSONNALISÉE À L'AUTONOMIE (APA)

Enfin, il existe des prestations sociales d'aide à la personne : l'APA est attribuée aux personnes ayant besoin d'aide pour l'accomplissement d'actes essentiels de la vie courante, via les Conseils Généraux. Pour en bénéficier, il faut avoir 60 ans, résider de façon stable et régulière en France, être « dans l'incapacité d'assumer les conséquences du manque ou de la perte d'autonomie liée à votre état physique ou mental » ; et appartenir à un des 4 premiers Groupes Isolements Ressources (GIR). Voir grille AGGIR :

<http://vosdroits.service-public.fr/F1229.xhtml>

En prison

Les personnes incarcérées bénéficiant, au moment de leur incarcération, d'une assurance vieillesse, d'une pension d'invalidité ou de retraite, la conservent. Si vous atteignez l'âge de la retraite pendant l'incarcération, la pension sera calculée normalement, sur le nombre de trimestres travaillés. Les allocations vieillesse à caractère alimentaire : non soumises à conditions de ressources, sont suspendues pendant l'incarcération.

ATTENTION : ces informations sont susceptibles de modifications en fonction des futurs décrets d'application de la Loi n° 2010-1330 du 9 novembre 2010 portant réforme des retraites.

REPRÉSENTATIONS

UNE VISION RACISTE DE L'AIDE AU DÉVELOPPEMENT

ET SI LES RÉTICENCES DE NICOLAS SARKOZY À TENIR SES PROMESSES FINANCIÈRES POUR UN ACCÈS UNIVERSEL AUX TRAITEMENTS CONTRE LE VIH N'ÉTAIENT PAS QUE D'ORDRE ÉCONOMIQUE ? SI SA VISION DE L'AIDE AU DÉVELOPPEMENT, RACISTE ET NÉO-COLONIALE, S'ACCOMMODAIT MAL D'UN OUTIL MULTILATÉRAL COMME LE FONDS MONDIAL, ET DES EXIGENCES DES SOCIÉTÉS CIVILES AFRICAINES À DÉCIDER PAR ELLES-MÊMES DE LEURS PROPRES PRIORITÉS ?

Le 26 juillet 2007, à l'université de Dakar, Nicolas Sarkozy prononçait un discours posant sa vision des relations entre l'Afrique et l'Europe. Alors que la France entame la présidence du G20 où l'aide au développement sera un des thèmes majeurs, il faut se rappeler le contenu de cette allocution. Sarkozy y solde l'héritage désastreux de siècles d'esclavage et de colonisation, et nous décrit « l'homme noir » comme incapable du moindre progrès.

Car « le drame de l'Afrique, c'est que l'homme africain n'est pas assez entré dans l'histoire. Le paysan africain, (...) ne connaît que l'éternel recommencement du temps rythmé par la répétition sans fin des mêmes gestes et des

mêmes paroles. Dans cet imaginaire où tout recommence toujours, il n'y a de place ni pour l'aventure humaine, ni pour l'idée de progrès. ». Donc, par exemple, si l'Afrique crève à ce point du sida, ce n'est pas parce que les pays riches l'ont abandonnée après l'avoir spoliée des siècles durant, c'est juste parce que le soleil se couche chaque jour à l'Ouest, que les nègres n'ont pas de montre et qu'ils ne peuvent sortir d'une conception cyclique du temps.

Une fois qu'on a fini de vomir, on comprend que l'aide au développement, qui inclut le financement de la lutte contre le sida en Afrique, ne serait pas un devoir des états riches envers les pays dont ils ont pillé les ressources humaines

et les richesses naturelles, mais un outil pour imposer une nouvelle fois la vision européenne du progrès à de braves nègres incapables de se lancer dans « l'aventure humaine ».

Du coup, on comprend aussi les réticences d'un Sarkozy à augmenter la contribution française à un outil multilatéral comme le Fonds mondial qui cherche, au moins sur le papier, à faire en sorte que les états et les sociétés civiles des pays bénéficiaires décident par eux-mêmes des programmes à financer. Entre cette vision du développement, et celle du président de la République, il y a la même différence qu'entre un discours d'Aimé Césaire et Tintin au Congo.

NOUS SOMMES PARTOUZ

ACTU

AVEC BASTIEN

Avec Bastien, le dernier roman de Mathieu Riboulet, est court et dense. Le narrateur se perd à imaginer l'histoire d'un jeune acteur de porno gay, qui libre de toute aliénation incarne la libération du désir. Dans l'exercice conjugué du regard et du désir, l'auteur reste en retrait. Il analyse sa propre psychologie de voyeur troublé devant le beau et « l'effacement des barrières entre nos corps et le monde qu'ils habitent ».

Editions Verdier. 128 pages. 13€80.

GRAFF DE L'AUTRE CÔTÉ DE LA VITRINE

Enfin une exposition digne de ce nom, sur l'œuvre remarquable de l'artiste Jean-Michel Basquiat. Celui qui fut graffeur dans le Manhattan des années 70, qui collabora avec Andy Warhol, a laissé une quantité impressionnante de toiles singulières, ici présentée comme elles le méritent.

Rétrospective Jean-Michel Basquiat
Jusqu'à fin janvier
Musée d'Art Moderne de la Ville de Paris, 11 avenue du Président Wilson, 75016 Paris.

ACT UP LE LIVRE

Voilà un cadeau qui ravira tonton Roger et tata Monique (ou l'inverse). Pour nos 20 ans, nous avons édité ACTION = VIE, un livre pour raconter en images le combat des militantEs depuis 1989 date à laquelle nous nous sommes approprié le triangle rose, dont les nazis affublaient les homos, mais que Act Up-New York avait redressé pour en faire un emblème de fierté.

En 120 fac-similés d'affiches et de tracts (« Votez Le Pen » avec la photo de Sarkozy, « Par le sang, par le sperme, par la loi » pour dénoncer la marginalisation des sans-papiers, prostituéEs ou usagerEs de drogues), et une centaine de photos.

Collection Democratic Books

Editions Jean di Sciallo

145x210mm - 224 pages

100 photographies, 120 affiches et interventions graphiques et les textes fondateurs.

En vente sur notre site ou au local d'Act Up-Paris.

le droit au séjour pour soins
l'accès au logement/à l'emploi
la couverture sociale, les minima sociaux
les conditions sanitaires des prisons
la prise en charge médicale
la réduction des risques liés à l'usage de drogues
le nombre de campagnes publiques de prévention du VIH et des IST
la contribution des pays riches à la lutte contre le sida
l'accès universel aux traitements, l'état de l'hôpital public
la disponibilité des médicaments génériques...

lecoctif saut le Sida

JOURNÉE MONDIALE DE LUTTE CONTRE LE SIDA
MANIFESTATION MERCREDI 1^{ER} DÉCEMBRE 2010
18H30 PLACE DE LA BASTILLE

ACT UP-PARIS / ACTION TRAITEMENT / AIDES / CENTRE LGBT PARIS-IDF/
CHRÉTIENS ET SIDA / COMEDE / ELCS / KIOSQUE INFO SIDA / LES PETITS
BONHEURS / RAAC/SIDA / SIDACTION / SOLIDARITE SIDA / TJENBE RED

SIDA IS DISCO

CHAQUE MERCREDI UNE POIGNÉE DE MILITANTES D'ACT UP TIENT UNE PÉMANENCE DES DROITS SOCIAUX (PDS) ET ACCUEILLE LES PERSONNES EMBOURBÉES DANS DES SITUATIONS ABERRANTES. CETTE RUBRIQUE A POUR BUT DE PRÉSENTER UN FLORILÈGE DE CES CAS ET DES ACTIONS MENÉES.

UN DÉTENU MEURT À LA PRISON DE GRASSE.

Eric Piedoie, 51 ans, est incarcéré à la maison d'arrêt de Grasse. Il est un co-infecté par le VIH et le VHC, et non soigné pour son hépatite C depuis janvier 2009 (toxicité du traitement). Sur la base du certificat du médecin UCSA attestant d'un « pronostic vital engagé à court terme » il a fait, début juillet, une demande de suspension de peine d'urgence (nouvelles disposition art 7120-1-1 du Code de procédure pénale depuis loi pénitentiaire 24.11.2009).

Mais la Juge d'application des peines a quand même désigné un médecin expert, ce dernier a vu Eric le 8 août, lui a dit qu'il avait conscience de la gravité de la situation et rendrait son rapport

au plus vite...

Le rapport obtenu début septembre reconnaît la co-infection, le stade cirrrose avancée, l'absence de soins pour le VHC mais conclut que l'état de santé n'a pas évolué depuis un an ; que le pronostic vital « n'est pas engagé à court terme » ; que M. Piedoie suit un traitement suffisant en prison, son état de santé reste donc compatible avec la détention. Malgré 25 certificats médicaux établis par des médecins UCSA attestant que le pronostic vital de Eric est engagé à court terme, le rapport de ce soi-disant « expert » judiciaire prédomine.

L'audience de la commission prévue le 13 octobre n'a pas eu lieu, car la Juge d'application des peines qui devait statuer s'est dessaisie du dossier pour le confier au Tribunal d'application des peines (TAP). Un nouvel expert spécialiste du VIH a été

désigné et devait rendre son rapport début novembre, ce n'est qu'ensuite que le sort d'Eric sera connu. Nous craignons que la décision ne tienne compte que des deux rapports des médecins experts. Si la décision du TAP devait être de maintenir Eric en détention celui-ci, bien entendu, ferait appel, mais nous Act Up, agirons de toutes les façons possibles pour le faire sortir. Eric symbolise vraiment le dysfonctionnement de tout le système carcéral et judiciaire concernant les séropositifs co-infectés et incarcérés, c'est pourquoi nous le soutiendrons jusqu'au bout.

COLÈRE = ACTION

Depuis que nous sommes saisis de ce dossier, nous avons déjà publié trois communiqués de presse, alerté le ministère de la Santé et le ministère de la

Justice et saisi le contrôleur général des prisons. L'Agence régionale de santé de PACA a également été saisie. Nous avons publié un nouveau communiqué de presse inter associatif. Et nous travaillons avec le TRT-5 sur la question de l'entrée des personnes incarcérées co-infectées dans les protocoles de recherche.

Nous nous mobilisons autour du cas d'Eric pour éclairer l'opinion publique et faire avancer la cause que nous défendons à savoir la prévention et la libération des prisonniers séropositifs. Il est important de ne pas laisser Eric Piedoie mourir au fond de sa prison et de se mobiliser pour lui c'est notre rôle et notre combat. Nous attendons de pied ferme la réponse du TAP et agirons en conséquence.

prison@actupparis.org

