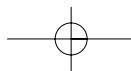
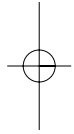
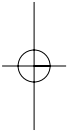
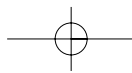
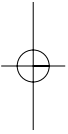
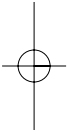
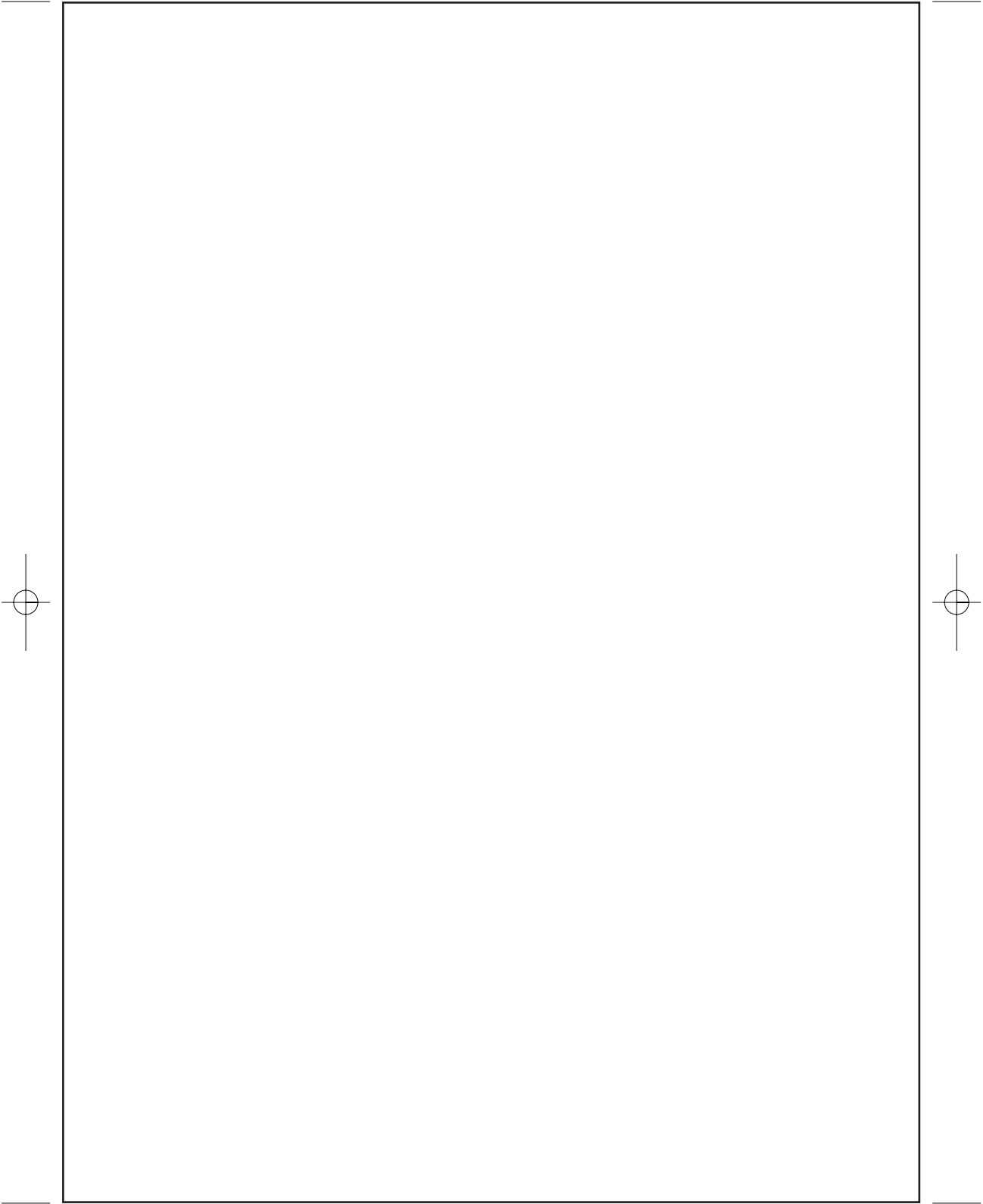
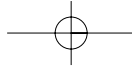
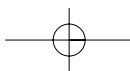


SIXIÈMES ÉTATS GÉNÉRAUX
DES ÉLUS LOCAUX CONTRE LE SIDA

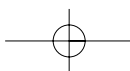
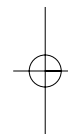
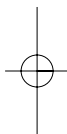


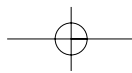
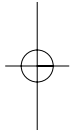
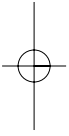
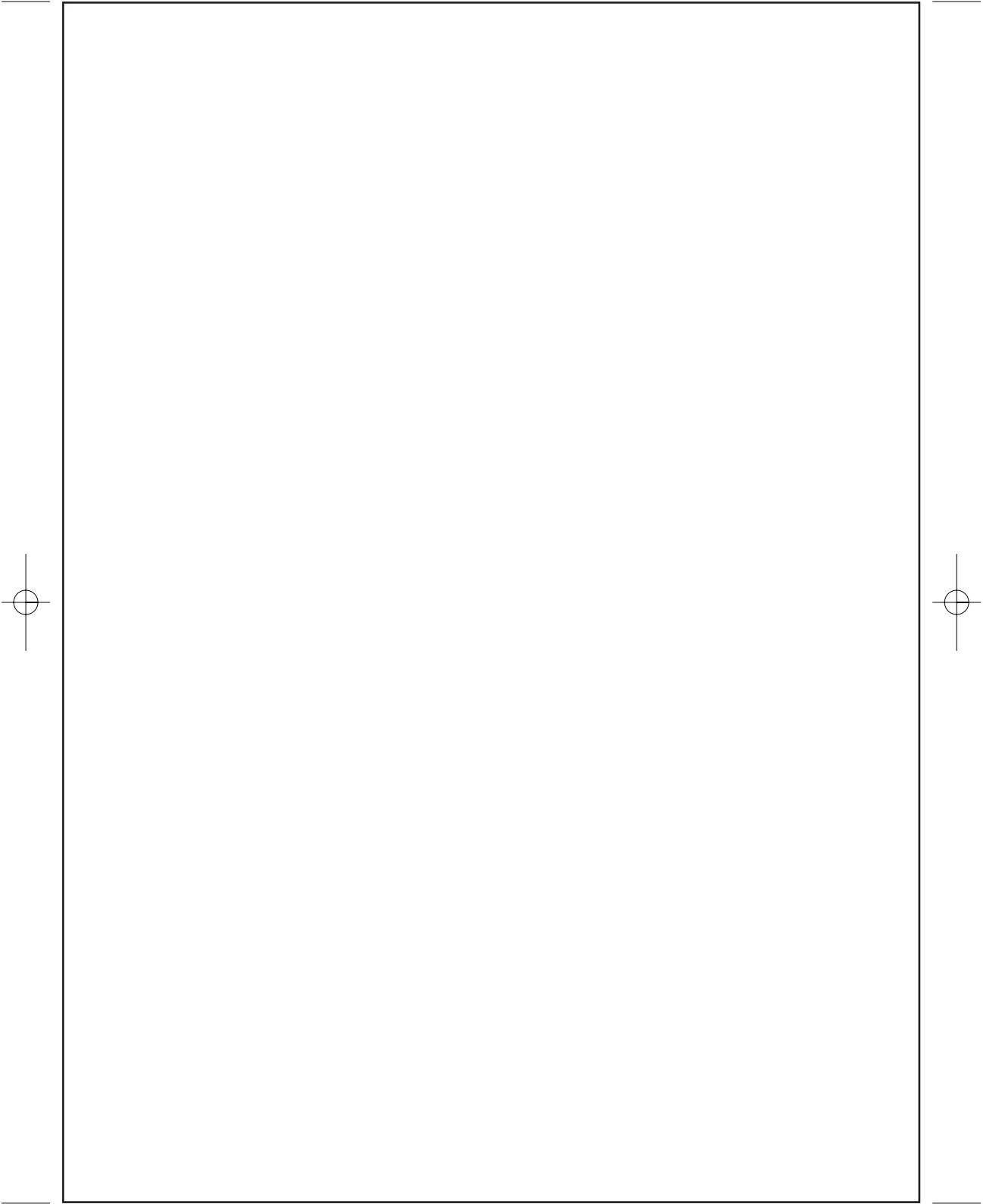
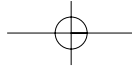




« Parce qu'il n'y a pas de fatalité du crime, de la guerre et de la souffrance, parce qu'il n'y a pas de fatalité du sida et de la mort qu'il sème, parce que chaque vie est un fragment fragile de ce qu'on nomme « humanité », travaillons à un XXI^e siècle plus doux, plus juste, et plus humain. »

*SHEILA,
Présidente d'Honneur d'Elus Locaux Contre le Sida*





SIXIÈMES ÉTATS GÉNÉRAUX DES ÉLUS LOCAUX

contre le Sida

Sous le Haut Patronage de

M. Jacques CHIRAC

Président de la République

et

sous la Présidence de

M. Bertrand DELANOË

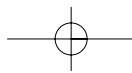
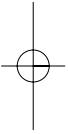
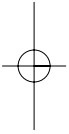
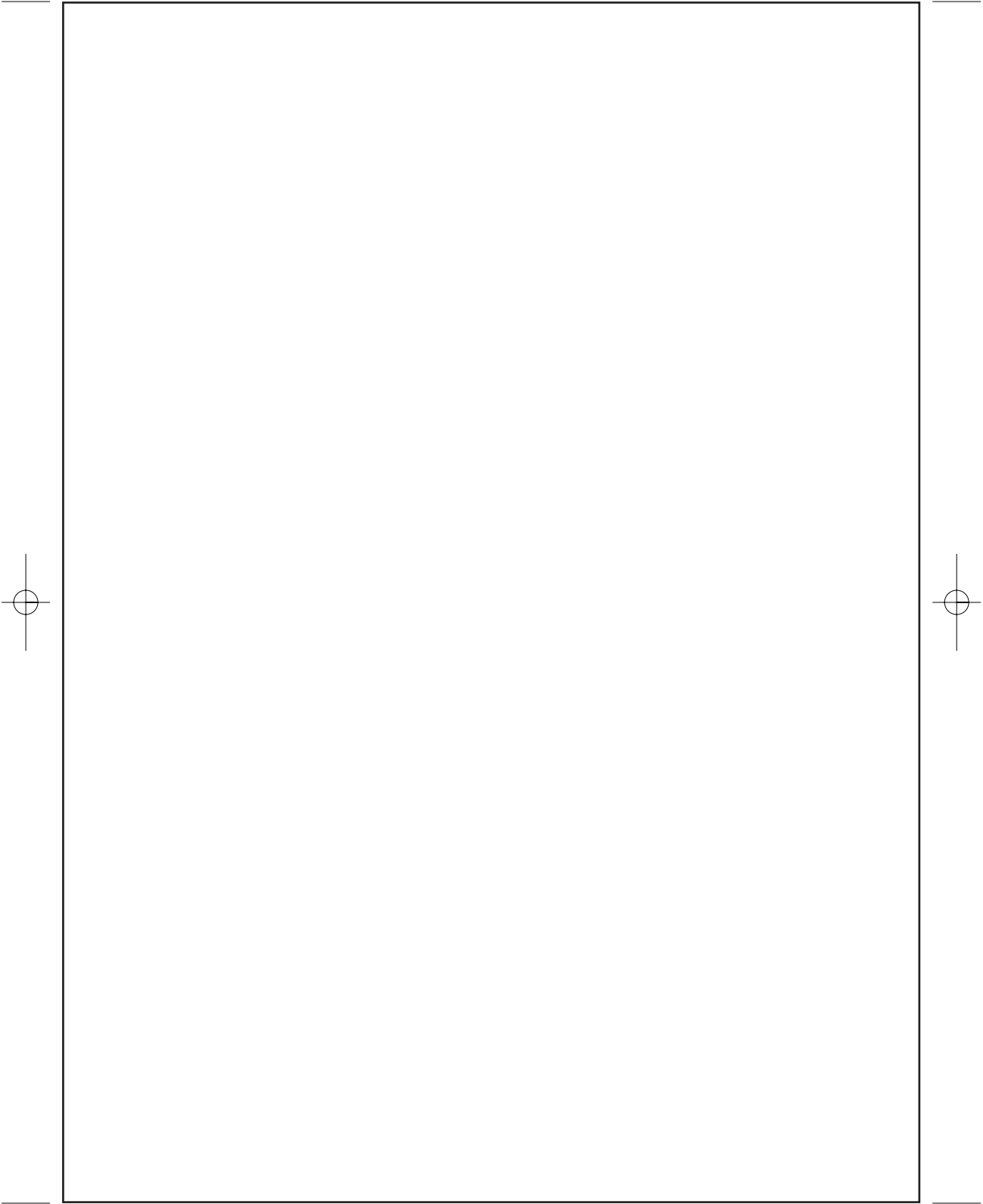
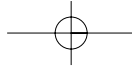
Maire de Paris

HÔTEL DE VILLE DE PARIS

24 novembre 2001



MILDT



REMERCIEMENTS

à Suzanne MARTINEZ (†), Philippe AURILLON, Françoise BERGOUGNIOU, Thierry BONHOMME, Odette DROUDUN, David GIANELLA, William HO VAN CAM, Thierry JOLIVEL, Stéphanie MALISZEWSKI, Lucie MARTINET, Béatrice NOËLLEC, Michèle PARION, Claire PECQUEUR, Juliette ROSSET-CAILLER, André STAUT,

les dévoués collaborateurs et bénévoles d'ELCS

à la SMEREP, à la MILDT, à la société GlaxoWellcome, à Schering-Plough, à la Division Sida de la DGS, et au Conseil régional d'Ile-de-France,

pour leur parrainage

à Roselyne BACHELOT-NARQUIN, Claude CHIRAC, Christophe GIRARD, Jean GLAVANY, Jean-Paul HUCHON, Alain JUPPÉ, Roger KAROUTCHI, Jean-Pierre MICHEL, Jacques PELLETIER et Serge POINSOT,

pour leur constant soutien

à Bertrand DELANOË,

*pour le soutien engagé qu'il a apporté
à ces Sixièmes Etats généraux*

à Sheila,

*pour sa constante et efficace action sur le terrain,
aux côtés des élus d'ELCS*

à Pascal STERNBERG,
conseiller régional d'Ile-de-France,
conseiller municipal de Nanterre,
fidèle ami et soutien d'ELCS,

disparu à Nanterre le 27 mars 2002

à Hubert,

mort du sida le 9 mai 1994

BUREAU D'ELCS

Présidente d'honneur : SHEILA

PRESIDENT-FONDATEUR : Jean-Luc ROMERO

Conseiller Régional d'Ile-de-France
Vice-Président du CRIPS Ile-de-France

CONSEILLER MEDICAL, MEMBRE DU COMITE D'HONNEUR :

Dr Jacques LEBAS

Président d'honneur de Médecins du Monde

TRESORIER :

Philippe LOHEAC

VICE-PRESIDENT(E)S :

Dr Ahmad AKKARI

Conseiller Municipal de Perpignan

Jean-Marc BORELLO

Délégué général des associations SOS
Président d'ARCAT
Président de l'UNALS

Philippe DUCLOUX

1^{er} Adjoint au Maire du XI^e Arrondissement de Paris

Sylvette FAYET-FRANCOU,

Conseillère municipale de Nîmes

Anthony MANGIN,

Adjoint au maire de Drancy

Richard TIBERINO,

Conseiller général du Gard
Adjoint au maire de Nîmes

SECRETAIRE GENERAL

Daniel CHAZAL, Adjoint au Maire de Saint-Martin-d'Hères

SECRETAIRES GENERAUX ADJOINTS

Denise BERGEZ, Conseillère municipale de Pau

Michèle VOISIN, Adjointe au Maire de Saint-Laurent-du-Var

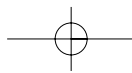
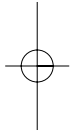
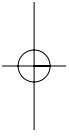
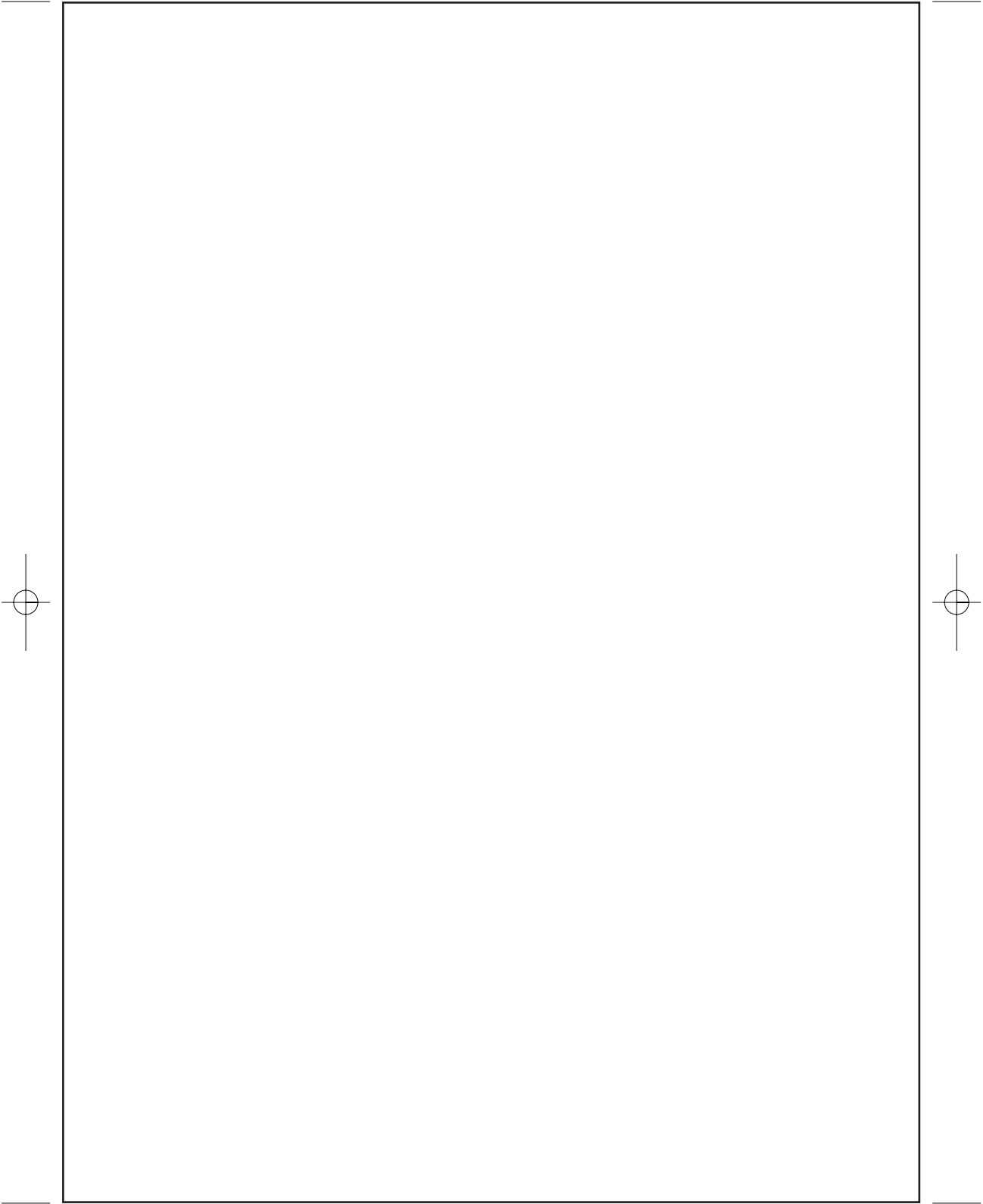
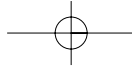
Annick MARGHERI, Adjointe au Maire de Saint-Mandé

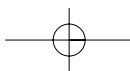
SECRETAIRES NATIONAUX :

Michèle PARION, André STAUT

COMITE D'HONNEUR

M. Jean-Claude ABRIOUX, Dr Bernard ACCOYER, M. Henri-Jean ARNAUD, M. Raymond-Max AUBERT, Mme Martine AUBRY, M. Dominique AUFFRET, M. Jean-Marc AYRAULT, Mme Roselyne BACHELOT-NARQUIN, M. Edouard BALLADUR, Mme Brigitte BALLOT-LENA, M. Jacques BARROT, Mme Michèle BARZACH, M. Dominique BAUDIS, M. Pierre BEDIER, M. Jean-Michel BELORGEY, M. Pierre BERGE, M. Christian BERGELIN, M. Jean-Louis BERNARD, M. Michel BERSON, M. Jean-Louis BIANCO, M. Jérôme BIGNON, M. Bernard BIRSINGER, M. Eric BLANC, M. Patrick BLOCHE, M. Jean de BOISHUE, M. Pierre BONTE, M. Georges BORDONOVE, M. Jean-Marc BORELLO, M. Franck BOROTRA, M. Bernard BOSSON, Dr Claire BOUGARAN, M. Didier BOULAUD, Mme Emmanuelle BOUQUILLON, M. Bruno BOURG-BROC, M. Jean-Pierre BRARD, Pr Christian CABAL, Dr Alain CALMAT, M. Robert CALMEJANE, M. Gilles CARREZ, Mme Anny CHANCEL, M. Hervé de CHARRETTE, M. Jean-Pierre CHEVENEMENT, Mme Régine CHOUKROUN, M. Alain CLARY, M. Georges COLOMBIER, M. Yves CONTASSOT, M. Jean-François COPE, Mme Edith CRESSON, M. Alain DANAND (+), M. Jean de GAULLE, Pr Bernard DEBRE, M. Jean-François DEHECQ, M. Bertrand DELANOË, M. Michel DELEBARRE, M. Jean-Paul DELEVOYE, M. Christian DEMUYNCK, M. Léonce DEPREZ, M. Jacques DONNAY, M. François DOUBIN, Pr Philippe DOUSTE-BLAZY, M. Guy DRUT, Mme Elisabeth DUFOURCQ, M. Yves DUTEIL, M. Frédéric EDELMANN, Dr Xavier EMMANUELLI, M. Alain FERRY, M. François FILLON, M. Raymond FORNI, M. Jean-Louis FOULQUIER, M. Bernard FOURNIER, Pr Jean-Albert GASTAUT, M. Hervé GAYMARD, Pr Marc GENTILINI, Mme Dominique GILLOT, M. Michel GIRAUD, M. Jean GLAVANNY, M. Claude GOASGUEN, Dr Bernard GRANJON, Pr Claude GRISCELLI, M. François GROSIDIER, M. Jacques GUYARD, M. Edmond-Luc HENRY, Mme Françoise HOSTALIER, M. Pierre-Rémy HOUSSIN, M. Jean-Paul HUCHON, M. Michel HUNAULT, Mme Sylvie JOLY, M. Charles JOSSELIN, M. Alain JUPPE, Pr Michel KAZATCHKINE, M. Bertrand KERN, M. Nacer KETTANE, Mme Florence KUNTZ, M. André LABARRERE, M. Brice LALONDE, M. Jack LANG, Mme Danielle LE ROUX, Dr Jacques LEBAS, Dr Philippe LEGRAS, M. Jacques LEGROS, M. François LEOTARD, M^e Corinne LEPAGE, Mme Marie-Noëlle LIENEMANN, M. Antoine LION, Mme Nicole MAESTRACCI, M. Martin MALVY, M. Noël MAMERE, Dr Jacky MAMOU, M. Philippe MARCHAND, M. Thierry MARIANI, Me Maud MARIN, M. Jean MARSAUDON, M. Patrice MARTIN, Pr Christiane MARTY-DOUBLE, M. Jacques MASDEU-ARUS, M. Marius MASSE, Pr Jean-François MATTEÏ, M. Henri MAUREL, M. Pierre MAUROY, M. Roger MEÏ, M. Jean-Luc MELENCHON, M. Jean-Pierre MICHEL, Pr Max MICOUD, Dr Claude MONCORGE, M. Pierre de MONTVALLON, Mme Nana MOUSKOURI, Pr Yves MOUTON, M. Roland NUNGESSER, M. Jean d'ORMESSON, Mme Françoise de PANAFIEU, M. Robert PANDRAUD, M. Michel PELCHAT, M. Jacques PELLETIER, M. Jean-Jacques de PERETTI, M. Pierre-André PERISSOL, Pr Dominique PEYRAMOND, M. Patrick POIVRE d'ARVOR, Pr Alain POMPIDOU, M. Christian PONCELET, M. Jean-Bernard RAIMOND, M. Eric RAOULT, Mme Line RENAUD, M. Jean-Jacques ROBERT (+), Pr Willy ROZENBAUM, M. Yves SAINT LAURENT, M. Nicolas SARKOZY, M. Maurice SCHUMANN (+), M. Philippe SEGUIN, M. Jean-Pierre SOISSON, M. Bernard STASI, M. Alex TAYLOR, M. Guy TEISSIER, M. Pierre TESTAS, M. Jean TIBERI, M. Jacques TOUBON, Mme Catherine TRAUTMANN, M. Georges TRON, M. Daniel VAILLANT, Mme Vanda de VASCONCELOS, M. Philippe VASSEUR, Mme Simone VEIL, Mme Dominique VERSINI, Mme Françoise de VEYRINAS, Mme Dominique VOYNET, M. Antoine WAECHTER, M. Pierre-André WILTZER.





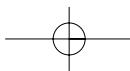
SOMMAIRE

| | |
|--|----|
| PRESENTATION ET ACCUEIL DES INTERVENANTS, par M. Jean-Luc ROMERO , président d'ELCS, conseiller régional d'Ile-de-France, vice-président du CRIPS Ile-de-France..... | 15 |
| ACCUEIL DES ELUS ET DES PARTICIPANTS, par M. Philippe LOHEAC , trésorier d'ELCS | 16 |
| MESSAGE de M. Jacques CHIRAC , président de la République, lu par SHEILA , présidente d'honneur d'ELCS | 17 |
| OUVERTURE des SIXIEMES ETATS GENERAUX D'ELCS, par M. Bertrand DELANOË , maire de Paris | 21 |
| « LA LUTTE CONTRE LE SIDA EN ÎLE-DE-FRANCE : UNE EXIGENCE ETHIQUE », par M. Jean-Paul HUCHON , président du Conseil régional d'Ile-de-France | 30 |
| « SIDA : ETAT DES LIEUX ET PERSPECTIVES », par le Docteur Jacques LEBAS , directeur de l'Institut de l'Humanitaire, conseiller médical d'ELCS | 35 |
| INTERVENTION DE PIEM | 41 |
| « MALADIE, HANDICAP ET CITOYENNETE », par Madame Roselyne BACHELOT-NARQUIN , députée du Maine-et-Loire, vice-présidente du Conseil régional des Pays de la Loire | 45 |
| MESSAGE DE M. RAYMOND FORNI , président de l'Assemblée Nationale | 50 |

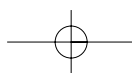
TABLE RONDE

« ELECTIONS 2002 : REDONNONS UN NOUVEL ÉLAN À LA LUTTE CONTRE LE SIDA »

Présidente :
Madame Dominique GILLOT,
ancienne ministre, conseillère générale du Val-d'Oise, maire d'Eragny-sur-Oise 53



| | |
|--|------------|
| « Comment faciliter l'intégration des malades ? », par M. Alain CLARY, député du Gard, conseiller municipal de Nîmes. | 55 |
| « La loi de 1970 : enjeux juridiques et enjeux de santé publique », par M^e Alain MOLLA, président de la Commission nationale juridique d'AIDES Fédération Nationale, membre du Conseil national du Sida, avocat pénaliste au Barreau d'Aix-en-Provence | 60 |
| « Des réformes indispensables ! », par M. Jean-Marc BORELLO, président de l'UNALS, délégué général des associations SOS, vice-président d'ELCS (président d'ARCAT depuis janvier 2002)..... | 63 |
| « Comment prévenir en milieu scolaire ? », par Mme Françoise HOSTALIER, ancienne ministre, conseillère régionale du Nord-Pas-de-Calais..... | 67 |
| « La réduction des risques en milieu carcéral », par le Dr Eric DURAND, médecin-chef à la Maison d'arrêt de Fleury- Mérogis..... | 72 |
| « Les familles face au sida », par le Dr Claire BOUGARAN, présidente de « Dessine-moi un mouton », mé- decin-psychiatre | 75 |
| « L'accès aux soins des populations les plus précaires », par Mme Dominique VERSINI, directrice du SAMU Social de Paris, conseillère régionale d'Ile-de-France..... | 77 |
| « Contre le Sida, des femmes solidaires », par Mme Nicole FRYDMAN, conseillère régionale d'Ile-de-France | 82 |
| « Relapse : état des lieux et moyens d'action », par M. Jean-François CHASSAGNE, président du Syndicat National des Entreprises Gaies | 84 |
| Questions de la salle | 87 |
| Message de M. Christian PONCELET, président du Sénat, lu par Mme Nicole BORVO, sénatrice de Paris | 92 |
| « Bilan et perspectives du plan triennal de 1999 », par Mme Nicole MAESTRACCI, présidente de la Mission Interministérielle de Lutte contre la Drogue et Toxicomanie | 96 |
| Message de M. Charles JOSSELIN, ministre délégué à la Coopération et de la Francophonie, lu par Mme Anne DUX, chargée de mission au Ministère | 101 |



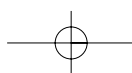
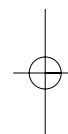
Message du Dr Bernard KOUCHNER, ministre délégué à la Santé,
lu par le **Dr Gilles BRÜCKER**, chargé de mission au cabinet du Ministre délégué105

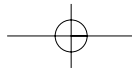
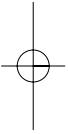
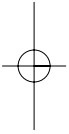
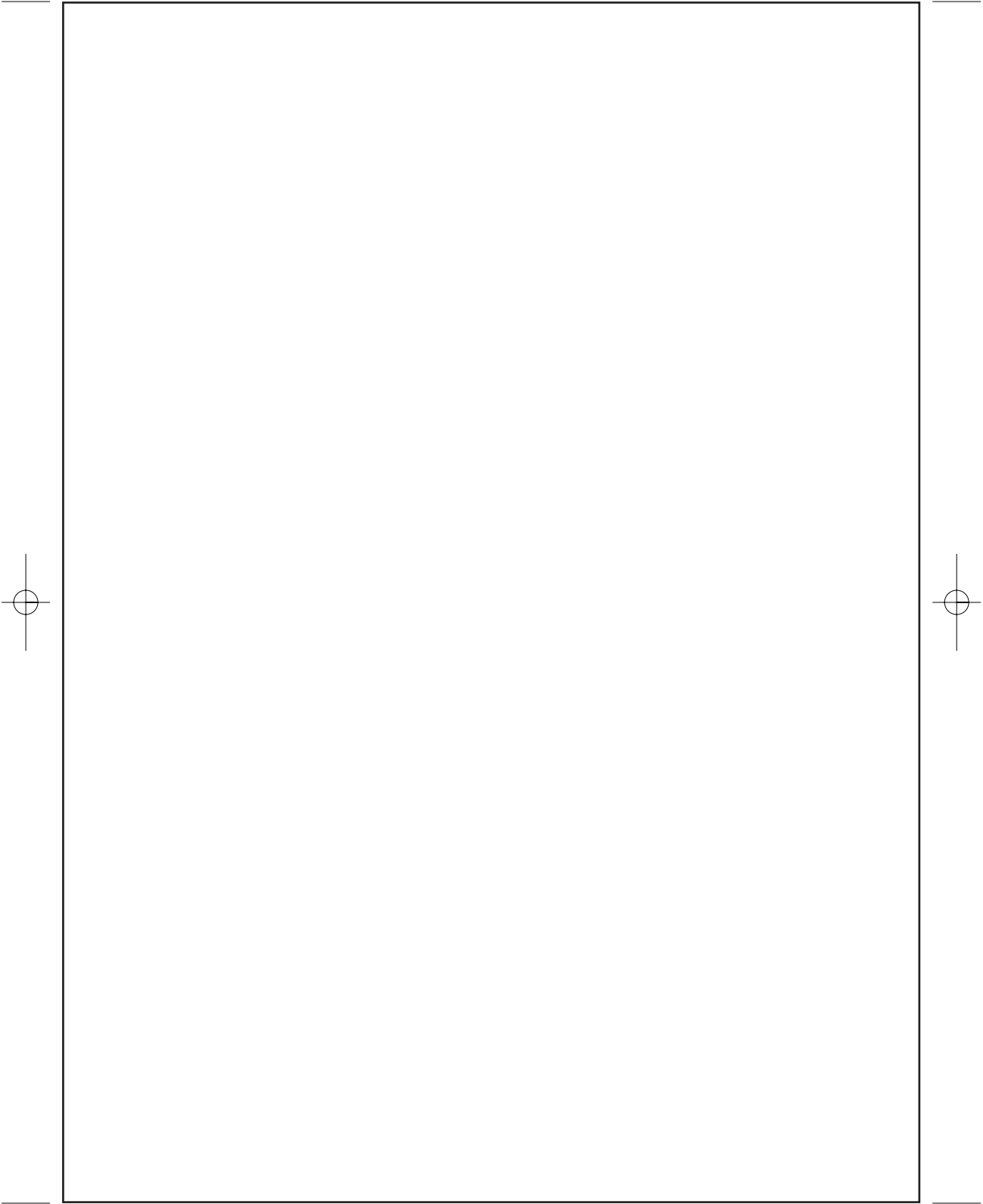
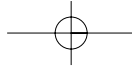
Intervention de SHEILA,
présidente d'honneur d'ELCS109

« La lutte contre le sida, priorité de la prochaine législature »,
par M. Jean-Luc ROMERO, président d'ELCS, vice-président du CRIPS Ile-
de-France, conseiller régional d'Ile-de-France110

ANNEXES

- Remerciements7
- Bureau d'ELCS8
- Comité d'Honneur.....9
- Manifeste122
- Le combat pour la vie123
- Les délégués régionaux d'ELCS.....124
- Bulletin d'adhésion126
- L'association ALAVI du Burkina-Faso127
- Le programme de partenariat ONU-AMICAALL avec l'Alliance des Maires et
des responsables municipaux sur le VIH/sida en Afrique128
- Photos40-80-121





SIXIÈMES ÉTATS GÉNÉRAUX DES ÉLUS LOCAUX CONTRE LE SIDA

SIXIÈMES ÉTATS GÉNÉRAUX DES ÉLUS LOCAUX CONTRE LE SIDA

Hôtel de Ville de Paris

SAMEDI 24 NOVEMBRE 2001

La séance est ouverte à 9 heures 25

*Elections 2002 : un nouvel élan
pour la lutte contre le sida*

M. Jean-Luc ROMERO (*Président des Elus Locaux Contre le Sida*)

- Bonjour, Mesdames et Messieurs. Philippe LOHÉAC va nous accueillir officiellement avant que le Maire de Paris n'ouvre la séance. Nous sommes désolés : cette salle est vraiment trop petite ! Je sais qu'un certain nombre d'entre vous, qui nous entendent, sont dans une autre salle devant des écrans de télévision. Nous en sommes navrés et vous remercions de votre compréhension. Nous essaierons, en tout cas, de vous donner la parole pendant la table ronde, puisque nous avons la faculté de vous entendre ici. C'est ça, la magie de la Mairie de Paris. C'est peut-être grâce à Bertrand DELANOË qui fait parfois des miracles... Il me dit que non ! En tout cas nous sommes désolés. Mais cette affluence est aussi encourageante car elle prouve votre mobilisation, et ça c'est important dans ce combat pour la vie. Peut-être certains d'entre vous pourront-ils à un moment aller de l'autre côté, changer de place. Soyez solidaires !

La parole est à Philippe LOHÉAC, trésorier d'ELCS, que je remercie pour le travail considérable qu'il fait sur ses heures de loisir, au détriment de sa vie personnelle.

SIXIÈMES ÉTATS GÉNÉRAUX DES ÉLUS LOCAUX CONTRE LE SIDA

ACCUEIL DES PARTICIPANTS

par Philippe LOHÉAC, trésorier d'ELCS

M. Philippe LOHÉAC (*Trésorier des Elus Locaux Contre le Sida*) – Six ans que l'association des Elus Locaux Contre le Sida tient ses Etats généraux annuels. Six ans que je vous accueille dans des lieux toujours prestigieux.

Notre président, Jean-Luc ROMERO, me permettra sans doute de le paraphraser : « Le sida n'est ni de droite ni de gauche ». Cette belle phrase, certes, est le fondement même de notre combat mais elle est aujourd'hui particulièrement illustrée par l'honneur qui nous est accordé une seconde fois de prendre possession de ce magnifique Hôtel de Ville dont Bertrand DELANOË, le maire de Paris, nous ouvre les portes, comme son prédécesseur l'avait fait quelques années plus tôt. L'alternance n'entame pas les convictions, et c'est tant mieux.

L'alternance n'entame pas les convictions

Permettez-moi ainsi, Monsieur le Maire, cher Bertrand, de vous remercier encore, au nom de tous, de l'aide particulièrement efficace que vos services nous ont apportée dans l'organisation de cette rencontre.

Le trésorier que je suis a aussi une pensée amicale, sincère et chaleureuse pour le Président du Conseil régional d'Ile-de-France, pour l'indéfectible soutien financier qu'il nous apporte. Sans l'aide de la Région capitale, nous ne pourrions pas faire fonctionner correctement ELCS.

Merci aussi au Président de la République, M. Jacques CHIRAC, qui suit chaque année sincèrement nos travaux, et qui cette année encore, par un message qui vous sera lu par SHEILA, témoigne de son attachement à la lutte contre le sida.

Je remercierai encore sincèrement les collectivités, les entreprises, les administrations et, bien entendu, toutes celles et tous ceux, bénévoles ou salariés, qui font vivre d'une manière ou d'une autre ELCS. Je me garderai bien de les citer pour n'omettre personne, mais soyez certains que je connais la valeur de leur engagement. Nous leur sommes très reconnaissants.

SIXIÈMES ÉTATS GÉNÉRAUX DES ÉLUS LOCAUX CONTRE LE SIDA

J'aurai une pensée particulière pour le maire de Vigneux-sur-Seine, M. Serge POINSOT, présent dans cette salle ce matin et qui nous a rejoints en qualité de délégué départemental pour l'Essonne. Il est également un ami.

Traditionnellement - je sais que vous me jalousez - je termine mon mot d'accueil par la bise que j'aurai, cette fois encore, le privilège de donner en votre nom à notre Présidente d'honneur, à notre marraine, notre amie SHEILA. Elle nous apporte son charme, son talent, son humour et son affection. En un mot, nous l'aimons.

Mais cette année, exceptionnellement, je voudrais conclure en disant l'affection que j'ai pour notre président, Jean-Luc ROMERO, et l'admiration que j'ai pour lui, même si -la rigueur budgétaire oblige !-je le brime parfois. Dans l'action, dans la tourmente, il reste un ami attentif et un président énergique. Lui aussi, je l'embrasse pour vous, si vous permettez.

Bonne matinée, et je vous souhaite un excellent travail.

(applaudissements)

M. Jean-Luc ROMERO – Puisque Philippe embrasse tout le monde, nous l'embrassons aussi très volontiers, et je le remercie encore pour tout ce qu'il fait pour notre association.

SHEILA va maintenant nous lire le message du Président de la République. Elle était un peu inquiète, car elle ne l'a eu qu'hier soir. Mais chacun connaît ici ses talents d'orateur. Elle peut donc être rassurée.

MESSAGE
DE MONSIEUR JACQUES CHIRAC,
Président de la République

SHEILA *(Présidente d'honneur des Elus Locaux Contre le Sida)* – C'est le Président de la République qui vous délivre ce message, et je suis honorée de vous le lire.

« Monsieur le Président, Monsieur le Maire, Mesdames et Messieurs les élus, Mesdames et Messieurs, à l'approche de la journée mondiale contre le sida, je suis heureux de m'associer, comme chaque année, aux travaux de l'association des Elus locaux contre le sida et de saluer ses

SIXIÈMES ÉTATS GÉNÉRAUX DES ÉLUS LOCAUX CONTRE LE SIDA

participants. C'est pour moi de nouveau l'occasion de vous exprimer ma confiance et de renouveler mon soutien à votre action continue et vigilante dans ce domaine essentiel de notre politique de santé publique.

Votre engagement demeure plus que jamais nécessaire en cette année marquée par de réelles avancées mais aussi par l'apparition d'inquiétudes et d'attentes nouvelles.

Comme vous, je me suis réjoui du lancement du Fonds mondial contre le sida. C'est l'aboutissement de l'idée que j'avais présentée au nom de la France en 1997 à Abidjan afin que s'organise un combat mondial, global et coordonné contre l'épidémie devenue planétaire. Notre pays, attaché à ce projet, apportera tout son soutien à sa mise en œuvre. La France s'est également félicitée de l'accord conclu à l'occasion de la conférence ministérielle de l'Organisation mondiale du commerce à Doha, car il marque une nouvelle avancée vers un accès universel aux médicaments. Il nous faudra être attentif à sa mise en œuvre effective.

Je sais que dans cette mobilisation du cœur et de la raison pour vaincre le sida dans le monde, votre association joue un rôle actif en engageant un nombre croissant de nos régions à conduire des actions de coopération. Je vous en félicite, et partage avec vous la satisfaction de voir des programmes concrets se mettre ainsi en place en Afrique, en Amérique latine et en Europe de l'Est. En même temps que l'accès des pays du sud aux traitements, la question de l'accès des populations à des structures de soins adaptées est essentielle.

Autre motif d'espoir : des équipes françaises ont été récompensées pour leurs travaux sur de nouvelles molécules contre le sida. Ces chercheurs honorent notre pays, qui doit continuer à prendre toute sa part dans la recherche sur les moyens de vaincre la maladie.

Mais parallèlement à ces progrès il nous faut prendre acte d'évolutions inquiétantes et de nouvelles attentes concernant la situation des malades dans notre pays.

Les données épidémiologiques telles qu'elles nous sont connues confirment une évolution préoccupante de la situation avec une forte augmentation des cas de séropositivité dans la population hétérosexuelle, mais aussi homosexuelle, due à un relâchement des pratiques de prévention, en particulier chez les plus jeunes, et une hausse significative des cas de contamination chez les femmes, qui représentent désormais près du tiers des malades dans les hôpitaux.

Le combat contre le sida est loin d'être gagné. Jamais autant de personnes n'ont vécu avec cette terrible maladie. On meurt hélas toujours

SIXIÈMES ÉTATS GÉNÉRAUX DES ÉLUS LOCAUX CONTRE LE SIDA

du sida ! Ceci, les Français, notamment les plus jeunes, doivent bien en avoir conscience. C'est pourquoi nous devons donner un nouvel élan à la mobilisation contre le sida.

Il faut d'abord consacrer de nouveaux efforts à l'information et à la sensibilisation de la population, notamment de ceux qui sont les plus exposés aux risques de contamination. Il faut poursuivre la politique de réduction des risques, qui depuis 1987 a démontré son efficacité, notamment auprès des populations toxicomanes. Il convient aussi de donner aux associations les moyens, notamment financiers, de poursuivre dans de bonnes conditions le travail irremplaçable qui est le leur auprès des malades, de leurs familles et de leurs proches.

Enfin, nous devons apporter des réponses aux besoins pressants qui découlent de l'amélioration des perspectives de vie des malades. Je pense à l'accès au logement mais aussi au retour à l'emploi, que ce soit dans le secteur privé ou dans la fonction publique, laquelle devrait en la matière se montrer plus accueillante aux personnes qui sont de nouveau aptes à travailler. Il s'agit, selon moi, de priorités pour les pouvoirs publics et les partenaires sociaux, afin que les principes de solidarité et de fraternité trouvent une véritable traduction dans la vie de celles et ceux que le destin a durement éprouvés.

Au moment où s'ouvrent vos travaux, je souhaite que vos réflexions et vos échanges, nourris par la diversité de vos expériences, éclairent la voie d'une politique de lutte contre le sida à la hauteur des défis que nous devons relever ensemble. »

M. Jean-Luc ROMERO – Merci, madame la Présidente d'honneur, de nous avoir lu ce message. J'ai noté un élément qui me paraît important : le Président de la République soutient ardemment la politique de réduction des risques chez les toxicomanes, et je le dis sous le contrôle de Michèle BARZACH ici présente et qu'on peut saluer parce qu'en 1987, s'il n'y avait pas eu ce courage qu'on lui connaît, la vente libre de seringues dans les pharmacies n'aurait pas eu lieu, et cela, je le dis à un moment où certains élus sont parfois réticents et parfois même violents contre cette politique. Donc il était important que le chef de l'Etat nous rappelle que cette politique, on doit la porter que l'on soit de droite ou de gauche.

Celui qui nous accueille va maintenant faire l'ouverture officielle de cette journée. C'est évidemment Bertrand DELANOË, maire de Paris... Je ne voudrais pas paraître obséquieux, car tous les gens qui sont à cette tribune sont tous des amis extrêmement chers. Donc, à

SIXIÈMES ÉTATS GÉNÉRAUX DES ÉLUS LOCAUX CONTRE LE SIDA

chaque fois, les présenter est difficile. On peut se dire : « Il aime tout le monde », ce qui n'est pas le cas, je vous rassure. Je ne citerai pas certains noms mais vous les avez en tête... Mais Bertrand DELANOË a toujours été à nos côtés, et Jacques LEBAS a été celui qui nous a permis de nous rencontrer, et il est lui aussi présent comme chaque année. Ce sont des amis très chers. D'ailleurs, Bertrand DELANOË a récemment marié Jacques LEBAS et Michèle BARZACH au cours d'une cérémonie mémorable, une très belle cérémonie, très émouvante, en mairie du VI^e arrondissement.

Enfin Bertrand DELANOË, c'est vrai, a toujours été là, et par moments l'on entend certaines associations critiquer la politique de la Ville de Paris en matière de sida. Ce n'est pas un secret, je suis au RPR mais moi, je n'ai pas grand-chose de négatif à dire sur cette politique, si ce n'est que c'est une bonne politique et qu'on ne peut pas tout faire en six mois. Qu'un mandat, cela dure six ans, et qu'insulter, attaquer les gens ne me paraît pas forcément la meilleure des méthodes. Je sais, nous savons tous ici que pour Bertrand DELANOË, le sida est une vraie priorité, et il va d'ailleurs nous en parler maintenant.

(applaudissements)

SIXIÈMES ÉTATS GÉNÉRAUX DES ÉLUS LOCAUX CONTRE LE SIDA

**OUVERTURE
DES
SIXIÈMES ÉTATS GÉNÉRAUX**
par Monsieur Bertrand DELANOË, maire de Paris

M. Bertrand DELANOË (*Maire de Paris, Président de l'Association Internationale des Maires Francophones*) – Madame la Présidente d'honneur, Monsieur le Président, chers amis, c'est d'abord en tant que membre de l'Association des Elus Locaux Contre le Sida que je suis heureux de vous accueillir ce matin. Comme le disait Jean-Luc il y a un instant, il y a quelques années de cela, c'est Jacques LEBAS qui m'a dit : « Tu devrais connaître cette association, Bertrand, regarde bien ... Je voudrais que tu y adhères, comme élu de base, quoi. » Et j'avais suivi ton conseil, Jacques, et j'avais adhéré à cette association.

Depuis j'essaie modestement, comme tout le monde, de venir participer aux travaux de cette association. J'espère que le trésorier me surveille et que je suis à jour de mes cotisations ! En tout cas le changement de statut ne change rien à mon adhésion, comme tant d'autres, de droite comme de gauche, à l'association, puisque ce sont d'abord des élus qui se mobilisent ensemble pour tenter de se rendre utiles et efficaces pour faire - comment dire ? - échec à ce mal.

Deuxièmement, ce n'est pas incompatible d'être dans la convivialité, dans le plaisir de se retrouver, et en même temps dans la gravité. C'est vrai que je suis assez heureux, au nom des Parisiennes et des Parisiens, d'accueillir celles et ceux qui sont là, d'ailleurs avec un regret : je ne sais pas pourquoi nous n'avons pas une salle plus grande. Si jamais il vous prenait l'envie, dans les années qui viennent, de revenir tenir des travaux ici, pour le colloque ou pour autre chose, il faudra que nous regardions bien. Je crois que c'est la fête du Figaro Magazine de demain, que j'ai tenu à accueillir, d'ailleurs, qui fait que nous avons des problèmes de salle, mais j'entends que vos travaux puissent se tenir dans de bonnes conditions techniques et aussi que ce soient des occasions de rencontre.

SIXIÈMES ÉTATS GÉNÉRAUX DES ÉLUS LOCAUX CONTRE LE SIDA

Dépasser un certain nombre de différences

Je risque d'être un tout petit peu long sur cet aspect des choses, car c'est aussi parce qu'on dépasse un certain nombre de différences et parce qu'on sait s'attacher à des liens personnels qu'on arrive à se rassembler dans une organisation comme celle-ci.

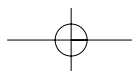
Quand je vois à cette tribune PIEM, que j'ai croisé souvent, mais il y a longtemps et sur d'autres sujets, y compris pour les policiers, Jacques, j'en ai parlé, SHEILA, et nous avons, bien sûr, depuis quelques années travaillé ensemble dans cette association, Jean-Luc ROMERO, que nous devons soutenir... Il est au RPR, personne n'est parfait, mais nous devons le soutenir parce que c'est vraiment un type bien, et c'est comme tous les types bien, à un moment donné on leur fait du mal, on nuit à leur action et on les blesse !... Donc, moi, je redis ici en toute simplicité que je veux que nous soutenions Jean-Luc. Il fait les choix politiques qu'il veut. Il est très bien comme président et c'est quelqu'un dont je veux témoigner des qualités humaines, de l'honnêteté et de la liberté. Personne ne doit y toucher. Nous devons tous être à ses côtés justement pour le défendre. Il le mérite.

Bien sûr il y a aussi Roselyne BACHELOT. Roselyne BACHELOT, elle est députée RPR, elle aussi, décidément ! Bon... Mais je ne cache pas que je l'aime beaucoup, que je trouve qu'elle a bien défendu ses convictions quand il fallait, et puis voilà. Elle est comme un certain nombre d'entre nous : elle a du caractère. Elle a bien raison, et je veux qu'elle ne change pas.

Puis Jean-Paul HUCHON, bien sûr. Jean-Paul, bien avant moi, a pu aider cette association. Jean-Paul a pu aider cette association efficacement, et avant même qu'il ne soit le président de la Région d'Ile-de-France il y avait le CRIPS, qui a fait un travail formidable, qui m'a beaucoup appris à moi sur la manière de lutter efficacement contre le sida. Le CRIPS, j'ai tenté de le soutenir avant que tu ne sois président de la Région, mais toi, tu as amplifié les choses, et je sais qu'avec cette association, tu travailles efficacement avec générosité et conviction. Donc je suis heureux de notre diversité, même si avec Jean-Paul nous avons en plus une proximité politique.

Enfin il y a bien sûr notre trésorier Philippe LOHÉAC, sans lequel nous ne pourrions pas être une association – et je parle en tant que membre de l'association -, une association efficace et qui apporte beaucoup.

Je vais continuer, car parfois j'aime ça... Je vous fais perdre un peu de temps mais tant pis ! Je suis très content que le maire-adjoint à la Santé,



SIXIÈMES ÉTATS GÉNÉRAUX DES ÉLUS LOCAUX CONTRE LE SIDA

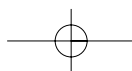
Alain LHOSTIS, soit là. Nous avons beaucoup de travail, j'y reviendrai, et nous sommes loin d'avoir fait tout ce que nous devons faire. Nous avons encore beaucoup à exiger de nous-mêmes. Bien sûr, je suis heureux de voir beaucoup d'élus de Paris et de la Région d'Ile-de-France, Philippe DUCLOUX, le Président du groupe Verts... Michèle BARZACH, au-delà de l'affection que je lui porte, sait qu'elle est pour moi une référence, dans son action publique et notamment dans la lutte contre la toxicomanie, et de ce point de vue, j'y reviendrai dans un instant, Paris n'est pas exemplaire. Donc ne te gêne pas, Michèle, quand tu as des conseils à me donner : continue, même plus si tu veux !

Francine BAVAY, vice-présidente de la Région, est là, et aussi je salue Roxane DECORTE car je constate qu'au Conseil de Paris, lorsqu'on augmente les subventions aux associations, que l'on soutient Solidays, etc., certains bougonnent, certains ne sont pas contents, il y a même parfois des réflexions un peu limites, mais je sais aussi qu'il y a des élus sur les bancs de la minorité sur lesquels nous pouvons tous ensemble compter pour des causes justes, pour faire avancer de la solidarité efficace et qui a un sens, et je sais que Roxane n'hésite pas à apporter ce concours non pas au Maire de Paris – je ne veux pas la compromettre !- mais à des causes efficaces et justes.

Donc, entre Elus contre le Sida, il faut que nous continuions à mettre en commun nos expériences et à montrer que dans la vie démocratique nos actes valent mieux que nos discours. Mairies de droite ou de gauche, petites ou grandes, cette association nous aide à confronter nos points de vue, à apprendre les uns des autres, et moi, je suis prêt à apprendre d'autres communes ou d'autres départements, d'ailleurs, ce que l'on peut faire mieux à Paris.

Un combat pragmatique, gestionnaire *et* philosophique

Je veux simplement vous dire que, philosophiquement, vous savez bien que cette maladie nous a amenés, tous ensemble, à être plus intelligents. C'est toujours là le bon côté des choses, même quand il s'agit de choses terribles. Grâce, si j'ose dire, à la souffrance, au désastre, la société dans sa grande majorité a bien mieux accepté les différences, et nous devons toujours mener un combat pragmatique, gestionnaire et philosophique – et philosophique ! C'est parce qu'il y a en jeu de la liberté, de l'égalité et de la fraternité que la lutte contre le sida soude des femmes et des hommes différents, au nom d'une certaine concep-



SIXIÈMES ÉTATS GÉNÉRAUX DES ÉLUS LOCAUX CONTRE LE SIDA

tion de la dignité de l'être humain, et il faut toujours dire pourquoi, le sens, et, bien sûr, l'accompagner d'actions concrètes.

Sur le plan de la municipalité de Paris, les actions concrètes sont là. Elles me paraissent très insuffisantes. Il est vrai qu'en quelques mois nous avons augmenté considérablement les crédits pour les associations pour les actions concrètes. Mais cette augmentation, je crois, de 30 % des crédits, qui nous met à un niveau honorable, ne me satisfait pas, car je sais que par rapport à l'ampleur des réalités nous devons faire preuve de plus de volontarisme. On pourrait se dire : « Après tout on a fait mieux. On a augmenté ! » Oui, d'accord, mais cela ne suffit pas par rapport aux difficultés réelles.

Donc, même s'il y a quelques sarcasmes au Conseil de Paris, parce qu'il y en a... -au dernier Conseil, je crois, on a voté beaucoup de subventions pour un certain nombre d'associations et il y a eu des sarcasmes ; je crois même qu'un président de groupe a fait une réflexion que j'ai trouvée assez désagréable. Je m'en fous. On va continuer. Et je nous demande à tous, puisqu'il y a pas mal d'élus de Paris, de faire en sorte que tous ensemble on accroisse sensiblement ; ce n'est pas le fait d'avoir fait +30, +50 ou +200 mais de savoir si l'on a trouvé une efficacité suffisante.

L'intransigeance, c'est nourrissant pour avancer !

Deuxièmement, j'ai été critiqué par Act Up sur les questions de logements pour les malades du sida. Cela ne me dérange pas, ils peuvent me critiquer tant qu'ils veulent, ils ont raison : au moins ainsi on ne va pas s'endormir. C'est le but, aussi. Il y a un certain nombre d'associations un peu intransigeantes. Je ne veux pas porter de jugement. Cela ne me dérange pas. Cela m'a permis surtout de faire un bilan et de redonner encore des impulsions.

C'était vrai que, depuis que nous ne sommes là, dans la commission d'attribution de logements -vous savez que j'ai changé les méthodes et que j'ai voulu qu'il y ait des commissions d'attribution de logements très transparentes avec la majorité, la minorité, les associations, etc.- nous n'avons pu attribuer que 35 logements. Ce n'est pas mal, 35 ! Et nous avons sans doute la possibilité, avant la fin de l'année, d'en attribuer 50. Nous le faisons avec les associations concernées, qui sont totalement mêlées à ce processus. Evidemment, si l'on nous dit que nous n'avons rien fait, c'est injuste. Mais je ne vais pas être content et fier

SIXIÈMES ÉTATS GÉNÉRAUX DES ÉLUS LOCAUX CONTRE LE SIDA

de moi et demander une médaille parce que nous avons attribué 35 logements.

Donc j'ai fixé un objectif, que je sais trop ambitieux, qui est d'attribuer 600 logements. Je sais que c'est difficile. Je sais que quelquefois c'est moi le plus impatient et que j'ai gardé, comme disent mes collaborateurs, une culture d'opposition. Eh bien je vais continuer ! En effet, 35, ce n'est pas mal, mais moi je sais qu'il en faut 600. On y mettra le temps, mais il faut bien du volontarisme, avec le maire-adjoint à la santé, avec le maire-adjoint au logement, pour qu'on ne se résigne pas, même par rapport à l'ampleur du problème du logement à Paris, 100 000 demandeurs de logement, sachant qu'étant donné un certain nombre de situations sanitaires et sociales la question est trop importante pour qu'on se dise : «Eh bien oui, à la fin de l'année on en aura attribué 50 ; c'est bien, on peut se reposer ». Non ! L'intransigeance, l'exigence, même l'injustice de certaines critiques, c'est nourrissant pour avancer.

J'ajoute que, même si beaucoup de progrès ont été accomplis ces derniers mois, je considère que la politique des soins à domicile est primordiale, c'est-à-dire l'environnement sanitaire et psychologique des personnes en situation de faiblesse, leur rapport au travail, à l'insertion professionnelle, à la possibilité de continuer à vivre dans la société, avec tout ce que cela comporte, avec l'Assistance publique, cher Alain, même si à l'Assistance publique nous présidons, moi et toi, ou toi et moi, et qu'en fait nous ne dirigeons pas, nous ne manégeons pas, mais nous avons quand même de l'influence, et l'Assistance publique a aussi de grandes qualités, avec l'Assistance publique, donc, et avec nos moyens départementaux, car j'entends à Paris, et Gisèle [*STIEVE-NARD, maire-adjointe aux Affaires sociales, ndlr.*] nous y aide bien aussi, que pour toutes les personnes en situation de faiblesse, provisoire ou du fait de l'âge (cela concerne aussi les personnes âgées) nous comprenions enfin qu'une société moderne, civilisée, adapte son offre de soins à ce qu'est la demande de vivre dans son environnement. Il se trouve en plus que c'est plus économique des deniers publics. Donc cela s'applique particulièrement aux malades du sida.

**Nous, responsables politiques, avons le devoir
d'être emmerdants**

Enfin j'ajoute, ce sera presque ma conclusion, que si, moi, je me réjouis beaucoup des progrès, car on ne peut pas nier les progrès qui ont été

SIXIÈMES ÉTATS GÉNÉRAUX DES ÉLUS LOCAUX CONTRE LE SIDA

faits depuis le début de cette pandémie, malgré cela je ne veux pas être ambigu sur le propos quant au risque de contamination. Oui, ces dernières années un certain nombre de comportements se sont relâchés et je considère que nous, responsables politiques, nous avons le devoir d'être emmerdants ! Nous avons le devoir de dire que ne pas se protéger, ne pas mettre un préservatif, c'est s'exposer à la mort. Nous avons encore aujourd'hui le devoir de le dire, même si je peux comprendre des comportements individuels. Mais là nous agissons, nous, les élus, en tant que responsables qui devons parfois dire des choses difficiles et dérangeantes.

C'est pourquoi le 1^{er} décembre je présenterai les campagnes de communication de la ville sur la prévention, qui vont, je pense, créer quelques polémiques. J'entends que ces campagnes, respectueuses de chacun, soient des campagnes efficaces. Donc ce que vous verrez comme politique officielle de prévention de la Ville -pour dire de mettre des capotes, quoi !-, on le fera sans tabou, et on appellera les choses par leur nom. Donc je vais me faire engueuler : j'ai l'habitude ! Mais si je le fais, ce n'est pas pour provoquer ; c'est parce que si vous dites gentiment, comme au catéchisme : « Vous savez, ce n'est pas bien », vous n'y arrivez pas. Au contraire, si vous appelez un chat un chat, si vous dites que c'est grave, et il n'est même pas interdit de dire des choses dures avec un peu de sourire, et du goût de la vie, et du plaisir... Ce n'est pas un péché, le plaisir ! Ce qui est ennuyeux, c'est quand le plaisir signifie la mort. Nous allons le dire avec ces mots-là. Et le plaisir c'est bien. Et s'il faut un préservatif pour le plaisir, il faut avoir le plaisir.

Bref, je ne vais pas rentrer dans les détails...

(rires)

...mais la campagne sera nette !

Peut-être y en a-t-il qui vont me dire : « Tu es devenu maire de Paris, il faudrait peut-être que tu changes un peu de langage ! » Non. Donc la campagne que je présenterai le 1^{er} décembre sera respectueuse des publics mais elle sera nette et elle se poursuivra par des campagnes ciblées, qui s'adresseront aux populations qui sont exposées à cette maladie, et vous les connaissez. Voilà, on le fera comme vous nous l'avez dit pendant des années, comme on s'est dit tous ensemble qu'il faudrait le faire pour que ce soit efficace, et si cela dérange quelques personnes qui bougonnent, elles bougonneront encore plus fort, et si jamais l'on avait pu se rendre un tout petit peu utile, c'est en tout cas dans ce sens que je veux que nous travaillions tout de suite.

SIXIÈMES ÉTATS GÉNÉRAUX DES ÉLUS LOCAUX CONTRE LE SIDA

Une politique de réduction des risques nette et efficace

De plus, sur le plan de la toxicomanie, je trouve que la politique de Paris est mauvaise et j'entends qu'elle change. Elle n'a guère changé depuis que nous sommes majoritaires au Conseil de Paris. C'est pourquoi je travaille actuellement à un choc, à une action radicalement nouvelle, à des responsabilités radicalement nouvelles, et comme nous avons une bonne coopération avec un certain nombre de secteurs, la Préfecture de Police, la Justice, l'Etat, j'entends que la Ville de Paris fasse beaucoup mieux non seulement que ce qu'elle a fait depuis des années mais même que ce qu'elle a fait depuis sept mois, pour dire les choses franchement.

Donc voilà un point sur lequel je ne suis pas résigné ; je suis encore un opposant. Par conséquent, étant un opposant à la politique actuelle de la Ville de Paris en matière de toxicomanie j'entends que cela change vite, sinon... Vous voyez ce que je veux dire. Je ne peux pas voter contre mes propres délibérations. Donc on y travaille beaucoup. Je ne veux pas me précipiter, sinon je risque de faire des bêtises, mais j'entends prendre des décisions énergiques, nettes, dans les toutes prochaines semaines, avant la fin de l'année, pour une politique de prévention et de réduction des risques qui soit nette et efficace.

Enfin, j'aborderai un dernier point. Vous savez que, comme mes deux prédécesseurs, je suis président de l'Association internationale des maires francophones, et nous avons avec beaucoup de villes d'Afrique des coopérations importantes, pour l'état civil, pour l'équipement de centres de santé, pour la culture, etc. Mais il n'y a rien qui concerne la lutte contre le sida. Alors j'aurai un peu de mal, parce que déjà dans cette assemblée, bien qu'en étant le président, je parais parfois un peu décalé, mais j'entends que sur des priorités précises, c'est-à-dire sans nous disperser, sur des pays déterminés, sur des villes déterminées, avec nos collègues, si j'ose dire, nous introduisons des projets de coopération avec des grandes villes d'Afrique, pour le dire clairement, à travers l'Association Internationale des Maires Francophones. Là aussi il va falloir quelques petits changements culturels pour que naisent enfin par cette association des projets concrets de coopération pour lutter contre le sida, et là je voudrais faire une proposition concrète.

SIXIÈMES ÉTATS GÉNÉRAUX DES ÉLUS LOCAUX CONTRE LE SIDA

ELCS, consultante de l'AIMF

Je propose à l'Association des Elus locaux contre le sida d'être partenaire, d'être conseil, car la maladie en Afrique est terrible. Donc, je vous demande, Jean-Luc, si tu l'acceptes, d'être une sorte de consultant de l'AIMF, du président de l'AIMF, de manière à ce que j'arrive à ajouter (j'aurai du mal, j'aurai quelques blocages culturels) des projets ambitieux, nouveaux, efficaces, pour lutter contre le sida en Afrique ; et je l'assumerai. Je l'assumerai, et je suis sûr que, même si cela bouscule un peu au départ, cela finira par marcher.

Voilà, chers amis. Pardonnez-moi de vous avoir tenu un propos d'ouverture qui n'est peut-être pas tout à fait conventionnel. Je voulais m'exprimer ici vraiment avec tout le plaisir que j'ai de retrouver les amis les plus divers, et en même temps avec le souci concret que nous avons toujours eu dans cette association de partir de nos valeurs, de notre amitié pour tenter d'être efficaces. Et c'est pourquoi mon dernier mot sera un mot de remerciement à cette association et à ses animateurs, à son président en particulier, et d'encouragement pour que justement dans ces valeurs partagées, ces relations humaines de qualité, nous trouvions de la force pour nous rendre encore plus utiles dans la défense de cette cause oh combien juste socialement et philosophiquement.

(vifs applaudissements)

M. Jean-Luc ROMERO – Merci, Bertrand. Enfin je ne sais pas si l'on peut dire « Bertrand » maintenant que tu es maire de la capitale de la France !... Bertrand, comme tu ne seras pas là tout à l'heure quand nous conclurons les travaux puisque tu as d'autres obligations aujourd'hui. Je voudrais juste te dire deux choses en réponse aux propos que tu as tenus sur la réduction des risques.

Evidemment tu nous auras toujours à tes côtés, et je sais que ce n'est pas simple. Il y a beaucoup de réticences parmi la population, avec laquelle il faut beaucoup travailler, parce qu'il faut lui expliquer ce qu'est cette politique, qu'elle a des résultats en termes de santé, mais aussi en termes de sécurité, on l'oublie, et l'expliquer à un certain nombre d'élus, notamment d'élus que je connais bien, et avec Roxane DECORTE on pourra peut-être t'aider à Paris pour tenter de convaincre, disais-je, certains élus que cette politique, ce n'est pas pour favoriser la toxicomanie mais bien pour réduire les risques !

SIXIÈMES ÉTATS GÉNÉRAUX DES ÉLUS LOCAUX CONTRE LE SIDA

Sur le volet international, tu sais que depuis l'an dernier, avec le soutien de Jean-Paul HUCHON, la Région d'Ile-de-France a voté un amendement sida qui fait que dans tous nos accords de coopération décentralisée, nous avons un volet sida. Des crédits concrets ont été votés depuis, et j'ai entrepris l'an dernier un tour de France des Régions pour les convaincre d'adopter la même démarche. Peu nous ont suivis jusqu'à présent : la Franche-Comté, et je salue Jean-Pierre MICHEL qui a été là pour nous aider à convaincre la Franche-Comté, une région rurale qui a déjà voté des crédits importants ; la Région PACA nous a suivis, la Région des Pays de la Loire est en train de le faire grâce à Roselyne, et nous espérons que la Région Rhône-Alpes va nous rejoindre bientôt.

Avant de présenter Jean-Paul HUCHON, j'ai vu d'autres gens qui sont arrivés entre-temps et je veux les saluer : justement Jean-Pierre MICHEL, qui nous a aidés depuis le début avec Roselyne et Bertrand à créer cette association, Christiane MARTY-DOUBLE, la vice-présidente d'AIDES-Fédération Nationale, qui est toujours là, et il faut reconnaître qu'AIDES fait un travail remarquable, avec beaucoup de difficultés, le maire du IX^e, Jacques BRAVO, dont on a beaucoup entendu parler ces temps-ci. C'est l'occasion aussi d'évoquer Jan-Paul POULIQUEN, qui est aussi avec nous et que je veux saluer ; nous savons tous le travail immense qu'il a fait dans le cadre du PaCS, dont on fête d'ailleurs ce soir les deux ans d'existence.

Francine BAVAY a bien sûr été citée, Jean-Marc BORELLO...

M. Bertrand DELANOË – Je remarque que moi, je ne suis pas invité ce soir !

M. Jean-Luc ROMERO – A mon avis, si tu le souhaites je pense qu'ils t'inviteront. C'est dans le cadre de la soirée des Follivores.

M. Bertrand DELANOË – Je crois que je fais autre chose ce soir, mais enfin je ne suis pas invité !

(rires)

M. Jean-Luc ROMERO – Merci aussi à Madame BORVO, sénatrice de Paris, Jean-François CHASSAGNE, le président du SNEG, qui fait un travail remarquable dans le cadre des entreprises gaies, Dominique GILLOT, fidèle de toujours – elle n'est plus ministre de la Santé, elle a démissionné librement pour se consacrer à sa mairie, et puis aux législatives aussi. Dominique GILLOT qui a toujours été d'une grande correction, d'une grande amitié, et moi aussi je l'embrasserai tout à l'heu-

SIXIÈMES ÉTATS GÉNÉRAUX DES ÉLUS LOCAUX CONTRE LE SIDA

re, cela me fera très plaisir de la rencontrer. Et puis il y a Serge POINSOT, le maire de Vigneux, que nous voulions saluer, Philippe et moi. Pour tout vous dire, Serge POINSOT est maire de Vigneux-sur-Seine, et dans la situation difficile à laquelle j'ai été confrontée « grâce » au lâchage du RPR, j'ai trouvé un maire RPR qui, lui, a eu la gentillesse de m'embaucher en banlieue, et je le remercie.

Maintenant je vais donner la parole à quelqu'un que j'apprécie énormément aussi... Je suis désolé, mais il n'y a que des amis ici ! Donc comment dire du mal de mes amis ?

Je veux parler de Jean-Paul HUCHON. C'est un homme d'un cœur inouï, qui a toujours été très sensibilisé aux problèmes du sida, qui a toujours été à nos côtés, et il faut le rappeler, si cette association peut aujourd'hui avoir trois permanents - parce que lorsqu'on a un réseau de plus de 10 000 élus, il faut pouvoir le gérer, faire des réunions dans toute la France - c'est grâce au Conseil régional d'Ile-de-France, grâce à l'impulsion de Jean-Paul HUCHON. Au-delà de cela je voudrais lui dire que j'apprécie toujours son amitié, sa gentillesse. Nous ne sommes pas de la même étiquette politique mais j'ai l'habitude de dire qu'une étiquette politique, c'est bien mais ce n'est sûrement pas l'essentiel. Il est pour moi, comme Bertrand l'est aussi, un ami sincère et je le remercie d'être toujours à nos côtés, toujours à mes côtés.

Je donne donc la parole à Jean-Paul HUCHON, président du Conseil régional d'Ile-de-France.

(applaudissements)

**« LA LUTTE CONTRE LE SIDA
EN ILE-DE-FRANCE :
UNE EXIGENCE ÉTHIQUE »,
par Monsieur Jean-Paul HUCHON,
président du Conseil régional d'Ile-de-France**

M. Jean-Paul HUCHON (*Président du Conseil régional d'Ile-de-France*) – Monsieur le Maire, cher Bertrand, nous ne nous quittons plus, puisque nous avons passé la journée d'hier à travailler ensemble sur des projets communs avec la Ville de Paris, et d'ailleurs dans ces projets communs il y avait des projets de nature sociale pour l'accueil, en particulier, des personnes en difficulté, et bien entendu nous avons évoqué ces questions que nous retrouvons aujourd'hui avec vous,

SIXIÈMES ÉTATS GÉNÉRAUX DES ÉLUS LOCAUX CONTRE LE SIDA

comme d'habitude, et c'est une bonne habitude. Michel ROCARD disait souvent : « Dans la vie politique il faut de bonnes routines ». Votre assemblée est une bonne routine et elle est nécessaire – j'en dirai quelques mots tout à l'heure.

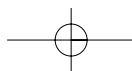
Je voudrais saluer les députés et sénateurs présents, Roselyne BACHELOT, bien sûr, avec qui nous nous retrouvons souvent, sous des étiquettes différentes mais mêlés dans les mêmes causes - nous nous sommes retrouvés pour l'enfance maltraitée la semaine dernière -, Nicole BORVO, sénatrice de Paris, Jean-Pierre MICHEL, dont nous savons ce que nous lui devons sur des avancées législatives qui ont eu lieu. Je voudrais saluer aussi, bien entendu, SHEILA, qui apporte à notre association une couleur différente et qui lui permet peut-être d'élargir encore son influence, sa force et le respect qu'elle suscite.

Je voudrais bien sûr saluer Jean-Luc ROMERO. C'est vrai, et j'en dirai quelques mots dans mon discours, donc je ne veux pas en dire trop de bien au début, mais il est, au sein du Conseil régional et au-delà même de sa fonction au Conseil régional, devenu un ami avec qui nous passons parfois des moments importants, des moments émouvants aussi, comme lorsque nous sommes allés tous les deux à Santiago du Chili justement pour essayer d'implanter un CRIPS là-bas, puisque la question se pose.

Je voudrais bien entendu saluer tous les élus, notamment ceux de la Ville de Paris, Alain LHOSTIS, Jacques BRAVO, Roxane DECORTE et bien d'autres. Je voudrais leur dire que nous sommes heureux d'être accueillis dans cette salle ici à la mairie de Paris car c'est, je crois, en matière de prévention et de lutte contre le sida, un lieu privilégié.

Bien entendu, il me faut saluer Dominique GILLOT, qui est non seulement l'ancienne ministre de la Santé, mais ma voisine à Eragny, à quelques mètres de Conflans, de l'autre côté de la frontière du Val d'Oise et des Yvelines. Saluer aussi Michèle BARZACH, à qui nous devons beaucoup, Jacques LEBAS et bien sûr les conseillers régionaux qui sont toujours présents, Dominique VERSINI, Francine BAVAY, ma vice-présidente, Nicole FRYDMAN, que j'ai aperçue dans la foule, et tous ceux que je n'ai peut-être pas pu voir et auxquels je demande de m'excuser.

Je voudrais pour commencer vous lire quelques vers d'un poème écrit par un chanteur new-yorkais que tout le monde connaît et qui appartient à la mythologie des années 68 : c'est Lou REED, le créateur du Velvet Underground, qui a réalisé un disque entier sur les problèmes du sida et son vécu par les malades, et j'ai eu l'occasion ce matin de pas-



SIXIÈMES ÉTATS GÉNÉRAUX DES ÉLUS LOCAUX CONTRE LE SIDA

ser ce disque à Jean-Luc pour qu'il l'écoute et qu'il puisse en faire profiter l'association. Cette chanson s'appelle « Magicien ». Je vous la traduis en français :

« Magicien, prends mon âme. Dedans je suis jeune et vivace, dedans je vis. Je t'en prie, emmène-moi. Il y a tant de choses à faire. Il est trop tôt pour que ma vie prenne fin, pour que bêtement mon corps pourrisse. Si quelqu'un pouvait m'entendre ! Ma main ne peut plus tenir une tasse de café, mes doigts sont si faibles que les choses en tombent. Dedans pourtant, à l'intérieur, je suis jeune et beau, plein de choses pas finies, et mon souffle s'en va ».

Je suis en colère ...

Alors, mes chers amis, comme vous, je pense, je suis en colère.

Je suis en colère de voir les pratiques sexuelles sans préservatif reprendre de plus belle, surfant sur une mode ignoble, comme déguisée derrière un vocable in et toc : « relapse ».

Je suis en colère de voir la majorité des Français croire que les trithérapies guérissent le sida, alors que les premiers patients traités commencent à mourir.

Je suis en colère de voir des enfants, des lycéens, continuer d'avoir des premiers rapports sans préservatif.

Je suis en colère de voir encore et toujours les toxicomanes stigmatisés, et le partage des seringues continuer.

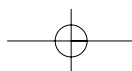
Je suis en colère de voir l'industrie pharmaceutique continuer de s'opposer aux médicaments génériques, notamment dans le Tiers Monde.

Je suis en colère lorsqu'on confond encore guerre contre la drogue et guerre contre les toxicomanes, lorsqu'on montre du doigt des centres de délivrance de la méthadone, lorsqu'on continue les amalgames criminels entre drogués et délinquants.

Je suis en colère de voir que les conditions de détention de mon pays favorisent la propagation du sida.

Je suis en colère de voir des malades du sida dans les rues, sans logement, sans protection et sans soins.

Je suis en colère de voir certains élus de la République, heureusement de moins en moins nombreux, continuer toujours à stigmatiser les homosexuels, les lesbiennes, les soi-disant déviants et à les rendre responsables de la maladie.



SIXIÈMES ÉTATS GÉNÉRAUX DES ÉLUS LOCAUX CONTRE LE SIDA

Je suis en colère de voir Jean-Luc ROMERO continuer de se battre, souvent dans l'indifférence (pas ici évidemment), toujours avec courage. J'aimerais, chers amis, que notre association puisse au fond disparaître, privée de sa raison d'être. Ce serait notre plus belle récompense. Oui, j'aimerais que votre Président n'ait pas toujours à s'expliquer, à se justifier, à combattre. J'aimerais que les 36 000 maires, que tous les élus de la République, qui vont être sollicités dans la période qui vient pour donner des signatures, signent avec nous pour ce combat et tous ensemble.

Ile-de-France : 7 nouveaux cas de contamination par jour

Alors oui, parfois, comme vous, on peut être touché par la lassitude, mais nous devons dépasser ce stade. Nous devons continuer à nous battre, à avancer, à faire changer le monde. Il y a des signes encourageants. Aujourd'hui l'OMC est en passe de reconnaître la primauté de la santé sur l'argent. C'est le signe que nous avons raison, c'est le signe qu'il faut continuer.

Depuis quinze ans les élus d'Ile-de-France ont pris conscience de l'urgence de la lutte contre le sida. L'honneur de la Région, c'est d'avoir dès 1987 créé le CRIPS - et je veux ici saluer mes prédécesseurs car nous n'avons fait que continuer et amplifier -, et d'en avoir fait l'instrument majeur qu'il est aujourd'hui, un moyen de lutte efficace et reconnu, un outil qui a changé la vision de tous, et surtout celle du gouvernement français, en matière de lutte contre le sida.

Cette action, j'ai eu le souci, l'ambition de la poursuivre et de l'amplifier. Depuis trois ans nous avons doublé la dotation régionale consacrée au CRIPS, aujourd'hui 15 millions de francs. Dans une région qui compte 7 nouveaux cas de contamination par jour et recense la moitié des cas de sida déclarés, un tel effort ne mérite ni reconnaissance ni remerciements. C'est simplement une exigence éthique.

Grâce aux dotations de la Région, le CRIPS a pu ouvrir un nouvel espace d'accueil tour Montparnasse, au rez-de-chaussée, et créer ce que nous appelons un CyberCRIPS, qui sera par conséquent très utilisé par les jeunes. J'ai eu le privilège aussi récemment de remettre la Légion d'Honneur au directeur et au directeur-adjoint du CRIPS, Didier JAYLE et Antonio UGIDOS. A cet honneur légitime, à cette reconnaissance du corps social j'ai voulu associer, bien sûr, Jean-Luc ROMERO, vice-président du CRIPS chargé de l'action internationale,

SIXIÈMES ÉTATS GÉNÉRAUX DES ÉLUS LOCAUX CONTRE LE SIDA

auteur de l'amendement qu'il a évoqué rapidement tout à l'heure et qui permet à la Région, chaque fois qu'elle signe un accord de coopération, et nous en avons une quinzaine avec de grandes villes et de grandes Régions, de s'engager dans un effort soit d'ingénierie sociale, soit même de subventionnement et d'aide pour créer des centres comme le CRIPS partout dans le monde. Nous le faisons à Dakar, nous le faisons dans la province du Gauteng, en Afrique du Sud, où c'est si capital, nous le faisons à Santiago du Chili. Nous en avons parlé lors d'une visite à Hanoï. Nous sommes sur le pont de ce point de vue.

L'essentiel, c'est l'humanisme et le souci des autres

Entre Jean-Luc ROMERO et moi, il y a en effet des différences. Il peut y avoir des sensibilités opposées. Personne n'est parfait, ni lui, ni moi. Je sais que nous nous rejoignons sur l'essentiel, et l'essentiel, c'est l'humanisme et le souci des autres. Ce combat qui est le sien, son engagement total, son courage, je me dois de les saluer. Ces valeurs communes, au fond, il le disait tout à l'heure, sont sans doute plus importantes que ce qui nous sépare. En faisant la connaissance de Jean-Luc ROMERO, dans les circonstances parfois chahutées de la politique au Conseil régional, j'ai fait la connaissance d'un homme d'honneur. Cet homme, votre Président, sait qu'il me trouvera toujours à ses côtés, dans un engagement total, pour mener ce qui est dans un monde où les causes sont si difficiles à discerner, à reconnaître, une très juste cause.

Je soutiens avec conviction l'action d'ELCS (j'en fais moi-même partie - j'espère être à jour de mes cotisations comme Bertrand) et celle de Jean-Luc ROMERO. Mon aide vous est acquise. Je suis donc des vôtres aujourd'hui comme hier, aujourd'hui, bien sûr, comme demain.

Le 1^{er} décembre ce sera la journée mondiale de lutte contre le sida. Une de plus, alors que nous espérons venir plus rapidement à bout de la pandémie. Cette journée, vous y serez, nous y serons ; Bertrand y sera, Roselyne y sera, tout le monde y sera. J'y serai. Que cette journée soit pour nous tous un moyen de rendre à jamais caduques les paroles portées en 1987 par la voix déjà cassée de notre amie Barbara :

*« Maladie d'amour,
où l'on meurt d'aimer
Seul et sans amour
Sid'abandonné ».*

(vifs applaudissements)

SIXIÈMES ÉTATS GÉNÉRAUX DES ÉLUS LOCAUX CONTRE LE SIDA

M. Jean-Luc ROMERO – Merci, Monsieur le Président, merci, cher Jean-Paul, pour ce beau discours. Sur ses références, vous savez que Jean-Paul HUCHON adore le rock. Il nous a d'ailleurs apporté tout à l'heure ce disque que nous avons entendu avant la séance, et nous le réentendrons à la fin. Merci, Jean-Paul, pour le travail fait au Conseil régional d'Ile-de-France. C'est vrai que le Conseil régional, et je salue ici notre amie Francine BAVAY, vice-présidente chargée des solidarités, fait vraiment dans ce domaine un travail remarquable. Je sais que ce n'est pas de la compétence des Régions. On l'oublie souvent, c'est une compétence d'Etat : je dis cela sous le contrôle de mesdames les ministres de la Santé successives ici présentes. Mais la Région d'Ile-de-France fait un effort spectaculaire. C'est aussi l'occasion de saluer le CRIPS. Nous saluons Didier JAYLE et Antonio UGIDOS et nous les remercions pour le travail remarquable qui est fait.

Maintenant un autre ami, fidèles parmi les fidèles, va nous parler. Il y a cru dès le départ, il nous a beaucoup aidés, notamment auprès de Bertrand, qu'à l'époque je ne connaissais pas. Ancien président de Médecins du Monde, Jacques fait partie des hommes que j'admire énormément, il est un de mes modèles : nous allons donc écouter Jacques LEBAS. C'est sérieux, que voulez-vous ! Il faut bien dire les choses gentilles qu'on pense aujourd'hui, sinon on ne le fera jamais, dans ce monde de brutes ! Donc Jacques LEBAS va nous faire, comme tous les ans, un petit état des lieux de l'épidémie.

«SIDA : ÉTAT DES LIEUX ET PERSPECTIVES»,
par le Docteur Jacques LEBAS
directeur de l'Institut de l'Humanitaire

Dr Jacques LEBAS (*Directeur de l'Institut de l'Humanitaire, président d'honneur de Médecins du Monde, conseiller médical d'ELCS*) – Je vous salue tous, et vous savez pour chacun ce que je pense de vous, ou presque. Donc ce n'est pas la peine de le dire. Mais je voudrais simplement, très rapidement, vous faire un point sur la situation du sida. Je sais que pour beaucoup d'entre vous ce sont des choses que vous connaissez très bien, mais peut-être quelques-uns les connaissent-ils un peu moins bien et ce n'est pas inutile de rappeler ces quelques données précises d'aujourd'hui.

SIXIÈMES ÉTATS GÉNÉRAUX DES ÉLUS LOCAUX CONTRE LE SIDA

Un marqueur des inégalités de notre société

Premier point : nous sommes vingt ans après, et cela m'a frappé, tous les ans on fait une Journée du Sida. Un anniversaire de vingt ans, c'est quelque chose dans une vie, pour beaucoup d'événements, et là, autour de cette question, pour une raison que j'ignore encore, on ne situe pas cela, peut-être tout simplement parce que vingt ans d'épidémie, comme vous l'avez dit tout à l'heure, c'est beaucoup de souffrance, beaucoup de morts, et qu'on n'a pas envie de situer la chose.

1981 : Willy ROZENBAUM, Françoise BARRÉ-SINOUSI, quelques-uns ... Ils sont très peu et ils découvrent la maladie. Et vous savez que la maladie sida avait été précédée d'une épidémie qui était passée inaperçue pendant dix ou quinze ans auparavant. Et vous savez aussi, et Jonathan MANN a toujours très bien décrit l'épidémie ainsi, que l'épidémie de maladies du sida et de morts qui s'en sont suivies, des millions aujourd'hui dans le monde, a été suivie d'une épidémie du retentissement de la maladie dans notre société, et c'est tout ce que nous avons évoqué tout à l'heure avec force et engagement.

Et vous savez, et ce sera peut-être le dernier point sur lequel je voudrais insister un peu, que cette épidémie, son retentissement dans la société est marqué aujourd'hui par le développement et l'explosion d'inégalités très profondes. C'est un marqueur de la société, c'est un marqueur de ses inégalités au niveau international, cela a été évoqué tout à l'heure, et aussi en France, et j'aurai quelques éléments à apporter de ce point de vue.

Les points que je voulais signaler rapidement, c'est qu'il existe actuellement, en ce qui concerne l'épidémie de sida, une inquiétude épidémiologique (je vais essayer d'apporter quelques arguments très rapides là-dessus), un optimisme thérapeutique qui me paraît réel et des incertitudes sur le vaccin, des incertitudes sur l'avenir, avec un espoir et une nécessité de mobilisation et de remobilisation des sociétés, des esprits et des politiques de santé publique en la matière.

Une inquiétude épidémiologique

L'inquiétude épidémiologique, d'abord, est à l'échelle du monde – je n'y reviendrai pas. Elle est à l'échelle de la France, cela a été signalé tout à l'heure, et je voudrais vous montrer deux courbes. Sur la première vous voyez l'évolution des nouveaux cas de sida et des décès. Là

SIXIÈMES ÉTATS GÉNÉRAUX DES ÉLUS LOCAUX CONTRE LE SIDA

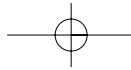
vous voyez où l'on est en 1994, et là en 1996 : à partir de 1996 il y a une stabilisation et une vraie rupture. Donc on se dit qu'il y a quelque chose qui marche. Ce quelque chose qui marche est de deux ordres, pour simplifier : il y a premièrement les nouvelles thérapeutiques, en 1996, et, deuxièmement, probablement aussi la mobilisation des politiques de santé publique sur la question. On a parlé de la réduction des risques. J'y reviendrai.

Ensuite c'est stable, mais on meurt encore du sida : 600 décès par an en France. Mais il apparaît encore des nouveaux cas de sida, et ces nouveaux cas de sida qui apparaissent, en particulier à des stades relativement avancés parce qu'ils ont pas été dépistés auparavant. Il y a aussi un relâchement qui n'est pas uniquement dans le comportement des jeunes, comme on dit peut-être un peu hâtivement, mais qui est aussi celui des acteurs de santé publique, celui des responsables, voire celui des médecins, là-dessus.

C'est là une donnée qui doit beaucoup nous alerter. Franchement, ce n'est presque rien. Les centres de dépistage anonyme et gratuit existent depuis 1987. J'avais créé avec Médecins du Monde en 1987 le premier centre de dépistage anonyme et gratuit, rue du Jura, dans le V^e arrondissement, dans les locaux de Médecins du Monde, et quand les premières personnes, tous les samedis, se bouscuaient pour se faire dépister, 10 à 20 % étaient séropositives : évidemment, il n'y avait pas eu de dépistage auparavant ; en tout cas il n'était pas anonyme, et le problème de la gratuité comptait moins.

Depuis quelques années on s'était stabilisé autour d'un peu moins d'1 %, et puis dans les centres de dépistage de la Ville de Paris un travail a été fait, et l'on voit qu'il y a une amorce d'augmentation. C'est un premier signal d'alarme, ce n'est pas grand-chose. Deuxième signal d'alarme : les MST, comme vous le savez, - on a là un système de surveillance très actif - augmentent aussi. Le troisième signal d'alarme, et là il faut être très attentif à cela (les élus locaux, les politiques, le sont), ce sont les mouvements intellectuels, les débats intellectuels sur la question. Vous y avez fait référence tout à l'heure : on revient à des comportements, à des philosophies à risque, qui évidemment ont sur les esprits les plus faibles ou les gens les plus fragilisés un impact important.

A travers de ces trois éléments on voit qu'il y a aujourd'hui un risque de redéploiement, de redémarrage de l'épidémie de sida en France. Je parle de la France et volontairement je ne parle pas du monde. Cela doit nous alerter parce qu'au début du sida c'était la même chose, et l'in-



SIXIÈMES ÉTATS GÉNÉRAUX DES ÉLUS LOCAUX CONTRE LE SIDA

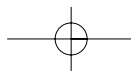
crédulité était la même, et les victoires sur le sida ou sur ce type d'épidémie, les victoires en santé publique sont des victoires toujours fragiles et limitées dans le temps, donc qui demandent beaucoup de vigilance. C'est cela qui est difficile ; c'est cela qui est souvent incompatible avec nos modes de comportement ou nos sensibilités de réaction actuelles, et c'est cela, probablement, qui est de la responsabilité forte des élus, en particulier des élus locaux. Donc je voudrais vous alerter sur ce point.

De nouvelles minorités à cibler

Deuxième élément : on dit que la maladie se développe en particulier chez les hétérosexuels et que le nombre de femmes atteintes augmente. Cela est vrai, mais cela n'est pas vrai ainsi ; cela est vrai à nouveau pour une minorité. C'est une minorité qui est atteinte, et en particulier parmi les femmes ce sont les femmes africaines : ces femmes venues en France rejoindre leur mari, celles qui vivent ici sans papiers, et on en accueille tous les jours à Saint-Antoine. Je vois quotidiennement venir des femmes rejetées par leurs maris qu'elles sont venues rejoindre ici, rejetées par leur famille, seules à la rue et qui ont découvert en France à l'occasion d'un dépistage anonyme et gratuit, formidable et nécessaire, qu'elles étaient contaminées, avec tous les problèmes que cela pose.

Donc là aussi, attention : quand on parle d'hétérosexuels il ne s'agit pas forcément de l'hétérosexuel moyen et de l'idée qu'on pourrait s'en faire, ni des femmes en général. Il s'agit à nouveau d'une minorité particulière. Donc pour qui dit campagne de sensibilisation, politique de santé publique, il faut viser ce problème-là, le reconnaître, et j'imagine qu'il n'est pas toujours facile pour des élus locaux de travailler sur le plan de la santé et de la prévention auprès de populations de ce type, qui ne sont pas forcément celles qui votent le plus fréquemment et qui ont le plus d'empathie de la population votante et citoyenne. C'est le deuxième élément qui me paraît important, c'est-à-dire d'abord le risque de réémergence de l'épidémie, et deuxièmement de nouvelles populations ciblées, qui posent de nouveaux problèmes. Ce ne sont plus principalement les homosexuels, ce ne sont plus principalement les usagers de drogues, et là-dessus je voudrais juste faire un point.

La politique de réduction des risques dans l'observation du sida a montré une grande efficacité, le taux d'usagers contaminés étant passé de 15 à 3 % des usagers dans la répartition des risques, ce qui fait qu'il y



SIXIÈMES ÉTATS GÉNÉRAUX DES ÉLUS LOCAUX CONTRE LE SIDA

a eu là sur l'observation de l'épidémie un impact considérable. Mais là encore, si l'on relâche ces politiques, comme cela a été signalé par monsieur le Maire de Paris tout à l'heure, si l'on considère que c'est une conquête et un objectif atteint, on va voir ou on risque de voir repartir le phénomène. Mais cela montre qu'on peut, sur une population rejetée des essais cliniques, dont on avait dit que c'était impossible d'y trouver un comportement collectif de réduction des risques, réussir cela. Ce qu'on peut faire chez les usagers de drogues, on doit pouvoir le faire auprès des femmes africaines !

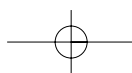
Un avenir thérapeutique à gérer

Quant au tout dernier point sur lequel je voudrais insister, l'inquiétude épidémiologique et l'optimisme thérapeutique, je ne vais pas le développer mais sur ma première diapositive vous avez vu vraiment une diminution considérable des affections opportunistes, avec le fait que chez les gens qui étaient atteints par la maladie, qui considéraient qu'ils allaient mourir, qui avaient organisé leur vie dans cet environnement (les gens, ce sont des personnes, c'est une personne puis une autre, c'est chacun), à ce moment-là quelque chose a explosé, un avenir qu'il va falloir gérer : travail, logement, insertion, engagement militant, que sais-je encore... Et là il y a quelque chose de très difficile à vivre dans le contexte et sur quoi il nous faut travailler.

J'en arrive à l'incertitude sur l'avenir et le vaccin.

En ce qui concerne le vaccin, les choses avancent relativement peu aujourd'hui. Beaucoup de choses se font. Il commence à y avoir des investissements importants en moyens humains, intellectuels et en moyens financiers, mais il n'y a pas encore de résultats tangibles. Donc on ne peut pas dire : « Attendons le vaccin et on verra après ». On ne peut pas dire non plus : « Comme il y a un traitement il n'y a plus de risques ». Par conséquent il faut renforcer, développer encore les politiques de santé publique en la matière, avec les messages dont on parlait tout à l'heure et avec le fait que dans les politiques internationales les choses bougent, et dans les politiques nationales et de proximité le rôle des élus locaux, je crois, est déterminant, en liaison, évidemment, avec les professionnels et avec les associations qui se battent.

(applaudissements)



SIXIÈMES ÉTATS GÉNÉRAUX DES ÉLUS LOCAUX CONTRE LE SIDA



M. Philippe LOHÉAC.



Mme Michèle BARZACH.



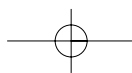
M. Jean-Luc ROMERO.



Mme Nicole MAESTRACCI.



M. Jean-Paul HUCHON.



SIXIÈMES ÉTATS GÉNÉRAUX DES ÉLUS LOCAUX CONTRE LE SIDA

M. Jean-Luc ROMERO – Merci, mon cher Jacques, de nous avoir présenté cela d'une manière synthétique et compréhensible par tout le monde. En effet, quand les médecins vous parlent du sida, ce n'est pas toujours facile à comprendre, mais avec Jacques on comprend tout, même si l'on n'est pas très doué !

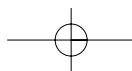
Permettez-moi de continuer à saluer les personnalités qui nous ont rejoints. Je voudrais saluer Nicole MAESTRACCI, présidente de la MILDT : je pense qu'elle aurait apprécié les discours à la fois de Bertrand DELANOË et de Jean-Paul HUCHON, qui ont beaucoup évoqué la réduction des risques chez les toxicomanes. J'ai oublié de saluer mon amie Dominique VERSINI et puis l'ancienne ministre Françoise HOSTALIER qui est arrivée tout à l'heure, ainsi qu'Alain CLARY, député du Gard. Je voudrais aussi saluer quelques membres du Bureau qui sont ici et qui font un grand travail à mes côtés : je pense à Philippe DUCLOUX, qui est au premier rang, et à Richard TIBERINO, vice-présidents d'ELCS ; à Annick MARGHIERI, à André STAUT, qui essaie de circuler entre les deux salles, à Michèle PARION, Sylvette FAYET-FRANCOU ... Je m'excuse une nouvelle fois auprès de ceux qui n'ont pas de place assise et qui sont peut-être dans l'autre salle. Comme le disait monsieur le Maire tout à l'heure, il y a demain une grande manifestation dans cette mairie, qui exige que la plus grande salle soit occupée. Cependant nous sommes ici dans ce qui est quand même une belle salle, et j'espère que vous me pardonneriez de vous obliger soit à être debout soit à nous voir à travers des écrans.

Nous allons maintenant passer la parole à PIEM, qui est aussi fidèle depuis le début, qui nous a beaucoup aidés et que je remercie une nouvelle fois de souhaiter intervenir à nos côtés.

(applaudissements)

INTERVENTION DE PIEM

PIEM – Il faut beaucoup de naïveté ou au contraire une énorme prétention pour oser vous parler. Mon rôle, autant professionnel que dans la vie de citoyen, c'est d'être témoin de mon temps et témoin de l'époque dans laquelle nous vivons. Sur mes sept enfants, c'est énorme, trois sont au cimetière, c'est beaucoup, et Maria-Frédérique est partie il y a onze ans. C'étaient les débuts, c'étaient les batailles où il y



SIXIÈMES ÉTATS GÉNÉRAUX DES ÉLUS LOCAUX CONTRE LE SIDA

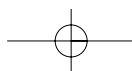
avait encore le problème du sang contaminé. Ce n'était pas simple, à ce moment-là, je me rappelle, et je voudrais d'ailleurs remercier Didier JAYLE qui a été un très grand soutien pour Maria-Frédérique. S'il est là, qu'il vienne me tirer la barbe tout à l'heure... Mon épouse a une très grande reconnaissance envers vous, il faut que je le dise.

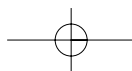
« La plus belle espérance,
c'est la désespérance surmontée »

Pour moi, le sida, c'est la mort, et lorsque Maria-Frédérique a su, après avoir donné son sang, d'ailleurs... C'était une action philosophiquement et moralement importante : elle allait donner son sang, et c'est à cette occasion qu'elle a appris qu'elle était séropositive, et quand elle me l'a appris avec beaucoup de précautions, elle riait, parce qu'elle avait la vie, et elle m'a dit : « Tu sais, papa, je vais gagner ». On ne gagne pas tellement contre le sida, mais je sais que la bataille qu'elle voulait mener, je suis là pour la mener à sa place.

En quoi consiste cette bataille ? Je crois d'abord dans la ténacité. Pendant un certain temps j'ai travaillé, comme Bertrand DELANOË l'a dit tout à l'heure, dans les journaux de la police, dans un mensuel de la Fédération Autonome des Syndicats de Police, et en mettant de l'ordre dans leur pensée je disais : « Créons des dossiers importants sur chaque thème, et chaque mois on les relancera. » Alors ils avaient créé un dossier qui s'appelait « La suite de notre action ». Je trouvais cela assez plaisant, car le mois suivant j'ai dit : « Où en est la suite de notre action ? » et c'était déjà oublié ; ils étaient passés à autre chose.

Alors il faut avoir des idées, il faut avoir des batailles, mais pas trop de batailles parce qu'alors on ne les mène pas toutes ensemble. Sans vouloir paraître un intellectuel, ce que je ne suis pas, je vais citer Bernanos car sa formule me paraît très belle. Il dit : « La plus belle forme d'espérance, c'est la désespérance surmontée », et c'est là où la bataille continue. Le fait de voir ses enfants disparaître, c'est très dur. Cela, on ne s'en remet pas, mais cela n'empêche pas la bataille, et la place de l'humour dans tout cela est une place bien particulière. Avoir de l'humour, ce n'est pas faire rigoler entre les genoux et le nombril, comme on le fait plutôt aujourd'hui dans ce qu'on appelle l'humour. Ce n'est pas non plus la dérision. C'est l'humour de soi, c'est d'avoir envie le matin de se lever, et quelqu'un qui n'a pas ri au moins une fois dans la journée a perdu sa journée. Mais c'est un acte volontaire et difficile.





SIXIÈMES ÉTATS GÉNÉRAUX DES ÉLUS LOCAUX CONTRE LE SIDA

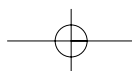
Après le décès de Maria-Frédérique j'avais décidé de faire un livre drôle qui s'appelait : « Au revoir et encore merci ! ». C'était donc sur la mort. Et je racontais l'histoire suivante - elle était simple - : c'était un monsieur qui toute sa vie avait peur de sa dernière heure. Le jour, il faisait semblant de l'oublier, mais dès que la nuit arrivait, il mettait la tête sous son oreiller, et disait : « Et ma dernière heure, et ma dernière heure ? ». Et alors, quand sa dernière heure est arrivée, c'était au moment du changement d'heure. Cela lui est passé sous le nez. Six mois après il en avait deux pour le même prix.

On ne parle plus du sida comme on en parlait il y a dix ans

On m'avait demandé aussi de participer, ce que j'ai fait souvent, un peu moins maintenant - ce qui semblerait dire en effet qu'il y a un léger fléchissement de la communication sur le problème du sida - à des actions dans les écoles. Pendant très longtemps, j'ai participé à des débats avec les écoliers, et bien entendu je parlais de la mort, parce que la mort est une chose affreuse. Le livre que j'ai fait s'appelle « Au revoir et encore merci ». Ce n'est rien, mais je vois dans les signatures de livres, lorsque je suis en face d'un public, car j'en ai quand même, des gens qui refusent la mort. L'homme est immortel. Il le sait. D'ailleurs les enterrements passent inaperçus. Avant on mettait des rideaux noirs à la porte des immeubles, il y avait le corbillard, la foule, la famille qui défilait derrière, maintenant il faut être champion de ski pour que cela ressemble à quelque chose. Et le reste du temps, la Salpêtrière, ce n'est pas très gai pour y mourir. Il y a encore beaucoup de choses à faire, et les soins palliatifs sont aussi là pour faire quelque chose.

Dans toutes ces batailles, simplement, quelqu'un qui ne rit pas, qui ne sourit pas, ne peut pas tenir debout. Et dans les contacts que j'avais dans les écoles avec ces enfants en bas âge on m'accusait peut-être en disant : « Mais la mort, ce n'est pas leur affaire ! » Mais au contraire ! Ils jouent à mourir sans arrêt, à chaque fois on apprend qu'ils ont inventé un nouveau jeu qui consiste à massacrer le voisin ; ils jouent à la guerre.

Je ne crois pas que ce soient les adultes qui puissent leur donner des leçons de morale. Je m'étonne qu'on parle de guerre d'une culture contre une autre culture. Je ne sais pas si l'on veut vendre Loft Story



SIXIÈMES ÉTATS GÉNÉRAUX DES ÉLUS LOCAUX CONTRE LE SIDA

aux Américains... Enfin non, eux l'ont déjà. Mais les batailles de civilisations ne m'intéressent pas lorsque chez nous c'est Loft Story et que de l'autre côté il y a des enfants qui meurent. Et l'Afrique aussi.

On m'a dit que l'affaire des médicaments pouvait s'arranger, que les pharmaciens faisaient des efforts. Je ne sais pas, je suis là pour apprendre. Il y aurait maintenant des médecines génériques pour ralentir le rythme. Ce qui m'inquiète, c'est qu'on ne parle plus du sida comme on en parlait il y a dix ans. Il y a donc un fléchissement, il me semble. Je sais bien qu'une Journée sur le Sida, c'est extraordinaire. Cela m'amuse presque autant que la Journée de la Femme : elle n'a droit qu'à une journée, elle aussi ; ce n'est pas beaucoup !

Alors ma participation consiste à témoigner. Je n'ai pas d'informations à vous donner. Je crois simplement que, comme Maria-Frédérique voulait être plus forte que la mort, tant que je serai là je me battrais contre cette stupidité.

(vifs applaudissements)

M. Jean-Luc ROMERO – Merci, PIEM. Vous le voyez, vous avez toujours un public, un public qui vous aime énormément. Merci d'avoir témoigné une fois de plus. Je sais que pour vous ce n'est pas toujours aisé de parler, de parler avec votre cœur mais de parler aussi avec humour. On fait, je crois, parfois beaucoup plus avancer les choses en parlant avec humour. Vous avez raison, une journée par an contre le sida, ce n'est pas suffisant. C'est pourquoi à ELCS nous sommes tous les jours sur le terrain, dans toutes les régions de France. Je remercie d'ailleurs tous les responsables départementaux qui sont là aujourd'hui, et merci encore, PIEM, pour votre témoignage venu du cœur. Vous savez que nous sommes avec vous ; nous nous battons pour le même combat. Nous avons besoin de vous !

Après PIEM, comment présenter Roselyne BACHELOT ? Cela devient extrêmement difficile. J'ai quatre femmes dans ma vie : la première est ma mère, c'est normal ; elle est là, elle est à mes côtés comme toujours. Nous en avons beaucoup bavé depuis un an ; donc je la salue et je la remercie d'être venue de Béthune jusqu'ici. La deuxième, vous le savez, c'est SHEILA : nous sommes inséparables. La troisième, c'est Michèle BARZACH, et la quatrième, c'est Roselyne BACHELOT. Vous voyez, j'ai des femmes de poids...

*(protestations de R. BACHELOT
et rires)*

SIXIÈMES ÉTATS GÉNÉRAUX DES ÉLUS LOCAUX CONTRE LE SIDA

Je suis un gaffeur impénitent !...Et puis je pourrais dire aussi qu'il y en a d'autres, comme Dominique GILLOT, et tant que nous y sommes Francine BAVAY aussi, Nicole FRYDMAN, Dominique VERSINI ... Je ne vais pas toutes vous citer mais je vous aime toutes.

Pour redevenir sérieux, Roselyne a toujours été à nos côtés dans ce combat. Lorsque j'ai décidé de créer cette association avec quelques amis, cela faisait rire tout le monde. On me disait : « A quoi ça sert ? Qu'est-ce qu'ils vont faire ? », etc. - et Roselyne a tout de suite été là. Elle a d'ailleurs été la première à lire l'intervention que je faisais, lors de la création de l'association, à l'Association des Maires de France. Et c'est vrai que tous les ans tu as toujours été présente, Roselyne, et je te remercie d'être encore et toujours là, de te battre parfois dans les difficultés, car c'est un thème qui ne passionne pas nos amis politiques, il faut le dire clairement, d'être toujours là pour parler des sujets difficiles, en tout cas parler du sida, mais aussi du handicap et de beaucoup d'autres choses. C'est ce que tu vas faire tout de suite, sur un thème que tu as intitulé « Maladie, handicap et citoyenneté ».

(applaudissements)

«MALADIE, HANDICAP ET CITOYENNETE»,
par Mme Roselyne BACHELOT-NARQUIN,
députée du Maine-et-Loire

Mme Roselyne BACHELOT-NARQUIN (*Députée du Maine-et-Loire, vice-présidente du Conseil régional des Pays-de-la-Loire*) – Après une telle présentation, j'espère que je ne vais pas trop patauger ! Mesdames, Messieurs, chers amis, nous voilà réunis une fois de plus pour ces Etats généraux d'ELCS. Ce rendez-vous, beaucoup l'ont dit mais je le redis à mon tour, c'est d'abord le rendez-vous de l'amitié, de l'amitié autour de Jean-Luc ROMERO, notre président si actif, que j'aime, voilà, tout simplement ! De Bertrand DELANOË, qui nous a ouvert, une fois de plus, les portes de la Mairie de Paris, et de tous les militants, élus ou associatifs, que je salue chaleureusement. Rendez-vous de l'amitié mais aussi de l'efficacité, pour que notre combat soit inscrit à l'agenda des importantes échéances électorales qui nous attendent en 2002, échéances électorales présidentielles et législatives.

SIXIÈMES ÉTATS GÉNÉRAUX DES ÉLUS LOCAUX CONTRE LE SIDA

Cette inscription pour nous ne saurait prendre l'aspect ou le caractère d'une simple pétition de principe sympathique, mais cette inscription à l'agenda des candidats doit prendre en compte tous les nouveaux aspects de la maladie : nouvelles approches thérapeutiques, prise en charge sociale et médico-sociale des personnes atteintes, insertion professionnelle et culturelle, problèmes spécifiques des populations les plus exclues, personnes incarcérées, immigrés en situation irrégulière, femmes et enfants, mais je ne m'étendrai pas davantage puisque des spécialistes de ces sujets vont intervenir lors de la table ronde qui vient.

Un combat à placer au cœur du concept de citoyenneté

Au-delà de l'amitié qui nous réunit, de l'efficacité qui nous anime, c'est bien autour du concept fort de citoyenneté que nous devons placer notre combat. Ce concept de citoyenneté, je vous propose de l'articuler autour de trois points : d'abord le refus de toute discrimination, ensuite le droit à la compensation, enfin les nouveaux enjeux de la mondialisation.

Le combat contre la et les discriminations ne fait que commencer. En effet, la chronicisation de la maladie jette les personnes atteintes du VIH, et Jacques vient de le dire excellemment, au cœur du maquis embrouillaminique que connaissent bien toutes les personnes en situation de handicap – n'est-ce pas, Dominique GILLOT ? -, discrimination dans l'accès aux soins, au logement, au travail, à la formation, à la culture, au loisir.

Le dossier de l'insertion professionnelle est particulièrement significatif. Alors que la loi de 1987 impose aux entreprises de plus de vingt personnes un quota de 6 % de personnes handicapées, leur taux d'emploi atteint péniblement 4 % et les entreprises préfèrent payer la cotisation à l'AGEFIPH. Dans cette population déjà lourdement discriminée, les salariés atteints du VIH sont victimes d'une exclusion encore plus sévère, et 86 % des Français le reconnaissent dans un sondage réalisé en mai dernier.

55 % d'entre nous conseillent même à ces personnes de ne rien dire à leur employeur éventuel. Pire : dans l'enquête VIH Emploi menée par AIDES, 100 % des employeurs interrogés disent ne pas donner suite à un entretien d'embauche où une personne mentionne qu'elle est séropositive.

SIXIÈMES ÉTATS GÉNÉRAUX DES ÉLUS LOCAUX CONTRE LE SIDA

Renforcer notre dispositif législatif et réglementaire

Nous devons donc dire avec force qu'il convient de renforcer notre dispositif législatif et réglementaire. Il est urgent par exemple que l'obligation d'emploi soit étendue au secteur public, et non pas simplement comme un vœu pieux, ainsi que d'ailleurs l'a excellemment dénoncé la CFDT récemment. Il est absolument scandaleux que le secteur public ne s'impose pas à lui-même les contraintes qu'il impose au secteur privé, justifiant ainsi par avance les démarches d'exclusion. Mais cette approche textuelle n'est pas suffisante. Nous savons que les structures d'insertion, par exemple, par mauvaise volonté ou déficit d'information, ne facilitent pas le retour à l'emploi et établissent de fait ce qu'AIDES appelle des métiers faussement interdits.

Nous sommes ainsi conviés à repenser l'action publique à l'aune de cette nouvelle donne : partenariat renforcé avec les associations, pluriannualisation des programmations et des financements, gestion par objectifs, contractualisation. Les textes, pour intéressants qu'ils soient, et je pense par exemple au texte sur le droit des malades que nous venons d'examiner à l'Assemblée Nationale, ne peuvent constituer ce que Michèle BARZACH appelait dans le titre d'un de ses livres « un paravent à nos égoïsmes ». Et en interpellant les candidats qui vont se présenter devant nous, nous devons évidemment leur demander un projet qui réaffirme les principes, mais aussi un programme qui précise les moyens.

C'est bien le sens que je donne à mon deuxième point, le droit à compensation. Le droit à compensation est un principe plus fécond qu'une prise en charge stigmatisante ou qu'une indemnisation réductrice. C'est la raison pour laquelle je milite avec d'autres pour la mise en place d'une cinquième branche de sécurité sociale dédiée aux altérations de l'autonomie, qui nous permette ainsi de sortir par le haut des ruptures et des insuffisances de prise en charge, aux côtés des branches maladie, vieillesse, famille, accidents du travail. Cette branche qui mettra la personne malade et/ou handicapée au cœur du dispositif verra son financement assis sur une cotisation de solidarité, sa gestion financière associant de nouveaux acteurs du dialogue social, en particulier les associations, si importantes dans la lutte contre le sida, et sa gestion de proximité basée sur des conventions de gestion d'objectifs avec des partenaires identifiés et validés sur leur capacité d'expertise - collectivités territoriales, institutions sociales et médico-sociales, structures associatives -. Cette réforme peut et doit être un grand objectif d'une nouvelle citoyenneté sociale.

SIXIÈMES ÉTATS GÉNÉRAUX DES ÉLUS LOCAUX CONTRE LE SIDA

« Ce n'est pas parce que les choses sont difficiles
que nous n'osons pas, c'est parce que
nous n'osons pas qu'elles sont difficiles. »

Enfin, ce combat national, pour important qu'il soit, doit nous ouvrir le cœur vers celles et ceux qui sont hors de nos frontières, victimes d'un écrasement global de leur identité. Ils cumulent tous les handicaps, toutes les exclusions basées sur le sexe, sur la misère, sur l'orientation sexuelle, les conduites addictives, l'appartenance politique ou ethnique - j'en passe et des pires. C'est le sens du message du Président de la République qui a été lu par SHEILA tout à l'heure, qui faisait suite à l'important discours d'Abidjan. Je saisis aussi au bond la proposition de Bertrand DELANOË en sa qualité de patron de l'Association des Maires Francophones. Il nous faut continuer et amplifier le combat lancé par Jean-Luc ROMERO dans les Conseils régionaux, et il faut que ce combat s'étende à toutes les communes de France. Dans le comité d'honneur d'ELCS siège Jean-Paul DELEVOYE, qui vient d'être réélu brillamment Président de cette Association des Maires de France.

Cher Jean-Luc, je te propose donc un objectif à la fois fou et raisonnable pour les cinq ans de mandat qui restent à courir pour les maires : je te propose que nous nous fixions le but de 1 000 maires par an contre le sida, pour atteindre à la fin du mandat 5 000 maires dont chacun parrainera une commune d'un pays gravement touché par la pandémie, et qui exerceront ce jumelage sur tous les aspects, l'information, la prévention... (n'oublions pas - on n'en a pas encore parlé ce matin - le préservatif féminin ; on va en parler tout à l'heure. C'est l'un de mes combats les plus chers). Donc l'information, la prévention, l'accès aux thérapeutiques, le développement économique. Avec l'aide des collectivités amies déjà impliquées, ELCS pourrait être à l'origine d'un kit, d'une valise d'information comprenant les outils méthodologiques hiérarchisés et adaptés aux moyens financiers des communes qui s'impliqueraient et aux besoins des populations concernées.

Cette démarche sera un engagement, témoignage d'un double regard, du miroir que nous nous tendrons l'un à l'autre dans une démarche complètement dépourvue de tout paternalisme, pour que nous progressions ensemble dans la lutte contre le sida. Et, chers amis, dans ce domaine ce n'est pas parce que les choses sont difficiles que nous n'osons pas. C'est vraiment parce que nous n'osons pas qu'elles sont difficiles.
(applaudissements)

SIXIÈMES ÉTATS GÉNÉRAUX DES ÉLUS LOCAUX CONTRE LE SIDA

M. Jean-Luc ROMERO – Merci, Roselyne, d’être tous les ans force de proposition, et nous allons essayer de tenir le pari : 1000 maires, ce ne sera pas facile, mais ce sera avec vous tous, et Roselyne la première. Nous comptons sur toi pour nous aider à atteindre cet objectif. Quant à cette valise documentaire dont tu parles, elle existe déjà dans le cadre de l’Ile-de-France, mise en place par le CRIPS Ile-de-France avec Didier JAYLE et Antonio UGIDOS. Elle vaut à peu près 5000 francs et la Région Ile-de-France en a déjà distribué dans un certain nombre de pays : je pense au Sénégal, je pense au Mali, etc. Il faut que nous arrivions à généraliser cela. C’est une bonne idée. Nous allons essayer sur ta proposition d’être fédérateurs, mais nous avons besoin de vous tous dans les régions pour nous aider à porter cette idée.

Avant de donner la parole à Jean-Pierre MICHEL qui va nous lire le dernier message de la matinée, ce n’était pas prévu et nous avons pris déjà beaucoup de retard, mais je pense qu’il est important pour nous d’entendre juste quelques mots de Michèle BARZACH, si elle le veut bien, car je ne le lui ai pas demandé... Merci, chère Michèle. Nous savons ce que nous vous devons pour la réduction des risques chez les toxicomanes, et je pense qu’il serait bien que vous veniez quelques minutes à la tribune pour témoigner.

(applaudissements)

Mme Michèle BARZACH *(Ancienne ministre)* – D’abord, je suis très heureuse d’être ici parmi vous. Je sais l’action qui est menée et je pense qu’elle est indispensable. Je crois que l’idée d’élargir votre action à une coopération internationale est fondamentale.

Ce qui a été dit ce matin sur les inégalités qui existent dans notre pays nous oblige à repenser, je crois, la politique de prévention et d’information en intégrant le fait que les populations à risque ont changé, donc que nous n’avons plus forcément les moyens les plus adaptés à l’efficacité. Donc il y a, je pense, un travail à redévelopper dans notre pays et, au delà, un effort considérable à faire pour lutter contre les inégalités qui existent entre notre pays et les autres continents. Il y a beaucoup de travail à faire, non pas essentiellement, comme on veut le dire aujourd’hui, sur les trithérapies, mais simplement sur l’accompagnement en amont, sur la mise en place d’une information, d’une prévention, d’un accompagnement, et surtout de l’accompagnement à l’accès aux soins et à l’accès à l’environnement, qui n’existe pas encore, loin s’en faut, et qui mérite que nous apportions nos expériences, nos réflexions, nos kits, nos actions, nos énergies et notre argent.

(applaudissements)

SIXIÈMES ÉTATS GÉNÉRAUX DES ÉLUS LOCAUX CONTRE LE SIDA

M. Jean-Luc ROMERO – Je vous rappelle que la dernière fois que le sida a été déclaré cause nationale dans notre pays, c'était en 1987, à l'initiative de Michèle BARZACH. J'en parlerai dans mon discours. J'espère qu'au cours de la prochaine législature, nous pourrons avoir une nouvelle année où le sida sera cause nationale. Je crois que c'est bien nécessaire pour donner un nouvel élan à notre combat.

Jean-Pierre MICHEL va nous rejoindre. Jean-Pierre MICHEL est l'un des pères du PaCS avec Jan-Paul POULIQUEN et Patrick BLOCHE - que j'excuse ; il devait être avec nous mais il a été retenu. Jean-Pierre est aussi, avec Roselyne, Anny, Jacques LEBAS, Philippe LOHÉAC, l'un des créateurs de cette association, en tout cas un de ceux qui ont fait confiance dès le début à cette initiative et qui nous soutiennent depuis le début. Il a donc la charge de nous lire le message de M. Raymond FORNI, Président de l'Assemblée nationale, qui l'an dernier nous avait reçus au Palais Bourbon.

MESSAGE
DE MONSIEUR RAYMOND FORNI,
Président de l'Assemblée Nationale

M. Jean-Pierre MICHEL (*Député de la Haute-Saône, Maire d'Héricourt, membre du Conseil national du Sida*) – Voici le message de Raymond FORNI. C'est très dur de parler pour quelqu'un d'autre mais c'est ainsi.

« Il y a un an, j'avais eu le plaisir et l'honneur de vous accueillir à l'Assemblée nationale à l'occasion des Cinquièmes Etats généraux des Elus locaux contre le Sida. En raison d'un calendrier parlementaire particulièrement chargé, je n'ai pu être des vôtres pour la sixième édition de ce grand rendez-vous. Croyez bien que je le regrette. Je souhaite néanmoins vous dire l'importance que j'attache au sujet dont vous allez débattre et l'intérêt que je porte aux propositions et aux recommandations que vous formulerez aujourd'hui. Je tiens aussi à rendre hommage à l'engagement de tous ceux qui portent et incarnent le combat contre le sida, l'équipe d'ELCS, bien sûr, autour de son président Jean-Luc ROMERO » – et ses trois permanents, Juliette, Lucie et Christophe –, « les responsables publics, les représentants d'associations, les soigneurs, les chercheurs. Vous êtes les acteurs indispensables de la lutte, de la vigilance et de l'espérance.

SIXIÈMES ÉTATS GÉNÉRAUX DES ÉLUS LOCAUX CONTRE LE SIDA

Constat amer et réalité révoltante

Un an après, où en sommes-nous ? Les études les plus récentes attestent que malheureusement le fléau du sida continue de s'étendre. Le constat est amer et la réalité révoltante : le nombre des personnes infectées par le VIH augmente ; la proportion de tests positifs dans les centres de dépistage anonymes et gratuits, qui avait sensiblement diminué il y a quelques années, est de nouveau en hausse.

Nous avons rappelé l'an dernier combien il était essentiel de promouvoir la prévention et le dépistage en multipliant les messages pour l'ensemble de la population, et plus particulièrement à l'intention des jeunes gens, chez qui l'on observe un relâchement dans la protection » - et j'ajouterai à titre personnel des hommes mariés qui vont sur les lieux de drague de cinq à sept, entre la fin du travail et le retour au domicile conjugal, et qui se protègent très peu. Mais je pense que Bertrand DELANOË enverra en particulier des messages en leur direction ! -

« Force est de constater que cette recommandation est toujours d'actualité. Cette année encore nous devons poursuivre nos efforts pour répondre au besoin d'information et à l'exigence de responsabilité de nos concitoyens.

Toutefois, les obstacles qui demeurent ne doivent pas nous faire désespérer de l'avenir. Je veux rappeler combien ces derniers mois ont été riches de progrès et d'espoirs. Progrès médicaux, car la recherche avance et apporte chaque jour à la médecine et aux malades son tribut. Espoirs politiques car, comme nous l'espérons, nous reconnaissons aujourd'hui le droit d'accès généralisé aux traitements dans les pays les plus pauvres et les plus touchés par l'épidémie. De nouvelles perspectives s'ouvrent pour les malades des continents frappés par la pandémie, notamment l'Afrique et l'Asie, grâce au développement des versions génériques des antiviraux. Je suis heureux que le message que nous avons lancé ait été entendu et que l'urgence sanitaire prévale aujourd'hui sur les intérêts commerciaux – on peut l'espérer.

En France aussi, la lutte contre le sida demeure une urgence et une nécessité. L'évolution de la maladie, dont l'histoire et l'issue ont changé grâce aux nouveaux médicaments actifs, a fait naître de nouvelles attentes et surgir des difficultés nouvelles. Je pense évidemment aux contraintes liées à la prise de traitements longs et lourds, aux difficultés thérapeutiques, aux situations d'exclusion et de précarité qui compromettent l'accès aux soins. A toutes ces questions nous devons sans

SIXIÈMES ÉTATS GÉNÉRAUX DES ÉLUS LOCAUX CONTRE LE SIDA

attendre apporter des réponses efficaces et concrètes, notamment dans le domaine de l'accompagnement psychologique et social des malades.

L'étape majeure du projet de loi sur les droits des malades

Je tiens à souligner qu'une étape majeure vient d'être franchie avec l'examen en première lecture à l'Assemblée nationale du projet de loi relatif aux droits des malades, qui permet l'accès aux assurances et aux prêts bancaires, qui renforce le droit à l'information et à la confidentialité, qui définit l'indemnisation de l'aléa thérapeutique, et surtout qui reconnaît le rôle des associations de malades dans la vie de l'hôpital. Je me réjouis grandement que ce texte consacre enfin l'action et l'engagement indispensables des associations, qui depuis vingt ans sont aux premiers rangs de la lutte contre le sida.

Vous aviez choisi l'an dernier de « mettre le sida au cœur des élections municipales ». Je ne doute pas que, à l'aube d'échéances électorales décisives pour notre pays, vous affirmiez aujourd'hui la nécessité de mettre ce combat au cœur des campagnes que vous, élus et responsables politiques, allez mener dans quelques semaines. Rien n'est plus actuel, rien n'est plus essentiel.

Votre présence ici témoigne d'une même conviction et d'une même détermination. Nous devons croire aux vertus du progrès mais aussi affirmer un devoir de solidarité. Ensemble, unissons nos efforts et poursuivons notre mobilisation pour voir enfin disparaître cette maladie. Puissent vos débats et vos travaux ouvrir la voie. »

(applaudissements)

M. Jean-Luc ROMERO – Merci, Jean-Pierre et, bien sûr, merci Monsieur le Président de l'Assemblée nationale.

Avant de laisser la présidence à Dominique GILLOT, je veux vous montrer un dessin que nous a fait PIEM. Je crois qu'il représente bien la situation que connaît le continent africain.

Dominique, vous allez maintenant avoir le triste privilège de devoir rattraper tout notre retard. Vous avez jusqu'à 12 heures 15 ! Je vous donne ma place, et vous allez être très serrés puisque vous serez, je crois, dix orateurs à la tribune.

SIXIÈMES ÉTATS GÉNÉRAUX DES ÉLUS LOCAUX CONTRE LE SIDA

TABLE RONDE

*présidée par Madame Dominique GILLOT,
ancienne Ministre*

« Elections 2002 :

Un nouvel élan pour la lutte contre le Sida »

Mme Dominique GILLOT (*Ancienne Ministre, conseillère générale du Val-d'Oise, maire d'Eragny-sur-Oise*) – Mesdames, Messieurs, chers amis, bonjour ! Je vais essayer de relever le défi que Jean-Luc vient de me lancer, mais en même temps je voudrais prendre deux minutes pour vous dire le plaisir que j'ai d'être aujourd'hui avec vous, de reconnaître des visages connus, des gens avec qui j'ai travaillé, avec qui j'ai partagé beaucoup d'engagements, notamment sur cette priorité de santé publique qu'est la lutte contre le sida. Je voudrais aussi vous dire que pour moi ce n'est pas la sixième fois que je viens, c'est la troisième fois. Les deux premières fois je suis venue en situation de responsabilité ministérielle, avec un discours, en situation d'annonce, en situation de faire avancer un certain nombre de choses qui me tenaient à cœur, mais à travers une contrainte, comme mes prédécesseurs qui m'accompagnent aujourd'hui.

Ce qui est quand même assez étonnant, c'est que les anciens ministres de la Santé qui sont présents sont des femmes, et elles savent bien que lorsqu'on est en situation de responsabilité, on est dans une contrainte qui est une obligation de parler correctement et de ne pas engager au-delà du possible son administration. Et j'avoue qu'aujourd'hui où j'ai retrouvé ma liberté de parole et d'action, j'en profite avec beaucoup de plaisir et de satisfaction, et aujourd'hui c'est donc en tant que militante, en tant qu'élue locale récente - puisque j'ai été élue maire de ma commune en mars dernier - que j'ai accepté cette invitation et que je vais animer cette table ronde pour qu'elle puisse alimenter vos réflexions et vos exigences au regard du calendrier électoral qui s'an-

SIXIÈMES ÉTATS GÉNÉRAUX DES ÉLUS LOCAUX CONTRE LE SIDA

nonce, parce que les périodes électorales, les périodes de préparation des échéances électorales et de conquête de circonscriptions, et de la première des premières, c'est-à-dire de la présidence de la République, me semblent être un moment propice pour faire avancer des idées qui nous sont chères, des idées qui peuvent trouver leur concrétisation dans des programmes qui peuvent s'appliquer du sommet de l'Etat jusqu'au plus près de nos concitoyens, c'est-à-dire dans les communes.

Ainsi, élue en mars dernier, j'ai eu comme première préoccupation d'imposer dans ma responsabilité municipale et dans le développement du programme municipal un axe de santé publique dans un cadre de qualité de la vie, et dans mon entourage j'ai une adjointe qui est chargée de la qualité de la vie avec un vecteur de santé publique, et à côté d'elle elle a une conseillère municipale qui est particulièrement chargée de la prévention du sida, des maladies sexuellement transmissibles, de tous les risques d'une sexualité non protégée et des risques adjacents que l'on peut évoquer aussi, qui ne sont pas liés à la sexualité mais à des pratiques qui peuvent être reconnues comme des pratiques déviantes. Et dans mon propos liminaire très bref je voudrais vous encourager et vous donner des éléments de confiance.

En effet, même dans une commune de petite taille, 16 500 habitants, dans une agglomération de 180 000 habitants, où j'ai pris ma responsabilité dans un contexte assez rigide, où les peurs avaient été exacerbées, où les gens étaient repliés sur eux-mêmes, développer un programme de cette nature, décliné d'une manière régulière avec des journées de santé publique, avec l'organisation d'une conférence des professionnels de santé, des éducateurs, des animateurs, des formations pour les professionnels au contact du public, la préparation de la Journée nationale du Sida en coopération avec les services de jeunesse, la mise à disposition d'un centre de distribution de préservatifs masculins et féminins dans les centres sociaux, la préparation de l'installation d'un Distribox® aussi à l'approche des locaux qui accueillent les jeunes, eh bien cela peut se faire sans levée de boucliers mais au contraire en développant une cohésion sociale et une solidarité qui nous permettent de faire avancer les autres projets.

Je sais bien que lorsqu'on est élu on a beaucoup de satisfaction à développer, à présenter des projets très équilibrés, très orthodoxes, avec des courbes d'amélioration de l'épargne nette et puis des taux de productivité du personnel et de la masse salariale, mais je vous assure que lorsqu'on peut faire valoir, dans une Commission du logement, l'attribution d'un logement à une personne en situation difficile, parce qu'elle

SIXIÈMES ÉTATS GÉNÉRAUX DES ÉLUS LOCAUX CONTRE LE SIDA

est handicapée par une maladie ou par un déficit fonctionnel, une maladie qui peut être liée au VIH, c'est une satisfaction qui console de bien des déceptions par ailleurs et qui donne le courage d'aller plus loin.

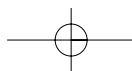
Voilà ce que je voulais vous dire en introduction, pour vous permettre de profiter au maximum des interventions qui vont être faites autour de cette table ronde et qui vont alimenter notre réflexion, continuer d'alimenter la réflexion qu'ont amorcée nos prédécesseurs, et notamment Roselyne BACHELOT, en proposant de réfléchir à la création d'un cinquième risque dans la branche maladie pour compenser les pertes d'autonomie –mais je pense aussi à ce qu'ont dit Jean-Paul HUCHON et Bertrand DELANOË pour encourager les communes et les élus locaux à s'engager dans une coopération décentralisée dont le thème principal serait la lutte contre le sida- et la dernière proposition, mille élus locaux, mille maires qui se transformeraient en cinq mille pour parrainer des communes des pays en développement dans leur lutte contre le sida et aussi dans des actions d'éducation pour la santé me semble de nature à motiver notre militantisme pour l'année prochaine et les mois qui viennent.

Pour commencer je vais donner la parole à Alain CLARY, député du Gard, qui va nous faire un exposé précis de cinq minutes pour nous expliquer comment faciliter l'intégration des malades, et je ne doute pas que son expérience d' élu local alimentera aussi cette réflexion.

**« COMMENT FACILITER L'INTÉGRATION
DES MALADES ? »**

*par Monsieur Alain CLARY,
député du Gard*

M. Alain CLARY (*Député du Gard, conseiller municipal de Nîmes*) –
Tout d'abord, merci. Pour moi ce n'est pas la cinquième ou la sixième, c'est la première fois. Comme dit la chanson, c'est toujours comme ça la première fois, on ne se dit rien et puis on se dit tout... Je ne sais pas si l'on arrivera à se dire tout dans le temps qui m'est imparti. En tout état de cause je suis heureux, avec ma collègue et suppléante Sylvette FAYET-FRANCOU, vice-présidente d'ELCS, en présence aussi du représentant du nouvel exécutif municipal, Richard TIBERINO, mais aussi de Christiane MARTY-DOUBLE, vice-présidente d'AIDES qui travaille au quotidien, d'être ici.

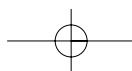


SIXIÈMES ÉTATS GÉNÉRAUX DES ÉLUS LOCAUX CONTRE LE SIDA

Le problème de l'insertion sociale et professionnelle est au cœur, bien sûr, des préoccupations dans notre société en général, et Roselyne BACHELOT-NARQUIN l'a abordé voilà un instant. Aujourd'hui nous devons mesurer les progrès qui ont été accomplis, progrès notamment dans les mentalités, avec tout ce qui reste à faire, on le verra, avec le regard porté sur les malades qui a changé. Je sais pourtant que du regard à la réalité du vécu et du ressenti, il y a un abîme, et c'est celui que nous devons contribuer à combler.

Le meilleur endroit, bien sûr, c'est la proximité, c'est la cité. En France, chaque année, 700 000 personnes sont menacées de perdre leur emploi pour des raisons de santé très diverses. Du reclassement dans l'entreprise à l'aménagement du poste de travail, les solutions pour les maintenir dans l'emploi existent, en partie tout au moins, mais les dispositions de la loi de juillet 1987, sur laquelle je ne m'étendrai pas, conduisent notamment les PME à préférer payer la contribution plutôt que d'embaucher ou de maintenir dans le poste. Pourtant, avec les traitements pour les porteurs du virus, on pourrait dire trivialement : « Cela va mieux. » Il y a quelques améliorations – avec le fait, pourtant, que la vigilance doit se maintenir - mais ce n'est pas encore cela. Hier condamnés, ils doivent cependant aujourd'hui faire ce qu'on a appelé « le travail de deuil de leur deuil », ce qui exige un temps de reconstruction.

Cela va mieux puisqu'on envisage de revenir au travail ou de commencer à travailler. Cependant, chacun sait ici ce que cela suppose, combien de difficultés à cause des troubles invalidants, des traitements contraignants, des interrogations aussi sur les perspectives, et c'est au moment où l'on souhaite bénéficier des trithérapies et que l'on va tenter de trouver ou de retrouver sa place dans la société que précisément l'on est le plus en difficulté. L'accès et le maintien sont rendus difficiles par la réglementation, car celle-ci correspond à une approche que l'on pourrait dire « du type handicap ». Ces mécanismes s'appliquent pour gérer des handicaps figés, mais pas pour des modes de vie évolutifs, avec ce qu'ils peuvent avoir de précarité, d'incertitude aussi, avec des allers-retours entre le mieux, l'aggravation, et l'angoisse qui se maintient. 75 % souhaitent un retour à l'emploi, on le sait, et bien évidemment la sphère publique, d'une manière générale, ne fait pas un sort plus glorieux aux personnes malades que celui qui leur est fait par l'entreprise privée. C'est d'ailleurs l'une de nos interrogations pour aujourd'hui. On pourrait dire comme Topaze : « Faites ce que je dis, pas ce que je fais ». Il y a plusieurs endroits où l'on pourrait dire et faire, d'ailleurs faire d'abord et expliquer ensuite. C'est au niveau de l'Etat mais c'est aussi au niveau des collectivités.



SIXIÈMES ÉTATS GÉNÉRAUX DES ÉLUS LOCAUX CONTRE LE SIDA

Le VIH est encore une cause d'exclusion dans la fonction publique, avec le renvoi au mécanisme des emplois réservés, qui sont peu souples, qui ne répondent pas au caractère évolutif des pathologies ou ne le prennent pas en compte. Nous devons donc aller de manière volontariste vers une modification... j'avais écrit « des pratiques sociales » mais je dirai d'abord des mentalités : mentalités des directions, mentalités aussi des membres des comités d'entreprise, de l'ensemble de l'entreprise... et peut-être, en l'élargissant à d'autres, avec une intrusion du mouvement associatif, pour mettre les pieds dans le plat, avec par exemple l'autorisation du cumul non plafonné des minima sociaux avec les revenus d'insertion professionnelle, avec une administration publique qui doit montrer la voie en matière de politique incitative, par la valeur d'exemplarité de l'immersion en milieu de travail, en faisant des efforts en matière de mi-temps thérapeutique, en permettant le temps effectivement choisi...

Et dès qu'on observe que les choses ne se font pas naturellement, c'est bien sûr le rôle des pouvoirs publics de réguler par l'action et par la norme juridique afin de fixer des cadres, voire parfois de les réaliser. C'est en cela d'ailleurs (je fais un clin d'œil) que le cumul d'un mandat législatif et d'un mandat local peut être très complémentaire aussi dans ces domaines-là. Nous devons nous interroger sur la place que nous voulons faire dans notre société aux personnes vivant avec une pathologie lourde et évolutive. Nous en connaissons tous. Les multi-traitements n'ont-ils pas engendré une forme de démobilitation ?

En réalité, nous nous confrontons en matière d'intégration à la cohabitation de deux logiques divergentes et d'une majorité silencieuse, mais qui pourrait jouer un grand rôle : la logique du malade qui veut accéder légitimement à un emploi ou le conserver tout en pouvant assumer les contraintes consécutives à la maladie, et de l'autre côté celle de l'employeur - mais je l'élargirai à l'esprit de l'entreprise en général, quel qu'il soit, dont l'intérêt est guidé par des soucis de gestion, voire de rentabilité, notions qui ont du mal à s'accommoder, en tout cas dans l'immédiat, à la prise en compte des besoins individuels. La fonction publique, qu'elle soit d'Etat, territoriale ou hospitalière, doit être à l'initiative de mesures en faveur de l'intégration. Alors, me direz-vous, après juin prochain il y a un vaste champ pour les futurs législateurs. Mais quelques pistes...

Pourquoi ne pas augmenter la durée du mi-temps thérapeutique en le portant déjà d'un à deux ans ? Pourquoi ne pas instaurer des périodes de travail à la carte justifiées par l'état de santé, ce qui est différent de l'annualisation et de la flexibilité ? Pourquoi ne pas améliorer la loi sur

SIXIÈMES ÉTATS GÉNÉRAUX DES ÉLUS LOCAUX CONTRE LE SIDA

les trente-cinq heures, qui prévoit l'absence pour traitement ? Mais quid, pour l'instant, du financement des absences dans ce domaine (et peut-être dans d'autres, mais ce n'est pas notre propos) ?

Outre ces mesures souhaitables et nécessaires, le travail d'information sur le lieu de travail est incontournable. Les responsables des ressources humaines, les représentants du personnel doivent être en quelque sorte la cible privilégiée de cette information pour être à même de jouer un rôle actif, à contre-courant parfois de la majorité silencieuse - des idées reçues, aussi.

Donner un cadre aux mesures à prendre, à mon sens, doit donc passer par le cadre législatif, et évidemment il y a déjà des mesures. Je ne vais pas faire la défense et l'illustration de la loi contre les exclusions, du RMI et d'autres mesures aussi qui ont été rappelées, comme le droit des malades. Mais comme élus locaux, comme parlementaires, notre rôle passe par l'écoute et le dialogue en vue de faciliter et de favoriser les mesures d'intégration, et aussi d'expérimenter. Personnellement je suis intervenu dès juin dernier, parce qu'on m'avait interpellé à deux reprises, auprès des ministres de la Santé, de l'Emploi et de la Solidarité afin de leur faire toucher du doigt les difficultés que rencontrent les malades atteints d'affections de longue durée, tout en étant d'accord sur la spécificité du sida. On ne va pas circuler dans des couloirs qui ne se rencontreraient jamais, et pour les problèmes qui se posent par exemple à des diabétiques, à des malades qui ont la maladie de Crohn, à certains qui ont le cancer comme à ceux qui sont atteints du sida, dans tous les cas il y a des pathologies qui nécessitent des moments où l'on ne peut pas travailler, où il y ait des pauses, tout en conservant une continuité dans la sécurité de l'emploi. On parle de sécurité dans l'emploi et la formation en général ; eh bien commençons par la réaliser dans quelques secteurs sensibles tels que celui-là.

Bien que les lois des 12 juillet 1990 et 31 décembre 1992 prévoient un certain nombre de protections contre la rupture du contrat de travail en faveur des salariés inaptes ou malades, beaucoup d'obstacles demeurent. D'ailleurs je n'ai pas encore eu des ministres en place, Madame la Ministre, de réponse à mes interpellations depuis le mois de juin. Je crois qu'il y a deux mois en général, ce qui signifie qu'il doit y avoir difficulté à apporter des réponses. Mais comme il y a d'autres collègues, je suis pour l'émulation et même, si on le peut, les synergies dans ces domaines-là. Donc c'est un appel aux uns et aux autres : peut-être y a-t-il des choses que nous pouvons proposer ensemble à partir de ces Etats généraux.

SIXIÈMES ÉTATS GÉNÉRAUX DES ÉLUS LOCAUX CONTRE LE SIDA

Mais la lutte contre le sida, selon moi, n'est pas du seul ressort de l'Etat, bien sûr. Elle nous concerne tous, et il est impératif, comme cela a été indiqué, que les élus locaux intensifient leur rôle, qu'ils agissent sans attendre, notamment dans l'aide au retour à l'emploi, dans la lutte contre les discriminations à l'embauche, dans l'accès aux formations complémentaires. De ce point de vue, les élus locaux ont un rôle majeur à exercer dans la mise en commun des expériences, et je crois que la table ronde va le permettre, pour favoriser les coopérations entre tous les partenaires. Deuxième élément : les collectivités locales peuvent créer des lieux, offrir les moyens d'une transversalité entre groupes de personnes pour vulgariser, transmettre des savoirs, des connaissances, des expériences. De ce point de vue, je me félicite que dans notre département, le centre de dépistage anonyme et gratuit puisse reprendre ses activités avec les garanties que peut donner l'hôpital public - n'est-ce pas, chère Christiane ?

Penser mondial, agir local. Vous avez fait des propositions. Je ne peux qu'y souscrire pour gagner du temps. Nous verrons l'an prochain combien de maires nous serons dans les coopérations décentralisées.

Et pour terminer, en ayant l'individu au centre de nos préoccupations, je reprendrai une citation : « Donner sa place à chacun au milieu de tous ». Déclaration universelle, etc. Nous le voulons dans la société, bien sûr, dans la société d'abord. Eh bien commençons par là, et nous contribuerons un peu à ce que disait Eluard : « Passer de l'horizon d'un seul à l'horizon de tous ».

(applaudissements)

Mme Dominique GILLOT – Merci, Alain, pour cet effort de concision. Je retiens qu'il faut changer le regard porté sur les malades, que la cité te semble le lieu le plus approprié pour y parvenir, pour modifier les modes de vie, mettre en place un parcours spécifique pour les malades et les personnes fragilisées notamment par le VIH. Tu as fait des propositions dans le cadre législatif qui ont été enregistrées et tu continues sur le rôle essentiel des élus locaux pour s'inscrire dans l'exemplarité, dans la mutualisation des informations et des actions, et aussi pour l'interpellation de la collectivité nationale et internationale.

La parole est à Alain MOLLA, Président de la Commission nationale juridique à AIDES Fédération nationale, membre du Conseil National du Sida, qui travaille beaucoup pour faire évoluer les mentalités.

SIXIÈMES ÉTATS GÉNÉRAUX DES ÉLUS LOCAUX CONTRE LE SIDA

**« LA LOI DE 1970 :
ENJEUX JURIDIQUES ET ENJEUX DE SANTÉ PUBLIQUE »,
par Maître Alain MOLLA,
président de la Commission Nationale juridique
de AIDES Fédération nationale**

M^e Alain MOLLA (*Président de la Commission nationale juridique de AIDES Fédération Nationale, membre du Conseil National du Sida, avocat pénaliste au Barreau d'Aix-en-Provence*) – Cinq minutes pour traiter de « la loi de 1970 et les enjeux juridiques et de santé publique » pour les usagers de drogue, j'avoue que cela relève de la mission impossible. Nous allons essayer.

Le Conseil national du Sida, à titre indicatif, a travaillé deux ans et a produit un rapport de 180 pages dont je vous recommande la lecture. Faute de temps, je n'aurai pas de nuances et de prudence, alors que c'est un sujet qui mérite des nuances, qui mérite de la prudence et qui mérite même une certaine modestie. Donc, si je semble en manquer, c'est simplement parce que je manque de temps.

Les usagers de drogue ont été relégués par la loi de 1970 au statut principal et initial – pas seulement à ce statut, mais principalement et initialement à celui-ci - de délinquants, puisque l'usage de drogue est réprimé par un an de prison et une amende forte, et ceci bien avant les années sida, puisque c'était en 1970 ; délinquants à qui l'on a offert, après des années d'immobilisme catastrophique en France, une réduction des risques qui, pour efficace qu'elle fût, - car elle le fut, notamment et heureusement inaugurée par Mme BARZACH, ce qui à l'époque était un courage politique considérable - pêche aujourd'hui à notre avis sur le plan du sida, ayant pour caractéristique d'être expérimentale et dérogoire au droit commun. Et ce droit commun n'octroie rien officiellement : il tolère et il peut tout reprendre quand cela lui chante.

L'un des aspects que je vous demande de retenir est celui-là. Nous - je parle du Conseil national du Sida - avons considéré que la loi de 1970, ce qui est une porte enfoncée, privilégie la répression au détriment de la prévention, des soins et de la réduction des risques, et qu'il est peut-être temps, et tout le monde est mûr politiquement et scientifiquement pour cela, pour s'interroger sur un inversement de l'ordre des priorités. Aujourd'hui, la loi de 1970 a été, à notre avis, complètement invalidée et disqualifiée. Elle l'est depuis dix ans par une progression considérable de la connaissance. Nous savons tout et nous avons tout dit à ce

SIXIÈMES ÉTATS GÉNÉRAUX DES ÉLUS LOCAUX CONTRE LE SIDA

sujet : le CCNE en 1992, le rapport HENRION en 1994, le rapport PARQUET en 1997, le rapport ROQUES en 1998, le plan de la MILDT en 1999 et le rapport du CNS qui vient de tomber. L'approche médico-psychologique, anthropologique, sociologique, psychologique, juridique, économique, pharmacologique, politique, toutes ces approches sont convergentes aujourd'hui et on peut le dire en 2000 mieux qu'on ne le disait en 1980 ou en 1970.

Cinq constats préliminaires s'imposent sur la réalité d'aujourd'hui, des choses que l'on peut dire aujourd'hui sans déclencher de débats d'églises idéologiques. Premièrement, une société sans drogues n'existe pas. Deuxièmement, l'objectif d'éradication des drogues et l'objectif d'abstinence contrainte des usagers de drogues sont une chimère. Troisièmement, l'usage de drogues peut être modéré, pas obligatoirement abusif, pas obligatoirement dépendant, pas obligatoirement escaladant. Quatrièmement, les drogues qui entraînent des abus et des dépendances, parce que bien sûr et malheureusement cette situation existe, sont aussi bien illicites que licites. Les dégâts faits par l'alcool et le tabac sont considérables, avec des ravages de santé publique considérables ; ces produits ne sont pas interdits, pas pénalisés. Ils sont, heureusement, réglementés, et d'ailleurs pas assez. Cinquièmement, sur le terrain de la dangerosité, les comportements et les contextes de consommation sont au moins aussi importants que les produits consommés.

Ce sont là les cinq constats. Ce que nous avons souhaité faire et dire repose sur deux convictions sur lesquelles un débat existe et il faut qu'il s'ouvre, car le problème en France est qu'il ne s'ouvre pas : c'est que la marginalisation des toxicomanes par la sanction et par la punition (je parle bien entendu de la marginalisation des usagers, je ne parle pas des trafiquants) a conduit à des pratiques désastreuses de prise de risques accentuées par la sanction, et deuxièmement que l'interdit pénal marginalise aussi le secteur social de prise en charge, le met mal à l'aise, au nom d'une répression du trafic qui s'abat sur les usagers aussi. Tous les handicaps des usagers de drogues sont à notre avis aggravés par la sanction pénale et par la punition, sans bénéfices évidents pour la collectivité ni sur le plan sanitaire, ni sur le plan social, ni sur le plan sécuritaire.

Pour sortir de cette culture de la persécution des usagers de drogues, nous avons fait deux propositions, dont la première a été trop commentée par rapport à la seconde qui est tout aussi importante.

Premièrement, une dépénalisation de l'usage simple de toutes les drogues, de l'usage privé. Il n'est pas question d'élargir à l'espace

SIXIÈMES ÉTATS GÉNÉRAUX DES ÉLUS LOCAUX CONTRE LE SIDA

public et il s'agit de l'usage de toutes les drogues. Pas de différence, je vous en supplie, entre les « douces » et les « dures » ! Cela ne veut rien dire. C'est profondément injuste, une société où ceux qui se droguent avec des drogues dites douces, qui rechercheraient un plaisir récréatif, seraient protégés, et où ceux qui sombreraient dans l'abus et la dépendance seraient réprimés et réduits au statut de délinquants. C'est pourquoi je me permets de dire que le débat sur la dépénalisation de l'usage du seul cannabis est un piège dans lequel ceux qui luttent contre le sida ne peuvent pas et ne doivent pas tomber.

La deuxième proposition faite par le CNS est la promotion légale de la réduction des risques, c'est-à-dire un vrai statut légal et non plus expérimental, non plus subsidiaire, précaire, avec des associations totalement légitimées - elles le sont parfois -, avec une substitution consacrée - elle est largement installée -, avec des seringues imposées partout, y compris en prison, avec une offre de drogues médicalisée, instituée, avec des centres d'injection à moindre risque, tout cela promu par la loi et non pas par des circulaires qui grignotent une loi contraire, qui brouillent les messages des pouvoirs publics et qui ne sécurisent ni ne pérennisent rien.

Je tiens à ces deux aspects, dépénalisation de l'usage simple de toutes les drogues et promotion légale de la réduction des risques, parce que c'est indissociable, à notre avis, et le débat existe. Il ne s'agit pas seulement de promouvoir un usager de drogues non puni ; il s'agit aussi de garantir que cet usager ne sera pas abandonné, comme si seule la loi de 1970 permettait de ne pas l'abandonner, ce qui est faux.

Pour finir, notre mission associative est de traduire cette pertinence de la connaissance que j'ai évoquée en mobilisation militante et politique. Il faudrait rendre le consensus scientifique accessible à l'opinion. Il s'agirait d'inviter les politiques à répondre à des questions pertinentes déjà traitées par les scientifiques sans leur permettre les fausses réponses idéologiques ou les fausses disponibilités compassionnelles, de sortir tous les rapports qui sont enfermés dans les tiroirs et qui sont convergents. C'est le travail qui nous attend, c'est celui auquel je vous invite, et je remercie ELCS de contribuer à ouvrir ce débat désespérément fermé en France.

(applaudissements)

Mme Dominique GILLOT – Il n'y avait aucune brutalité : la nuance et la prudence étaient quand même contenues dans la progression des propositions, et je crois qu'on a tout intérêt à réfléchir en effet sur l'in-

SIXIÈMES ÉTATS GÉNÉRAUX DES ÉLUS LOCAUX CONTRE LE SIDA

versement des priorités que vous avez énoncées, et surtout à bien se pénétrer de l'importance et de la précision des deux propositions que vous faites, pour éviter les débats déviants qui brouillent effectivement la réflexion et qui permettent aux politiques de ne pas prendre les décisions qui s'imposent, pour rendre plus transparentes les politiques publiques. Merci beaucoup.

Jean-Marc BORELLO est président de l'UNALS, délégué général des associations SOS, et vice-Président d'ELCS. A vous...

« DES RÉFORMES INDISPENSABLES ! »,
par Monsieur Jean-Marc BORELLO,
président de l'UNALS

M. Jean-Marc BORELLO (*Président de l'UNALS, délégué national des Associations SOS, vice-président d'ELCS*) – L'UNALS représente une quarantaine d'associations, dans 45 départements, à peu près 900 salariés, 4000 adhérents, des associations qui sont de plus en plus proches des gens dont elles s'occupent, puisque comme eux, elles vivent de plus en plus dans la précarité et que, comme eux, un certain nombre d'entre elles disparaissent de manière assez régulière parce qu'on n'a pas trouvé les moyens de leur permettre de vivre convenablement.

Tout d'abord et un en mot, je voudrais dire à quel point nous sommes d'accord sur le fond, la forme, la nuance et la prudence de tout ce qui vient d'être dit concernant l'indispensable réforme de la loi de 1970, qui aujourd'hui contribue à faire en sorte qu'un certain nombre de gens soient contraints à vivre dans des situations de précarité insupportable et de contamination inutile.

Sur le reste, pour être court et ennuyeux, voici un simple catalogue de quelques réformes, voire réformettes, qui permettraient dans un certain nombre de départements de ce pays à un certain nombre de gens de vivre mieux.

Sur le plan international, tout d'abord, même si nous sommes sur le chemin d'une amélioration de la situation, nous ne sommes pas au bout du chemin. Certes, l'OMC vient de permettre à un certain nombre de pays de produire des médicaments génériques. Il n'est pas encore inscrit dans les textes qu'ils puissent les exporter vers les pays les plus pauvres qui, eux, n'ont pas les moyens de les produire, et il est impor-

SIXIÈMES ÉTATS GÉNÉRAUX DES ÉLUS LOCAUX CONTRE LE SIDA

tant de dire qu'avant la fin de 2002 la recommandation qui doit être faite par l'OMC, c'est non seulement la possibilité de production mais la possibilité que les pays tiers puissent exporter vers les pays les plus pauvres qui n'ont pas les moyens de produire eux-mêmes.

Sur les dispositifs de prise en charge des toxicomanes et de réduction des risques, il est clair qu'ils doivent être inscrits dans la loi, clair aussi que le Ministère des Affaires sociales doit disposer des moyens pour élargir ce dispositif à l'ensemble des départements de ce pays car il ne peut pas y avoir de dispositifs de réduction des risques qui soient inégaux sur l'ensemble du territoire. Là encore, si le Président de la République est d'accord avec ce qui a été dit, si le Président de l'Assemblée et le Président du Sénat ont fait savoir régulièrement que cette politique avait été un succès franc et massif, on se demande ce qui empêche le Ministère des Affaires sociales de disposer des crédits qui permettraient d'aller jusqu'au bout de la réduction des risques, ne serait-ce qu'en autorisant que le plan triennal de lutte contre la toxicomanie permette les ouvertures de boutiques là où elles étaient prévues, ce qui malheureusement n'est pas le cas aujourd'hui.

La multiplication des formes de logement a été abordée par le maire de Paris. C'est une priorité absolue pour nous. Un certain nombre de malades sont aujourd'hui à la rue. Le week-end dernier à Paris, 150 personnes dormaient dehors, parce que le dispositif d'urgence dit « grands froids » ne permet plus d'absorber les gens en situation de grande précarité. Parmi eux il y avait des enfants et des malades. Là aussi, si tout le monde est d'accord pour que ces choses-là cessent, encore faudrait-il qu'on ne les rencontre plus au coin de nos rues.

Détails d'organisation : la CMU complémentaire, qui devrait permettre d'aligner sur l'Allocation d'Adulte Handicapé pour offrir une couverture des soins à 100 %, est une réforme qui a été souhaitée sans être obtenue depuis un certain nombre d'années. Il s'agit d'argent. Il semblerait qu'on en trouve pour faire des choses qui apparaissent moins utiles aux citoyens que nous sommes.

Le maintien à domicile, depuis 1996, vit sous forme d'une circulaire expérimentale de la DGS, et survit plus qu'il ne vit. Il permet à un certain nombre de malades de vivre chez eux dans des conditions décentes sans être obligés d'être hospitalisés, pour un coût infiniment moindre que s'ils étaient hospitalisés. La raison semble indiquer qu'il faut maintenir ce dispositif, l'élargir à d'autres pathologies. Il y avait deux structures spécialisées dans ce maintien à domicile ; l'une a disparu, l'autre envisage de cesser, compte tenu du fait que le montant des prestations ne permet pas la prise en charge du coût de ce maintien à domicile. Une

SIXIÈMES ÉTATS GÉNÉRAUX DES ÉLUS LOCAUX CONTRE LE SIDA

fois pour toutes il faut faire de ce maintien à domicile une prestation légale, l'étendre à toutes les pathologies invalidantes et évolutives de manière qu'on n'hospitalise pas des gens qui pourraient parfaitement vivre chez eux dans des conditions décentes.

De gros efforts sont à faire entre les milieux du VIH et les milieux de la prise en charge de la santé mentale. Un certain nombre de difficultés apparaissent ou se font jour, et, là aussi, ne sont toujours pas réglées. La création d'appartements de coordination thérapeutique spécifiques a été évoquée depuis des années. Nous savons tous que ces structures sont infiniment moins chères que des hospitalisations, qu'elles permettent d'une part de ne pas désocialiser l'ensemble des malades en question et d'autre part qu'elles ont un coût infiniment moindre pour la collectivité. Là encore on ne comprend pas pourquoi les choses ne sont pas mises en place. Le Maire de Paris est parti mais ses représentants sont là.

Les mamans atteintes du VIH vivant seules avec des enfants à Paris ont de grandes difficultés pour accéder aux gardes d'enfants et aux crèches. C'est très difficile de suivre des traitements contraignants lorsqu'on ne peut pas laisser son enfant à la crèche. L'accès à la crèche n'est pas possible parce qu'elles ne travaillent pas. Il faut qu'on assouplisse largement l'accès aux crèches dans un certain nombre de communes. Nous en avons parlé avec un certain nombre d'élus d'arrondissements. Ce matin Jacques BRAVO, le maire du IX^e, était parmi nous ; je crois qu'il est parti. Il me semble que les élus d'arrondissements et le Maire de Paris sont déterminés à faire progresser les choses dans ce secteur. Là encore c'est un secteur indispensable.

Sur la réinsertion professionnelle des personnes touchées, outre le scandale de l'attitude des pouvoirs publics en ce qui concerne leur propre personnel, là aussi la réglementation est parfois tatillonne et surprenante. Le fait de la suspension, pour les bénéficiaires de l'Allocation d'Adulte Handicapé, de la possibilité de reprendre un travail sans que l'allocation soit suspendue *sine die* permettrait là encore une reprise progressive du travail. Il faut absolument envisager la neutralisation des salaires perçus dans la première année, de manière que des malades dont l'état de santé s'améliore puissent aujourd'hui aller vers une réinsertion. La plupart des professionnels reconnaîtront qu'ils conseillent aux malades titulaires de l'Allocation d'Adulte Handicapé de ne pas travailler parce qu'ils risqueraient de perdre cette allocation et de ne pas la retrouver. Là aussi, c'est une situation tout à fait anormale.

La Commission BELORGEY concernant l'assurabilité des personnes touchées a permis de faire un certain nombre d'avancées. Elles ne sont

SIXIÈMES ÉTATS GÉNÉRAUX DES ÉLUS LOCAUX CONTRE LE SIDA

pas suffisantes. Il faut faire en sorte qu'on relève l'âge limite pour le crédit à la consommation, qui est aujourd'hui de 45 ans. Il faut créer un fonds de solidarité permettant l'assurabilité des gens dont les difficultés financières sont un peu plus importantes. Là aussi, il s'agit d'une petite réforme, mais qui permettrait à un certain nombre de gens de retrouver une vie normale. Cela fait partie des choses qu'il faut mettre en place. Quand on a retrouvé un emploi, un logement, il faut pouvoir le meubler, pouvoir obtenir des crédits à la consommation sans lesquels la vie est extrêmement difficile.

Je terminerai sur le financement public des associations pour dire une fois de plus, comme tous les ans, que l'Etat ne respecte absolument pas ses engagements, qu'en aucun cas les conventions pluriannuelles ne fonctionnent, qu'en aucun cas le payeur général du Trésor d'Ile-de-France ne respecte les promesses qu'il a faites aux associations et que chaque année ces associations versent des millions de francs d'agios bancaires à des banques privées. Là encore il semblerait que, malgré nos intentions, les élus ici présents, qui sont tous d'extrêmement bonne volonté, dont personne ne doute de l'engagement et de la sincérité, ne représentent qu'une petite partie de leurs collègues, qui eux visiblement doivent penser l'inverse ou ne rien mettre en application. Pardon d'avoir été désagréable.

(applaudissements)

Mme Dominique GILLOT – Merci d'exonérer les élus présents de la responsabilité, qu'il est très facile de reporter, mais c'est vrai qu'il y a des responsabilités des pouvoirs publics qu'il faut réinterpeller en permanence, et l'on ne manquera pas de le faire à la sortie de cette réunion, notamment sur le respect des engagements en terme de subventions des associations, notamment en terme de garantie de l'égalité territoriale sur la réduction des risques. Là, je crois que les élus locaux ont toute leur part de responsabilité, toute leur capacité d'interpellation des pouvoirs centraux pour y parvenir, pour autant qu'ils soient vraiment convaincus ; mais il ne faut pas non plus oublier qu'il y a là des résistances environnementales qu'il nous faut surmonter, et je me souviens de bagarres menées avec Nicole MAESTRACCI, notamment pour permettre l'ouverture de boutiques de résorption des risques dans des quartiers ou des villes où les élus y étaient tout à fait favorables, mais où l'hostilité environnementale ne permettait pas d'installer ces équipements dans les meilleures conditions pour les usagers, pour les bénéficiaires.

SIXIÈMES ÉTATS GÉNÉRAUX DES ÉLUS LOCAUX CONTRE LE SIDA

Je crois que pour le maintien à domicile vous rejoignez Alain CLARY. Là il y a vraiment beaucoup à faire pour mettre en place un parcours résidentiel qui respecte les capacités d'autonomie et les besoins de dépassement de la dépendance des personnes en situation de précarité, que ce soit à cause de la maladie ou à cause d'un handicap. Le foisonnement des publics permettra vraisemblablement de faire avancer les choses plus vite, et je voudrais vous annoncer que j'ai reçu hier une pétition lancée en vue de la préparation des élections, des campagnes électorales, pour faire respecter le droit des handicapés mentaux. Je vous encourage vivement à vous joindre à moi et à ceux qui ont lancé cette pétition pour que cela s'amplifie et que nous ayons la possibilité de faire valoir les besoins des malades mentaux ou des handicapés psychiques et de leurs familles, qui vivent parfois de véritables calvaires et qui sont dans l'incapacité de faire face à leurs besoins, à leur volonté d'affection pour leurs proches. Enfin, merci pour cette concision et la précision des objectifs à poursuivre.

Je vais maintenant passer la parole à ma voisine, Françoise HOSTALIER, qui va nous parler de la manière de prévenir en milieu scolaire - et c'est un sujet qui nous rassemble aussi -, en tant qu'ancienne ministre, maintenant conseillère régionale du Nord-Pas-de-Calais, impliquant donc dans la vie locale notre expérience ministérielle.

**« COMMENT PRÉVENIR
EN MILIEU SCOLAIRE ? »**
*par Madame Françoise HOSTALIER,
ancienne Ministre*

Mme Françoise HOSTALIER (*Ancienne Ministre, conseillère régionale du Nord-Pas-de-Calais*) – Merci, Madame la Ministre. Je vais vous dire, comme Alain MOLLA, c'est vrai, qu'on est un peu frustré par le temps, car traiter un sujet comme celui-là en cinq minutes est impossible. Je vais me contenter de broser un peu le tableau, de lancer des pistes, d'ouvrir le débat, et je pense qu'il faudra certainement que nous nous revoyions pour approfondir ce sujet.

Je voudrais d'abord féliciter toute l'équipe d'ELCS pour le travail remarquable qu'elle fait depuis six ans, pour la grande réussite de ces 6^{èmes} Etats Généraux, et je voudrais remercier et féliciter plus spécialement Jean-Luc ROMERO pour avoir su, avec courage et détermination, traverser ce qu'on appelle, je crois, en aéronautique, des turbu-

SIXIÈMES ÉTATS GÉNÉRAUX DES ÉLUS LOCAUX CONTRE LE SIDA

lences. Bravo pour ces 6^{èmes} Etats Généraux, bravo aussi pour les avoir placés sous le thème des futures élections de 2002. Je crois en effet qu'on va avoir en 2002, avec la conjonction des élections présidentielles et des élections législatives, une occasion unique d'interpeller l'ensemble de la classe politique et d'espérer qu'à la fois les candidats aux présidentielles et les partis politiques vont enfin prendre position sur des vrais sujets de société dans un débat approfondi et efficace, et qu'on va pouvoir sortir de l'incantatoire.

On a beaucoup parlé de solidarité. Je me permettrai de faire une petite annonce mais ce sera peut-être repris tout à l'heure. Vous savez que je m'occupe aussi pas mal de Droits de l'Homme. Il va y avoir une manifestation à 14 heures ici, sur le parvis, pour défendre des personnes qui en Egypte ont été condamnées simplement pour le fait qu'elles sont homosexuelles. Donc je crois qu'il est important aussi que nous manifestions notre solidarité à ce sujet. 14 heures sur le parvis...

(applaudissements)

Pour en venir à la prévention en milieu scolaire, cela a été dit à plusieurs reprises par plusieurs intervenants, je pense qu'aujourd'hui c'est en effet une question essentielle que la prévention du sida en milieu scolaire, même si elle fait partie d'une prévention plus globale, de ce qu'on appelle maintenant l'éducation à la santé et à la citoyenneté.

En effet, le problème est qu'on a maintenant dans nos établissements scolaires des adolescents qui ont toujours connu le sida. Le sida, le Docteur LEBAS l'a dit tout à l'heure, cela fait vingt ans maintenant qu'on le connaît. Ces jeunes que nous avons dans nos établissements scolaires ont toujours vécu avec, et ce risque-là fait totalement partie de leur environnement. C'est pour eux un risque familial, exactement comme, par exemple, les accidents de la route, et ils vous en parlent comme ils parlent des accidents de la route, à savoir : oui, ça existe mais ça n'arrive qu'aux autres.

En plus, avec les progrès de la médecine, le sida ne fait plus peur, et il est vrai, et fort heureusement, que le sida n'apparaît plus comme la maladie honteuse et effrayante qu'elle était il y a quinze ans. Je me souviens par exemple, justement, il y a une bonne dizaine d'années, de la façon dont on se posait la question de savoir comment aborder ce problème-là à l'école, notamment comment accueillir les enfants atteints du sida. La question était de savoir comment se protéger soi-même : l'institutrice allait-elle être atteinte du sida, les enfants qui mangeaient à la cantine devaient-ils avoir leurs couverts, etc. C'était vraiment la psychose du sida.

SIXIÈMES ÉTATS GÉNÉRAUX DES ÉLUS LOCAUX CONTRE LE SIDA

Donc tant mieux si maintenant nous avons dépassé cela. Le seul problème est qu'on parle du sida maintenant exactement comme on parle du cancer, comme on parle d'une maladie grave, certes, mais on oublie que le sida est une maladie transmissible et l'on oublie surtout que le sida, on n'en guérit toujours pas.

Au-delà de cela, je ne crois pas, et cela a été dit par PIEM, je ne crois pas aux grandes campagnes ponctuelles, brutales, coûteuses, médiatiques, sauf si elles s'appuient sur un travail à long terme, sur des actions à long terme, et je crois que tout acte de prévention ne peut que s'inscrire, justement, dans des actions à long terme, parce qu'il s'agit de travailler sur le comportement et il s'agit de travailler sur les habitudes, et ce n'est pas avec une journée par an qu'on va changer le comportement et les habitudes.

Ceci dit, je crois que le problème, c'est que la prévention du sida et la prévention des MST, c'est particulièrement difficile, et particulièrement difficile en France. On croit, parce qu'on est français, qu'on est moderne, ouvert, libéré, mais en fait il y a des sujets tabous que les adultes n'osent pas aborder avec les jeunes, et c'est le cas de tout ce qui touche la sexualité. Et dans l'Education Nationale, par exemple, on « se refille la patate chaude », comme le dit souvent Roselyne BACHELOT, on joue au ping-pong avec le système scolaire, on joue au ping-pong à l'intérieur même du système scolaire, on joue au ping-pong avec les parents, au ping-pong avec les associations, avec les responsables, avec les collectivités, etc., pour savoir qui va traiter le sujet, et pendant ce temps-là les jeunes, les adolescents attendent des réponses à leurs questions.

En ce qui concerne, donc, l'Education Nationale, nous avons essayé déjà d'apporter de premières réponses en 1993. Il y a eu plusieurs circulaires, notamment sur l'accueil des jeunes, sur l'information des personnels d'abord, et ensuite pour voir comment l'on allait aborder le problème avec les jeunes. Mais il est vrai qu'on a trop souvent considéré que le sida était une affaire d'adultes, une affaire d'adultes souvent homosexuels ou hémophiles, et que cela ne concernait pas les adolescents. Déjà l'on se posait même la question de savoir si les adolescents avaient une sexualité. Il faut donc attendre le BO 46 – je vous le recommande –, BO 46 du 10 décembre 1998 pour avoir vraiment un texte complet, que je trouve personnellement très bon, et ce n'est pas parce que c'est mon ami Bernard TOULEMONDE qui l'avait signé, mais je trouve ce texte remarquable. Tout y est. Je vais le balayer rapidement.

SIXIÈMES ÉTATS GÉNÉRAUX DES ÉLUS LOCAUX CONTRE LE SIDA

Par exemple, on dit qu'il faut qu'il y ait trois dimensions - individuelle, relationnelle et sociale - dans la prévention du sida, travailler d'abord au niveau des jeunes sur l'image de soi, construire une image positive de soi, de la sexualité comme une composante essentielle de la vie de chacun - je ne sais pas si vous voyez la dimension de cette phrase pour l'Education Nationale -, une dimension de la sexualité humaine, apprendre à identifier et intégrer les différentes dimensions, biologique, affective, psychologique, juridique, sociale, éthique, de la sexualité humaine, travailler sur la relation à l'autre, travailler sur le droit à la sexualité et au respect de l'autre, comprendre qu'il puisse y avoir des comportements sexuels variés, un exercice sur le jugement critique, développer des critiques sur les stéréotypes à l'égard de la sexualité et toutes les habitudes de prévention, apprendre aux jeunes à savoir où trouver l'information et l'éducation à la responsabilité.

Vous voyez que c'est un texte extraordinaire ! Le seul problème est que tout cela doit se faire en deux heures par an, par niveau de classe, deux heures par an au minimum, quand même, mais sans évaluation et avec un personnel volontaire qui sera formé pour cela, évidemment. Alors, ce n'est pas sérieux.

Maintenant quelques pistes. Puisqu'on a ici les textes, puisqu'on en a visiblement l'opportunité, là, avec les échéances électorales qui se profilent, je crois qu'il est temps de mettre tous les candidats et les partis politiques devant leurs responsabilités, et que les politiques doivent comprendre et décider que l'éducation à la santé et à la citoyenneté est un enjeu majeur pour l'éducation des jeunes.

Je donnerai un autre exemple : on sait que par exemple l'alimentation et l'hygiène alimentaire sont des facteurs déterminants sur la santé des générations qui viennent. On parle beaucoup de l'obésité, du diabète, des maladies cardio-vasculaires, et l'on sait que ce sont des risques majeurs pour les générations à venir, alors que ce sont des choses très faciles à prévenir et nous, dans nos établissements scolaires, nous pourrions commencer à éduquer les jeunes sur ces risques, dès l'école maternelle, et l'on éduquerait en même temps les parents à travers les jeunes.

Plus globalement, ce qu'il faut surtout, c'est réformer totalement notre système de santé scolaire. Alors, cela passe par les infirmières, par les médecins scolaires, cela passe par la clarification des missions de chacun, cela passe par leur reconnaissance dans le système de prévention, et dans le système d'éducation à la citoyenneté de manière générale, dans nos établissements scolaires.

SIXIÈMES ÉTATS GÉNÉRAUX DES ÉLUS LOCAUX CONTRE LE SIDA

Il faut aussi recadrer un programme d'éducation à la santé et à la citoyenneté qui ne soit pas facultatif, qui soit évalué, qui soit obligatoire, qui soit gradué et qui permette de donner à ce sujet toute sa dimension à la fois, évidemment, de prévention, mais aussi citoyenne. Je crois que ce qui est important, c'est d'apprendre aux jeunes à accepter les autres dans leurs différences culturelles, sociales, religieuses, sexuelles, et que tout cela doit se faire dans le temps et avec des acteurs et des partenaires qualifiés et formés pour cela.

(applaudissements)

Mme Dominique GILLOT – C'est très important d'impliquer l'école et tout le système éducatif, mais pas seulement l'école. Je crois qu'il faut aussi impliquer toute la communauté éducative. Même si l'on peut regretter le peu de temps qui est consacré à cela – on le regrette vraiment – et l'on peut regretter que cela s'adresse à des personnels volontaires, c'est aussi une garantie que le travail sera bien fait, parce qu'aujourd'hui, impliquer des personnels qui ne sont pas sensibilisés à ces questions, qui rechignent à le faire pour des raisons personnelles d'évolution, de rigidité mentale ou qui considèrent qu'ils n'ont pas la formation, c'est risquer gros pour les objectifs à atteindre.

Je préfère qu'on élargisse, qu'on ouvre les écoles à des intervenants qui sont motivés pour cela, et je crois que faire intervenir les associations, les élus, les professionnels de santé qui sont eux-mêmes engagés sur ce terrain de l'éducation pour la santé et de la prévention d'une sexualité non protégée, non responsabilisée ou non maîtrisée, cela participerait aussi à l'éducation à la citoyenneté, comme tu le disais, mais de la manière qui nous conduirait à lutter contre toutes ces violences qui émergent parce qu'il importe que nous soyons capables de permettre à nos enfants, à nos jeunes gens, à nos jeunes filles de transformer leur énergie en énergie positive, dans le domaine de l'action comme dans celui de la sentimentalité ou de la sexualité. Mais cette intervention nous a rappelé des textes de valeur, et je crois que nous avons tous intérêt à nous reporter à ce décret du 10 décembre 1998 qui doit être la ligne directrice de toute notre action de prévention et de formation dans nos quartiers. Merci beaucoup, Françoise.

Je vais maintenant passer la parole à Eric DURAND, qui va nous parler, puisqu'il est médecin-chef à la maison d'arrêt de Fleury-Mérogis, de la réduction des risques en milieu carcéral, où l'on trouve une population en situation de risque s'il en est.

SIXIÈMES ÉTATS GÉNÉRAUX DES ÉLUS LOCAUX CONTRE LE SIDA

**« LA RÉDUCTION DES RISQUES
EN MILIEU CARCÉRAL »,**

***par le Docteur Eric DURAND,
Médecin-chef à la maison d'arrêt de Fleury-Mérogis***

Dr Eric DURAND (*Médecin-chef à la Maison d'arrêt de Fleury-Mérogis*) – Je voudrais avant de commencer remercier Jean-Luc ROMERO de m'avoir permis de venir parler de ce que nous faisons à Fleury-Mérogis depuis quelques années en matière de prévention et de réduction des risques. Comme je n'ai pas beaucoup de temps, j'entre tout de suite dans le vif du sujet et je voudrais vous parler de l'évolution de la population pénale.

L'évolution de la population pénale ces dernières années s'est faite vers une augmentation du nombre d'usagers de produits licites ou illicites incarcérés et une recrudescence des maladies infectieuses. Actuellement, 15 % des entrants en prison déclarent l'usage d'héroïne, 30 % des problèmes d'alcool, 60 % une addiction à un produit, drogue, médicament ou alcool.

Dans les années 1980, les premiers malades du sida sont apparus en prison, et même si leur pourcentage dans l'ensemble de la population pénale a diminué, il reste encore supérieur à celui qu'on trouve dans la population générale. Dans les années 1990 est apparue l'hépatite C, qui concerne 6 % des détenus, contre 1 % dans la population française. Les pratiques à risque restent relativement fréquentes en prison. Des études récentes ont montré que les pratiques d'injection et les relations sexuelles entre détenus ou au parloir existent. Le tatouage aussi est pratiqué.

Les constatations sur les types de population, le statut du VIH et du VHC, les pratiques à risque, ont justifié la mise en place d'un certain nombre de mesures de prévention, qui restent cependant encore appliquées de manière très inégale suivant les établissements.

Au début des années 1990, la prise de conscience de cette situation préoccupante a été à l'origine de la loi de 1994, véritable réforme de la santé publique. Depuis, la prise en charge sanitaire des détenus est assurée par les services de soins hospitaliers appelés Unités de Consultation et de Soins Ambulatoires, laissant pénétrer à l'intérieur d'un univers fermé un acteur extérieur. La conséquence en a été l'application d'une politique de soins dont l'objectif premier a été la réduction des risques infectieux. La loi de 1994 stipulant que les soins doi-

SIXIÈMES ÉTATS GÉNÉRAUX DES ÉLUS LOCAUX CONTRE LE SIDA

vent être identiques à l'extérieur et à l'intérieur, toutes les mesures de réduction des risques à l'extérieur devraient logiquement pouvoir s'appliquer à l'intérieur.

En matière de réduction des risques, j'évoquerai le dépistage des maladies infectieuses, la distribution d'eau de Javel, les pratiques de substitution et la distribution des préservatifs. Je ferai en dernier lieu un rapide tour d'horizon des mesures d'accompagnement et d'information qui ont pu être mises en place d'abord grâce au travail conjoint, à Fleury-Mérogis, de l'UCSA, de la pharmacie et du service de psychiatrie. Aujourd'hui le dépistage VIH-VHC est proposé systématiquement à tous les entrants et une information est donnée lors de la remise des résultats.

Les traitements de substitution sont réglementés par deux circulaires depuis 1996. Substituer en prison n'a pas été simple : il a fallu faire comprendre à l'ensemble des personnels l'intérêt d'un tel traitement. Nous avons été au début traités de dealers. D'autres ont avancé le fait que la substitution ne se justifiait pas étant donné que les patients sont complètement sevrés d'héroïne. Certains médecins refusèrent de prescrire, certaines infirmières de distribuer le traitement, arguant qu'elles ne souhaitaient pas être complices.

Aujourd'hui, 50 % des usagers d'héroïne sont substitués à Fleury, que ce soit par la buprénorphine ou la méthadone. Cette proportion, identique à ce qu'on observe à l'extérieur, ne doit pas nous contenter. Du chemin reste à faire, en particulier pour assurer le lien à la sortie. L'eau de Javel distribuée de façon régulière dès l'entrée en détention est accompagnée d'un protocole expliquant les procédures de décontamination et de désinfection.

Pour les préservatifs, l'accès aux préservatifs et au lubrifiant se fait au niveau du service médical. La question de la sexualité, finalement, est rarement abordée dans les consultations. Donc ces préservatifs ne sont finalement disponibles que dans les bureaux de consultation, et il nous semble que c'est un accès encore bien insuffisant et qu'il faudrait un accès libre en détention.

Toutes ces mesures que je viens de vous décrire sont effectives à Fleury. Elles soulèvent cependant un certain nombre de paradoxes : la sexualité reste interdite en prison mais des préservatifs sont mis à disposition ; l'usage de drogues est évidemment interdit mais on distribue de l'eau de Javel. La logique est parfois difficile à saisir, donc à faire comprendre aux équipes soignantes ainsi qu'au personnel.

SIXIÈMES ÉTATS GÉNÉRAUX DES ÉLUS LOCAUX CONTRE LE SIDA

Par conséquent, nous avons donc dû organiser un certain nombre de formations multicatégorielles et des groupes de parole et d'éducation à la santé. Chacun a pu exprimer ses doutes et ses interrogations, et parfois trouver des réponses satisfaisantes. Maintenant, quelles sont les perspectives pour poursuivre les avancées ?

Je crois qu'il faudrait continuer à essayer de rétablir les détenus dans leur dignité d'hommes ou de femmes de façon qu'ils deviennent réellement acteurs dans la prévention du risque, et l'encellulement individuel annoncé devrait aller dans ce sens. Des programmes d'échange de seringues ont été évoqués par madame la Garde des Sceaux lors des dernières Assises de AIDES Fédération. La réflexion va se poursuivre là-dessus. Troisième point : la loi pénitentiaire est en préparation. Je pense que les personnels de terrain qui exercent en prison sont très attentifs à sa conception et sa mise en œuvre, et l'on espère aussi qu'elle permettra de répondre à un certain nombre de difficultés quotidiennes que nous rencontrons.

(applaudissements)

Mme Dominique GILLOT – Merci pour ce témoignage très précis, très concis - cela ne m'étonne pas de vous -, pour nous avoir rappelé à la fois ce qu'il est réglementaire de mettre en œuvre dans l'univers carcéral, les réticences et les difficultés à le faire, mais je crois que la phrase-clé à retenir de cette intervention tient dans les perspectives. C'est vraiment de rétablir le détenu, qu'il soit homme ou sa femme, dans sa dignité d'homme. Un détenu est quelqu'un qui assume une peine mais cette peine est la privation de liberté ; ce n'est pas la perte de sa dignité et la mise en situation de risque, qui peuvent entraver son avenir par la suite.

Sur « Les familles face au sida », c'est le Docteur Claire BOUGARAN, présidente de « Dessine-moi un mouton », une association très sensible, qu'on a toujours plaisir à visiter et à rencontrer, qui va prendre la parole.

SIXIÈMES ÉTATS GÉNÉRAUX DES ÉLUS LOCAUX CONTRE LE SIDA

**« LES FAMILLES FACE AU SIDA »,
par le Docteur Claire BOUGARAN,
présidente de «Dessine-moi un Mouton»**

Dr Claire BOUGARAN – (*Médecin-psychiatre, présidente de « Dessine-moi un Mouton »*) – Madame la Ministre, je vais être parfaite : pour vous faire encore gagner du temps, je vais être très brève mais l'essentiel sera dit. Avant de parler je voudrais soutenir infiniment mon voisin, Maître MOLLA, dans ses deux propositions. Etant psychiatre, je me heurte à cette loi de 1970 depuis longtemps. Je suis donc ravie de ce qu'il a dit.

Je préside « Dessine-moi un Mouton », qui est une association qui s'occupe des familles et des enfants touchés par le VIH. D'abord nous sommes convaincus que rien n'est jamais perdu, aussi tragiques que soient les situations, que la résilience existe, que le facteur sonne toujours plusieurs fois. Cela, c'est notre conviction de base.

Nous pensons que la qualité de l'environnement et des soins est la condition de toute amélioration, que la pluridisciplinarité est indispensable et que le travail en réseau s'impose. Voilà comment nous travaillons.

L'effraction du virus dans une famille, qu'il s'agisse du père, de la mère, de l'adolescent ou du jeune adulte, de l'enfant né ou à naître, est une terrible perturbation : peur de la mort, culpabilité, agressivité, non-dit, difficulté à comprendre la maladie et à suivre les prescriptions médicamenteuses, sur fond presque général de précarité totale et d'insertion sociale particulièrement difficile, voilà ce qui nous touche et nous mobilise.

Notre équipe, à « Dessine-moi un mouton » - psychologues, puéricultrices, assistantes sociales, conseillères en économie sociale et familiale - accueille, écoute, oriente, démêle les problèmes d'accès aux droits, de permis de séjour, de prestations sociales en particulier. Nous apprenons aux mamans à coudre, tricoter, cuisiner pour équilibrer les repas. Nous envoyons nos enfants en vacances en hiver et en été, ce qui est superbe pour eux. Voilà notre action de base depuis bientôt douze ans.

Heureusement les traitements ont évolué et nous évoluons avec eux. C'est pourquoi nous nous attachons plus particulièrement à deux problèmes capitaux : premièrement l'adolescence, deuxièmement le suivi pré- et post-natal.

L'adolescence, dont nous savons que c'est un moment merveilleux mais tragique, nous sollicite beaucoup, pour les enfants ayant atteint cet

SIXIÈMES ÉTATS GÉNÉRAUX DES ÉLUS LOCAUX CONTRE LE SIDA

âge, et nous avons ouvert il y a un an cinq « Tague Le Mouton », où nous recevons adolescents et jeunes adultes jusqu'à 22 ans. Médecins, psychologues, éducateurs, animateurs travaillent dans un projet de vie, personnel et professionnel bien entendu.

Le deuxième centre d'intérêt pour nous actuellement est le suivi pré- et post-natal. Les femmes, grâce aux progrès thérapeutiques, osent exprimer leur désir d'enfant ou le soutenir si le VIH s'est révélé lors de la grossesse. Elles ont retrouvé l'idée même de transmission, qui avait disparu pour faire place à l'idée de mort. En collaboration avec les services hospitaliers, les maternités, nous les aidons à tous niveaux : désir de garder ou non l'enfant, grossesse médicalisée et difficile, césarienne, non-allaitement particulièrement dur à supporter et délais d'attente pour le diagnostic de la séropositivité en ce qui concerne l'enfant. Nous les soutenons à toutes ces périodes de leur grossesse et de la suite, et nous sommes particulièrement attentives aux mères africaines, qui sont nombreuses à venir à notre association, qui souhaiteraient vraiment être mères dans leur pays, ce qui est souvent impossible, mais qui ont particulièrement besoin d'être suivies, notamment en ce qui concerne le respect des traitements et le non-allaitement, qui est une grande douleur pour elles.

Nous voulons faire plus, c'est-à-dire accueillir les enfants. M. DELANOË parlait des crèches tout à l'heure et disait combien elles nous manquent. Nous voulons faire plus et nous avons besoin d'abord de votre compréhension et de votre soutien, car au fond tous les élus que vous êtes contribuent complètement à nous faire avancer.

Que puis-je dire ? Je ne veux pas faire de sentimentalisme, mais enfin il s'agit de la vie des gens, et c'est pourquoi nous nous battons. C'est un militantisme très certain mais très raisonnable, je crois. Et voilà...
Merci pour tout.

(applaudissements)

Mme Dominique GILLOT – Merci, Madame. C'est un sujet que vous évoquez avec pudeur et avec beaucoup d'affection dans vos propos, on le sent bien, et qui mérite notre attention. Je voudrais vous faire état d'une expérience qui me reste douloureuse à ce sujet. L'an dernier, pour le 1^{er} décembre 2000, j'avais préparé le train de mesures, le programme annoncé avec mes collaborateurs, et l'on me prépare un discours, et dans le discours il y avait quelque chose à quoi je tenais beaucoup : c'était la transformation du programme de recherches expérimentales de procréation médicalement assistée pour les couples séro-

SIXIÈMES ÉTATS GÉNÉRAUX DES ÉLUS LOCAUX CONTRE LE SIDA

différents en protocole ordinaire, enfin en élargissant, tout au moins, les capacités d'accès. Donc nous avons travaillé cela depuis plusieurs semaines et l'on me disait : « Oui, oui, oui, cela va se faire, Madame la Ministre ; c'est prêt dans quelques jours, dans les jours qui viennent », etc., et dans le discours de présentation à la presse c'était : « dans les tout prochains jours ». Je mets en regard : « Quand ? Je veux que ce soit pour le 1^{er} décembre » et je renvoie le discours. Le discours me revient et l'on avait gommé cette phrase-là. Donc moi j'annonce : « Et voilà, nous allons transformer ce programme de recherches expérimentales en procédé de droit commun » et puis, dans le discours donné à la presse, j'ai vu qu'il était écrit : « dans les tout prochains jours ».

Par conséquent j'en ai été très ulcérée, je me suis mise en colère, mais c'était fait. Cela voulait dire que l'administration n'était pas prête, que tout n'était pas en place... C'était : « Oui, on m'a promis que dans les tout prochains jours cela allait se faire ». Et j'ai lu récemment une des conférences de presse de Bernard KOUCHNER, où il annonçait que ce dispositif allait être élargi dans les tout prochains jours...

Donc vous voyez qu'il est utile de garder un peu de capacité de colère, et je vois que Gilles BRÜCKER est là. Il va peut-être nous dire si c'est dans les tout prochains jours que ce protocole va être transformé en dispositif ordinaire. Mais ce n'est pas un piège, Gilles, excusez-moi !

Je passe la parole maintenant à Dominique VERSINI, conseillère régionale d'Ile-de-France mais aussi directrice du SAMU Social de Paris, qui va nous parler de « l'accès aux soins des populations les plus précaires », et là aussi nous avons beaucoup de progrès à faire.

**« L'ACCÈS AUX SOINS DES POPULATIONS
LES PLUS PRÉCAIRES »**

*par Madame Dominique VERSINI,
conseillère régionale d'Ile-de-France*

Mme Dominique VERSINI (*Conseillère régionale d'Ile-de-France, directrice du SAMU Social de Paris*) – Tout d'abord je voudrais féliciter et remercier l'équipe d'ELCS pour toute cette action au long cours faite auprès des élus, qui doivent être les vecteurs auprès de la population, mais qui font aussi remonter ce que la population veut ou ne veut pas.

SIXIÈMES ÉTATS GÉNÉRAUX DES ÉLUS LOCAUX CONTRE LE SIDA

Je voudrais dire que je suis une amie de Jean-Luc ROMERO, et que je l'assure, comme je l'ai fait dans ses combats, de mon soutien dans son militantisme. C'est un garçon courageux, qui a pris le risque de bousculer et d'être bousculé, et je crois que pour faire avancer les choses il faut prendre ce risque et que c'est tout à son honneur. Je pense que c'est bien et je crois qu'à sa façon il a fait avancer les choses et il a fait avancer, bien plus que les hommes politiques, la pensée, c'est-à-dire que bien des citoyens ont entendu et bien des citoyens se sont fait une idée, et je pense que petit à petit l'on va vers une société plus tolérante, ce qui est vraiment nécessaire.

Pour ma part, je vais prendre position en tant que directrice générale du SAMU Social de Paris, et situer le contexte dans lequel nous travaillons, c'est-à-dire les personnes qui vivent à la rue, qui vivent à la rue au long cours, car bien évidemment, M. BORELLO l'a dit tout à l'heure, 150 personnes ont dormi dehors mais malheureusement ce sont sûrement 2000 ou 3000 qui ont dormi dehors ; les 150 personnes sont celles dont on sait qu'elles ont été dehors, pour lesquelles on n'a pas pu assurer des places, bien qu'il y ait énormément de places ouvertes. Il faut savoir aussi qu'il n'y en aura sans doute plus jamais assez, plus jamais autant que de besoin, et cela, c'est une vraie question de société.

Maintenant, nos équipes de rues rencontrent des personnes très désocialisées, qui se trouvent au dernier stade de la désocialisation, c'est-à-dire à un stade qui est l'aboutissement d'une spirale qui fait que la personne est passée d'une vie socialisée et insérée - car évidemment les gens qui sont à la rue ont vécu des moments où ils n'étaient pas à la rue, heureusement - à la désocialisation. Ils sont passés de l'insertion sociale, professionnelle et familiale à rien, c'est-à-dire que le stade où l'on rencontre le SAMU Social est vraiment le stade où l'on a tout perdu.

Evidemment la question du soin, on le voit, est presque subsidiaire pour les personnes qui sont à la rue, puisque leur priorité, c'est la survie au quotidien - « Où vais-je dormir, où vais-je manger ? » -, et la peur, la violence, et la grande souffrance psychique. Le problème, c'est que lorsqu'on rencontre une personne à la rue qui a un problème de santé qui est identifié par nous, par les soignants, cela se passe souvent dans un contexte plus large de grande souffrance psychique. Tous les gens à la rue ont une souffrance psychique très supérieure à celle de la population normale : angoisses, phobies, dépressions, problèmes psychiatriques non traités, et cela interpelle le secteur psychiatrique, qui ne sait pas prendre en charge des personnes qui n'ont pas un domicile, c'est-à-dire des personnes pour qui le suivi du soin est très complexe.

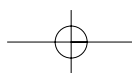
SIXIÈMES ÉTATS GÉNÉRAUX DES ÉLUS LOCAUX CONTRE LE SIDA

Donc, pour ces personnes qui sont dans la survie et l'immédiateté, l'acceptation d'un soin passe d'abord par la création d'un lien avec un travailleur social, avec un médecin, et ensuite la CMU a beaucoup aidé les soignants et les travailleurs sociaux, puisque nous pouvons maintenant, lorsque quelqu'un accepte de se faire soigner, le faire prendre en charge ; nous n'avons pas d'obstacles. Même si parfois il faut un peu négocier, un peu batailler, au bout du compte on arrive à faire prendre en charge les gens, notamment les gens qui ont le sida et qui acceptent un traitement ; évidemment, on arrive à les faire prendre en charge notamment à travers les associations qui font un travail remarquable dans ce domaine. Donc cela n'est pas un obstacle.

Mais l'obstacle pour nous est à deux niveaux. Le premier niveau, ce sont les gens qui n'acceptent pas le soin, c'est-à-dire les gens qui ne sont même pas conscients qu'ils ont besoin d'être soignés, ceux qu'on appelle les grands clochards et ceux qui défrayent l'actualité lorsqu'ils meurent. Evidemment on le remarque surtout l'hiver, mais je tiens à dire que les gens meurent autant l'été, et même d'hypothermie, autant l'été que l'hiver. Ce sont donc des gens qui sont extrêmement désocialisés et qui ont perdu jusqu'à la conscience de leur corps : donc à ce moment-là, comment accepter le soin ?

J'ai interrogé nos médecins avant de venir, et ils m'ont noté le cas d'une personne que nous suivons en ce moment à la rue, qui est un homme d'une quarantaine d'années qui a le sida, qui refuse toute hospitalisation et tout traitement et qui est quasiment aux limites, à l'approche de la mort, ou de sa fin de vie. Nous sommes extrêmement désespérés parce que premièrement on ne peut pas obliger quelqu'un de force à accepter un traitement. Deuxièmement, vous savez qu'on ne peut hospitaliser de force quelqu'un - et encore, est-ce bien et faut-il le faire ? - qu'en cas d'urgence vitale, évidemment, mais pour toute la phase antérieure ce n'est pas possible. Et puis nous pensons qu'on ne peut pas obliger les gens. Enfin, la seule chose que nous reste, c'est que nos équipes passent chaque jour voir le malade et notre seul espoir est d'arriver à lui faire accepter un lit infirmier afin qu'il y meure dignement, sachant que, bien que ce ne soit pas la mission de ces lits-là, nous avons pris le risque d'accompagner cet homme dans sa mort, ce qui est assez lourd à porter pour l'équipe.

Donc, lorsque quelqu'un n'accepte pas de traitement et est à la rue en très profonde désocialisation, pour lui redonner du sens et de l'envie il faudrait des années, mais là, face à la maladie, on n'a pas des années. Je ne sais pas où nous allons aboutir.



SIXIÈMES ÉTATS GÉNÉRAUX DES ÉLUS LOCAUX CONTRE LE SIDA



La salle de l'Auditorium de l'Hôtel de Ville.



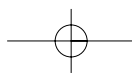
Madame
Roselyne BACHELOT-NARQUIN.



PIEM.



A la tribune, de gauche à droite : PIEM, Dr Jacques LEBAS, SHEILA, M. Bertrand DELANOË, M. Jean-Luc ROMERO, Mme Roselyne BACHELOT-NARQUIN, M. Jean-Paul HUCHON, M. Philippe LOHEAC.



SIXIÈMES ÉTATS GÉNÉRAUX DES ÉLUS LOCAUX CONTRE LE SIDA

Le deuxième problème que nous rencontrons quotidiennement, c'est le problème des étrangers demandeurs d'asile ou déboutés qui vivent dans une grande précarité sociale, et vous savez qu'il y a pas mal de familles avec enfants. La question n'est pas, bien sûr, d'arriver à les faire prendre en charge, mais c'est, ensuite, de savoir comment l'on organise le traitement. Un cas que nous suivons en ce moment, qui va vous éclairer sur les difficultés, est celui d'une femme de 30 ans atteinte du sida qui est suivie dans un service hospitalier, et bien suivie. Elle a deux enfants de quatre et sept ans et elle vient d'accoucher d'un bébé il y a trois jours. Entre parenthèses, il fait 2,8 kilos. La maternité la garde trois jours, c'est-à-dire qu'ils veulent la faire sortir. Donc il nous faut négocier le maintien quelques jours. Ensuite, les deux enfants sont scolarisés dans le XII^e, elle était hébergée avec eux dans un centre dans le XVII^e, où elle devait aller le soir pour ressortir le matin. Nous devons trouver une chambre d'hôtel et ensuite la nourriture. On ne peut pas cuisiner dans les hôtels. Donc elle va aller à « Paris Tout Petits » pour le bébé, aux Restos du Cœur pour elle, manger au pied du camion. Quant à l'avenir, il n'y en a pas. Enfin, ce sont des centaines de personnes qui sont ainsi.

Conclusion : qu'est-ce que l'on peut faire ?

Premièrement, pour ceux qui sont très exclus, il faut poursuivre la démarche d'aller vers eux et les convaincre d'accepter le soin et d'accepter le lien. Deuxièmement, pour ceux qui sont malades, il faut des solutions pérennes d'hébergement. On ne peut pas faire un traitement sur une maladie chronique, une maladie au long cours en se demandant chaque soir où l'on peut dormir. Troisièmement, il faut, au pire, faire du portage de médicaments sur le territoire pour les grands exclus quand on ne peut pas faire autrement, mais enfin là, cela devient difficile.

Pour conclure, je voudrais dire que, lorsque les gens rencontrent le SAMU Social, c'est presque trop tard, parce qu'on ne sort pas facilement de la spirale de la désocialisation. Donc il faut agir avant, mais cela, c'est une question de société : pourquoi tant de gens à la rue dans une société riche comme la nôtre ?

(applaudissements)

Mme Dominique GILLOT – Ce témoignage rejoint celui de Jean-Marc BORELLO et d'Alain CLARY sur les cloisonnements et sur la perte d'énergie, la perte de moyens qu'il y a dans les cloisonnements. Il faut absolument que nous arrivions à mutualiser nos actions pour faire

SIXIÈMES ÉTATS GÉNÉRAUX DES ÉLUS LOCAUX CONTRE LE SIDA

en sorte que la vie soit plus simple pour ceux qui en ont besoin. Nicole FRYDMAN, merci de nous parler des femmes solidaires contre le sida.

**« CONTRE LE SIDA,
DES FEMMES SOLIDAIRES »,**
*par Madame Nicole FRYDMAN,
conseillère régionale d'Ile-de-France*

Mme Nicole FRYDMAN (*Conseillère régionale d'Ile-de-France*) – Je ne vais pas répéter ce qui a été dit tout à l'heure avec brio par le Docteur LEBAS sur la difficulté que rencontrent les femmes et sur l'augmentation très inquiétante du nombre des femmes contaminées par le virus du sida. La dernière enquête réalisée par l'Institut de Veille sanitaire a montré que le nombre de femmes atteintes du virus du sida était en augmentation de 20 %. En Ile-de-France, le rapport hétérosexuel constitue le principal mode de contamination des personnes nouvellement diagnostiquées.

Ce que je voudrais souligner, et je vais aller vite parce que le temps est très court, c'est que les femmes sont plus vulnérables que les hommes au virus du sida à cause des modes de vie qu'on leur impose. Une étude du Programme des Nations Unies faite sur trois pays révèle une particulière vulnérabilité des femmes de 15 à 25 ans, parce que les femmes se marient plus jeunes avec des hommes plus âgés qui ont déjà eu des partenaires multiples, parce que les femmes sont souvent victimes de viols ou d'inceste, que les rapports non consentis, hâtifs, fréquents peuvent provoquer des lésions génitales augmentant le risque d'infection. Très souvent les femmes ont déclaré ne pas oser refuser à leur mari ce qu'on appelle pudiquement l'exercice des « droits conjugaux », de peur de représailles, même si elles savent que leurs maris ont des pratiques à risque.

D'autres facteurs sont en cause. Les femmes sont moins alphabétisées, elles ont un accès limité, voire aucun accès, à l'information et à la prévention. Il y a le système patriarcal, la dépendance financière, la dépendance matérielle. Souvent les femmes sont plus démunies et ne peuvent exercer un véritable contrôle sur le rapport sexuel : quand, avec qui, et dans quelles circonstances. Trop souvent la survie au jour le jour pousse les femmes à la prostitution.

SIXIÈMES ÉTATS GÉNÉRAUX DES ÉLUS LOCAUX CONTRE LE SIDA

Nous avons beaucoup d'exemples de femmes solidaires, d'associations de femmes qui luttent, qui aident les autres femmes. C'est le cas de l'association des Amis du Bus des Femmes, le cas de l'association IKAMBERE. J'avais préparé des informations sur leurs activités mais le temps est trop court. Je vais donc vous parler clair aujourd'hui, vous parler fort, imiter Bertrand DELANOË tout à l'heure et parler vrai. Je voudrais insister aujourd'hui sur l'action d'une autre association : je me suis engagée auprès de ces femmes et je voudrais ici porter leur parole parce que cette association est exemplaire et qu'elle montre ce qu'il reste à faire pour que les gens ne restent pas sur le bord du chemin.

Il s'agit de l'association PASTT (Prévention Action Santé Travail pour les Transgenres). La directrice de cette association, Camille CABRAL, et sa vice-présidente, Kuka GARCIA, sont présentes ici et nous font l'honneur d'assister systématiquement aux réunions d'ELCS. Il s'agit d'une association qui fonctionne depuis 1993, qui a été créée par le Docteur Camille CABRAL. Elle s'adresse à des personnes transsexuelles, opérées ou non. Pour ces femmes qui connaissent toutes les difficultés dont j'ai parlé en début de propos interviennent en plus des difficultés particulières : elles ont besoin d'une aide particulière, elles ont besoin de tout notre soutien.

Une équipe existe. Ses actions sont nombreuses et diverses. Tout à l'heure, monsieur CLARY nous parlait des difficultés de réinsertion. Comment peut-on imaginer la difficulté de ces femmes en réinsertion quand elles ont une carte d'identité masculine, une carte de sécurité sociale qui porte le numéro 1, et que cela ne correspond ni à ce qu'elles sont, ni à leur physique ? Comment peut-on se réinsérer confortablement, comment peut-on même envisager de se réinsérer dans ces conditions-là ?

Une action de reconnaissance est menée par l'association, et l'aboutissement des démarches constituerait pour elles une réelle avancée dans la lutte. Elles ont, bien sûr, comme d'autres associations, un bus sur place, des logements thérapeutiques. Elles ont une action très importante. Elles ont, en plus, une action sur quelque chose qui est extrêmement important pour elles, qui est l'aide aux sans-papiers, pour la plupart de ces femmes. C'est vrai qu'elles se disent travailleuses sexuelles, et c'est vrai qu'au début j'ai été choquée, mais ce rôle de « travailleuses sexuelles » représente pour elles un véritable engagement parce qu'elles n'ont pas d'autre moyen. C'est une situation économique : il faut la reconnaître.

SIXIÈMES ÉTATS GÉNÉRAUX DES ÉLUS LOCAUX CONTRE LE SIDA

Je voudrais dire qu'elles ont des problèmes de régularisation, de papiers, qu'elles sont un peu rejetées partout. Elles ont besoin de notre aide. Et ce que je voudrais dire enfin pour montrer leur volonté, leur courage et leur engagement, c'est que lorsque je les ai rencontrées leur dernière phrase a été : « Il faut quand même qu'on monte un dossier sur l'économie solidaire ». Je trouve que c'est un bon travail. Il faut qu'on les aide là-dessus. Je vous remercie.

(applaudissements)

Mme Dominique GILLOT – Ces applaudissements vont aussi à Camille CABRAL, qui est dans la salle, directrice de cette association, qui milite beaucoup pour la responsabilisation, l'autonomie et la dignité des transsexuel-le-s.

La parole est maintenant à Jean-François CHASSAGNE, qui a le douloureux privilège de terminer notre table ronde en nous parlant de ce qui nous préoccupe aujourd'hui, c'est-à-dire ces terribles comportements de relapse.

« LA PRÉVENTION EN MILIEU GAY »,
par Monsieur Jean-François CHASSAGNE,
président du SNEG

M. Jean-François CHASSAGNE (*Président du Syndicat National des Entreprises Gaies*) – Je rappellerai d'abord ce qu'est le SNEG : c'est le Syndicat National des Entreprises Gaies. Créé en juin 1990, il a pour but de défendre les intérêts des entreprises gaies face aux administrations et aux élus – mais ceux qui sont présents ce matin ne sont certainement pas concernés par les déboires que nous avons pu avoir dans le passé - et plus généralement face aux attaques homophobes dont sont victimes nos établissements.

En 1992, devant la montée de l'épidémie du sida et l'hécatombe de morts dans la communauté homosexuelle, il nous est apparu naturel et logique, voire citoyen, de mettre en place, à travers notre réseau de 1 400 commerces, un dispositif de relais de prévention à destination de nos clients. Très rapidement, ce dispositif a pris de l'importance et a justifié une mise en place plus professionnelle, qui aboutit :

SIXIÈMES ÉTATS GÉNÉRAUX DES ÉLUS LOCAUX CONTRE LE SIDA

- Premièrement, à l'embauche d'une équipe mobile de neuf délégués quadrillant l'hexagone afin de mettre en place l'ensemble du matériel de prévention et d'assurer la formation du personnel des établissements à un discours simple de prévention ;
- Deuxièmement, à la mise en place d'une coopérative d'achat de préservatifs et de gels permettant, avec l'aide de sponsors, de proposer aux établissements le couple préservatif et gel à un prix qui se situe actuellement à 35 centimes, le préservatif étant offert à la clientèle gratuitement, bien entendu. Jusqu'à ce jour, les ventes n'ont cessé de progresser et à la fin de cette année nous aurons dépassé très largement les 4 millions d'unités ;
- Troisièmement, à la création et à la mise en place d'une signalétique du type « code de la route » incitant au port obligatoire du préservatif, que tout le monde a pu croiser bien au-delà de la communauté homosexuelle ;
- Quatrièmement, à l'écriture d'une charte de responsabilité qui formalise l'engagement des exploitants des lieux de consommation sexuelle à la mise en place de la prévention.

L'ensemble du dispositif, unique au monde, participa largement à l'inversion des contaminations dans le milieu gay.

L'arrivée des traitements, l'essoufflement des acteurs de prévention, l'évolution des sexualités et l'absence de véritable programme d'enseignement scolaire semblent être à l'origine du relâchement dans l'utilisation systématique du préservatif que nous constatons depuis plus de deux ans. Il s'agit bien de la définition du « relapse ».

Plus grave encore, en 1998 le SNEG tirait la sonnette d'alarme, constatant que sur le réseau internet des groupes de personnes se donnaient rendez-vous dans certains établissements à l'insu des exploitants afin d'avoir des rapports sexuels délibérément non protégés. Il s'agit là de la définition du « barebacking ».

Comme nous pouvons le constater, la prévention s'essouffle. Les médias parlent très rarement du sida, les politiques n'en font plus un enjeu électoral. On espère le contraire pour les prochaines élections. Il devient donc extrêmement compliqué de maintenir une vigilance.

Le SNEG, très fortement attaqué par Act Up Paris lors de « l'A.G. des pédés » le 7 novembre 2000, a reçu comme principal reproche une mauvaise accessibilité des préservatifs dans les établissements à caractère sexuel. La renégociation de l'ensemble de notre convention avec la Direction Générale de la Santé a permis, entre autres, la création

SIXIÈMES ÉTATS GÉNÉRAUX DES ÉLUS LOCAUX CONTRE LE SIDA

d'un distributeur gratuit de préservatifs et de gels dont 2000 exemplaires sont en cours d'installation dans les 210 établissements de consommation de sexe à travers l'Hexagone. Ces distributeurs sont accompagnés d'une signalétique réactive à la lumière noire que nous fournissons aussi à ces mêmes établissements.

De nouvelles campagnes d'incitation au port du préservatif et au dépistage sont et seront organisées dans tout le réseau du SNEG. Une remobilisation des exploitants ainsi que de leurs personnels est en cours.

Malheureusement, force est de constater que personne n'a de méthode miracle ; seule une mobilisation générale remettant en scène l'Etat, les associations, les médias, qu'on oublie trop souvent, et surtout l'individu dans ses comportements permettrait d'enrayer la reprise de l'épidémie – je parle bien de reprise d'épidémie.

Une matinée d'échanges comme celle que nous venons de vivre est la preuve que nous avons tous besoin d'unir nos forces et nos énergies pour arriver à une vraie mobilisation. Et permettez-moi de vous remercier, monsieur le Président Jean-Luc ROMERO, pour le courage que vous avez eu de me faire intervenir sur un sujet qui concerne des établissements commerciaux qui ne font pas forcément l'unanimité mais qui sont un fait de société.

A propos de mobilisation, je vous rappelle que le Centre Gai et Lesbien et le Collectif des 52 organisent une manifestation cet après-midi, place de l'Hôtel de Ville, contre la condamnation des 23 Egyptiens pour leur homosexualité présumée.

(applaudissements)

Mme Dominique GILLOT – Avec cette dernière intervention j'espère avoir rempli le mandat qui m'était confié : récupérer en un quart d'heure trois quarts d'heure de retard. Je voudrais cependant ajouter un témoignage à ce que vient de dire Jean-François CHASSAGNE : c'est vrai que Jean-Luc a eu le courage de vous proposer de participer à cette table ronde, mais je crois que vous avez une action d'utilité publique qu'il faut reconnaître et qu'à tout moment il faut être en capacité de travailler avec vous. Mais je sais que maintenant des habitudes sont prises de préparer les plans, les programmes de prévention et d'éducation, de lutte contre le sida, avec les associations et en coopération avec ceux qui sont en première ligne pour nous apporter des informations, des constats, des propositions, des suggestions qui sont vraiment opérationnelles, et tout à l'heure Gilles BRÜCKER va nous lire le message

SIXIÈMES ÉTATS GÉNÉRAUX DES ÉLUS LOCAUX CONTRE LE SIDA

de Bernard KOUCHNER et nous allons voir dans le programme 2001-2004 les effets de cet entraînement coopératif entre les associations et les pouvoirs publics.

Maintenant, nous avons peut-être 5 ou 10 minutes pour passer la parole à la salle et notamment à ceux de nos amis qui sont dans la salle voisine, privés de notre présence mais surtout pas de notre image ni de notre son.

QUESTIONS DE LA SALLE

Mme Irène MELONI (*Responsable de la Commission Femmes et membre de la Commission Prévention d'Act Up-Paris*) – Je me présente : je suis responsable de la Commission Femmes d'Act Up-Paris et membre de la Commission Prévention. Je voudrais d'abord revenir sur l'exemple des femmes contaminées que nous a donné le Docteur LEBAS en disant qu'il y avait surtout des femmes africaines. C'est vrai, mais il faut être réaliste. Vous dites qu'il y a beaucoup de femmes africaines contaminées parce que ce sont celles qui vont consulter. Nous, nous savons que visiblement elles ne représentent que 30 % des femmes contaminées et les femmes françaises qui sont contaminées ne se font pas suivre. C'est déjà un premier problème, et je pense qu'on a vraiment besoin de la Déclaration Obligatoire de Séropositivité pour avoir des chiffres fiables, parce qu'on ne peut se baser que sur les personnes qui consultent ou sur les personnes en stade-sida. C'est ma première question.

Ensuite, en ce qui concerne le préservatif féminin, j'ai vu qu'il y aurait une campagne à un franc. C'est intéressant. C'est un sujet sur lequel on ne peut vraiment féliciter personne, car, n'est-ce pas Madame GILLOT, vous aviez promis un déblocage de fonds mais, je vous rassure, Monsieur KOUCHNER n'est pas plus doué que vous. J'espère que cela va se faire quand même car c'est un réel besoin, surtout qu'on sait que les gens veulent vraiment laisser le préservatif de côté. Donc je pense que le préservatif féminin est une réelle alternative efficace.

Par ailleurs, en ce qui concerne les campagnes de prévention, il y a un réel besoin pour les hétérosexuels, et l'on ne parle que des femmes hétéros. Il faut parler des hommes hétérosexuels. On en est à 12 contaminations par jour en France : c'est énorme ! On n'est pas devant un

SIXIÈMES ÉTATS GÉNÉRAUX DES ÉLUS LOCAUX CONTRE LE SIDA

risque de redémarrage de l'épidémie. Les chiffres ont vraiment augmenté : on est en plein dans la recrudescence. Il faut aussi proposer des dépistages, parce que la population hétérosexuelle est la seule population à arriver au stade-sida sans avoir connu sa séropositivité avant. Enfin je voudrais savoir, pour la Déclaration Obligatoire de Séropositivité, ce qu'il en est vraiment.

Mme Dominique GILLOT – Avant d'entendre la réponse de Gilles BRÜCKER, nous allons recueillir d'autres questions de la salle.

M. Jacques BANCAL (*Bénévole de Chrétiens & Sida, conseiller familial*) – Sur la prévention, je remercie fortement Françoise HOSTALIER d'avoir parlé du BO 46, avec lequel je travaille énormément dans les collèges et les lycées et qui est fort mal connu. Je voudrais signaler qu'ONUSIDA, dans une publication de juin 2001, a listé les moyens de réduire le risque d'infection à VIH, parce qu'il ne faut pas une campagne monothématique mais une campagne plurithématique. Et avant des pratiques sexuelles plus sûres, telles qu'une utilisation régulière du préservatif, ONUSIDA dans cette publication de juin 2001 a mis en avant l'idée de « retarder le premier rapport sexuel ». C'est un tabou. Je ne sais pas s'il faudra trois ans pour qu'on en parle dans la presse en France. En tout cas, aujourd'hui, Ségolène Royal a l'air de pousser le pion concernant la prostitution des mineurs pour que, comme en Suède, ce soit, au moins pour les mineurs, le client qui casque et non pas la prostituée.

Mme Dominique GILLOT – Merci. C'est plutôt une intervention qu'une question.

Mme Natalie THIRIEZ (*Orphelins Sida International*) – Je voudrais signaler aux élus que notre association souhaiterait pouvoir monter avec eux des conférences-débats dans leurs communes, parce que nous faisons du parrainage et que le parrainage, ce n'est pas quelque chose de facile, mais qu'un contact direct avec les gens s'impose. Donc si vous voulez me rencontrer après, il n'y a pas de problème, et il y a aussi une documentation dans le hall.

Mme Dominique GILLOT – Merci de cette information.

SIXIÈMES ÉTATS GÉNÉRAUX DES ÉLUS LOCAUX CONTRE LE SIDA

M. Abel EKOLLO (*Association Afrique-Sida*) – Je tiens à remercier les élus locaux des efforts qu'ils font vis-à-vis de l'Afrique. Je me rappelle la première fois où l'on nous avait dit : « On verra plus tard pour l'Afrique ». Aujourd'hui on essaie de faire beaucoup d'efforts de ce côté-là. La question que je me pose est de savoir quand nous pourrions ensemble résoudre les problèmes directement ou dire que nous sommes en train de le faire, car vous savez très bien qu'aujourd'hui l'Afrique est le continent le plus touché. On n'en parle que le 1^{er} décembre, mais il y a des pays riches qui viennent implanter des commerces, des sociétés, et l'on pourrait aussi mettre ensemble un volet-sida. Voilà la question que je vous pose.

M. Georges PECAULT – Bonjour, je suis président de l'association Rivages à Sarcelles. Nous avons deux appartements thérapeutiques pour sidéens. Ces appartements thérapeutiques sont toujours financés par la DDASS. On parle d'autres financements par la Sécurité sociale. Qu'en est-il ? Merci de me répondre.

Mme Dominique GILLOT – Je réponds tout de suite à la dernière question : c'est oui. Cela a été versé au budget de la Sécurité sociale pour le Projet de Loi de Financement de la Sécurité Sociale 2001, et on l'avait voté l'année dernière déjà.

M. Julien de CARVALHO (*Conseiller municipal de Méry-sur-Oise*) – Bonjour. Je suis élu local du Val-d'Oise, jeune élu local comme toi, Dominique, et étudiant en médecine le reste du temps. Je voudrais d'abord remercier ELCS pour son accueil : des matinées comme celle-ci me regonflent dans mon engagement et mon militantisme et cela me fait dire que la politique, c'est bien.

(*applaudissements*)

J'ai beaucoup appris ce matin, j'apprends beaucoup, et je voudrais faire partager un peu ma jeune expérience de responsable dans un Centre Communal d'Action Sociale. Une des choses que j'ai apprises en médecine, c'est que l'un des obstacles contre lesquels butait la lutte contre le sida était l'observance. L'observance, c'est de prendre ses médicaments tous les jours, matin, midi et soir, ou même à d'autres moments suivant les protocoles thérapeutiques, et je me suis rendu compte, dans mon Centre Communal d'Action Sociale, que lorsqu'on

SIXIÈMES ÉTATS GÉNÉRAUX DES ÉLUS LOCAUX CONTRE LE SIDA

avait besoin de faire appel au CCAS pour payer la facture d'électricité, trouver la force de prendre ses médicaments tous les jours aux bonnes heures était encore plus difficile.

Je trouve alors qu'il faudrait, comme cela a été dit, comme vous l'avez dit, madame VERSINI, se décroiser, parler un peu plus, pour que les associations qui prennent en charge les patients et les séropositifs, et puis les élus locaux, les acteurs de l'action sociale et les gens qui font de la prise en charge médicale, tout cela ne soit pas cloisonné, que l'on travaille ensemble, que l'on se rencontre, que l'on discute. C'est plutôt une interpellation qu'une question.

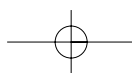
Et puis je voudrais rappeler encore une fois quelque chose d'important techniquement : le gel est un complément indispensable du préservatif dans tous les cas, et je rappellerai à cet égard un argument que nous, élus locaux, devons avoir pour imposer cette politique-là : c'est que 30 % des femmes souffrent de sécheresse vaginale et que ce chiffre monte jusqu'à 70 % lors du premier rapport. Nous savons tous que c'est un moment pendant lequel on est ému, dois-je le rappeler ?

(rires)

Mme Dominique GILLOT – C'est un souvenir récent, non ?...

Merci, Julien ! C'était une plaisanterie que je pouvais me permettre compte tenu du fait que nous nous connaissons très bien, et que je connais ton action et ton humour. J'ajouterai que nous avons un travail à faire pour justement démythifier, faire tomber les tabous autour du préservatif, et je vais ajouter un mot sur le préservatif féminin. J'ai eu une action auprès des pharmaciens de ma commune pour leur faire sortir les préservatifs féminins qu'ils ont dans leurs tiroirs et qu'ils disent ne pas vendre, parce qu'il n'y a pas de demande : évidemment, personne ne sait qu'ils en ont ! J'insiste beaucoup pour qu'ils les mettent sur le comptoir à côté des préservatifs masculins. Je n'ai pas encore réussi mais je ne désespère pas.

Je vais remercier les participants de la table ronde, qui ont fait des efforts surhumains pour être à la fois concis, précis et extrêmement motivants dans leurs interventions, qui vous ont mis dans un climat de frustration extrême mais cela nous encourage beaucoup pour la suite des opérations parce que, comme vous êtes très frustrés, vous avez envie d'en connaître davantage, envie d'en faire davantage, et je crois qu'ELCS est vraiment le lieu où l'on peut développer des actions de coopération efficaces.



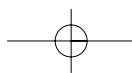
SIXIÈMES ÉTATS GÉNÉRAUX DES ÉLUS LOCAUX CONTRE LE SIDA

Encore un petit mot pour Jean-Luc, pour lui dire qu'aujourd'hui j'ai eu une émotion extraordinaire : accéder au rang des femmes de la vie de Jean-Luc ROMERO. Même si ce n'est qu'à la quatrième place, c'est un bonheur que je n'oublierai jamais.

(applaudissements)

M. Jean-Luc ROMERO – Merci. Nous sommes désolés d'avoir été aussi rapides et peut-être de ne pas assez vous donner la parole. Une fois, nous avons essayé de faire ces Etats Généraux sur une journée : tous les gens étaient là le matin... et l'après-midi il n'y avait plus personne !

Nous allons maintenant entendre le message de M. Christian PONCELET, Président du Sénat, lu par Madame BORVO, sénatrice de Paris et présidente du Groupe Communiste au Sénat. A vous la parole et merci d'être là.



SIXIÈMES ÉTATS GÉNÉRAUX DES ÉLUS LOCAUX CONTRE LE SIDA

MESSAGE
DE MONSIEUR CHRISTIAN PONCELET,
Président du Sénat

Madame Nicole BORVO (*Sénatrice de Paris*) – Le Président du Sénat m'a demandé de lire son message, son texte. Je suis dans la minorité au Sénat mais j'ai accepté par un souci de rassemblement, et puis parce que je suis une militante de base contre le sida. Donc je suis heureuse de vous lire ce message.

« Madame la Présidente d'honneur, Monsieur le Président, cher Jean-Luc ROMERO, Monsieur le Maire de Paris, cher collègue, Madame la Ministre, mes chers collègues, Mesdames et Messieurs, mes chers amis, vous le savez, j'ai toujours tenu à être présent à vos rendez-vous, en dépit de certaines bonnes âmes qui n'associent qu'avec réticence les élus locaux et l'indispensable mobilisation nationale et internationale contre le sida, en dépit de ceux qui détournent le regard et de ceux qui sourient – il y en a malheureusement encore - et surtout en dépit de cette muraille d'indifférence qui subsiste, toujours.

Cette muraille d'indifférence qui subsiste, toujours

Un rendez-vous qui me donne cette année encore l'occasion de féliciter et de remercier du fond du cœur toutes celles et tous ceux qui se mobilisent, souvent sans compter leur temps ni leur peine, tant pour soutenir, aider et accompagner les malades, victimes d'indicibles souffrances mais aussi de discriminations de toutes sortes, et leurs proches, que pour informer, sensibiliser et prévenir.

Une occasion de féliciter tout particulièrement SHEILA, Présidente d'honneur, mon ami, le courageux Jean-Luc ROMERO, et l'ensemble des membres du bureau d'ELCS.

Un rendez-vous annuel, certes, mais je veux croire – est-ce un excès d'optimisme ? - que cette fin d'année 2001 est porteuse d'espoir et nous apporte des signes encourageants.

SIXIÈMES ÉTATS GÉNÉRAUX DES ÉLUS LOCAUX CONTRE LE SIDA

Bien sûr, dans notre pays, l'ampleur de la tâche qui subsiste sur le front de la prévention serait de nature à décourager plus d'un élu local, plus d'un soignant, plus d'un militant associatif.

Je vous ferai grâce des chiffres, que chacun ici connaît, mais je veux insister, et vous faire part une fois de plus de mon extrême préoccupation à ce sujet, sur le sentiment diffus d'invulnérabilité qui persiste chez les plus jeunes de nos compatriotes. Lorsque 83 % d'une génération, une génération qui a accès à de très nombreuses sources d'information, pensent à juste titre que chacun peut contracter le sida, mais que seulement 41 % de cette même génération affirment savoir précisément comment se transmet le virus du VIH, et qu'un jeune sur quatre seulement se sent réellement exposé à la maladie, nous avons tous collectivement le droit d'être inquiets, et surtout le devoir de nous remettre en cause.

Si ici, ce matin, nous sommes tous convaincus, notre devoir plus que jamais est de convaincre, et en premier lieu d'appeler tous nos compatriotes à la vigilance. En particulier, le « relapse », cette lassitude d'une partie de nos concitoyens vis-à-vis de la prévention et de l'usage des préservatifs, doit être combattu quotidiennement et sans faiblesse.

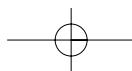
Faire reculer le désintéret du plus grand nombre

Mesdames et Messieurs, notre combat est un combat pour la vie. Un combat qui doit mobiliser toutes les énergies. Un combat qui doit permettre de faire reculer le désintéret du plus grand nombre. Un combat contre le désengagement de certains médias. Un combat au quotidien, qui touche à tous les moments de la vie, qu'il s'agisse du travail, du cercle familial, du couple... Un combat social au moins autant que médical, puisque le défi auquel nous sommes confrontés n'est pas seulement de financer et de soutenir les équipes de chercheurs, mais aussi et surtout de lutter pied à pied contre le cortège de souffrances et de violences engendrées par ce fléau des temps modernes.

Vous le savez, ce combat essentiel, cette indispensable mobilisation qui doit toucher l'ensemble de nos concitoyens, les élus locaux en prennent leur part.

Et j'appelle ceux qui tarderaient, voire hésiteraient encore à s'engager, à le faire sans délai, et sans compter.

J'appelle aussi à cet engagement en faveur d'une politique audacieuse et ambitieuse de prévention, d'information, mais aussi d'accueil et de



SIXIÈMES ÉTATS GÉNÉRAUX DES ÉLUS LOCAUX CONTRE LE SIDA

soutien, tous les maires, tous les conseillers municipaux, mais aussi tous les conseillers communautaires nouvellement élus.

Aux uns comme aux autres je me permets de demander solennellement de ne pas rester à l'écart de ce combat essentiel qui est celui de toute l'humanité.

Un combat essentiel qui suppose, pour être mené à l'échelle de la planète, que l'on ne ferme pas les yeux sur la moitié du monde, la moitié la plus démunie, la moins protégée, la moins informée, celle aussi, en Afrique et en Asie, dont les populations sont les plus durement touchées par le virus.

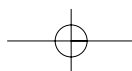
De ce point de vue, pourquoi ne pas le dire, je suis fier d'être Français. En effet, notre pays est à l'origine de la création d'un Fonds de Solidarité Thérapeutique, qui fut la première initiative internationale vraiment concrète en matière de mobilisation contre le sida.

Les normes commerciales ne sauraient s'opposer aux exigences de la santé publique

Mais plus encore, notre pays vient de se placer, au sommet de Doha, au premier rang des Etats humanistes qui ont pesé de tout leur poids pour que l'Organisation Mondiale du Commerce fasse la démonstration que les normes commerciales ne sauraient s'opposer aux exigences de la santé publique.

L'accord de principe qui vient d'intervenir, et qui inaugure un nouveau « round » de négociations, permet à tous les Etats de répondre aux « crises de santé publique », à commencer par le sida. C'est un premier pas encourageant, même si les responsables politiques auraient bien tort de considérer qu'ils tiennent là la solution miracle.

Car cet accord de Doha ne sera que ce qu'en feront les Gouvernements nationaux et les organisations internationales. Et à ce stade, je n'ai aucune garantie que les médicaments fabriqués hors brevets seront écoulés à des prix suffisamment bas, et dans un nombre suffisant de centres de traitement et de dispensaires pour qu'ils soient effectivement accessibles aux plus démunis. Je souhaite, de même, que les comportements des uns et des autres ne conduisent pas à un affaiblissement déraisonnable des laboratoires pharmaceutiques, car s'il est facile et passablement démagogique de les charger de tous les maux, encore



SIXIÈMES ÉTATS GÉNÉRAUX DES ÉLUS LOCAUX CONTRE LE SIDA

faut-il se souvenir qu'ils supportent l'essentiel de l'effort de recherche, qui est gigantesque et terriblement coûteux...» – et de mon point de vue il faudrait que cet effort soit beaucoup plus important –.

« Au-delà de la solidarité entre pays riches et pays en développement, plus que jamais indispensable, j'appelle également à un très important effort de solidarité entre les pays en développement dotés d'une industrie pharmaceutique, qui ont la capacité de produire et d'exporter des copies de médicaments, tels l'Inde ou le Brésil, et les pays plus pauvres encore, qui dépendent ainsi d'eux.

Mesdames et Messieurs, alors que vos débats touchent à leur fin, je vous demande instamment, dès que vous rejoindrez vos départements et vos régions d'origine, de démultiplier les messages que vous aurez écoutés ce matin, de les retransmettre le plus largement possible. Si chacun d'entre vous convainc un élu, deux élus, ou davantage, de s'engager à leur tour, vous aurez parfaitement rempli votre mission, une mission essentielle, celle qui consiste, tout simplement, à tendre la main et à faire œuvre de solidarité et d'humanité. »

(applaudissements)

M. Jean-Luc ROMERO – Merci, madame la Présidente. C'est tout à fait dans l'esprit d'ELCS que la présidente du Groupe Communiste lise le message du Président du Sénat, qui est aussi, je le rappelle, un élu RPR !

Je vais maintenant donner la parole à celle qui est aussi là tous les ans, et qui a un message fort à nous donner. Le Maire de Paris a parlé de la réduction des risques chez les toxicomanes ; c'est une de ses préoccupations. Nicole MAESTRACCI va nous dresser le bilan et les perspectives du plan triennal, à la veille d'échéances importantes, et je voulais en profiter, puisqu'entre-temps Danièle HOFFMAN-RISPAL, maire-adjointe de Paris et toujours fidèle d'ELCS, nous a rejoints, pour la remercier d'être avec nous ce matin.

SIXIÈMES ÉTATS GÉNÉRAUX DES ÉLUS LOCAUX CONTRE LE SIDA

**« BILAN ET PERSPECTIVES
DU PLAN TRIENNAL DE LA MILDT »,
par Madame Nicole MAESTRACCI,
présidente de la MILDT**

Mme Nicole MAESTRACCI (*Présidente de la Mission Inter-ministérielle de Lutte contre la Drogue et la Toxicomanie*) – Merci beaucoup, monsieur le Président, de m'avoir invitée pour la quatrième fois, je crois. Je me garderai bien de faire un bilan. D'abord, faire un bilan voudrait dire que les efforts sont terminés et qu'on a achevé les plans qui sont en cours, et je crois que nous sommes encore loin du compte dans ce domaine. Donc je donnerai seulement un certain nombre d'éléments chiffrés, d'éléments de réflexion pour dire ce que nous avons fait en la matière et peut-être tout ce qui reste à faire, en changeant sans doute le regard qu'on avait sur la réduction des risques.

**Des résultats notables sur la santé des usagers
et sur les mentalités**

C'est vrai qu'on a obtenu des résultats notables avec la mise en place de la politique de réduction des risques, mais il faut tout de même se souvenir et rappeler que les usagers de drogues restent le groupe où la prévalence du VIH est la plus élevée. Donc, même si l'on a obtenu des résultats, on a encore beaucoup de choses à faire. On a obtenu des résultats parce qu'on a une baisse importante de la prévalence du VIH chez les usagers injecteurs, au moins ceux qui fréquentent les centres de soins : on est passé de 23 % en 1994 à 16 % en 1999. On a une baisse des nouveaux cas de sida chez les usagers de drogues, une baisse très importante, puisqu'on est passé de 1 500 en 1994 à 200 et quelques en 2000. On a une baisse importante des décès par surdose, puisqu'on est passé de plus de 500 en 1994 à 120 en 2000, et l'on a une baisse très importante des nombres de décès par sida, qui est liée aussi, évidemment, à la plus grande accessibilité des traitements.

SIXIÈMES ÉTATS GÉNÉRAUX DES ÉLUS LOCAUX CONTRE LE SIDA

Ces résultats, certes, ne sont pas négligeables. Ils sont dus à la fois à la meilleure accessibilité des traitements, bien sûr, à la mise en place des traitements de substitution, très rapide en France. Nous avons eu beaucoup de retard sur d'autres pays européens, mais nous avons rattrapé ce retard relativement rapidement puisqu'aujourd'hui nous avons 85 000 personnes sous traitement de substitution alors que nous n'en avions que 12 000 encore en 1999. Cela a donc été une progression très rapide.

Nous avons mis en place à la fois la vente libre des seringues en pharmacie – cela a été rappelé - instituée en 1987 par Michèle BARZACH, et ensuite des programmes d'échange de seringues, des récupérateurs de seringues, des Boutiques : aujourd'hui nous en avons 42, ce qui est sans doute insuffisant, mais qui marque une progression importante sur ce qui existait avant le plan triennal. Il y a eu l'organisation d'équipes mobiles de proximité, c'est-à-dire des personnes qui sont dans la rue et qui peuvent faire le lien entre les usagers les plus marginalisés, les structures d'accueil, les habitants, et l'on a vu à quel point c'était important, en particulier dans les lieux où la mise en place de la politique de réduction des risques n'avait pas été acceptée, mais peut-être n'avait-elle pas été acceptée non plus parce qu'elle n'avait pas été expliquée à l'ensemble de la population.

On a instauré sans doute une meilleure articulation entre la Justice et la Santé, articulation qui n'est pas parfaite, mais depuis la circulaire d'Elisabeth Guigou, en 1999, on ne peut plus arrêter quelqu'un uniquement parce qu'il est porteur d'une seringue ; il ne peut plus être poursuivi pour présomption d'usage parce qu'il est porteur d'une seringue, et c'était là un progrès important. Le progrès était sans doute aussi celui des mentalités, c'est-à-dire que cela permettait d'expliquer mieux à la police et aux magistrats quel était l'intérêt de la politique de réduction des risques.

Et puis l'articulation entre la Justice et la Santé, cela veut dire aussi que toutes les personnes interpellées par la Police et poursuivies par la Justice doivent et peuvent aujourd'hui, puisqu'on a mis des moyens importants dans ce domaine, faire l'objet d'une prise en charge sanitaire et sociale.

Enfin, il y a la réorganisation du dispositif de soins en prison ; Eric DURAND en a parlé et je pourrais le développer, mais je crois que nous n'avons pas le temps de le faire. Donc un certain nombre de choses ont été faites, grâce à quoi l'on a eu un certain nombre de résultats, mais aujourd'hui sans doute on marque le pas et la vigilance est nécessaire.

SIXIÈMES ÉTATS GÉNÉRAUX DES ÉLUS LOCAUX CONTRE LE SIDA

Changer notre regard pour appréhender les nouvelles pratiques

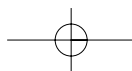
D'abord, je crois qu'on continue trop à raisonner comme si l'on avait une population d'usagers de drogues relativement homogène comme c'était le cas il y a dix ans, c'est-à-dire une population d'usagers d'héroïne injecteurs, qui sont les plus touchés et les plus menacés par l'épidémie de sida.

Aujourd'hui la situation est différente. D'une part on a, même parmi ces usagers-là, beaucoup plus de polyconsommateurs. Je ne citerai qu'un seul chiffre : les usagers d'héroïne aujourd'hui sont pour près de la moitié aussi des usagers de cocaïne ; donc cela représente une baisse de l'efficacité des traitements de substitution, et cela signifie aussi d'autres comportements qu'on n'a pas nécessairement très bien traités.

Deuxièmement, nous avons beaucoup d'usagers qui ne sont pas nécessairement très marginalisés, pas nécessairement très en difficulté, mais qui ont des consommations excessives à certains moments de leur vie ou le samedi soir, parce qu'ils vont en discothèque, parce qu'ils vont en rave, etc., et là le risque n'est sans doute pas celui ni de la surdose ni de la contamination par injection, mais le risque de la contamination par voie sexuelle, et l'on n'a certainement pas fait assez d'efforts sur la prévention de la contamination par voie sexuelle chez les usagers de drogues, chez les usagers de drogues au sens large, c'est-à-dire aussi bien les usagers d'alcool que de produits de synthèse et autres, et là il me semble qu'on a un effort à faire. En tout cas nous avons à changer notre regard.

Le problème n'est plus seulement un groupe d'usagers d'héroïne que l'on connaissait relativement bien ; c'est un groupe beaucoup plus hétérogène, à la fois en âge, en type de population et en degré d'insertion. C'est le premier fait qui me semble particulièrement important.

Le troisième élément, c'est que nous avons à nouveau aujourd'hui, dans un certain nombre de pays européens, une tendance à la hausse des usagers contaminés par le VIH. C'est le cas de pays qui avaient peu mis en place de politiques de réduction des risques et c'est le cas aussi de pays qui ont mis en place depuis longtemps des politiques de réduction des risques, comme les Pays-Bas. On voit plusieurs pays - l'Autriche, le Luxembourg, l'Irlande, les Pays-Bas, le Portugal et la Finlande - qui ont à nouveau une tendance à la hausse des contaminations par le virus du sida, et là aussi cela doit nous interpeller parce



SIXIÈMES ÉTATS GÉNÉRAUX DES ÉLUS LOCAUX CONTRE LE SIDA

qu'il n'y a pas vraiment de raison que nous échappions à cette tendance. Donc là aussi cela veut dire qu'il faut marquer une vigilance importante.

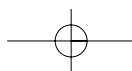
Décloisonner les dispositifs de prise en charge

Quatrièmement, et j'ai été très intéressée par l'intervention de Dominique VERSINI à cet égard, on a sans doute créé un dispositif de réduction des risques trop isolé des autres dispositifs et très spécifique aux usagers de drogues injecteurs, alors qu'aujourd'hui l'on a affaire à des populations qui franchissent un certain nombre de frontières de groupes, d'une part, et qui une fois qu'elles sont accueillies dans des lieux d'accueil ont besoin d'un accès aux soins, d'un accès à l'insertion, etc. Et je crois qu'on n'a pas assez fait travailler ensemble les structures de réduction des risques avec le dispositif d'insertion sociale général. Il y a là un enjeu qui me semble extrêmement important, qui doit permettre l'accès au social et l'accès aux soins. Il ne suffit pas de faire des lieux d'accueil de première ligne ; c'est très important de le faire mais cela ne suffit pas.

Il faut qu'on prévoie l'accès à des dispositifs qui existent déjà mais qui sont extrêmement cloisonnés avec les dispositifs de réduction des risques, et c'est là que les collectivités territoriales ont tout leur rôle à jouer. En effet, j'ai entendu beaucoup d'interventions où l'on disait que l'Etat n'a pas tenu ses engagements, que l'Etat ne tiendra pas ses engagements. Je rappelle que l'on n'est pas encore à la fin du plan triennal. Donc, laissez l'Etat finir de respecter ses engagements. Deuxièmement, sur ces points, il est clair que l'Etat ne peut pas travailler seul. Il est prévu par exemple dans le cadre des Contrats de Ville de mettre en place la possibilité de financer un certain nombre de dispositifs de réduction des risques, et jusqu'à présent on a eu du mal à faire en sorte que ces dispositifs fassent l'objet de contrats entre les villes et l'Etat. Je crois donc qu'il y a là un enjeu très important à terme.

Informer pour permettre l'ouverture d'un véritable débat public sur la loi

Enfin, je voudrais peut-être dire quelques mots de la loi, en réponse à l'intervention d'Alain MOLLA. En effet, le gouvernement n'a pas choisi jusqu'à présent de modifier la loi, et là aussi l'on marque en effet



SIXIÈMES ÉTATS GÉNÉRAUX DES ÉLUS LOCAUX CONTRE LE SIDA

un certain nombre de limites. Il a été clairement dit, et je crois qu'il y a un consensus aujourd'hui dans ce pays pour le dire, que la prison pour les usagers simples n'est pas acceptable ; je crois que tout le monde est d'accord là-dessus. Nous avons pensé que dans le cadre de l'opportunité des poursuites, nous pourrions faire en sorte que le nombre de détenus condamnés pour simple usage diminue de façon significative, et l'on constate qu'aujourd'hui on a encore 200 personnes qui sont en prison seulement pour le délit d'usage. Donc c'est trop, et il faudra sans doute en tirer certaines conséquences.

Par ailleurs, je crois qu'il y a un accord général pour dire qu'il n'y a pas de société sans drogue. On a écrit cela dans le plan du gouvernement, on l'a écrit dans le petit livre « Savoir plus, risquer moins » où l'on commence par : « Il n'y a pas de société sans drogue », et l'on n'a pas reçu une seule lettre qui conteste cette évidence qu'il n'y a pas de société sans drogue. Donc, à partir du moment où l'on a une évidence, on ne doit plus se condamner à être soit dans l'impuissance soit dans la toute-puissance, et dès lors que l'on dit que notre marge de manœuvre est d'éviter les risques liés à la consommation, de faire baisser les consommations excessives, là non plus on ne peut pas avoir une loi qui choisisse entre la prohibition et la libéralisation. On doit certainement mettre en accord la loi avec un certain nombre d'évolutions dans notre pensée sur les drogues.

Enfin il n'y a pas de bonne loi, ni dans ce domaine ni dans d'autres domaines il n'y a de loi parfaite, mais il est clair qu'une loi qui ne repose pas sur une adhésion profonde de l'ensemble de la population, et en particulier des jeunes, est une loi qui mérite en tous les cas d'être discutée, et si l'on maintient cette loi il faut que les jeunes et la population sachent pourquoi.

Donc je crois que le Conseil National du Sida a apporté un certain nombre d'éléments d'information sur lesquels je ne reviendrai pas, mais il me semble que sur cette question il y a une réflexion à mener, et mon travail en tant que responsable d'une structure interministérielle qui travaille dans les contraintes juridiques, administratives et budgétaires qui sont les siennes, c'est de mettre tous les éléments du débat sur la table afin qu'il y ait un véritable débat public au moment des échéances électorales et que chacun puisse choisir en connaissance de cause.

Par conséquent, un certain nombre de choses ont été faites, mais on voit bien qu'il reste beaucoup à faire, et surtout je crois qu'il faut toujours faire attention à ne pas raisonner en 2001 avec des réflexions qu'on

SIXIÈMES ÉTATS GÉNÉRAUX DES ÉLUS LOCAUX CONTRE LE SIDA

avait en 1995. On est dans un domaine où les données évoluent extrêmement vite, les modes de consommation évoluent extrêmement vite, donc les modes de contamination évoluent extrêmement vite.

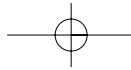
(applaudissements)

M. Jean-Luc ROMERO – Merci beaucoup, chère Nicole. Mme DUX, chargée de mission auprès de Monsieur Charles JOSSELIN, qui malheureusement n'a pas pu nous rejoindre, va à présent nous lire le message que le Ministre délégué à la Coopération et à la Francophonie a bien voulu nous délivrer.

MESSAGE
DE MONSIEUR CHARLES JOSSELIN,
Ministre délégué à la Coopération et à la Francophonie

Mme Anne DUX (*Chargée de mission au cabinet de M. Charles JOSSELIN*) – Madame la Présidente d'honneur, Monsieur le Président, Monsieur le Maire, Mesdames les Ministres, Mesdames et Messieurs, Charles JOSSELIN se réjouissait de participer cette année aux Etats généraux des Elus Locaux contre le Sida et de témoigner devant vous de l'engagement du Gouvernement à lutter, partout dans le monde, contre cette pandémie aux conséquences catastrophiques. Malheureusement, d'autres régions du monde connaissent aussi des conflits et leurs répercussions sur les civils innocents. Charles JOSSELIN a dû se rendre, vous le savez, dans les pays limitrophes de l'Afghanistan et ne rentrera d'Iran que cette nuit. Il m'a donc demandé de venir le représenter et de vous témoigner, je le répète, de son engagement.

« La situation de l'épidémie de VIH/Sida reste préoccupante en France, vous l'avez rappelé, et Gilles BRÜCKER vous fera part des réflexions de Bernard KOUCHNER en la matière. Je suis pour ma part très préoccupé de la situation des migrants, particulièrement des femmes, qui découvrent leur séropositivité en France et sont alors victimes de l'exclusion de leur communauté.



SIXIÈMES ÉTATS GÉNÉRAUX DES ÉLUS LOCAUX CONTRE LE SIDA

Nous avons mis en place une politique notamment de prévention et d'éducation, luttant contre l'exclusion des homosexuels et des toxicomanes. Il nous faut réussir la même chose vis-à-vis des communautés de migrants, j'en suis convaincu.

La menace la plus importante à laquelle ait été confrontée l'humanité

Mais la situation de l'épidémie est surtout dramatique dans le reste du monde. Le sida est en effet la menace la plus importante à laquelle ait été confrontée l'humanité.

Par le nombre, d'abord, de personnes atteintes et de morts, qui dépasse celui des grandes épidémies du Moyen-Age et celui des conflits armés, même mondiaux : le nombre de morts est déjà trois fois plus important chaque année que celui des victimes du paludisme, autre grand fléau de l'humanité.

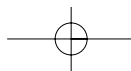
Par le nombre des orphelins, ensuite : en Zambie ou au Zimbabwe, la probabilité qu'un enfant nouveau-né meure du sida dépasse déjà 50 %. Le nombre d'orphelins, estimé aujourd'hui à plus de 13 millions, dépassera dans 9 ans les 40 millions.

Par son impact démographique, social et économique enfin : outre le nombre de victimes, de morts, d'orphelins, le sida touche tous les secteurs productifs, n'épargne plus les zones rurales et affecte durement le secteur de l'éducation et de la santé. Ainsi sont remis en cause 40 ans d'efforts de développement.

Pour l'instant, les pays les moins avancés et l'Afrique australe sont les plus touchés, mais rien ne permet de penser que l'Inde, la Chine, l'Europe de l'Est seront épargnés. Seuls quelques pays qui ont su, plus tôt et plus efficacement que d'autres, apporter une réponse globale à l'épidémie arrivent à la contrôler. On cite ainsi l'Ouganda, le Sénégal ou le Brésil.

Une prise de conscience récente de la communauté internationale

Pendant longtemps, la communauté internationale a prêché pour la prévention et contre l'accès aux soins des personnes atteintes de VIH-Sida dans les pays les plus pauvres. Pour la prévention, seule efficace pour éviter la diffusion de l'épidémie. Le meilleur moyen d'éviter de



SIXIÈMES ÉTATS GÉNÉRAUX DES ÉLUS LOCAUX CONTRE LE SIDA

propager le virus est effectivement d'être séronégatif et de se protéger par l'utilisation systématique de préservatifs.

Contre le traitement : à 10 ou 20 000 dollars par an et par personne, il est hors de portée des plus pauvres et ne guérit pas. Certes, le traitement permet de se sentir mieux, de reprendre une vie active, de reprendre espoir ; mais, hors de portée financière, le traitement a été longtemps refusé aux plus pauvres.

Conscient à la fois de la nécessité d'une prise en charge globale des personnes atteintes et des besoins urgents de solidarité entre le Nord et le Sud, le Gouvernement français plaide depuis 1997 pour un accès des plus pauvres aux traitements. Il est en effet illusoire de croire que des gens vont adopter des comportements préventifs, accepter de se faire faire une sérologie lorsque l'annonce de la séropositivité est celle d'une mort prochaine, sans aucun espoir.

La création du Fonds de Solidarité Thérapeutique International a traduit cet engagement. Grâce à cinq programmes démonstratifs, traitant quelques centaines de personnes malades et quelques dizaines de milliers de femmes enceintes, le FSTI a pu démontrer que l'accès des pays du Sud aux anti-rétroviraux était possible. L'efficacité, la sûreté et la tolérance y sont bonnes. Par ce fait même, l'espoir réapparaît. Se découvrir séropositif n'est plus une condamnation à mort, et la prévention redevient acceptable, légitime même.

Au même moment, la communauté internationale s'est emparée du sida dans des enceintes inhabituelles : certes à l'Assemblée mondiale de la Santé et à Durban, mais aussi au Conseil de Sécurité des Nations Unies et au G8. Un sommet spécial des chefs d'Etat de l'OUA s'est réuni sur le sida en avril dernier. Surtout, une session spéciale de l'Assemblée générale des Nations Unies a été consacrée au sida en juin dernier.

La question de la prise en charge globale et de l'accès aux soins, que nous avons longtemps défendue seuls, fait maintenant l'objet d'un consensus auquel l'Union Européenne a largement participé, grâce aux travaux qui ont eu lieu sous la présidence française. La communauté internationale s'accorde à reconnaître qu'il faut assurer la prévention, l'éducation, l'accès aux soins, y compris aux anti-rétroviraux, la prise en charge sociale dans les communautés, les associations, sur le lieu de travail.

Mais le plus difficile reste à faire. Pour être efficace, la lutte contre le sida a besoin de moyens financiers, humains et matériels et de méthodes adaptées, d'autant que les systèmes de soin des pays les plus touchés ne sont pas actuellement capables de prendre en charge un nombre important de personnes malades.

SIXIÈMES ÉTATS GÉNÉRAUX DES ÉLUS LOCAUX CONTRE LE SIDA

**Fonds global de lutte contre le sida,
la tuberculose et le paludisme :
une contribution française de 150 millions d'euros
et européenne de 100 millions de dollars**

Les besoins financiers sont considérables, estimés de 7 à 10 milliards d'euros par an. Depuis quelques mois, les grands bailleurs de l'aide publique au développement se mobilisent.

Nous négocions en ce moment même la constitution du Fonds global de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, qui sera en action dès janvier prochain. Lionel JOSPIN a annoncé il y a quelques mois que la France contribuera à ce fonds à hauteur de 150 millions d'euros. L'Union Européenne contribue aussi à ce fonds, en plus des contributions des Etats membres, à raison de 100 millions de dollars. Il nous a en effet paru essentiel que le premier bailleur d'aide publique au développement qu'est l'Union Européenne, déjà résolument engagée sur les méthodes et l'action, s'engage aussi financièrement.

L'annulation de la dette doit également permettre de dégager des moyens financiers nouveaux. Il faut que les bénéficiaires s'engagent résolument dans cette voie. Il faut aussi que les bailleurs les y aident. C'est pourquoi le Premier Ministre a aussi pris l'engagement que 10 % des sommes issues de l'annulation de la dette contractée auprès de la France, bi- et multilatérale, soient consacrés à la lutte contre le sida. Ceci représente un milliard d'euros sur les dix prochaines années. Cet argent ainsi mobilisé doit être utilisé au mieux. Il est en particulier essentiel que le prix des médicaments et des matériels baisse encore pour qu'on puisse prendre en charge plus de personnes et pour éviter que l'effort de solidarité du Nord bénéficie plus aux entreprises du Nord qu'aux malades du Sud.

Les moyens humains et matériels doivent aussi être renforcés. C'est l'objet de l'initiative de Solidarité thérapeutique hospitalière en réseau prise par Bernard KOUCHNER et dont Gilles BRÜCKER vous parlera tout à l'heure.

Vous le savez, la conférence ministérielle de Doha s'est conclue le 14 novembre par le lancement d'un nouveau cycle de négociations commerciales. Cette conférence a aussi permis l'adoption d'une déclaration séparée sur la propriété intellectuelle et la santé publique, qui reconnaît pour la première fois le droit des membres d'interpréter et de mettre en œuvre l'accord de l'OMC sur la propriété intellectuelle dans un sens favorable à la santé publique, afin notamment de lutter contre les épi-

SIXIÈMES ÉTATS GÉNÉRAUX DES ÉLUS LOCAUX CONTRE LE SIDA

démies comme le sida et de promouvoir l'accès de tous aux médicaments.

Toutefois, la principale limite de cette déclaration est de ne pas apporter de réponse immédiate au problème spécifique des pays dépourvus de capacité de fabrication de médicaments, ce qui est le cas de la plupart des pays africains. Le problème est néanmoins expressément reconnu et instruction est donnée aux organes compétents de l'OMC d'y apporter une solution effective d'ici la fin de 2002.

Malgré les millions de personnes atteintes, malgré les millions de morts, l'épidémie de sida peut être une chance – même si le mot n'est pas satisfaisant – pour les pays en développement. Si nous nous mobilisons tous, si nous sommes enfin capables d'organiser une réponse adaptée, et je n'oublie pas le rôle que peut y tenir la coopération décentralisée, dans une dizaine d'années les pays en développement disposeront enfin d'un système de soins de qualité. Ils auront également progressé en matière d'organisation administrative et de gouvernance. Cette maladie a considérablement modifié notre système de soins, notre regard sur la personne malade, la place et le rôle des associations. Tout doit être fait pour que les pays les plus pauvres puissent également bénéficier d'un tel progrès.»

(applaudissements)

M. Jean-Luc ROMERO – Merci beaucoup. M. BRÜCKER va maintenant nous lire un message de Bernard KOUCHNER.

**MESSAGE DU
DOCTEUR BERNARD KOUCHNER,
*Ministre délégué à la Santé***

Dr Gilles BRÜCKER (*Chargé de mission au Cabinet du Ministre délégué*) – Je vous donne lecture du message que Bernard KOUCHNER souhaitait vous transmettre.

« Chers amis, pardonnez-moi de ne pouvoir être des vôtres ce matin. Je tenais cependant à vous saluer, à saluer votre engagement contre cette maladie, le sida, cette infection aujourd'hui planétaire qui fonde vos démarches communes, nos démarches communes.

SIXIÈMES ÉTATS GÉNÉRAUX DES ÉLUS LOCAUX CONTRE LE SIDA

Je voulais aussi vous assurer de l'engagement du gouvernement dans cette lutte contre le sida qui constitue une priorité définie du plan-santé que j'ai engagé.

Je présenterai la semaine prochaine, à l'occasion du Conseil des Ministres, le nouveau programme d'action du gouvernement contre le sida. Car le sida est là, bien là, malgré les efforts immenses déployés pour maîtriser cette infection.

L'engagement de la France a été très important tout au long des 20 ans de développement de cette épidémie : personne n'a oublié la découverte des deux VIH par les équipes françaises. Personne n'a oublié non plus « les années-sida » sans les antirétroviraux, quand le nombre de malades doublait chaque année et qu'il n'y avait que l'accompagnement, la lutte contre l'exclusion et la compassion pour toute stratégie médicale.

Une maladie mortelle mais aussi une affection chronique

Avec l'avènement des trithérapies, le pronostic de la maladie s'est transformé, la mortalité a chuté de 85 %, les malades traités peuvent devenir « indétectables », ce qui pourrait laisser croire qu'ils sont guéris. Mais le VIH est là, toujours là, et la maladie devient une affection chronique.

Plus que jamais, ce virus devient le révélateur du fonctionnement de nos sociétés, soulignant les inégalités de santé, les qualités et les faiblesses aussi du système de soins... et les besoins d'une politique active de prévention.

Depuis 20 ans, le sida met en évidence avec une force particulière la nécessité d'être à l'écoute des besoins de santé des citoyens, de conduire des actions d'information et de prévention, de permettre le diagnostic précoce et la prise en charge des personnes atteintes, en particulier l'accès aux traitements les plus adaptés. Mais cela ne suffit pas, car le sida nous montre combien il faut aussi pouvoir assurer l'accompagnement social, dans une maladie qui concerne de plus en plus des groupes de populations en difficulté, marginalisées ou même exclues.

Notre engagement, c'est aussi l'écoute des citoyens pour assurer le respect de leurs droits à être soignés, bien sûr, mais aussi le respect des valeurs démocratiques, le respect des choix de vie, et toujours la lutte contre les multiples formes d'exclusion.

SIXIÈMES ÉTATS GÉNÉRAUX DES ÉLUS LOCAUX CONTRE LE SIDA

Elaborer de nouvelles solidarités

Le sida est ainsi la maladie qui nous concerne tous, sur laquelle nous devons savoir élaborer de nouvelles solidarités. Solidarités européennes pour une meilleure maîtrise de l'infection, qui flambe de façon dramatique dans les pays de l'Europe de l'Est, en particulier par le développement de la prostitution et la consommation des drogues, phénomène qui est aussi présent au sein même de nos cités.

Solidarités aussi avec les pays du Sud, pays en développement, pays pauvres surtout, gravement touchés par l'épidémie de sida. Peut-on en effet admettre que des millions de malades en Afrique n'aient aucun accès aux traitements, au point que la survie même de populations entières soit menacée ?

Notre rôle est bien de mettre en place des politiques plus équitables, pour que les droits des personnes malades soient reconnus partout dans le monde, et pas seulement dans nos mondes surprotégés, frileusement repliés sur eux-mêmes.

Notre combat doit aussi permettre que les stratégies de santé publique puissent prendre le pas sur les seules considérations commerciales. En ce sens, les dernières conclusions de l'OMC à Doha sont plutôt encourageantes et nous confortent dans nos choix pour un monde aux malades sans frontières.

Pour un monde aux malades sans frontières

Je voudrais ici souligner l'importance de l'engagement de notre pays en faveur d'un accès aux antirétroviraux pour les malades atteints par le sida dans les pays pauvres.

Nous avons lancé le FSTI en 1998. En juin dernier Lionel Jospin, lors de son voyage au Cap, a engagé notre pays dans le Fonds mondial de solidarité pour lutter contre le paludisme, la tuberculose et le sida. J'ai moi-même proposé que nous mettions en œuvre un réseau de solidarité thérapeutique hospitalière. Dès à présent ce réseau, partenariat entre nos équipes hospitalières et celles des hôpitaux du Sud, se met en place. Ce projet rencontre le soutien de plusieurs pays européens. Cette politique doit être la nôtre à tous, car le sida nous pose à tous des questions de citoyenneté, d'équité, de justice sociale.

Car il n'y a pas de question plus politique que celle du respect de l'identité et de la dignité de chaque citoyen ; et c'est bien celle que nous posent la prévention et la prise en charge de l'infection à VIH, ici et là-bas. Le sida, comme la santé, est une question éminemment politique.

SIXIÈMES ÉTATS GÉNÉRAUX DES ÉLUS LOCAUX CONTRE LE SIDA

Ici, quand ce sont les personnes les plus vulnérables qui sont les plus touchées, femmes isolées, migrantes, jeunes homosexuels, mais aussi femmes victimes de violences, ou encore usagers de drogues et détenus, qui paient avec le prix de la maladie celui des rejets de la communauté, comme une double peine où chacune renforce l'autre. Là-bas, quand la stigmatisation de la maladie est telle qu'il vaut mieux ne pas savoir son propre statut sérologique, quand il y a si peu d'espoir thérapeutique qu'il vaut mieux se réfugier dans le silence ou l'ignorance.

Cela, nous le refusons. Notre choix est celui du partage des savoirs et des moyens, des savoirs pour prévenir mais aussi pour traiter, et pour accompagner les malades, les familles, les communautés les plus atteintes.

Le rôle irremplaçable des associations

Cela, nous ne pouvons le faire seuls. Nous ne pouvons trouver les moyens et les solutions qu'avec la mobilisation des malades eux-mêmes, de leurs associations, dont je veux saluer le rôle irremplaçable, mais aussi avec l'engagement des professionnels de santé et celui des décideurs politiques, à tous les niveaux de nos actions, particulièrement à proximité des malades eux-mêmes.

C'est le sens de la loi sur les droits des malades et la qualité du système de soins que l'Assemblée Nationale vient de voter en première lecture, et qui inscrit dans notre droit ce respect du citoyen malade, ce refus de toute forme de discrimination et ce droit aux soins les plus appropriés à son état et à ses besoins de santé.

A l'heure des engagements que nous avons à prendre, nos choix doivent être clairs et résolus. Les nôtres seront toujours ceux de l'écoute et de l'accompagnement, pour un droit aux soins sans discrimination d'aucune sorte, dans la transparence de l'information, dans le respect de la confidentialité et de l'identité de chacun.

Vaincre le sida, c'est comprendre et accepter la diversité de ces choix de comportements. C'est une démarche fondamentalement démocratique. C'est bien elle qui doit nous réunir. »

(applaudissements)

M. Jean-Luc ROMERO – Merci beaucoup. Nous passons maintenant au message de notre Présidente d'honneur, SHEILA, que je vous demande d'applaudir.

(applaudissements)

SIXIÈMES ÉTATS GÉNÉRAUX DES ÉLUS LOCAUX CONTRE LE SIDA

**MESSAGE DE SHEILA,
*présidente d'honneur d'ELCS***

SHEILA (*Présidente d'honneur des Elus Locaux Contre le Sida*) – D'abord je voudrais vous remercier d'être venus aussi nombreux, car sincèrement cela fait très chaud au cœur. Ensuite je voudrais dire à notre Président, mon ami Jean-Luc ROMERO, que si ma mémoire est bonne, il y a trois ans nous avons une très grande salle avec 150 chaises et à peine 70 personnes assises, et aujourd'hui nous avons deux grandes salles et pas assez de place pour tout le monde. Il faut nous en féliciter.

C'est précieux, une vie !

Malgré tout ce qui a été dit tout au long de la matinée par divers intervenants, il ne s'agit pas des VIèmes Etats généraux des Elus Locaux Contre le Sida, mais bien plutôt des premiers Etats généraux du XXI^e siècle. De ce siècle qui se devra d'être celui de tous les progrès, que ce soit sur le plan médical, philosophique, social ou politique. Un siècle d'ouverture et de tolérance, de paix et d'amour.

Alors, chacun à sa place, nous devons combattre pour que personne ne soit exclu de ce siècle, pour en éradiquer la souffrance, pour sécher les larmes.

Les moyens de se protéger contre la maladie existent. Mais, comme souvent, les plus fragiles d'entre nous n'y accèdent pas. Je voudrais donc ici plaider pour que les préservatifs, masculin ET féminin, soient disponibles au prix symbolique et modeste d'1 franc. Pour que l'utilisation du préservatif devienne ou redevienne un réflexe élémentaire, simple, évident. Oui, pour que la vie soit un réflexe.

C'est précieux, une vie. Et c'est si fragile. Que ce soit dans les tours de Manhattan, que ce soit en Afghanistan ou en Algérie, que ce soit sur la route ou dans une chambre d'hôpital, la mort est indifférente à ses victimes. Elle frappe aveuglément, cruellement, sans distinction de classe, de religion, de nationalité ni de comportement.

Mais, on le sait aussi, nous ne sommes pas égaux face à la maladie. En Afrique subsaharienne ils sont plus de 28 millions à être touchés, et combien de deuils à venir, combien d'orphelins ? Parce qu'accepter cette fatalité reviendrait à baisser les bras, nous nous battons. Cette année encore, grâce à la mobilisation du Club 13 et de personnes qui

SIXIÈMES ÉTATS GÉNÉRAUX DES ÉLUS LOCAUX CONTRE LE SIDA

me sont fidèles depuis des années, ELCS financera le projet de l'association ALAVI du Burkina-Faso.

Bien sûr, nous ne remplacerons pas le courage politique, la détermination des États. Mais nous croyons qu'aucune contribution n'est insignifiante dans l'océan de la souffrance, que toutes les volontés et les énergies y sont vitales.

Parce qu'il n'y a pas de fatalité du crime, de la guerre et de la souffrance, parce qu'il n'y a pas de fatalité du sida et de la mort qu'il sème, parce que chaque vie est un fragment fragile de ce qu'on nomme « humanité », travaillons à un XXI^e siècle plus doux, plus juste, et plus humain.

(applaudissements)

Mme Dominique GILLOT - Merci, SHEILA, pour ces propos très encourageants et très motivants. La parole est maintenant à Jean-Luc ROMERO, Président d'Elus locaux Contre le Sida, conseiller régional d'Ile-de-France et vice-Président du CRIPS Ile-de-France, mais surtout notre ami et notre modèle.

(applaudissements)

**« LA LUTTE CONTRE LE SIDA,
PRIORITÉ DE LA PROCHAINE LÉGISLATURE »,
par Jean-Luc ROMERO,
président des Élus Locaux Contre le Sida**

M. Jean-Luc ROMERO (*Président des Elus Locaux Contre le Sida, vice-président du CRIPS Ile-de-France, conseiller régional d'Ile-de-France*) – Il est déjà difficile d'intervenir après vous tous et vous toutes, et aussi après le message de SHEILA, qui nous a tous bouleversés. Merci d'être là, merci d'être aussi nombreux. Je pense aux gens qui sont dans l'autre salle depuis le début et qui suivent nos débats avec beaucoup de calme. Merci. Nous essaierons de faire mieux la prochaine fois et d'avoir une salle plus grande.

Mesdames les Ministres (nous en avons quelques-unes aujourd'hui avec nous, et certainement parmi les meilleures !), Mesdames et Messieurs les parlementaires, chère Madame la Présidente d'honneur, ma chère Anny, mes chers collègues et mes chers amis, nous voici ici réunis, pour la sixième fois pour beaucoup d'entre vous, fidèles de tou-

SIXIÈMES ÉTATS GÉNÉRAUX DES ÉLUS LOCAUX CONTRE LE SIDA

jours, afin de dresser le bilan d'une nouvelle année de lutte contre la pandémie, dont cette année 2001 a marqué le bien triste vingtième anniversaire.

Bilan, disais-je, mais auquel nous avons souhaité cette année donner une dynamique toute particulière, une dynamique déterminée et tournée vers l'avenir, telle que se doit d'en proposer cette démocratie vivante que vous représentez tous ici – élus, personnels médicaux, militants associatifs ou simples citoyens.

Je pense notamment aux nombreuses associations ici présentes, et je voudrais les citer même si cela peut paraître fastidieux, mais je crois que c'est important, car sans vous nous ne ferions rien et vous jouez souvent un rôle de service public que nous, élus, ne remplissons pas toujours.

Je vais donc citer et j'en oublierai certainement, excusez-moi : l'association AIDES, qui est particulièrement bien représentée, le Président SAOUT est représenté par Christiane MARTY-DOUBLE ; l'UNALS, avec Jean-Marc BORELLO que vous avez entendu tout à l'heure ; Dessine-moi un Mouton avec Claire BOUGARAN et son directeur qui doit être quelque part dans la salle...

Je pense aussi à Sol En Si, qui cette année n'est pas avec nous. Chaque année depuis deux ans, nous regrettons la disparition de grandes associations. L'an dernier, c'était la plus ancienne association de lutte contre le sida, c'était Vaincre le Sida. Cette association n'existe plus aujourd'hui. Sol En Si existe encore sur le papier ; j'espère qu'ils ne disparaîtront pas complètement. C'est vraiment pour nous un très mauvais signal ; on l'a dit plusieurs fois dans cette matinée, il n'y a jamais eu autant de gens qui vivent avec le sida ; donc on n'a jamais eu autant besoin d'associations sur le terrain, et malheureusement aujourd'hui les associations disparaissent, et c'est dramatique.

Le CRIPS, on en a parlé souvent ; le Kiosque Info Sida ; Solidarité Sida, qui fait un travail remarquable et qui organise la plus grande manifestation de lutte contre le sida. - Je ne vais pas être, ici, le président d'ELCS, mais le conseiller régional RPR qui a été très heureux de voter, au Conseil régional, la subvention pour Solidarité Sida, pour la manifestation des Solidays, où toute l'opposition d'ailleurs l'a votée, et dire, à côté de mon amie Roxane DECORTE, que je regrette particulièrement que les élus de droite à l'Hôtel de Ville de Paris aient cru bon de ne pas voter pour cette subvention, hormis Roxane, qui a eu, seule, le courage de la voter -.

(applaudissements)

SIXIÈMES ÉTATS GÉNÉRAUX DES ÉLUS LOCAUX CONTRE LE SIDA

Je crois qu'il ne s'agit pas simplement d'avoir des discours en période électorale, d'aller à des manifestations. Après, il faut aussi voter, et voter pour les Solidays me paraissait un événement assez exceptionnel, et je remercie le Conseil de Paris d'avoir voté, et je remercie Roxane DECORTE qui, bien seule dans l'opposition, a voté pour cette subvention.

Je pense évidemment à Afrique Sida, qui est ici et que je remercie d'être là tous les ans ; à Envol Insertion ; au Collectif pour le PaCS, avec son nouveau président Denis QUIQUETON, et son créateur mythique, Jan-Paul POULIQUEN, qui doit être dans la salle ; à l'association PASTT et notre amie Camille CABRAL, qui souhaitait intervenir cette année mais elle le fera l'an prochain – j'espère qu'elle ne nous en veut pas trop - ; au Bus des Femmes, dont la directrice, Claude BOUCHER, est dans l'autre salle, et je la félicite pour le travail remarquable mené dans le cadre de cette association ; au Centre Gai et Lesbien - nous en reparlerons rapidement - ; au SNEG (vous avez entendu Jean-François CHASSAGNE tout à l'heure) ; à Act Up dont vous avez entendu une représentante ; à l'Association du Syndrome de Benjamin, et je veux saluer notre amie Natacha TAURISSON ; à Sida Info Service ; à Ikambere dont la directrice est là ; à Envie (je vois Grégory BEC, qui est venu de Montpellier) ; mais aussi Charonne, Chrétiens et Sida, la LGP Ile-de-France et celle de Marseille...

J'ai peur d'en avoir oublié un certain nombre, mais si je les ai oubliés, en tout cas merci d'être là, merci d'être venus nombreux, merci d'être ici. Sans vous, nous ne serions pas là et nous sommes là à vos côtés pour vous aider parfois à ouvrir des portes, parfois aussi à faire la médiation dans certains endroits où les élus sont particulièrement réticents. Je pense notamment à tout ce qui concerne la réduction des risques chez les toxicomanes, qui parfois n'est pas vue d'un bon œil, et je vois Mme GILLOT opiner : elle a vécu cela quand elle était Ministre de la Santé et elle le vit toujours sur le terrain. Toutes ces associations sont une démocratie vivante, dont l'année 2002 portera deux échéances essentielles, deux scrutins décisifs pour les années à venir.

Je tiens à remercier aussi chaleureusement que possible notre fidèle ami Bertrand DELANOË et ses collaborateurs à l'Hôtel de Ville : je pense à Philippe LASNIER, que nous avons beaucoup sollicité ces derniers jours, le Service du Protocole et tout le personnel de la Mairie de Paris qui a vraiment été remarquable. C'est l'édition de nos Etats généraux où nous avons eu l'aide la plus importante qui soit, et je crois que nous pouvons applaudir tout ce personnel qui a beaucoup travaillé...

(applaudissements)

SIXIÈMES ÉTATS GÉNÉRAUX DES ÉLUS LOCAUX CONTRE LE SIDA

Je remercie bien sûr les nombreux élus qui ont participé à cette matinée. Beaucoup sont partis ; il en reste encore quelques-uns : Danièle HOFFMAN-RISPAL, Roxane DECORTE, Christophe NAJDOVSKI, président du groupe Verts, qui est un très jeune président de groupe et qui a assisté à toute la matinée, ce qui est relativement rare. Merci beaucoup ! Et il y a François DAGNAUD, qui doit être dans le fond de la salle. Merci pour l'accueil que vous nous faites tous. C'est à mon avis un signe fort que nous lance la nouvelle équipe municipale parisienne, dans notre capitale qui, faut-il le rappeler, a le triste privilège de détenir un quart des cas de sida de tout le pays. Cela nous donne à tous une responsabilité particulière.

Parce qu'il y a tant à faire, je me réjouis de constater que, quelque six mois après le début de cette mandature, notre nouveau maire (qui est pour ELCS depuis toujours un vrai soutien et, je le répète, un véritable ami) accueille dans cette maison qu'il a souhaitée être celle de tous les Parisiens, et aujourd'hui de tous les Français (et il y a même ici des gens qui viennent du Canada, du Mali et d'un certain nombre de pays africains... c'est très international aujourd'hui !), un événement aussi fédérateur et pluriel.

Souvenons-nous un instant de ce qu'était le paysage du sida, sa perception, les moyens de notre combat il y a encore quelques années, alors que débutait la mandature présidentielle qui bientôt prendra fin. Que de bouleversements, en effet, si l'on y pense ! En 1995, lutter contre le sida, c'était informer, prévenir encore, tout faire pour éviter de contracter un virus contre lequel la médecine paraissait bien impuissante, accompagner de notre amour ceux que la maladie allait fatalement emporter. C'était lutter contre la mort, battre en brèche, aussi, ces tabous qui faisaient et font toujours peser sur tout malade le soupçon infamant d'une vie dissolue, d'une orientation sexuelle réprouvée par la morale dominante ou encore d'une consommation de drogue clandestine parce qu'illicite.

Si tous ces combats sont aujourd'hui hélas d'une actualité persistante, c'est maintenant de ce qui a changé que je voudrais vous entretenir. De l'espoir formidable qui nous est venu des nouveaux médicaments, des nouvelles molécules.

Aujourd'hui, vous le savez, il nous faut tenir ensemble ces deux priorités : d'une main lutter encore et toujours, inlassablement, pour que nul ne se croie immunisé contre le virus. Pour que les Français n'oublient pas que le sida est bel et bien une maladie obstinément mortelle. De l'autre, soutenir toujours et encore, accompagner ces femmes et ces hommes qui renaissent grâce à l'apparition des nouveaux traitements,

SIXIÈMES ÉTATS GÉNÉRAUX DES ÉLUS LOCAUX CONTRE LE SIDA

faciliter ce passage d'une perspective jusqu'alors fatale au retour à la vie – sociale, professionnelle, et bien sûr intime. Les élus que nous sommes ont un rôle éminent et concret à jouer dans ce nouveau combat.

Adapter le droit du travail et le système de formation

Je m'adresse ici tout d'abord et tout particulièrement au législateur. L'emploi, le droit de chaque citoyen à disposer d'un travail qui lui assure des revenus décents et une existence sociale satisfaisante, l'intégration, l'accès au logement - ces thèmes dont vous avez beaucoup débattu, notamment dans la table ronde que présidait Dominique GILLOT - : quel sens ont ces mots s'ils ne tiennent pas compte de la situation si particulière de ceux qui, soumis à ces traitements si lourds que sont les multithérapies, se heurtent à la rigidité de notre droit du travail ? Au point parfois de préférer vivre d'une allocation quand leur santé pourrait leur permettre de reprendre une activité, de se réinventer un avenir, bref, de revivre.

Oui, le droit du travail doit s'adapter. Il est impératif que des solutions plus souples soient dégagées rapidement, pour permettre un retour à l'emploi progressif, éclairé, et évidemment adéquat. Des dispositifs tels que le mi-temps thérapeutique ne sont pas, on le sait bien, surtout ici, la panacée en la matière, dans la mesure où celui-ci est limité à une année, réservé aux personnes déjà salariées, et qu'il entraîne une diminution de salaire de moitié quand la charge de travail, elle, reste souvent sensiblement identique. Revoir le droit du travail à l'aune de cette nouvelle donne thérapeutique est donc aujourd'hui plus que nécessaire, pour qu'enfin toutes les personnes victimes de pathologies graves puissent, selon leurs capacités propres, accéder, revenir ou même tout simplement se maintenir dans leur emploi. C'est presque une question de survie.

Je glisse ici un grand merci aux parlementaires qui nous ont fait aujourd'hui l'honneur de leur présence. Elle nous est particulièrement chère en cette fin d'année préélectorale.

Merci aussi à Dominique GILLOT, qui nous a fait la joie de présider, avec le talent et la sensibilité qu'on lui connaît, cette fructueuse table ronde. - On aurait espéré entendre plus de questions dans la salle -. Voilà une ancienne ministre de la santé qui, ayant quitté ses fonctions ministérielles, n'a rien perdu de sa sensibilité au problème qui nous préoccupe ici, et rien non plus de son ardeur et de son implication à nos côtés. Merci, chère Dominique. Merci aussi à Roselyne BACHELOT-

SIXIÈMES ÉTATS GÉNÉRAUX DES ÉLUS LOCAUX CONTRE LE SIDA

NARQUIN, dont la conviction et l'énergie, la fougue même parfois, la constance et la fidélité sont des plus remarquables.

(applaudissements)

Roselyne, mais aussi le député Jean-Pierre MICHEL ici présent, sont parmi les rares et précieuses personnalités politiques de premier plan qui ont, très tôt, cru en la nécessité de ce combat difficile et souvent ingrat que nous menons depuis 1995 à ELCS. Merci à vous, merci de n'avoir jamais cessé d'être à nos côtés pour prêcher – dans le désert parfois, et même trop souvent, SHEILA le rappelait – cette parole de tolérance et de vie que nous entendons continuer à porter à ELCS.

Mais je reviens à mon propos.

Comment, de même, ne pas s'alarmer des carences de notre système de formation et de reclassement des personnes handicapées, que sont malheureusement devenus certains sidéens ? Car tout cela doit se préparer, se réfléchir, se décider en parfaite connaissance de cause. Il est de notre devoir – et je pense ici à la responsabilité des exécutifs régionaux et départementaux - de faciliter ce parcours qui, force est de le constater, tient aujourd'hui plus du parcours d'obstacles que du retour à la vie.

De même, comment pouvons-nous tolérer qu'aujourd'hui le choix du retour à l'emploi se fasse parfois au détriment du suivi thérapeutique, du respect des traitements prescrits ? Au point que pour travailler, il faille accepter de faire passer sa santé au second plan ? De taire sa maladie lors de l'embauche ? De porter par la suite, autant que faire se peut, et souvent dans une épouvantable solitude, la pénibilité d'effets secondaires stigmatisants ?

Louvoyer, donc, entre respect du secret médical, de l'intimité qu'il recèle, et nécessaire prise en considération des spécificités indéniables de cette pathologie, voilà la tâche complexe qui nous incombe, qui incombe à tous les acteurs de ce parcours. Et qui sera d'actualité aussi longtemps que dire ou ne pas dire sa séropositivité ou sa maladie sera un véritable dilemme ; que dire reviendra à courir un risque : celui de voir sa candidature écartée d'emblée ; celui aussi d'être licencié, ou encore de subir les regards compatissants de ses collègues ou employeurs.

Exiger l'application de la loi de juillet 1987

S'il est du devoir de tous de concourir à l'insertion des personnes handicapées, et beaucoup de sidéens malheureusement sont concernés, je veux ici rappeler qu'une législation forte existe en l'espèce dans notre

SIXIÈMES ÉTATS GÉNÉRAUX DES ÉLUS LOCAUX CONTRE LE SIDA

pays. La loi de juillet 1987 prévoit l'embauche, dans toutes les entreprises de vingt salariés au moins, de 6 % de personnes reconnues travailleurs handicapés. Faute de remplir cette obligation, l'entreprise en question s'acquitte, au prorata des emplois non pourvus, d'une contribution à l'AGEFIPH.

Quid alors du secteur public, soumis à cette même obligation, mais de façon si peu coercitive que le taux d'embauche des personnes handicapées y stagne désespérément, et depuis des années, entre 2 et 3% ? Il est scandaleux, et je le dis devant les élus, que, faute de contrainte réelle, les trois fonctions publiques se dédouanent à si peu de frais d'une obligation légale. Scandaleux que le secteur public fasse montre de si peu d'exemplarité, de si peu de solidarité envers ceux que la vie a affaiblis et dont le législateur, qui est souvent un élu local, s'est efforcé de faciliter l'intégration.

Lors de la dernière assemblée générale d'ELCS, notre bureau a acté comme ligne d'action prioritaire l'incitation au respect de ce taux. Depuis, lors de chacune de nos réunions départementales, je m'enquiers de la situation dans la municipalité que nous visitons et rappelle à nos élus les manquements graves de l'ensemble de notre fonction publique à l'égard de cette loi. Il faut qu'avant la fin du mandat municipal en cours, toutes les mairies des villes moyennes ou grandes – on ne peut pas l'exiger des petites communes, c'est évident - se mettent en conformité avec cette loi. Cela me semble vraiment un minimum ! J'invite donc tous les élus ici présents à s'informer sur l'application de ces dispositions dans leur collectivité d'élection, à se battre pour leur respect, à rappeler aussi qu'à ce stade de l'épidémie, lutter contre le sida c'est aussi remplir cette obligation qui permet à certains sidéens de reprendre enfin une activité professionnelle, de retrouver enfin le goût de la vie.

C'est aussi, je souhaite y insister, faire en sorte que le meilleur accueil soit réservé, dans les services municipaux et sociaux, à ceux qui s'y adressent comme on sort la tête de l'eau. A ceux qu'un seul regard malveillant peut dissuader de persévérer pour accéder à leurs droits. La nécessité est impérieuse de dispenser à ces personnels de première ligne le bagage d'information minimal pour appréhender avec justesse et sans tabou (oui, le sida demeure aujourd'hui encore une maladie tabou) les particularités de cette pathologie, mais aussi la précarité qui s'y associe, hélas, si souvent.

Pour finir, je voudrais manifester ici mon soutien à quelques initiatives qui me tiennent à cœur, et dont j'aurais d'ailleurs souhaité pouvoir vous parler plus longuement.

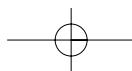
SIXIÈMES ÉTATS GÉNÉRAUX DES ÉLUS LOCAUX CONTRE LE SIDA

Se rappeler nos devoirs à l'égard des pays défavorisés

Tout d'abord, je tiens à excuser une nouvelle fois le Ministre Charles JOSSELIN. Sa présence était pour nous importante. Je remercie sa collaboratrice Anne DUX de nous avoir livré son message. Ceci nous rappelle aux devoirs de notre pays à l'égard des pays défavorisés.

Vous connaissez tous le drame de l'Afrique. La plupart d'entre vous ont suivi cette année le procès de Pretoria, le cynisme intolérable qui l'avait motivé, puis son issue. Le retrait de la plainte des laboratoires fut un début de victoire pour tous ceux qui refusent que l'économie prime sur la vie. C'est un premier pas, tout comme la récente conférence de l'OMC à Doha, dont nous avons parlé, mais qui ne doit pas nous faire oublier que sans l'aide des pays industrialisés que nous représentons, le sida continuera à décimer notamment l'Afrique subsaharienne, qui compte déjà plus de 28 millions de personnes vivant avec le VIH. J'ai consacré l'essentiel de mes déplacements, l'an dernier, à un « tour de France des régions », afin de les inciter à s'impliquer dans la lutte contre le VIH.

L'an dernier, je vous avais annoncé l'adoption par ma région d'élection, et Jean-Paul HUCHON nous en parlait tout à l'heure, d'un amendement-sida applicable à tous les accords de coopération décentralisée de l'Ile-de-France. Celui-ci permet qu'à toute relation économique ou culturelle avec les Régions partenaires, notamment en Afrique subsaharienne, s'adjoigne un souci de santé publique, et donc un soutien financier à leurs initiatives de prévention et d'accès aux soins, puisque les deux doivent être liés. A la suite de la Région capitale, les Régions PACA, Franche-Comté, Pays-de-la-Loire et bientôt, en tous cas je l'espère, Rhône-Alpes, ont aussi décidé d'outrepasser leurs strictes compétences au nom de cette prérogative supérieure qu'est la solidarité. Comme l'a proposé tout à l'heure Roselyne BACHELOT, notre objectif sera d'obtenir 1000 maires par an qui s'engageront dans ce genre de coopération. Mises bout à bout, les sommes ainsi débloquées forment une contribution plus que symbolique des exécutifs régionaux à notre combat. Je veux ici dire toute ma reconnaissance et mon estime au Président Jean-Paul HUCHON, qui a dû nous quitter tout à l'heure mais qui a très vite fait aboutir cette initiative qui, sincèrement, ne passionnait pas tous nos collègues, et qui aussi, en des circonstances qui cette fois dépassent largement notre exercice politique, m'a apporté le témoignage fort d'une amitié dont je m'honore chaque jour.



SIXIÈMES ÉTATS GÉNÉRAUX DES ÉLUS LOCAUX CONTRE LE SIDA

Je veux ici remercier aussi de tout notre cœur notre amie et Présidente d'honneur SHEILA pour son indéfectible soutien. Cette année encore, et Dieu sait qu'elle a une actualité un peu débordante en ce moment, elle a usé de toute son énergie et de tout son charisme pour mobiliser son fan-club afin qu'il concoure au soutien annuel qu'ELCS apporte à une action associative africaine. Je remercie ici Benoît, Président du Club 13, qui aux côtés de SHEILA a lancé cette initiative. Cette année, chère SHEILA, cher Benoît, grâce à vous deux, grâce à toi, grâce aux gens qui t'admirent depuis longtemps, l'association burkinabée ALAVI pourra accueillir ses malades dans des conditions décentes. Pour eux, pour la vie tout simplement, merci !

(applaudissements)

Elargir l'accès à tous les outils de protection

Je ne peux clore mon intervention sans évoquer une mesure pour laquelle les associations se battent depuis des années et qui est enfin en passe de voir le jour. Les derniers chiffres récemment communiqués par l'Institut de Veille Sanitaire font état, vous le savez, malheureusement, d'une nette reprise à la hausse des contaminations. Nous nous en doutions, la chose est avérée. Elle l'est du moins pour l'Ile-de-France, car rien, aucune base statistique ne nous permet actuellement d'avoir une idée vraiment claire de l'état de la pandémie dans notre pays. Faute de Déclaration Obligatoire de Séropositivité, et cela contrairement à ce qui se passe chez nos voisins européens, c'est sur la foi de suppositions et d'extrapolations que se bâtissent nos campagnes nationales de prévention. Que ces campagnes pêchent depuis des années par excès de généralisme et que nous échappe la possibilité de cibler, en temps réel, les populations particulièrement vulnérables.

Vulnérables, bien sûr, nous le sommes tous. Mais force est de constater que certains le sont plus que d'autres ! La politique de réduction des risques chez les toxicomanes, - et je salue encore Michèle BARZACH, qui est avec nous, Nicole MAESTRACCI et, bien sûr, Dominique GILLOT : ce sont surtout des femmes qui portent les politiques difficiles, il faut le constater ! - est à cet égard un succès indéniable, mais un succès durement acquis, et que nous ne devons justement pas considérer comme acquis.

C'est pourquoi j'apporte ici mon soutien à l'initiative d'Apothicom, qui plaide pour la vente du Stéribox® à 1 euro au 1^{er} janvier 2002. On le sait d'expérience, la moindre augmentation du prix de vente du maté-



SIXIÈMES ÉTATS GÉNÉRAUX DES ÉLUS LOCAUX CONTRE LE SIDA

riel d'injection provoque en effet une baisse immédiate et, on s'en doute, dramatique des ventes de ce matériel. Je veux rappeler aussi que, sur 600 000 français infectés par l'hépatite C, plus de 200 000 l'ont été par usage intraveineux de drogue.

Il nous faut donc faire plus, mieux et plus simple pour l'accès de tous à tous les outils de prévention et de soin. D'ailleurs qu'est devenu le préservatif à un franc ? Et comment souhaiter que les femmes puissent enfin se protéger, quand on connaît le prix prohibitif auquel se vend le Fémidom®? Alors pourquoi pas un Fémidom® à 1 franc ? Je pense qu'ici beaucoup de gens ne connaissent même pas le Fémidom®. Tout à l'heure je voyais des gens dans cette salle qui disaient : « Montrez-nous un Fémidom®! » Alors à quand le Fémidom® à 1 franc ? Ce serait une mesure particulièrement symbolique.

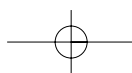
Et comment aussi ne pas s'insurger, avec AIDES et Act Up, contre les attermoissements du Laboratoire Roche, qui restreint le nombre de candidats à l'essai du T 20, ce nouveau médicament porteur de tant d'espoirs et seul susceptible de sauver la vie aux malades en échappement ou en impasse thérapeutique ?

Je laisse ces questions en suspens ; je les sou mets à la sagacité des associations, que je veux encore saluer, du futur législateur, des élus ici présents et de ceux qui leur succéderont l'année prochaine, et qui, je l'espère, sauront se souvenir que le sida exclut, blesse, tue toujours.

J'en profite pour vous faire part du rassemblement qui se tiendra aujourd'hui même à 14 heures, à l'appel du Centre Gai et Lesbien de Paris et de son président, Olivier ROUCHON, que je remercie d'être ici, devant l'Hôtel de Ville. Nous y témoignerons notre révolte et notre soutien aux 23 Egyptiens condamnés pour homosexualité – condamnés, oui, comme des criminels. Car la possibilité de vivre sa vie et sa sexualité librement n'est pas donnée à tous et partout, et qu'en bien des pays la différence est un crime. Parce que nous le refusons, je vous invite à vous joindre tout à l'heure à cette manifestation

Un grand merci, pour finir, au Président Jacques CHIRAC pour ce message qu'il n'a jamais manqué de nous adresser, durant tout son mandat, à cette même époque. Merci aussi au Président FORNI, au Président PONCELET.

Je souhaiterais enfin que la lutte contre le sida soit, pour l'une des années de la prochaine législature, déclarée cause nationale. Cela n'a pas été le cas depuis 1987, (Michèle BARZACH était alors Ministre de la Santé) c'est-à-dire depuis 14 ans. Et qu'au delà de ce symbole une politique déterminée, guidée par ce seul combat pour la vie, soit mise



SIXIÈMES ÉTATS GÉNÉRAUX DES ÉLUS LOCAUX CONTRE LE SIDA

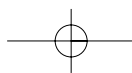
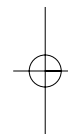
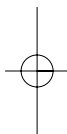
en place pour qu'un jour nous n'ayons plus à l'appeler de nos vœux.
Pour que nous, élus, n'ayons plus à nous reprocher la disparition dans
une indifférence glacée de tant d'existences emportées bien trop tôt par
une mort si injuste.

Je vous remercie.

(applaudissements)

Mme Dominique GILLOT – Merci beaucoup, Jean-Luc, pour ce beau
discours ! Merci à vous tous et rendez-vous l'an prochain au Zénith !

(la séance est levée à 14 heures).



SIXIÈMES ÉTATS GÉNÉRAUX DES ÉLUS LOCAUX CONTRE LE SIDA



De gauche à droite : M. Jean-Paul HUCHON, Mme Michèle BARZACH, Dr Jacques LEBAS, SHEILA, M. Jean-Luc ROMERO, M. Daniel CHAZAL, M. Richard TIBERINO.



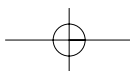
SHEILA.



M. Bertrand DELANOË.



A la tribune, de gauche à droite : M. Jean-Marc BORELLO, Dr Claire BOUGARAN, M^e Alain MOLLA, M. Jean-François CHASSAGNE, Mme Françoise HOSTALIER, Mme Dominique GILLOT, M. Alain CLARY, Mme Dominique VERSINI, Dr Eric DURAND.



MANIFESTE DES ÉLUS LOCAUX CONTRE LE SIDA

Ensemble, luttons contre le Sida

Élu(e) local(e), je m'engage à :

1. Sensibiliser mes concitoyens sur la nécessité de la prévention contre le Sida et sur la solidarité à l'égard des personnes séropositives ou ayant déclaré la maladie;

2. Mettre en œuvre une politique globale de lutte contre le Sida planifiée sur la durée de mon mandat et dans la collectivité locale dont je suis l' élu(e). Cette politique sera définie en concertation avec les pouvoirs publics, les intervenants locaux, les associations nationales et locales de lutte contre le Sida.

Fait à....., le

Signature :

NOM :

Prénom :

Mandat(s) électif(s) :

Collectivité locale

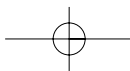
Adresse :

Téléphone :

Fax :

E-mail :

A retourner à : Jean-Luc ROMERO
ELCS - 84, rue Quincampoix - 75003 PARIS
Tél. : 01.42.72.36.46 - Fax : 01.42.72.37.57
E-MAIL : elcs@wanadoo.fr
Web : <http://www.vih.org/elcs>



“LE COMBAT POUR LA VIE” : **10 ORIENTATIONS POUR LES COLLECTIVITÉS LOCALES**

Prévenir la transmission du Sida

1 - Lancer des campagnes de prévention ciblées et de proximité, à l'intention des groupes vulnérables (toxicomanes, étrangers, jeunes, homosexuels, personnes handicapées...).

2 - Mettre en œuvre des campagnes de prévention et d'information sur la sexualité dans les lieux d'activités collectives (colonies de vacances, camps d'adolescents, centres aérés, clubs sportifs).

3 - Mettre à disposition gratuitement une permanence pour les associations de lutte contre le Sida, afin d'une part d'y mener des actions de prévention et d'information, d'autre part d'y recevoir les malades et les familles.

- Simplifier les demandes de subventions et les attribuer plus rapidement sur des contrats d'objectifs.

4 - Financer un bilan de santé annuel pour les 15-25 ans qui n'ont pas de couverture sociale, avec possibilité de faire un dépistage gratuit et anonyme du V.I.H.

5 - Mettre à disposition gratuitement sur des présentoirs dans les mairies, les annexes, les équipements sportifs notamment les piscines, des préservatifs accompagnés de manuels d'explication et de sensibilisation au Sida, à l'hépatite C et aux M.S.T.

6 - Mettre en service des automates échangeurs-récupérateurs de seringues ou ouvrir de nouvelles "boutiques" ou soutenir des équipes mobiles dans les collectivités touchées par le toxicomanie par voie intraveineuse.

7 - Nommer un "Monsieur Sida" dans les grandes villes et collectivités très touchées entouré d'un comité composé de médecins, de travailleurs sociaux, d'élus et de responsables d'associations de lutte contre

le Sida et travaillant en concertation avec le chargé de mission départemental de la D.D.A.S.S.

AIDER LES SÉROPOSITIFS ET LES MALADES

8 - Favoriser l'aide et les soins à domicile en étendant aux malades du Sida la télé-alarme, le portage de repas, de médicaments, de livres, l'aide à domicile, les auxiliaires de vie, etc. Mettre en place un service d'aide psychologique et social, grâce notamment à une formation spécifique des travailleurs sociaux et des assistantes sociales et à une permanence d'un psychologue.

- Soutenir les stages pour les malades souhaitant retrouver un emploi.

9 - Réserver des appartements sociaux aux personnes atteintes du Sida.

- Soutenir la création d'appartements de coordination thérapeutique.

- Cautionner les malades auprès des bailleurs privés.

LUTTER CONTRE LES DISCRIMINATIONS

10 - Mettre en œuvre des actions "grand public" de sensibilisation contre la discrimination des personnes atteintes du V.I.H. et favorisant la tolérance.

- Former certains personnels : police municipale, personnel municipal, enseignants, etc.

AIDER LES PAYS EN VOIE DE DÉVELOPPEMENT

11 - Jumelage des collectivités locales françaises avec des communes d'Afrique subsaharienne touchées par le V.I.H. : aide et conseils, envoi de préservatifs et de médicaments, soutien dans la prise en charge des "orphelins du Sida".

- Prévoir dans les accords de coopération décentralisée un volet Sida pour les pays en voie de développement.

SIXIÈMES ÉTATS GÉNÉRAUX DES ÉLUS LOCAUX CONTRE LE SIDA

LES DÉLÉGUÉS RÉGIONAUX D'ELCS

■ ALSACE

Kineret **WEIL**,
Conseillère municipale de Strasbourg (67)

■ AQUITAINE

Philippe **MEYNARD**,
Adjoint du maire de Barsac (33)

■ BASSE-NORMANDIE

Michelle **BUTTET**,
Adjointe au Maire de Bayeux (14)

■ BOURGOGNE

Vincent **ROUIF**,
Conseiller municipal de Sergines (89)

■ BRETAGNE

Virginie **ALLAIRE-ARRIVÉ**,
Conseillère municipale de Rennes (35)

■ CHAMPAGNE-ARDENNES

Guy **BLEROT**,
*Conseiller régional de Champagne-Ardennes
Conseiller municipal de Reims (51)*

■ FRANCHE-COMTE

Catherine **CLERC**,
Conseillère municipale de Lons-le-Saumier (39)

■ GUADELOUPE

Paul **MADO**,
Conseiller municipal de Baie-Mahault (97)

■ GUYANE

Marie-Claude **VERDAN**,
Conseillère régionale de Guyane (97)

■ HAUTE-NORMANDIE

Marie-Françoise **LOISON**,
Adjointe au Maire de Notre-Dame-de-Gravenchon (45)

L'association des Elus Locaux Contre le Sida
est également représentée
par 50 délégués départementaux.

SIXIÈMES ÉTATS GÉNÉRAUX DES ÉLUS LOCAUX CONTRE LE SIDA

LES DÉLÉGUÉS RÉGIONAUX D'ELCS

■ ILE-DE-FRANCE

Philippe **DUCLOUX**,
Vice-président d'ELCS
Adjoint au Maire du XI^e arrdt. de Paris (75)

■ LANGUEDOC-ROUSSILLON

Richard **TIBERINO**,
Vice-président d'ELCS
Conseiller municipal de Nîmes
Conseiller général du Gard (30)

■ LIMOUSIN

Philippe **GOUT**,
Conseiller municipal de Tulle (19)

■ MARTINIQUE

François-Félix **NORDIN**,
Conseiller municipal du Robert (97)

■ MIDI-PYRENEES

Robert **HUGUENARD**,
Ancien Député de la Haute-Garonne (31)

■ NORD-PAS-DE-CALAIS

Françoise **HOSTALIER**,
Ancienne Ministre
Conseillère régionale du Nord-Pas-de-Calais (59)

■ PAYS-DE-LA-LOIRE

Brigitte **SUBLARD**,
Conseillère municipale d'Angers (49)

■ PICARDIE

Alexandre **de MONTESQUIOU**,
Maire de Montgobert (02)

■ POITOU-CHARENTES

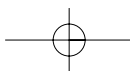
Hélène **BASTIER**,
Conseillère municipale de Cognac (16)

■ PROVENCE-ALPES- CÔTE D'AZUR

Jean-Yves **ROURE**,
Adjoint au Maire d'Aix-en-Provence (13)

■ RHÔNE-ALPES

Daniel **CHAZAL**,
Secrétaire général d'ELCS
Conseiller municipal de St-Martin d'Hères (38)



Nous avons besoin de vous !
SOUTENEZ-NOUS
EN ADHÉRANT à ELCS

COUPON à renvoyer à
ELCS : 84, rue Quincampoix - 75003 PARIS

NOM :

Prénom :

Adresse :

Téléphone :

Fax :

Qualité (mandat, association, journal, société, etc.) :

.....

.....

Souhaite adhérer à ELCS (25 € élus non indemnisés - 31 € élus indemnisés - 46 € et plus, membres bienfaiteurs, non élus)

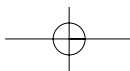
Fait un don à ELCS de€ (à l'ordre d'ELCS)

ELCS - 84, rue Quincampoix - 75003 PARIS

Tél. : 01.42.72.36.46 - Fax : 01.42.72.37.57

E-mail : elcs@wanadoo.fr

Site web : <http://www.vih.org/elcs>



SIXIÈMES ÉTATS GÉNÉRAUX DES ÉLUS LOCAUX CONTRE LE SIDA

**LE SOUTIEN D'ELCS A L'ASSOCIATION ALAVI
EN PARTENARIAT AVEC LA DELEGATION
AIDES PYRENEES-ATLANTIQUES**

Créée en 1995 et basée à Ouagadougou (Burkina-Faso), l'association ALAVI était au départ vouée à des actions de prévention qu'elle a peu à peu élargies à la prise en charge et au soutien aux malades. ALAVI s'est donné deux missions essentielles : soutenir, médicalement et psychologiquement, les personnes atteintes par le VIH ; prévenir, conseiller, et inciter au dépistage volontaire. La prévalence du VIH dans la population adulte du Burkina-Faso s'élève à quelque 6,5%, et le pays compte aujourd'hui plus de 150 000 orphelins du sida.

Ayant noué des liens très étroits avec ALAVI, la délégation départementale AIDES-Pyrénées Atlantiques a sollicité en 2001 le soutien d'ELCS afin de l'aider à mener à bien son projet.

Plusieurs missions des équipes de AIDES au Burkina-Faso ayant permis d'identifier des besoins très urgents de l'association, le Bureau d'ELCS a donc voté en sa faveur le principe d'une aide exceptionnelle de 2.300 euros (15.000 francs). Cette somme permettra aux malades suivis par ALAVI d'être accueillis et pris en charge dans de meilleures conditions.

En 2001 déjà, grâce à l'apport de AIDES, deux responsables d'ALAVI porteurs du VIH ont pu bénéficier d'un traitement par antirétroviraux, élément indispensable à la consolidation et à la pérennisation de l'action de l'association. Par ailleurs, des travaux ont pu être effectués sur le local d'accueil, jusqu'alors dépourvu de toiture, et l'association a fait l'acquisition d'un ordinateur.

Pour cette année, les objectifs poursuivis par ALAVI consisteront essentiellement en l'acquisition d'outils fondamentaux :

L'association a installé une ligne téléphonique, mais ne possède pas de téléphone ni de fax. Il y manque également un réfrigérateur, indispensable pour la conservation de certains médicaments, ainsi qu'un paper-board pour les causeries de sensibilisation.

Le transport des malades se fait actuellement à mobylette, ce qui pose des problèmes évidents pour les personnes les plus fragiles et nuit au rythme des visites à domicile : l'achat d'une camionnette est l'une des priorités pour cette année.

La pharmacie de l'association manque encore de médicaments génériques essentiels ; l'approvisionnement devra donc être poursuivi. L'acquisition d'un Vidal récent est également une nécessité de premier ordre.

Cette année encore, ELCS a pu apporter sa modeste contribution à la lutte contre la terrible pandémie qui touche l'Afrique, et ce grâce à la mobilisation du réseau de notre présidente d'honneur SHEILA.

SHEILA, qui dans son message délivré à l'occasion de ces 6^{èmes} Etats généraux déclarait : « *Bien sûr, nous ne remplacerons pas le courage politique ni la détermination des Etats. Mais nous croyons qu'aucune contribution n'est insignifiante dans l'océan de la souffrance et que toutes les volontés et les énergies y sont vitales* ».

SIXIÈMES ÉTATS GÉNÉRAUX DES ÉLUS LOCAUX CONTRE LE SIDA



LE PARTENARIAT
ELCS / ONU-AMICAALL / ALLIANCE DES MAIRES
ET RESPONSABLES MUNICIPAUX
SUR LE VIH/SIDA EN AFRIQUE

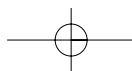
En janvier 2002, le programme de l'ONU-AMICALL avec l'Alliance des Maires sur le VIH-Sida en Afrique proposait à ELCS une action partenariale dans le cadre de son action contre la pandémie en Afrique. A cette occasion, notre association apportait une contribution au Bulletin de l'Alliance des Maires.

« L'association des Elus Locaux Contre le Sida a été créée en 1995, dans le but d'inciter les élus français à s'investir, dans leur collectivité d'élection, dans des initiatives de prévention, de soutien aux associations, aux malades et à leurs familles, de réduction des risques auprès des usagers de drogue et d'apprentissage de la tolérance vis à vis des malades qui font encore trop souvent l'objet d'une stigmatisation. Notre association regroupe aujourd'hui plus de 10 000 élus de toutes tendances, car à ELCS nous pensons que la lutte contre le sida n'est ni de droite, ni de gauche.

Bien que la gestion des problèmes de santé publique, en France, soit théoriquement une compétence exclusive d'Etat, les élus locaux qui composent notre association ne peuvent évidemment pas rester indifférents au drame de l'Afrique, si révélateur des inégalités de ce monde.

C'est donc avec enthousiasme que nous soutenons les initiatives de l'AMICAAL et de l'Alliance des Maires et Responsables municipaux sur le VIH/Sida en Afrique. Au plus près du terrain, en prise directe avec les réalités multiples de la maladie, les élus locaux, en France comme en Afrique, ne sont-ils pas les mieux placés pour appréhender les besoins avec justesse, mettre en œuvre des actions de prévention et d'accès au dépistage, tout en s'adaptant à des contextes locaux qu'ils connaissent parfaitement ?

A ce titre, c'est avec un plaisir que nous ferons une large place, lors de nos prochains Etats généraux - colloque annuel qui sera cette année accueilli par le Conseil régional d'Ile-de-France – aux membres du programme AMICAALL. Il nous importe en effet de promouvoir auprès des élus français les possibili-



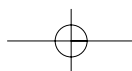
SIXIÈMES ÉTATS GÉNÉRAUX DES ÉLUS LOCAUX CONTRE LE SIDA

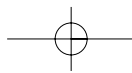
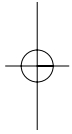
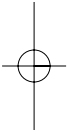
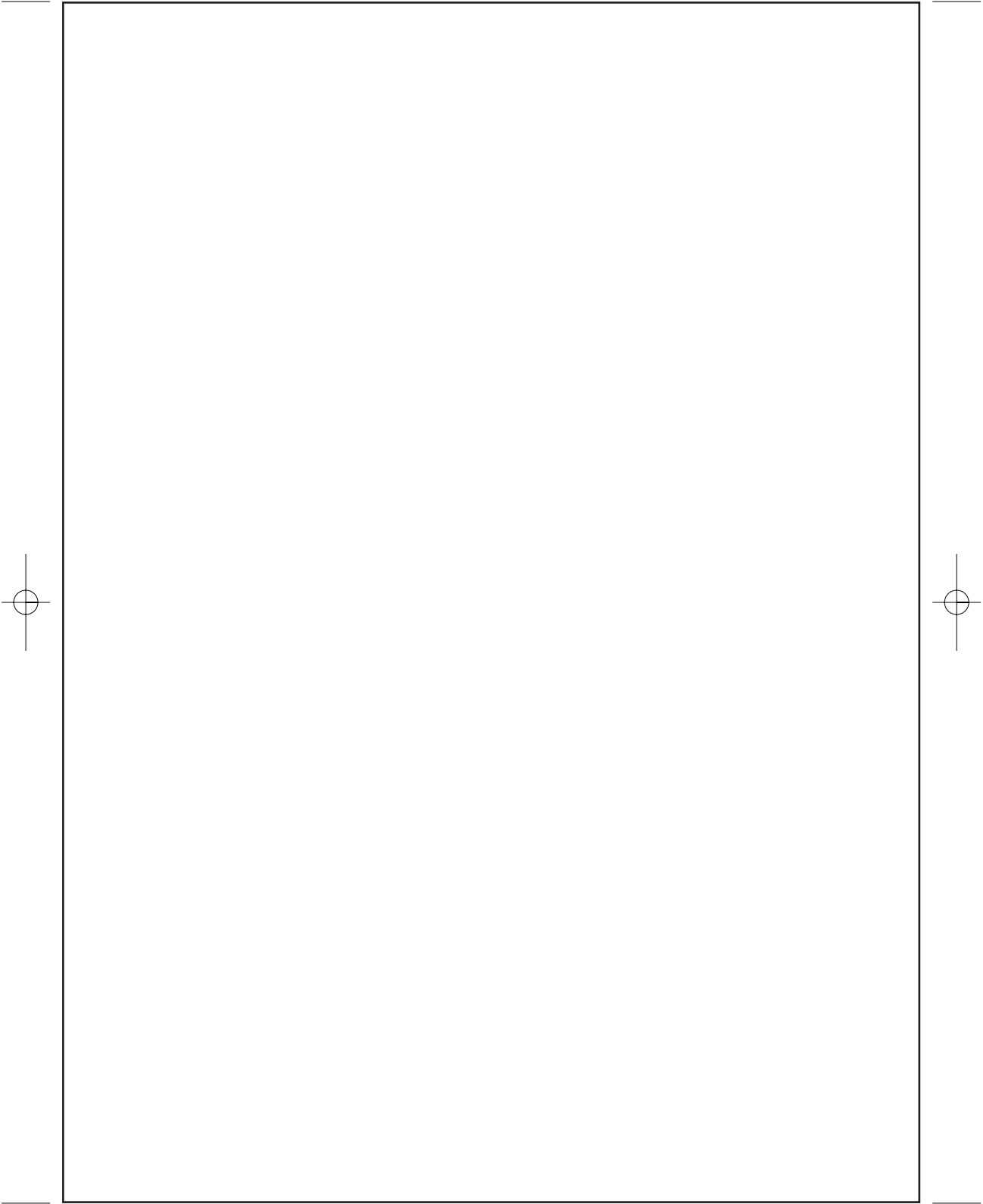
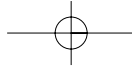
tés qu s'offrent à eux en matière de solidarité internationale, notamment dans le cadre de la coopération décentralisée des régions et des jumelages entre communes.

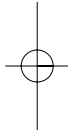
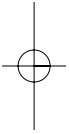
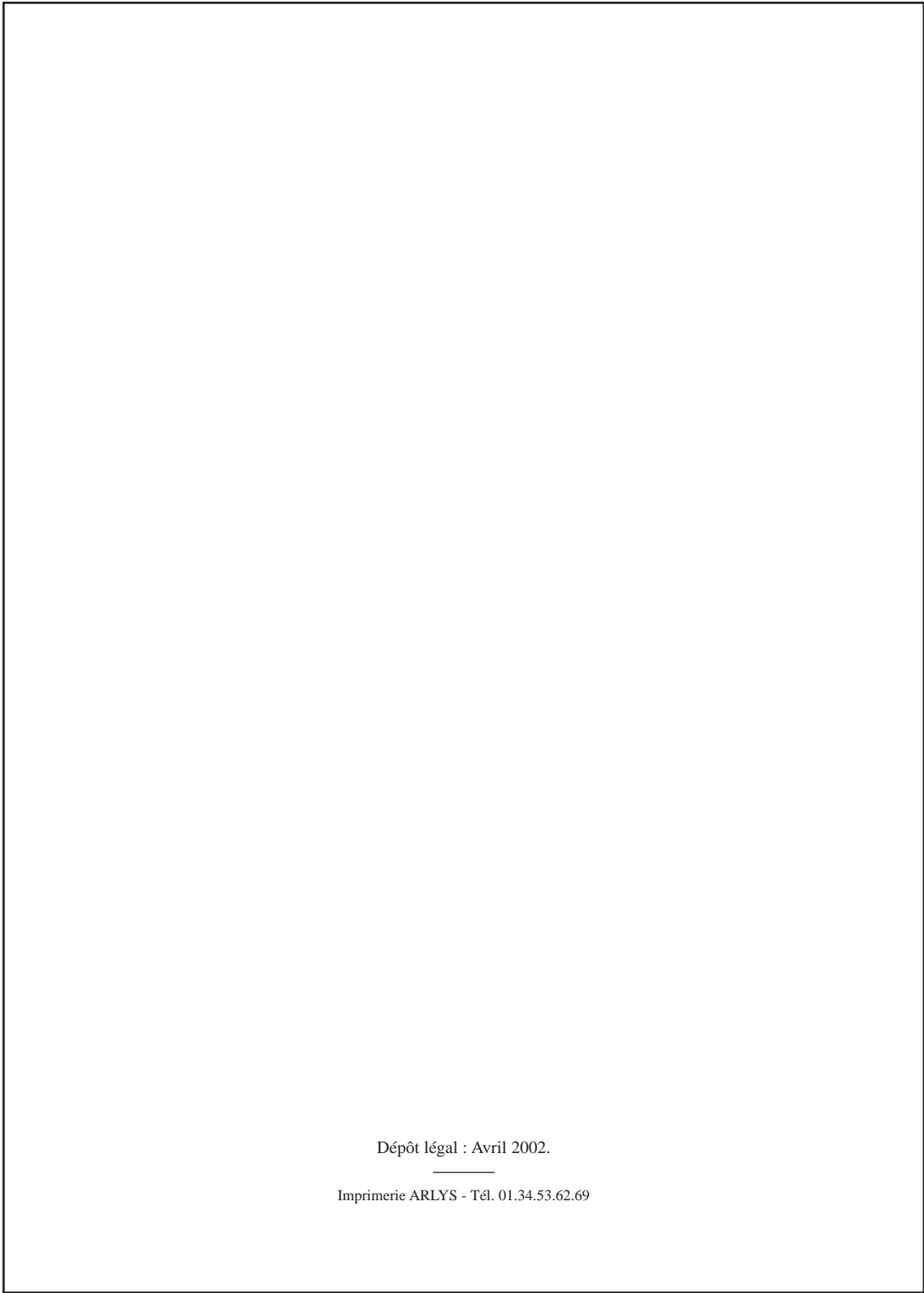
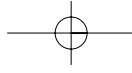
Par ailleurs, nous tenterons d'aider l'AMICAALL à solliciter du Ministère français de la Coopération et de la Francophonie un soutien financier, dès la prise de fonction du nouveau Gouvernement français, en vue de développer et de pérenniser cette action partenariale.

Enfin, à titre tout à fait exceptionnel, nous avons décidé d'apporter une contribution symbolique de 1000 euros à l'installation du siège du secrétariat de l'Alliance des Maires à Winthoek.

Nous nous réjouissons des perspectives nouvelles qui s'ouvrent grâce à ce partenariat, souhaitant qu'il contribuera à apporter des réponses concrètes au drame de votre continent dont, en dépit des milliers de kilomètres qui nous séparent, nous nous sentons si proches et solidaires ».







Dépôt légal : Avril 2002.

Imprimerie ARLYS - Tél. 01.34.53.62.69

