

ALTER EGO

LE JOURNAL



Prix: 0,15 €



N° 39. 1^{er} trimestre 2003.

Journal de prévention des risques (Sida, Hépatites, MST) et de réduction des dommages liés à l'usage de drogues réalisé par des usagers de drogues, des bénévoles et des travailleurs sociaux.

ECHOS D'EGO

P. 3

- Ambiance par Michel
- Information horaires STEP

ECLATS GOUTTE D'OR

P. 4/5

- Un avenir à la mode par Anne Daubrée et Laure Weisgerber
- La Goutte d'Or en chiffres par Anne Daubrée et Laure Weisgerber
- Aux « Lectures gourmandes » par Didier Robert
- Cap Grand nord par Anne Daubrée et Laure Weisgerber

ET LA SANTE, ÇA VA?

P. 6/9

- Vaccin anti-VIH : où en est la recherche par Didier Robert
- « Quiz connaissance sur l'hépatite C » : les réponses par Etienne Mater

SOCIALEMENT VÔTRE

P. 10/11

- Révocation de sursis par Cécile Michaux
- Etre assistante sociale pour usagers de drogues par Didier Robert

BLOC NOTES

P. 12/13

- Adresses utiles

TRIBUNE LIBRE

P. 14/16

- Stalingrad sans drogues, ça n'existe pas ! Une association relance le débat par Eric Labbé
- Sans papiers et VIH : politique de santé ou pratiques meurtrières par Makeda Moussa

C'EST VOUS QUI LE DITES!

P. 17

- Usage de drogues ? Ça nous intéresse par Gabriela Valera

COURRIER DES LECTEURS

P. 18/20

- Phénomène de société par Ana Agnello
- Rumeurs de guerre : des nouvelles du front par Patricia Bouhnik
- Cher EGO par Henri Coindé
- De la part de Kader par lui-même
- Nostalgie d'une mère pour son enfant disparu par Mme Biocciarelli

QUELQUE PART AILLEURS

P. 21

- Espace AREMEDIA initiative santé jeune par Mmes Mailloux et Lucie Yang

A LIRE, A VOIR ET A MANGER

P. 24

- Les événements de Cargo 21

Président d'Espoir Goutte d'Or
Dominique Tardivel.

Directeur général :
Lia Cavalcanti.

Coordination et mise en page :
Didier Robert.

Illustrations :
Philippe Ferin.

Corrections :
Arlette Devouge.

Comité de lecture :

- Maryse Athor ; Lia Cavalcanti ;
Noëlle Savignat.

**Nous adressons un grand
remerciement à la Caisse
Primaire d'Assurance Maladie
(CPAM) sans laquelle ce
journal n'aurait pu être publié :**

**Nous tenons à remercier
également toutes les
personnes qui ont participé à
l'élaboration de ce journal :**
Michel, Anne et Laure (CFPJ),
Dr. Silbermann (HP Cochin),

Etienne Mater (ASUD), Cécile
Michaux, Eric Labbé, Makeda,
Henri Coindé, Ana Agnello,
Patricia Bouhnik, Gabriela Valera,
Kader, Mme Biocciarelli, Marianne
et Lucie (AREMEDIA) et Cargo 21.

Imprimerie :

ALPE

41 rue du Chemin Vert 75011
Paris

Parution :

Trimestrielle
3000 exemplaires

Nous écrire :

Espoir Goutte d'Or
13 rue Saint-Luc, 75018 Paris
Tél. : 01 53 09 99 49
Fax : 01 53 09 99 44

**Vous pouvez aussi nous
contacter par
e-mail :**

alteregojournal@club-internet.fr

**Vous pouvez aussi lire le
journal sur le web :**

<http://perso.club-internet.fr/ego>

EDITORIAL

Une revue n'est-elle pas un luxe dans une structure d'accueil bas seuil pour toxicomanes ? A quoi peut-elle servir au juste ? A faire plaisir à l'équipe ? A se faire mousser ? A quoi bon se battre autant pour quelque chose qui n'est pas essentiel ?

C'est ainsi que nous arrivent les commentaires en off (bien évidemment) qui font suite à la crise financière qui menace notre association et plus particulièrement ALTER EGO le journal. Et malgré les multiples commentaires de soutien et solidarité, nous pensons que ces questions méritent des réponses claires et directes.

Oui, une revue sert beaucoup et de multiples façons. Elle sert tout d'abord à communiquer, à aller vers l'autre, à se rencontrer, à se poser des questions et à fournir des pistes pour trouver des réponses, à donner des informations et à en recueillir, à se présenter et à s'expliquer, à créer un espace où l'autre peut lui aussi donner son opinion et développer son point de vue, à échanger. Puisque un journal sert aussi à travailler ensemble, à sortir de son enfermement, et à faire avec les autres : on y apprend le respect de la différence.

Mais une revue permet aussi l'expression des personnes qui habituellement n'ont pas droit à la parole, puisqu'elles n'ont pas l'habitude d'être écoutées. Elle permet à chacun de découvrir des talents qu'ils ne soupçonnaient pas : dessiner, raisonner, faire des poèmes. Une revue est parfois un moyen d'expression d'un « trop plein », pour exprimer son coup de gueule autrement que par la violence physique. Et elle sert à apprendre des choses qu'on ne savait pas pour mieux se protéger et aussi pour protéger les autres. Elle apprend aussi à respecter l'environnement et elle donne la parole à ceux qui habitent le quartier. Parce que, eux aussi, ont le droit d'exprimer leur désarroi et parfois leur coup de gueule. Et même, de temps en temps, leur joie.

Elle sert aussi à améliorer l'écriture de ceux qui ne la maîtrisent pas, pour qu'elle soit enfin domestiquée, et pour qu'on puisse parler autrement. Cette revue nous apporte donc des mots pour mieux dire ce que l'on a longtemps désiré exprimer sans savoir trop comment. Et elle emporte ces mots à travers le quartier mais aussi vers d'autres terres lointaines, qui découvrent ainsi qu'à la Goutte d'Or, on se permet le luxe de se battre pour nos idéaux ; que la parole n'est pas un luxe mais un droit inaliénable de l'homme ; qu'elle est aussi importante que la nourriture et le toit ; que c'est la parole qui nous rend définitivement humains - sujets de notre histoire, avec passé, présent et avenir. Et c'est pour tout ça et surtout pour tout ça que nous nous battons pour ALTER EGO le journal - parce que c'est notre parole. Et cette parole se répand et interpelle. Elle est écoutée par des personnes qui parfois ne comprenaient pas grand chose à notre travail et par d'autres qui se doutaient de son intérêt mais quand la parole est respectueuse et honnête, elle est comprise.

Et c'est ainsi que l'association EGO est élue en décembre 2002 membre du conseil de quartier et en février 2003 est encore élue et cette fois-ci avec une importante majorité comme membre du bureau du même conseil de quartier. Et voici à quoi sert, entre autres, une revue comme ALTER EGO le journal à une structure d'accueil bas seuil pour toxicomanes.

Lia Cavalcanti

Ambiance

Michel, usager de drogues (UD), est souvent dans le quartier. Il le connaît bien et s'aperçoit quand il y a un changement d'ambiance chez les usagers, ainsi que chez les habitants et les commerçants. D'après lui, en début d'année les relations sont difficiles entre les uns et les autres. Il nous livre son témoignage.

Actuellement, il est difficile pour les usagers de drogues de se procurer du produit (crack), cela crée beaucoup de violences verbale et physique. La présence de la police attise encore plus le feu dans le quartier.

Mais à l'heure actuelle, je pense que le problème primordial des usagers de drogues, c'est le manque de lieux où pouvoir manger et se reposer. À Paris, il n'y a qu'un seul centre d'hébergement pour UD, c'est le Sleep In, qui ne dispose que de trente places.

Dans le cadre de cette difficulté d'hébergement, le simple fait d'être usager de drogues ne facilite pas l'obtention d'une place. Constamment, nous nous posons la même question: « Où



allons-nous manger et dormir? » Le samedi et le dimanche, nous n'avons même plus d'endroit où aller la journée. Tout est fermé!!!

Michel

INFORMATION STEP

News

Programme d'Échange de Seringues (PES) d'Espoir Goutte d'Or

Des restrictions budgétaires touchent l'ensemble du milieu associatif.

En conséquence EGO a dû s'adapter pour survivre, car une partie de ses activités s'en trouvaient menacées. Afin d'éviter une fermeture définitive à terme, et pénaliser les usagers de drogues, le local d'échange de seringues STEP (avec l'autorisation de la DASS) expérimente un nouveau fonctionnement et de nouveaux horaires (le nombre total d'heures de permanence à la semaine reste le même) du 1^{er} mars au 31 mai 2003.



Jours d'ouverture :

Du lundi au vendredi

(fermé le week-end et jours fériés)

Horaires: 17 h 30 à 22 h 30

Adresse:

56 boulevard de la chapelle 75018 Paris

Tél: 01 42 64 23 21

e-mail: ego@club-internet.fr

N'hésitez pas à faire parvenir vos remarques et vos suggestions auprès de l'équipe de STEP: ce programme est avant tout fait pour vous.

Un avenir à la mode

Une combinaison en satin parme ; prix affiché en vitrine : 253 euros. Dans un quartier où presque 10 % des ménages touchent le RMI, est-ce un levier de développement ? Est-ce viable pour les entreprises qui s'installent ? La mairie de Paris soutient que « oui » et prépare l'installation d'autres jeunes créateurs à la Goutte d'Or.

Ils persistent et signent. L'initiative des jeunes créateurs de la rue des Gardes va être renouvelée, sous l'impulsion de la mairie de Paris, dans la rue Myrha, surtout célèbre pour ses dealers. En 2000, quatorze créateurs de mode avaient été propulsés au cœur de la Goutte d'Or, dans celle qui a été surnommée la « rue de la Mode », juste à côté des logements sociaux réhabilités. Suscitant débats et controverses, la rue des Gardes « nouvelle version » a tantôt été accusée de dénaturer le quartier, tantôt louée de l'ouvrir, de le faire connaître au reste de la capitale. Il est vrai que les vitrines épurées et spacieuses qui se succèdent, présentant accessoires, bijoux, corsets et vêtements « haut de gamme », surprennent par leur sophistication en décalage avec le quartier.

No man's land. L'objectif de ce projet consistait alors à modifier l'image de la Goutte d'Or tant à l'extérieur qu'auprès de ses habitants eux-mêmes, dans le cadre de la réhabilitation du quartier. Pour cela, Jean-Pierre Pierre-Bloch, alors adjoint à la mairie de Paris chargé du commerce, de l'artisanat et de l'industrie a proposé à des jeunes créateurs d'occuper de larges espaces laissés vacants, pour des prix modiques (76 euros le m²). Problème pour ces professionnels de la mode : le *no man's land*. « Les clients potentiels ne se promènent pas spontanément à la Goutte d'Or », regrette Dominique Petris, créatrice de bijoux. « Nous sommes obligés d'organiser des événements pour faire venir les gens. Pour cela, nous nous sommes regroupés en une



association à vocation commerciale. »

Quant aux riverains, ils voient l'initiative souvent avec sympathie, mais parfois comme une provocation en total décalage avec le quartier qu'ils craignent de voir se transformer en repère de bobos. « C'est un projet ridicule », affirme un retraité. « On aurait plutôt dû mettre en valeur l'artisanat méditerranéen qui fait la richesse du quartier. » D'autres y trouvent une énergie positive qui contribue à « déghettoiser » l'endroit : « Pourquoi les gens d'ici n'auraient pas eux aussi le droit de voir de belles choses ? », s'insurge Hélène, une autre riveraine.

Entreprise citoyenne. Pour l'instant, les deux mondes se côtoient sans nouer beaucoup de contacts. Rafik Mahiout, président de l'association Créateurs Goutte d'Or assure ne jamais avoir eu de problème d'insécurité. L'association parraine deux créateurs du quartier qui souhaitent monter leur collection et fait travailler ponctuellement les Ateliers de la mode, une entreprise d'insertion à proximité. « S'il y a une intégration à faire, elle sera de type économique », explique Rafik Mahiout. « Le fonds de commerce social, l'assistantat, constituent le meilleur moyen de laisser les gens dans des ghettos. C'est insupportable. Nous ne nous inscrivons pas dans une démarche sociale, mais nous nous considérons comme une entreprise citoyenne. Il s'agit d'ouvrir les gens d'ici sur autre chose, de montrer qu'avec le travail et l'effort, on peut y arriver. » L'intégration par l'exemple, en somme.

Si l'impact sur le quartier reste très faible, et n'a pas abouti pour l'instant à la création d'emplois, « c'est qu'il faut du temps » assure-t-on à la mairie alors que les entreprises entrent en phase de stabilisation. La municipalité a en tout cas décidé de prolonger cette initiative en développant un pôle de création et de fabrication de mode dans les projets de réhabilitation de Château Rouge. Une manière de « développer une activité économique et de renouer avec l'identité de l'arrondissement qui est historiquement tournée vers le textile », explique Véronique Lejeune, chef de projet politique de la ville à la Goutte d'Or. Pas de dénaturation mais un retour aux sources, au croisement entre commerce et citoyenneté.

Anne Daubrée et Laure Weisgerber

La Goutte d'Or en chiffres *

Un petit quartier

22 046 habitants soit 12 % de la population du XVIII^e arrondissement.

Un quartier jeune

Personnes âgées de 0 à 19 ans
Goutte d'Or : 24,6 %
XVIII^e arrondissement : 18,7 %
Paris : 18,3 %.

Des grandes familles

Ménages composés de 5 personnes et plus
Goutte d'Or : 7,5 %
XVIII^e arrondissement : 4,1 %
Paris : 4,1 %.

Un taux de chômage important

Personnes âgées de 15 ans et plus, qui se sont déclarées chômeuses
Goutte d'Or : 23,1 %
XVIII^e arrondissement : 16,9 %
Paris : 12 %

Anne Daubrée et Laure Weisgerber

*Chiffres Insee, recensement 1999.

Aux « Lectures gourmandes »

Créé il y a deux ans, le restaurant « Lectures gourmandes » a réouvert ses portes après une fermeture de quelques mois due à une difficulté de gestion. Le bureau du maire de Paris, Bertrand Delanoë, a demandé à l'association Aurore de reprendre cette expérience rare, méritante, associant gastronomie, culture et insertion de personnes en difficultés.

Le nouveau départ. On pourrait se croire dans n'importe quel restaurant parisien, mais il n'en est rien. Situé à l'angle de la rue de la Goutte d'Or et de la rue des Gardes, dans le 18^{ème} arrondissement de Paris, aux « Lectures gourmandes » on se délecte de la bonne cuisine et l'on se cultive en même temps en lisant un bon livre ou même une bande dessinée. Fermé pour cause de difficultés de gestion, le restaurant vient de rouvrir ses portes après plusieurs mois de rénovation. « Sept millions de francs ont été indispensables pour relancer le restaurant et faire les travaux nécessaires » explique Stéphane, le nouveau responsable de l'établissement et le chef de cuisine. Le restaurant, repris par le groupe Accor (leader européen et mondial dans l'univers du voyage, du tourisme et des services aux entreprises et collectivités publiques), a vocation « d'insérer ou de réinsérer des personnes en difficultés sociales en leur permettant de leur remettre le pied à l'étrier ». On sait qu'il est difficile de prendre ou reprendre l'habitude de se lever le matin, d'avoir des journées chargées et des responsabilités.



L'insertion. Actuellement, cinq personnes sont embauchées en Contrat à Durée Déterminée (CDD) de trois mois. Dans quelques mois, le restaurant va pouvoir embaucher une sixième personne. Très important, toutes les personnes viennent du 18^{ème} arrondissement de Paris et sont là pour être formées, ou requalifiées, aux métiers de la restauration. Au bout de trois mois, une évaluation de fin de contrat est faite avec la personne pour savoir si elle est prête à voler de ses propres ailes. Dans le cas où elle ne le serait pas, une prolongation de neuf mois du CDD peut se faire. Et de nouveau douze mois pour un dernier renouvellement. Tous les mois sont discutés et fixés des objectifs bien précis entre responsables et salariés. Les personnes peuvent prendre un autre envol quand elles estiment être capables d'aller travailler ailleurs. Soit, toujours dans un des restaurants du groupe Accor ou dans un autre, si tel est leur désir.

La cuisine et la lecture. La cuisine est ce que l'on appelle « traditionnelle ». « Les produits sont français, mais cette tradition est ouverte à la cuisine du monde » explique Stéphane. Les plats n'y sont pas plus chers que dans un autre restaurant: entre 8 euros pour un menu (entrée, plat et café) et 13 euros pour un

plat plus élaboré. Dans les prochains jours, des associations du quartier vont organiser dans le restaurant des « soirées lectures » faites par des bénévoles.

Didier Robert

Cap grand nord

A la Goutte d'Or, les lieux où sortir ne manquent pas: quelques adresses pour découvrir un quartier populaire et métissé.

- Le Lavoir Moderne Parisien (LMP)

Cet ancien lavoir réhabilité abrite un théâtre convivial à la programmation ambitieuse et variée, en lien avec le quartier.

35 rue Léon 75018 Paris

Tél.: 01 42 52 09 14

- L'Olympic Café

Ce beau bistro des années 30, ouvert par le fondateur du LMP, propose des plats et des concerts dans un décor chaleureux autour des « musiques du monde ».

20 rue Léon 75018 Paris

Tél.: 01 42 52 29 93

- Cargo 21

Cette galerie associative ouverte sur la rue abrite des expos autour du thème de l'évasion et de l'échange.

21 rue Cavé 75018 Paris

Tél.: 01 42 51 23 91

- Goutte d'Or Carré d'Art

Chaque année en juin, cette association organise des ateliers portes ouvertes pour faire connaître les nombreux artistes du quartier.

31 rue Doudeauville 75018 Paris

Tél.: 01 42 52 63 86

- La Fête de la Goutte d'Or

Un grand festival multiculturel devenu incontournable, où les concerts gratuits, les animations pour les enfants, et les repas de quartier drainent 15 000 personnes chaque année. Du 21 juin au 29 juin 2003.

76 rue Philippe de Girard 75018 Paris

Tél.: 01 46 07 61 64

Anne Daubrée et Laure Weisgerber

Vaccin anti-VIH : où en est la recherche ?

Certes, les nouvelles sont plutôt rassurantes en ce qui concerne les résultats des dernières découvertes en matière de vaccin anti-VIH. Seulement, il n'y a pas de quoi crier victoire, ce qu'à presque fait la presse quotidienne ces dernières semaines. Nous avons demandé au docteur Benjamin Silbermann, médecin responsable des essais VIH du centre Cochin-Pasteur, de nous éclairer sur ces recherches auxquelles il participe.

Pourquoi est-ce si difficile de trouver un vaccin anti-VIH ?

Le principe d'un vaccin est d'induire une protection contre une infection virale ou bactérienne en renforçant les défenses immunitaires. Il existe deux voies d'activation de ces défenses : la voie humorale et la voie cellulaire. La voie humorale aboutit à la production d'anticorps capables de reconnaître et de se lier à une partie de l'agent infectieux (antigène) ce qui permet la neutralisation de cet agent. La voie cellulaire aboutit à la production de cellules cytotoxiques (cellules CTL) capables de détruire les cellules infectées par l'agent pathogène. Dans le cas du VIH, il y a plusieurs difficultés. Contrairement à la plupart des infections pour lesquelles on a des vaccins, l'infection par le VIH n'est pas une infection aiguë mais chronique. De plus les anticorps que l'on arrive à induire vont être capables de reconnaître que les antigènes des souches de laboratoires mais pas ceux des souches sauvages. Ceci est dû au fait que le VIH est un virus qui mute très vite.

Qui réalisent les recherches sur les vaccins anti-VIH ?

En France, c'est essentiellement l'Agence Nationale de Recherche sur le SIDA (ANRS) qui finance et organise la recherche vaccinale.

Quelle différence entre vaccin préventif et vaccin thérapeutique (la vaccinothérapie) ?

Il y a une très grande différence à faire entre ces deux approches vaccinales. Même si les candidats vaccins utilisés actuellement dans les essais préventifs ne sont pas capables d'induire une défense immunitaire efficace pour éviter une contamination, on a remarqué que chez les volontaires sains participants aux essais, on a réussi à induire des réponses immunitaires spécifiques contre le VIH. Donc, l'idée est d'utiliser ces produits chez les patients infectés pour renforcer leur immunité contre le VIH de telle sorte qu'à l'arrêt des traitements antirétroviraux la réplication soit en partie contrôlée. Ce n'est donc plus du « préventif » mais du « thérapeutique » même si l'objectif n'est pas de guérir mais de permettre des arrêts thérapeutiques ce qui améliorerait grandement la vie des patients.

Peut-on dire que l'on travaille avant tout sur un vaccin préventif et, ensuite, si les résultats sont encourageants, sur le vaccin thérapeutique ?

Cela a été la démarche initiale, mais actuellement, comme il y a eu de bons résultats sur les essais menés en France, cette voie va, très certainement, avoir sa propre recherche.

Justement, où en est la recherche sur les vaccins ?

Pour ce qui est du vaccin préventif, en France, on va débiter le premier essai de phase II chez les volontaires sains. Nous allons



tester différentes doses d'un même candidat vaccin qui a montré des réponses encourageantes en phase I et l'on veut voir si en diminuant les doses, nous allons pouvoir obtenir les mêmes réponses. Ce qui permettrait de diminuer les coûts de fabrication.

Combien y a-t-il de phases dans la recherche d'un vaccin ?

Pour tout produit en développement, après les études chimiques et chez l'animal, il y a quatre phases de recherche clinique chez l'homme. La phase I vérifie la tolérance du produit. La phase II est celle où l'on va rechercher la dose optimale et la voie optimale d'immunisation (injections sous-cutanées, intramusculaires, intradermiques). La phase III est la phase où l'on va prouver l'efficacité du produit. Les effectifs de volontaires augmentent avec les phases. Dans un essai vaccinal de phase I, il faut environ cinquante personnes, un essai de phase II, deux cents personnes, et un essai de phase III, trois à cinq mille personnes. La phase IV, quand le produit a obtenu son Autorisation de Mise sur le Marché (AMM), consiste à la mise en place d'une pharmacovigilance pour surveiller d'éventuels effets secondaires qui seraient passés inaperçus dans les premiers essais. Et ces procédures sont valables pour tous les médicaments.

Qui finance ces recherches en France ?

En France, c'est essentiellement l'Etat. Il y a très peu de laboratoires pharmaceutiques qui sont prêt à investir dans des recherches vaccinales préventives contre le VIH, vu que c'est beaucoup d'argent à investir, et pour des résultats qui ne sont, pour le moment, pas du tout sûrs. Finalement, la majeure partie de la recherche est prise en charge par l'Etat.

Où peut-on s'adresser pour participer à ces recherches en tant que volontaires ?

Pour les volontaires sains et pour participer à des essais sur le vaccin préventif, il faut contacter l'ANRS qui enverra un dossier de candidature. Pour ce qui est des patients séropositifs pour des essais sur le vaccin thérapeutique, il est conseillé, d'en parler à son médecin traitant. Mais là, il n'y a, actuellement, aucun essai en cours.

Quand peut-on véritablement espérer avoir un vaccin ?

Je crois que la presse, dernièrement, a eu du mal à faire la part des choses entre « résultats encourageants » et « nous allons avoir un vaccin ». Certains titres annonçaient d'ailleurs que l'on en avait trouvé un. Certes, il y a eu des résultats très encourageants, mais non, nous n'avons pas encore trouvé le vaccin qui permettra à des personnes malades d'arrêter de prendre leur traitement. Cela me paraît difficile de faire une estimation. Pour un vaccin préventif, en France, nous n'en sommes qu'à la phase II de la recherche clinique. Et ce qui va être long, ce sont les essais de phase III. Pour prouver l'efficacité du vaccin, il faudra proposer à des personnes qui s'exposent à des risques de contamination, d'être tirées au sort pour recevoir soit le candidat vaccin, soit un placebo et, ensuite, de comparer les taux de contamination des deux groupes après trois à cinq ans. Ensuite, il va falloir prévoir l'industrialisation et la distribution du produit.



Combien coûterait un vaccin ?

Ne connaissant pas encore le produit vaccinal, il est impossible de dire combien il coûtera.

Et les pays en voie de développement, auront-ils facilement accès à ces vaccins ?

Cette question de la disponibilité des vaccins dans les pays en voie de développement a déjà été soulevée. Il y a eu des discussions et des fonds ont été créés pour sa fabrication. D'ailleurs, certains de ces pays participent déjà à ces recherches.

Quand en est séropositif, y a-t-il des vaccins qu'il ne faut pas faire ?

Cela dépend d'abord de l'immunité de la personne. Si l'immunité est conservée, il n'y a pas de contre-indication particulière. Par contre, si le taux de CD4 est abaissé, il faut éviter les vaccins vivants comme celui du BCG pour le plus connu.

Propos du docteur Benjamin Silbermann, médecin responsable des essais vaccinaux VIH du centre Cochin-Pasteur, recueillis par Didier Robert

« Quiz connaissances sur l'hépatite C »: les réponses

Dans le numéro 38 d'« ALTER EGO le journal » (Rubrique « Et la Santé, ça va ? » page 11), nous avons publié un « Quiz connaissance sur l'hépatite C », afin que vous puissiez évaluer vos connaissances. Voici donc les réponses accompagnées des commentaires d'Etienne Mater d'ASUD (Auto-Support des Usagers et ex-usagers de Drogues) et certifiées par le docteur Sylbermann (Hôpital Cochin) que nous remercions.

1) Le virus de l'hépatite C (VHC), est-il résistant :

a) À l'air libre, le virus VHC meurt en quelques minutes

Faux

b) À l'air libre, le virus VHC meurt au bout de 48 heures

Vrai

c) Dans une seringue déjà utilisée, le virus VHC reste vivant plus d'une semaine, car il est très résistant

Vrai

Note: Le virus du VHC est beaucoup plus résistant que celui du VIH.

2. Pour détruire le virus de l'hépatite C (sur les mains ou sur un objet):

a) Il faut bien laver à l'eau et au savon de Marseille

Faux

b) Il faut obligatoirement désinfecter avec de l'alcool (l'alcool à 70° ne garantit pas contre ce virus)

Faux

c) Il faut désinfecter à l'eau de javel concentrée ou avec un désinfectant puissant

Vrai

d) Si le virus est dans l'eau, on le détruit en faisant bouillir l'eau quelques secondes

Faux

Note: Pour se débarrasser du virus, il vaut mieux utiliser l'eau de javel. Le savon et l'alcool sont insuffisants.

3) Comment risque t-on d'attraper l'hépatite C ?

a) L'hépatite C se transmet surtout par voie sexuelle

Faux

b) L'hépatite C se transmet surtout par le sang

Vrai

c) L'hépatite C se transmet aussi par la salive

Faux

d) L'hépatite C peut se transmettre dans la vie quotidienne, en partageant un rasoir, une brosse à dents

Vrai

Note: Ces objets sont souvent en contact avec du sang. L'hépatite C se transmet par le sang. Une contamination sexuelle ou par des objets de toilette est possible s'il y a contact avec du sang contaminé.

4) Quand risque t-on d'être contaminé(e) par l'hépatite C ?

a) Si on n'injecte pas de drogues, on ne risque rien

Faux

b) On peut se contaminer en groupe, en partageant certains objets de toilette (rasoir, brosse à dents, etc.)

Vrai

c) À l'hôpital, avant 1992, certains soins comme la transfusion exposaient à l'hépatite C

Vrai

d) Lors de l'injection de drogues, partager une simple cuillère ou un « coton » suffit pour s'infecter

Vrai

Ceux qui sniffent peuvent se contaminer en partageant les pailles

Vrai

Note: En cas de saignement de nez.

e) On peut se contaminer en se faisant un piercing ou une coiffure au rasoir (si les outils ne sont pas stérilisés entre deux clients)

Vrai

Note: Le piercing et le rasoir peuvent causer une blessure. Donc présence de sang.

5) L'hépatite C est-elle une maladie grave qu'il faut traiter ?

a) Non, parce qu'elle disparaît toute seule au bout de quelques années

Faux

b) Oui parce que l'hépatite C provoque une fatigue de plus en plus importante (sur une longue période)

Vrai

c) Non parce que c'est une maladie qui ne donne pas de symptômes, juste un peu de fatigue parfois

Faux



d) Oui parce que l'hépatite C reste dans le corps et qu'elle s'aggrave progressivement

Vrai

e) Oui parce qu'une personne sur cinq finira par être très handicapée ou en mourra

Vrai

Note: L'hépatite C est une maladie grave parce qu'elle devient chronique dans 75 % des cas. Elle peut entraîner une invalidité qui peut donner lieu à une allocation.

6) Faut-il faire un test de dépistage de l'hépatite C ?

a) Ceux qui ne se sentent pas prêts à faire une ponction biopsie du foie devraient plutôt attendre pour se faire dépister (ponction non obligatoire)

Faux

b) Pour beaucoup d'usagers, le dépistage ne mène à rien d'autre qu'à se prendre la tête

Faux

c) Le dépistage ne devient important que si l'on sniffe des drogues ou qu'on les injecte

Faux

d) L'hépatite C est une maladie grave, on l'attrape souvent jeune, le dépistage permet de faire le point

Faux

Note: Le test de l'hépatite C, il suffit de faire une prise de sang dans un Centre de Dépistage Anonyme et Gratuit (CDAG). L'hépatite C est une maladie plus fréquente qu'on le croit. Toutes les personnes devraient faire un test de temps en temps.

7) Que dois-je éviter si j'ai l'hépatite C ?

a) L'hépatite C fatigue et déprime, donc tout ce qui « stimule » est bon et tout ce qui « endort » est mauvais (attention la MDMA pure, la coke et ses dérivés sont hépatotoxiques, regardez la couleur des urines 24 heures après)

Faux

b) Il faut cesser de prendre des risques, car les co-infections avec d'autres sortes de virus sont très graves (avec d'autres souches d'hépatites ou le VIH)

Vrai

Note: En particulier avec celui du VIH.

c) Il faudra arrêter l'alcool ou le diminuer fortement, car l'alcool aggrave nettement l'hépatite C

Vrai

Note: À partir de 0,20 g (deux verres pour une femme et trois pour un homme) l'alcool augmente significativement le risque d'aggravation.

8) Le suivi médical suite à un test positif:

a) Le plus important dans le suivi, c'est de faire une ponction biopsie du foie (PBH) à l'hôpital pour connaître l'état de votre foie

Faux

b) Le suivi médical n'est utile que pour les ex-usagers stabilisés

Faux

c) Un suivi médical est recommandé aux usagers actifs pour voir si la maladie est grave et s'il faut la traiter

Vrai

d) Le suivi médical permet d'accéder au traitement (la ponction n'est pas obligatoire) des prises de sang suffisent

Vrai

Note: Une alternative à la PBH (Ponction Biopsie Hépatique) est le « Fibrotest », mais il n'est pratiqué que par certains services hospitaliers. Si l'idée de la PBH vous gêne trop, demandez comment obtenir un « Fibrotest ».

9) Combien vais-je payer ?

a) Cela ne coûte pas un euro, car dès le départ tous les tests et tous les soins sont gratuits

Faux

Note: Le test est souvent gratuit, sauf en ce qui concerne les examens complémentaires qui nécessiteront une avance de votre part.

b) Pour avoir la gratuité des soins, il faut d'abord faire une ponction

Faux

c) La gratuité est acquise (et devient rétroactive - gardez les factures d'examen lorsque le dossier médical présenté par votre médecin est accepté par la Sécurité Sociale (aujourd'hui, le traitement peut être mis en route sans ponction)

Vrai

Note: La gratuité est acquise et devient rétroactive lorsque le dossier médical présenté par votre médecin sera accepté par la Sécurité Sociale.

10) Peut-on guérir complètement de l'hépatite C ?

a) On ne peut pas être traité tant qu'on a pas les résultats de la ponction hépatique

Faux

Note: La PBH est utile, néanmoins dans certains cas, le traitement peut être mis en route sans PBH.

b) On ne peut pas être traité si on continue à boire de l'alcool ou à prendre une drogue

Faux

Note: Il est préférable de s'abstenir.

c) Actuellement, le traitement ne permet pas encore de guérir complètement de l'hépatite C

Faux

d) Actuellement, il existe un traitement efficace, en particulier si on a été contaminé par injection de drogues (de 70% à 88% de chances sur les génotypes 3a ou 2)

Vrai.

Note: Les UD sont, souvent, contaminés par les virus de génotype 2 ou 3 qui sont les plus répondeurs au traitement. Tous génotypes confondus, il y a tout de même une chance sur deux, de guérir complètement du VHC. Même si le traitement ne vous guérit pas, prendre un traitement pourra ralentir l'évolution de la maladie et vous permettra d'attendre des traitements encore plus efficaces que l'on entrevoit dans deux ou trois ans.

Etienne Mater (ASUD), Dr. Sylbermann (Hôpital Cochin)
et Didier Robert (EGO)



Révocation de condamnations

Une condamnation judiciaire finit toujours par être exécutée. Aucune n'est oubliée. Il arrive souvent, après un banal contrôle d'identité dans la rue ou dans le métro, qu'une personne se retrouve derrière les barreaux d'une prison pour plusieurs mois sans avoir commis un seul délit sur le moment. Il est donc important de se tenir au courant des éventuelles condamnations par défaut ou avec sursis qui ont pu être prononcées à son encontre.

1/REVOCACTION DU SURSIS SIMPLE ET AVEC MISE A L'EPREUVE

Le sursis dispense d'exécuter la peine prononcée. On distingue deux types de sursis :

- Le sursis simple (articles 132-29 à 132-39 du Code pénal et articles 735 et 736 du Code de procédure pénale).
- Le sursis avec mise à l'épreuve (articles 132-40 à 132-53 du Code pénal et articles 739 à 747 du Code de procédure pénale).

Sursis simple.

Vous pouvez bénéficier du sursis simple si dans les cinq ans qui ont précédé les faits vous n'avez pas été condamné en tant que personne physique à une peine privative de liberté pour crime ou délit. Le sursis simple sera révoqué si, dans un délai de cinq ans à compter de la condamnation, vous commettez un crime ou un délit pour lequel vous serez condamné à une peine de réclusion ou d'emprisonnement. Vous exécuterez alors les deux peines. Toutefois, le tribunal qui prononce la seconde peine peut décider que cette condamnation n'entraînera pas la révocation du sursis, autrefois accordé, ou n'entraînera qu'une révocation partielle de celui-ci.

Sursis avec mise à l'épreuve.

Il vous dispense d'exécuter la peine prononcée tout en vous soumettant à certaines obligations. Vous pouvez en bénéficier si vous êtes condamné à une peine d'emprisonnement d'une durée de cinq ans au plus pour crime ou délit. Le délai d'épreuve est fixé par la juridiction pénale. Il ne peut être inférieur à dix-huit mois, ni supérieur à trois ans. Vous êtes alors placé sous le contrôle du juge d'application des peines de votre résidence habituelle ou, à défaut, de celui de la juridiction qui vous a condamné. Vous devez vous rendre à ses convocations, satisfaire aux mesures de surveillance et d'assistance et à certaines obligations comme suivre une cure de désintoxication, exercer une activité professionnelle ou suivre un enseignement ou une formation. Le sursis avec mise à l'épreuve sera révoqué si vous commettez un crime ou délit suivi d'une condamnation à une peine privative de liberté. Vous exécuterez alors les deux peines sauf si le tribunal qui a prononcé la seconde peine décide de ne pas révoquer le sursis antérieur. Le sursis peut également être révoqué en cas de manquement aux mesures de contrôle et obligations particulières. Dans tous les cas, si le sursis n'est pas révoqué, la condamnation est réputée non avenue.

Pour toute information, vous pouvez vous adresser au service d'accueil et de renseignements du Tribunal de Grande Instance (TGI), au service de consultations gratuites d'avocats en mairie ou au tribunal ou aux juristes dans certaines associations.

2/REVOCACTION D'UNE LIBERTE CONDITIONNELLE

La libération conditionnelle est un dispositif qui permet à un condamné de sortir de prison avant la fin de sa peine. Si vous êtes placé en libération conditionnelle, vous devez respecter un certain nombre d'obligations et vous soumettre à des mesures d'aide et de contrôle pendant une période de temps déterminée

(délai d'épreuve). Si vous respectez ces obligations, la peine sera considérée comme définitivement terminée à la fin du délai d'épreuve. Si, au contraire, vous ne respectez pas ces obligations, la libération conditionnelle peut être révoquée. Elle peut également être révoquée si le condamné fait l'objet d'une nouvelle condamnation ou s'il fait preuve « *d'inconduite notoire* ». La révocation n'est jamais automatique même en cas de nouvelle condamnation. Il s'agit d'une faculté laissée à l'appréciation de l'autorité compétente. En effet, en vertu de l'article 733 du code de procédure pénale, la décision de révocation peut être prise, soit par le juge d'application des peines compétent pour sa mise en oeuvre, après avis du service pénitentiaire d'insertion et de probation, soit par la juridiction régionale de la libération conditionnelle, sur proposition du Juge d'Application des Peines (JAP). Après révocation, vous pouvez être amené à subir tout ou partie de la durée de la peine qui vous restait à faire au moment de votre libération conditionnelle. Il est donc possible que la durée d'incarcération soit inférieure à celle qui restait à endurer lors de la mise en libération conditionnelle. Vous pouvez être amené à effectuer cette peine cumulativement avec toute nouvelle peine encourue en cas de nouvelle condamnation. S'il n'y a pas de révocation avant l'expiration du délai d'épreuve, la libération conditionnelle devient définitive et la peine est réputée terminée depuis le jour de la libération conditionnelle.

3/CONDAMNATION PAR DEFAUT OU SUR NON PRESENTATION DU DETENU

- Lorsque vous n'avez pas eu connaissance de votre convocation au tribunal et que vous n'avez, par conséquent, pas pu vous présenter au tribunal, un jugement sera alors rendu « *par défaut* ». Le jugement rendu est alors signifié à votre domicile si une personne présente peut signer le récépissé, à la mairie si personne ne l'a signé et que le domicile indiqué est bien celui de l'intéressé ou au parquet du tribunal qui a rendu le jugement en cas de domicile inconnu. Si vous n'êtes pas d'accord avec la décision prononcée en votre absence, vous pouvez faire opposition, c'est-à-dire faire annuler le jugement vous concernant. Pour cela, vous devez être engagé dans le procès comme victime ou prévenu.

Vous devez ne pas avoir eu connaissance de la convocation au procès. Vous pouvez faire opposition à compter du jour où vous prenez officiellement connaissance du jugement dans un délai de dix jours si vous résidez en métropole et d'un mois si vous résidez hors métropole. Il faut vous adresser :

- Au procureur de la République du Tribunal de Grande Instance en cas d'opposition à un jugement du tribunal correctionnel ou de police ;

- Au procureur général de la cour d'appel en cas d'opposition à un arrêt de la cour d'appel.

Vous devez déposer une déclaration auprès du greffe du tribunal qui a rendu la décision ou adresser au procureur une lettre recommandée avec accusé de réception ou faire adresser au

Etre assistante sociale pour usagers de drogues

C'est une remarque que l'on entend souvent de la part des usagers de drogues: « *Quand on a affaire aux services sociaux, on ne nous prend jamais au sérieux.* » Nous avons demandé à Cédric, assistante sociale depuis six mois au Sleep In (centre d'hébergement d'urgence à Paris 18^{ème}) de nous parler de son travail et de l'approche dans son métier au quotidien.

« Petite histoire. » Abdelkrim a consommé des produits pendant près de quinze ans. Depuis six mois, il essaie tant bien que mal d'arrêter et de retrouver une vie sociale. Pour cela, il fait appel, entre autres, aux services sociaux. Il nous fait part d'une anecdote stigmatisante et étonnante, mais qui d'après lui « *démontre bien les rapports entre usagers de drogues et travailleurs sociaux.* » « *Je voyais une assistante sociale pour des démarches d'hébergement. Elle m'a demandé tout un tas de papiers administratifs. Quand je les ai ramenés, elle a été étonnée. Du coup, l'assistante sociale que je voyais ne voulait pas croire que j'étais usager de drogues, car je ne me comportais pas selon la « représentation » qu'elle avait d'eux. On imagine aussi que l'on ne vient que pour demander de l'argent.* »

Interview de Cédric (AS). Le Sleep In est un centre d'hébergement pour usagers de drogues actifs, donc les personnes que je reçois sont, de fait, usagers de drogues. Pour eux aussi, c'est beaucoup plus facile. De cette façon, quand je reçois une personne en entretien, je n'ai pas à lui poser la question: « *Etes-vous usager de drogues?* » Il est vrai que certains, d'eux-mêmes, me disent qu'ils étaient dans la toxicomanie, mais précisent qu'ils n'y sont plus. Quand on vient,

procureur un exploit d'huissier. Le tribunal qui a rendu le premier jugement l'annule et reprend le procès (Articles 487 et suivants du Code de procédure pénale).

- Lorsque vous avez eu connaissance de la convocation au tribunal et que vous ne vous y êtes pas rendu, vous serez considéré comme présent à l'audience et un jugement sera rendu et réputé « *contradictoire à signifier* ». Ce jugement est donc rendu contradictoirement comme si vous étiez présent et il sera signifié à votre domicile, à la mairie ou au parquet (comme dans le cas précédent). Vous pourrez alors le contester en faisant appel dans un délai de dix jours, à compter de sa signification quel qu'en soit le mode, en faisant une déclaration auprès du greffe de la Cour d'appel compétente (Article 498 du Code de procédure pénale).

Cécile Michaux
Consultante en accès au droit

ici, consulter l'assistante sociale, quelque part on a un lien plus ou moins atténué avec la toxicomanie, sinon, on ne vient pas ici. Dans les deux heures, je reçois les gens. À Gambetta, au Centre d'Action Sociale (CAS) pour avoir un rendez-vous, il faut attendre trois semaines. Ici, au Sleep In, on peut dire qu'on est toxicomane, alors qu'à Gambetta, non.

Demander un secours ou une aide financière cela devient difficile. Je suis beaucoup de gens qui ont du mal à parler de leur toxicomanie. Alors je me fais un point d'honneur à me dire que je ne reçois pas de « *toxicomanes* », mais des personnes qui ont des problèmes de

toxicomanie. C'est vrai qu'en disant cela, je joue avec les mots. Mais dans mon esprit, j'essaie, et ce n'est pas toujours facile. De me dire qu'effectivement ce sont des personnes avant tout et ce n'est pas parce qu'elles sont consommatrices de drogues qu'elles n'ont pas le droit d'avoir leur personnalité.

Q. : Dans le cadre des études d'assistante sociale, vous parle-t-on des problèmes liés à la toxicomanie ?

Cédric. Oui, il y a trois heures de cours en trois ans d'études. Si j'ai pu m'y intéresser, c'est parce que je le voulais bien et j'ai donc choisi de faire mon stage de deuxième année dans une association d'hébergement d'urgence pour usagers de drogues.

Q. : Qu'est-ce qui amène une assistante sociale à travailler dans le champ de la toxicomanie ?

Déjà à la base, on ne devient pas assistante sociale comme on devient plombier. Si on devient assistante sociale, c'est que quelque part on pense qu'il y a une injustice. Et, sur le « *pourquoi, je travaille en toxicomanie ?* », je ne sais pas. Je travaille auprès d'UD (Usager de Drogues), mais surtout auprès de gens qui sont sans domicile fixe. Ce qui n'est pas non plus anodin au point de vue de la désocialisation. Ce sont les exclus des exclus. Parce qu'ils n'ont pas accès à tout ce qui est « *confort* » (appartement, travail, famille, etc.). Il suffit de s'apercevoir du regard des autres pour se rendre compte que pour beaucoup « *ce ne sont que des tox* ». Qu'ils ont, en fait, toutes les « *tares* » pour la société. Personnellement, je veux croire que même, pour ces personnes qui cumulent toutes ces difficultés (et sans rentrer dans le « *ce n'est pas de leur faute* »), malgré cela, il y a quand même possibilité de les aider et de faire avec elles. De toute façon, je suis quelqu'un qui croit foncièrement en l'humain et je pense que quoi qu'il ait fait ou quoi qu'il ait vécu, il y a toujours quelque chose que l'on peut faire avec cette personne. Rien n'est jamais trop tard.

Q. : Qu'est-ce que l'on peut envisager comme projet avec une personne usagère de drogues pour avoir un maximum de réussite ?

Cédric. La réussite, c'est très relatif. Une personne qui vient me voir c'est déjà une réussite. Si elle vient une fois tous les quinze jours, pendant trois mois et qu'elle me dit: « *je suis en galère, je n'ai pas un rond* » et qu'au bout de trois mois sa situation n'a pas grandement évolué, tant pis, c'est déjà cela de gagné qu'elle soit venue me voir. Je la vois là, la réussite. Si une autre arrive à gérer sa toxicomanie et à trouver du boulot, c'est une réussite également. Avoir déjà fait le premier pas de venir voir une assistante sociale et de se dire qu'aujourd'hui, c'est ma priorité, c'est déjà une réussite. Je dis souvent que pour « *se réinsérer* », c'est un grand escalier qu'il faut monter marche par marche.

Propos recueillis par Didier Robert



AUTO-SUPPORT

ASUD

Auto-Support des Usagers de Drogues
204/206 rue de Belleville
75020 Paris
M° Télégraphe
Tél. : 01 43 15 00 66
asudnational@club-internet.fr

ACT UP PARIS

45 rue Sedaine
75011 Paris
M° Voltaire
Tél. : 01 48 06 13 89

CIRC

Collectif d'Information et de Recherche Cannabique
circ-fede@circ-asso.org

TECHNO PLUS

64 rue Jean-Pierre Timbaud
75011 Paris
M° Parmentier
Tél. : 01 49 29 90 30
www.imaginet.fr/proselyt

ASSOCIATION DE LUTTE CONTRE LE SIDA

AIDES ÎLE-DE-FRANCE

119 rue des Pyrénées
75020 Paris
M° Marais
Tél. : 01 53 27 63 00

AIDES PARIS

52 rue du Fbg Poissonnière
75010 Paris
M° Poissonnière
Tél. : 01 53 24 12 00

SOLIDARITE ENFANTS SIDA

Soutien auprès des familles touchées par le SIDA
24 rue Lieutenant Lebrun
93000 Bobigny
M° Bobigny/Pablo Picasso
Tél. : 01 48 31 13 50

DESSINE-MOI UN MOUTON

Aide aux enfants touchés par le VIH/SIDA et à leur famille
35 rue de la Lune
75002 Paris
M° Bonne Nouvelle
Tél. : 01 40 28 01 01

ARCAT SIDA

Tout public touché par le VIH et leurs proches
94/102 rue de Buzenval
75020 Paris
M° Buzenval
Tél. : 01 44 93 29 29 (sur rdv)

APPARTEMENTS THÉRAPEUTIQUES

SOS HABITAT ET SOINS

Pour les personnes touchées par le VIH/SIDA
379 av. du Pdt Wilson
93300 La Plaine Saint-Denis
Tél. : 01 55 87 55 56

AUORE SERVICE ESPACE RIVIÈRE

Pour les personnes touchées par le VIH/SIDA
23 rue du Dessous des Berges
75013 Paris
M° Porte d'Ivry
Tél. : 01 45 86 80 30

ASSOCIATION CHARONNE

Pour les usagers de drogues
3 quai d'Austerlitz
75013 Paris
M° Quai de la Gare
Tél. : 01 45 83 22 22

CENTRE DIDRO

Pour les usagers de drogues
9 rue Pauly
75014 Paris
M° Plaisance
Tél. : 01 45 42 75 00

LES BOUTIQUES

LA BOUTIQUE

(espace mixte)
Douche, soins, accompagnement social, échange de seringues, machine à laver
86 rue Philippe de Girard
75018 Paris
M° Marx Dormoy
Tél. : 01 46 07 94 84
boutik18@club-internet.fr
Du lundi au vendredi
De 10h30 à 12h00 et de 13h00 à 17h00

BEAUREPAIRE

Accueil, accompagnement, consultation médico-sociale, soins

infirmiers, douche, programme d'échange de seringues, conseil juridique (sur rdv)
9 rue Beaurepaire
75010 Paris
M° République
Tél. : 01 53 38 96 20
Du lundi au vendredi
De 10h00 à 13h00 et de 14h00 à 17h00 (fermée le jeudi après-midi)

SIDA PAROLE

Programme d'échange de seringues, machine à laver, douche, petits déjeuners, permanences médicales, sociales et psychologiques
8/10 rue Victor Hugo
92700 Colombes
Tél. : 01 47 86 08 90

SOINS

MÉDECINS DU MONDE

Soins, consultations
62 av. Parmentier
75011 Paris
M° Parmentier
Tél. : 01 43 14 81 61

C.M. BOURSULT

Accueil pour personnes en difficultés, consultation, dépistage VIH et orientations
54 bis rue Boursault
75017 Paris
M° Rome
Tél. : 01 53 06 35 60
Du lundi au vendredi
De 8h45 à 12h30 et de 13h30 à 17h15 (le vendredi jusqu'à 16h40)

CENTRE MOULIN JOLY

Suivi médical et social pour des populations confrontées au VIH/SIDA
5 rue du Moulin Joly
75011 Paris
M° Couronnes
Tél. : 01 43 14 87 87

SPECIAL FEMMES

LA BOUTIQUE

(espace femme)
Douche, soins, accompagnement social, échange de seringues et machine à laver
84 rue Philippe de Girard
75018 Paris
M° Marx Dormoy
Tél. : 01 46 07 87 17
Du lundi au vendredi
De 10h30 à 17h00

HORIZONS

10 rue Perdonnet
75010 Paris
M° La Chapelle
Tél. : 01 42 09 84 84
Du lundi au vendredi
Le matin
De 9h30 à 12h30
L'après-midi
lundi, mardi et mercredi
De 13h30 à 18h00
vendredi
De 14h30 à 18h00

CŒUR DE FEMMES

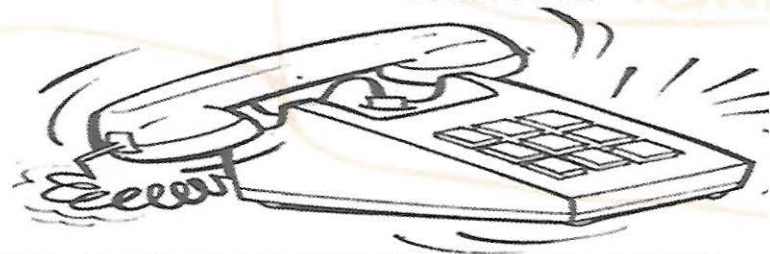
Accueil et suivi de femmes en grande exclusion
4 rue Fulton
75013 Paris
M° Quai de la Gare
Tél. : 01 45 83 52 72
Du lundi au vendredi
De 10h00 à 17h00

LES AMIS DU BUS DES FEMMES

Accueil de femmes prostituées
6 rue du Moulin Joly
75011 Paris
M° Couronnes
Tél. : 01 43 14 98 98

AMICALE DU NID

Service d'Accueil et d'Orientation (S.A.O.)
Accueil et réinsertion de femmes ou d'hommes prostitués(es) majeurs(es) seul(e) ou avec enfant(s)
21 rue du Château d'Eau
75010 Paris
M° République
Tél. : 01 42 02 38 98
Du lundi au vendredi
De 9h00 à 18h00



espace restreint dont nous disposons pour cette rubrique, nous nous excusons d'avance auprès des
lecteurs et de ne pouvoir inclure toutes les structures dans tous les secteurs d'activités les concernant.

COORDINATION TOXICOMANIES 18

Vous pouvez nous appeler pour faire part de vos difficultés, prendre rendez-vous, demander le passage de médiateurs « Première ligne », participer à la réflexion et à la recherche d'actions concrètes à mener pour améliorer la situation dans les quartiers :

La Chapelle-Marx Dormoy, La Goutte d'Or,
Simplon-Clignancourt.

87 rue Marcadet 75018 Paris
M° Marcadet-Poissonniers
Tél. : 01 53 28 08 89
Du lundi au vendredi
De 10h00 à 20h00

SUBSTITUTION MÉTHADONE

**SOS DROGUE
INTERNATIONAL**
Espace Parmentier
62 bis av. Parmentier
75011 Paris
M° Parmentier
Tél. : 01 43 14 81 50

RÉSEAU RIVE GAUCHE
Pour les usagers de drogues
habitant la Rive Gauche
Tél. : 01 45 45 30 90

**CENTRE PIERRE
NICOLE**
27 rue Pierre Nicole
75005 Paris
RER Port-Royal
Tél. : 01 44 32 07 90

MONTE CRISTO
Hôpital Européen Georges
Pompidou
20 rue Leblanc
75015 Paris
M° Balard
Tél. : 01 56 09 26 91

CENTRE CASSINI
8 bis rue Cassini
75014 Paris
M° Saint-Jacques
Tél. : 01 58 41 16 78

NOVA DONA
104 rue Didot
75014 Paris
M° Pernety
Tél. : 01 43 95 81 75

SEVRAGES

CENTRE MARMOTTAN
19 rue d'Armaillé
75017 Paris
Tel. : 01 45 74 00 04
M° Charles De Gaulle-Étoile
Du lundi au vendredi
De 10h00 à 19h00

HÔPITAL FERNAND WIDAL

Espace Murger
200 rue du Fbg Saint-Denis
75010 Paris
M° La Chapelle
Tél. : 01 40 05 42 14 (sur rdv)

SORTANTS DE PRISON

SRAIOSP
Aide à la réinsertion pour
sortants de prison (sans
sursis, ni mise à l'épreuve)
4/14 rue Ferrus
75014 Paris
M° Glacière
Tél. : 01 44 32 72 33 (sur rdv)

S E R V I C E S T É L É P H O N I Q U E S D ' U R G E N C E

Anonymes et gratuits

DROGUES, ALCOOL, TABAC INFO SERVICE

Service national
d'information, de prévention
sur les dépendances
24h/24
113

SIDA INFO SERVICE

24h/24
0800 840 800

HEPATITES INFO SERVICE

9h00 à 23h00
0800 845 800

SIDA INFO DROITS

mardi 16h00/24h00
jeudi 16h00/20h00
vendredi 14h00/18h00
0801 636 636

LA TERRASSE est un service intersectoriel
d'accueil et de soins pour les usagers de drogues illicites ou
licites (alcool, médicaments, tabac, etc.). Il a été créé en
novembre 1987, à la demande du ministère de la Santé, par
les quatre secteurs de psychiatrie adulte et l'intersecteur
enfants du 18^{ème} arrondissement de Paris. Financé par le
ministère de la Santé.

**Accueil et
consultations**
222 bis rue Marcadet
75018 Paris
M° Guy Moquet
Tél. : 01 42 26 03 12
Du lundi au vendredi
de 10h00 à 18h00

Unité méthadone
224 rue Marcadet
75018 Paris
M° Guy Moquet
Tél. : 01 42 26 01 11
Du lundi au vendredi
de 8h30 à 16h30

**ANPE - ESPACE
LIBERTE EMPLOI**
Aide à la recherche
d'emploi ou de stage pour
sortants de prison
75 rue Rochechouart
75009 Paris
M° Anvers
Tél. : 01 53 20 68 18

PASS JUSTICE
Etre présenté par un
travailleur social
27 rue Pierre Nicole
75005 Paris
M° Port-Royal
Tél. : 01 44 32 07 60

L'ESTRAN
Etre présenté par un
travailleur social
10 rue Ambroise Thomas
75009 Paris
M° Poissonnière
Tél. : 01 53 24 92 20 (sur rdv)

LE VERLAN
Centre d'hébergement
Etre présenté par un
travailleur social
35 rue Piat
75020 Paris
M° Pyrénées
Tél. : 01 44 62 26 90

ARAPEJ 75
17 rue de l'Échiquier
75010 Paris
M° Strasbourg Saint-Denis
Tél. : 01 42 46 06 73

Boutique Boréal
64 ter rue de Meaux
75019 Paris
M° Jaurès
Tél. : 01 42 45 16 43
Du lundi au vendredi
de 10h00 à 18h00
Ouvvert au public
de 11h00 à 13h00 et de
14h00 à 16h00

**Équipe
d'intervention de rue**
Travail de rue et dans les
squatts, échange de
seringues, information et
aide à l'orientation sanitaire
et sociale réalisé par trois
animateurs de terrain.

DOCUMENTATIONS ET INFORMATIONS

CRIPS
(Centre Régional d'Information
Prévention SIDA)
Tour Montparnasse
33 av. du Maine
75015 Paris
M° Montparnasse-
Bienvenue
Tél. : 01 56 80 33 33
www.crips.asso.fr

OFDT
(Observatoire Français des
Drogues et des
Toxicomanies)
105 rue Lafayette
75010 Paris
M° Poissonnière
Tél. : 01 53 20 16 16

SUIVIS PSYCHOLOGIQUES

LA CLEPSYDRE
6 rue Deguerry
75011 Paris
M° Goncourt
Tél. : 01 40 21 39 57

ESPAS
Soutien psychologique des
personnes concernées par le
virus du VIH et de leurs
proches
36 rue de Turbigo
75003 Paris
M° Etienne Marcel
Tél. : 01 42 72 64 86 (sur rdv)
Du Lundi au Vendredi

Stalingrad sans drogues, ça n'existe pas! Une association relance le débat

Depuis quelques mois, des habitants de Stalingrad tentent de mieux comprendre la réalité de ce quartier pour proposer des solutions durables aux problèmes liés à la toxicomanie de rue. Ils ont formé l'association « *Stalingrad Quartier Libre* » (SQL) et n'ont que deux a priori : le premier c'est que la drogue ne disparaîtra pas demain du nord-est parisien ; le second c'est qu'opposer habitants et usagers de drogues ne mène à rien.

Comme dans d'autres quartiers populaires de Paris, la drogue est un élément lourd du paysage de Stalingrad. Depuis une quinzaine d'années, les usagers et les revendeurs s'y installent régulièrement pour opérer des transactions et consommer. Après avoir investi les abords de la rotonde dans la première moitié des années 90, ils en ont été chassés au cours d'une importante opération de police en 1995. Ils sont donc partis un peu plus loin, vers Château Rouge, La Chapelle ou Marx Dormoy. Et puis, sans doute parce que l'on a cherché à les déplacer de là où ils se trouvaient, ils sont revenus vers Stalingrad en 1999. La rotonde avait entre temps été « *confiée* » aux forains et les usagers de drogue s'installèrent donc dans des zones moins visibles. Ils investirent les quelques pâtés de maisons rongées par l'insalubrité autour du carrefour entre la rue d'Aubervilliers et le boulevard de la Chapelle. Au cours de l'été 2002, suite à des manifestations hostiles et très médiatisées d'un groupe de riverains excédés, le Collectif Anti-Crack (CAC), les CRS les chassent à nouveau vers les quartiers voisins. Pour combien de temps ? Quelques mois à peine. Depuis décembre, de manière à peine plus discrète, les guetteurs et les rabatteurs ont repris leurs postes aux mêmes carrefours...

Comprendra-t-on, un jour, qu'une telle valse peut durer éternellement sans résoudre, ni le mécontentement des habitants, ni les problèmes des usagers ? Qu'une telle politique déshabille Paul pour habiller Jacques ? Plus grave, que ces déplacements mettent en danger des femmes et des hommes fragilisés qui perdent à chaque fois quelques-uns de leurs rares repères sociaux ? On sait que Paris compte quelques milliers d'usagers en situation de grande exclusion et qu'il n'existe pas de solution miracle pour les en sortir. On sait qu'ils existent depuis longtemps et qu'une grande partie d'entre eux seront toujours là demain. Alors ?

L'association « *Stalingrad Quartier Libre* » est née de la volonté de dépasser la traditionnelle opposition entre habitants et usagers qui alimente cette ubuesque partie de cache-cache d'un quartier à l'autre. À ceux qui, au cours de l'année 2002, ont réclamé plus de police pour « *chasser* » les usagers du quartier⁽¹⁾, cette association a opposé la volonté de comprendre et de dialoguer pour aller plus loin. Il n'est pas question de nier le rôle de la police mais de dire qu'elle n'est jamais suffisante pour résoudre un problème qui déborde le cadre pénal et pose, avant tout, des questions sanitaires et sociales. Le CAC a décidé de se dissoudre à l'automne dernier estimant que ses objectifs avaient été atteints puisque « *la scène ouverte avait disparu* ». Comme si la visibilité du problème était la seule dimension qui intéressait les habitants ! L'association SQL a, au contraire, estimé que cette période de relative accalmie ne pouvait être que provisoire (il est aisé de le constater aujourd'hui), mais qu'elle était le moment idéal pour

commencer à se retrouver et à réfléchir. Stalingrad est un quartier difficile et il est essentiel de prendre en compte le nombre important de ses particularités (de la dégradation extrême du bâti à la spécificité du crack) pour l'appréhender. SQL a rapidement trouvé un écho à ce questionnement moins manichéen, auprès d'une partie des habitants d'abord, mais aussi d'acteurs associatifs locaux (notamment dans les rangs des Jardins d'Eole qui travaillent sur toutes les questions d'urbanisme).

La première étape de son travail a donc consisté à organiser des tables rondes pour débattre en présence de différents professionnels de la toxicomanie. Il s'agissait d'abord, pour le noyau du groupe (dont certains étaient de parfaits candides), de tirer le maximum d'informations des expériences présentées. Il s'agissait, ensuite, de montrer aux autres habitants du quartier qu'il n'y a pas d'antinomie entre le fait de mener des actions en faveur des usagers et l'amélioration du quotidien sur un quartier. Bien au contraire ! Certaines actions, telles celles menées par EGO ou par la Coordination Toxicomanie 18, ont clairement montré la communauté d'intérêts qui pouvait naître de la concertation. Qui pourrait contester l'aspiration de chacun à plus de tranquillité et à moins de tension ou de violence ? On sait que, dans un quartier populaire comme Stalingrad, la présence ostentatoire et parfois agressive de la police est pesante pour tout le monde. Et pas seulement pour les usagers. On sait aussi que les consommateurs de stupéfiants sont souvent les premières victimes des violences de la rue. On sait tout ça, mais il n'est pas inutile de le répéter au plus grand nombre pour faire évoluer les mentalités et arriver à plus de pragmatisme sur ces questions.

Pour la suite, l'association souhaite continuer son travail dans plusieurs directions. Elle doit d'abord continuer à faire circuler l'information et à alimenter le débat ; ses membres ont donc décidé d'ouvrir toutes leurs réunions de travail au public⁽²⁾. Elle doit, ensuite, participer à toutes les instances de la vie de la cité pour y évoquer le sujet. Elle bénéficie pour cela d'une opportunité unique, puisque (outre les Conseils de Quartiers auxquels elle participe déjà), la Mairie du 19^{ème} a décidé de mettre en place un « *Comité Citoyen* » visant précisément à débattre de ces problèmes avec un panel plus ou moins représentatif des populations du quartier. La sociologue, Anne Coppel (personnage clef de la réduction des risques en France et responsable du projet), a officiellement invité l'association à prendre part au groupe de pilotage qui précisera le cadre de cette expérience novatrice.

À terme, SQL exprimera des revendications qu'elle portera devant les institutions et les pouvoirs publics. Elle commence à le faire sur des points d'extrême urgence ou d'extrême aberration : peut-on comprendre que la seule équipe qui échange des seringues sur le secteur n'y travaille que trois heures par

semaine ? Mais les vraies propositions de fond ne sont jamais simples. Et même si c'était le cas, il ne faudrait pas pour autant les appliquer sans les mûrir, les décortiquer, les débattre, et encore, et toujours, les expliquer. Il faut qu'elles soient vues (et qu'elles soient vécues) comme justes, équitables et cohérentes. Et sur ce dernier point, il sera inévitable de porter le débat dans un cadre géographique plus large, au moins au niveau de la ville de Paris. Les manques structurels (en terme d'accueil, d'hébergement, d'accès aux soins, de programmes méthadone

1. Dans les documents du CAC (comme dans ceux d'autres groupes ayant les mêmes objectifs), il est souvent question de « chasser les dealers » et non les usagers. On sait bien sûr que cela revient exactement au même puisque les usagers ont besoin des revendeurs et qu'il n'est donc pas possible de distinguer ou d'opposer ces deux populations.

2. Les 2^{ème} et 4^{ème} jeudi du mois à 20h00 au Café « Palais de l'Oued-Rhiou », 54 rue d'Aubervilliers

ou de centres de post-cure) ne peuvent pas se résoudre à l'échelle des seuls quartiers déjà concernés.

Ce sont donc des objectifs en terme de résultats, mais aussi de méthode, que se sont fixés les membres de « Stalingrad Quartier Libre » pour améliorer durablement le quotidien de leur quartier. Un projet aussi ambitieux que leurs moyens sont modestes... ils auront besoin de soutien !

Éric Labbé, président

France.

Sans papiers et VIH : politique de santé ou pratiques meurtrières

Aujourd'hui, la France continue d'expulser les étrangers « en situation irrégulière » qui vivent avec le VIH/SIDA : état des lieux...

Vendredi 20 décembre 2002, monsieur M., ressortissant congolais, malade du SIDA et sous traitement sera expulsé, à sa sortie de prison. Incarcéré au centre de détention de Châteaudun, il a fait l'objet d'un arrêté d'expulsion et sera renvoyé au Congo, pays d'origine, où il ne pourra poursuivre ses traitements et sera condamné à... mort. Pourtant, ce Congolais atteint d'une pathologie grave et résidant en France depuis plusieurs années, aurait dû être protégé de l'éloignement du territoire français au titre de l'article 25-8 de l'ordonnance du 2 novembre 1945 : « aucune personne atteinte de pathologie grave ne peut être expulsée de France ». Le principe de l'expulsabilité a été adopté par le Parlement dans le cadre des lois Pasqua (1995), puis Debré (1997), à la suite de pressions des associations de lutte contre le SIDA.

Aujourd'hui, ce principe est remis en cause, avec l'article 31-A du nouveau projet de loi de finances rectificative pour 2002 et la circulaire datée du 19 décembre 2002 de Nicolas Sarkozy. Dans l'article 31-A, le parlement a définitivement adopté la réduction de l'Aide Médicale d'Etat (AME) qui permet aux étrangers sans-papiers, d'avoir accès gratuitement à des soins. Les étrangers non-régularisés auront donc à leur charge une partie des frais liés à un acte de santé et, notamment, le forfait hospitalier (en sachant qu'ils n'ont pas droit à la CMU). Demander de payer des soins à celui qui est sans papiers, donc sans droits, donc sans revenu, n'est-ce pas exclure ?

Le refus de régulariser les étrangers clandestins, les contraint à une existence encore plus clandestine et les écarte des campagnes de prévention, des dispositifs de dépistage, et à l'accès aux soins les plus courants. Ici, être « clandestin » signifie que l'on ne pense pas prioritairement à sa santé, tant qu'une maladie grave ne handicape pas lourdement notre vie.

D'autre part, la circulaire de M. Nicolas Sarkozy, adressée à l'ensemble des préfetures, concerne les étrangers atteints de pathologies graves. Il préconise de nouveaux critères administratifs avec l'argument avancé qu'ils pourraient être des fraudeurs et les médecins traitants qui rédigent des certificats

médicaux, seraient trop laxistes. Il se propose, enfin, avec le ministre de la Santé, d'établir une liste des maladies les plus « significatives » et un recensement des pays dépourvus d'infrastructures sanitaires. Ce projet est contesté par les associations de lutte contre le SIDA, opposées à l'établissement de telles listes qui ne pourront jamais englober l'ensemble des situations. C'est dans ce contexte politique de précarisation des étrangers clandestins que le premier réflexe salutaire reste encore... de s'informer !

*Ressortissants hors Union Européenne, en situation irrégulière

- Avez-vous droit à la - Sécurité Sociale ?

Non. Mais, si vous avez cotisé avant le 31 août 1993, vous avez droit aux prestations acquises pendant la période de cotisations. Dans tous les cas, les accidents du travail sont couverts, même si vous êtes en situation irrégulière.

- Qu'est-ce que le titre de séjour pour soins ?

Si, étranger en France, votre état de santé nécessite une prise en charge médicale ; si l'absence de suivi et de soins peut avoir de graves conséquences ; si, enfin, vous ne pouvez bénéficier de cette prise en charge dans votre pays d'origine ; alors vous avez droit à un titre de séjour pour soins, c'est-à-dire une carte de séjour temporaire portant la mention « vie privée et familiale ». Elle est d'une durée renouvelable de un an (renouvellement sur rapport médical d'un praticien hospitalier ou médecin agréé).

- Avez-vous droit à la CMU ?

Non. Elle n'est accessible qu'aux Français et étrangers en situation régulière. Les étrangers en situation irrégulière n'ont droit qu'à l'Aide Médicale d'Etat (AME).

- Comment fonctionne l'AME ?

Sous condition de ressources. Elle concerne :

- les étrangers en situation irrégulière résidant en France de façon habituelle, c'est-à-dire qui se trouvent en France et y demeurent dans des conditions qui ne sont pas purement occasionnelles et qui présentent un minimum de stabilité.

Rappel : la résidence habituelle en France se prouve par tout

moyen, et, à défaut, par déclaration sur l'honneur.

- les étrangers résidant en France en situation régulière, mais en France depuis moins de trois mois, à l'exception notamment des demandeurs d'asile. Sont également couverts : le conjoint (époux, concubin, PACS) ; les enfants à charge sans activité ; un ascendant ou descendant ; un cohabitant (s'il vit sous le même toit, à la charge totale du demandeur). Les personnes à charge doivent remplir la condition de résidence en France. Les étrangers résidant en France de façon stable depuis au moins trois ans ont droit aux prestations en médecine de ville et à l'hôpital. Les autres doivent être soignés dans les hôpitaux et les ordonnances doivent venir d'un médecin hospitalier, même si les médicaments ou les examens sont obtenus en ville.

- Quelles conditions de ressources pour l'AME ?

Le plafond de ressources est d'environ 548 euros par mois pour une personne seule, d'environ 800 euros pour un couple. Le demandeur justifie ses ressources par tous les moyens qui lui sont possibles. S'il ne dispose d'aucun document pouvant les attester, il fait une déclaration sur l'honneur. Celle-ci est obligatoire en l'absence d'autres documents, sans quoi la demande sera rejetée.

- Où et comment faire la demande d'AME ?

Les dossiers sont à retirer et à déposer dans les centres de Sécurité Sociale, les mairies, les centres communaux ou intercommunaux d'action sociale, les organismes associatifs agréés, les hôpitaux. Les CPAM, pas plus que les CCAS, n'ont le droit de vous obliger à déposer votre demande dans l'hôpital qui vous dispense les soins. Mais les hôpitaux sont obligés d'accéder à votre demande si vous préférez déposer votre dossier chez eux. Le dossier de demande contient l'identité, la nationalité et l'adresse du demandeur. Les demandes d'AME doivent être gérées dans un délai de huit jours à compter du dépôt à la CPAM. Ce délai est une tolérance maximale.

*** Ressortissants de l'Union Européenne**

- En tant que ressortissant de l'U.E., bénéficiez-vous de la Sécurité Sociale française ?

Oui. Vous bénéficiez d'une égalité de traitement avec les Français.

- La durée du séjour a-t-elle une influence sur votre couverture sociale ?

Oui. Si vous êtes en France de façon temporaire (moins de trois mois), seuls les traitements d'urgence et les hospitalisations seront couverts par la Sécurité Sociale française. Mais, si vous êtes installé en France, l'ensemble de vos soins et traitements seront couverts.

- Comment se faire rembourser ses frais médicaux ?

Inscrivez sur les feuilles de soins que vous envoyez à votre centre de Sécurité Sociale français le numéro du centre de Sécurité Sociale qui vous couvrirait dans votre pays. Si vous ne travaillez pas, joignez également le formulaire E111 que votre centre de Sécurité Sociale dans votre pays vous aura remis avant de partir. Il permettra à la Sécurité Sociale française de vous identifier si vous avez d'autres traitements à vous faire rembourser. Si vous travaillez en France, votre employeur accomplit les formalités pour vous obtenir un numéro de Sécurité Sociale français. Les remboursements sont versés directement, soit sur votre compte bancaire ou postal en France, soit sur votre compte dans votre pays d'origine. Pour le SIDA, comme certaines autres pathologies, les frais médicaux et traitements liés au VIH sont intégralement pris en charge par la Sécu.

- Vous êtes venu en France pour recevoir un traitement spécifique ?

Dans ce cas, le centre de Sécurité Sociale qui vous couvre dans votre pays vous aura remis, avant votre départ, un formulaire appelé E112. C'est ce formulaire que vous devrez envoyer au centre de Sécurité Sociale de votre lieu de résidence en France.

*** Ressortissants hors Union Européenne, en situation régulière**

- Avez-vous les mêmes droits que les français par rapport à la Sécurité Sociale ?

Oui, en produisant des documents attestant de la régularité de votre séjour. Tout renouvellement de votre titre de séjour doit être signalé à la Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM). Si vous perdez, même provisoirement, votre droit au séjour, vous perdez votre affiliation ; mais les prestations se poursuivent pendant un an après radiation de la Sécurité Sociale.

- Comment être affilié à la Sécurité Sociale si vous êtes salarié ?

Votre employeur envoie à la CPAM une déclaration d'emploi dans les huit jours qui suivent votre embauche. Mais vous devez faire les démarches si vous travaillez pour plusieurs employeurs ou par intermittence pour un même employeur. Si votre employeur ne vous déclare pas, vous n'êtes pas assuré.

- Avez-vous droit à la Couverture Médicale Universelle (CMU) ?

Oui. Si vos revenus sont inférieurs à 6405 euros par an, la Couverture Maladie Universelle vous donne droit à une protection maladie et à une dispense d'avance de frais. Vous devez, pour cela, résider en France et passer un examen médical. Certaines personnes sont exemptées de cet examen : les ressortissants de l'Union Européenne, les Marocains (entrés avant le 1^{er} mai 1961), les Tunisiens (entrés avant le 8 août 1963), les Vietnamiens (entrés avant le 24 décembre 1958), les travailleurs frontaliers, les Centrafricains, les Congolais, les Tchadiens, les demandeurs d'asile, les réfugiés, les apatrides, les enfants d'étrangers nés en France ou entrés en France avant l'âge de 10 ans. Les Algériens titulaires d'un titre de séjour, les ressortissants du Cameroun, de la Côte d'Ivoire, du Bénin, du Burkina Faso, du Mali, de la Mauritanie, du Niger et du Sénégal avec une autorisation de travail, n'ont pas de nouvel examen à passer.

- Quels documents produire pour avoir droit à la CMU ?

Une circulaire de mai 2000 précise : «...la date de l'arrivée en France métropolitaine et le caractère continu de la résidence pendant plus de trois mois pourront être prouvés par tout moyen, par exemple : trois quittances mensuelles successives de loyer, deux factures successives d'électricité, de gaz ou de téléphone... » Il en est de même pour les justificatifs de ressources. Les caisses n'ont pas le droit d'exiger un justificatif spécifique.

- Si vous êtes demandeur d'asile, avez-vous droit à la CMU ?

Oui, si vous répondez aux conditions de ressources. La condition de trois mois de résidence en France n'est pas nécessaire. Tous les demandeurs d'asile doivent être acceptés, demandeurs d'asile politique ou demandeurs d'asile territorial (étrangers dont la demande d'asile tient à des persécutions exercées dans leur pays, non pas par l'Etat, mais par des groupes armés). Vous pouvez justifier de votre demande d'asile territorial par un rendez-vous en préfecture précisant la liste des pièces à déposer pour une demande d'asile territorial ou une attestation de dépôt de demande.

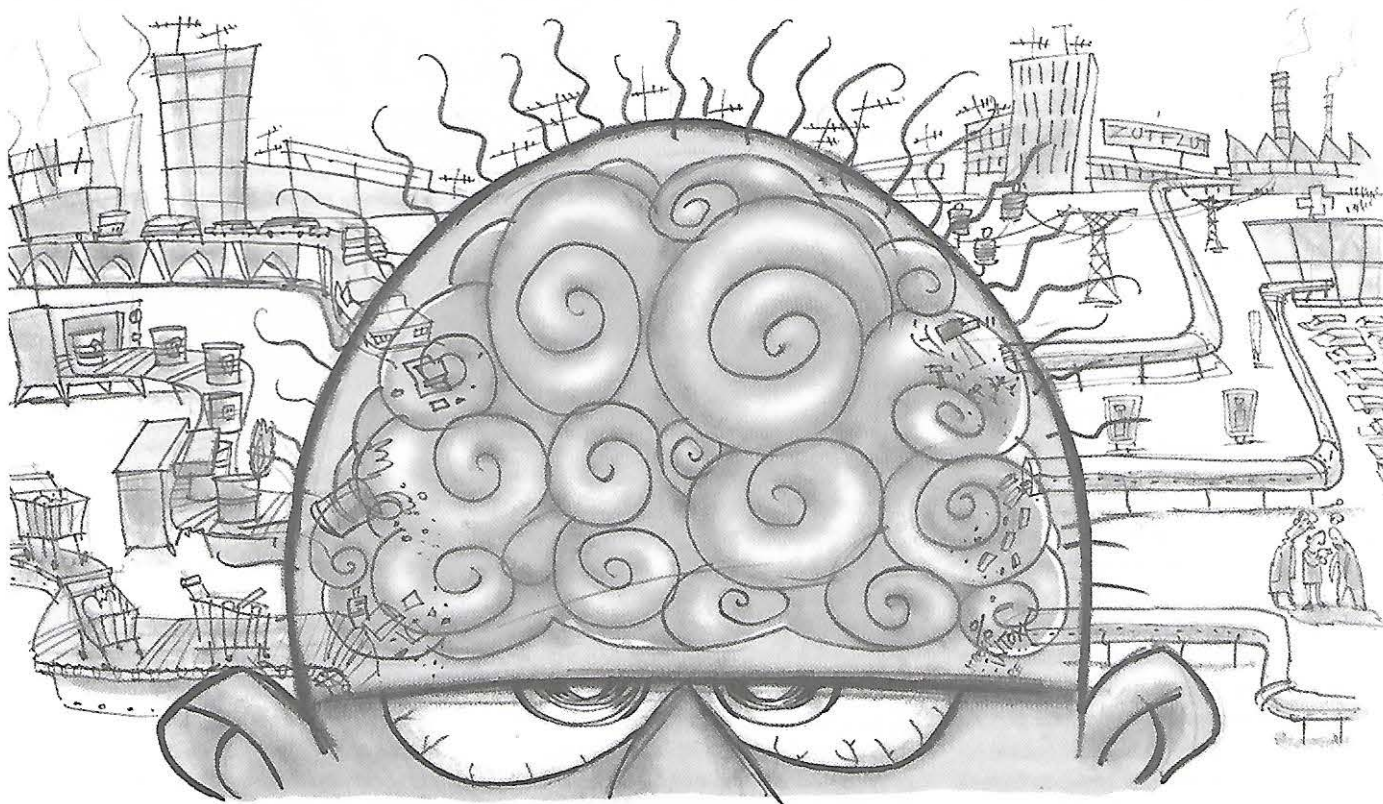
- L'admission à la CMU de base et complémentaire est-elle immédiate ?

La couverture de base immédiate est prévue dans la loi. Pour la complémentaire, l'immédiateté est possible quand « la situation l'exige ». Les CPAM ne respectent pas cette possibilité. Vous êtes en droit de la demander en cas de situation sanitaire nécessitant des soins non urgents, mais pressants (échographie d'une femme enceinte, soins de carie dentaire...).

Makeda Moussa

*** Merci à Act-Up pour toutes ces informations précieuses.**

Usage de drogues ? Ça nous intéresse.



Actuellement, le travail contre l'exclusion et la précarité qui se mène dans le monde associatif est fortement menacé par les nouvelles directives politiques. Concrètement, cette menace se manifeste par une réduction des financements de l'Etat à des nouveaux projets socio-sanitaires comme celui qui se développe à EGO. Or, parallèlement à cela, il existe dans le monde associatif, mais aussi dans beaucoup d'institutions publiques, parmi les personnes engagées dans le champ de l'usage de drogues, une volonté très importante de donner une continuité au travail qui se fait déjà et de l'approfondir.

Le 25 février dernier, la conférence « Addictions et drogues en débat » a été organisée par la Mission de Prévention des Drogues et des Toxicomanies au Centre Chaligny, à Paris. On peut constater, qu'aujourd'hui, des sociologues aux médecins, en passant par les assistants sociaux et les éducateurs spécialisés, on continue à faire, en France, du travail de terrain et de la recherche scientifique d'un très haut niveau selon un modèle préventif et de réduction des risques. Cette conférence a regroupé quatre interventions :

- Isabelle Grémy (médecin généraliste) a fait état des dernières études épidémiologiques de l'Observatoire Régional de la Santé (ORS) d'Ile-de-France sur la consommation de drogues (tabac et alcool inclus). L'augmentation nette de l'usage de drogues (en quantité et en fréquence), de la polyconsommation chez les adolescents et les jeunes adultes, la sensibilité des populations défavorisées (comme les jeunes en insertion) face à l'usage nocif et la prise de risques, constituent les résultats les plus frappants de cette étude. Parallèlement, on constate aussi une nette régression des morts par overdose et des dommages sanitaires liés à l'usage d'héroïne grâce, en grande partie, aux mesures prises dans la perspective de la politique de réduction des risques.

- Michel Joubert (sociologue), quant à lui, a présenté quelques pistes sur l'analyse des facteurs qui peuvent propulser vers un usage nocif de drogues, en apportant, en même temps, des propositions sur le thème : « *aborder cette problématique à partir d'actions concrètes (comme le travail en réseau) des différentes organisations concernées (structures bas seuils, centres de soins, police)* ». Le rôle des moments critiques, le glissement de cadre, les dynamiques relationnelles et le besoin d'expérimentation sensorielle, ont été présentés comme des éléments critiques dans les trajectoires des personnes. Il faut donc en profiter pour mener des actions de prévention.

- Jean-Paul Tassin (neurobiologiste) nous a parlé de la façon dont les drogues agissent sur le système nerveux central (région sous-corticale). Malgré la complexité du sujet, il est clairement établi que parmi toutes les personnes qui ont consommé, ou qui consomment des drogues, une très faible partie ira vers une dépendance.

- Serge Hefez (psychiatre) a fait l'analyse psychologique du cas d'un adolescent qui avait un usage abusif de cannabis et nous a démontré comment, dans une situation d'instabilité, un usage abusif peut entraîner un comportement problématique (du point de vue psychique).

On peut en conclure qu'il nous faudrait trouver de nouveaux discours et de nouveaux modes d'approche qui servent à prévenir l'usage de drogues, à réduire les risques et les dommages liés à l'abus et à la dépendance, sans pour autant stigmatiser les usagers. Cet horizon, dessiné par les intervenants comme un objectif commun, doit, maintenant, orienter l'action publique de nos jours.

En tout cas, il est clair que le débat est ouvert et que les intéressés sont là pour y faire face.

Gabriela Valera

Cette rubrique est un espace de parole pour tous ceux qui souhaiteraient s'exprimer

à propos d'un sujet traité ou bien nous faire part de leurs suggestions pour en aborder d'autres.

Cela peut être aussi, réagir à propos de l'exclusion sociale, de la toxicomanie, de la prévention, etc., ou bien utiliser l'écriture comme un moyen de garder le contact avec nos lecteurs et nous-mêmes.

Envoyez votre courrier à :

Espoir Goutte d'Or - ALTER EGO le Journal. 13, rue St Luc 75018 Paris
ou par e-mail : alteregojournal@club-internet.fr

LA PAROLE EST A VOUS

Phénomène de société

« Welcome » ou « bienvenue » dans un monde qui ne tourne pas rond ; Où l'exclusion est pratiquée à tout va, par toutes ces institutions, qui ne se sentent absolument pas concernées par ce que l'on appelle la précarité, ou encore, la survie de personnes n'ayant ni les moyens, ni l'envie, d'entrer dans le moule de cette société qui ne leur ressemble en rien, et qui véhicule une si mauvaise image de chacun (le problème ne datant pas d'hier). L'actuel constat qui dessine la cité d'aujourd'hui laisse percevoir que cette société a littéralement oublié de propager une chose essentielle qui est celle de donner envie aux gens de faire de belles choses, de leur communiquer la confiance dont ils ont besoin pour y songer, voire y parvenir.

Ainsi, l'Etat devrait s'apercevoir que la plupart des associations répondent à des besoins urgents par des actions plus efficaces aux fonctionnements de la cité que la majorité des décisions « politiques » ne traitant, elles, que le problème superficiellement, par manque d'expérience.

Pourquoi, alors, supprimer les subventions de fonctionnement aux associations sociales ?

Serait-il judicieux de rappeler comme notre bonne et vieille planète (qui, je le rappelle, est en perpétuelle révolution), notre seule et bonne raison d'être c'est « la » vie, et qu'il serait préférable de donner à nos enfants l'envie de se construire, de découvrir, et d'aspirer à de meilleures conditions de vie que celle dont ils sont issus ? Que ce soit d'un point de vue social ou historique.

Les révoltes sont nécessaires, contre l'inertie des institutions, parfois trop occupées à restaurer les lois qui leur sont propres en oubliant le quotidien de ceux pour qui elles ont été faites et devraient s'adapter plus vite à ce quotidien qu'elles ne le font. Aux institutions de véhiculer, par de la tolérance et de l'attention, le sentiment

que l'égalité dans ce qui nous reste d'humanité, existe !

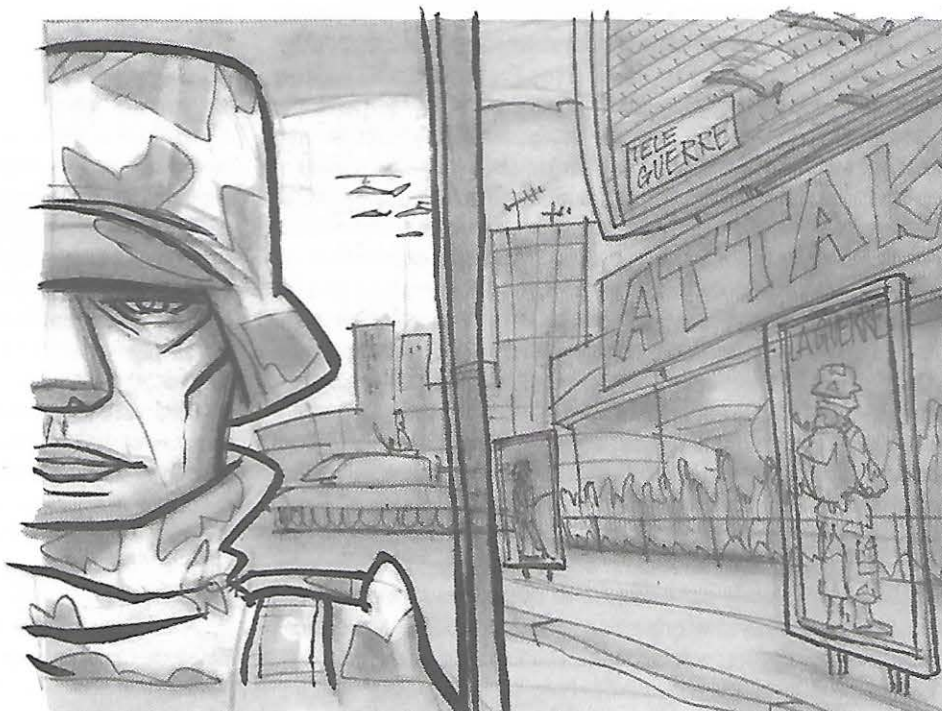
Ana Agnello

Humeurs

Rumeurs de guerre : les nouvelles du front

Je suis révoltée par la situation présente faite aux « usagers » et je voudrais à ce propos donner mon point de vue. J'ai travaillé quelque temps avec EGO et les personnes qui fréquentent ce lieu. J'habite le 18^{ème} depuis dix ans et continue à croiser les uns et les autres sur le quartier. J'ai le sentiment que nous sommes en train d'entrer dans une période de régression à l'égard du travail effectué toutes ces années pour réduire les distances entre habitants et personnes consommant des drogues,

pour réduire les risques qu'elles prennent et, plus largement, pour recréer quelque chose qui ressemble à de la solidarité sociale, où les individus en difficulté et/ou en souffrance puissent sentir qu'il existe des espaces et des personnes pour les écouter et les aider, pour se retrouver et respirer un coup, pour accéder à des ressources et des accroches avec une vie plus équilibrée. En bref, pour y être respectés (malgré leurs pratiques), retrouver une place (malgré leur errance et leur précarité) et éventuellement une aide (malgré les tendances au rejet et à la stigmatisation). EGO incarne un peu tout cela et apparaît comme un îlot dans l'océan des peurs et de l'indifférence. La politique qui se donne à voir aujourd'hui, sans aucune retenue, part d'une autre vision : il faut répondre unilatéralement à la crainte ambiante en évacuant les personnes qui portent trop visiblement les stigmates de la consommation sur leur tête ou dans leur démarche ; il faut les évacuer de l'espace public pour retrouver l'ordre et la tranquillité... Que deviennent-elles ? Où sont-elles passés ? A quel prix a-t-on fait le vide ? En parallèle, les associations sont menacées de voir leurs subventions baisser, comme si la répression constituait une alternative tellement radicale qu'il n'était plus utile de





faire de la réduction des risques ou de la prévention. Pour échapper à cette remontée des intolérances, les personnes concernées ont bien été obligées de s'effacer, de sortir du champ de visibilité de la ville, de jouer à cache-cache avec le couvre-feu : elles sont toujours là, mais plus éparpillées, dans des situations plus précaires que jamais. Les prises de risques et les impasses sociales ne peuvent que s'en trouver amplifiées. Qu'avons-nous à gagner de cette résolution des problèmes par la guerre ? En tant qu'habitante sur Marx Dormoy, je sais parfaitement les problèmes que posent les consommateurs aux abois quand ils investissent une cage d'escalier pour fumer ou injecter le crack ou l'héroïne ; la peur qu'ils peuvent inspirer, l'incursion intempestive dans des espaces semi-privés, les traces laissées : tout cela indispose et il paraît juste de réduire ce type de « nuisance ». Même chose pour les « regroupements » qui matérialisent le « problème » et font apparaître les « toxicos » comme des parias menaçants. Mais, précisément, nous étions engagés depuis quelques années, sur une voie différente, difficile mais importante pour l'avenir de notre ville : la recherche d'une position équilibrée prenant en compte le souci des habitants et des personnes en difficulté avec les drogues. S'il est vrai que le nombre de structures sur le 18^{ème} apparaît élevé au regard de leur quasi-absence sur les autres arrondissements, nous avons là les premières mailles d'un dispositif de travail susceptibles d'être reprises sur d'autres quartiers. Au lieu de cela, la tendance a été de réduire la portée de ces actions, de les fragiliser et de laisser se développer un « mouvement » de rejet. Que va-t-il se

passer, maintenant que STEP (programme d'échange de seringues) ferme le week-end ? Un plus grand isolement des consommateurs voyant se réduire les plages de contact - déjà faibles - avec des acteurs pouvant les aider, sur des périodes particulièrement éprouvantes de la semaine, là où le moral est le plus bas comme les possibilités d'accéder à des alternatives (pharmacies). Que va-t-il se passer, par exemple, si - d'une manière plus systématique - certains « habitants » téléphonent à la police dès qu'ils croisent une personne en situation de consommation ? Une plus grande précarité des conditions de cette consommation, déjà dramatiquement incertaines (rue, recoins, caves) et un éloignement des professionnels pouvant les aider. Que va-t-il se passer, enfin, si l'on réduit les moyens donnés aux associations pour assurer la réhabilitation de ces personnes ? Une marginalisation accrue et l'entrée plus radicale dans un univers décalé qui tendra à se rendre invisible et à se défier de toute action publique. En un mot, le retour à la case départ, avec des tensions plus fortes et une exacerbation des conflits entre usagers de drogues et environnement, le reflux vers les territoires plus dégradés, moins sécurisés, l'éloignement à l'égard des acteurs de prévention, de la réduction des risques et des soins. L'intelligence que l'on attend du « politique », c'est de nous sortir de la gestion à courte vue et de la réponse aux seules demandes des groupes de pression : la recherche de la paix ne doit pas être réservée aux relations internationales. Nous en avons besoin sur nos quartiers pour rétablir le dialogue et aider (au lieu de condamner) les

victimes de la précarité et de la stigmatisation.

Patricia Bouhnik, sociologue

Cher EGO

En recevant de tes nouvelles, par l'intermédiaire de l'éditorial de Lia (publié dans le numéro 37 d'ALTER EGO le journal), je suis atterré et scandalisé d'apprendre que tu vas être « gelé », au nom de la République, et que tu risques de mourir du « gel républicain » ! Mais quelle est donc cette République ? Sûrement pas la nôtre, à nous les gens d'en bas, à qui la réduction de l'impôt sur les grandes fortunes ne profitera jamais. Oui, c'est une question de « survie », pas d'abord pour EGO, mais pour tous ceux qui y trouvent un havre d'accueil, une halte pour se refaire et un point d'appui, pour un jour, espérer sortir de la galère. Mais leur survie dépend aussi d'EGO, de ta propre survie.

Comment peut-on ainsi tuer la graine d'espérance, que tu sèmes dans la vie de ceux qui n'ont plus d'espoir ? En écrivant cela, je pense à tous ceux qui te font confiance, qui misent sur toi, qui croient en toi, qui s'investissent grâce à toi, dans le combat contre l'exclusion. Je pense à tout le réseau associatif, à tout le « filet » de la solidarité qui peut être déchiré et qui fait vivre un quartier, plus sûrement et plus en sûreté, que les seules rondes de police et les contrôles d'identité.

Il faut lutter avec détermination contre les réseaux mafieux de la prostitution, de la drogue et des armes, mais pour autant, il ne faut absolument pas criminaliser certaines catégories de la population, déjà fragilisées et pénalisées, par notre société. Il en va du respect et de la dignité de tout homme.

Nous qui sommes des « supporters » d'EGO, que pouvons-nous faire pour te soutenir et par quels moyens ? Par exemple, une pétition adressée aux pouvoirs publics ?

Tiens bon EGO et tenez bon, vous tous qui faites vivre EGO !

Henri Coindé

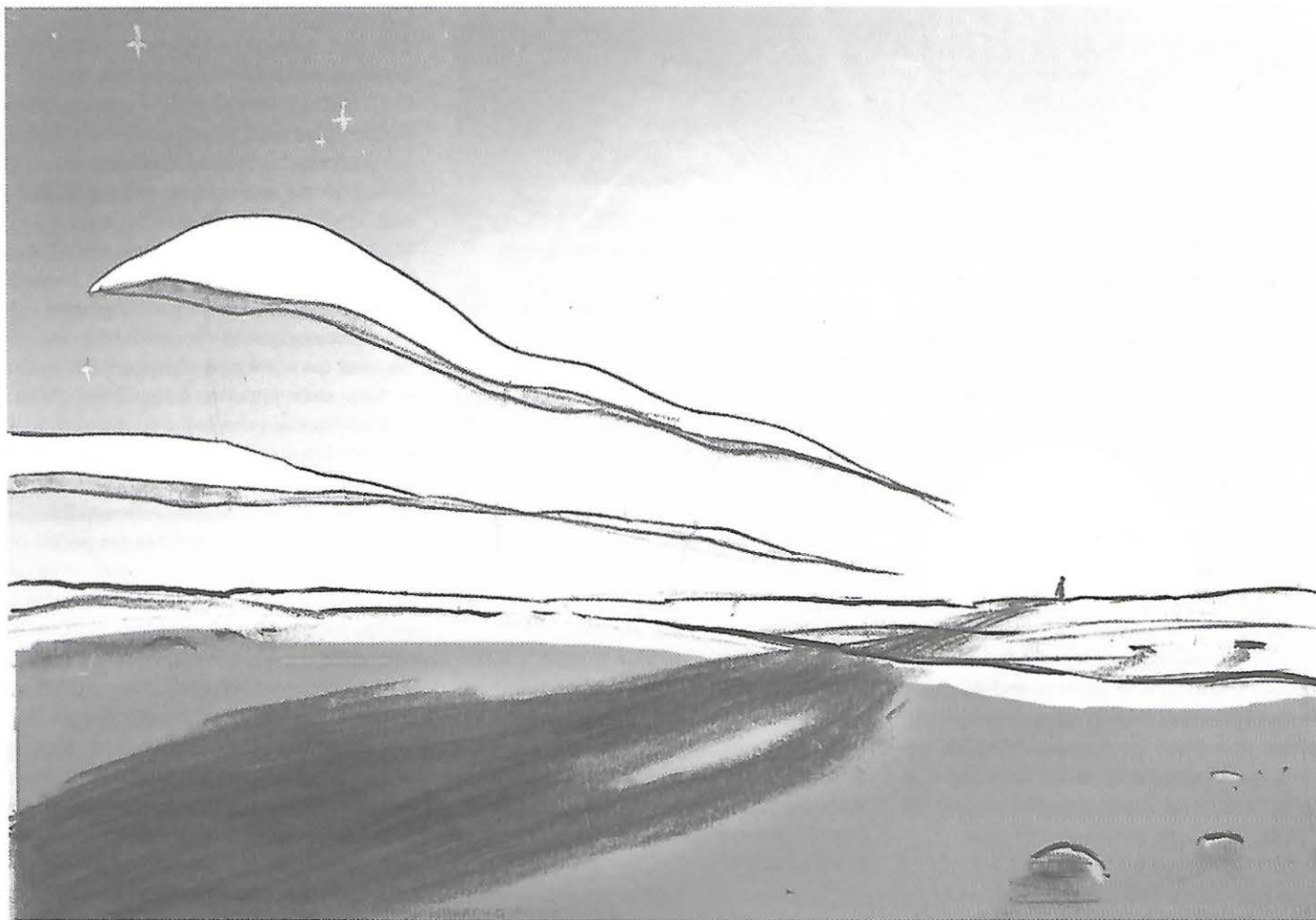
De la part de Kader

J'ai connu cette association à travers un ami. Je m'y trouve très bien, je suis obligé de passer chaque jour ici. J'y aime tout le monde et en particulier quelques-uns (ils ont un bon cœur). J'ai beaucoup de choses à dire, mais ce n'est pas le

moment. Je souhaite une belle vie à tout le monde et en particulier à ceux que j'aime le plus. Je ne veux pas partir de Paris parce que j'y ai des amis et un petit frère. Je veux rester si Dieu m'aide à trouver un travail. Bon courage à tous. À l'occasion de l'Aïd El Kabir, la fête des musulmans, je leur souhaite à tous, une belle fête et surtout pour ceux qui sont loin de leur famille. Je remercie tous les responsables de l'association EGO qui nous donnent toujours une petite chance d'être toujours présents avec le monde. Bien le bonjour.

Incarcéré pour vol en octobre 1986 (il volait pour s'acheter de la drogue), on lui apprenait sa séropositivité au VIH. Quelle déception !!! C'est à ce moment-là que les angoisses et les horreurs ont commencé. Moi, sa maman, je décidai de me battre avec lui contre cette saleté de drogue et, bien sûr, contre cette maladie dont nous ignorions tout en 1986, sauf qu'elle nous faisait très peur. Nous prenions toutes sortes de précautions d'hygiène. Sa maladie évoluait constamment, malgré les traitements en 1993. Suite à

plus en plus inquiet. Il était toujours à l'écoute de son corps, le ramenant toujours à son désespoir. Il ne voulait plus se battre. La vie pour lui n'avait plus aucun intérêt. Il était très conscient de son état. Il dormait pour ne plus penser à son corps. Il a fini par éprouver de nouveau le besoin de prendre de la drogue, en 1995, mais seulement par épisode, jusqu'à son décès, en 1997, par overdose. Pour les personnes atteintes du SIDA, aujourd'hui, la médecine a la possibilité



Nostalgie d'une mère pour son enfant disparu

C'est avec beaucoup d'émotion et de douleur que je me remémore cette pénible période, vécue par ma famille et moi-même, lorsque mon jeune fils a été contaminé par le virus du SIDA suite à une consommation de drogues par injection.

Nous avons essayé de vivre ensemble le plus normalement possible. Malgré la bonne volonté des uns et des autres ce fût l'enfer à la maison. Nous étions partagés entre la colère et la tendresse.

une crise d'épilepsie suivie d'un coma, il fut hospitalisé un mois et demi à la suite duquel on lui a prescrit un traitement à l'AZT.

Sorti bien rétabli avec le souhait de ne plus toucher à la drogue, il avait bon appétit et moi une lueur d'espoir dans mon cœur. Il souffrait moralement, terriblement, s'isolait, refusait le dialogue. Sa maladie faisait barrage. Il se sentait condamné, mais exprimait son refus de mourir du SIDA. À plusieurs reprises, je l'ai entendu dans les moments de désespoir et de souffrances partagés, évoquer le désir de se détruire en faisant une overdose pour en finir. Deux années sans drogue, on lui accorda une trithérapie. Il devenait de

de prolonger la vie des malades et, demain, sans doute, de la guérir. Mais encore faut-il avoir le courage de ne plus retoucher à ce poison qu'est la drogue. Il est difficile de mesurer la souffrance d'une mère, d'une famille qui perd son enfant, le petit dernier que tous nous chérissions très fort. On s'est culpabilisé, on s'est fait des reproches comme d'avoir mal, trop ou pas assez aimé notre enfant. On s'en veut, on en souffre, on a mal, très mal. Jeunes gens qui allez me lire, parlez à vos copains, à vos amis(es), informez-les, conseillez-les et surtout, empêchez-les un jour de commettre l'irréparable.

Mme Bocciarelli Josette

Espace AREMEDIA

Initiatives Santé Jeunes

AREMEDIA est une association de promotion de la santé et de prévention des conduites à risques. Elle a ouvert, dans le 10^{ème} arrondissement de Paris, un espace anonyme et gratuit, d'accueil, d'écoute et d'orientation pour les 15/30 ans. Vous y trouverez de la documentation relative à la santé et un logiciel de prévention des conduites à risques. Vous pouvez vous y entretenir avec un psychologue et/ou participer à des ateliers.



« Et si la prévention était autre chose que l'interdit des plaisirs ? »

Tel est le slogan proposé par un jeune pour illustrer « Prévention à la Carte », une recherche/action mise en place autour d'un outil interactif, orienté vers la prévention personnalisée des conduites à risques, développé ces dernières années par l'association AREMEDIA dans une véritable logique de co-production avec le public. Cette borne interactive, librement accessible en consultation individuelle et anonyme, aide la personne à (re)construire son « récit de vie » à l'abri de tout regard ou jugement et lui délivre, le cas échéant, des messages personnalisés en lien avec sa problématique intime. Inspiré par leur propre expérience de vie, un grand nombre de ces questions ont été introduites par les participants. En définitive, à travers cette sollicitation constante de l'« expertise » de l'utilisateur, le questionnaire se transforme en un questionnement personnalisé et invite le consultant à s'interroger sur le sens à donner à ses comportements et pratiques à risque éventuels, suscitant le cas échéant sa capacité à demander de l'aide, à verbaliser d'éventuels problèmes personnels et à rompre son isolement.

Trop souvent en effet, les actions de prévention isolent -et fragmentent artificiellement sans tenir compte de la spécificité et de la globalité de l'individu- les risques auxquels sont susceptibles de s'exposer l'adolescent et le jeune adulte au cours de cette période de développement et de maturation psychologique et sociale.

De plus, ce mode d'intervention donne la possibilité de recueillir des données anonymes, d'intérêt épidémiologique, traitées en

partenariat avec l'INSERM. Ainsi, ces recherches/actions nous permettent de mener des études exploratoires sur une éventuelle solidarité entre les conduites à risques, et aussi de déceler certains facteurs de vulnérabilité ou de protection par rapport aux comportements à risque des jeunes.

Après de nombreuses années d'actions « hors les murs » à Paris et en Ile-de-France, AREMEDIA se territorialise et ouvre au 59 boulevard de Strasbourg, dans le 10^{ème} arrondissement de Paris - en lien avec le service de santé publique de l'Hôpital Fernand-Widal, les associations de proximité ainsi que d'autres services parisiens - un espace d'accueil, d'écoute, d'orientation et de promotion de la santé. Complétant sa logique d'intervention sur la prévention des conduites à risques et la réduction

de la souffrance psychique éventuelle, l'équipe y offre également aux jeunes Parisiens et Franciliens des entretiens anonymes et gratuits avec un médecin et/ou une psychologue, l'accès à des groupes d'écoute et de paroles sur différentes thématiques (violences données et/ou subies, sexualité, consommation de psycho-actifs licites et illicites, etc.), un espace documentaire/brochures ainsi que des ateliers en partenariat avec l'association ACERMA (théâtre, informatique, écriture, graphs, etc).

Au cours de l'année 2003, l'espace AREMEDIA donnera au public une fois par semaine la possibilité de se faire dépister (VIH, IST, VHB, VHC, etc.) grâce à l'ouverture d'une antenne de dépistage anonyme et gratuit de l'hôpital Fernand Widal-Lariboisière, mais aussi d'effectuer un bilan de santé gratuit ainsi qu'un bilan bucco-dentaire.

Marianne MAILLOUX et Lucie YANG, chargées de missions

Espace AREMEDIA

Initiatives Santé Jeunes

59 bld de Strasbourg 75010 Paris

Tel : 01 47 70 07 70

M° Château d'Eau ou Gare de l'Est

e-mail : contact@aremedia.org

Ouvert mardi, jeudi, vendredi

de 13h00 à 18h00

le mercredi et samedi

de 14h00 à 19h00

Les événements de Cargo 21

Galerie associative située au cœur de la Goutte d'Or, Cargo 21 organise depuis décembre 2000 des rencontres avec les cultures du continent africain.

La Goutte d'Or est un quartier pluriethnique et multiculturel. C'est un quartier populaire, terre d'accueil de l'immigration où se côtoient toutes les origines, religions et cultures. C'est un quartier peu connu de Paris, mais très riche en couleurs, un village du monde.

Cargo 21, dans le cadre de ses « *rencontres nomades* » développe des échanges sur les différentes cultures de ce quartier et soutient des initiatives avec des associations ayant une action en faveur des enfants d'Afrique: « *Zerbia* » voyage du groupe « *Kaltex* » au Maroc, « *Ange et damnation* » création d'un atelier d'arts plastiques pour les enfants de Bobo Dioulasso (Burkina Faso), « *Les trois tambours* » création d'une école de musique à Cotonou (Bénin), « *Les grandes personnes* » soutien à

la création d'un musée à Boromo (Burkina Faso).

Cargo 21 reçoit également des artistes d'art contemporain africain: Seydi Mamady, sculpteur Sénégalais (Maison des cultures du monde); Thomas Koundé, peintre Béninois; Bonavé Konaté, sculpteur Burkinabé.

Dans le cadre de ces échanges, Cargo 21 a accueilli en résidence d'atelier l'artiste Sénégalais, Baly Li, durant un mois et organisé une exposition. En retour, un artiste de Cargo 21, Mohamed Tiffrit (d'origine Algérienne), a été accueilli en exposition à Dakar (Sénégal) par l'Alliance Française pour la présentation des réalisations menées par Cargo 21 et l'atelier « *Art plus* » de Thiès, en décembre 2002.

Nous accueillons du 21 mars au 6 avril 2003, quatre artistes de l'association « *Sénégal Avenir* » de Dakar, dont: Seyni Gadiaga (peintre sénégalais); Djemilatou Bikami (peintre sénégalaise); Odile Rousselet (peintre résidente au Sénégal); Ilse Luttmann (peintre de Hambourg - Allemagne).

Le but de cet échange est de faire connaître l'art contemporain africain et de nouer des contacts avec des artistes parisiens, un des objectifs est de faire visiter cette exposition par des enfants de la Goutte d'Or et la communauté africaine et d'inviter le public parisien à découvrir ce quartier et ses richesses.

Cargo 21 développe cette année d'autres rencontres:

- **Du 11 au 20 avril:** Cargo 21 reçoit « *Calypsociation* ». Exposition sur les instruments du Steel Band - Photographies de Dimitri Tolstoï - Projections de films sur Trinidad - Montage d'ateliers musicaux dans le square Léon suivi en fin de semaine par un petit concert - Atelier de couture et de déguisement avec les enfants de l'association ADOS.

- **Du 25 avril au 12 mai :** Cargo 21 reçoit l'association « *Les grandes personnes* ». Présentation des travaux ramenés du Burkina Faso pour la parade d'ouverture du « *Fespaco* » - Projet « *Le fleuve* » réalisé par vingt plasticiens Français et soixante-dix artistes et artisans burkinabés - Présentation des travaux de Bomavé Konate, sculpteur burkinabé -; Mise en place d'un atelier « *Grosses Têtes* » avec les enfants de la Goutte d'Or en préparation aux « *Arcavals 2003* ».

- **Le 17 mai :** Défilé à travers le 18^{ème} d'une parade préparée par les enfants et les artistes de la Goutte d'Or dans le cadre des « *Arcavals 2003* ».

- **Du 16 mai au 15 juin:** Ateliers de décoration et de rencontres animés par les artistes de Cargo 2 - Préparation de décorations pour la fête de la Goutte d'Or avec les habitants, les enfants et les associations - Fabrication de deux portes d'inspiration musulmane pour mettre aux entrées du square Léon - Mise en espace de Cargo 21 pour le groupe Kaltex en préparation de l'exposition « *PLM* » dans le cadre de l'année de l'Algérie.

- **Le 21 juin :** Fête de la musique et lancement de la fête de la Goutte d'Or.



Cargo 21

21 rue Cavé 75018 Paris

M^o Barbès Rochechouart, La Chapelle ou Château Rouge.

Tél. : 01 42 23 56 56

e-mail : jean.marc.bombeau@libertysurf.fr

VOUS POUVEZ COMMANDER NOS PLAQUETTES DE PRÉVENTION

(30 exemplaires maximum par commande
contre paiement par chèque de 10 €)

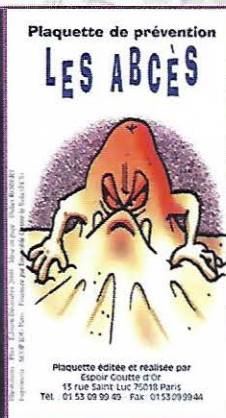
PAR COURRIER : **Espoir Goutte d'Or**, 13 rue Saint-Luc 75018 Paris

Tél. : 01 53 09 99 49 Fax : 01 53 09 99 44

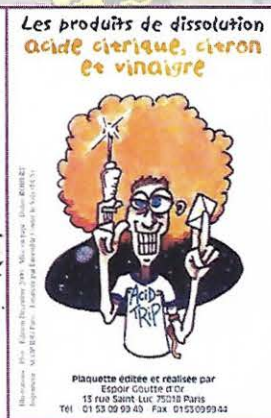
PAR E-MAIL : alteregojournal@club-internet.fr



CRACK



ABCÈS



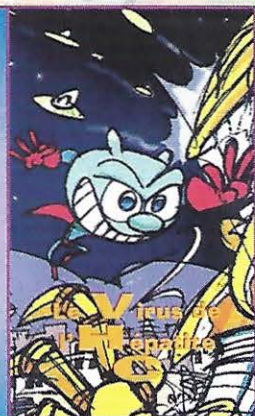
**PRODUITS
DE DISSOLUTION**



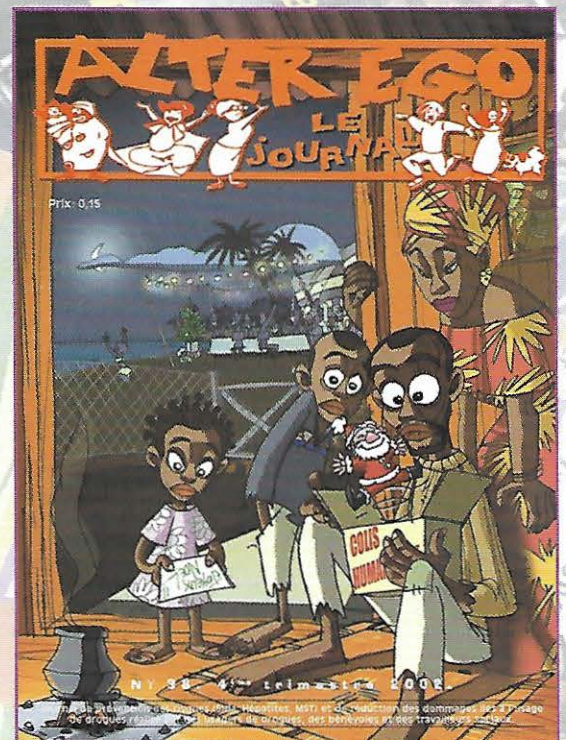
**ADRESSES
UTILILES, SPÉCIAL
«FEMMES»**



**MALAISE
ET OVERDOSE**



**HÉPATITE
C**



**ALTER EGO le journal N° 38
4ème trimestre 2002**

BULLETIN DE SOUTIEN à Espoir Goutte d'Or et/ou à ALTER EGO le journal

Vous pouvez nous envoyer votre don, afin de soutenir « ALTER EGO le journal » et/ou « la lutte contre l'exclusion »

menée par l'association Espoir Goutte d'Or.

- | | | | | |
|--|-----------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> Je désire soutenir ALTER EGO le journal | <input type="checkbox"/> 20 euros | <input type="checkbox"/> 40 euros | <input type="checkbox"/> 60 euros | <input type="checkbox"/> autres : euros |
| <input type="checkbox"/> Je désire soutenir EGO dans sa lutte contre l'exclusion | <input type="checkbox"/> 20 euros | <input type="checkbox"/> 40 euros | <input type="checkbox"/> 60 euros | <input type="checkbox"/> autres : euros |

Je désire recevoir : exemplaire(s) de votre journal.

Je désire recevoir : exemplaire(s) de la plaquette sur :

- | | | |
|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> Le Crack | <input type="checkbox"/> Les Abcès | <input type="checkbox"/> Les Prod. de dissolution |
| <input type="checkbox"/> Les A.U. « spécial femmes » | <input type="checkbox"/> Le Malaise et l'overdose | <input type="checkbox"/> Hépatite C |

Association :

Nom :

Prénom :

Adresse :

Code postal :

Ville :



Ne laissons pas l'Afrique mourir du sida. **Aidez-nous.**

28 millions d'Africains sont infectés par le virus du sida. Si nous n'agissons pas, ils seront tous morts dans 10 ans.

Pourtant, il existe des traitements capables de freiner la progression du virus.

Un traitement ne coûte que 2 euros par jour.

Oui, je désire participer au financement des médicaments pour l'Afrique. Je verse :

- 14 euros soit une semaine de traitement 28 euros soit 15 jours de traitement
 60 euros soit 1 mois de traitement 30 euros par mois pendant un an*

Nom : _____ Prénom : _____

Adresse : _____

*Merci de m'adresser le formulaire de soutien régulier.

Adresse : Ensemble Contre le Sida- des traitements pour l'Afrique

225 rue de France - 91100 Evry-Courcouronnes - France - Tél. 01 69 75 01 10 - www.sidaction.org

