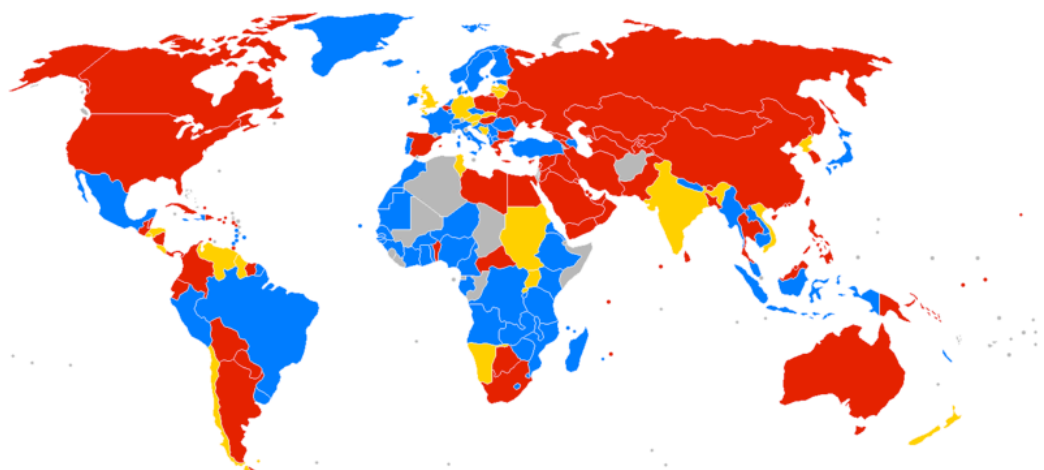


Trait d'Union

La lettre des associations membres

NUMERO 8
JUN 2008
contact@unals.org



Carte mondiale des restrictions de voyage ou de résidence envers les personnes atteintes du HIV/sida.

pas de condition spécifique ou de régulation envers les personnes atteintes du HIV/sida. les informations sont contradictoires, des restrictions sont possibles.

restrictions d'entrée ou de résidence confirmées.

pas d'information sur la situation dans le pays.

Reference:
http://doc.ilga.org/ilga/publications/other_publications/hiv_aids_regulations

A la situation mondiale aussi connue que scandaleuse en matière de circulation des personnes séropositives, s'ajoute une actualité européenne inquiétante en matière d'accueil et d'accès aux soins des étrangers atteints par le VIH/ Sida. Dans ce climat délétère, la France parviendra-t-elle à préserver la protection du droit au séjour pour raison médicale des étrangers, lequel subit déjà les effets d'un durcissement généralisé des pratiques de régularisation ?

Aujourd'hui dans le monde, plus de 70 Etats imposent des restrictions de circulation aux personnes séropositives dont 10 vont jusqu'à leur imposer une interdiction totale d'entrée sur leur territoire. Refusant catégoriquement cet ostracisme totalement injustifiable, l'Unals est signataire de la pétition de l'Icaso universalaccess2010@icaso.org (Conseil International des Organisations Sida) visant à interpeler l'Onu réunie autour de cette question les 10 et 11 juin. Accédez au guide de référence sur: http://www.unals.org/docs/Guide_Sida_Mobilite_Francais_07.pdf

Le 27 mai 2008, la CEDH (Cour Européenne des Droits de l'Homme) a justifié l'expulsion d'une jeune Ougandaise séropositive afin de ne pas « faire peser une charge trop lourde sur les Etats ». Consciente des risques certains auxquels cette jeune femme sera exposée dans son pays où le coût mensuel du traitement est deux fois supérieur au revenu moyen mensuel, la CEDH n'a pas estimé qu'il s'agissait « d'un traitement humiliant ou dégradant » comme le prévoit l'article 3 de la Convention Européenne des Droits de l'Homme.

Loin d'être un épiphénomène, cette décision précède la directive "retour" adoptée par le Parlement Européen le 18 juin dernier. Celle-ci prévoit notamment de ne plus imposer aux Etats de fournir un titre de séjour aux personnes souffrant de maladies graves. Contre cette directive de la honte, l'Unals est signataire de la pétition lancée par la Cimade et exhortait, sans avoir été entendu, les parlementaires européens à prendre leurs responsabilités et à rejeter ce projet. www.directivedelahonte.org/

En contrepoint de cette situation, depuis la loi sur l'immigration du 11 mai 1998, la législation française fait figure d'exception. Néanmoins, de nombreuses limitations interviennent à l'heure où une politique du chiffre se substitue à une politique de respect de la personne en matière d'immigration. En réaction à cette dégradation du droit qui préfigure une dégradation de la santé des personnes, et au moment où l'ODSE (Observatoire des Droits de la Santé des Etrangers) publie un « bilan alarmant de dix ans de régularisation pour raisons médicales » de ces patients, une pétition à destination des médecins est en ligne sur le site www.comede.org, « pour la continuité des soins des étrangers malades ».

Vincent Doubrère

Sommaire

- 1 *Edito*
- 2 *Sur la piste du dépistage rapide*
L'enjeu
Heurts et lenteurs du test rapide
- 4 *L'actualité associative en bref*
La vie de l'Unals
News
Les projets de l'Unals

Le chiffre du mois

70

C'est le nombre de pays imposant des restrictions de circulation aux personnes séropositives aujourd'hui dans le monde. Parmi eux, 10 vont jusqu'à leur imposer une interdiction totale d'entrée sur leur territoire. L'Unals considère ces restrictions comme étant discriminatoires et rappelle qu'elles sont en contradiction avec les engagements pris en 2001 et 2006 par l'ONU.

L'ENJEU Rappelons-le, les tests rapides offrent la possibilité technique d'un dépistage du VIH "hors les murs" en moins de 30 minutes par un simple prélèvement d'un échantillon de salive ou de sang sur le doigt. Déjà utilisés depuis plusieurs années dans de nombreux pays, les tests rapides ont du surmonter, en France, quantité d'obstacles réglementaires et certaines longueurs administratives. Nous donnons l'éclairage d'expériences singulières, 3 associations de l'Unals témoignent.

Sur la piste du dépistage rapide

Michel Colls Président d'Actis, Michel Ohayon Coordinateur médical à Sida Info Service et Pierre Tessier Directeur du Kiosque info sida et toxicomanie.

A partir de quels constats et pour quelles populations avez-vous pensé ce dispositif ?

Michel Colls

Plusieurs constats, mais le principal, c'était le faible taux de connaissance de leur sérologie (jamais testé ou test > 5 ans) par les HSH que nous rencontrons sur les lieux de drague lors de nos interventions. Sur les départements de la Loire et de la Haute Loire, le recours au CDAG par les HSH reste dérisoire.

La conjonction de deux éléments a fait le reste : la volonté d'Actis de s'investir beaucoup plus concrètement sur cette question du dépistage [avec une offre novatrice et peut-être attractive : le test rapide] et la volonté du CIDDIST d'aller "hors les murs" et en priorité vers les HSH (la contamination homo a toujours été chez nous largement majoritaire).

Michel Ohayon

Le projet initial repose sur le constat d'un cloisonnement historique et culturel du dispositif de soins entre les activités qui relèvent de la prévention (dont le dépistage) et les activités de soins.

Aussi, les lieux sont plutôt orientés autour d'une pathologie ou d'un groupe de pathologies, alors que nous souhaitons faire de la sexualité la porte d'entrée vers une prise en charge globale.

Notre objectif, en nous centrant sur la santé sexuelle, et en proposant des soins en même temps que de la prévention, est de toucher une population qui est d'abord en demande de prise en charge du fait d'une sexualité à risque ou perçue comme telle.

Les symptômes sexuels sont assez contemporains des périodes de prise de risque, et, partant du principe que les prises de risques ne sont pas permanentes chez la plupart des personnes concernées, cela nous paraît une porte d'entrée idéale à une prévention ciblée.

Enfin, la dimension du soin à Paris reste un enjeu majeur vis-à-vis du VIH, puisque l'offre extra-hospitalière est insuffisante et devrait se réduire

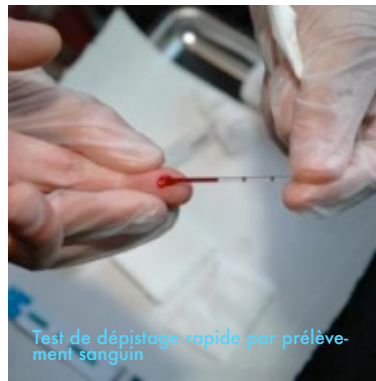
encore dans les années qui viennent.

Pierre Tessier

Ce projet est pensé pour les HSH (Hommes ayant des rapports Sexuels avec d'autres Hommes) échappant actuellement au dépistage.

Il est consécutif à un triple constat : une partie de la population HSH ne se fait pas ou plus dépister, l'offre existante est inadaptée et certains HSH développent des stratégies de prévention non encadrées par la santé publique dans lesquelles le statut sérologique (pourtant mal maîtrisé) tient une place prépondérante.

Les débats sur le test rapide ont beau-



coup tourné autour du contexte de l'annonce et de l'accompagnement. Qu'avez-vous prévu en terme d'accompagnement pré et post test ?

M.C

Le médecin du CIDDIST fait à ce sujet le travail qu'il effectue (bien) depuis des années. Il proposera une orientation sur Actis à l'issue de l'annonce. Nous ferons en ce cas, nous aussi, le travail que nous faisons depuis quelques temps déjà.

M.O

Le projet est basé sur les compétences actuelles développées par les différents professionnels de Sida Info Service. En pratique, la majorité des entretiens pré et post-tests réalisés en France sont probablement ceux que nous menons au téléphone. L'équipe qui se trouvera sur le terrain proviendra de ce corpus de professionnels, encadrés par des professionnels de santé très expérimentés dans la pratique des entretiens autour du dépistage.

Heurts et lenteurs du test rapide

On comprend les attentes que cette innovation a pu susciter en permettant d'élargir l'offre de dépistage afin de réduire la prise en charge tardive des personnes qui ignorent leur séropositivité.

Pourtant, en dépit de son estampille CE, la législation française oppose des limites qui ont considérablement retardé son utilisation. Ainsi, le dépistage doit être effectué par un médecin dans un laboratoire et doit être confirmé par un test Elisa et un test Western-Blot.

Dans ces conditions, comment faciliter l'accès au dépistage des personnes les plus exposées et trop souvent éloignées des dispositifs de dépistage? Comment inciter les "perdus de vue", qui ne reviennent pas chercher leurs résultats, à aboutir leur démarche?

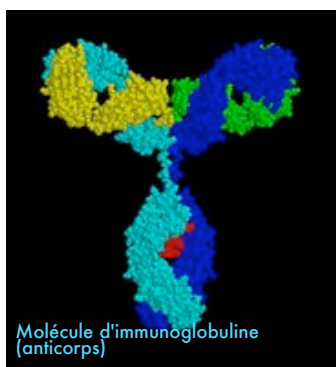
Déplorant ces limites, les associations ont fait savoir leur impatience auprès du Ministère de la Santé.

Allant dans ce sens, le CNS (Conseil national du sida) reconnaissait, par un avis de novembre 2006, la nécessité de rendre possible l'utilisation du dépistage aux non médecins. Dans le cadre des dispositifs médicaux de diagnostic in vitro, l'Afssaps (Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé) a reconnu la performance et l'applicabilité du test rapide.

Cependant, moins rapide ou plus vigilante, la DGS (Direction générale de la santé) a saisi la HAS (Haute autorité de santé) pour mener une étude de deux ans sur l'efficacité des tests rapides et leurs modalités d'application.

Aujourd'hui, le test rapide rentre dans le cadre réglementaire de la recherche biomédicale: cela suppose de déposer un protocole de recherche donnant lieu à un avis de l'Afssaps et un examen par un CPP (comité de protection des personnes).

En dépit des informations qu'elle permet de collecter, cette procédure fastidieuse ne facilite le développement de ce dispositif qui commence seulement à être mis en oeuvre.



Molécule d'immunoglobuline (anticorps)

P.T

Le Kiosque applique depuis de nombreuses années le counseling (activité initiée par l'association Comment Dire dans le cadre des consultations de soutien aux personnes séropositives). En plus des éléments classiques liés à ce type d'entretiens et au recueil d'information pouvant concerner notamment l'évaluation du risque et diverses autres données, il nous semble important d'insister sur quelques points fondamentaux avec le counseling pré-test et post-test.

Ce projet bénéficiera notamment des programmes déjà en place de prise en charge groupale et individuelle. En effet, le Kiosque propose chaque jour de la semaine des entretiens anonymes et gratuits avec un psy ou un sexe et propose régulièrement des groupes de parole (annonce de séropositivité, sérodifférence au sein du couple).

Comment se déroulera le test techniquement ?

M.C

Le prélèvement est effectué sur sang veineux et sert à la fois pour le test sur bandelette et 1 test ELISA de confirmation. Si le dépistage rapide est négatif, le résultat écrit de l'ELISA est disponible dès la permanence de la semaine suivante. Si le dépistage rapide est positif, l'ELISA est disponible dès le lendemain matin. Nous proposons le dépistage des hépatites et des autres IST, tout comme au CIDDIST.

M.O

Pour ce qui est de la validation, nous nous conformerons aux recommandations de la HAS. L'idée est, évidemment, de ne pas se limiter au test VIH s'il y a indication à pratiquer d'autres tests. Nous proposons la mise en place d'un "check-up IST" incluant les dépistages sérologiques indiqués (VIH, VHB, VHC, VHA, Syphilis), la recherche de chlamydiae, le dépistage des lésions génitales, notamment les condylomes, végétants ou plans.

P.T

Notre projet ne vise que le dépistage VIH. Un entretien pré-test est prévu à l'accueil de la personne. Le test rapide est en test simple si le résultat est négatif avec remise immédiate du résultat après 30 minutes.

Une confirmation ELISA et Western-Blot est prévue pour les tests rapides positifs ou illisibles avec prélèvement sur buvard. Le prélèvement est conservé une nuit, puis acheminé le lendemain matin dans un laboratoire de ville accompagné d'une ordonnance nominative portant la mention « sérologie VIH ».

Les ELISA sont réalisés le lendemain du prélèvement dans un laboratoire de ville agréé et les résultats sont adressés le soir même aux médecins prescripteurs de la structure. La remise des résultats sérologiques définitifs se fait lors d'une deuxième séance de counseling post-test.

On parle d'ouvrir la possibilité de réaliser ce test à des personnes formées plutôt qu'aux seuls médecins. Quelle est votre position sur la question ?

M.C

Notre position est en phase avec les possibilités et choix d'Actis. Nous souhaitons un programme en partenariat, avec des structures qui se complètent, chacun apportant ses compétences et sa motivation. Par ailleurs, notre souci, par réalisme, est aussi la maîtrise des coûts. De même, nous souhaitons travailler sur un programme qui soit facilement reproductible. Je crois que c'est le cas du nôtre, à partir du moment où les gens ont envie de travailler ensemble.

Mais reste, à mon avis, que cette question de l'annonce par un non médecin soulève bien d'autres questions, pas seulement celle de personnes formées.



Kit d'auto dépistage par prélèvement sanguin ou salivaire

M.O

La formation des professionnels est l'élément le plus important dans ce contexte. Il n'est pas raisonnable d'ailleurs d'affirmer aujourd'hui que les médecins font du counseling, y compris en CDAG, ni qu'ils sont encore formés (ce fut le cas, cela ne l'est plus depuis pas mal d'années). L'opposition méde-

cin/non médecins n'a pas de pertinence, et beaucoup moins que celle entre personnels formés/non formés.

Evidemment, les actes de soins, les actes de dépistage techniques ou invasifs (frottis par exemple) ne pourront être faits que par un médecin.

P.T

La position du Kiosque a toujours été claire à ce sujet. Pour nous, le dépistage reste un acte médical et donc doit être pratiqué par des professionnels.

En revanche, le cadre associatif prend ici toute son importance. Nous faisons le pari de pouvoir trouver des professionnels sensibles aux questions de l'orientation sexuelle et aux problématiques rencontrées par le public cible.

De nombreuses contraintes ont retardé le démarrage du dispositif. Quelles sont les démarches administratives et les limites qui s'imposent à vous aujourd'hui pour mettre en oeuvre le projet ?

M.C

Ce n'est plus un projet : démarrage définitif le 12 juin, après un test le 15 mai qui s'est bien passé. Maintenant, le travail lourd qui s'annonce pour nous c'est la com autour de l'offre (3 départements, 6 lieux de rencontre, une quarantaine d'établissements commerciaux). Pour le groupe prévention gay d'Actis (6 personnes) c'est du boulot ! De même pour le planning des permanences (2 bénévoles d'Actis 4 h/semaine sur 1 an).

À part ça, oui, le côté administratif s'est révélé bien lourd. Et le mot est faible. Mais enfin, c'est faisable.

M.O

Pour notre part, nos difficultés tiennent moins à la lourdeur de l'ouverture de l'accès aux tests rapides qu'à la difficulté de mettre en place une structure de soins communautaire, non libérale, de secteur 1 à Paris, faisant intervenir des professionnels dont les actes ne sont pas à la nomenclature. Ces difficultés nous contraignent à travailler avec des partenaires institutionnels au mieux très lents, au pire très réticents.

P.T

Le cadre de la recherche biomédicale nous a été imposé par les pouvoirs publics. L'avantage de ce processus est qu'il nous permet de nous affranchir des textes actuels réglementant la pratique du dépistage en France. Le gros inconvénient est que ce processus est extrêmement lourd à gérer pour une association telle que la nôtre.

L'actualité associative en bref

La vie de l'Unals

Actions Traitements

Lipoatrophies faciales et techniques de comblement

Les nouveaux outils d'Actions Traitements sont disponibles.

Les lipoatrophies faciales, ou phénomène dit « des joues creuses », sont une des préoccupations majeures des personnes vivant avec le VIH, car elles peuvent être à l'origine de la stigmatisation ou du mal-être de ces personnes. Près de la moitié des personnes qui ont appelé la ligne d'écoute InfoTraitements en 2006 pour parler des effets indésirables ont évoqué un problème de lipodystrophie.

Aujourd'hui, trop de personnes touchées ignorent encore qu'il existe des solutions efficaces et prises en charge par la Sécurité Sociale. Pour faire connaître ces solutions, nous avons lancé une campagne d'information sur les techniques de comblement.



Notre documentation est composée d'une affiche format A3 en paysage et d'un présentoir (à poser sur une table ou à accrocher au mur) permettant de disposer nos infocartes sur ce thème. Nous comptons sur tous les acteurs de la lutte contre le VIH pour mettre à disposition ces informations dans les lieux fréquentés par les personnes séropositives ou leur entourage, et pour être le relais vers une prise en charge de ces lipoatrophies.

Pour commander ces outils

diffusion@actions-traitements.org

ou par téléphone au 01 43 67 20 60.

Arcat

Le prochain groupe de paroles sur les traitements VIH et hépatites virales aura

lieu le jeudi 10 juillet à 18h30 jusqu'à 20h30 - 21h.

Ce groupe est destiné aux personnes concernées par le VIH et / ou les hépatites virales.

Inscription par téléphone au 01 44 93 29 29

News

Gay Pride

A l'occasion de la Marche des Fiertés du 28 juin 2008, Le Kiosque, Les Sœurs de la Perpétuelle Indulgence - Couvent de Paris, Mâles à Bars et Zelink, vous accueilleront sur un char commun sous le slogan Pêchez dans la joie !

Les problématiques liées au VIH/Sida et aux IST disparaissent progressivement des préoccupations des jeunes LGBT. Face à ce constat, Le Kiosque a décidé en 2006 de redéployer son action de prévention auprès de la communauté LGBT (Lesbienne, Gay, Bi, Trans) notamment en reprenant ses actions en direction du milieu festif communautaire (clubbing, lieux commerciaux de « sexe », etc.).

Le Kiosque : Pierre Tessier, Directeur - 06-07-74-05-59 - www.lekiosque.org

Sidaction

L'appel à projets "Qualité de vie et qualité des soins" 2008 de l'association Sidaction est lancé.

Cet appel à projets est destiné aux associations de malades et d'usagers ainsi qu'aux structures de soins et du secteur médico-psycho-social (hôpital, Centre Municipal de Santé, Appartement de Coordination Thérapeutique, Maison d'Accueil Spécialisée, réseau ville-hôpital...) qui travaillent ensemble sur des projets de suivi des personnes vivant avec le VIH et les co-morbidités éventuellement associées. Les projets présentés doivent porter conjointement sur la qualité de vie et la qualité des soins.

Plus d'informations sur

www.sidaction.org

Les projets de l'Unals

Réunions interassociatives

La dernière Réunion sur le thème de l'exercice du rôle de représentant d'utilisateur fut une réelle occasion d'avancer dans la compréhension des conditions d'influence et conditions d'échanges des représentants d'utilisateurs.

Consultez la synthèse sur notre site.

L'Unals participera à la Convention Nationale de Sidaction les 20 et 21 juin 2008 à la Mairie de Paris. Cet événement rassemble les associations, chercheurs et militants français mais aussi africains, autour de réflexions communes sur l'actualité et l'avenir de la lutte contre le sida.

Communication grand public

Temps fort de la lutte contre le sida, les Solidays organisés par Solidarité Sida se dérouleront sur 3 jours, les 4, 5 et 6 juillet.

Cette année, l'Unals y tient son stand et se mobilise avec vous pour faire de ces 3 jours de fête et d'engagement une véritable réussite !

Pour en savoir plus, rendez-vous sur le site www.solidays.org

La Mairie de Paris a confié au Kiosque Info Sida et Toxicomanie la coordination du stand de prévention 'Paris Protège' pendant toute la durée de l'opération Paris Plage.

L'Unals participera à l'animation de ce stand avec toutes les associations partenaires de l'évènement.

Ouvert tous les jours de 19h à 22h du 21 juillet au 21 août, ce stand proposera: informations, conseils et prévention contre le Sida, les IST, les Hépatites, et les Toxicomanies.

Si vous voulez que votre association soit présente, prenez vite contact avec nous!

Pour en savoir plus:

http://www.lekiosque.org/article.php?id_article=2059

Responsable de la publication
Anne Guérin directeur@arcats-sante.org

Rédacteur en chef
Vincent Doubrère vincent.doubrere@unals.org

UNALS - Union nationale des associations de lutte contre le Sida
94-102, rue de Buzenval 75020 Paris
Tél. 01 44 93 29 37 / Fax 29 08