

ATER EGO



La vie dans un monde marqué par le SIDA

Campagne mondiale contre le SIDA



Avec ou sans le SIDA,
les amis restent des amis

ILLUSTRATION ONUSIDA

CAPIVUS/NARUNA

Sommaire

Couverture : Affiche officielle d'ONUSIDA
de la Campagne Mondiale de Lutte contre le sida 1997 p. 1

Éditorial p. 2

ONUSIDA

«Les enfants dans un monde marqué par le sida». p. 3-4

Éclats Goutte d'Or

EGO et le 1er Décembre p. 5

Échos d'EGO

L'inauguration et les 10 ans d'EGO. Discours de Leïla. p. 6

Socialement vôtre

L'Allocation Adulte Handicapé. Qui y a droit ? p. 7-8
SIDA INFO DROIT. Oui-non.p.8

Tribune libre

Sol En Si. p. 9-10

Dessine moi un mouton. p. 10-11

Transit. p. 12

L'Atelier des Épinettes. p. 13

A lire, à voir et à manger

Bibliographie sur le VIH. p. 14

«L'Homme que j'aime» de Stéphane GIUSTI. p. 14-15

Le nouveau CD de Sol En Si. p. 15

Et la santé, ça va ?

Test VIH. Interview avec le Dr RUGGERI de l'Hôpital
BICHAT à Paris. p. 16

Centre de Dépistage Anonyme et Gratuit. C.D.A.G. p. 17

C.D.A.G. Consultation au Sleep-In. p. 18

C'est vous qui le dites !

Trithérapie et VIH. Carmelo, sous trithérapie depuis plus
d'un an, nous en parle. p. 19

VIVANTS. Texte d'une habitante du quartier. p. 20

Poésies, pensées. p. 21

Quelque part ailleurs

L'Amérique Latine et le réduction des risques.p. 22-23

Brèves internationales. p. 23-24

Bloc notes

Adresses d'aides aux malades touchés par le VIH. p.25-26

Les remerciements sincères et chaleureux de toutes l'équipes du journal à tous ceux qui nous ont aidés de près ou de loin. p. 27

Message de prévention (D.G.S.). p. 28

EDITORIAL

**Thème choisi pour cette dixième
Journée Mondiale de Lutte contre le Sida :**

**«Les enfants dans un monde
marqué par le Sida».**

L'année dernière, c'était :

«Unis dans l'espoir».

**Et l'année prochaine, il y aura encore
d'autres thèmes prioritaires.**

**Parce qu'il ne faut pas se leurrer ; l'année
prochaine, le combat devra continuer, et
continuer encore, et encore ... Jusqu'au jour
où ce maudit virus aura fini d'aligner les
morts et les orphelins.**

Et ensuite ?

**Ensuite, nous devons continuer de nous
battre contre toutes les inégalités, tous les
dysfonctionnements socio-économiques et
toutes les formes d'exclusion qui font qu'à
ce jour la majeure partie des malades du
Sida va mourir, loin, très loin parfois de la
trithérapie... mais pas forcément très loin de
chez nous. N'oublions pas que dans nos
belles rues parisiennes, chaque hiver, des
gens meurent de froid - à défaut d'avoir pu
mourir de honte sous le regard aussi froid
que distant de certains passants.**

**Alors d'accord pour une nouvelle journée
mondiale de lutte contre le Sida. Mais à
condition que chaque journée soit effective-
ment une journée mondiale de lutte contre
l'exclusion, et que chacun y participe, à sa
façon, que ce soit par l'action ou par la
réflexion.**

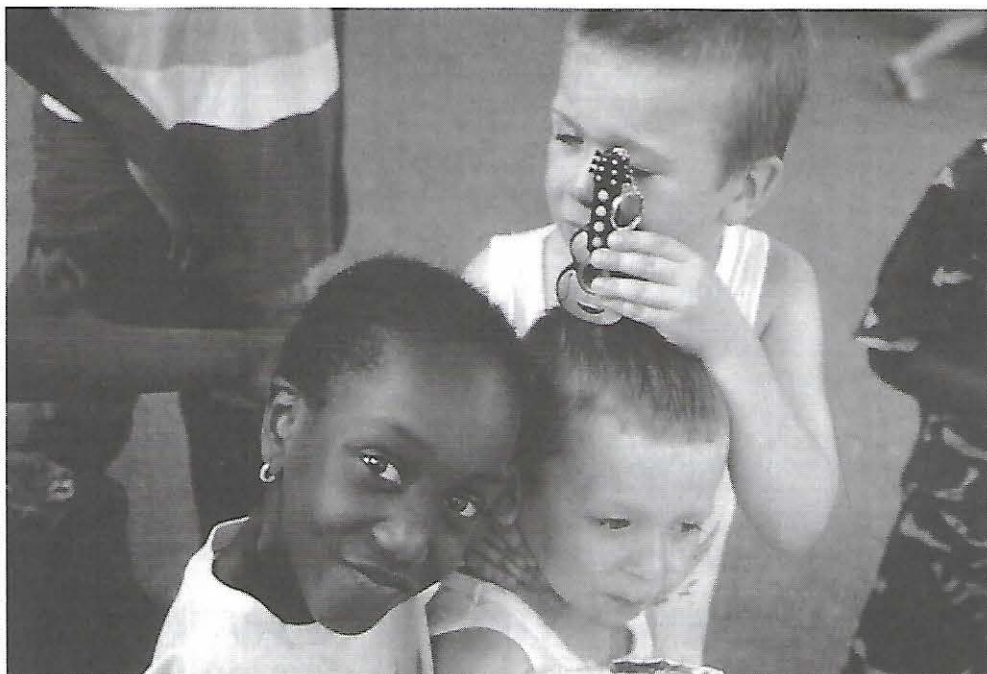
**Dans ce numéro , nous parlerons des objec-
tifs d'ONUSIDA, de la vocation de SOL EN
SI, de DESSINE MOI UN MOUTON à travers
sa dynamique d'échanges, de la convivialité
artistique de l'ATELIER DES EPINETTES, de
ce qui se passe dans le monde en matière
de Réduction des Risques, et aussi de ce
qui se passe dans notre quartier :**

la Goutte d'Or.

**Nous parlerons des rires et des larmes, de
la vie et de la mort, de l'espoir et de la
fatigue...**

**Nous parlerons, parce que parler, c'est aussi
une forme de combat.**

**Alain TERNUS,
pour l'équipe de la rédaction.**



Environ 6 millions de personnes sont mortes du SIDA dans le monde depuis le début de l'épidémie et plus de 22 millions sont atteintes par le V.I.H., dont 90% dans les pays en voie de développement. Il y a des communautés, voire des villes entières, où un adulte sur trois est d'ores et déjà infecté, et les répercussions de cette concentration de cas et de décès vont se faire sentir pendant des dizaines d'années encore. Chaque jour 8500 personnes sont contaminées par le V.I.H. L'épidémie et ses conséquences sont en passe de mettre au défi l'ingéniosité et la solidarité humaines.

Depuis le 1er Janvier 1996, l'ONUSIDA (Programme Commun des Nations Unies sur le V.I.H./SIDA) est principalement chargée à l'intérieur des Nations Unies d'aider les pays à renforcer dans le long terme leur aptitude à relever ce défi.

L'ONUSIDA a repris le flambeau des mains du Programme mondial OMS de Lutte contre le SIDA, qui menait la lutte contre cette maladie depuis 1986.

Basé à Genève (Suisse), le nouveau Programme est co-parrainé par six organismes de la famille des Nations Unies :

- le Fonds des Nations Unies pour l'Enfance (UNICEF)
- le Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD)
- le Fonds des Nations Unies pour les Activités en matière de Population (FNUAP)
- l'Organisation des Nations Unies pour l'Education
- la Science et la Culture (UNESCO)
- l'Organisation mondiale de la Santé (OMS)
- la Banque mondiale

Avec eux et avec d'autres partenaires du monde entier, l'ONUSIDA est résolu à accomplir sa mission, qui est de diriger, par une action catalytique, la riposte élargie à l'épidémie afin d'améliorer l'action de prévention et les soins aux patients, de réduire la vulnérabilité au V.I.H./SIDA et d'atténuer les terribles conséquences socio-économiques de l'épidémie.

Ce programme est le premier du genre dans le système des Nations Unies dont le but est de mobiliser une masse importante de ressources et d'efforts par la création de partenariats stratégiques.

Deux raisons essentielles sont le fondement de cette collaboration :

- la nécessité d'élargir les bases de la riposte à l'épidémie pour prendre appui sur des secteurs allant de la santé au développement économique
- la nécessité d'assurer la direction et une meilleure coordination de l'appui du système des Nations Unies aux pays.

PRINCIPES DIRECTEURS DE L'ONUSIDA

Action à long terme :

le V.I.H. appelle une action à long terme, durable, où l'aptitude des individus et des communautés à faire face est déterminante. Il est nécessaire de renforcer la capacité des pays de mettre en place des interventions visant à prévenir la transmission du V.I.H., à assurer les soins et à atténuer l'impact de l'épidémie.

Validité technique :

améliorer qualitativement l'action visant à contrer l'épidémie, par la définition et l'élaboration de politiques, de stratégies, d'outils et d'approches qui soient techniquement valables.

Accent sur la vulnérabilité :

l'efficacité de l'action passe par l'instauration de changements sur le plan social et structurel, propres à réduire la vulnérabilité des femmes, des jeunes, des migrants, des toxicomanes, des minorités sexuelles et ethniques et d'autres groupes de population.

Appui, non contrainte :

un environnement social, politique et juridique favorable contribue à ce que les individus assument leurs responsabilités par rapport à l'infection, en se protégeant eux-mêmes et en protégeant les autres.

Droits de la personne :

chaque personne doit pouvoir jouir de ses droits sans discrimination. Droit à la santé, aux voyages et à la vie privée, droit

de ne pas subir de violences ni de contraintes sexuelles, et droit à l'information ainsi qu'aux moyens de prévention de l'infection.

Participation et partenariat :
potentialiser les actions multisectorielles contre le V.I.H./SIDA.

Autonomie nationale :

Il appartient à chaque pays de concevoir, de mettre en oeuvre et de coordonner l'action nationale contre l'infection. Le rôle des partenaires extérieurs et de l'ONUSIDA est de soutenir et renforcer les actions nationales.

Complémentarité :

l'ONUSIDA s'attache à faciliter ou à compléter les actions de chaque pays, et à combler les lacunes dans le domaine de l'action et de la recherche.

Le programme soutient également la recherche pour la mise au point d'outils nouveaux et de techniques novatrices, en vue de ralentir la propagation du V.I.H. et d'améliorer la qualité de vie des personnes vivant avec le SIDA.

La structure organisationnelle de l'ONUSIDA comprend quatre départements : Politique, Stratégie et recherche, Appui aux pays, Relations extérieures et Administration du programme. Au total, 164 postes ont été budgétés, répartis dans le monde entier et notamment au siège de Genève. Doté d'un budget de 120 millions de dollars US pour l'exercice 1996-97, l'ONUSIDA n'est pas un organisme de financement. Il s'agit d'améliorer les alliances stratégiques et la coopération, tout en rendant autonomes les organismes co-parrainants de l'ONUSIDA dans les différents pays. L'ONUSIDA vise à accroître le montant des ressources pour les programmes nationaux de lutte contre le SIDA en apportant son soutien aux activités de collectes de fonds au niveau national et en offrant à ses partenaires nationaux une formation en matière de mobilisation des ressources.

L'ONUSIDA travaille donc toute l'année autour de la problématique SIDA et organise le 1er Décembre de chaque année, la Journée Mondiale de Lutte contre le SIDA. Cette année le thème de cette manifestation a pour titre : «Les enfants dans un monde marqué par le SIDA».

Depuis peu l'ONUSIDA a également conçu la Campagne mondiale contre le SIDA afin de marquer la différence par rapport aux initiatives entreprises dans le passé à l'occasion de la Journée Mondiale.

LA CAMPAGNE MONDIALE 1997 CONTRE LE SIDA

Le Programme commun des Nations Unies sur le VIH/SIDA (ONUSIDA) a conçu la Campagne mondiale 1997 contre le SIDA afin de marquer la différence par rapport aux initiatives entreprises dans le passé à l'occasion de la Journée mondiale de lutte contre le SIDA. Le but de cette campagne est d'obtenir des résultats plus tangibles dans les domaines du plaidoyer et programmatique, d'utiliser au maximum et au mieux les ressources disponibles, de garantir un bon rapport coût-efficacité, et d'accroître la portée ainsi que l'impact des efforts de mobilisation partout dans le monde.

Cette campagne 1997 a pour thème Les enfants dans un monde marqué par le SIDA. L'accent est mis sur les enfants de moins de 18 ans, pour cadrer avec la définition donnée d'un enfant

dans la Convention des Nations Unies relative aux droits de l'enfant. Le thème de la campagne 1997 chevauchera celui de la campagne 1998 qui sera axée sur les préoccupations des jeunes de 15 à 24 ans.

BUT GLOBAL DE LA CAMPAGNE

Faire mieux comprendre l'ampleur de l'épidémie du VIH/SIDA et ses dimensions mondiales, en mettant l'accent sur la promotion d'une action et de politiques valables, en vue de prévenir la transmission du VIH et d'atténuer l'impact de l'épidémie sur les enfants, sur leur famille ainsi que sur leur communauté.

Parmi ceux qui sont le plus exposés figurent les enfants des rues. Selon certaines estimations, 100 millions d'enfants et d'adolescents dans le monde travailleraient ou vivraient dans la rue, souvent dans des conditions violentes et dangereuses. Au Brésil seulement, on estime à 7 millions le nombre des enfants et des adolescents de familles très pauvres qui vivent ou travaillent dans la rue. Ces groupes sont parmi les plus exposés à l'infection par le VIH et à d'autres dangers. Pour beaucoup, le commerce du sexe peut être un moyen d'obtenir de la nourriture, un toit, une protection, voire un peu de confort et d'affection.

L'INJECTION DE DROGUES ET LA PRÉVENTION DU VIH.

Comme pour la prévention de la transmission sexuelle, la prévention de l'infection par le VIH liée à la toxicomanie requiert beaucoup plus que de l'information. L'accent doit porter sur l'acquisition de la capacité à convaincre, à avoir confiance en soi, à prendre les bonnes décisions et à résister aux pressions des pairs. Le contexte débilissant dans lequel vivent ces enfants doit en outre être reconnu et il convient d'y remédier - par exemple l'interface entre toxicomanie, avec ses stigmates surtout pour les femmes, et l'exploitation sexuelle des filles à des fins commerciales.

Il est spécialement indispensable d'intégrer éducation sexuelle et éducation en matière de toxicomanie, qui ne doivent pas être séparées, parce qu'elles sont inextricablement liées à la transmission du VIH. Les mesures doivent être conçues et appliquées d'une façon qui aide à créer un environnement favorable à ces enfants. L'information en soi n'est pas suffisante. Pour prévenir l'infection par le VIH, il faut traiter leur vulnérabilité à la racine. Pour cela il faut aider les enfants à acquérir les capacités qui leur permettront de convaincre leur partenaire d'avoir des pratiques sexuelles risquées, de résister aux pressions de leurs pairs en matière de sexe et de drogues, et de créer des réseaux de soutien personnels. Le conseil est important parce qu'il aide les enfants à mûrir et à prendre des décisions raisonnables.

En résumé, prévenir le risque d'infection par le VIH associé à la consommation de drogues nécessite des programmes axés sur les toxicomanes eux-mêmes, leurs partenaires sexuels et les membres de leur famille, les agents de santé et la communauté en général. Cela nécessite aussi un plaidoyer pour sensibiliser les adultes et les empêcher de faire tomber les enfants dans le piège de la toxicomanie.

ASSOCIER LES ENFANTS

Si les enfants sont véritablement "l'espace d'espoir" qui permettra d'influencer le cours futur de l'épidémie de SIDA, il sera essentiel de comprendre leurs besoins et leurs perceptions.



EGO ET LA JOURNEE MONDIALE DE LUTTE CONTRE LE SIDA

Comme chaque année l'association Espoir Goutte d'Or organise des manifestation pour le 1er Décembre. Solidaire au quotidien de la lutte contre la contamination du Sida, EGO tient à marquer son implication en participant à cette journée.

CONCOURS DE DESSINS ET D'AFFICHES

Organisé en partenariat avec le Pôle Santé de la rue Cavé et l'association URACA. Public concerné : les enfants du quartier. Thème libre sur le V.I.H.. Concours de dessins pour les moins de 13 ans et d'affiches pour les 13-16 ans.

CONCOURS DE VITRINES

Proposé aux pharmaciens du quartier de la Goutte d'Or, cette action a pour objectif de consolider notre partenariat avec les officines et de renforcer les pharmaciens dans leur rôle d'agents de prévention de proximité. La décoration des vitrines aura pour thème "Les enfants dans un monde marqué par le SIDA", thème de cette Journée Mondiale. Durée de l'exposition du **24 Novembre au 1er Décembre 97**. Le vote du jury et la remise des prix auront lieu le **Lundi 1er Décembre**, lors d'une rencontre à la Salle Saint-Bruno.

SOIREE DEBAT

**Le Lundi 1er Décembre
SALLE SAINT-BRUNO**

A partir de 19 H30

Organisé autour du thème
"PARENTS, TOXICOMANIE et SIDA",

Cette soirée est ouverte à tous. Le débat sera animé par le Docteur Annie LEPRETRE en présence de parents ex-usagers de drogues touchés par le V.I.H. (couples et mères célibataires) ayant obtenu la garde de leurs enfants et des professionnels de l'enfance et de la petite enfance. Résultats du concours et remise des prix aux gagnants.

Un repas convivial avec les participants conclura cette rencontre où vous êtes tous les bienvenus.



Lundi 20 octobre, dans la soirée...

... EGO a organisé l'inauguration officielle de son nouveau local, au 13 rue Saint Luc... Il y a du monde, beaucoup de monde... Des habitants du quartier, des usagers de drogues, des partenaires, des amis venus de Suisse, d'Espagne... Il y a même un ministre... Un ministre qui, en tant que Maire du 18^e arrondissement, nous a toujours écoutés... C'est donc à lui, Daniel VAILLANT, que Leïla CHALA (notre coordinatrice préférée) va s'adresser en premier.

Monsieur le Ministre, Cher(e)s ami(e)s

Avant toute chose, permettez-nous de vous adresser nos plus sincères remerciements pour votre présence parmi nous, aujourd'hui, symbole de dix longues années d'amitié et de soutien.

D'autant plus que dans une logique d'action citoyenne et participative telle que la nôtre, le partenariat avec les élus en général, et les élus locaux en particulier, est, à notre sens, une condition sine qua non à la démarche de lutte contre l'exclusion sous toutes ses formes.

Notre premier sentiment, aujourd'hui, est un mélange de plaisir et d'étonnement : Dix ans déjà ! Qui l'eut cru ?!

Mais si la douce utopie d'une action communautaire, basée sur l'alliance entre élus, habitants, professionnels socio-sanitaires et usagers de drogues est devenue réalité, c'est bien grâce à vous tous, et à chacun en particulier.

C'est pourquoi notre reconnaissance se porte également vers les habitants du quartier, qui ont su apporter une réponse solidaire à cette épineuse question de société qu'est la toxicomanie.

Indissociable des habitants du quartier, l'association Paris

Goutte d'Or a été un partenaire de la première heure. Merci Michel !

Le club de prévention l'ADCLJC, par le prêt de leur local du 25 rue Léon, a énormément contribué à la concrétisation de nos objectifs. Nous tenons à l'en remercier, tout comme nous remercions les professionnels travaillant dans le quartier, qu'ils soient médecins, professeurs, pharmaciens, électriciens ou curés de la paroisse Saint-Bernard, pour leur soutien infaillible.

Ensuite, il y a eu le soutien indispensable des administrations. Un remerciement tout particulier à la Direction de l'Action Sociale, qui a cru en notre projet dans les moments les plus difficiles, et sans qui nous n'en serions pas là.

Nos remerciements vont aussi à la DGS, à la DDASS de Paris, au CFES, à la Direction Départementale de Jeunesse et Sports, à la DASES, à la Préfecture de Paris, au FAS, ainsi qu'à toutes les tutelles premières qui ont su nous faire confiance et jouer à fond la carte du partenariat.

Les associations locales, et d'autres associations, d'ici et d'ailleurs, ont été d'un appui fondamental pour enrichir et améliorer les actions en faveur des usagers de drogues.

Un grand merci à ceux et à celles sans qui EGO n'aurait aucun sens, c'est-à-dire tous ceux qui viennent nous voir quotidiennement, y compris ceux qui ne viennent plus, tout simplement parce que le besoin n'est plus là, et ceux qui sont partis mais qui restent dans notre mémoire.

Avec chacun d'entre eux, nous avons appris à mieux faire notre travail, et le sens profond des mots "générosité" et "fraternité".

Pour conclure, car quand même, je ne vais pas mobiliser la parole toute la soirée, un grand merci à notre Président Dominique, ainsi qu'à toute l'équipe d'Espoir Goutte d'Or.

MERCI



L'ALLOCATION ADULTE HANDICAPÉ

Voici une rubrique dans laquelle vous trouverez toujours des tas de "petits tuyaux" (domaine social, juridique, etc) pour être au courant de vos droits.

Toutes les suggestions sont les bienvenues. Donc, si des thèmes vous tiennent particulièrement à coeur, si vous souhaitez en savoir davantage dans un domaine particulier, ou si vous avez des "combines" à nous transmettre, n'hésitez pas à nous contacter pour les partager avec nos lecteurs.

Dans ce numéro, nous vous parlerons de l'A.A.H. pour les personnes atteintes du V.I.H..

L'ALLOCATION AUX ADULTES HANDICAPÉS

L'Allocation aux Adultes Handicapés (A.A.H.) est destinée aux personnes âgées de plus de 20 ans, ou de plus de 16 ans dès lors qu'elles ne sont plus à la charge de leurs parents.

Elle concerne toutes les catégories de handicaps : physique, sensoriel et mental. Cette aide financière différentielle complète les revenus du bénéficiaire.

CONDITIONS

Pour bénéficier de l'A.A.H., le demandeur doit remplir plusieurs conditions :

Conditions médicales :

- présenter une incapacité dont le taux est au moins égal à 80%,
- ou être reconnu, par la Commission Technique d'Orientation et de
- Reclassement Professionnel (COTOREP), dans l'impossibilité de se procurer un emploi.

Conditions administratives :

- être de nationalité française et résider en France,

- ou être ressortissant d'un pays membre de l'Union Européenne ou d'un pays ayant conclu un accord de réciprocité avec la France,

- avoir un âge compris entre 20 et 60 ans (dérogation pour les adolescents âgés de plus de 16 ans qui ne sont plus à la charge de leurs parents),

- ne pas être titulaire d'une autre prestation d'invalidité ou de vieillesse.

RESSOURCES

Il existe par ailleurs une condition de ressources : les ressources du foyer ne doivent pas dépasser un plafond annuel qui varie en fonction de la composition du ménage. Pour l'A.A.H., les ressources prises en compte dans le calcul de ce plafond intègre les revenus fiscaux nets du foyer du demandeur. Mais un certain nombre de prestations ou de revenus ne sont pas intégrés dans ce calcul. Il s'agit notamment des prestations familiales, de l'allocation logement, des pensions honorifiques et des rentes viagères.

DEMARCHES

Les dossiers de demandes sont disponibles à la COTOREP. Ils peuvent être également retirés auprès des centres de gestion de la C.A.F. et des centres de paiement de la Sécurité Sociale.

Le dossier comporte un volet sur les informations relatives à votre situation et un volet sur la déclaration de ressources. De plus, il doit être complété par un dossier médical rempli par votre médecin traitant.

ATTRIBUTION

C'est la COTOREP. qui statue sur l'ou-

verture des droits à l'allocation et sur la fixation du taux d'incapacité. En cas d'avis favorable, la décision est notifiée au demandeur ainsi qu'à l'organisme chargé du paiement de l'allocation, en l'occurrence la C.A.F. (Caisse d'Allocations Familiales). L'ouverture des droits prend effet le premier jour du mois suivant le dépôt du dossier, mais le premier versement n'intervient qu'après le temps nécessaire au traitement de celui-ci par la COTOREP et la C.A.F., avec un versement rétroactif.

Par ailleurs, l'attribution de l'A.A.H. permet à son bénéficiaire d'être affilié à la Sécurité Sociale.

MONTANT

L'A.A.H. est une allocation différentielle calculée en fonction du revenu net de l'année précédent l'année civile de référence. Son montant maximum est de 3433 Frs.

RENOUVELLEMENT

L'A.A.H. est une prestation délivrée pour une période limitée. Elle est donc soumise à renouvellement si la situation du bénéficiaire nécessite toujours son versement. Afin d'éviter toute rupture dans le paiement de l'allocation, le bénéficiaire doit accomplir les démarches nécessaires. A cet effet, la C.A.F. lui adresse un courrier environ 6 mois avant l'échéance du dernier versement. Le demandeur dispose ainsi de cette période pour retirer un dossier de renouvellement. Les délais sont alors plus courts que lors d'une première demande.

TRAVAILLEUR HANDICAPE

La reconnaissance de travailleur handicapé (R.Q.T.H.) est une décision prise

par la COTOREP. Pour les bénéficiaires de cette reconnaissance, la commission distingue trois catégories :

- catégorie A, pour le handicap léger,
- catégorie B, pour le handicap moyen,
- catégorie C, pour le handicap lourd,

A cette classification correspond un certain type d'emplois susceptibles d'être assurés par la personne bénéficiant de cette reconnaissance. Elle constitue un préalable indispensable, à l'aide en vue d'une insertion en milieu de travail ordinaire, à l'admission en établissement protégé ou en stage de formation ou de rééducation professionnelle. Par ailleurs, elle permet de se prémunir contre les abus éventuels dans le travail en milieu ordinaire.

TRANSPORTS EN COMMUN GRATUITS

Si vous bénéficiez de l'A.A.H. avec un taux d'invalidité d'au moins 80%, vous pouvez bénéficier des transports en commun gratuitement avec la carte AMETHYSTE ou EMERAUDE et vous déplacer dans Paris et sa banlieue sans craindre les contrôles.

Pour cela, il faut s'adresser à la Mairie de votre ville, au bureau d'Action Sociale pour les personnes handicapées avec:

- votre carte d'identité
- votre carte d'invalidité
- votre dernier avis de paiement de l'A.A.H.
- votre attestation de non-imposition des deux dernières années
- votre certificat d'hébergement
- 2 photos d'identité.

Pour constituer un dossier A.A.H., il faut s'adresser au Bureau d'Action Social (B.A.S.) de votre Mairie.

B.A.S. 18^{ème} : 115, rue Ordoner Paris 18. Tel : 01 42 52 39 00
A.A.H. 8, rue Georgette Agutte Paris 18.

SIDA INFO DROIT

Je suis séropositif, peut-on me refuser l'admission à l'hôpital si je suis usager de drogues ?
NON, l'hôpital ne peut refuser une admission, notamment en cas d'urgence médicalement constatée, car il pourrait alors y avoir non-assistance à personne en danger.

Je ne peux plus travailler en raison de mon état de santé, quelles peuvent être mes ressources ?

Les assurés sociaux peuvent percevoir par la Sécurité Sociale des indemnités journalières équivalentes à 50% du salaire brut pendant une durée de 6 mois à 3 ans selon les cotisations versées.

Ensuite, une pension d'invalidité est accordée si l'état de santé de la personne le justifie. La Sécurité Sociale peut la proposer avant l'échéance des trois ans. Il n'est pas opportun de l'accepter prématurément, car la pension est souvent inférieure aux indemnités journalières.

(voir l'article sur l'AAH dans cette même rubrique).

Je suis séropositif et assuré social, quels frais médicaux dois-je payer ?

Pour les assurés sociaux, et sur demande du médecin traitant, les consultations et les traitements liés à la séropositivité sont pris en charge à 100% du tarif de la sécurité sociale.

Le forfait hospitalier n'est pas pris en charge. Les frais médicaux non liés au VIH ne sont pas remboursés à 100%. Il est donc important de conserver une mutuelle ou une assurance complémentaire santé.

Suis-je obligé de présenter à mon employeur ma carte de sécurité sociale mentionnant le 100% ?

NON, le salarié doit justifier seu-

lement de sa qualité d'assuré social. Il n'a pas à présenter sa carte navette annuelle qui comprend des informations confidentielles.

Il peut donc présenter une carte d'immatriculation ne comportant aucune information confidentielle.

Cette carte est à demander à la caisse de sécurité sociale.

Je suis malade, comment continuer mon activité professionnelle ?

Le médecin du travail peut proposer à tout moment des aménagements de poste que l'employeur ne peut refuser sans motifs précis et légitimes.

Le mi-temps thérapeutique permet une reprise progressive du travail après un arrêt de maladie, en accord avec le médecin de la Sécurité Sociale et l'employeur qui peut le refuser.

Le salaire global est maintenu pendant une durée d'un an.

Sources :

AIDES Fédération Nationale.

Tel : 01 53 26 26 26

SIDA INFO DROIT

N° AZUR

08 36 63 66 36



LIBRE



sol en si

solidarité enfants sida

- Les crèches/haltes-garderies (agrées par la Direction Départementale des PMI).
- Les familles relais d'urgence.
- Les familles de vacances
- Les familles d'accueil pour enfants séropositifs.
- Le service transport.
- L'accompagnement à domicile par les volontaires de l'association.
- Les ateliers de recherche d'emploi.
- Les ateliers de recherche de logement et d'hébergement
- Les permanences juridiques.
- L'aide financière pour les plus démunis.
- Les ateliers santé et d'information médicale.

I) INTRODUCTION

Près de 200 enfants naissent contaminés par le virus du Sida chaque année en France, et on estime aujourd'hui entre 20 et 25 000 le nombre d'enfants qui seront prochainement confrontés à la perte d'un ou deux parents.

Depuis 1995, le mode de transmission du Sida le plus répandu est par voie hétérosexuelle.

L'épidémie de Sida touche de plus en plus les familles. Il n'est pas rare de rencontrer des familles où deux, trois personnes, voire l'ensemble du groupe familial, est touché par le Sida.

C'est pour faire face à cette situation que SOL EN SI (Solidarité Enfants Sida) a vu le jour en 1990. Aucune structure d'accueil n'existait pour ces familles.

Il nous est apparu important de concevoir des espaces où tous les aspects d'une situation complexe seraient abordés. Pour cela, SOL EN SI a créé des lieux d'accueil, de soutien et de partage, ouverts aux enfants, aux parents touchés par le Sida et à leur entourage. Ces lieux apportent des réponses concrètes au quotidien des familles et leur permettent de reprendre des forces, de retrouver une certaine confiance et d'être soutenues dans leurs démarches et leurs choix.

La vocation de SOL EN SI

Maintenir le plus longtemps possible l'unité de la famille malgré la maladie et la désinsertion sociale, réfléchir et trouver des solutions adaptées, susciter la solidarité pour que les familles trouvent le soutien nécessaire au quotidien, telles sont les orientations principales de nos actions.

Association principalement basée sur le volontariat, SOL EN SI tisse un réseau de solidarité et d'entraide pour épauler les familles et répondre aux besoins des enfants et de leurs parents.

II) LES SERVICES DE SOL EN SI

Les principaux services proposés aux familles sont :

III) LES IMPLANTATIONS DE SOL EN SI

1) La Coordination Nationale

Le développement de l'association SOL EN SI au plan national, marqué par l'ouverture de plusieurs nouveaux lieux d'accueil et l'agrandissement des services proposés aux enfants et aux familles touchés par le Sida, ont nécessité la mise en place d'une coordination Nationale.

Les services de la Coordination Nationale ont été pensés en tenant compte de trois critères :

- Assurer la cohérence du développement de l'association SOL EN SI dans la qualité de ses services et le respect des règles déontologiques qui sont les nôtres.
- Permettre une meilleure adaptation aux spécificités locales de l'épidémie.
- Contrôler les budgets des dépenses de l'association sur Paris, en Région Provence Alpes Côte d'Azur et à Cayenne.

La Coordination Nationale comprend :

Services Familles/Enfants
Service de recherche de familles d'accueil
Service parrainage
Service d'information médicale

Services Volontaires
Lieu de travail et de soutien des volontaires
Service formation des volontaires

Services administratifs
Direction
Service financier
Service communication-développement

SOL EN SI a ouvert sept lieux d'accueil parents-enfants dans les villes et les régions les plus touchées par l'épidémie :

- 4 en Ile de France
- 2 en région Provence Alpes Côte d'Azur
- 1 à Cayenne en Guyane Française.

Depuis la création de l'association, des personnalités du monde du spectacle se sont investies dans le combat mené par SOL EN SI et ont non seulement organisé des concerts au

bénéfice des enfants touchés par le V.I.H., mais aussi en produisant des compacts-disques vendus au profit de l'association.

Les moyens de SOL EN SI

Fonds publics

SOL EN SI est soutenue à hauteur de 15% par des fonds publics.

Généralement, chaque établissement peut être subventionné par les collectivités territoriales de la région où il est implanté (Conseil Général, Mairie, Caisses d'Allocations Familiales, DDASS...).

SOL EN SI reçoit aussi le soutien de la Direction Générale de la Santé au niveau national pour le fonctionnement de l'association.

Fonds privés

SOL EN SI est financée à 85% par des partenaires privés, entreprises ou particuliers, soit par le biais d'un partenariat (pour une action, un soutien matériel ou logistique), soit par des dons. Une part importante de fonds privés est issue de la

vente des albums SOL EN SI.

SOL EN SI est Reconnue d'Utilité Publique par décret du 5 Juillet 1996, paru au Journal Officiel du 14 Juillet 1996, et à ce titre, est habilitée à recevoir des dons et des legs.

Les lieux d'accueil en Ile de France :

PARIS XXème

35, rue Duris 75020 Paris

Tel : 01 43 49 63 63 Fax : 01 43 49 01 07

PARIS XIVème

28, rue St Gothard 75014 Paris

Tel : 01 43 2242 81 Fax : 01 43 20 92 01

BOBIGNY 93

24, rue du Lieutenant Lebrun 93000 Bobigny

Tel : 01 48 31 13 50 Fax : 01 43 31 15 05

BOIS-COLOMBES 92

47, rue Raspail 92270 Bois-Colombes

Tel : 01 47 85 98 82 Fax : 01 41 19 62 36



OUI À L'INSERTION

En contact quotidien avec des personnes touchées par le V.I.H., l'équipe de «Dessine moi un mouton» a constaté, depuis quelques mois, un mieux-être et un nouveau dynamisme, notamment chez les sujets bénéficiant d'une nouvelle thérapie. L'association a donc mis au point un véritable plan de bataille : un plan d'action "Insertion sociale et professionnelle". Après avoir pendant plusieurs années vécu le contexte du "tenir pour s'en sortir", un pari ambitieux qui passe par la formulation d'un projet d'insertion sociale ou professionnelle, ou même souvent les deux avant de solliciter des aides financières ou parfois de financer en partie le projet.

L'insertion professionnelle est le domaine, avec les aides d'urgence aux familles et au logement, qui demande à l'association une attention toute particulière. Il faut avant tout préparer les personnes désirant retrouver une activité, car certaines n'ont pas travaillé depuis longtemps.

D'autres n'ont jamais eu d'emploi.

Objectif : évaluer les compétences, établir un projet professionnel et le mettre en place. Cette tâche ambitieuse implique un suivi réel de la part de l'association avec une évaluation trimestrielle et des aménagements du projet lorsque cela s'avère nécessaire. «Dessine moi un mouton» a ainsi choisi d'accompagner jusqu'au bout les différents projets menés. Car, aujourd'hui, la vie des malades du sida ne rime plus seulement avec maladie, mais aussi avec avenir.

Descriptif :

- **Accueillir, écouter** les familles en difficulté

- **Accompagner**, conseiller les parents dans leur vie quotidienne et familiale (accès aux soins et suivi des traitements, nutrition, développement de l'enfant, mode de garde, scolarité, loisirs, économie sociale et familiale...)-
- Soutenir les enfants et leur entourage grâce à des entretiens, voire des suivis psychologiques individuels
- Organiser des conditions de vie décentes pour les plus démunis (aide alimentaire, hébergements, transports)
- Mettre en place avec les institutions et les associations des projets d'insertion sociale (accès et maintien au logement, financement de mobilier de première nécessité, d'ouverture de comptes, de cautions, de déménagements...)
- Développer des projets d'insertion professionnelle en étroite collaboration avec des partenaires locaux (associations intermédiaires, ANPE, entreprise d'insertion...)
- Apporter une aide dans les démarches administratives et juridiques
- **Former, informer, soutenir** les personnels de santé, de la "petite enfance" et les travailleurs sociaux susceptibles d'être concernés par l'accueil de familles touchées.
- Mener des actions de prévention dans les établissements scolaires

Nos moyens d'action sont mis en oeuvre par un assistant social, une psychologue, une puéricultrice, une auxiliaire de puériculture et une équipe de bénévoles formés travaillant au quotidien. Nous menons également un travail de réflexion et de synthèse avec l'ensemble de l'équipe et le réseau inter-associatif et médico-social sur toute l'Ile de France.

Ethique de travail

Accompagner les familles à leur initiative ; respecter leurs choix, valeurs et croyances ; se positionner en tant que relais ; se référer systématiquement aux instances légales intervenant dans une famille et respecter le cadre législatif.

Nous travaillons avec : les hôpitaux, les services sociaux, les associations, des structures d'aides psychologiques.

Nous sommes soutenus par : la DDASS, le ministère de

l'Education Nationale, les Conseils Généraux, des municipalités, des entreprises, Ensemble contre le Sida et des particuliers.

LA REINSERTION AU QUOTIDIEN

Pendant trop longtemps, les malades du sida ont été aidés à "survivre". Aujourd'hui, grâce aux trithérapies, ils revendiquent le droit à la réinsertion sociale.

Franchir le pas. Passer d'une situation de spectateur à un rôle d'acteur. Agir pour sa vie au lieu de se laisser porter vers la mort... les trithérapies c'est aussi cela. Il faut démarrer une nouvelle vie.

Jusqu'à aujourd'hui, les associations avaient appris à gérer l'urgence d'une situation qui ne pouvait que finir dramatiquement. Il s'agit maintenant de repartir sur des bases totalement différentes : on ne parle plus de logement temporaire dans des appartements thérapeutiques, mais d'habitations à long terme; plus seulement du quotidien médical, mais de travail et de formation.

UNE ÉVOLUTION DIFFICILE À GÉRER

Paradoxalement, les personnes suivant une trithérapie ont peur de reprendre une activité. "Je suis trop faible pour travailler.", "Je ne sais plus rien faire.", "J'étais informaticienne, mon métier a beaucoup évolué pendant les trois années où j'étais malade". Autant d'affirmations auxquelles il faut savoir répondre. Ainsi, Mr F. a travaillé pendant plusieurs années sans papiers, sans couverture sociale, sans pouvoir donc faire état d'une expérience professionnelle, bien réelle mais impossible à prouver. Après des années d'allers et retours dans des hôpitaux sa vie change. Il y a quelques semaines : régularisation, autorisation légale de travailler et trithérapie. Une évolution pas facile à gérer, surtout avec un troisième enfant en préparation... C'est sa femme qui aujourd'hui le pousse vers le travail. "Dès que je pourrai, moi j'irai travailler. Mais pour l'instant, c'est à toi de faire bouillir la marmite", lui lance-t-elle. Une situation non isolée. Il faut souvent l'intervention d'un tiers pour que le "décliv" se produise. Un suivi psychologique est même parfois nécessaire. Mr F. a, depuis, fait une première demande d'emploi. Un début...

UN RETOUR VERS L'EMPLOI

Aujourd'hui, les associations cherchent des solutions à cette situation nouvelle. Les entreprises d'insertion, les associations d'aide, les pouvoirs publics et les familles, mettent sur pied des projets, échangent des savoirs-faire et des expériences. Nous entrons dans un temps où les formations, les remises à niveau, les recherches d'emplois, les bilans de compétences et la réalisation de CV tendent à remplacer les visites aux hospitalisés et les soins d'urgence. Personne ne s'en plaindra.

INFORMATION DES ADOS : UN JEU DE GROUPE

Ils ont entre 14 et 16 ans, garçons et filles, d'origine et de culture diverses, élèves de troisième technique d'un collège de banlieue. Ils entrent dans l'auditorium en chahutant et "s'ava-chissant" sur les sièges, à la fois curieux et inquiets.

J-Francois DUCHÉ nous raconte une de ses interventions

«S'ils savent ce que je viens faire, ils ignorent la façon dont je vais m'y prendre. Ils s'attendent à quelque chose de scolaire ou même une "interro" écrite. Certains ont déjà sorti papier et crayon. Alors, j'attaque : "A votre avis, le sida, on en parle trop ou pas assez ?" Chacun se marche sur les mots: "Oui, oui, non, non, si, si, pas du tout...". Mais vous, vous aimeriez en parler comment? "Plouf, silence ! "Je vous propose d'en

parler en jouant, ok ? " Y'en a toujours quelques-uns pour en entraîner les autres.

Après un premier exercice, issu des techniques du Théâtre de l'Opprimé, où une personne se fige dans une image, le temps qu'une autre vienne la compléter, ils expriment ce qu'ils ont ressenti dans un relationnel créatif à deux. Etait-ce plus ou moins facile de s'approcher, de se toucher, se sont-ils sentis gênés ? Et, s'ils avaient eu connaissance d'une personne séropositive dans le groupe, est-ce que ça aurait changé leur attitude ? "Ben non, m'sieur, quoi que ! " La parole circule allègrement. Même s'ils crient, s'interpellent, ne déconnent plus, ils s'écourent».

Les mots du corps

Le deuxième exercice consiste à mimer des mots, du plus concret au plus abstrait. Le groupe est réparti en deux lignes qui se font face. Quand la première ligne mime, la deuxième observe et vice versa. Table, chaise, tout le monde fait la même chose. Mer, champ, ça varie déjà beaucoup. A liberté, contrainte, ça se corse. Quand j'arrive à contagion, contamination, virus, maladie, plusieurs ne proposent rien sur le moment. En revanche, quand je termine par soutien, solidarité, ça se débloque à nouveau. Et puis, quand je reprends les mots avec eux sur ce que chacun a ressenti, ça sort : "On aurait pu porter un flambeau, faire mine de se shooter..." Les deux premiers exercices ont ouvert la voie au troisième.

UNE DYNAMIQUE D'ÉCHANGES

A partir de thèmes dégagés de leurs échanges, je leur propose de mettre en scène une situation concrète par groupe de trois ou quatre. Ils choisissent d'aborder la difficulté pour un garçon de se "chapeauter sans perdre sa virilité rigide" ou celle, pour une fille, de demander à son partenaire de mettre un préservatif "sans passer pour une pute ou une virussée". Quand chaque groupe est passé, je leur demande de réagir sur ce qui leur a semblé plus ou moins juste et les solutions qu'ils envisagent. Et si, un jour, ils se trouvaient dans des situations identiques à celles qu'ils ont jouées ? "Automatiquement on y r'pensera, m'sieur, ça nous a marqué ! "

Ils ont osé parce qu'ils jouaient, tout en étant eux-mêmes dans ce qu'ils disaient, dans ce qu'ils faisaient. Ce travail leur a permis non seulement d'évaluer les mesures interactives entre peur, ignorance, projection, fantasme, réalité, mais aussi mettre en relief leurs croyances et leurs savoirs, face à leurs comportements et à leurs attitudes, dans un respect mutuel. Enfin, je crois que, grâce à cette dynamique d'échange qui perdurera bien au-delà de l'intervention, ils peuvent devenir, à leur tour, acteurs de prévention pour eux-mêmes et leur entourage.

Veillez agréer

Conformément à sa vocation de sensibilisation des jeunes à la prévention du sida, «Dessine moi un mouton» est en cours d'agrément par les inspections académiques franciliennes. Objectif ? Pouvoir effectuer des interventions prévention/sida, à la demande des Conseils Généraux. A suivre...

Dessine-moi un mouton

35, rue de la lune

75002 Paris

Tel : 01 40 28 01 01

Fax : 01 40 28 01 10

T R A N S I T

APERÇU DE LA PREVENTION
(politique et actions)

DU SIDA ET DE L'HEPATITE C EN BELGIQUE POUR
LA POPULATION DES USAGERS DE DROGUES

En Belgique, on peut sans nul doute affirmer que la première et la plus ancienne action de prévention réside dans la possibilité d'un accès facile et étendu aux produits de substitution, en l'occurrence la méthadone.

Cette dernière est présente dans le cadre pluridisciplinaire de nombreux centres spécialisés (et liée à un accompagnement psycho-social) mais elle est également, depuis quelques années, prescrite par les médecins généralistes.

Pour mieux comprendre les politiques et actions de prévention en vigueur en Belgique, il faut les replacer dans le contexte de la législation. En vertu des lois de 1921 et de 1975 concernant l'usage de stupéfiants, la motion adoptée est d'ordre prohibitif : les textes légaux ne laissant ainsi que très peu d'alternatives à la répression.

C'est donc dans la pratique judiciaire, dans les modalités de l'application des lois, que se définissent, tant bien que mal, les axes de la prévention.

En 1994, un plan drogue gouvernemental prône une politique générale de réduction des risques pour la santé et pour une criminalité spécifique.

* initier un processus de collaboration fonctionnelle entre le secteur répressif et le secteur socio-thérapeutique.

* permettre la création d'une structure d'accueil et d'hébergement à bas seuil d'accès (Transit) ainsi que divers services communaux d'aide aux toxicomanes.

* créer des "Maisons d'Accueil Socio-Sanitaires" (MASS) assurant l'accueil et les soins (thérapie) pour les usagers de drogues les plus marginalisés.

Tout en visant la réduction des risques, ce plan gouvernemental émanant du Ministère de l'Intérieur, maintient l'application rigoureuse de la législation existante.

C'est ainsi qu'on ne peut toujours pas légalement développer un dispositif d'échange de seringues.

Le secteur "médico-socio-thérapeutique" du milieu associatif n'a pas attendu de décision ministérielle pour entamer des actions de prévention même si elles contreviennent parfois aux dispositions légales actuellement en vigueur.

La plupart des intervenants reconnaissent l'échec de la prévention par l'abstinence.

La méthadone est aujourd'hui un des principaux outils dans la lutte contre la transmission des virus HIV et des hépatites.

Au sein des institutions, se pratique un travail quotidien sur la réduction des risques dans le cadre de la relation individuelle (entretien avec le personnel médical, avec les assistants sociaux, les psychologues...) ou par le biais de séances "informations santé" adressées à des groupes.

Certaines associations se sont données plus particulièrement une mission de prévention et d'information. Celles qui ont le plus d'impact sont celles qui réunissent les compétences des professionnels de la santé et l'expérience vécue des usagers ou ex-usagers de drogues.

Nous nous permettons de citer pour exemple l'association **Modus Vivendi** et deux de ses postulats :

- "Modus Vivendi" se donne comme mission toute action et toute réflexion qui visent à réduire les risques d'exclusion sanitaire, sociale et les stigmatisations sous toutes formes des usagers de drogues comme "sujets" de cette prévention et acteurs à part entière de celle-ci.

D'autres associations, composées majoritairement d'usagers ou ex-usagers de drogues revendiquent une action militante (dans la mouvance d'Act-up), luttant par exemple pour la dépenalisation de certaines drogues, toujours dans la visée de la réduction des risques.

Une des associations, parmi les plus actives, est le "C.C.L.A." (Citoyen comme les autres), groupe d'auto-support qui a comme objectif de promouvoir la citoyenneté des usagers de drogues.

Un autre type d'action de prévention est illustré par le travail réalisé aux Antennes Lama qui se sont installées dans quelques communes bruxelloise et prônent «une prise en charge intégrée des problèmes de drogues». **M-D. D et son équipe.**

QUELQUES IMPRESSIONS SUR EGO

Une première chose et peut-être la principale est de parler de l'accueil que vous nous avez réservé. J'ai ressenti sans doute, la même chose que doivent sentir ceux et celles que vous accueillez quotidiennement : une chaleur, une écoute mais aussi des sourires et beaucoup d'humour, également une profonde réflexion à la base de votre travail et surtout une capacité à vous remettre en question et à pouvoir oser dire combien parfois c'est difficile.

Je suis sortie des quelques heures passées chez vous et avec vous "la tête à l'envers", stimulée par l'énergie que votre lieu dégage mais fatiguée en même temps par le stress suscité par l'urgence.

J'ai été fort intéressée par ce lieu de "rencontres" où les choses les plus graves, voire les plus dramatiques se disent, se "traitent", se vivent en groupe...dans le communautaire. Même si je ne travaille pas de cette façon, vous m'avez montré comment par ce travail communautaire vous arrivez à atteindre votre objectif de restaurer la dignité de certains, qu'ils puissent trouver, retrouver un statut de citoyen dans le tissu des relations sociales. C'est notre but à tous, quelles que soient notre "pratique" professionnelle, nos "techniques" de travail, il est toujours bon de s'en souvenir.

Merci pour votre accueil.

M-D. D.

De l'avis général de tous les travailleurs de Transit qui ont eu la chance d'être accueillis à EGO, c'est votre énorme enthousiasme, votre infinie motivation, la foi profonde que vous manifestez dans votre travail qui nous ont le plus impressionnés.

Vous parlez de l'histoire de votre association, de ses objectifs, des réalités quotidiennes, de vos réussites avec les usagers avec tant de lucidité et de conviction que cela en devient émouvant.

Le plus merveilleux, c'est que vous avez, par votre spontanéité, la capacité de communiquer votre enthousiasme et nous vous en remercions.

Aucun d'entre nous n'est sorti indifférent de ce qu'il a vécu en votre compagnie; nous avons tiré plein d'enseignements de vos discours et sommes convaincus que vous avez réalisé un tour de force extraordinaire, en créant cet endroit magique où tous : usagers de drogues, habitants du quartier, professionnels ou simple curieux et visiteurs de passage se sentent chez eux parce que "la différence et l'indifférence ne sont pas de mise" à EGO.

Nous avons conscience que la création d'EGO a été un parcours laborieux et que chaque jour vous continuez à vous y investir considérablement. Nous vous souhaitons de poursuivre votre action dans cet esprit de grande ferveur qui vous caractérise tant.

Avec toute notre sympathie.

L'Equipe de TRANSIT

L'ATELIER DES ÉPINETTES

**En Janvier 1996 a été créée
une association qui porte le nom
d'Atelier des Épinettes.
Un espace convivial d'expression
artistique pour personnes malades
du sida.**

Les structures hospitalières proposent fréquemment aux malades des ateliers d'expression artistique, d'une inscription limitée à la période d'hospitalisation. Notre association intervient comme un relais dans la pratique de ces activités.

L'Atelier des Épinettes offre un espace convivial voué à la création artistique. Lieu de proximité, il trouve sa cohérence par des contacts permanents avec des praticiens sensibilisés à la pathologie V.I.H.. Toutes les personnes malades peuvent s'y retrouver pour passer un moment de détente, d'échanges, de discussions autour d'un projet commun : la création artistique.

L'Atelier des Épinettes se compose exclusivement de bénévoles, concernés, de près ou de loin, par le V.I.H.. Animés par la même dynamique, ils sont habitués aux problèmes physiques et psychologiques que peut poser l'infection par le V.I.H..

Ils sont en outre sensibilisés aux problèmes d'hygiène et en contact permanent avec des professionnels du milieu hospitalier. Leur objectif est de lutter contre l'isolement des personnes atteintes par l'infection du V.I.H., notamment celles qui sortent d'une longue hospitalisation, et se retrouvent de ce fait déphasées dans leur vie quotidienne.

Il faut savoir qu'actuellement, l'Atelier accueille plus de 40 malades par semaine. Un nouveau local vient d'être inauguré rue du Général Brunet, dans le 19^e arrondissement. On y pratique les arts plastiques, le chant, le théâtre et l'écriture. Pour acheter les fournitures, pour payer le loyer et les charges, il est nécessaire de récolter des fonds ; nous ne fonctionnons actuellement qu'avec des fonds privés.

Pour soutenir l'action entreprise depuis un an et demi par l'Atelier des Épinettes, une soirée a été organisée pour le 30 Novembre 1997. Cette soirée est organisée à partir de deux axes :

- Le premier axe est l'exposition d'une cinquantaine de photographies inédites du JAZZ à Paris dans les années 50-60 (photographies prises par EDDY WIGGINS, correspondant de journaux noir-américains à Paris après la guerre). Y figurent notamment Duke ELLINGTON, Louis ARMSTRONG, Ella FITZGERALD, Ray CHARLES, Joséphine BAKER et tant d'autres...


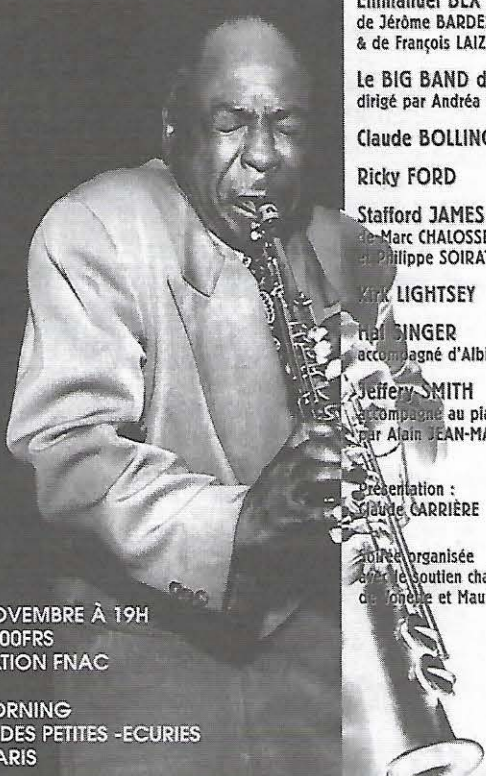
- Le second axe de la soirée est un concert de jazz, par le Jazz Band d'Anthony, dont une des trompettistes (Sophie) est participante à l'Atelier depuis un an.

A l'occasion de la journée mondiale contre le SIDA

SOIRÉE JAZZ

Concert & Expo
Au NEW MORNING
(photos inédites 50-60)

Les fonds récoltés au cours de la soirée
seront intégralement reversés
à "L'ATELIER DES ÉPINETTES"
Espace convivial artistique pour malades du SIDA



Emmanuel BEX accompagné
de Jérôme BARDES
& de François LAIZEAU

Le BIG BAND d'ANTHONY
dirigé par Andréa MICHELUTTI

Claude BOLLING
Ricky FORD

Stafford JAMES accompagné
de Marc CHALOSSE
et Philippe SOIRAT

KIK LIGHTSEY
HAR BINGER
accompagné d'Aïbi CULLAZ

Jeffery SMITH
accompagné au piano
par Alain JEAN-MARIE

Présentation :
Claude GARRIÈRE

Soirée organisée
avec le soutien chaleureux
de Monique et Maurice CULLAZ

LE 30 NOVEMBRE À 19H
Entrée: 100FRS
RÉSERVATION FNAC

NEW MORNING
7-9 RUE DES PETITES -ECURIES
75010 PARIS

JAZZMAN
Le Journal de la Musique

MUZIK
Le Miroir du Jazz

sanofi

Conception graphique: Cédric COUËE - Impression: IMA 124 41 78 74 44

Orlandus WILSON, fondateur du Golden Gate Quartet, a accepté de parrainer l'opération.

Les recettes de cette soirée devraient nous permettre de combler le financement des ateliers durant l'année 98.

L'ATELIER DES ÉPINETTES.
16, Rue du Général Brunet,
Paris 75019.
Tel : 01 42 08 19 66



BIBLIOGRAPHIE

Source : CRIPS (Centre Régional d'Information et de Prévention du Sida).
192, rue Lecourbe 75015 Paris. Tel : 01 53 68 88 88 - Fax : 01 53 68 88 89

DROITS et S.I.D.A. : guide juridique
AIDES (Paris).-3è éd.-Paris : LGDJ
1996.-197 pages
L'essentiel des textes et des règles dans le domaine du droit des personnes. Un document indispensable mis à jour régulièrement.

**INFECTION par le V.I.H. et SIDA
ARCAT-SIDA.**
1996. Brochure, 7è éd.-159 pages
Brochure très complète traitant de l'ensemble des questions posées par l'infection à V.I.H.

M.S.T., Maladies Sexuellement Transmissibles
Connaître et prévenir
Sous la Dir. de Luc Montagnier. Paris : Med-Edition
Présentation claire et détaillée destinée au grand public des différentes M.S.T.. Rappel d'anatomie et de physiologie sexuelle.

Le Préservatif-100 questions/réponses
Vincent Vidal. Paris : Ed.Alternatives
En 100 questions/réponses claires et sans fausse pudeur, ce livre fait le tour du sujet. Réalisé grâce au soutien de Sida Info Service.

Le SIDA
Jill-Patrice Cassuto, Alain Pesce
Paris : Presses Universitaires de France
Que sais-je? n°2332
L'épidémiologie, le virus, les manifestations cliniques, etc.

Le SIDA, connaître, comprendre, agir
un regard réfléchi sur l'épidémie
Sous la dir. de Pierre Marchand.- Paris : Gallimard, 1996
La grande variété de documents aide à découvrir tous les aspects de l'épidémie.

SIDA : les faits et l'espoir
Sous la dir. de Luc Montagnier de l'Institut Pasteur
Paris : Med-Edition, 1997. 11è éd.
Présentation claire et détaillée destinée au grand public.

SIDA et vie psychique

Approche clinique et prise en charge
Sous la dir.de Serge Hefez. Paris : La Découverte
Tour d'horizon complet des aspects cliniques et institutionnels de la prise en charge des personnes atteintes.

TEMOIGNAGES :

L'accompagnement

René de Ceccatty.-Paris : Gallimard, 1996
Folio ; n° 2862
Un véritable document d'une "forme de justesse scientifique".

CARGO VIE

Pascal de DUVE.-Paris : LGF, 1994
Journal de bord d'un jeune homme atteint de la maladie du sida
Un terrible voyage intérieur.

COMMENT VIVRE avec une personne atteinte par le virus du sida

Pierre Kneip.-Paris : J.Lyon,1995
Un ancien directeur de Sida Info Service parle de son expérience sur le service d'écoute, et tente de comprendre les proches.

La Double Rencontre : Toxicomanie et Sida

Rouchy J.C. Ramonville Saint-Agne
Paris : Erès, 1996
Actions et réflexions autour de la politique de santé, du dépistage, etc., visant à faciliter l'accès aux soins des usagers de drogues.

LE SIDA : synthèse des données récentes

Dir. Patrick Berche, Christian Boitard, Yves Lévy.
Montrouge : John Libbey Eurotext, 1996
Articles courts et illustrés sur les grands domaines concernant l'infection.

L'HOMME QUE J'AIME
de Stéphane GIUSTI avec Jean-Michel PORTAL,
Marcial di Fonzo Bo, Vittoria SCONIAMIGLIO
Mathilde SEIGNER.
VENDREDI 5 DÉCEMBRE 1997 sur ARTE À 20h45

Une histoire d'amour entre deux hommes dont l'un est malade du SIDA.
C'est le premier film de Stéphane Giusti, scénariste de nombreux téléfilms.

TESSA VOLKINE : Pourquoi avoir choisi ce sujet en particulier ?
STEPHANE GIUSTI : Quand on fait un premier film, on parle souvent d'un sujet qui vous est familier. Pour moi ce n'était pas mon père, ma mère Ce que j'ai vécu de plus fort dans ma vie , c'est le SIDA. Pratiquement tous mes amis sont

morts. Aujourd'hui, j'ai trente ans et je n'ai plus d'amis autour de moi.

On a déjà fait des films sur l'homosexualité, le SIDA, mais je ne m'y reconnaissais pas. J'avais une vision de la maladie qui m'était particulière. J'ai donc voulu réaliser ma propre version. Et j'ai écrit cette histoire d'amour entre deux hommes dans les années SIDA.

T.V. : Le personnage de Martin représente-t-il quelqu'un en particulier ?

S.G. : Le personnage de Martin, c'est une figure de malade, c'est un peu tous les amis que j'ai eus. Il a un comportement assez violent vis-à-vis de la maladie. Il ne l'accepte pas du tout, il a envie de se battre, de vivre. Il n'est pas poursuivi par l'obsession de la mort. Et pourtant il est en impasse thérapeutique. On m'a d'ailleurs attaqué sur ce sujet sous prétexte qu'avec la trithérapie il n'y avait plus de malades en situation d'impasse thérapeutique. Et pourtant, il y a encore en France de nombreuses personnes qui ne supportent pas la trithérapie. On meurt encore du SIDA.

T.V. : Dans le film Martin tombe amoureux d'un hétérosexuel qui vit en couple. Pourquoi avoir fait ce choix précis ?

S.G. : J'avais envie que les téléspectateurs hétérosexuels puissent entrer dans l'histoire. Si j'avais montré deux hommes, cela ne se serait pas produit. Ils auraient suivi le film en témoins sans s'impliquer. Mais au-delà, de cela, je voulais montrer une véritable histoire d'amour. Un homme quitte sa femme parce qu'il tombe amoureux d'un autre homme. C'est une personne qui en quitte une autre parce qu'elle est amoureuse, sans question de sexe.

T.V. : C'est donc une histoire d'amour et non pas un film sur l'homosexualité.

S.G. : Je voulais montrer qu'on pouvait traiter une histoire d'amour entre deux hommes comme n'importe quelle histoire d'amour. Je suis pour le droit à l'indifférence et non pas pour le droit à la différence. J'aimerais pouvoir prendre la main d'un garçon dans la rue sans que l'on se jette sur moi pour me traiter de pédé.

T.V. : Dans votre film, la mère de Martin est très présente mais on ne voit pas son père. Il y a une raison particulière à cela ?

S.G. : Je ne pouvais pas tout traiter, faute de temps. J'en reviens toujours à cette histoire d'amour. Mon personnage principal est un homosexuel malade du SIDA, qui vit un amour homosexuel, qui s'en amuse. Il a un caractère de chien. Il va mourir et il est dans l'urgence d'aimer. Devant cet amour il va perdre progressivement son masque de clown et cesser de jouer.

Sa mère essaie de partager avec lui chaque parcelle de vie. Elle lui passe tout même s'il est odieux. Son fils va mourir et c'est insoutenable. Elle dit à l'amant de son fils " si tu joues avec lui, je te tue. Il faudra bien que je me venge sur quelqu'un ". C'est très vrai. C'est une mère, son fils est malade et si les pouvoirs publics, le corps médical avaient fait leur boulot, eh bien il aurait très bien pu ne pas l'être.

T.V. : La fin du film est terrible.

S.G. : Oui; Martin meurt à la fin. On me l'a beaucoup reproché mais jusqu'à preuve du contraire on ne guérit pas du SIDA. Il y en a qui tiennent. Mais c'est tout. Alors pourquoi j'ouvrirais une porte sur un faux espoir. C'est douloureux et j'avais envie de montrer cette douleur.

De la même façon, si j'ai tourné une séquence avec Act Up Marseille, c'est parce que j'avais envie de montrer qu'il y a des

gens qui se battent, qui luttent pour la vie la maladie et l'établissement.

T.V. : Cela a été difficile pour vous de monter ce film ?

S.G. : Je suis scénariste au départ j'ai toujours voulu être réalisateur. Ce levier qu'est le cinéma j'avais envie de m'en servir. Je me suis dit que si je savais écrire un film je pourrais peut-être essayer de le réaliser. Mais je ne connaissais personne. Il faut forcer les portes à coup de bélier. Cela a été difficile puis j'ai rencontré Pierre Chevalier d'Arte. C'est lui qui m'a permis de le réaliser. Il m'a laissé totalement libre. C'est mon film. Certains se sont sentis agressés par cette histoire. Et pourtant j'ai voulu faire un film optimiste, une forme de décharge émotionnelle.

LES VOIX DE SOL EN SI

Depuis sept ans, grâce aux opérations musicales auxquelles ont participé les artistes, Sol En Si (Solidarité Enfants Sida) a pu ouvrir des centres d'accueil parents-enfants dans les régions les plus touchées par le Sida.

Afin de maintenir son effort, Sol En SI lance son nouvel album enregistré lors des concerts au Casino de Paris du 16 au 21 Juin dernier, avec Francis Cabrel, Michel Jonasz, Catherine Lara, Maxime Leforestier, Maurane, Alain Souchon et Zazie.

" C'est avec plaisir que nous avons mis nos voix et nos chansons à la disposition de l'association Sol En Si. On ne choisit pas entre plusieurs malheurs. Simplement, c'est le coeur qui choisit".

L'album est disponible depuis le 3 Octobre dans l'ensemble des points de ventes habituels.

Les fonds qui seront récoltés grâce à ce troisième album Sol En SI devraient permettre de mettre en place différents services.

Extension du centre d'accueil de jour et de nuit à Cayenne en Guyane Française en concordance avec les besoins importants de ce département.

Mise en place d'un réseau de soutien psychologique, social et affectif, auprès des enfants en deuil de leurs parents.

Création d'un nouveau centre d'accueil parents-enfants touchés par le Sida dans l'est parisien, comprenant l'ensemble des services de proximité mis à disposition des familles.

Maintien des services existants depuis 1990.

Les albums Sol En Si représentent 70% du financement total des services de l'association.

sol en si

solidarité enfants sida



Du nouveau sur le dépistage du V.I.H.

Interview du Dr RUGGERI de l'hôpital Bichat-Claude-Bernard à Paris.

Didier ROBERT : Pourquoi aujourd'hui peut-on faire un test de dépistage à l'infection à V.I.H. dès que l'on pense avoir pris un risque?

Dr RUGGERI : Ceci s'inscrit dans le cadre du traitement dit d'urgence, qui est un sujet d'actualité. Des commissions travaillent encore sur ce sujet. Des recommandations ont été données publiquement avant que la fin des travaux de ces commissions ait eu lieu. Donc, je pense qu'il faut être un peu patient et prendre les choses au fur et à mesure. Les médias comme d'habitude se mêlent d'informations avant que les personnes commises pour travailler, qui sont les spécialistes, aient rendu leurs conclusions. Comprenez bien qu'il y a là quelquefois, quelques difficultés à gérer. Ce n'est pas pour autant qu'il ne faut pas s'occuper en urgence des personnes qui ont encouru un risque. Pour s'implifier un peu les choses et vous dire qu'il faut aussi savoir quelquefois replacer dans le contexte les informations données par les médias. Données par anticipation. Donc, on ne peut pas publier officiellement des informations alors que des experts sont encore entrain de travailler. Ce qui a été dit, c'est qu'il n'y a aucune raison de ne pas donner à des gens qui ont encouru, ou un risque de toxicomanie, ou un risque sexuel, des traitements préventifs, de façon analogue à ceux qu'on propose aux personnes qui ont eu un risque professionnel (une infirmière qui se pique en faisant un prélèvement sanguin ou le chirurgien qui se coupe en salle d'opération). Donc, si l'on est bien d'accord sur ce principe, les modalités ne sont pas complètement claires encore à ce jour, mais le principe est retenu et existe bien évidemment. Nous sommes déjà

solicités à l'hôpital très régulièrement.

D.R. : Quels tests sont utilisés pour ce dépistage d'urgence?

Dr RUGGERI : Les tests de dépistage utilisés sont les tests "Elisa". Le "Western Blot" est un test de confirmation. Ce dernier ne peut pas être utilisé comme test d'urgence car c'est un test qui est long et difficile à pratiquer. On ne fait jamais de "Western Blot" si les "Elisa" ne sont pas positifs.

Ce test de dépistage dit "rapide", est un test "Elisa" particulier qui est pratiqué en quelques minutes et qui n'a aucun sens à mon avis. Ce test ne peut jamais être retenu comme définitif. Il faut refaire ensuite les "Elisa" classiques et le "Western Blot", comme test de confirmation. Ce test "Elisa rapide" n'est destiné qu'à palier les situations où l'on ne sait rien dans des cas d'extrême urgence médicale, c'est-à-dire, par exemple, quelqu'un qui arrive dans le coma après un accident de voiture et qui ne peut répondre à des questions, pour lequel on ne comprend pas ce qui se passe et pour lequel on se demande s'il n'y a pas une pathologie en rapport avec le V.I.H.. Les "tests rapides" n'ont pas d'indications dans le contexte de celui qui vient d'être exposé au virus VIH par la seringue ou le sexe. La méthode est toujours la méthode "Elisa" qui est basée sur la détection des anti-corps qu'on produit en réaction à l'arrivée du virus V.I.H. et cette production demande toujours quelques semaines, voire quelques mois.

Si on suspecte une primo-infection VIH, on n'est plus dans le contexte d'une visite après un accident de préservatif ou d'injection. On est là dans une situation où il y a eu incident, quelques semaines auparavant, quelqu'un vient en urgence avec des ganglions, une angine et de la fièvre et l'hypothèse d'une infection VIH récente se pose. A ce moment, le test "Elisa" peut encore être négatif si la date de contamination est très proche. Dans ce contexte, les médecins ont à disposition maintenant, soit la charge virale qui sert à suivre des malades qui prennent des médicaments (elle permet de définir la vitesse de réplication du virus), soit un test qu'on utilisait auparavant, avant la charge

virale, qui s'appelle l'Antigénémie P24. Ces deux tests permettent de détecter le virus avant que les anticorps soient présents et détectables par les tests "Elisa". Le test antigénémie P24 n'a de sens que dans les semaines qui ont suivi le risque.

D.R. : Une personne vient de prendre un risque. Que lui conseillez-vous de faire dans les heures qui suivent?

Dr RUGGERI : Il faut consulter afin d'évaluer, en fonction de l'importance du risque, la nécessité de prescrire ou non un traitement antiviral. Le test de dépistage peut attendre quelques heures de plus. Il permettra de savoir s'il n'y a pas une contamination ancienne, mais ne permet pas de connaître s'il y a eu ou non une contamination récente.

D.R. : Quels sont les traitements préventifs qui existent et quels effets ont-ils sur l'évolution de l'infection à V.I.H.?

Dr RUGGERI : Le traitement préventif est donné de façon ponctuelle pendant un mois. On estime que s'il y a eu un risque important, cette durée de traitement est suffisante pour réduire le risque de façon majeure. Le traitement est donné gratuitement par l'hôpital. Il n'existe pas de risque de résistance aux médicaments dans ce contexte. Il est important de bien prendre le traitement pour qu'il soit efficace. Le traitement préventif sur un mois est donné toutes les semaines. Ceci pour contrôler la bonne tolérance et la prise correcte du traitement. Il peut s'agir d'une bi (2) ou tri (3) thérapie en fonction de l'importance du risque.

D.R. : Y a-t-il des conseils de premiers soins à donner pour une personne qui vient de se contaminer par voie sexuelle?

Dr RUGGERI : Pour un préservatif qui se casse, faire une toilette soignée avec de l'eau et du savon ou un antiseptique. Pour les femmes un lavement avec une poire à lavement est conseillé. Bien rincer à l'eau. En ce qui concerne un risque lié à l'injection, il n'y a malheureusement pas de moyen d'éliminer ce qui vient d'être injecté.

CENTRE DE DÉPISTAGE ANONYME ET GRATUIT

NOTE AUX CONSULTANTS DU C. D. A. G.

Pour obtenir le résultat d'un dépistage, il faut que vous veniez le chercher personnellement. C'est toujours un médecin qui vous donnera le résultat.

Il ne sera envoyé aucun résultat sérologique par courrier, de même aucun résultat donné par téléphone.

En l'absence d'un petit carton portant votre numéro d'anonymat, il ne sera pas possible de vous remettre le résultat de la sérologie. En cas d'oubli, on vous demandera de revenir avec le carton. En cas de perte, on vous conseillera de pratiquer un nouveau test de dépistage.

Sur la feuille de résultat, seront mentionnés :

- votre année de naissance (précédée du 1^{er} Janvier)
- votre numéro d'anonymat
- la date du prélèvement/sérum et celle du rendu d'examen.

C. D. A. G.

(Centre de Dépistage Anonyme et Gratuit)

Hôpital BICHAT-Claude Bernard

Polyclinique- 2^{ème} étage

46, rue Henri Huchard

75877 Paris Cedex 18

Tel : 01 40 25 84 34

Fax : 01 40 25 88 57

C.D.A.G.

Hôpital BICHAT-Claude Bernard

Consultations sans rendez-vous

Lundi	10h30-13h30/16h30-19h30
Mardi	16h30-19h30
Mercredi	16h30-19h30
Jeudi	10h30-13h30
Vendredi	10h30-13h30

PERMANENCE ASSOCIATIVE

Afrique Partenaires services

Lundi	10h30-13h30
-------	-------------

Les Amis du Bus des Femmes

Lundi	16h30-19h30
-------	-------------

AIDES

MERCREDI	16H30-19H30
----------	-------------

DISPENSARE ANTI-VÉNÉRIEN (D.A.V.)

Pour les maladies sexuellement transmissibles (M. S. T.)

Consultations sans rendez-vous

Lundi	16h30-19h30
Mardi	10h30-13h30 (dont Gynécologie)
Jeudi	10h30-13h30/16h30-19h30
Vendredi	10h30-13h30

CONSULTATIONS SPÉCIALISÉES

Consultations sans rendez-vous

Hépatite C	
Mardi	16h30-18h00
Péniscopie	
Jeudi	16h30-19h30

Si tu ne vas pas à l'hôpital, l'hôpital vient à toi.

Consultation décentralisée du
C.D.A.G. (Centre de Dépistage Anonyme et Gratuit)
et D.A.V. (Dispensaire Anti-Vénérien)
de l'hôpital BICHAT au SLEEP-IN.

61, rue Pajol 75018 Paris Tel: 01 42 09 07 07.

Nous vous
attendons !



Tous les Mercredi de 11 h à 13h30

- Dépistage V.I.H. - Hépatite B - Hépatite C - Syphilis (Gratuit)
- Prélèvement gynécologique pour les femmes (Gratuit)
- Dépistage M.S.T. (Maladies Sexuellement Transmissibles) pour les hommes. En cas de M.S.T. le traitement est donné gratuitement au SLEEP-IN dans les 24 heures.
- Vaccin hépatite B (Gratuit).



TRITHÉRAPIE ET V.I.H.

Les enquêteurs d'EGO sont partis à la recherche d'informations sur la trithérapie et ont voulu revoir CARMELO qui l'an dernier, pour le 1er Décembre 96, nous avait parlé de sa maladie et du protocole qu'il suivait. Aujourd'hui, cela fait un an et demi qu'il est en trithérapie et souhaite nous dire ce que cela a changé dans sa vie.

Didier ROBERT : CARMELO parlons de toi depuis la fin de ton protocole en 1996. Qu'as-tu fais depuis ?

CARMELO : J'ai terminé le protocole* en Mai 1996. J'avais 36 T4 et j'étais vraiment au plus mal. J'avais beaucoup maigri mais je voulais terminer ce protocole. Parce que si ce n'est pas pour moi, cela servira aux autres.

Quand je l'ai terminé, j'ai eu accès à la trithérapie. J'ai été l'un des premiers à l'avoir. Au départ, je trouvais cela parfait mais après j'ai eu quelques effets secondaires. Ce qui fait que j'ai passé un été épouvantable. Je devais partir comme tous les ans en Sicile, mais là, impossible dans l'état où je me trouvais. Je suis allé voir mon médecin et il m'a retiré des médicaments pour ne m'en laisser qu'un seul, le Crixivan. En même temps, je suis rentré à l'hôpital pour faire des examens. Ils m'en ont fait voir de toutes les couleurs. Mais comme j'étais un bon patient, j'acceptais.

L'été passé je commençais à aller mieux et je reprenais mes médicaments normalement. Lorsqu'on m'avait fait ma charge virale au début de ma trithérapie, j'avais 64000 copies. Au début de cette année, 250 copies seulement et mes T4 remontaient. Cela fait aujourd'hui un an et demi que je suis en trithérapie. Au mois de Mai 97, ma charge virale est devenue indétectable. J'étais super heureux d'apprendre cela.

D.R. : Qu'as-tu à dire sur la trithérapie ?

CAR. : Tout le monde ne supporte pas la trithérapie. Mais une chose est certain-

ne, c'est que lorsqu'on est malade il faut faire attention à tout ce qu'on mange, qu'on boit et avoir une hygiène de vie irréprochable. Ce n'est pas évident pour tout le monde.

Pour moi cette trithérapie a tout changé. Je vis comme tout le monde et la vie est belle. Je ne fais pas de projet car ce n'est pas mon genre. Arrivera ce qui arrivera... Quand on est mal, on se soigne, quand on est bien, il faut en profiter. Et moi j'en profite un maximum. Après la tempête, il y a le soleil.

Autour de moi tout le monde est au courant. Ma famille depuis deux ans seulement car je ne voulais pas les inquiéter. Mes amis (es) eux depuis le début en 1985.

D.R. : Est-ce que ta maladie te gêne dans la vie de tous les jours ? Lorsque tu fais une rencontre par exemple ?

CAR. : Lorsque je fais une rencontre, je le dis si je sens que cela peut devenir une rencontre sérieuse. Cela empêche de tomber dans le piège de ne plus savoir comment le dire si on a attendu. C'est mieux d'en parler car on se sent moins seul et moins exclu. Bien sûr, pas à n'importe qui, mais à deux ou trois proches. On a besoin des fois de se libérer un peu. Et puis c'est une maladie comme les autres. Alors pourquoi s'en cacher ?

D.R. : Quels conseils donnerais-tu à une personne atteinte du VIH ?

CAR. : Si la personne a peu de défenses immunitaires, il faut qu'elle prenne un traitement. Même si ce n'est pas le cas, on peut, aujourd'hui, éviter qu'elles ne descendent trop. J'ai un ami qui a toujours refusé de prendre un traitement. Quand il a commencé à aller très mal, 6 mois après, il est parti. J'ai

essayé de le convaincre mais il ne voulait toujours pas. J'ai aussi des amis à moi séropositifs, qui refusaient de prendre des traitements et ils n'ont jamais déclaré de maladies opportunistes.

D.R. : Le thème de cette journée mondiale de lutte contre le sida est "Les enfants dans un monde marqué par le sida". As-tu déjà envisagé d'avoir des enfants ?

CAR. : Je me suis fait à l'idée de ne pas avoir d'enfants. Je ne crois pas avoir les épaules assez solides pour pouvoir supporter ce poids. C'est une très grave décision à prendre et je ne l'ai pas prise. Je comprends très bien ceux qui veulent des enfants. C'est naturel.

D.R. : Que voudrais-tu dire à propos des traitements aux personnes qui n'en prennent pas ?

CAR. : Il faut que les gens sachent qu'aujourd'hui on peut se soigner. Il y a plusieurs médicaments et traitements possibles. Il faut le vouloir, c'est tout. C'était une maladie mortelle qui devient une maladie chronique.

D.R. : Le mot de la fin te revient, que veux-tu dire ?

CAR. : Il faut activer la recherche et c'est pour cette raison que j'ai fait partie d'un protocole en 1996. Pour faire avancer la recherche. Cela a été très dur mais j'ai été content de le faire. J'ai voulu donner un peu de moi-même.

*** PROTOCOLE :** Document décrivant la justification, les objectifs, la méthodologie et les méthodes d'analyse statistique d'un essai thérapeutique. Il précise également les conditions dans lesquelles cet essai doit être réalisé et géré.

V I V A N T S

HONTE

La honte, pas bien grave mais là quand même... trois ans que mon domicile et EGO sont à seulement quelques étages de distance... jamais un pied dans le local, et pourtant, une telle envie d'y entrer. Rien à voir avec une quelconque timidité, elle n'est pas de mes «qualités», la timidité. Juste... non, non, aucune excuse digne de ce nom. Je ne compte plus les années depuis lesquelles le désir d'association me titille. Tous ceux qui me connaissent m'encouragent... ça n'est pas pour rien qu'on me surnomme Mère Thérèse : «toujours là quand on a besoin de toi, etc. ,etc.» Enfin, il paraît. Et pourtant...

UN DEBUT À TOUT

20 Octobre 1997 : EGO a 10 ans, et moi, bientôt trente. Miracle de voisinage : finalement, ce fameux pied aura été mis dans ce fameux local. J'y reconnais des tas de têtes, que je vois parfois ou plus souvent, autres voisins avec lesquels j'ai causé au moins une fois. Et puis, d'autres têtes encore, inconnus et belles, d'autres sourires et cette impression forte, très forte, d'un cri, peut-être douloureux, mais qui dit «continuons à s'aimer». EGO existe, c'est clair.

FAIBLESSE

Putain de coeur : chez EGO, je serais triste, souvent, et donc inefficace. Je les aimerais trop, ces fantômes égarés qui viennent ici faire savoir que, justement, ils ne sont pas des fantômes. A les sentir de chair et de sang, je me sentirai en eux, tout le temps, incapable de cette nécessaire «distance» pour bien travailler. Pourtant, dope et sida m'ont cotoyée, en divers chemin, à diverses occasions, celle du meilleur ami, par exemple, ou encore celle de la mère de ce petit black, aujourd'hui mon frère, 12 ans et toutes ses dents, rapper comme il se doit. J'avoue tout, je déteste le rap...

RATTRAPAGE ?

EGO me pardonnera. Je me rattrape («ça nous fait de belle jambe», me dira t-on, et on aura bien raison), en vivant les événements comme ils arrivent : couleurs et esprits que la Fête de la Goutte d'Or fait vibrer encore et toujours, un «encore plus de bruit contre le sida» qui, quoiqu'on en dise, rassemble quand même. Le stand d'information est plein, voilà qui fait battre plus d'un coeur. Et LOFOFORA n'est pas en reste de parole censées. Il crie, mais il crie bien. Il pose des bombes sous les banquettes sales de l'intolérance.

Alors, quitte à ne pas pouvoir causer sans trop aimer, à ne pas pouvoir distribuer les pompes sans trop se rapprocher, je sors ces lignes, là, directement inspirées par quelques heures passées au sein d'EGO. Quand on a lu les témoignages dans le journal gratuit de l'association, on a déjà tout compris : ces gens là vous aiment.

ARIANE



LE SIDA (Anonyme)

Il y a des maladies que l'on craint plus que d'autres,
Le cancer en est une, le sida également.
Le cancer est connu, il touche tant des nôtres ;
Le sida, quant à lui, est apparu récemment.

C'est une maladie dont l'issue est fatale,
Dont on connaît maintenant le développement.
Elle est surtout transmise de manière génitale,
ou par la transfusion de ce précieux liquide, le sang.

Il existe pourtant les préservatifs,
Petits bouts de caoutchouc, une des protections,
Tout le monde doit le mettre, séropositifs ou séronégatifs,
Car nul n'est à l'abri, il faut faire attention!

C'est le regard des autres qui fait le plus de mal
Cette douloureuse sensation d'être rejeté ;
On se croirait revenu au temps des pestiférés
Qu'on ne voulait pas voir et qu'on tenait cachés.

C'est en regardant l'autre, en n'en ayant plus peur,
En donnant de l'amour, comme à tout être humain,
Que tout malade éprouvera le bonheur
D'être enfin accompagné,
accompagné vers demain.



MERCI

CONSCIENCE (Anonyme)

Les minutes passent-elles si vite
Que, pour être arrêtées, je doive mourir
déjà ?

Je meurs doucement, c'est un outrage
A mon désir brûlant de ne plus être.
Mais même cette fenêtre haute
Qui me regarde en me disant
"Je n'attends que toi"
Ne m'atteint plus.
J'en suis à m'éteindre
D'un amour qui n'a connu qu'urgence
Pour être ensuite tragédie sans actes.
Que sont ces mots
- Coeur, amour, corps perdus -
Quand je suis sacrifiée.

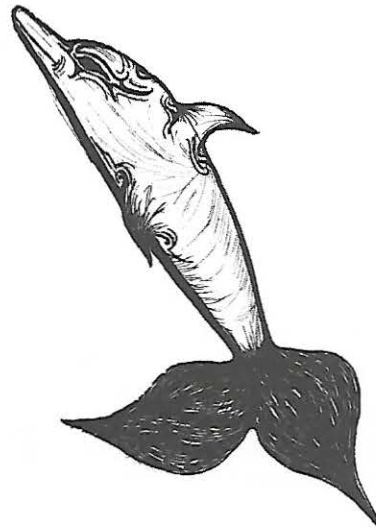
14 octobre

SIDA (Anonyme)

Arrête de prendre la vie des gens
Arrête de désemparer les médecins
Arrête de tuer des gens
Arrête, tout simplement
Et retourne d'où tu viens...

Tu prends trop de place
Tu nous rends de glace
Tu détruis tout sur ton passage
En prenant ton temps
Le latex est d'usage
Il disparaîtra dans le temps...

Tu fais trop parler de toi
Dévoile-toi...
Et qu'on en finisse!



Il y a les murs des cités
qui deviennent parfois les murs
du silence.
Il y a la couleur de la peau,
la différence des mots,
l'indifférence sans mots,
la différence de chacun...
Toutes ces différences pour-
raient nous compléter,
nous rassembler les uns les
autres...
Si tu es métis, ta peau a la cou-
leur du soleil
et j'aime le soleil!
Si tu parles une autre langue,
je te comprendrai par des
gestes,
et si tes lèvres se baisent,
je lirai dans ton regard...
Je te parlerai pour briser l'in-
différence,
et tes différences m'apporteront
un plus,
ce que je ne savais pas encore
et que tu m'as appris...
Merci.
Tu es mon ami.

T.L.

LA DOSE (Anonyme)

J'ai trop forcé la dose,
Pas trop lu la notice...
J'ai frôlé l'overdose,
J'étais un peu novice...
Traitement de choc
Un peu trop fort.
Mon coeur bat la breloque
A deux doigts de la mort.

A mon dernier soupir,
Je veux que tu sois là,
Pour que dans mon délire,
Je trépasse dans tes bras.



YASMINA



L'AMÉRIQUE LATINE ET LA RÉDUCTION DES RISQUES.

L'équipe d'INTERCAMBIOS a accepté de nous en parler.

La partie septentrionale de l'Amérique Latine est constituée de quatre pays (Argentine, Chili, Paraguay, Uruguay), aux multiples différences, pour lesquels il convient de mettre en évidence l'étendue du territoire et la densité de la population.

Concernant la transmission du V.I.H. parmi les usagers de drogues, la situation diffère d'un pays à l'autre. Entre le 25 et le 27 Septembre de cette année, a eu lieu le premier meeting consacré à ce thème. Ont participé à cette rencontre, les représentants des programmes nationaux de lutte contre le SIDA des quatre pays précités, ainsi que les représentants de quatre Organisations Non Gouvernementales (ONG), travaillant dans le même champ d'action. INTERCAMBIOS était l'organisation venue représenter l'Argentine. Le financement de ce sommet était assuré par ONUSIDA. Des experts du Brésil, qui est le pays ayant le plus d'expériences en ce qui concerne l'application de la politique de réduction des risques en Amérique Latine, ont assuré un important

rôle de conseil pour l'ensemble des participants. Les données épidémiologiques exposées lors de cette réunion sont les suivantes :

Ces chiffres (voir tableau) démontrent qu'en Argentine et en Uruguay la transmission du V.I.H. par voie intraveineuse est très élevée et ils mettent en évidence l'urgence d'interventions à destination d'un public d'usagers de drogues par voie injectable. Dans le cas du Chili et du Paraguay, il y a moins d'usagers de drogues par voie intraveineuse, ce qui faciliterait la mise en place de stratégies de prévention à destination de cette population.

Dans ces quatre pays, on a une connaissance très limitée des pratiques des usagers de drogues qui n'accèdent pas aux traitements proposés. A cela s'ajoutent le décalage existant entre les services offerts par le secteur socio-sanitaire et les besoins réels de la population dans son ensemble.

Les législations existantes dans cette région du globe pénalisent la consommation et la possession de drogues et sont mises en pratique dans des contextes dans lesquels les principes d'abstinence orientent les desseins des politiques publiques. La politique dominante en matière de drogues vise à l'établissement d'une "société sans drogues".

Les politiques gouvernementales dans ces régions n'ont pas intégré les principes de réduction des risques. De ce fait, une partie de la population des usagers de drogues est stigmatisée et précipitée dans l'exclusion par le manque de structures appropriées pour répondre à leurs besoins.

Il existe des indices d'une lente mais persistante intégration dans les débats publics, des résultats qui émergent des programmes fondés sur une autre perspective de travail qui s'applique dans différents pays du monde, telle l'expérience d'EGO en France ou le modèle de réponses mis en place à Genève (Suisse).

Cependant l'influence de la politique des drogues des gouvernements Nord-Américain a été décisive jusqu'à aujourd'hui, dans la définition des politiques locales.

D'autres circonstances peuvent améliorer la situation pour parvenir à l'application des mesures de réduction

Personnes malades du SIDA	Argentine	Chili	Paraguay	Uruguay
Incidence cumulée pour 100.000 Habitants	28,9	14,9	6	29,9
Nombre de malades	10889	1967	293	949
Transmission par voie injectable	42%	9%	11%	26%

(Sources : données fournies par les programmes nationaux de lutte contre le SIDA des quatre pays)

tion des risques dans les pays du sud de l'amérique latine. Le rôle de l'ONUSIDA est ici essentiel, en terme d'appui et de développement des actions de recherches, ainsi que dans des actions de promotion de réunions d'experts dans les régions. L'impact que produira en Mars 98, à Sao-Paulo, la 9ème Conférence Internationale sur la réduction des risques liés à l'usage et l'abus de drogues, sera primordial.

Le fait que cette conférence se tienne pour la première fois dans l'hémisphère sud de l'Amérique Latine crée de meilleures conditions pour installer le débat dans les médias et entre les professionnels et les personnes impliqués sur cette thématique et qui ne peuvent que rarement accéder (pour des raisons économiques) à ces discussions.

Dans ce contexte, les ONG sont appelées à jouer

un rôle fondamental pour changer le contenu discriminatoire et stigmatisant présent dans les discours et les pratiques par rapport aux usagers de drogues.

Le renforcement des réseaux nationaux et internationaux constitue un des principaux défis pour les ONG engagées dans une pression politique et sociale pour l'adoption de mesures de réduction des risques.

G. TOUZÉ, D. ROSSI, P. GOLTZMAN, P. CYMERMAN, G. LASALA, A. SANCHEZ, pour la structure INTERCAMBIOS.

BREVES INTERNATIONALES

ESPAGNE

Presque la moitié des 100 000 toxicomanes espagnols est soumise à un traitement de substitution. De 18 000 individus en 1994, on est passé à 44 000. L'âge moyen des toxicomanes qui en bénéficient est d'environ 30 ans, et il s'agit des victimes du boom de l'héroïne survenu en Espagne à la fin des années 70. De cette manière, on tente également de contenir la propagation du virus du VIH, qui en 1996 a touché 64% des hommes et 59% des femmes, contaminés par voie intraveineuse. (EL PAIS, 03/10/97)

FRANCE

La prise de position du ministre de l'Environnement, Dominique Voynet, en faveur de la légalisation du cannabis, a relancé le débat sur la dépénalisation des drogues douces, même si le ministre de la Santé estime que la question "n'est pas à l'ordre du jour". En dehors du ministre Voynet, la classe politique est fondamentalement hostile à toute dépénalisation. (LE FIGARO, 24/09. LE MONDE, 24-25/09. LIBERATION, 25/09.)

U.S.A.

Les Freaks de Los Angeles ont trouvé un joli surnom pour la poudre blanche à cristaux : "Tina". La métamphétamine est surtout employée par les jeunes homosexuels pour augmenter la durée de leurs rapports sexuels, des jours et des nuits durant, avec des partenaires différents. "Il n'existe aucune autre drogue aussi étro-

tement liée à la mort”, soutient le coordinateur pour les problèmes du Sida à Los Angeles.

(*DÉR SPIEGEL*, 22/09)

GRANDE-BRETAGNE

Début d'une nouvelle campagne publicitaire en faveur de l'usage thérapeutique de la marijuana contre les douleurs dues à la sclérose en plaques, le cancer et le glaucome. Elle est promue, dans toute l'Europe, par l'Alliance of cannabis therapeutic, qui soutient l'usage pharmaceutique de l'herbe.

(*CORSERA*, 14/10)

ALLEMAGNE

Présentation de l'expérience de Francfort des maisons de verre pour toxicomanes, où ceux-ci peuvent se rendre et se piquer, avec la garantie de rester dans l'anonymat, et où tout est gratuit. La police a fait savoir que, de cette manière, les vols et les agressions ont diminués. Après les Allemands, ce sont les italiens qui les fréquentent en plus grand nombre. L'un des promoteurs de cette initiative est le parlementaire Vert européen, Daniel Cohn Bendit.

(*LA STAMPA*, 10/10)

FRANCE

La loi de 1970 sur la toxicomanie “est inadaptée aux situations que nous connaissons actuellement”, estime Bernard Kouchner dans un article du “Nouvel Observateur”. Le Secrétaire d'Etat chargé de la Santé ajoute en effet que “les toxicomanes ne sont en général pas des délinquants, il s'agit plus souvent de malades ; la toxicomanie est une question qui concerne la santé publique et elle requiert, plus que tout autre domaine, des campagnes d'information, de prévention et de réduction des risques”. Enfin, il ajoute que “ces problèmes méritent autre chose qu'une polémique de faible envergure”.

(*LE FIGARO*, 02/10. *LE NOUVEL OBSERVATEUR*, 08/10)

VENEZUELA

Après quelques heures à Caracas, Bill Clinton est reparti avec un traité de coopération antidrogue, qui retire à la magistrature vénézuélienne pratiquement toute compétence en ce qui concerne les affaires de drogue. En échange, les Etats-Unis se sont engagés à fournir au Venezuela une collaboration judiciaire dans le secteur de la prévention et de la répression du trafic, et ont également promis d'étendre l'Alena (traité de libre échange Etats-Unis/Canada/Mexique) aux autres nations de l'Amérique Latine, Venezuela en tête.

(*LIBERATION*)

SOURCES : Les Brèves Internationales nous sont transmises par l'association LA CORA à BRUXELLES.



STRUCTURES
PARTICIPANT
A LA LUTTE
CONTRE LE SIDA

ACT UP

45, Rue Sedaine
75011 PARIS
Tel : 01 48 06 13 89
Accueil et soutien des personnes séropositives et leurs familles

AJCS

Association des Jeunes contre le Sida
36, Rue Geoffroy L'Asnier
75004 PARIS
Tel : 01 46 33 02 27

AIDES

247, Rue de Belleville
75020 PARIS
Tel : 01 44 52 00 00
Accueil et soutien des personnes séropositives

AIDES-ARC EN CIEL

52, Rue du Fbg. Poissonnière
75009 PARIS
Tel : 01 53 24 12 00
Aide et soutien aux personnes touchées par le V.I.H. et leurs proches

ALTAIR APRSP

32, Rue Salvador Allende
92000 NANTERRE
Tel : 01 47 21 78 26
Hébergement, priorité aux personnes ayant connus la prostitution

APARTS

45, Rue Rébeval
75019 PARIS
Tel : 01 42 45 24 24
Association pour les appartements relais thérapeutiques et sociaux

ARCAT SIDA

13, Bd de Rochechouart
75009 PARIS
Tel : 01 49 70 85 90
Association de Recherche de Communication et d'Action pour le traitement du Sida

ASUD

23, Rue du Château-Landon
75010 PARIS
Tel : 01 53 26 26 53
Auto-support des usagers de drogues

BOREAL

64 ter, Rue de Meaux
75019 PARIS
Tel : 01 42 45 16 43
Accueil, douche, laverie, échange de seringues

LA BOUTIQUE

84, Rue Philippe de Girard
75018 PARIS
Tel : 01 46 07 94 84
Accueil, douche, laverie, échange de seringues

BUS DES FEMMES

6, Rue du Moulin-Joly
75011 PARIS
Tel : 01 43 14 98 98
Accueil des prostituées, prévention, interventions de rue.

C. F. E. S.

Comité Français d'Education pour la Santé
2, Rue Auguste Comte
92170 VANVES
Tel : 01 46 45 45 00

C.R.I.P.S.

Centre Régional Information et Prévention Sida
192, Rue Lecourbe
75015 PARIS
Tel : 01 53 68 88 88

LA CORDE RAIDE

6, Place Rutabeuf
75012 PARIS
Tel : 01 43 42 53 00
Aide et soutien

CENTRE DU MOULIN JOLY

Centre médico-social
5, Rue du Moulin Joly
75011 PARIS
Tel : 01 43 14 87 87

DESSINE-MOI UN MOUTON

35, Rue Lune
75002 PARIS
Tel : 01 40 28 01 01
Aide aux enfants touchés par le Sida et leurs familles

ECIMUD

Equipe de Coordination et d'Intervention auprès des Malades Usagers de Drogues-Hôpital Bichat
46, Rue Henri Huchard
75877 PARIS cedex 18
Tel : 01 40 25 82 64

ESPOIR GOUTTE D'OR

13, Rue St Luc
75018 PARIS
Tel : 01 53 09 99 49
Réseau d'entraide et d'action communautaire

E.M.I.P.S.

Equipe Mobile d'Information et de Prévention du Sida
Tel : 01 45 43 36 33

KIOSQUE (LE)

6, Rue Dante
75005 PARIS
Tel : 01 44 78 00 00
Information Sida

MEDECINS DU MONDE

62, Rue Parmentier
75011 PARIS
Tel : 01 43 14 81 61
Mission France SDF, Centre Méthadone

MEDECINS**SANS FRONTIERES**

54, Rue de Leibnitz
75018 PARIS
Tel : 01 42 28 54 54
Consultation médicale, Echange
de seringues

PAST

23, Rue du Chateau-Landon
75010 PARIS
Tel : 01 53 26 26 92
Association pour transsexuels,
prévention

SIDA INFO SERVICE

ligne téléphonique 7 jours/7-
24h/24h
Numéro Vert : 0 800 840 800
Aide-Information-Orientation

SLEEP'IN

61, Rue Pajol
75018 PARIS
Tel : 01 42 09 07 07
Hébergement d'urgence,
accueil, consultation médico-
sociale

SOL EN SI

Solidarité Enfants Sida
35, Rue Duris
75020 PARIS
Tel : 01 43 49 63 63
Aide aux enfants touchés par le
Sida et leurs familles

STEP (EGO)

Seringues Tampons Eau
Préservatifs
56, Bd de la Chapelle
75018 PARIS
Tel : 01 42 64 23 21
Echange de seringues, informa-
tion, prévention, orientation

TERRASSE (LA)

222 bis, Rue Marcadet
75018 PARIS
Tel : 01 42 26 03 12
Information, orientation, consul-
tation médicale

VLS

Vaincre Le Sida
41, Rue Volta
75003 PARIS
Tel : 01 44 78 75 50
Accueil, soins, prise en charge
à domicile

CELLULES DE
PRECARITE DE L'AS-
SISTANCE PUBLIQUE
HOPITAUX DE PARIS

Ces antennes de consultations
médico-sociales sont acces-
sibles à toutes personnes en
grande précarité et dépourvues
de couverture sociale.

CELLULE ARC EN CIEL

Hôpital Lariboisière
2, Rue Ambroise Paré
75010 PARIS
Tel : 01 49 95 65 65

CONSULTATION

BAUDELAIRE
Hôpital St Antoine
184, Rue du Fbg. St. Antoine
75012 PARIS
Tel: 01 49 28 21 53

CONSULTATION

PATIENT DU MONDE
Hôpital Bichat
46, Rue Henri Huchard
75018 PARIS
Tel : 01 40 25 80 80 (standard)

LA COUR SAINT LOUIS

Hôpital Pitié-Salpêtrière
47-83, Bd. de l'Hôpital
75013 PARIS
Tel : 01 42 16 10 91

ESPACE VERLAINE

Hôpital St Louis
1, Avenue Claude Vellefaux
75010 PARIS
Tel : 01 42 49 49 49

CENTRES DE
DEPISTAGE
ANONYME ET
GRATUIT
DE PARIS

CROIX ROUGE FRANCAISE

43, Rue de Valois
75001 PARIS
Tel : 01 42 97 48 29

CENTRE MEDICO-SOCIAL

2, Rue du Figuier
75004 PARIS
Tel : 01 42 78 55 53

HOPITAL LARIBOISIERE

Médecine interne
2, Rue Ambroise-Paré
75010 PARIS
Tel : 01 49 95 81 24

HÔPITAL**DE LA SALPETRIERE**

Médecine interne
83, Bd. de l'Hôpital
75013 PARIS
Tel : 01 45 70 21 72

CENTRE MEDICO-SOCIAL

3-5, Rue de Ridder
75014 PARIS
Tel : 01 45 43 83 78

INSTITUT ALFRED FOURNIER

25, Bd. St. JACQUES
75014 PARIS
TEL : 01 40 78 26 56

CENTRE MEDICO-SOCIAL

218, Rue de Belleville
75020 PARIS
Tel : 01 47 97 40 49

S.M.A.S.H.

Service Municipal d'Action de
Salubrité et d'Hygiène
de la ville de Paris
Ramassage de seringues usa-
gées. Tel : 01 45 82 80 50



LA REDACTION D'ALTER-EGO EST UN TRAVAIL COLLECTIF

ont collaboré à ce journal :

Malika, René, Maryse, Karim, Nadia, Ali, Lia, Agnès, Nejib, Maria, Alex, Corinne, Carmelo, Arlette, Raphaëlle, Evelyne, Dr. RUGGERI, Dorothee, Sophie, Tessa, Jean-Bernard, Ariane.

ainsi que les associations, structures et organismes :

ONUSIDA, SOL EN SI, DESSINE-MOI UN MOUTON, L'ATELIER DES EPINETTES, CRIPS, URACA, PÔLE SANTE, CORA(Belgique), INTERCAMBIOS (Argentine), TRANSIT(Belgique), AIDES, SLEEP-IN, et toutes les structures qui luttent contre le Sida.

Merci à Jean-Paul et EGO pour l'acquisition du matériel adéquat au renouveau d'ALTER EGO.

COORDINATION

Yves BLANC

REDACTEUR EN CHEF

Alain TERNUS

COMITÉ DE LECTURE

Noëlle SAVIGNAT

Maryse ATHOR

Lia CAVALCANTI

CORRECTRICE

Noëlle SAVIGNAT

MAQUETTE et MISE EN PAGE

Didier ROBERT

MESSAGE DE PREVENTION

D.G.S. (Direction Générale de la Santé)

COUVERTURE

ONUSIDA (affiche officielle de la Campagne Mondiale de Lutte contre le Sida)

PHOTOS

pages 3 et 9 : Christine GUÉRIN

page 6 : EGO

DESSINS

page 18 : Phix

page 21 : Malika

page 20 : Dessin envoyé par des détenus d'une maison d'arrêt de l'Ouest
ainsi que le poème sur le sida page : 21

page 5 : Alain

BON D'ACTION ET DE SOUTIEN

Vous pouvez nous envoyer un don afin de soutenir la lutte contre l'exclusion menée par l'association Espoir Goutte d'Or.

100 frs 250 frs 500 frs autres

De la part de :

Nom :

Prénom :

Adresse :

Tel :

Merci de compléter et de renvoyer ce bon accompagné de votre don à l'adresse suivante :

ASSOCIATION ESPOIR GOUTTE D'OR. 13, rue St Luc 75018 Paris

Concernant les adhésions à notre association, vous pouvez nous contacter par téléphone au :

0 1 5 3 0 9 9 9 4 9

*Elle a des jambes de 2 mètres de long,
elle ressemble étrangement à un top model,
Et étrangement, elle est d'accord.
C'est clair qu'en lui parlant de capote
elle va changer d'avis.*

*Vous pensez vraiment
que parce qu'elle est belle,
elle est stupide?*

SIDA INFO SERVICE
0 800 840 800

Protégez-vous du sida.



Protégez les autres.