

action 138

la lettre d'informations d'Act Up-Paris

mars 2017

éditorial : contre le sida, qui est candidatE ?

Adresse d'Act Up-Paris aux candidatEs aux élections présidentielles et législatives

Contre autour de 6000 contaminations par le VIH par an,

> qui pour mettre en œuvre régulièrement des campagnes de prévention ciblées ?

> qui pour promouvoir l'ensemble des dispositifs de prévention combinée (préservatifs, gels, préphylaxie pré-exposition ou PrEP*), inciter aux dépistages* réguliers, rappeler l'existence et renforcer la disponibilité du traitement post-exposition (TPE*) ?

> qui pour rendre accessibles, c'est-à-dire gratuits, chacun de ces dispositifs, donc notamment les préservatifs, le gel et les autotests ?

> qui pour renforcer les moyens des Cegidd* et favoriser le développement de centres de santé, notamment de santé sexuelle, communautaires, afin que ceux-ci puissent accompagner touTEs cELLEux qui le souhaitent ?

Contre tout ce qui peut faire obstacle à la prise en charge, jusqu'aux cas de sida*, qui pour assurer des conditions d'existence décentEs à touTEs, pour renforcer des dispositifs d'accès aux logements, d'aides au transport, d'accès aux prestations sociales, et pour revaloriser les minima sociaux ?

Contre le sida, qui pour renforcer les moyens d'un système de santé exsangue, pour s'assurer du suivi régulier de touTEs les séropositifVEs, et pour s'assurer que ceux-ci, et touTEs les autres, ne paieront aucun centime de leur poche ?

Contre le sida, qui pour augmenter la contribution de la France au Fonds Mondial de lutte contre le sida, le paludisme et la tuberculose, pour compenser les coupes sèches dans les financements apportés à UNITAID*, et pour s'engager à contribuer à hauteur des besoins identifiés par l'ONUSIDA* afin de mettre un terme à l'épidémie en 2030 ?

Contre le sida, qui pour s'attaquer aux pratiques

de fixation des prix des traitements du Big Pharma, qui pour favoriser les génériques, au besoin en imposant la licence d'office, et pour contribuer à atteindre l'accès universel aux traitements, quand aujourd'hui à peine 1 séropositifVE sur 2 dans le monde à accès aux antirétroviraux, et que leur manque tue 1,1 millions de personnes par an ?

Contre le sida, et alors que plus d'une personne séropositive sur deux dans le monde est une femme, qui pour considérer les femmes comme des personnes vivant avec le VIH à part entière et pour faire avancer les connaissances sur le sida chez les femmes ?

Contre le sida, qui pour renforcer la prévention dans les prisons, qui pour autoriser les programmes d'échange de seringues en milieu carcéral, s'assurer du respect de la dignité et du secret médical pour touTEs les détenuEs, et élargir les possibilités de sortie des détenuEs pour raison de santé ?

Contre le sida, qui pour reconnaître les dangers de la pénalisation des clientEs des travailleurEUSEs du sexe, faire cesser le harcèlement policier à leur égard, et favoriser les actions de promotion de la santé sexuelle et de la prévention auprès de ceuxELLES-ci ?

Contre le sida, qui pour s'assurer de l'accès aux droits et aux soins des personnes trans, particulièrement concernées par l'épidémie, en commençant par s'assurer d'un changement d'état-civil libre, gratuit, en mairie, et fondé sur l'autodétermination, y compris pour les mineurEs ? Qui pour faire cesser les mutilations génitales des personnes intersexes, et pour respecter leur autodétermination ? Qui pour enrayer les discriminations qui précarisent les personnes trans et intersexes ?

Contre le sida, qui pour s'assurer de l'accès aux droits et aux soins des étrangèrEs en France, que leur séjour soit régulier ou qu'ils soient sans-papiers, pour garantir l'accès à une couverture

équivalente à l'aide médicale d'état, mais réintroduite dans le dispositif de droit commun, pour refuser les expulsions et régulariser touTES les sans-papiers ? Qui pour mettre en évidence les spécificités de la situation des personnes racisées, en favorisant l'élaboration de statistiques ciblées ?

Contre le sida, qui pour s'assurer que l'éducation à la sexualité et au consentement, que l'information sur la prévention, et la contraception le cas échéant ne se voit pas refoulée aux portes des collèges et des lycées, qui pour la défendre face aux catholiques intégristes et aux émanations de La Manif pour Tous, au contraire du gouvernement sortant ?

Contre le sida, qui pour assurer que les vies des LGBTI+ valent et reconnaître qu'elles ne sont ni négociables ni instrumentalisables ? Qui pour garantir que les discriminations et violences seront fermement combattues ? Qui pour rendre accessible la PMA* à touTES, pour reconnaître les liens familiaux des enfants nés de GPA* à l'étranger, qui pour refuser de constitutionnaliser l'interdiction de cette pratique et laisser s'ouvrir le débat dans nos communautés ?

Contre le sida, qui est candidatE ?

Notes

* La prophylaxie pré-exposition ou PrEP désigne la prise de Truvada (une combinaison d'antirétroviraux) par des séronégatifVEs comme stratégie de prévention contre le VIH. Elle est autorisée en France depuis fin 2015, sous deux schémas de prise : 1 comprimé par jour, ou un schéma dit « à la demande », avant et après un rapport sexuel sans autre protection.

* Les dépistages peuvent s'effectuer sur prescription d'un médecin en laboratoire « de ville », ou bien de manière anonyme et gratuite en Cegidd, mais aussi par des tests rapide d'orientation diagnostique (TROD) ou par des autotests.

* Le traitement post-exposition ou TPE désigne la prise d'antirétroviraux suite à une prise de risque pour éviter une contamination par le VIH. Le traitement doit être initié au maximum 48h après la prise de risque, et dans l'idéal jusqu'à 4h après, il faut pour cela se rendre aux urgences hospitalières.

* Cegidd : centre gratuit d'information, de dépistage et de diagnostic.

* Le stade sida est un stade d'évolution de l'infection par le VIH, celui d'affaiblissement des défenses immunitaires au point de favoriser l'apparition des pathologies dites « opportunistes ». Les antirétroviraux actuels permettent d'éviter son apparition sauf situation particulière (dépistage tardif, rupture de traitement), et permettent également de faire remonter les défenses immunitaires au-dessus du seuil, et donc de sortir de ce stade. Cependant, les antirétroviraux n'éliminent pas tous les virus présents dans l'organisme, même si « à charge virale indétectable », et en l'absence d'autres IST, un séropositifVE sous traitement n'est pas contaminant par voie sexuelle. Ce dernier effet est le "TasP" (treatment as

* UNITAID est une organisation d'achat de médicaments pour les pays en voie de développement, financée par les pays développés.

* ONUSIDA désigne le programme commun des Nations-Unies contre le VIH/sida.

* PMA : procréation médicalement assistée

* GPA : gestation pour autrui

La pénalisation des clients et le VIH des travailleuses du sexe (par Thierry Schaffauser)

Une approche productiviste de la lutte contre le sida serait une approche simpliste. Combien de contaminations depuis la loi pénalisant les clients ? Voilà une question qui ferait l'affaire du ministère de la santé car nous ne pourrions pas y répondre exactement, et cela pour plusieurs raisons. La déclaration obligatoire de séropositivité indique le mode de transmission mais ne précise généralement pas l'identité des personnes, et la plupart des travailleuses du sexe se refusent à parler de leur travail avec leur médecin. Le meilleur moyen d'identifier la séroprévalence VIH chez les travailleuses du sexe est de passer par les associations de santé communautaire, or celles qui les fréquentent sont déjà les mieux informées et mobilisées contre le VIH & IST. La prévalence VIH chez les travailleuses du sexe, femmes et cisgenres, est donc officiellement faible comme l'indique le rapport HAS publié en avril 2016 [1].

Les études montrent que la vulnérabilité au VIH est plus forte chez les personnes qui débutent le travail sexuel, sont éloignées des structures associatives de la santé communautaire, et ne s'identifient pas comme travailleurSEs du sexe car pensant exercer de manière temporaire. À partir de ce constat, nous faisons le parallèle avec la communauté gay et le reste des HSH représentant une partie plus cachée de l'épidémie.

Ce que nous savons en revanche, est que toute forme de pénalisation est néfaste pour la santé. Depuis la loi d'avril 2016, les conséquences rapportées par les travailleuses sont une précarisation généralisée, un rapport de force inversé avec les clients, une baisse des prix, et la nécessité d'adapter ses conditions de travail pour maintenir son niveau de revenus. Des témoignages font mention de rapports sans préservatifs plus fréquents, et les déplacements de scènes de travail sexuel rendent plus difficile la prévention et l'accès aux soins car les associations de santé communautaire perdent le contact de certaines travailleuses. Enfin, la mobilité accrue peut conduire à interrompre un traitement (antirétroviraux ou PrEP) lorsqu'on est

trop longtemps en déplacement. Alors que la communauté des travailleuses du sexe est historiquement une des plus responsables et qu'elle ne connaît pas la même lassitude observée chez les gays quant au port du préservatif, tout indique un nouveau contexte propice à une possible remontée de l'épidémie.

Les chercheurs qui se sont penchés sur l'impact des politiques de pénalisation sont clairs. En Europe, les pays qui pénalisent le plus le travail sexuel sont ceux qui connaissent la plus forte prévalence VIH. L'étude parue dans *The Lancet* le 24 janvier 2017 établit que « quand on compare la Suède et la Norvège [2] avec l'Allemagne (un pays qui légalise aussi l'organisation du travail sexuel), nous trouvons que la prévalence VIH est plus basse en Allemagne que dans les pays nordiques » [3]. Tandis qu'en Corée du Sud, des chercheurs ont trouvé une corrélation entre les lois de pénalisation des clients et une augmentation des IST [4], en Nouvelle Galles du Sud, Australie, aucun cas de transmission VIH n'a été répertorié depuis que le travail sexuel y a été dépénalisé en 1995 [5]. L'étude Shannon *et al.* [6] de 2014 estime que la dépénalisation du travail sexuel contribuerait à une baisse des infections VIH dans cette population de 33 à 46% en une décennie.

C'est donc à partir de ces preuves scientifiques que nous continuons de défendre la décriminalisation du travail sexuel comme meilleur moyen de limiter le VIH dans cette population clé, et que nous craignons de constater dans les années à venir les conséquences de la politique actuelle, cette fois en termes chiffrés de contaminations.

Notes

[1] Voir le rapport "état de santé des personnes en situation de prostitution et des travailleurs du sexe" (avril 2016), sur le site de la HAS, www.has-sante.fr

[2] Pays qui pénalisent les clients

[3] [http://www.thelancet.com/journals/lanhiv/article/PIIS2352-3018\(16\)30217-X/fulltext](http://www.thelancet.com/journals/lanhiv/article/PIIS2352-3018(16)30217-X/fulltext)

[4] Y. Lee & Y. Jung (2009), "The Correlation between the New Prostitution Acts and Sexually Transmitted Diseases in Korea", *The Korean Journal of Policy Studies*

[5] <http://kirby.unsw.edu.au/projects/sex-industry-new-south-wales-report-nsw-ministry-health>

[6] [http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(14\)60931-4/fulltext](http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(14)60931-4/fulltext)

Act Up-Paris a lancé en janvier 2017 une grande enquête, toujours en ligne, sur le traitement post-exposition (TPE) : connaissance, recours, freins à son utilisation et scénarios d'évolutions pour le rendre plus accessible.

<http://www.sondageonline.fr/s/c4899fa>



Femmes et VIH : la lutte contre le sida est une lutte féministe !

Dans le monde, d'après l'ONUSIDA, près de 18 millions de femmes vivent avec le VIH. Le sida est la première cause de mortalité des femmes de 15-44 ans. Plus d'une personne séropositive sur deux est une femme. Les 15-24 ans sont très concernéEs, puisque près de 6 jeunes de 15 à 24 ans nouvellement infectéEs sur 10 sont des femmes. Les femmes les plus minorisées, discriminées, visées par des mesures répressives et sécuritaires sont encore plus touchéEs : ainsi, sur 30 pays dans le monde qui établissent des statistiques de prévalence chez les usagèrEs de drogue en distinguant hommes et femmes, si 9% des hommes usagers de drogue sont séropositifs, c'est le cas de 13% des femmes !

Le 8 mars, Journée Internationale de Luttes pour les Droits des Femmes, lutter contre le sida, c'est rappeler que la lutte contre l'épidémie est indissociable des luttes féministes.

Contre la pénalisation des clients, dans la rue le 8 avril !

Alors que certaines de leurs modèles soutenaient les luttes des putes, à l'instar de Simone de Beauvoir en 1975, et qui soutenait également le premier syndicat de travailleuses du sexe, le COYOTE (Call Off Your Old Tired Ethics) de Margo St James, l'alliance de certaines féministes avec le mouvement du Nid est particulièrement scandaleuse.

Pendant que les intégristes du Nid mettaient la capote à l'index, c'est une prostituée du bois, Lydia qui a organisé la prévention chez ses soeurs, et a obtenu une enquête épidémiologique sur les prostituées qui n'aurait jamais vu le jour sans elle.

Plus encore après la pénalisation des clients, la situation des travailleurEUSEs du sexe s'est dégradée (voir ci-contre). Ce front constitué contre elles, jusqu'à certainEs troskistes et anarchistes laisse un goût plus qu'amer. Pour la lutte contre le sida c'est aussi une défaite grave.

À nous de soutenir les prostituées en lutte et de les aider dans leurs démarches de prévention, et de nous apprêter à envoyer la loi anti-putes aux poubelles.

Avec les travailleurEUSEs du sexe en lutte, touTEs dans la rue le 8 avril !

Prendre soin de sa flore ou microbiote vaginal, c'est moins s'exposer au risque de contamination au VIH

S'il était constaté que les femmes avaient 9 fois plus de risques que les hommes d'être contaminées par le VIH lors d'un rapport hétérosexuel, entre autres parce que les muqueuses du vagin et du col de l'utérus sont plus grandes que celles du prépuce et de l'urètre, les recherches sur le microbiote vaginal, anciennement appelée flore, viennent apporter de nouvelles explications.

Le microbiote vaginal est composé essentiellement de lactobacilles et de germes anaérobies. Ces lactobacilles jouent un rôle protecteur de la muqueuse vaginale, contre des bactéries pathogènes provoquant vaginoses et mycoses, produisent de l'acide lactique, qui abaisse le pH vaginal, stimulent l'immunité en réduisant l'inflammation des muqueuses.

En cas de déséquilibre du microbiote, le pH devient acide, les muqueuses s'enflamment, ce qui favorise l'entrée du VIH. Un traitement antibiotique existe par métronidazole, mais les risques de récurrence de vaginose et de persistance du déséquilibre du microbiote sont importants. Les probiotiques composés de lactobacilles, administrés en prévention ou en complément d'antibiotiques, favorisent le rééquilibrage du microbiote et limiteraient les récurrences. Des chercheurs américains travaillent sur un lactobacille produisant des anticorps anti-VIH-1 pour neutraliser le virus. Enfin, une étude a démontré que la Prep au Truvada était efficace quel que soit l'état du microbiote vaginal.

Plus d'informations sur :

· <http://www.actupparis.org/spip.php?article5589>

depuis action 137

- | | |
|------------|---|
| 22 janvier | Journée de solidarité avec les personnes trans et intersexes incarcérées |
| 28 janvier | Manifestation contre les répressions policières |
| 7 février | Action contre le laboratoire Roche sur le prix des traitements anticancer du sein |
| 11 février | Rassemblement pour Théo à Bobigny |

d'ici à action 139 (parution juin 2017)

- | | |
|--------------------|---|
| 11 mars | Manif à St-Denis pour la journée internationale de lutte pour les droits des Femmes |
| 19 mars | Marche pour la Justice et la Dignité |
| 24 mars | Picketing "30 ans d'Act Up New York, 30 ans de luttes !" |
| 25-26 mars | Printemps des Associations |
| 8 avril | Rassemblement de soutien aux travailleurEUSEs du sexe |
| 17 mai | Journée internationale de lutte contre les discriminations et violences contre les LGBTI+ IDABLHOIT |
| mai (à déterminer) | Réunion publique d'information (RéPI) "Capotes !" |

Act Up-Paris : 1 permanence, 3 commissions

Permanence Droits sociaux : chaque mercredi, 13h à 17h au local, gratuitement et sans rendez-vous !
Commission Vivre Avec (Droits sociaux, Information thérapeutique) : 1 jeudi sur 2, 18h30-19h30
Commission Prévention : 1 mardi sur 2, 19h-21h
Commission LGBTphobies-sérophobie : le 3ème lundi du mois, 19h-22h
Plus d'informations sur nos réseaux sociaux (Facebook et Twitter) pour l'actualité de nos commissions et de nos réunions. Ou en Réunion hebdomadaire (RH) chaque jeudi à 19h30 au local de l'association !

Act Up-Paris est un groupe de lutte contre le sida. Rejoignez-nous !
Nos réunions ont lieu chaque jeudi à 19h30 au local d'Act Up-Paris, 8 rue des Dunes 75019 (Métro Belleville Commune de Paris).

Elles sont ouvertes à touTEs nos sympathisantEs. Réunions publiques d'information une fois par trimestre.

Action, la lettre d'informations d'Act Up-Paris. Directeur de publication : Mikaël Zenouda. Ce journal est réalisé par des militantEs d'Act Up-Paris. Il ne peut être vendu. La reproduction des articles est autorisée à condition d'en citer la source : Action, la lettre d'informations d'Act Up-Paris.

CC BY-NC-ND 3.0. ISSN 1158-2197. Dépôt légal à parution. CCPAP 0613 H 98461.

Consultez nos médias www.actupparis.org · www.reactup.fr · facebook "Act Up-Paris" · Twitter @actupparis · Liste mail (samizdat.net) actupinfos

Adhésions et soutiens : cf. rubriques "Adhérer" et "Nous soutenir" de notre site internet.