

1er Décembre - Journée mondiale de lutte contre le sida

# 10 MESURES POUR EN FINIR AVEC L'EPIDEMIE



## CONTACT PRESSE

Tony Fortin  
T : 01.77.93.97.00  
P : 06.28.59.23.44  
M : [tfortin@aides.org](mailto:tfortin@aides.org)

# Sommaire

<b>La fin du sida est possible, mais pas gagnée d'avance</b>	p.3
<b>Carte d'identité du VIH</b>	p.5
<b>Fin du sida = Protéger + Dépister + Traiter</b>	p.6
<b>International - Garantir l'accès universel au traitement du VIH dans les pays du Sud</b>	p.9
<b>National - Garantir un accès effectif aux droits et aux soins</b>	p.13
<b>1er décembre - actions de AIDES dans toute la France</b>	p.18
<b>Annexes</b>	

# La fin du sida est possible, mais pas gagnée d'avance

Trente ans après la découverte des premiers cas, l'espoir d'un monde sans sida devient réalité. Pour la première fois, nous détenons la solution pour stopper les nouvelles contaminations et faire reculer durablement l'épidémie. Le récent rapport d'ONUSIDA le montre : la lutte commence à porter ses fruits et le traitement est la meilleure arme pour stopper la transmission du virus. Première association française de lutte contre le sida, AIDES salue ces avancées mais se garde bien de crier victoire.

Oui, la fin du sida est possible. Elle n'est pas pour autant gagnée d'avance. L'annulation par le Fonds Mondial de lutte contre le sida, le 22 novembre dernier, d'un nouveau cycle de financement devant permettre la mise sous traitement de 500.000 personnes supplémentaires en 2012 montre à quel point ces progrès sont fragiles.

Conséquence inquiétante de la crise économique, les contributions des pays riches pour la lutte contre le sida au niveau mondial ne cessent de diminuer depuis 2008 et permettent à peine aujourd'hui de continuer à financer les programmes existants.

Les fonds manquent pour placer de nouvelles personnes sous traitement tandis que les nouvelles contaminations, elles, progressent. AIDES appelle au contraire la communauté internationale à redoubler d'efforts pour atteindre l'objectif qu'elle s'est elle-même fixée : l'accès universel au traitement. En économie comme en santé publique, la rigueur et l'attentisme ne paient pas. Plus nous attendrons, plus nous aurons de personnes à traiter et plus le coût sera élevé. Or la courbe de l'épidémie ne pourra s'inverser qu'à condition d'offrir un traitement à TOUS ceux qui en ont besoin.

A l'occasion de cette journée mondiale et à quelques encablures des échéances électorales de 2012, AIDES refuse le défaitisme et entend être force de proposition. Nous proposons 10 mesures claires, concrètes, pour se donner les moyens d'en finir avec le sida, en France et dans le monde.

Au plan international, des solutions existent pour dégager de nouvelles ressources et faire baisser le coût des traitements. AIDES défend ainsi depuis longtemps la mise en place d'une taxe sur les transactions financières (TTF), et appelle la France à retrouver son leadership passé dans la lutte contre le sida. « *Nous ne pouvons laisser 10 ans d'acquis incontestables être remis en cause par la crise économique. Ne sacrifions pas les malades sur l'autel de la dette* », rappelle Bruno Spire, président de AIDES.

**En France aussi, nous pouvons mettre fin à l'épidémie.** AIDES appelle les responsables politiques à être à la hauteur de l'enjeu. Nous demandons la mise en œuvre d'une politique volontariste et ambitieuse qui protège les populations les plus fragiles en garantissant leurs droits à la santé, à des conditions de vie décentes et à une prise en charge médicale de qualité. Pour Bruno Spire, président de AIDES : « *Lutter contre le sida, c'est tout le contraire de la politique qui consiste à faire la chasse aux pauvres et aux étrangers. Cette politique-là, nous constatons chaque jour ses effets délétères sur le terrain. Elle précarise les plus vulnérables, les éloigne du dépistage et de la prise en charge médicale. Les résultats des enquêtes menées auprès de nos différents publics sont édifiants. Ils démontrent clairement que sans accès effectif aux droits et aux soins pour ces populations, il est impossible d'arrêter l'épidémie !* ».

# Carte d'identité du VIH

## Dans le monde (1)

**34 millions de personnes vivent avec le VIH.**

**1,8 million de personnes sont mortes fautes de traitement en 2010 contre 2,2 millions en 2005.**

**47 % des personnes éligibles au traitement y ont accès, soit une hausse de 20 % entre 2009 et 2010.**

**L'Afrique est la première région concernée par le VIH avec 23 millions de personnes séropositives suivie par l'Asie du Sud et du Sud-Est (4 millions de personnes) et l'Amérique latine (1,5 million de personnes).**

## En France

**150.000 personnes vivent avec le VIH.**

**Plus de 6.000 personnes découvrent leur séropositivité chaque année dont 55 % de personnes hétérosexuelles et 45 % de personnes homosexuelles. Mais la part des découvertes de nouvelles infections dans la communauté gay est bien plus importante (2.500 contaminations par an).**

**La population issue d'Afrique subsaharienne est également l'une des plus touchées par le VIH en France, en particulier les femmes avec près de 1.000 nouvelles contaminations par an. Les usagers de drogues sont enfin le troisième groupe concerné par l'épidémie (100 découvertes de nouvelles infections par an).**

**Territorialement, l'épidémie se concentre en Île-de-France (45 % des nouvelles découvertes) et dans les départements français d'Amérique (10 %),**

### « Epidémie généralisée » en Guyane

**La Guyane reste le département le plus touché de France, et le seul département en situation d'épidémie généralisée selon les critères de l'OMS (plus de 1 % de prévalence). Avec une prévalence de 1,3 %, la Guyane est dix fois plus touchée que la moyenne nationale. Une telle prévalence fait de la Guyane une région comparable à certains pays d'Afrique.**

# **PROTEGER +DEPISTER +TRAITER = FIN DU SIDA**

## **Constat historique : le traitement bien suivi est aussi efficace que le préservatif**

Nous le savons désormais, un traitement bien suivi par une personne vivant avec le VIH, réduit à 96% les risques de transmettre le virus (2). Sous certaines conditions (3), il présente un effet préventif aussi efficace que le préservatif, ce qui en fait un outil complémentaire dans les politiques de prévention. Une révolution intime pour les malades qui craignent de contaminer leurs partenaires, mais pas seulement.

## **Enjeu historique : il est possible d'arrêter l'épidémie**

En généralisant l'accès au traitement à toutes les personnes séropositives, il est possible d'arrêter le sida. Certains experts parlent d'un horizon de 10 à 30 ans (4). Un nouveau souffle pour le militantisme sida qui capte de nouvelles énergies autour d'un objectif de lutte désormais palpable. Une formidable opportunité pour les pays du Nord d'enrayer l'épidémie en améliorant les droits des populations, le dépistage et la prise en charge médicale. Et enfin l'espoir inédit au Sud d'anéantir ce fléau et les tombereaux de morts qu'il entraîne chaque année. Mais si la fin du sida est possible, elle demande un investissement financier à la hauteur et une détermination politique sur le long cours.

# Responsabilité historique : la politique peut vaincre le sida

Cet espoir cale aujourd’hui devant une brutale réalité. Les avancées remarquables de ces dix dernières années se retrouvent de plus en plus mises à mal par le désengagement des pays riches au Sud, et des politiques sociales irresponsables en France. Pendant ce temps, l’épidémie continue de gagner des points sur la lutte.

Sur le plan international, **pour deux personnes mises sous traitement, on déplore cinq nouvelles contaminations**. Encore 1,8 million de personnes sont mortes en 2010 faute de traitement. Quant à l’accès universel aux antirétroviraux, il est compromis par les baisses de financement du Fonds Mondial.

Au niveau national, les populations concernées par l’épidémie ont été durement affectées par le recul des droits sociaux, l’accroissement des discriminations et la hausse constante des « restes à charge » médicaux. Sur ces différents points, la dernière mandature française a été particulièrement néfaste. L’accumulation de politiques inégalitaires et répressives a pour effet de fragiliser les populations les plus touchées par l’épidémie (gays, personnes migrantes, femmes, usagers de drogues, travailleurs(ses) du sexe), avec pour seul résultat de les éloigner du dépistage et de la prise en charge médicale. Or l’épidémie, elle, ne fait pas de discriminations : en privant d'accès aux soins et à la prévention des populations déjà fragilisées, ce sont tous les Français qu'on met en danger.

AIDES ne cesse de le répéter : **sans accès effectif aux droits et aux soins pour TOUS, arrêter le sida est un objectif impossible !** A l'inverse, plus les droits des personnes sont respectés, mieux elles se soignent, et moins à terme elles ont besoin de soins lourds et coûteux.

**A l'heure où les gouvernements courrent derrière les marchés, il faut rappeler cette évidence : faire payer la crise financière par les pauvres et les malades est non seulement injuste mais aussi contre-productif.**

En France, restreindre l'accès aux soins des plus précaires entraînera à terme des surcoûts considérables pour notre système de soins. Nous sommes de plus en plus nombreux à renoncer à des soins urgents faute de moyens. Il faut s'attendre, dans les mois et les années à venir, à une multiplication des prises en charge au stade de l'urgence médicale.

Au Sud, laisser courir une épidémie dévastatrice entrave la croissance et le développement des pays pauvres, et les maintient dans une situation de dépendance économique insoutenable.

AIDES appelle les responsables politiques français et la communauté internationale à ne plus considérer la lutte contre le sida comme une charge économique. Garantir l'accès aux

traitements et le respect des droits pour TOUS et PARTOUT, c'est garantir la fin du sida. C'est investir dans l'avenir et dans la croissance économique du monde en développement.

Ce ne sont pas là des formules incantatoires mais des constats scientifiques. Les références de ces études sont toutes dans ce dossier de presse. Nous ne vous demandons pas de nous croire sur parole mais de juger sur pièces.

**Face à cette responsabilité historique, AIDES compte bien s'immiscer dans la campagne électorale 2012 pour interpeller les responsables politiques et leur poser cette question simple :**

**« Serez-vous le candidat de la fin du sida ? »**

C'est dans cette perspective que AIDES a élaboré sa plate-forme de revendications. **10 mesures concrètes pour arrêter le sida en France et dans le monde.**

## **INTERNATIONAL**

# **Garantir l'accès universel au traitement du VIH dans les pays du Sud**

Le sida tue encore 1,8 million de personnes chaque année et près de 34 millions de personnes vivent avec le VIH dans le monde. Malgré les efforts du Fonds Mondial qui a sauvé 5 millions de vies, l'épidémie ne cesse de progresser : pour deux personnes mises sous traitement, on déplore cinq nouvelles contaminations. Un constat d'autant plus scandaleux qu'il est possible de mettre fin au sida depuis que le rôle préventif des traitements est reconnu.

## **Accès universel : des engagements non remplis**

En 2011, dix ans après la création du Fonds Mondial, les engagements en faveur de l'accès universel au traitement, maintes fois répétés par tous les pays membres du G8 et de l'ONU, n'ont pas été tenus. En pratique, après vingt-cinq ans d'efforts continus, les ressources du Fonds Mondial ont baissé depuis 2008 (5), et un certain nombre de pays pauvres ne sont ou ne seront bientôt plus en état de soigner leurs malades. Un rapport de la fondation Kaiser et de l'ONUSIDA (6) montre que les financements des Etats ont reflué de 10 % l'année dernière. 7 Etats sur 15 interrogés sont visés, dont l'Allemagne, l'Espagne et la Suède. Si en juin 2011, la France et les autres pays membres des Nations Unies (7) se sont fixé de mettre 15 millions de personnes séropositives sous traitement d'ici à 2015, cet objectif ambitieux ne garantira l'accès aux traitements que pour la moitié des personnes qui en ont besoin !

### **Annulation du 11ème round**

### **Les pays riches privent 500.000 malades de traitement**

Mardi 22 novembre 2011, les pays donateurs ont pris la décision d'annuler le **11ème cycle de financement du Fonds Mondial, organisme créé pour financer la lutte contre le sida dans les pays pauvres**. Ce cycle annuel de deux milliards de dollars permet de prendre en charge 500.000 malades du sida. Soit autant de personnes qui seront demain privées de traitement et condamnées à mort. Les pays pauvres étaient pourtant ouverts à la négociation : ils proposaient de décaler ces financements après la prochaine Reconstitution du Fonds mondial, quitte à les annuler si celle-ci se révélait décevante. Mais les pays riches ont refusé cette option.

**Ils ont décidé de repousser à 2014 voire 2015 toute nouvelle possibilité d'accès au traitement pour les 33 millions de personnes séropositives.** D'ici là, l'aide internationale servira uniquement à financer le traitement des 4 millions de malades déjà pris en charge par le Fonds Mondial. Une conséquence directe de la crise ? Certainement. Mais si ses effets s'élèvent à plusieurs milliards d'euros au Nord, ils se comptent en centaines de milliers de morts au Sud. Au côté de Coalition PLUS, AIDES appelle Nicolas Sarkozy à organiser d'urgence un sommet des pays donateurs, afin de mobiliser les ressources nécessaires au respect des engagements onusiens.

# L'accès aux génériques menacé par les laboratoires et les pays riches

Au début des années 2000, l'arrivée sur le marché mondial des médicaments génériques a permis de faire baisser de près de 99 % le prix des premiers traitements. Mais depuis, avec le soutien des pays riches, l'industrie pharmaceutique fait tout pour empêcher leur diffusion. A titre d'exemple, les accords ACTA (Anti-Counterfeiting Trade Agreement), négociés par l'Union européenne, font la confusion entre contrefaçon et génériques et permettent la saisie aux frontières des anti-rétroviraux « génériques ».

## Défendre les droits des communautés vulnérables

Si l'argent est le nerf de la guerre, il ne règle pas tout. Impossible d'enrayer durablement l'épidémie sans une prise de conscience mondiale contre les discriminations qui la nourrissent. L'épidémie de sida en Afrique, comme dans le reste du monde, touche particulièrement les personnes les plus vulnérables sur le plan socio-économique (homosexuels masculins, femmes, usagers de drogues, travailleur(se)s du sexe). La stigmatisation et les discriminations dont elles font l'objet, renforcées par des législations qui leur sont souvent hostiles, fragilisent ces populations et constituent un obstacle majeur à la prévention et à l'accès aux soins.

### L'accès universel au traitement est rentable !

**Arrêtons de considérer l'accès universel au traitement comme un gouffre financier.** C'est l'impact funeste du sida qui est une charge insoutenable pour les pays pauvres et compromet leur développement. Une étude du *Lancet* le démontre : pour 15 milliards d'euros d'investissements annuels jusqu'en 2020, les vies sauvées et les contaminations évitées garantiraient chaque année plus de 20 milliards d'euros de ressources supplémentaires aux pays en développement. Soit 5 milliards d'euros de bénéfice net par an (10).

**Ainsi, consentir dès aujourd'hui les efforts financiers nécessaires pour mettre fin à l'épidémie constitue un investissement pour demain.** Une évidence que l'économiste de la santé Jean-Paul Moatti rappelait il y a quelques années : « Si, à cause de la crise, on renonce au doublement du financement du Fonds Mondial, indispensable pour aller vers l'accès universel, on aura certes des économies à court terme. Mais plus de dépenses à moyen terme, autour de 2015-2020. Ce serait une bêtise macro-économique importante. » (11)

## **La Taxe Robin doit être rapidement mise en œuvre !**

Promue par AIDES, Oxfam, ATTAC et Coalition PLUS, la Taxe Robin des Bois (une taxe sur les transactions financières affectée à l'atteinte des Objectifs du Millénaire pour le Développement) permettrait de mettre tous les malades du sida sous traitement et de pallier de nombreuses autres urgences sociales et environnementales de la planète. Indolore pour les économies des pays, ce mode de financement est de plus non tributaire du bon vouloir des Etats. Pourtant la France, leader sur l'idée de la taxe, refuse de l'instaurer au niveau national, et compte pour cela sur une coalition de pays pionniers difficile à obtenir.

**La France doit donner l'exemple sans attendre et s'inspirer pour cela de l'exemple britannique : la Stamp Duty appliquée aux actions rapporte 5 milliards d'euros par an à la Grande-Bretagne, sans nuire à la compétitivité du secteur financier !**

Plus d'infos ici : <http://www.taxerobindesbois.org/>

## **L'aide pour le sida, ça marche**

**Chaque euro investi est important.** Grâce à Unitaid (8) le prix de certains médicaments a baissé de manière notable. Quant au Fonds mondial de lutte contre le sida (9), la tuberculose et le paludisme, il a sauvé plus de cinq millions de vies depuis sa création en 2001. Le dernier rapport de l'ONUSIDA signale que le nombre de personnes séropositives n'a jamais été aussi important. En 2010, il enregistre une hausse de 17 % par rapport à 2001 imputable à un meilleur accès au traitement. Une amélioration rapide que l'on doit entièrement au Fonds Mondial et qui a fait diminuer drastiquement la mortalité. Rien qu'en 2010, 700.000 décès ont été évités.

**Si le fonctionnement du Fonds Mondial peut être amélioré, nous rappelons que l'exigence de qualité est bien là.** En moyenne, seule une demande sur deux est jugée de qualité suffisante par le Comité Scientifique du Fonds. Et les procédures de contrôle de l'utilisation des financements en font l'initiative la plus transparente et le meilleur rapport coût/efficacité de l'histoire de la santé publique mondiale.

# **Les revendications de AIDES**

**Mesure 1 : Mettre en place la Taxe Robin des Bois (ou taxe sur les transactions financières), dont les recettes doivent être affectées à la lutte contre les pandémies et pour le développement.**

**Mesure 2 : Doubler la contribution de la France au Fonds mondial de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme.**

**Mesure 3 : Augmenter graduellement l'Aide publique au développement à hauteur de 0,7 % du PIB d'ici à 2015, comme le gouvernement français s'y est engagé à plusieurs reprises.**

**Mesure 4 : Assurer une diplomatie active pour la défense des droits des personnes séropositives et des populations les plus vulnérables : les HSH (ou homosexuels masculins), les usagers de drogues et les travailleurs(se) du sexe.**

**Mesure 5 : Soutenir la production et la diffusion de traitements à moindres coûts et s'opposer aux dispositions des accords négociés par la Commission européenne, qui risquent d'entraver la production de médicaments génériques.**

**NATIONAL**

# **Garantir un accès effectif aux droits et aux soins**

La maladie enclenche un cercle vicieux. La découverte de la séropositivité entraîne des vulnérabilités supplémentaires chez des personnes déjà fragilisées : des difficultés à travailler, à emprunter, des besoins médicaux accrus, auxquels l'Etat ne répond pas, ou trop partiellement – et même qu'il contribue à pérenniser en entretenant des lois et des pratiques discriminatoires. Pourtant, plus les droits des personnes sont respectés, mieux et plus tôt elles se soignent, et moins cela coûte à la société. En d'autres mots, le seul accès au traitement ne suffit pas. Sans titre de séjour, sans logement décent, sans qualité de vie quotidienne, sans réseau social, il est difficile de se soigner !

## **Des revenus en dessous du seuil de pauvreté**

Les personnes séropositives sont parmi les plus précaires de la population française. Selon notre enquête VIH, Hépatites et Vous (2010), 39,5 % des personnes séropositives et 52,3 % des personnes coinfestées (VIH, VHC) gagnent moins de 950 euros/mois. Les causes de cette pauvreté sont bien connues. En cessant de travailler ou en travaillant par intermittence, les personnes deviennent peu à peu dépendantes des revenus de substitution qui s'avèrent insuffisants pour sortir de la précarité. Alors qu'une revalorisation franche est nécessaire, on constate ces dernières années tout l'inverse : une perte du pouvoir d'achat et une stagnation, voire un recul des droits. Malgré une hausse de 25 % de 2007 à 2012, l'Allocation Adulte Handicapé (727 euros par mois) reste bien en dessous du seuil de pauvreté (950 euros). De plus, de nombreuses personnes en sont exclues sans pour autant pouvoir reprendre une activité. Elles doivent alors se contenter du montant dérisoire du Revenu de Solidarité Active (467 euros). Toutes ces « aides » sont bien insuffisantes pour payer son logement et ses autres besoins vitaux.

## **Un accroissement des discriminations**

Enfin, les difficultés économiques s'accompagnent d'un recul des droits sociaux pour les communautés concernées par l'épidémie qui sont aussi les plus vulnérables de la population (étrangers, usagers de drogues, travailleurs(se) du sexe, transsexuels, personnes malades issues des territoires d'outre-mer). Ces communautés subissent à la fois des discriminations de la part de la société et une répression politique de la part de l'Etat.

## **Les politiques de rigueur coûtent très cher**

**Si on entend par rigueur une politique qui consiste à faire des coupes dans les dépenses sociales dans l'espoir de résorber la dette ou de restaurer la croissance, alors en matière de santé, elle ne date pas d'hier.** Depuis 2004, le pouvoir politique a remis au goût du jour les restes à charge en tout genre pesant sur le patient : franchises sur les médicaments, forfaits multiples, dépassements d'honoraires... Des économies de « bon père de famille » ? Non, car derrière le prétexte de « responsabilisation » des assurés, ces « restes à charge » retardent l'accès aux soins et entraînent l'aggravation des maladies, ce qui génère des coûts supplémentaires pour la collectivité. Par exemple, le surcoût financier du droit d'entrée de 30 euros que le gouvernement a imposé aux sans-papiers comme condition pour bénéficier de l'Aide Médicale d'Etat est estimé à une vingtaine de millions d'euros (15). Comment ne pas craindre dans ce cas les conséquences à long terme des 500 euros de restes à charge pour les personnes séropositives ? (16)

**Pire, en détournant les personnes des soins, les politiques de rigueur favoriseraient mécaniquement la propagation des épidémies.** C'est le cas en Grèce où on constate depuis 2010 une explosion du nombre de personnes séropositives (plus de 50 % sur l'année) en lien sans doute avec une baisse constatée de 36 % des dépenses de santé (17). Après avoir infligé une politique de rigueur sans précédent à ses citoyens, l'Etat grec doit maintenant faire face à un problème urgent de santé publique, ce qui n'est sans doute pas un hasard...

## **Les étrangers malades, victimes de l'idéologie et de l'arbitraire**

**« Les étrangers viennent se soigner aux frais de la France ».** C'est le principal argument mis en avant par le gouvernement actuel pour restreindre le droit au séjour pour soins des étrangers gravement malades vivant en France. Ce dispositif, qui concernait 28.000 personnes, dont 6.000 personnes vivant avec le VIH, leur permettait de rester légalement sur le territoire français et de bénéficier d'un traitement et d'un suivi médical auxquels elles n'avaient pas accès dans leur pays d'origine. La loi sur l'immigration du 4 mai 2011 a considérablement changé la donne, et c'est maintenant aux préfets d'apprécier d'éventuelles « circonstances humanitaires exceptionnelles » pour empêcher leur expulsion ! De nombreux étrangers malades se sont déjà vu refuser leur titre de séjour, et certains sont aujourd'hui pourchassés par les autorités pour être renvoyés vers la mort. Sans l'intervention de AIDES et d'autres associations, ces pratiques étaient amenées à se multiplier, plongeant les personnes concernées dans l'exclusion et la clandestinité et les privant d'un accès aux soins satisfaisant. C'est tout le contraire de ce qu'il faut faire pour enrayer l'épidémie.

**« L'invasion sanitaire » est bien entendu un mythe.** Selon différentes études, plus de 90 % des étrangers séropositifs découvrent leur maladie après leur arrivée en France (18) (19). AIDES qui s'est longuement battue avec l'ODSE (l'Observatoire du droit à la santé des étrangers) pour la sauvegarde de ce dispositif, sera intraitable sur son rétablissement !

# Un système de santé à renforcer

Le VIH/sida ou les hépatites virales se distinguent des autres maladies par le lien direct entre la santé de chacun et la santé de tous. Associée au dépistage, la qualité de prise en charge des malades conditionne le succès thérapeutique, et aboutit à une diminution des transmissions (12). Aujourd’hui 89 % des personnes suivies pour le VIH sont sous traitement antirétroviral, et parmi elles, 87 % ont une charge virale indétectable (13). Les récentes études nous démontrent que le risque de transmission par une personne avec une charge virale indétectable est réduit de 96 % dans le cadre d’un couple hétérosexuel. Pour arrêter l’épidémie, il ne faut donc pas mettre en danger le système de soins mais bien l’améliorer, ce qui va à contre-courant de la politique actuelle qui fait peser de plus en plus de dépenses médicales sur le patient (« restes à charge », dépassements d’honoraires, forfaits, franchises médicales, etc.). Deux principes majeurs doivent guider les candidats aux prochaines élections : l’organisation du système de santé en fonction des besoins des malades et un accès effectif donné à tous sur le territoire français.

## Dépistage : la stratégie de AIDES validée par une étude

**Faut-il proposer un dépistage à « tout à chacun » ou en priorité aux personnes issues des communautés touchées par l’épidémie ?** Une étude (22) de l’ANRS (Agence Nationale de Recherche sur le Sida et les hépatites virales) réalisée sur des patients dans les services d’urgences hospitalières, confirme que le dépistage généralisé se révèle inefficace dans la mesure où les cas découverts concernent quasi-exclusivement des hommes gays ou des hétérosexuels issus d’Afrique sub-saharienne. Ce résultat valide la stratégie de AIDES qui déploie depuis septembre 2010 sur tout le territoire des actions de dépistage ciblées sur les populations vulnérables (gays, migrants, usagers de drogues, travailleurs du sexe...), complémentaires de l’offre classique (CDAG, CIDDIST). Le principe est de « déplacer » le dépistage dans leurs lieux de vie (sex clubs, bars, centres communautaires...) afin de toucher des personnes qui ne se sont jamais fait dépister ou qui ne le font pas assez fréquemment au regard de leurs pratiques et du taux de prévalence de leur communauté. N’oublions pas qu’en France, 30 à 40.000 personnes ignorent leur séropositivité.

**C'est par ailleurs en « ciblant » et « banalisant » le dépistage auprès de ces publics que nous pourrons dépister plus de personnes en primo-infection** (3 à 6 semaines après la contamination). C'est en effet dans cette courte fenêtre que le VIH a le plus de chances de se transmettre. Dépister « mieux » et plus fréquemment est donc une condition cruciale pour proposer plus tôt un traitement, une condition nécessaire pour enrayer la dynamique de l’épidémie. Les premiers chiffres tirés de la phase expérimentale du dispositif, réservée au public gay, sont probants : 2,9 % des personnes dépistées se sont révélées séropositives, un pourcentage presque dix fois plus important que celui des CDAG (23).

## Les hépatites, parents pauvres de la santé publique

C'est un mal invisible dont les médias parlent peu. En France, 500.000 personnes sont infectées de façon chronique par les hépatites B et C et la moitié l'ignore. 2.600 personnes meurent chaque année de la seule hépatite C et on dénombre 4.400 nouvelles contaminations par an. Enfin, il faut noter qu'une personne séropositive au VIH sur trois est co-infectée. Un état des lieux d'autant plus alarmant que dans les années à venir, on craint de graves complications de santé chez les personnes vivant avec le VHC depuis plus de vingt ans.

**Les hépatites suscitent, il faut le dire, un intérêt insuffisant de la part des autorités publiques de santé.** Pour preuve, le Plan National Hépatites se voit attribuer une dotation financière 250 fois moindre que celle affectée à la lutte contre le VIH. On n'y note pas par ailleurs de véritables recommandations de prise en charge. De plus, les Agences Régionales de Santé (ARS) maîtrisent mal le sujet, ou ne sont pas encore convaincues par la nécessité de s'engager. Qu'attendent les pouvoirs publics pour réellement prendre en main cette épidémie ? Pro-active sur la question, AIDES joue son rôle d'alerte et d'accompagnement des personnes concernées par le VHC. L'association se mobilise avec SOS Hépatites pour proposer des solutions de prévention, d'accès au traitement et de prise en charge à la hauteur de ce grave enjeu de santé publique.

## Les salles de consommation supervisée, ça marche !

« **La réduction des risques est plus efficace que la répression.** » Ce n'est pas nous qui le disons, mais l'Inserm qui reconnaît dans une étude de 2010 l'utilité des salles de consommation supervisée dans les huit pays étrangers où elles ont déjà été mises en place. Selon l'Institut, différentes études scientifiques "démontrent clairement une diminution des abcès et autres maladies liées à l'injection, une diminution des comportements à risque de transmission du VIH/VHC (partage de matériel usagé ou de matériel servant à la préparation de l'injection) chez les usagers, avec une probable influence plus large sur la communauté des usagers" (20). Non contente de précariser les usagers de drogue, la répression actuelle les expose à des risques élevés de transmission du VIH et du VHC. Il est donc nécessaire de dépénaliser non seulement l'usage de cannabis mais aussi celles de TOUTES les autres drogues qui sont pour certaines des enjeux majeurs de santé publique.

**Il faut aussi accompagner cette dépénalisation par la mise en place d'une politique plus vaste de réduction des risques,** comme le rappelle le Docteur Polomeni, l'un des auteurs du rapport : « *les centres d'injection permettent un accès aux soins et au bout d'un certain temps, ça peut permettre à certains [consommateurs] d'entrer dans des programmes de substitution et de sevrage*» (21).

# **Les revendications de AIDES**

**Mesure 6 : Garantir des conditions de vie dignes pour les personnes françaises et étrangères, notamment en instaurant un revenu d'existence et une couverture santé véritablement universelle, en rétablissant le droit au séjour pour soins, et en anticipant les contraintes liées au vieillissement des personnes malades.**

**Mesure 7 : Lutter efficacement contre les discriminations, notamment en garantissant les droits des gays, des trans, et l'égalité effective aux soins et aux droits dans les départements français d'Amérique (Guyane et zone Caraïbes) .**

**Mesure 8 : Privilégier la santé publique à la répression, notamment concernant l'usage de drogues et le travail du sexe.**

**Mesure 9 : Améliorer la participation des malades aux politiques de santé, notamment en les concertant sur toute modification du paysage sanitaire.**

**Mesure 10 : Assurer les moyens de la lutte contre le sida pour enrayer les épidémies à VIH et à hépatites virales, en augmentant les financements dédiés aux associations de malades et à la recherche publique (ANRS).**

# **Le 1er décembre : les actions de AIDES**

## **PARIS**

**Le mercredi 30 novembre, 10h00 - « 2015 : le début de la fin du sida », conférence de presse AIDES/ONE - Centre d'accueil de la presse étrangère (CAPE), Grand Palais, Cours la Reine - Perron Alexandre III, 75008 Paris**

Avec Philippe Douste-Blazy, secrétaire général adjoint de l'ONU, président d'UNITAID, Jean-Marie Le Guen, adjoint à la santé du Maire de Paris, Guillaume Grosso, directeur de ONE France, Bruno Spire, président de AIDES - *invitation en annexe.*

**Le jeudi 1er décembre, 18h15 - Marche inter-associative, place de la Bastille.**

## **REGIONS**

**Le jeudi 1er décembre, les militants de AIDES se mobilisent dans toute la France : journées de dépistage, ateliers prévention, projection de films, débats, stands - *annuaire des actions en annexe***

# Notes

- (1) Rapport ONUSIDA : « Atteindre l'Objectif Zéro : une riposte plus rapide, plus intelligente, plus efficace », <http://www.unaids.org/en/>
- (2) Communiqué de presse de l'OMS/ONUSIDA : « Des résultats d'essai sans précédent confirment qu'un traitement anti-VIH empêche la transmission du virus », 12 mai 2010, <http://www.unaids.org/fr/resources/presscentre/pressreleaseandstatementarchive/2011/may/20110512pstrialresults/>
- (3) Dans le cadre d'un couple sérodifférent et hétérosexuel, avec une charge virale indétectable depuis au moins 6 mois, pas d'IST et pas de rapports non protégés en dehors du couple.
- (4) Lancet Early Online Publication, 26 novembre 2008
- (5) Rapport sur la recevabilité de l'aide présenté au G8 de Deauville en mai 2011 <http://www.g8.utoronto.ca/summit/2011deauville/accountability.html>
- (6) « Une étude Kaiser/ONUSIDA constate une baisse globale des décaissements destinés à la riposte au sida en 2010, 7 gouvernements sur 15 faisant état de réductions », Communiqué de l'ONUSIDA
- (7) [http://www.un.org/ga/search/view\\_doc.asp?symbol=A/65/L.77&referer=/english/&Lang=F](http://www.un.org/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/65/L.77&referer=/english/&Lang=F)
- (8) <http://www.unitaid.eu/> Né d'une initiative française, UNITAID est financé par une taxe sur les billets d'avion. Cette taxe indolore pour les voyageurs a permis à UNITAID de collecter près de 2 milliards de dollars US.
- (9) <http://www.theglobalfund.org/fr/>
- (10) <http://www.thelancet.com> Publié en ligne le 3 juin 2011 DOI:10.1016/S0140-6736
- (11) Interviewé par Renaud Persiaux, « Lutte contre le sida : les nouveaux enjeux économiques », Vih.org.org, <http://www.vih.org/20100916/lutte-contre-sida-nouveaux-enjeux-economiques-17526>
- (12) Cf. rapport Yéni 2010.
- (13) Source : la base hospitalière française - FHDH.
- (14) André Grimaldi, Didier Tabuteau, François Bourdillon, Frédéric Pierru, Olivier Lyon-Caen, Manifeste pour une santé égalitaire, Odile Jacob, p. 48
- (15) Analyse de l'évolution des dépenses au titre de l'Aide médicale d'Etat, rapport de l'IGAS, p. 17, <http://lesrapports.ladocumentationfrancaise.fr/BRP/104000685/0000.pdf>
- (16) Bidénam Kambia-Chopina, Marc Perronnin, IRDES, Les franchises ont-elles modifié les comportements d'achats de médicaments ?, Question d'économie de la santé, n.158, oct. 2010
- (17) « In Greek crisis, HIV gains ground », Reuters 10 nov. 2010, <http://www.reuters.com/article/2011/11/10/us-greece-hiv-newspro-idUSTRE7A94PD20111110>
- (18) D'après une étude épidémiologique menée en France en 2002 parue dans le Bulletin Epidémiologique Hebdomadaire
- (19) « Parcours socio-médical des personnes originaires d'Afrique sub-saharienne atteintes par le VIH, prises en charge dans les hôpitaux d'Ile-De-France », Bulletin Epidémiologique Hebdomadaire, 2002, F. Lot et autres. Comede, La santé des Exilés. Rapport d'activité et d'observation, 2009, p.34
- (20) Réduction de risques chez les usagers de drogues, rapport de l'Inserm (2010), <http://www.inserm.fr/thematiques/sante-publique/expertises-collectives>
- (21) Les salles de consommation "améliorent la santé" des drogués, selon un expert, AFP 13 août 2010
- (22) « A propos de la publication de résultats sur le dépistage dans les services d'urgences », ANRS, <http://www.anrs.fr/VIH-SIDA/Sante-publique-Sciences-sociales/Actualites>Note-de-presse-A-propos-de-la-publication-de-resultats-sur-le-depistage-du-VIH-dans-les-services-d-urgences>
- (23) « Community-based HIV testing in a non-medical setting for men who have sex with men (MSM) Intermediate results of a pilot project: ANRS - COM'TEST », <http://depistage.aides.org/docs/ComTestKchampenois.pdf>



**Créée en 1984, AIDES est l'une des plus importantes associations européennes de lutte contre le VIH/sida.**

**AIDES est reconnue d'utilité publique depuis 1990.**

**AIDES soutient directement les personnes séropositives et leur entourage.**

**AIDES informe tous les publics sur le sida.**

**AIDES alerte les pouvoirs publics.**

**AIDES mobilise des centaines de volontaires qui permettent à l'association d'accomplir efficacement ses missions sur le terrain.**

# **Annexes**



## Invitation

# Journée mondiale de lutte contre le sida Conférence de presse

## 2015 : le début de la fin du sida

Avec la participation de :

**M. Philippe Douste-Blazy**, secrétaire général adjoint de l'ONU,  
président d'UNITAID  
**M. Jean-Marie Le Guen**, adjoint à la santé du Maire de Paris,  
**M. Guillaume Grosso**, directeur de ONE France,  
**M. Bruno Spire**, président de AIDES

---

**Le 30 novembre 2011 à 10h,**

**Centre d'accueil de la presse étrangère (CAPE),  
Grand Palais, Cours la Reine – Perron Alexandre III, 75008 Paris**

---

A la veille de la journée mondiale et trente ans après l'apparition des premiers cas, l'espoir d'un monde sans sida devient réalité. Pour la première fois, nous détenons la solution pour stopper les nouvelles contaminations et faire reculer durablement l'épidémie. Le récent rapport d'ONUSIDA le montre : la lutte commence à porter ses fruits et le traitement est la meilleure arme pour stopper la transmission du virus.

**AIDES et ONE** saluent ces avancées, mais mettent en garde contre tout triomphalisme hâtif. L'environnement économique représente un réel défi et l'élan politique diminue d'année en année. Face à l'opportunité inédite de mettre fin à la plus grande pandémie de l'Histoire, AIDES et ONE proposent des solutions innovantes pour atteindre cet objectif et appellent la communauté internationale à intensifier ses efforts.

Ne laissons pas passer cette chance.

**Donnons-nous les moyens d'en finir avec le sida !**

---

**Merci de confirmer votre présence par retour de ce mail, ou en contactant :**

Antoine Henry (AIDES) - 06 10 41 23 86 - [ahenry@aides.org](mailto:ahenry@aides.org)

Verena von Derschau (ONE France) - 06 31 22 89 68 - [verena.vonderschau@one.org](mailto:verena.vonderschau@one.org)

**Réseau AIDES - Actions 1er décembre 2011**

Région	Territoire d'action	Ville	Date et heure de l'action	Lieu de l'action	Type d'action (RDR-S, visibilité, TROD, etc.)	Commentaires
Antilles Guyanes Caraïbes	Martinique	Fort-de-France	1er décembre 1er décembre 1er décembre 1er décembre	Fort-de-France Fort-de-France Fort-de-France Fort-de-France - L'Atrium	Conférence débat auprès de jeunes Conférence débat auprès de professionnels Visibilité : chaîne de solidarité Lancement et mise en place de la campagne "Si j'étais séropo ?"	
Auvergne Grand Languedoc	Auvergne	Clermont-Ferrand	16 novembre 11h-12h 1er décembre 15h30-19h30 1er décembre 17h30-20h30 1er décembre 16h-19h 1er décembre 22h-2h 1er décembre 9h-12h Vichy	CPAM Clermont-Ferrand Local AIDES Clermont-Ferrand Espace LGBT Clermont-Ferrand Foyer accueil travailleurs Clermont-Ferrand Bus AIDES proximité commerces HSH C-F Forum CISS CHU C-F Bus AIDES proximité sauna HSH Abrest Lieu public Vichy	Conférence de presse/TROD RDR/TROD RDR/TROD RDR/TROD RDR/TROD Visibilité RDR/TROD Visibilité	
		Montpellier	30 novembre 18h 1er décembre 18h-20h 3 décembre 16h-18h 6 décembre 21h-23h 8 décembre 17h-20h 10 décembre 00h-04h	Place Jean Jaurès Local AIDES Sauna "Le 36" Sauna "Le Koncept" Maison des LGBT, asso LGP Montpellier Le Pam (discothèque) 34560 Poussan	Rassemblement solidaire Accueil santé sexuelle avec proposition de dépistage communautaire (TROD) Action de RDR-S/santé sexuelle avec proposition de dépistage communautaire (TROD) Action de RDR-S/santé sexuelle avec proposition de dépistage communautaire (TROD) Permanence santé sexuelle + TROD Action de RDR-S/santé sexuelle avec proposition de dépistage communautaire (TROD)	Rassemblement organisé par le collectif sida de l'Hérault
	Languedoc	Alès	30 novembre 17h-19h 30 novembre 19h30-21h30 1er décembre	Local AIDES Local AIDES Local AIDES	Accueil RDR HSH avec proposition de dépistage communautaire (TROD) Apéromex : parlons de nous parlons de sexe RDR-S HSH	
		Béziers	1er décembre 11h	Local AIDES	Journée portes ouvertes	
		Nîmes	30-nov 1er décembre 1er décembre 20h-22h 2 décembre 23h-2h	Maison d'arrêt de Nîmes Local AIDES L'Insid (bar) Etablissements Le Lulu, L'Insid, Le Fox, Casa Chica	Journée avec débat participatif auprès des hommes et des femmes détenus Journée portes ouvertes Débat avec le public HSH du bar Visibilité auprès des HSH chez nos partenaires Prévention combinée, TROD, etc.	Invitation des médias Thème : "Vers la fin de l'épidémie. Comment ?"
	Midi Pyrénées	Toulouse	26 novembre 10h-18h 1er décembre 14h-18h 1er décembre 10h-12h et 14h-16h 1er décembre 14h-17h	Place Wilson AIDES LM Toulouse Commerces africains Centre de détention de Muret	Visibilité - TROD Echange et partage sur l'accueil collectif sur l'histoire du sida, hier, aujourd'hui pour demain Visibilité et campagne d'information sur le TROD en direction des migrants Stand d'information	Village associatif
	Roussillon	Perpignan	1er décembre ?	?	Action avec le collectif départemental de lcs	Sous réserve
		Narbonne	3 décembre 16h-20h	Locaux du CCAS - 21 cours Mirabeau	Action de RDR (RDR-S + RDR CPP) intégrant du TROD	Communication pour mobiliser tous les publics cibles de AIDES
Grand Est	Alsace	Strasbourg Mulhouse	1er décembre journée 30-nov	Place Kléber Plusieurs endroits en ville	Chapiteau inter asso. : promotion du dépistage Actions de visibilité collectif santé ville	
	Bourgogne	Dijon	X			
		Chalon-sur-Saône	28 novembre 10h-16h	Chalon-sur-Saône	Visibilité, incitation au dépistage	
		Nevers	30 novembre 10h-16h	Mâcon	Visibilité, incitation au dépistage	
	Champagne Ardennes	Reims	1er décembre ? 30 novembre 18h30 1er décembre 20h30 1er décembre ?	Reims Reims management school Ex équo (centre LGBT)	Visibilité et TROD : dépistage d'Adeline Hazan (maire) ou d'un autre élu Concert de "Pony club" Concert de "Obel" et de "King's queer", avec proposition de TROD (sous réserve)	Sous réserve Concert organisé par "Egavons-nous", asso LGBT étudiante, au profit de AIDES
	Franche Comté	Besançon Belfort	1er décembre 3 décembre 22h30-?	Local AIDES 2 bars et 1 boite de nuit gay-friendly	Brioche-café convivial pour les militants du TA Visibilité, RDR-S et TROD	
	Lorraine	Nancy	1er décembre	Local AIDES	Visibilité médias / TROD	Communication sur les actions de RDR-S et TROD
		Epinal	30 novembre 10h-17h 1er décembre 10h-17h	Vittel Saint-Dié	Visibilité, incitation au dépistage	
		Metz	1er décembre 10h-12h et 13h-17h 1er décembre	Place de la République Local AIDES	Dépistage en partenariat avec le CDAG/CIDDIST Visibilité médias / TROD	Promotion du dépistage dans le cadre du collectif messin de lcs Communication sur les actions de RDR-S et TROD
Grand Ouest	Anjou Maine	Le Mans	17 novembre 14h30-22h 26 novembre 14h-17h30 30 novembre 14h-18h 1er décembre 14h-18h 1er décembre 8 décembre 10h-16h30	Salle Pierre Perret Le Mans Place des Ursulines Le Mans Service Jeunesse Le Mans Mission Locale Le Mans Le Mans CSAPA Le Mans	Conférence débat "Les nouveaux modes de dépistage" Visibilité (flash mob à 16h) Visibilité Visibilité Action nationale ? Journée dépistage VIH hépatites	Organisé par le coll 1er déc AIDES - Service santé environnement et service jeunesse de la ville AIDES - CSAPA - CAARUD
	Bretagne Atlantique	Brest Lorient Vannes Quimper	30 novembre 11h-18h 1er décembre 11h30-14h30 1er décembre 9h-19h 1er décembre 14h-17h 5 décembre 10h-18h 1er décembre 10h-19h 1er décembre 17h00-00 1er décembre 20h30-23h 28-nov 30-nov 1er décembre	Mairie de Cholet FJT Pâquerettes Cholet CDAG CH de Cholet Université Belle Beille d'Angers Université Campus St Serge + RU Angers Place du Ralliement Place Imbach Théâtre de Trélazé Théâtre de Trélazé Bars gays d'Angers ET saunas gays Bars d'Angers Laval	Dépistage/animations Dépistage/animations Dépistage Stands/animations Stands/animations Stands/animations Film et débat Film et débat Animation Animation Action nationale ?	Organisation par le Collectif choletais Organisation par le Collectif choletais Organisation par le Collectif choletais Organisation par le SUMPPS Organisation par le SUMPPS Organisation par le Collectif d'Angers Organisation T'ONICS et AIDES Organisation T'ONICS et AIDES Organisation par AIDES Organisation par le SUMPPS
	Centre	Orléans	1er décembre 18h 1er décembre 7h-9h 1er décembre 9h-18h 1er décembre 19h30 1er décembre à partir de minuit 30 novembre 9h30-16h 1er décembre 10h-17h Tours	Planning familial 45 (6 rue du Brésil) Gare d'Orléans Parvis de la Place d'Arc Cinéma des Carmes Gardel's - Soirée étudiante Reuilly dans le Cher LM Tours Fac de médecine Carabins de Tours 2 décembre 21h-6h Commerce gay et boîte gay GI 3 décembre 16h-20h	Le collectif de lcs du Loiret présentera ses actions Distribution de rubans en papier avec des messages sur les représentations du VIH Sous des tentes : coin salon café échanges (accueil collectif) Sous une autre tente confidentielle : action de RDR-S et TROD	Collectif du Loiret Collectif du Loiret : AIDES, Asud, Planning familial, GAGL 45, Hespilo réseau ville hôpital 45, Femmes relais d'Adomicile 45, étudiants, travailleurs sociaux et infirmiers En lien avec le national
	Guyane	Saint-Laurent-du-Maroni	1er décembre 9h-12h	Marché pour communication Local pour TROD	TROD et visibilité	
	Haute Bretagne	Rennes	30 novembre 18h-22h30 1er décembre 12h-14h 1er décembre 14h-18h 1er décembre 18h30 6 décembre 20h30 09-déc	Maison Internationale de Rennes Centre commercial Colombia (Rennes) Local de AIDES (43 rue St-Hélier) Esplanade Ch. de Gaulle (Rennes) Saint-Malo (Maison de la Famille) Saint-Brieuc (horaire et lieu à définir)	Sensibilisation : participation à un ciné-débat Espace info/doc/expo sur le VIH Permanence santé sex avec TROD Flash mob "30 ans de lutte" Théâtre-forum explorant des thèmes liés au VIH RDRS avec TROD vers le public HSH	Organisé par le CGLBT de Rennes Co-organisé par le coll 1er décembre rennais
	Saint-Martin	Saint-Martin	1er décembre	Quartier d'Orléans	Journée de dépistage avec le CIDDIST	Action en partenariat avec SidArmor
	Vendée Atlantique	Nantes	1er décembre 14h-17h	Faculté de médecine de Nantes	1 parcours de VIH est prévu	Pour les 1ères, 2èmes et 3èmes années
		La Roche-sur-Yon	1er décembre	La RSY	TROD au LM dans le cadre d'une perm CAARUD mais action aussi ciblée HSH et migrants Stand et expo à l'hôpital, ruban sur la Mairie, point presse 14h	
Ile-de-France Nord Est	Paris	Paris	2 décembre 18h-20h30	Cité des sciences et de l'industrie Salle agora Carrefour numérique (niveau -1)	Action organisée par le groupe sourds	
		Paris	23, 25 et 26 novembre 19h-22h 1er décembre 11h-17h 1er décembre 18h-21h 1er décembre 17h-20h 1er décembre 11h-16h 1er décembre 10h-16h	Centre LGBT Mairie du 3ème arrondissement Local : 26 rue du Château Landon Sauna Sun City Présence Hôpital Saint Louis Mairie 20ème avec Hôpital Tenon	Permanences santé sex. avec proposition TROD Permanences santé sex. avec proposition TROD Permanences santé sex. avec proposition TROD Action RDR-S avec proposition TROD Stand info	
		Bobigny	30 novembre 10h-17h 2 décembre 11h-17h 3 décembre 14h-17h	Centre commercial d'Aulnay-sous-Bois Gare routière / métro Pablo Picasso Médiathèque Blanc Mesnil	Stand info + proposition TROD Stand info + proposition TROD Prévention/information	
		Bagnolet	24 novembre 16h-18h 28 novembre 14h-16h 29 novembre 14h-16h	Bagnolet Bagnolet Bagnolet	Action "Si j'étais séropo ?" au CMS Tractage en partenariat avec le CMS Tractage en partenariat avec le CMS	

**Réseau AIDES - Actions 1er décembre 2011**

Région	Territoire d'action	Ville	Date et heure de l'action	Lieu de l'action	Type d'action (RDR-S, visibilité, TROD, etc.)	Commentaires
Nord Ouest : Ile-de-France	Ile-de-France Nord Ouest	Montreuil	1er décembre 10h-13h	Bagnolet - Centre commercial Bel Est	Stand info	
			3 décembre 20h-?	Local : 4bis rue de Vitry Montreuil	Table-ronde : Femmes et VIH	
			8 décembre 18h-21h	Foyer ADEF à Montreuil	Information/débats	
		Torcy	26 novembre 12h-24h	Chelles	Stand info + prévention	
			1er décembre 10h-17h	Meaux	Stand prévention au forum associatif	
			2 décembre 14h-18h	Noisiel (au marché)	Stand info + proposition TROD	
	Ile-de-France Sud Ouest	Argenteuil	2 décembre 14h-22h	Mitry Mory	Stand info + prévention	
			8 décembre 14h-18h	Torcy	Stand prévention avec le service jeunesse	
		Cergy	2 décembre 11h-16h	Local : 120 av Jean Jaurès Argenteuil	TROD	
		Paris	30 novembre 11h-16h	Maison des associations rue de la Lanterne	TROD	
		Nanterre	29/11/11	Antenne jeunes Mont Cenis - 119 rue du Mont Cenis 18ème	Visibilité	En partenariat avec CDAG hôpital Bichat
	Ile-de-France Sud Est	Saint-Denis	1er décembre 11h-16h	Gare RER St Denis	TROD	2 actions en simultané
		Saint-Maur-des-Fossés	29 nov à Choisy-le-Roi, 2 déc à Champigny, 3 déc am à Chennevières, 3 déc pm à Vitry (...), 10 déc à Villeneuve-Saint-Georges		ICSS : Stand info + proposition TROD	
		Paris	29 novembre au 4 décembre	Marais	Semaine de la santé sexuelle et du dépistage	
		Juvivis-sur-Orge	1er décembre 19h30	BHV 34 rue de la Verrerie	Portes ouvertes	
		Alfortville	?	Centre social	Action interassociative	
		Département 77	?	Dépistage rapide communautaire	Relais à la gare RER	
	Ile-de-France Sud Ouest	Paris	Offre de dépistage et TROD		Actions menées par le CDAG et AIDES	
		Bagny	2 décembre 15h-18h	Le Kremlin-Bicêtre (place Fontainebleau)	RDR-S	
		Bagny	6 décembre (horaires à venir)	Le Kremlin-Bicêtre (place de la comète)	TROD	
		Versailles	26 novembre 15h-19h	Chatillon (13 rue de la gare)	TROD	
	Normandie	Rouen	3 décembre 15h-18h	Arcueil (centre commercial la vache noire)	Mobilisation/visibilité	
			1er décembre 16h-19h	Gare RER Versailles Chantiers	TROD	
			1er décembre 14h30-17h	Local de AIDES	Permanence	
			1er décembre 17h-19h	Place Saint Sever Rouen	Tractage dans la rue pour informer des permanences santé sexuelle avec TROD	
			1er décembre 19h-21h	Bars gays de Rouen	Tournée des bars avec information RDRS/TROD	
			1er décembre 9h30-14h-20h	Cinéma l'OMNIA Rouen	3 projections débats (3 films différents)	
			1er décembre 19h-21h	Evreux	Participation à un colloque en direction des professionnels sur les nouvelles données de la prév.	
		Le Havre	5 décembre 9h30-17h	Théâtre forum à Etrepagny	Participation de AIDES en direction de professionnels et d'étudiants	
			8 décembre 9h30	Théâtre forum à Breteuil-sur-Iton	Participation de AIDES en direction de professionnels et d'étudiants	
			1er décembre 15h-19h	Local de AIDES	Permanence	
	Nord Pas de Calais Picardie	Lille	1er décembre 12h00-17h30	Lillebonne	Atelier prévention débat	
			1er décembre 22h-?	Bar gay le Jocks au Havre	Soirée AIDES	
			1er décembre 15h-18h	Foyer ARELI "Bonté" (travailleurs migrants)	Atelier santé + TROD	Dans le cadre des journées thématiques santé de la ville de Lille
			1er décembre 17h-20h	Bar "Le Privilège" à Lille	RDR-S + TROD	Avec le collectif régional de prévention sida
		Amiens	4 décembre 21h	Soirée Isinight à La Suite à Lille	RDR-S + TROD	Avec le collectif régional de prévention sida
			28 novembre 19h-21h	AIDES Amiens	Apérogay	Avec l'asso LGBT "Flash our true colors"
			1er décembre 10h-19h	AIDES Amiens	Atelier photo "Si j'étais séropositif ?"	
			1er décembre 12h-14h	UTC Compiègne	On suce avec AIDES !	Action sucre avec l'asso "OUTComing !!!"
		Valenciennes	3 décembre 10h-17h	AIDES Amiens	Atelier santé sexuelle féminine	Atelier réservé aux femmes de tous âges, de toutes origines, de toute sexualité. Différents ateliers liés à la sexualité féminine dans une ambiance conviviale et ouverte !
			4 décembre 14h-17h	AIDES Amiens	ConvivialitéAIDES	Temps de rencontre et de partage ouvert aux personnes séropositives au VIH, aux hépatites et à leur entourage !
			25 novembre 19h-21h	AIDES Valenciennes	Apérogay	
			30 novembre 14h-16h	AIDES Valenciennes	Conférence de presse sur le dépistage du VIH	
			1er décembre 14h-17h	AIDES Valenciennes	Permanence santé sexuelle + TROD	
			1er décembre 19h	AIDES Valenciennes	Soirée festive	En présence des Soeurs de la Perpétuelle Indulgence
		Dunkerque	7 décembre 15h-18h	Sauna "Le pied marin" à Dunkerque	RDR-S + TROD	Avec le collectif régional de prévention sida
Rhône-Alpes Méditerranée	PACA Ouest	Marseille	28-nov	Local AIDES	Présentation aux partenaires du dépistage rapide et démidicalisé	
			29-nov	Quartier Noailles	Sensibilisation de la population afro-caribéenne	Tractage
			30-nov	Sauna Salvador	Action santé sexuelle et dépistage	
			1er décembre	Local AIDES	Lancement de la permanence santé sexuelle et dépistage (PSS)	
			02-déc	New Cancan	Action santé sexuelle et dépistage	
		Toulon	20 novembre 23h-24h	Rues de Toulon	Maraude RDR-S	
			30 novembre 10h-12h	Hôpital	Stand de visibilité	
			30 novembre 14h-16h30	Rues de Toulon	Maraude RDR CPP	
			1er décembre 11h-13h	Local AIDES	TROD politique presse	
			1er décembre 14h30-17h	Local AIDES	Débat sur la mobilisation et nouveaux enjeux	
	Vallée du Rhône	Lyon	1er décembre 17h-18h30	Partenaire	Apéritif fait au profit de AIDES	
			1er décembre 18h30	Place Bellecour	Visibilité : marche du 1er décembre	
			1er décembre 19h30	Place des Terreaux	Visibilité : chaîne de solidarité	
			1er décembre 18h-20h	Sun city (sauna)	Action avec TROD	
		Villeurbanne	2 décembre 18h30-00h15	Le transbordeur (salle de spectacles)	Installation et tenue des stands par thématiques	Zapping show
		Villeurbanne	2 décembre 21h-00h	Le trou (sex club)		
		Villeurbanne	3 décembre 15h-18h	Villeurbanne	Thème "jeunesse et santé" avec intervention de l'AIPES et de Joseph Situ	Co organisation avec des associations partenaires migrantes
Sud Ouest	Aquitaine	Bordeaux	29 novembre 15h-20h	Local AIDES	Inauguration du nouveau local à Bordeaux	
			1er décembre 11h30-18h30	Place Fernand Lafargue	Stand "Arrête le sida n'est plus un slogan, c'est tout un programme"	Visibilité
			1er décembre 11h30-18h30	Centre LGBT Girofard	Permanence "Santé sexuelle et dépistage rapide du VIH (TROD)"	
			1er décembre 18h30-20h30	Local AIDES	Permanence "Santé sexuelle et dépistage rapide du VIH (TROD)"	
			1er décembre soir	Centre H 32	Soirée débat "SIDAICILABA" organisée par ADEL	
		Agen	17 novembre 14h-16h30	Maison d'arrêt d'Agen	1 atelier hépatites et 1 atelier VIH	RDR sexuelle et CPP
			28 novembre 9h30-12h	Local AIDES	Café partenaires	Communication autour du dépistage
			30 novembre 9h-12h et 14h-17h	Local AIDES	Journée dépistage, atelier "Femmes et sexualité"	RDR avec offre de dépistage
			1er décembre 9h-12h et 14h-17h	Agen	Journée dépistage CAARUD/CSAPA	RDR avec offre de dépistage
			1er décembre 20h30-23h	Cinéma "Montreurs d'images"	Visionnage + débat	
	Périgueux	Pau	2 décembre 14h30-16h30	CSAPA/CAARUD	Atelier sexualité	RDR sexuelle et CPP
			15 décembre 14h-16h30	Maison d'arrêt d'Agen	1 atelier hépatites et 1 atelier VIH	
			1er décembre après-midi	Centre-ville	Visibilité et orientation TROD au local AIDES	Partenariat avec asso identitaire Basco Sphère
			1er décembre soirée	Sauna S64	RDR-S (avec TROD à confirmer)	
		Biarritz	1er décembre soirée	Bo bar	RDR-S (avec TROD à confirmer)	
	Limousin	Limoges	1er décembre 20h30	Théâtre Le colisée	Pièce de théâtre "Lonely planet" + débat	Asso "Les amis du théâtre de la côte basque"
			6 décembre 14h-17h	Association "Du côté des femmes"	Permanence santé sexuelle auprès de femmes migrantes	
			6 décembre 14h-18h	Local AIDES	Débat/échanges avec les partenaires	Arrêter le sida n'est plus un slogan, c'est tout un programme
		Périgueux	1er décembre 10h-16h30	Hôpital de Périgueux	Stand de visibilité	En lien avec la maison des usagers
			6 décembre 14h-17h	Maison d'arrêt Beleyme (Périgueux)	RDR	
	Poitou-Charente	Poitiers	08-déc	CHRS	Echanges autour de la santé sexuelle	
			9 décembre 14h-17h	ASD (association soutien de la Dordogne)	RDR avec offre de dépistage	Accueil de jour
			9 décembre 20h-23h	Le Cantou	RDR avec offre de dépistage	
		Niort	28-nov	Limoges	Conférence de presse : fin de l'épidémie à 30 ans et TROD	Médias locaux
		Angoulême	1er décembre matin	Local AIDES	Petit déjeuner débat (fin de l'épidémie à 30 ans et TROD)	Partenariat avec l'association Entr'AIDSida
		La Rochelle	1er décembre 14h-18h	Place de la Mairie de La Rochelle		
		Niort	1er décembre 14h-18h	Place de la Mairie de Niort	TROD Grand public + visibilité	Conférence de presse prévue en amont