



# Réunion hebdomadaire

## 23 nov. 2017 • Compte-rendu

PrésentEs : 35 personnes environ · Facilitation : Xtophe · Accueil : Fred et Rémy · Compte-rendu : J(acques)

### Appels

La semaine prochaine, c'est la Fight AIDS Paris Week. Le programme joint au compte-rendu récapitule les différents événements.

Ca commence dimanche à partir de 18h au Rosa Bonheur.

On a besoin de beaucoup de petites mains pour que ce soit un succès. On compte sur vous et vos amiEs !

Il nous faut des militantEs pour assurer le bon déroulement des événements :

- pour les **soirées**, des teams ont été constituées.

- pour les **Blancs-Manteaux**, des bénévoles pour le montage (jeudi soir), pour tenir les différents espaces le vendredi et le samedi, pour le rangement et le ménage le dimanche. 15 bénévoles en permanence serait l'idéal.

Se sont inscrites (d'après les gribouillis de Xtophe)

Vendredi matin : Olivier, Lucie, Diego, Fabrice, Xavier, Hugues, Guillaume, Rémy, Salvatore, Florian, Thomas, J

Vendredi après-midi : Jimmy, Lucie, Fabrice, Diego, Xavier, Hugues, Guillaume, Salvatore, Thomas, Patrice, J

Samedi matin : Antoine, Olivier, Jimmy, Xavier, Lucie, Patrice, Dylan, Guillaume, J

Samedi après-midi : Antoine, Florian, Fabrice, Diego, Janos, Jonas, Xavier, Elsa, Lucie, Dylan, Patrick, Salvatore.

Merci à eLLEux ! Pour les autres, n'hésitez pas à indiquer vos disponibilités, ou à vous inscrire directement sur le google drive

<https://docs.google.com/spreadsheets/d/1fX6vroLPDAzdZcGjwZN7cABKtv3bt-JrcjicW04Phks/edit?usp=sharing>

- pour la **manifestation**, une équipe de préparation du matériel le vendredi dans la journée au LAUP.

Puis des rôles attribués dans la manifestation. Voir l'onglet ROLES MANIF du même google drive.

- dans la semaine, selon vos disponibilités, un gros créneau de **préparation** du matériel aura lieu jeudi prochain. D'autres disponibilités ? S'inscrire ici :

<https://framadata.org/M7jVYQUJM4yAWLHJ>

## **Feedbacks**

### *Colloque santé et vulnérabilité sexuelle des migrantEs*

Dylan : Ce colloque a eu lieu aujourd'hui, organisé par la Corevih Ile De France Est et le CRIPS, avec l'ARS en soutien.

2 interventions en particulier étaient intéressantes.

L'intro a rappelé les 3 axes de la stratégie nationale de santé sexuelle : lutte contre le VIH, les IST, les hépatites ; l'accent mis sur les populations vulnérables ; l'encouragement de la recherche et de l'innovation sur les actions de prévention qu'il est possible de mettre en place.

Première intervention sur les résultats de l'enquête PARCOURS sur les violences sexuelles et le risque d'infection VIH chez les femmes migrantEs. Act Up-Paris a un exemplaire du bouquin qui synthétise les résultats si vous cherchez plus d'informations.

Deux interventions de Médecins du Monde [MDM]: une première sur les programmes d'intervention de MDM, dont le rapport annuel est arrivé au local.

Une seconde intervention, de N Simonot, chargée des programmes internationaux à MDM. Parmi les exemples décrits, celui d'une femme lesbienne mariée de force, tombée enceinte, qui a dû s'enfuir.

37 millions de personnes ont une nationalité étrangère dans l'UE 28, proportion stable en Europe depuis 1 siècle. C'est au Luxembourg qu'elle est la plus élevée. Les migrantEs extracommunautaires n'ont pas accès aux soins au Luxembourg, et comme une directive européenne dit que sans couverture santé, on perd son titre de séjour, cela pose problème.

3 routes migratoires principales, à commencer par celle qui traverse la Libye et la Méditerranée. Pour les femmes, il s'agit moins de regroupement familial que de fuir des violences désormais. 3 millions de réfugiéEs en Turquie.

42% des patients suivis par MDM ont connu un conflit armé, 26% de la violence psychologique, 20% la brutalité de l'armée, 13% les violences de l'armée, 9% des agressions sexuelles.

Dans leurs centres de suivi, les données semblent biaisées car les bénévoles posent plus de questions sur les violences sexuelles si les migrantes viennent d'Afrique subsaharienne.

Les violences sexuelles concernent aussi les hommes, mais moins souvent déclarées.

Il y a un phénomène d'institutionnalisation des violences sexuelles dans les parcours migratoires.

10% des personnes déclarent avoir subi un acte de violence après l'arrivée en Europe (police, forces armées, voir des milices en Bulgarie).

Les mutilations génitales souvent sous-estimées. Ne pas oublier la santé mentale et psychique.

Violences institutionnelles avec notamment l'enfer libyen qui émerge tout juste alors qu'il est documenté depuis 5 ans.

Conséquences sur la santé : dépistage systématique en soin de santé primaire peut aider, les trauma psychologiques peuvent n'avoir pas le temps d'être abordés en consultation sinon.

Enquête 2017 de l'UNICEF et de l'OIM : 1/2 des femmes et enfants migrantEs victimes de violences dans les migrations. Des patients qui voudraient réaliser des dépistages ne savent pas dans quel endroit se rendre, comment avoir accès au dépistage, aux antirétroviraux.

Accès aux soins en périnatalité (suivi de grossesse) : gratuité pour touTEs dans 8 pays européens. IVG gratuit : 3 pays dont la France.

MigrantEs LGBT : 78 criminalisent. Mais la liste des pays surs fixés par le ministère de l'intérieur ne prend pas en compte les migrantEs LGBTI. Demande de vidéos de rapports sexuelles dans le pays d'origine. Méfiance avec les interprètes, pas de réelle protection dans les lieux d'accueil et d'hébergement. Interruption des traitements hormonaux dans un certain nombre de pays.

EU : que des financements sur l'urgence. Dans les états : seulement cacher, éloigner, réprimer. Mouvements de solidarité des populations, mais complexité devant tous les besoins qui doivent être pris en charge.

Cas d'une femme victime de viol à Calais qui faute de relogement a continué à vivre 2 mois là où elle a été violée.

Cette présentation a été suivie de l'intervention d'un sexologue sur la question des représentations de la sexualité en Afrique subsaharienne.

Débat animé avec France Lert sur le thème de la mise en place de la PrEP sur les migrantEs, dont une très intéressante d'une clinicienne d'un Ceggid, qui expliquait que les migrantEs ne demandent pas la PrEP parce que pas de connaissance des dispositifs certes, mais aussi hiérarchisation des priorités.

Un argument sur le fait qu'il n'est pas éthique de ne faire que proposer de la PrEP, il faut aussi accompagner pour plus de droits.

2000 euros de financement pour 50 PrEP par l'ARS : insuffisant.

Intervention de responsables associatifs : manque d'info autour du dispositif.

Etant donné les parcours des genTEs, le plaidoyer ne peut pas être que sur la PrEP, il faut plus de financements dans les Ceggid, pour des consultations plus longues, etc. Cibler aussi dans la communication les relais tels que les PASS.

Reconnaître aussi l'hétérogénéité du public migrant. Mieux utiliser les dispositifs proposés par SIS ou Santé Publique France.

Xtophe : présentation au niveau européen. A Sidaction, a été évoqué la question de la contamination pendant la migration, y avait-il des données ?

Hélène : les autres moyens de prévention ont-ils été abordés ?

Dylan : oui

Fabrice : les états mettent les genTEs en danger de mort. Rappeler les ministres et le président à respecter les droits. Obligation d'agir là dessus, et ne pas laisser les personnes individualisées. Renforcer les processus interassociatifs.

Dylan : il y a 30 ans, les migrantEs étaient en meilleure santé que les françaisEs, maintenant ce n'est plus le cas.

Xtophe : mêmes représentations des traitements dans les différents contextes ?

Dylan : il peut y avoir des différences, crainte de la stigmatisation.

Mkl : concrètement, faire entrer les personnes dans la PrEP, c'est un schéma de soins quand même, n'est-ce pas positif ? Quelle réponse de France Lert à cet argument ?

Dylan : critique surtout sur le sous-financement du dispositif, proposé de manière gratuite qu'à 50 personnes pour 2000 euros.

France Lert a répondu que pour certaines population, la santé c'est aussi un capital, et qu'il est important de les aider à préserver ce capital pour éviter d'autres dégradations de leur situation.

Alain : les femmes peuvent être des relais de prévention, comme le font certaines associations.

Rémy : Hugues et moi étaiens à l'ARS, des choses résonnent. Le directeur promotion et prévention de la santé a plutôt une perspective d'extension de la PrEP à d'autres que les HSH. Réflexion sur le dépistage : le systématiser ne veut pas dire qu'il doit se faire sans consentement.

## *Archives LGBTQI*

Mkl : Samedi matin avait lieu la réunion parlant du projet de colloque que la Mairie veut faire au sujet du centre d'archives LGBTI.

C'était une réunion attendue depuis des mois, et une réunion que paradoxalement les activistes ne voulaient pas faire car le colloque n'est pas une solution.

L'ODJ était très verrouillé sur le colloque, peu de discussions sur le box de stockage d'urgence pourtant sous-utilisé.

Dès le début, débat sur l'appellation de colloque. Ça fait très scientifique, chercheurs, etc. La mairie a clairement expliqué que c'était pour communiquer auprès du grand public pour les archives, et sur le besoin d'un centre d'archives spécifique, ainsi qu'amener l'état à prendre des engagements.

Ce n'est pas une journée d'études, ça s'est déjà fait par le collectif archives LGBTQI, préparée en deux semaines.

Mkl a dit que cette journée devait être une journée d'engagement, autour d'une conférence d'engagement. Un universitaire peut bien introduire la journée en parlant de l'intérêt des archives en général, mais il faut aussi une présentation des initiatives individuelles et institutionnelles, mais à la fin c'est la réponse des institutions, et des engagements concrets qu'on veut. Sur les intervenants, la Mairie voulait parler aux associations spécifiquement. Mais il ne faut pas uniquement cela, mais aussi les individus experts dans leur domaine, qui ne font pas nécessairement partie d'une association.

A part 6 assocés représentées, dont 2 impliquées au sein du collectif, le reste ce sont des experts et des individuels.

Débrief interassoce et collectif : une réunion samedi matin se tient pour poursuivre le travail. Un des objectifs, c'est de ne pas attendre que la Mairie nous reconvoque, soit dans 3 mois, pour

une journée de préparation pour qqch à l'horizon avril-mai. Il a été décidé qu'une liste mail de travail serait créée.

Sur le dépôt d'urgence, cela fait un an que ça existe mais le box ne fait que 20m2 et n'est pas encore plein, loin de là.

Le CentreLGBTI a pris la gestion du box, mais ils ont des difficultés à faire valider les contrats de dépôt et de droit au sein du box. En particulier, sont-elles à la Mairie ou au Centre ? A priori, cela reviendrait au Centre, mais il a vocation à atterrir au futur centre d'archives.

Le CentreLGBTI a communiqué à l'ouverture du box, il y a une page sur le box sur le site de la Mairie de Paris.

Rémy : et les archives sida ? A évoquer et toujours rappeler.

Xavier : initiative d'Act Up-Paris qui a abouti à la constitution du collectif.

Fabrice : c'est important que le calendrier soit celui des activistes.

Clairement le dossier a été repris par Bruno Julliard, il va fixer la date courant janvier du projet de réunion plénière autour du projet du centre. Bidard gère juste la journée d'engagement. Rdv avec Julliard mardi soir pour le collectif.

### *Question écrite Ministère des Armées*

Xavier : Trump avait twitté sur les personnes trans dans l'armée. Revenait sur l'inclusion des trans dans l'armée américaine et remettait à plat la question du don't ask, don't tell. La question s'est posée de demander ce qui est la situation des personnes trans et des séropos dans les armées. Non-renouvellement de contrats de militaires parce que devenus séropositifs, ça existe. Les membres des commissions des forces armées et de la défense avaient été interrogés. Une question écrite a été posée sur les conditions d'amélioration des militaires. Le service de santé des armées continue de fournir comme prétexte dans des non-renouvellements la séropositivité. Leur réponse doit être prise avec des pincettes mais il faut approfondir le sujet.

### **Formation – CNS (et hommage F. Héritier)**

Hugues : On a jugé intéressant de parler de Françoise Héritier, décédée la semaine dernière, et première présidente du CNS. Elle a succédé à Claude Lévi-Strauss au collège de France. Profitons en pour parler aussi du Conseil National du Sida.

Françoise Héritier était quand même quelqu'un qui avait des positions parfois atypiques. Féministe qui a défendu la GPA, dans un cadre altruiste. Elle avait une position complexe sur les questions de travail du sexe.

Hugues l'a connue en tant que présidente du CNS.

Hugues montre le rapport du professeur Claude Got demandé par Claude Evin en 1989. C'est Claude Got qui a préconisé à peu de choses l'ensemble du dispositif institutionnel qui fait la lutte contre le sida aujourd'hui. Il préconisait déjà un CNS.

Premier rapport du CNS suite à un décret du 8 février 1989. Il est force de proposition et est consulté sur les programmes d'info, de prévention, d'éducation à la santé.

Il est devenu en 2014 comme beaucoup d'autres institutions des choses du type « Sida, hépatites et IST ». Premier rapport 89-94 : boulot super important du CNS, il a inventé plein de choses qui paraissent importantes depuis. Trois en particulier à retenir :

- des avis en général sur la confidentialité et contre le dépistage obligatoire. C'est le CNS qui a permis de créer des textes législatifs et réglementaires qui ont institué ce principe de responsabilité partagée de la transmission, et de non-obligation de quoi que ce soit en matière de lutte contre le sida.

- Autre truc intéressant aussi, un peu de la même époque, et aussi dans les grands fondements du jour : c'est l'usage de drogues. Poids des préjugés sont évoqués. Des recos qui ont institué la RDR.

- Le CNS a beaucoup bossé sur les questions de prison. Dans l'ensemble, la santé en prison a été plutôt aux services sanitaires. Les soins ne sont plus organisés par le ministère de la Justice, ce qui faisait obstacle à la confidentialité. Le principe d'égal accès à la santé a été inscrit.

Sur les désaccords Act Up-Paris et le CNS, ils ont existé. Communiqué de presse sur la campagne de Benetton, quand Benetton a financé le coup de la capote sur l'obélisque.

Composition du CNS : le président dans l'ordre protocolaire est le 30<sup>ème</sup> personnel de l'état. Des membres nommés par le président de la République, un représentant de chaque assemblée, un représentant du CESE, un représentant de l'ordre des médecins, un de la Cnil, et des personnalités nommées par le président à des titres divers (cultes et courants philosophiques, compétences dans le domaine associatif, recherche, médico-social).

Présidents successifs : Alain Sobel, Willy Rozenbaum, Patrick Yéni.

## **Points**

### *Véhicule marche des Fiertés*

Proposition de Guillaume, un bus tout frais payés pour 3000 euros pour la marche des Fiertés.

Olivier : l'année dernière, il y avait moins de moyens, il y avait une originalité.

Mkl : qu'est-ce qu'on fait sur le bus ? Un cortège où on fait que danser...

Pour : 15

Contre : 5

Abstention : 5

### *1<sup>er</sup> décembre*

- présentation rapide du programme et des besoins en bénévoles

- point sur les signataires de la manif du 1<sup>er</sup> décembre
  - comptage des bénévoles disponibles (cf. les appels)
  - présentation du schéma de prise de paroles proposés : comme l'an dernier, 1 prise de parole par thématique, en privilégiant les assos les plus représentatives du sujet parmi les signataires.
- n'a pas pu être abordé : une proposition de texte (tribune/CP) sur les 2 jours aux Blancs-Manteaux plus spécifiquement. Elle est en PJ.

### *Site web*

Site web : une première version de la preprod.actuparis.org/ a été montrée et discutée.

Prochaines étapes :

- avancer sur les graphismes,
- l'agence fait du développement sur la boutique, les dons, les reçus fiscaux,
- enfin, le glossaire.

De notre côté, un travail important sur les contenus doit être mené. Le glossaire contient 2000 entrées.

Il y a du travail de communication institutionnelle à faire. Ensuite, concernant les contenus des commissions, charge à elles de s'en emparer.