



Numéro 7 - 2<sup>ème</sup> édition 1993.

JOURNAL DE PRÉVENTION - SANTÉ DE L'ASSOCIATION "ESPOIR GOUTTE D'OR"  
EGO, 11, rue Saint Luc 75018 PARIS - Tél : 42 62 55 12

## ÉDITORIAL

### EN FORME DE BILLET D'HUMEUR

Un jour, à l'Institut du Monde Arabe, où je venais pour un colloque sur les politiques de la Drogue à travers le monde, Alter-EGO m'a été offert.

Ses feuilles couleur pastel étaient austères, comparées aux magazines quadrichromes, photos pleine-page, riches de la créativité des agences de pub, de mots vides me parlant d'une vie méconnaissable, ses feuilles de couleur pastel donnaient la parole à des "citoyens comme les autres", touchés personnellement ou à travers leurs proches par l'abus de drogues, "citoyens comme les autres", séropositifs ou malades, "citoyens comme les autres", solidairement concernés par ces questions, par la grande précarité et la marginalisation induite, qui forment comme la toile de fond de la réalité de l'époque et du quartier.

J'avoue avoir été jaloux de l'expérience qui semblait se vivre là, incrédule et fasciné. Ce soir, 18 mois après cette "découverte", je dois faire l'éditorial de ce même journal, en tant que nouveau Directeur de l'Association...

En 1987, l'Association se crée parce que les jeunes du quartier qui "tombaient dans la came" ne pouvaient pas bénéficier des services du système de soins.

Sept ans après, "petit nouveau de l'équipe", je constate que nous butons tous les jours sur des réalités terribles, invraisemblables et désespérantes.

Emploi, logement, amour, santé, perspectives d'avenir, deux mots reviennent : "Manque" et "Précarité". Mais la vie continue durant le chantier, avec ses hauts et ses bas, et des bouts d'histoire se construisent, des pistes se dessinent.

Nul ne peut indiquer aujourd'hui avec certitude le nombre de toxicomanes en France. Les chiffres varient entre 150.000 et 300.000 (quelle fourchette !) personnes. Si nous considérons un nombre optimiste de 200.000, demain, grâce au nouveau train de mesures que nous annonce le Gouvernement, si tout va bien, 1 toxicomane sur 1000 pourra bénéficier d'un programme méthadone... et ainsi de suite...

C'est dans ce contexte que l'Association travaille les problèmes de l'accès aux soins. Les difficultés nous donnent des raisons de nous lever, d'élaborer et de défendre des projets, de travailler jour après jour, afin qu'un passage de quelques années dans l'abus de drogues ne soit pas puni inexorablement par la marginalité et la mort. Nous pensons, nous témoignons, qu'il est indispensable de réduire les risques liés à la drogue : risques sociaux, physiques et psychologiques.

Contre une logique de guerre à la drogue, il s'agit d'imaginer des solutions d'armistice social où le toxicomane, le médecin, le pharmacien, la ménagère, le policier, le juge, le responsable de la voirie, pourront collaborer et contribuer, chacun à leur place, à la réduction de tous ces risques.

Mais de ces questions, Alter-EGO aura l'occasion d'en reparler.

Alain BEAUDOUIN

## Philippe Douste - Blazy : un Ministre à la Goutte d'Or...

Un Ministre à la Goutte d'Or... Les habitués de la rue Myrha n'en revenaient pas... Un Ministre dans leur quartier, ce n'est pas tous les jours que cela arrive ! En tout cas, les témoignages sont unanimes : Philippe Douste -Blazy a plu... par sa simplicité, mais surtout par sa capacité d'écoute.

La visite de Monsieur Douste-Blazy concernait en particulier le domaine de la toxicomanie et du SIDA. C'est ainsi qu'après avoir rencontré le bus "échange de seringues" de Médecins du Monde, puis l'association SolEnSi, qui accueille les bébés et enfants séropositifs, Monsieur le ministre Délégué à la Santé, accompagné de Mme Elizabeth Allaire, membre du cabinet des Affaires Sociales et de Messieurs Roger Chinaud, Sénateur-Maire du 18<sup>ème</sup>, et Jean-Pierre Pierre-Bloch, député de Paris, conseiller de Paris, est arrivé à notre Association. Les permanents et les bénévoles d'EGO ont pu ainsi lui faire part de leurs difficultés, de leurs objectifs, de leur attachement au quartier et de bien d'autres choses...

Monsieur le Ministre s'est montré particulièrement chaleureux et spontané. En fin de journée, une séance de travail inter-associative autour de la toxicomanie et du SIDA, à laquelle s'est associé Monsieur Alain Juppé, Ministre des Affaires étrangères, ancien député du XVIII<sup>ème</sup> arrondissement et Président de l'Association de gestion de la salle Saint-Bruno, dans laquelle cette réunion s'est tenue.

Les associations présentes ont évoqué leur travail et leurs préoccupations. Monsieur Douste-Blazy, pour sa part, a confirmé la volonté de son Ministère de développer les mesures sanitaires et sociales étant donné l'ampleur des problèmes.

*"Sur la toxicomanie, a-t-il dit, on ne peut plus raisonner comme il y a dix ans, ni même cinq ans... Avec le SIDA, c'est devenu une question de vie ou de mort".*



Paris, le 7 Juin 1992

**Monsieur le Ministre,**

Nous vous remercions de votre visite, ainsi que de l'occasion qui nous est offerte de vous faire part de nos préoccupations.

Comme vous le savez, EGO est une association de quartier, née d'une initiative citoyenne, en réponse aux inquiétudes liées aux problèmes de drogues sur la Goutte d'Or.

Ni centre d'accueil, ni centre de soins, EGO est avant tout un lieu d'accompagnement social, de participation et de solidarité.

EGO est ouvert aux habitants du quartier (usagers de drogues ou non usagers), ainsi qu'aux professionnels et non-professionnels concernés par les problèmes liés aux drogues et au SIDA.

Notre Association se veut être une "passerelle" entre les besoins d'une population très largement exclue, pour diverses raisons, et les services ou institutions spécialisées.

Nous constatons au quotidien, tant dans notre travail d'accueil qu'au travers de notre collaboration avec pharmaciens et médecins généralistes du quartier, que, pour un nombre important d'usagers de drogues, il existe une inadéquation importante entre les offres de service et les besoins des personnes.

Les principaux problèmes rencontrés sont les suivants :

- Transformation systématique de demandes prioritairement sociales (hébergement, survie quotidienne) ou de médecine générale (hygiène, prévention VIH), en demandes sanitaires de désintoxication.
- Nombre restreint des places sur les programmes méthadone, qui, de surcroît, ne visent à long terme que l'abstinence. Les sidéens relevant de programmes de maintenance se trouvent de facto exclus des protocoles. Le manque de diversité du système est un facteur important du décalage entre la demande et l'offre.
- Saturation des services, délais d'attente inacceptables et procédures d'admission souvent incompatibles avec la réalité culturelle et psychologique des personnes.

- Manque de programmes de "réduction des risques" en direction des usagers de drogues ne manifestant pas une volonté de sevrage (disponibilité et échanges de seringues, programmes sanitaires et sociaux de proximité, prévention de première ligne).

- Marginalisés, les usagers de drogues qui ne souhaitent ou ne peuvent entrer dans un processus de désintoxication, posent d'insolubles difficultés, tant pour leur insertion sanitaire et sociale que dans le cadre d'éventuels traitements liés au VIH.

Nous savons que votre Ministère est conscient de la gravité de ces questions et souhaiterions être informés des mesures concrètes que vous envisagez de prendre face à l'urgence de la situation, ainsi que du calendrier de ces mesures.

Nous nous tenons à la disposition de vos services pour nous associer à toute instance de réflexion, ainsi qu'à tout projet pouvant concourir à la solution de ces problèmes.

**Pour l'Équipe EGO, Ramon NEIRA**

### **RÉUNIONS JOURNAL**

**Les membres d'Alter EGO se réunissent les**

**1<sup>er</sup> et 3<sup>ème</sup> Mercredi de chaque mois,**

**de 18h 30 à 19h 45.**

**dans le local d'EGO, 11, rue Saint-Luc.**

**Si ce journal suscite votre intérêt,**

**venez donc nous voir.**

**Tél : 42 62 55 12**

## Changement de Direction

Au mois de Juin 1993, la Direction d'EGO a changé. En effet, Monsieur Ramon NEIRA, directeur depuis 1990, laissait sa place à Monsieur Alain Beaudouin. Afin de présenter Monsieur Beaudouin au quartier de la Goutte d'Or et de permettre à Monsieur NEIRA de faire ses adieux, Alter Ego leur a demandé de confier leurs impressions.

### Interview de RAMON NEIRA

EGO : *Ramon, quel est le bilan que vous pouvez faire après 3 ans passés à EGO ?*

R.N : Sur le plan personnel, ce que j'en retire est très positif. J'ai eu l'occasion de rencontrer des gens extraordinaires et d'apprendre beaucoup de choses. Je pensais depuis longtemps qu'il était tout à fait possible et même nécessaire de travailler avec des usagers de drogues "en activité", sans avoir pu en faire l'expérience. Lors de mon passage à EGO, ce qui, pour moi, était une intuition, a rejoint le germe d'une nouvelle façon de travailler avec des usagers de drogues, c'est-à-dire sur un pied d'égalité ; tous ceux qui ont parfois d'un coup de main solidaire sont également capables de participer activement à la construction de cette solidarité. Pour ma part, j'ai le sentiment d'avoir conduit et accompagné ce groupe d'une manière adéquate, d'avoir précisé ses options fondamentales et d'avoir ainsi participé à son développement.

J'ai toujours été respectueux de la démocratie interne (c'est-à-dire les pouvoirs de chacun), considérant que c'était la source de la créativité d'EGO. Certains membres de l'Association attendaient peut-être autre chose de moi et ont été déçus ; j'en suis désolé.

En ce qui concerne ce que j'ai pu apporter à EGO, c'est surtout aux membres de l'Association d'en tirer les conclusions. Dans les circonstances de la construction d'EGO entre 1990 et 1993, ce que je peux ajouter c'est que j'ai essayé dans la mesure de mes compétences, d'apporter le meilleur de moi-même.

EGO : *Que pensez-vous d'EGO ?*

R.N : EGO n'est pas seulement une Association soucieuse de mener à bien les projets et les buts qui l'animent mais également un groupe qui a sa propre dynamique, ses qualités et ses défauts. La plus grande qualité d'EGO est, me semble-t-il, son ouverture au quartier et aux gens, bref, sa tolérance et son plus vilain défaut est une certaine forme d'intolérance qui se manifeste

par la difficulté, souvent exprimée par des personnes qui nous approchent, de trouver une place au sein de l'Association.

Les rapports humains à l'intérieur du groupe sont forts et chaleureux, mais souvent débordent de passion et ce n'est pas toujours facile à vivre pour certaines personnes qui se sentent alors exclues.

EGO : *Avez-vous quelque chose à dire au groupe ?*

R.N : Ce que j'ai à dire au groupe, c'est surtout de continuer à développer et affiner ses modes et ses stratégies de travail en direction du quartier, en général, et des usagers de drogues en particulier, de faire attention à la dynamique interne : on ne peut se contenter de dénoncer un certain nombre de problèmes internes sans mettre en question ses propres responsabilités ou sans "se mouiller" dans la construction de solutions.

L'esprit de solidarité, de respect et d'efficacité fonctionne à 100% vis-à-vis des usagers de drogues, mais il est souvent à géométrie variable à l'intérieur du groupe. Les "alliances conjoncturelles" sans mémoire et sans perspectives sont souvent très déstabilisantes pour l'ensemble.

Enfin l'intégration des bénévoles dans l'action nécessite, me semble-t-il, d'être repensée et organisée, en veillant, d'une part, à améliorer leur accueil et leur intégration dans le collectif, et d'autre part, pour ceux d'entre-eux qui ont acquis des compétences et qui le demandent en les aidant à accéder à un statut de salarié, comme cela s'est fait pour un certain nombre des membres d'EGO.

EGO : *En quittant votre fonction comment envisagez-vous votre implication future à EGO ?*

R.N : Je reste membre de l'Association. Pendant un temps, je me ferai discret mais je me tiendrai au courant des activités d'EGO et peut-être je trouverai des nouvelles aventures à partager avec vous.

EGO : *Si vous aviez quelque chose à dire à Alain ?*

R.N : Pendant le temps des passages de relais nous avons beaucoup échangé Alain et moi, je crois lui avoir dit ce qui me paraissait indispensable à transmettre; il ne me reste plus qu'à souhaiter qu'il trouve à EGO les moyens de réaliser ses propres options et qu'EGO trouve en lui le coordinateur que tous ici attendent.

**Bon courage, bonne chance et longue vie à EGO !**

*Interview de ALAIN BEAUDOUIN*

EGO : *Quel a été votre parcours ?*

A.B : comme la plupart des professionnels du social, j'ai fait d'autres métiers entre ma formation initiale à la Sorbonne et la découverte de ce secteur.

Je me suis formé à travers diverses expériences, d'abord dans une petite Association où j'ai créé un service de loisirs estivaux pour handicapés mentaux, ensuite dans les différents secteurs du service Jeunesse de la ville de Gonesse; enfin, à la Fédération Léo Lagrange où je fus successivement formateur, responsable d'un centre de formation, et coordinateur du secteur animation.

Des formations théoriques sont venues ponctuer ce parcours et m'ont permis de "mettre en place" ce que le terrain pouvait m'apprendre.

C'est un véritable parcours de formation continue!

EGO : *Comment avez-vous connu EGO ?*

A.B : En travaillant pour Léo Lagrange sur la prévention toxicomanie, j'ai découvert "Alter EGO", ensuite, j'ai entendu Ramon NEIRA et Lia Cavalcanti, à l'occasion de congrès et de formations. Je suis venu pousser la porte du 11, rue Saint Luc...

Comme beaucoup d'autres personnes, le projet m'a fasciné. Tout naturellement, j'ai commencé à fréquenter les réunions du mercredi soir, puis je suis entré au Conseil d'Administration.

A l'annonce du départ de Ramon, j'ai eu envie de m'engager plus avant en postulant aux fonctions de Directeur.

EGO : *Que pensez-vous apporter à EGO ?*

A.B : Je voudrais dire d'abord que je suis impressionné par ce qu'est aujourd'hui l'Association : la mobilisation des bénévoles, le travail des accueillantes, la qualité des projets qui ont été mis en place depuis que l'Association existe... tout cela représente un héritage face auquel je me sens "humble".

Travailler à EGO, c'est avant tout "faire avec", faire avec l'ensemble de l'équipe, les difficultés des usagers, les partenaires de l'inter-associatif, la qualité du quartier, etc...

Après une forte croissance, l'Association a besoin de plus en plus de tranquillité dans son fonctionnement administratif et financier, et c'est là mon premier devoir.

J'ai bien entendu Ramon évoquer les difficultés propres aux fonctions de "Directeur" dans une Association qui expérimente le travail communautaire et la démocratie au quotidien. Je sais ce qui m'attend ; je sais qu'il me faudra investir beaucoup de passion, beaucoup de patience, beaucoup de force aussi et j'y suis prêt en toute "humilité".

Disons que j'aborde un combat, où la victoire n'est possible qu'avec ses partenaires, contre les difficultés du quotidien.

## PROVERBE NEPALAIS

Donnez et prenez  
Mais si vous voulez obtenir  
Donnez d'abord  
Celui qui n'a jamais  
Fait d'erreur  
N'a jamais rien fait

Si vous voulez attraper  
Le petit du tigre  
Vous devez entrer  
Dans sa tanière  
Car qui ne risque rien  
N'a aucune chance

Traduit du Népalais par  
**NAMYO**

# ÉCHOS D'EGO ...ÉCHOS D'EGO ...ÉCHOS D'EGO ...ÉCHOS D'EGO...

Notre ami Lamine Diabakate, plus connu dans le quartier sous le nom d' "Alex", a été l'un des héros du reportage "White and Black" réalisé par Jacques Rouland, dans le cadre du magazine "Envoyé Spécial".

White and Black, c'est l'arme de la caméra cachée appliquée à la lutte contre le racisme.

Charlotte Véry, blonde aux yeux bleus et Alex, au look sénégal-rasta, ont joué la comédie de l'union dans leur vie quotidienne, face à leur famille et à leur entourage respectifs : amis, parents, commerçants du quartier ; chacun a réagi à la mesure de sa surprise et conformément à sa vision des choses.

Ce reportage léger autour d'un sujet important était instructif et plutôt optimiste, malgré tout...

## Le regard d'EGO

*Nous avons donc regardé avec beaucoup d'attention cette émission qui mettait en scène notre copain Lamine (Alex pour nous). Bravo Alex, c'était super. Nous l'avons bien sûr interrogé sur ses impressions et ses conclusions. Alex n'a pas été étonné par les réactions des gens rencontrés dans la rue. Les personnes d'un certain âge n'ont pas reçu d'éducation mixte et ont du mal à intégrer cette notion de couple mixte; quelquefois les réactions étaient à la limite du racisme. Maintenant les gens le reconnaissent dans la rue, les blacks, entre-autres, sont contents qu'Alex les ai représentés.*

*Encore toutes nos félicitations à Alex.*



## VOUS AVEZ LA PAROLE !

Chers lecteurs,

Vos impressions après la lecture de ce journal nous intéressent beaucoup.

Venez nous en parler à l'Association ou écrivez-nous quelques lignes en nous précisant si vous désirez que votre courrier soit publié dans notre prochain numéro.

E.G.O. 11, rue Saint-Luc - 75018 PARIS

# SIDA STORY

## ENQUÊTE SUR LE DÉPISTAGE

EGO a fait une visite au centre de dépistage de la rue de Ridder. Dans ce centre, 140 personnes sont reçues tous les jours de façon anonyme et gratuite. La fréquentation augmente après les campagnes de sensibilisation à la télévision ou par affiches.

Il y a quelques années, 7 à 9 % des personnes testées étaient séropositives ; actuellement ce chiffre est de 2 à 5%. Cela pourrait montrer que la prévention porte ses fruits, raison de plus pour poursuivre nos efforts.

### QUAND FAIRE LE DÉPISTAGE ?

Afin que le test soit valable, il faut qu'il soit effectué **3 mois** après le comportement à risques (rapports sexuels "non-protégés", échange de seringues).

### L'ACCUEIL AU CENTRE DE DÉPISTAGE

A l'accueil, l'hôtesse donne un dossier qui porte un simple numéro ; après quelques minutes d'attente, la personne qui vient pour le test est reçue par le médecin qui va avoir avec elle un entretien portant sur ses connaissances en matière de prévention, sur les facteurs contaminants qui peuvent intervenir dans sa vie. Le dialogue est très décontracté, toutes les questions sont permises et trouveront une réponse.

### QUELQUES PRÉCISIONS SUR LES TECHNIQUES DU TEST

Deux techniques sont utilisées pour le dépistage :

#### Technique ELISA :

Cette technique utilise 2-réactifs différents sur un même échantillon, afin d'obtenir un maximum de garanties ; en cas de résultat positif, une 2<sup>ème</sup> technique sera employée...

#### Technique WESTERN BLOTT :

Elle permet de confirmer ou infirmer les résultats de la technique Elisa. Cette technique plus élaborée et plus spécifique offre toutes les garanties de fiabilité... En cas de contrôle par le W.B, une seconde prise de sang est donc nécessaire.

### LE RÉSULTAT

Le résultat est disponible 8 jours après la prise de sang. La personne se présente avec son carton numéroté ; elle est reçue par le médecin. Aucun résultat n'est donné par téléphone ou courrier.

En cas de résultat négatif, on se contente d'évoquer une nouvelle fois les précautions à prendre.

Il faut toutefois noter qu'un certain nombre de personnes viennent régulièrement se faire dépister sans prendre de précautions entre les deux examens.

Le dépistage c'est bien mais quand on a un résultat positif il est trop tard pour revenir en arrière.

En cas de résultat positif, c'est-à-dire quand la personne est contaminée, le moment est certainement très douloureux pour le patient et pénible pour le médecin.

Le docteur Houette qui m'a reçue parle d'état de choc qui fait que le patient n'écoute plus et n'est pas apte à recevoir des informations complémentaires. Le dialogue ne passe plus.

Le second test Western Blott est alors proposé au patient.

Si le second résultat est aussi positif, le premier choc étant passé, le médecin va pouvoir faire le point avec le patient et lui proposer la marche à suivre.

### POURQUOI FAIRE LE TEST DE DÉPISTAGE ?

Il est très difficile, pour une association, de conseiller à quelqu'un de se faire faire un test de dépistage, sans lui proposer de l'accompagner dans ses démarches et de le soutenir moralement, à cause justement du choc qui se produit à l'annonce du résultat.

Tous les laboratoires de dépistage n'ont pas de médecins disponibles à l'écoute des patients.

Il faut donc être très prudents dans cette démarche et ne pas proposer systématiquement un dépistage croyant que cela soit le seul moyen de le rassurer.

50% des séropositifs n'ont pas de suivi médical, c'est-à-dire ne reviennent pas voir le médecin.

50% des séropositifs qui ont eu un examen fortuit à l'hôpital, par exemple, ne pensaient pas qu'ils étaient contaminés.

**On fait le test pour savoir où l'on en est.**

- Si le test se révèle **négatif**, il est important de *prendre conscience de la nécessité de se protéger.*

- Si le test se révèle **positif**, *le suivi médical doit être efficace et précoce.* En effet la période de séroposivité est plus ou moins longue suivant les sujets. Avec un traitement approprié et une hygiène adéquate, les symptômes de la maladie sont d'autant plus longs à apparaître.

## LE SUIVI MÉDICAL ET SOCIAL : QUELLES PERSPECTIVES ?

### SUIVI MÉDICAL :

Pour certaines populations particulièrement exposées (usagers de drogues I.V) le suivi médical est très difficile, car ce sont des personnes qui n'ont plus l'habitude de se conformer à des obligations ; cependant des examens réguliers permettent de savoir où on en est, et de prendre des dispositions pour ralentir l'évolution des infections opportunistes.

Il faut savoir, comme précité, que grâce à un traitement adapté, bien pris, à des contrôles suivis et réguliers, l'apparition de la maladie est de plus en plus retardée, jusqu'à 12 ans. Des progrès sont faits tous les jours, on est toujours à même d'espérer de nouveaux traitements. Qui nous dit que dans 5 ans, les personnes malades du SIDA n'auront pas la chance d'avoir une existence quasi-normale pendant 15 ou 17 ans ou plus.

Le SIDA a tendance à devenir une maladie chronique du fait que les traitements retardent l'évolution des complications. Il est donc important de se faire dépister, non seulement pour prévoir un traitement précoce et une hygiène de vie adaptée, mais aussi pour préserver la santé de son entourage, soit en refusant une seringue usagée à un copain, soit en employant des préservatifs.

### SUIVI SOCIAL :

Après le choc de la révélation de la séroposivité au consultant, un entretien lui est proposé avec une assistante sociale (si le dépistage a été fait dans un centre hospitalier ou spécialisé).

Deux cas de figures se posent :

- Le patient a un entourage familial et social qui va pouvoir l'épauler et l'aider. Il va dans un premier temps pouvoir continuer à travailler, le suivi sera plutôt psychique.

Ce sera très dur d'accepter la réalité ; des consultations avec un psychothérapeute peuvent s'avérer nécessaires.

- Le patient est déjà isolé ou va se retrouver rejeté par son entourage, les assistantes sociales pourront lui donner des conseils utiles, des adresses, marche à suivre pour ses différentes démarches.

Il est important de savoir que les personnes séropositives sont prises en charge à 100%, dès l'annonce de leur séroposivité.

## CENTRES DE DÉPISTAGE anonymes et gratuits à PARIS

### Centre Figuier

2, rue du Figuier 75004 Paris  
42 78 55 53

Du Lundi au Vendredi de 16 à 19h et  
le Samedi de 9h 30 à 12h 30.

### Centre RIDDER

3, rue de Ridder 75014 Paris  
45 43 83 78

Du Lundi au Vendredi de 12h à 20h et  
le Samedi de 9h 30 à 12h 30.

### Centre BELLEVILLE

218, rue de Belleville 75020 Paris  
47 97 40 49

Du Lundi au Vendredi de 16h à 20h et  
le Samedi de 9h 30 à 12h 30.

### Hôpital LARIBOISIÈRE

2, rue Ambroise Paré 75010 Paris  
49 95 91 12

Horaires sur répondeur.

### Hôpital de la Salpêtrière

47 bd de l'Hôpital 75013 Paris  
45 70 21 12

Tous les jours de 9h à 16h

Mardi de 9h à 19h, Samedi de 9h à 12h.

### Institut Alfred FOURNIER

25 Bd Saint-Jacques 75014 Paris  
40 78 26 56

Du Lundi au Vendredi de 9h 30 à 12h 30 et  
de 13h 30 à 18h 30.

### Médecins du Monde

1, rue du Jura 75013 Paris  
43 36 43 24

Le Mardi de 16h à 20h et  
le Samedi de 10h à 13h.

### Dispensaire Anti-Vénérien de la Croix Rouge

43, rue de Valois 75001 Paris  
42 61 30 04

Sur rendez-vous



## L'AFFAIRE DES TESTS RETIRÉS

Après l'affaire du sang, voici celle des tests retirés... et nous voici repartis pour un petit coup d'angoisse. D'autant plus que les journaux à "grand" tirage n'ont rien fait pour la calmer notre angoisse ! Comme quoi, il y a des informations qu'il faudrait manier avec plus de prudence.

Mais si on allait y voir de plus près dans cette histoire de "tests" retirés. Pour répondre aux questions que se posent certainement bon nombre de nos lecteurs, nous publions ci-après un résumé du communiqué diffusé par l'AFLS.

Le dépistage est l'opération par laquelle on arrive à détecter dans le sang d'une personne contaminée la présence d'anticorps produits par le corps une fois entré en contact avec le VIH.

Le dépistage des anticorps se fait en deux phases :

- Une première phase appelée Elisa qui permet par le biais de l'utilisation de deux réactifs différents de voir si il y a ou non réaction positive.
- Et une deuxième phase qui utilise le Western Blott, méthode de vérification qui doit confirmer si une personne est vraiment séropositive.

Ce qu'il faut signaler, c'est que la production des anticorps ne se fait pas du jour au lendemain. De fait il faut en moyenne un délai de trois mois après la conduite à risque avant de pouvoir confirmer si une personne est ou non séropositive. C'est ce délai qu'on appelle période de **séroconversion**.

Or, il ressort d'une étude commandée par le Ministère de la Santé à l'Agence du Médicament, que *certain réactifs utilisés jusqu'ici se sont avérés moins sensibles que d'autres dans le dépistage de séroconversions très récentes.*

De fait, plus un test est sensible, moins il présente de risque de donner un résultat faussement négatif. *Ainsi, un dépistage qui aurait été effectué trop tôt par rapport à une contamination éventuelle avec un des réactifs incriminés (voir liste en encadré) peut avoir conduit à un résultat encore considéré comme (séro)négatif alors qu'un autre réactif plus sensible aurait pu être (séro)positif.*

*Il faut néanmoins préciser que cette situation ne devrait concerner que peu de personnes, celles qui se seraient fait tester très tôt (moins de trois mois) après avoir pris un risque et qui n'auraient pas subi depuis un test de confirmation. Par contre, un dépistage antérieurement séropositif et confirmé par Western Blott, n'est malheureusement en aucune manière remis en cause.*

Donc, si vous vous trouvez dans le premier cas et que vous avez des doutes concernant votre séronégativité, vous pouvez, soit vous adresser à votre médecin traitant, soit à un Centre de Dépistage Anonyme et Gratuit.

Vous pouvez aussi venir en parler avec nous à EGO.

### Voici les noms des 9 tests retirés :

- ELAVIA AC-AB-AK-1 distribué par SANOFI-DIAGNOSTICS PASTEUR.
- RAPID ELAVIA distribué par SANOFI-DIAGNOSTICS PASTEUR.
- VIRONOSTIKA ANTI HTVL III/LAV distribué par ORGANON TEKNIKA.
- VIRONOSTIKA HIV MIXT distribué par ORGANON TEKNIKA.
- COBAS CORE ANTI HIV1/HIV2 ETA distribué par ROCHE DIAGNOSTIC.
- ENZYUM TEST ANTI HIV 1+2 distribué par BOEHRINGER MANNHEIM.
- IMMUNOCOMB BI-SPOT HIV1/HIV2 distribué par PBS ORGENICS.
- RAPID HIV1 - HIV2 AB distribué par CLONATEC BIOSOFT.
- GENIE HIV1 - HIV2 distribué par SANOFI-DIAGNOSTICS PASTEUR.

## LE C.R.I.P.S. UNE MINE D'OR

Le C.R.I.P.S., Centre Régional d'Information et de Prévention du Sida, a ses bureaux au  
192, rue Lecourbe  
Tél : 53 68 88 88

Ce centre, financé en grande partie par le Conseil Régional d'Ile de France, donne des renseignements sur tout ce qui concerne la prévention du Sida.

Les locaux regorgent de documentation écrite et visuelle. Des documents et cassettes sont à consulter sur place et peuvent être prêtés.

Des conseils pour des interventions en écoles, par exemple, sont donnés.

Bref, le C.R.I.P.S., une aide précieuse et une adresse à conserver.

## LA CARTE PARIS SANTÉ

C'est une carte individuelle et personnalisée à deux volets, présentée au prestataire de soins sous pochette plastifiée par son bénéficiaire.

Celui-ci présente les deux volets de sa carte au moment de la consultation ou de la visite.

### LE VOLET ASSURÉ SOCIAL

Il comporte les identifiants du bénéficiaire, **imprimés en relief**, que les prestataires de soins reproduisent sur les feuilles de sécurité sociale et les ordonnances.



LE VOLET FIXE D'IDENTITÉ

Les titulaires de la carte Paris Santé étant assurés sociaux sont soumis aux ententes préalables prévues par la sécurité sociale.

### MODE D'EMPLOI

Cette carte est à présenter et valable chez les médecins généralistes et hospitaliers, chez les opticiens et dentistes, chez les pharmaciens, chez les infirmiers, kinésithérapeutes et auxiliaires médicaux, dans les laboratoires, chez les radiologues, chez les prothésistes, bref, chez tous les praticiens et personnels médicaux ayant signé la convention au titre de l'Aide Médicale.

L'annuaire est à consulter au Bureau de l'Aide Sociale de votre arrondissement.

La carte est valable également pour les accidents de travail.

### POURQUOI SE PROCURER LA CARTE ?

- Pouvoir se faire soigner
- Disposer d'une protection sociale
- Bénéficier de remboursements complémentaires de prothèses.

### QUI PEUT OBTENIR LA CARTE ?

Les conditions sont simples, il faut :

- Habiter Paris
- Avoir plus de 16 ans et être non scolarisé
- Ne pas avoir de ressources suffisantes, c'est-à-dire moins de 4.700 F pour une personne seule, moins de 7.200 F pour un couple.

En cas d'urgence, cette carte peut être délivrée rapidement et pour trois mois ; une carte définitive et renouvelable sera établie par la suite pour une durée d'un an.

### DÉMARCHES

Pour bénéficier de cette carte il faut présenter :

- Une quittance de loyer
- une carte d'identité
- un justificatif de ressources
- le n° de sécurité sociale

Ces cartes sont à aller chercher au bureau d'Aide Sociale de votre arrondissement, soit pour le XVIII<sup>ème</sup> arrondissement à la Mairie, Place Jules Joffrin,

Tél : 42 52 39 00

*Les personnes sans domicile fixe* doivent passer par un organisme tel qu'une permanence sociale d'accueil.

**Attention !** les permanences où les personnes doivent s'adresser ne sont pas les mêmes pour tout le monde :

#### Pour les femmes :

1 bis, rue de Joinville, XIX<sup>ème</sup>, métro Crimée,  
Tél : 40 34 20 60

#### Pour les hommes de 18 à 27 ans :

212, rue de Belleville, XX<sup>ème</sup>, métro Télégraphe,  
Tél : 47 97 30 38

#### Pour les hommes de plus de 28 ans dont le nom commence par une lettre entre J à Z :

Permanence Mazas, 1 place Mazas, métro La Rapée,  
Tél : 43 45 39 00

#### Pour les hommes de plus de 28 ans dont le nom commence par une lettre entre A et I :

Permanence Gambetta, 5 bis, rue de Stendhal,  
métro Gambetta, Tél : 46 36 57 82

Les personnes qui n'ont pas de numéro de Sécurité Sociale, recevront des anciens formulaires de feuilles de soins, style Aide Médicale Gratuite, en attendant d'être immatriculées.

Des renseignements concernant cette carte seront donnés au

40 27 98 00

# SANTÉ...SANTÉ...SANTÉ...SANTÉ...SANTÉ...SANTÉ...SANTÉ...

Un certain nombre d'usagers nous ont fait part de leurs inquiétudes concernant l'éventualité d'une infection par le virus de l'hépatite.

C'est pourquoi il nous semble important aujourd'hui de faire le point à ce sujet.

## TOUT CE QUE VOUS DEVEZ SAVOIR SUR LES HÉPATITES

L'hépatite est un terme général pour désigner une inflammation du foie ; les hépatites les plus fréquentes étant les hépatites virales (A, B, C).

En général, la jaunisse est considérée comme l'une des caractéristiques principales de l'hépatite et, celle-ci est bien souvent asymptomatique (pas de symptômes déclarés) et donc transmise sans le savoir.

Bien qu'il soit possible de désigner certains groupes sociaux comme étant plus exposés aux risques de contamination que d'autres (échange de seringues chez les usagers de drogues par exemple), l'hépatite est une maladie qui concerne tous les individus, étant donné l'ampleur des phénomènes de transmission du virus (relations sexuelles, alimentation...) et la gravité des infections qui varie selon le type d'hépatite.

Il est donc important de souligner dès à présent que le préservatif est un moyen de protection efficace contre cette maladie.

### L'HÉPATITE A

#### Modes de transmission :

- Consommation de denrées alimentaires et de boissons contaminées (le virus de l'hépatite A a une très forte résistance à la congélation).
- Consommation ou contact de l'eau souillée (par exemple baignade dans une piscine où l'eau est contaminée).
- Relations sexuelles avec une personne contaminée.
- Transmission par voie sanguine (transfusion de sang, échange de seringues...).

Il faut savoir que lorsqu'une personne est infectée, le virus est présent dans ses selles, ses urines, et son sang, pendant quelques jours.

#### Manifestations et formes cliniques :

L'hépatite prend souvent l'aspect d'épidémies en collectivité. Celles-ci sont plus étendues dans les pays en voie de développement que dans les pays industrialisés. A titre d'exemple, citons celui de Cambridge en Angleterre, où 50 résidents d'un groupe de villages ont été contaminés en 1989 parce qu'ils avaient consommé du pain fourni par un commerçant infecté.

En outre, les manifestations de l'hépatite A peuvent varier. Dans 90% des cas, la maladie est asymptomatique, c'est-à-dire que la personne porte le virus, peut le transmettre mais ne se sent absolument pas malade.

Dans les autres cas, l'hépatite A prend alors une forme symptomatique et des indications de la maladie apparaissent : après la période de contamination, une impression de grippe se manifeste, caractérisée par des courbatures, des nausées et de la fièvre.

1 fois sur 100.000, l'hépatite A peut détruire le foie rapidement et aboutir dans la moitié des cas à une mort certaine.

Les jeunes adultes constituent une population particulièrement réceptive au virus de l'hépatite A. Toutefois, ce n'est qu'en vieillissant que les effets de la maladie s'intensifient chez l'individu. Elle est alors source de troubles particulièrement graves chez les adultes de plus de 40 ans.

La complication la plus fréquente de l'hépatite A est le risque de rechute.

#### Possibilités de vaccination :

Depuis 1988, un vaccin a été élaboré. Des tests ont montré qu'au bout de 3 injections, l'individu produit des défenses efficaces contre le virus de l'hépatite A.

Aussi, la vaccination se fait en 3 injections plus un rappel et permet une protection estimée à 10 ans.

Celle-ci est particulièrement indiquée pour les personnes voyageant dans les pays en voie de développement. La dose vaccinale coûte 204,15 F et n'est pas remboursée par la sécurité sociale.

### L'HÉPATITE B

On compte dans le monde 300 millions de porteurs chroniques de l'hépatite B et 2 millions de décès par an.

L'Afrique noire et l'Asie sont particulièrement touchées par cette épidémie.

En France, 0,1 à 0,5% de la population est porteuse du virus de l'hépatite B.

#### Mode de transmission :

Quand une personne est porteuse du virus de l'hépatite B, elle peut le transmettre par tous les fluides de l'organisme humain (sang, salive, sperme, sécrétions vaginales, flux menstruels, lait maternel...).

La-transmission par le sang est particulièrement préoccupante pour les usagers de drogues par intraveineuse.

En effet, en France, 70 à 90% de la population toxicomane a été un jour infectée par le virus de l'hépatite B.

En général, ces personnes guérissent spontanément ; cependant 5 à 15% demeurent porteurs chroniques du virus.

# SANTÉ...SANTÉ...SANTÉ...SANTÉ...SANTÉ...SANTÉ...SANTÉ...

- La transmission du virus par la salive touche essentiellement les jeunes enfants (milieu familial et scolaire).

- La transmission mère/enfant se caractérise par de gros risques de chronicité pour l'enfant et peut évoluer vers la cirrhose.

- Concernant la transmission par voie sexuelle, les groupes à risques classiques sont les homosexuels. Toutefois, aujourd'hui, la transmission hétérosexuelle (entre hommes et femmes) s'amplifie.

## Manifestations et formes cliniques :

La gravité de l'hépatite B se traduit par une évolution possible de la maladie vers la chronicité et la cirrhose.

Dans 90% des cas, l'hépatite B prend une forme asymptomatique (la personne est contaminée mais ne ressent aucun symptôme de la maladie). Dans les autres cas, (10%), elle apparaît alors sous une forme aiguë provoquant une jaunisse qui peut durer quelques semaines.

Enfin, 1 fois sur 1000, la maladie peut évoluer vers une destruction rapide du foie, presque constamment mortelle.

Il apparaît une fois de plus que la population toxicomane est largement concernée par cette infection puisque 98% des cirrhoses survenant chez les moins de 35 ans touchent des usagers de drogues par intraveineuse.

D'une façon générale, qu'elles aient ou non la jaunisse, les personnes touchées par l'hépatite B peuvent devenir porteurs chroniques du virus : certains restent porteurs sains (30% d'entre eux), tandis que les autres évoluent vers l'hépatite chronique conduisant à la survenue de certaines maladies, dont la cirrhose.

## Possibilités de vaccination :

Il est possible de vacciner contre l'hépatite B en suivant le schéma suivant : 4 injections respectivement 1 mois puis 2 et 3 mois puis 12 mois après la première injection avec un rappel au bout de 5 ans.

On peut citer 2 vaccins contre le virus de l'hépatite B : ENGERIX B (130,10 F) et GENHEVAC (143,20 F) remboursés par la sécurité sociale.

## L'HÉPATITE C :

En 1989 un nouveau virus de l'hépatite est découvert ; il ne correspond ni au virus de l'hépatite A ni à celui de l'hépatite B. Cette hépatite "non A-non B" devient alors l'hépatite C.

En France, l'hépatite C concerne entre 500.000 et 2 millions de personnes.

## Modes de transmission :

Les modes de transmission de l'hépatite C ne sont pas encore clairement établis.

On remarque qu'elle survient le plus souvent chez les populations de bas niveau économique.

Toutefois, le risque de contamination le plus important est de nature sanguine et post-transfusionnelle. Les usagers de drogues par intraveineuse sont donc particulièrement exposés aux risques de contamination (seringues échangées et infectées).

Par ailleurs, des risques de transmission de la maladie par voie sexuelle a été mis en évidence pour les partenaires de sujets contaminés.

Il semble que d'autres facteurs soient à prendre en considération, bien que leur impact reste encore mal évalué. Il s'agit des risques liés à l'entourage (salive) et de la contamination mère/enfant.

Plus généralement, la transmission du virus est favorisée par un portage chronique asymptomatique.

## Manifestations et formes cliniques :

Dans 70% des cas, les personnes atteintes par l'hépatite C ne ressentent pas de manifestations de la maladie.

Cependant, dans les autres cas, l'hépatite C présente des symptômes qui peuvent être, soit rapidement résolus, soit au contraire, longs à traiter et caractérisés par des anomalies persistant de 6 à 12 mois.

1 fois sur 10.000, l'hépatite C peut être mortelle en détruisant rapidement le foie.

En général, l'hépatite C évolue vers la chronicité 1 fois sur 2 avec une activité virale difficilement mesurable, mais pouvant engendrer une cirrhose. Les facteurs favorisant la chronicité ne sont pas clairement identifiés et le laps de temps nécessaire à l'installation des complications peut varier de 3 à 30 ans !

## Possibilités de traitement :

Il n'existe pas encore de vaccins susceptibles de combattre la maladie.

Cependant il est possible de recourir à l'INTERFERON ALPHA qui est un médicament ayant des effets positifs sur la maladie (25% de succès définitifs).

### RÉDACTION D'ALTER EGO

- Responsable : Noëlle Savignat

- Équipe :

\* Hervé Rossignol

\* Jacqueline Prabonneau

\* Carmelo Petix

\* Mustapha Meflahi

\* Cécile Rougerie

EGO, 11, rue Saint-Luc 75018 Paris

Tél : 42 62 55 12

Mise en page : Pilier d'Angle

24, rue Custine 75018 Paris

Impression : ARPP

773, av. Marcel Paul 94500 Champigny

Ont collaboré à ce numéro :

\* Alain Beaudouin

\* Henri Coindé

\* Annie Leprêtre